

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

22 mai 2015

DIALOGUE SOCIAL ET EMPLOI - (N° 2792)

|              |  |
|--------------|--|
| Commission   |  |
| Gouvernement |  |

Adopté

**AMENDEMENT**

N° 335

présenté par

M. Hamon, Mme Alaux, M. Amirshahi, M. Aviragnet, M. Bardy, M. Laurent Baumel, M. Blazy, Mme Bouziane-Laroussi, M. Bréhier, M. Bui, M. Burrioni, Mme Capdevielle, Mme Carrey-Conte, M. Cavard, Mme Chapdelaine, M. Chauveau, M. Cherki, M. Cordery, M. Coronado, M. Cresta, Mme Dagoma, M. Delcourt, M. Destans, M. Dufau, Mme Laurence Dumont, M. Dussopt, Mme Fabre, Mme Martine Faure, Mme Fournier-Armand, M. Goldberg, Mme Gourjade, Mme Guittet, M. Hanotin, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, M. Jibrayel, M. Juanico, M. Laurent, M. Le Borgn', M. Le Roch, Mme Lepetit, M. Lesage, Mme Linkenheld, Mme Marcel, M. Marsac, Mme Martinel, Mme Mazetier, M. Noguès, M. Paul, Mme Pires Beaune, Mme Pompili, M. Pouzol, M. Prat, M. Premat, Mme Quéré, Mme Rabin, M. Robiliard, M. Roumegas, M. Terrasse, M. Travert, Mme Troallic, Mme Untermaier, M. Vauzelle, Mme Zanetti, Mme Le Loch, M. Sebaoun et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 19, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1<sup>er</sup> septembre 2015, un rapport sur l'intégration des affections psychiques dans le tableau des maladies professionnelles ou l'abaissement du seuil d'incapacité permanente partielle pour ces mêmes affections.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à reconnaître l'épuisement professionnel, communément appelé le burn-out, comme maladie professionnelle par la Sécurité sociale. Environ 3,2 millions d'actifs (soit près de 12 % de la population active) risquent un épuisement nerveux au travail. Les cas d'épuisement professionnel touchent les salariés dans toutes sortes d'activités, qu'ils soient employés, cadres, artisans ou agriculteurs.

---

Au-delà des cas de suicide qui ont pu défrayer la chronique, nous vivons une période caractérisée par la pression exercée sur les salariés aux fins d'une productivité toujours accrue dans le cadre d'un système économique mondial.

La souffrance au travail est le symptôme de notre monde, comme l'exploitation des femmes et des enfants ou les conditions d'hygiène et de sécurité des travailleurs étaient le symptôme de l'économie réelle qui a dominé le XXème siècle.

Aujourd'hui cette reconnaissance est rare et le chemin pour y parvenir en fait un parcours pour le moins difficile. Or cette reconnaissance est indispensable pour faire que les effets de l'épuisement nerveux au travail soient à la charge de ceux qui en sont responsables, c'est-à-dire les employeurs, alors qu'aujourd'hui ces effets, en premier lieu le congé maladie ou le temps partiel thérapeutique, sont supportés par le régime général de la Sécurité sociale et donc par la collectivité dans son ensemble.

Faire ainsi basculer le financement des effets de l'épuisement professionnel sur la branche Accident du Travail et Maladies Professionnelles - financée par les cotisations patronales à 97 % - mettrait fin à une situation inéquitable.

Les pathologies psychiques ne relèvent pas de l'accident du travail en raison de l'absence de soudaineté. Cependant, la carence des textes contraint parfois à contourner les règles et de qualifier des cas d'épuisement professionnel en accident du travail.

En dehors du système traditionnel de reconnaissance des maladies figurant dans un tableau de maladies professionnelles, il existe une procédure alternative. Celle-ci oblige à passer par le médecin conseil qui instruit alors une demande pour le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP).

Dans cette procédure le taux minimum d'incapacité permanente partielle (IPP) requis pour instruire une demande est actuellement de 25 %. Ce seuil ne permet aucunement de reconnaître les maladies psychiques. Par exemple une main arrachée correspond aujourd'hui à un taux de 20 % d'IPP. Une dépression se situe entre 10 et 15 % d'IPP.

Exiger comme c'est le cas aujourd'hui un taux prévisionnel de 25 % d'IPP pour simplement qualifier une demande en vue d'une reconnaissance d'une pathologie psychique principalement due au travail relève d'un grave déni social.

Cette sélection drastique à l'entrée fait que le système actuel aggrave l'état des victimes. Chacune d'elle est renvoyée vers le néant. Ce système aboutit à disqualifier l'immense majorité des demandes potentielles qui ne seront alors même plus présentées.

En outre, l'épuisement professionnel étant considéré comme une maladie ordinaire, le secret médical s'applique donc personne ne parle de cette maladie au sein des entreprises. Or, il ne peut y avoir une prévention opérationnelle sans un dialogue actif entre les acteurs qui portent cette prévention : médecins du travail, DRH, membres du CHSCT. Il n'existe donc aucun dispositif de prévention adaptée. Les employeurs doivent chaque année réaliser un document unique pour l'évaluation des risques auxquels sont exposés les salariés. La rénovation du système permettrait

d'y inscrire les maladies professionnelles d'ordre psychique, d'instaurer une traçabilité de ces maladies et de renforcer une prévention adaptée au sein des entreprises.

Nous demandons que ce seuil qualificatif soit supprimé à l'horizon de 3 ans comme c'est le cas en Suède aujourd'hui ou tous les dossiers sont considérés même si bien entendu au final tous ne font pas l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle. Ce seuil pourrait être abaissé très rapidement dans un premier temps à 10 % pour les maladies psychiques.

A maxima, nous demandons que le tableau des maladies professionnelles intègre deux éléments supplémentaires : la dépression suite à un épuisement professionnel et le stress post traumatique.

Il ne s'agit pas de définir un système punitif mais de s'engager dans la voie de la responsabilité partagée et ce pour le bien commun.