

GT DU 12 MARS 2026

FORMATION SPÉCIALISÉES DE RÉSEAU

Nous nous réunissons aujourd'hui dans un monde toujours plus dominé par la guerre.

Dans ce cadre, la CGT Finances Publiques rappelle à nouveau que l'ensemble des personnels de la DGFIP sont soumis à un mal travail, une souffrance au travail structurelle dont la vague de suicides vécue en 2025 (20 suicides et 19 tentatives de suicide) se poursuit en 2026 (1 suicide et 6 tentatives de suicide depuis le 1^{er} janvier 2026) qui ne sont que la partie visible d'un iceberg que la DGFIP s'attache à invisibiliser.

Dés 2018 alors que la DGFIP mettait en place des cellules d'écoutes psychologiques externes pour ses 107 000 agents, suite au constat fait au travers des outils de prévention des risques professionnels de l'identification **d'une « proportion importante d'agents qui estiment être insuffisamment entendus lorsqu'ils expriment attentes ou mal être, voire de la détresse », la CGT Finances publiques demandé un véritable plan d'action.**

De même dès le premier trimestre 2025, la **CGT Finances publiques** avait demandé la mise en place d'un observatoire interne des suicides préalable à un plan d'action, afin de recenser et d'analyser l'ensemble des risques pour être en mesure de mettre en œuvre une réelle prévention du risque suicidaire.

Aujourd'hui, nous ne pouvons constater que les orientations budgétaires 2026 en matière de Santé Travail (avec un budget gelé depuis 3 ans) ne sont pas à la hauteur des besoins.

De même, la campagne DUERP 2026 n'apporte rien de nouveau et l'administration semble vouloir aïrer du PAPRIACT (plan d'action) un simple exercice de regroupement des bonnes pratiques.

Ceci alors que nous constatons une évolution très à la hausse des signalements (internes et externes) 2025 par rapport aux années précédentes, avec 3 412 fiches de signalements enregistrées : soit 2508 incidents externes et 904 incidents internes (avec une progression de + 106,4 % pour les incidents internes) qui ne peuvent que nous alerter, comme l'augmentation exponentielle de la saisine du pôle des agents en difficultés.

Vous nous présentez également un premier bilan des mesures mise en place dans le cadre du **plan 2025-2027 d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques suicidaires**, que les organisations syndicales ont rejeté de façon unanime le 30 octobre 2025.

Ce plan parle en grande partie de santé mentale et de RPS.

Or le risque psychosocial signifie la probabilité d'apparition de troubles, aussi bien individuels que collectifs, dont l'origine provient souvent de l'environnement professionnel.

L'ensemble des facteurs d'exposition professionnels aux RPS généralement admis sont présents à la DGFIP :

- ➔ Les exigences du travail.
- ➔ Les exigences émotionnelles.
- ➔ L'autonomie et les marges de manœuvre.
- ➔ Les rapports sociaux et relations de travail.
- ➔ Les conflits de valeur.
- ➔ L'insécurité de l'emploi et du travail.

Rappelons qu'il y a trouble psychosocial lorsqu'un ou plusieurs déséquilibres sont constatés, qui se traduisent par des manifestations comme l'inquiétude, le stress (bien plus élevé à la DGFIP que sur l'ensemble de la fonction publique- source observatoire interne-), ou le mal être en interaction avec l'organisation du travail, les exigences émotionnelles. Les risques psychosociaux peuvent entraîner des pathologies professionnelles telles que des dépressions, des maladies psychosomatiques, des problèmes de sommeil, générer des troubles musculo-squelettiques, des maladies cardio-vasculaires allant jusqu'à l'AVC et l'arrêt cardiaque comptabilisés en morts naturelles, des phénomènes addictifs de décompensations, des accidents du travail et des suicides ou tentatives de suicides.

Ces maladies ne sont pour la plupart pas recensées, mais mises sous le tapis.

Il s'agit de pathologies multifactorielles à composante professionnelle susceptibles pourtant d'être reconnues comme maladie professionnelle ou accident du travail.

Or le plan d'action de l'administration en matière de RPS ne comporte que des actions d'accompagnement, de préventions secondaires ou tertiaires souvent curatives liées principalement à la santé mentale et qui reposent sur les individus et non sur les causes liées à l'organisation du travail .

Ceci alors qu'il devrait interroger en profondeur les politiques RH de l'administration et les conditions de mise en œuvre du travail (organisation du travail et implantation spatio-temporelles) et prendre des mesures telles que :

- ✓ L'arrêt des suppressions d'emplois (moins 34 000 emplois -source IGF 2024- depuis sa création soit plus d'un 1/4 de ses personnels auxquelles se rajoutent les 550 suppressions de 2026), et des recrutements à la hauteur des missions,
- ✓ L'arrêt des restructurations, réorganisations, suppressions de sites et/ou de services qui sont permanentes et les travaux de densification des surfaces (de 26 m² à 16 m² en SUB par occupants) menés avec des budgets indigents,
- ✓ L'arrêt de lancement de progiciels informatiques structurant les organisations du travail qui sont souvent inaboutis et fragilisent le fonctionnement global de la DGFIP par des dysfonctionnements et indisponibilités, des accidents industriels (Hélios...),
- ✓ **L'abandon des pratiques pathogènes comme sur la dernière campagne de reprise des indus et le management par objectifs standardisés** qui mettent les agents en concurrence, génèrent stress, injonctions contradictoires, et **creusent l'écart entre le travail prescrit et le travail réel** .Pratiques auxquelles s'ajoutent les lignes directrices de gestion. Pour exemple, les affectations au choix pour les A+ et les A...
- ✓ **Donner aux agent.es et à leurs représentant.e.s des possibilités d'intervention sur leur travail** , leurs missions et les organisations du travail en les consultant en amont et durant toutes les phases de changements d'organisations, d'introductions de nouveaux outils...

Avec ce plan d'action nous restons bien loin du compte.

Ce plan pluriannuel 2025 – 2027 est articulé autour de 3 axes renvoyant aux trois niveaux classiques de prévention des risques professionnels (prévenir, agir et accompagner) :

- ✓ Mieux connaître les conditions de travail et les risques (Axe 1) ;
- ✓ Réduire les RPS et prévenir les risques suicidaires (Axe 2) ;
- ✓ Accompagner les agents confrontés à une situation difficile ou à un évènement grave (Axe 3).

Ces 3 axes se déclinent ensuite en 7 objectifs, 22 mesures et actions comprenant un acteur pilote de l'action, des échéances et des indicateurs.

Derrière l'affichage, les actions sont une récupération de l'existant ou de ce qui aurait dû être fait et d'une batterie de formation et d'intervention externes.

- ➔ **Axe 1 :** Malgré les outils de recensement, les guides, les fiches réflexes et les bonnes pratiques écrites et mises à jour ces ressources restent lettres mortes auprès des directions, des mesures préconisées il y a 10 ans n'étant toujours pas appliquées à l'heure actuelle.
- ➔ **Axe 2 :** basé sur la santé mentale, le repérage et l'accompagnement et la prise en charge de la détresse psychologique et professionnelle sont laissées à la charge des personnels formés mais surtout de l'encadrement de proximité et des RH, avec comme recours les équipes pluridisciplinaires (médecins, psychologues, assistant.es de prévention...) lorsqu'elles existent ou les ressources contractuelles externes en troisième niveau qui renvoient sur du curatif individuel.
- ➔ **Axe 3 :** La responsabilité individuelle de l'agent est systématisée comme son état de santé, dédouanant l'employeur public de son obligation de résultat. Une batterie de mesures permet de transférer la responsabilité du chef de service (directeur) sur les collectifs de travail, pour neutraliser leurs réactions, et sur l'encadrement opérationnel.

Pire, l'administration utilise les actions sur la santé mentale pour essayer d'améliorer la performance de l'administration car selon les études patronales, les RPS entraînent une baisse de la productivité et de la qualité du travail.

Les mesures de la DGFIP nous laissent donc un goût amer. Celui d'une administration dont l'intérêt prioritaire serait moins la santé des agent.e.s que la poursuite de la transformation de l'État voulu par les gouvernements successifs depuis 10 ans, « quoi qu'il en coûte ».