

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 janvier 2023

PLFRSS POUR 2023 - (N° 760)

AMENDEMENT

N ° AS6711

présenté par

M. Grelier

ARTICLE 9

I. – Rédiger ainsi les alinéas 39 à 44 :

« Après l'article L. 4624-2-1 du code du travail, il est inséré un article L. 4624-2-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4624-2-1-1. – Les salariés et travailleurs non-salariés exerçant ou ayant exercé pendant une durée définie par voie réglementaire des métiers ou activités particulièrement exposés aux facteurs mentionnés au 1° du I de l'article L. 4161-1 bénéficient d'un suivi individuel spécifique défini comme suit :

« 1° À l'occasion de la visite de mi-carrière prévue à l'article L. 4624-2-2, le professionnel de santé au travail apprécie l'état de santé du salarié ou du travailleur non-salarié et identifie, le cas échéant, ses altérations. En fonction de son diagnostic, il peut proposer des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail dans les conditions prévues à L. 4624-3. Il peut également orienter le salarié ou l'indépendant, le cas échéant, vers la cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle prévue à l'article L. 4622-8-1 et vers les dispositifs prévus au 1° et 2° de l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale. Il informe le salarié ou le travailleur non-salarié des modalités d'accès au conseil en évolution professionnelle.

« 2° Le diagnostic mentionné au 1° est tracé dans le dossier médical en santé au travail du salarié mentionné au L. 4624-8 et permet, si le professionnel de santé au travail l'estime nécessaire, de réévaluer les modalités du suivi individuel de son état de santé ;

« 3° Une visite médicale est organisée entre le sixième et sixième-et-unième anniversaire du salarié ou du travailleur non-salarié. A cette occasion, si l'état de santé du salarié le justifie, le professionnel de santé au travail informe celui-ci de la possibilité de bénéficier de la pension pour inaptitude prévue à l'article L. 351-7 du code de la sécurité sociale et transmet le cas échéant un avis favorable au médecin-conseil. Cette visite tient lieu de visite médicale au titre du suivi individuel du salarié ou du travailleur non-salarié.

« Un décret en Conseil d'État définit les conditions d'application du présent article. » ;

II. – Compléter cet article par l’alinéa suivant :

« II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l’accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à intégrer les travailleurs non-salariés dans les dispositifs prévus pour prévenir et réparer l’usure professionnelle. Une meilleure prise en compte de l’usure professionnelle associée à certains métiers ou postes de travail ne saurait méconnaître une partie des travailleurs : les travailleurs indépendants.

Depuis plusieurs années, les travailleurs non-salariés et notamment les professions de santé libérales, appellent de leurs vœux des mécanismes de compensation de leur usure professionnelle. Ces acteurs sont des éléments essentiels de notre système de soin dont il est temps de se préoccuper. La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail prévoit que les travailleurs indépendants relevant du livre VI du code de la sécurité sociale peuvent s’affilier au service de prévention et de santé au travail interentreprises de leur choix et qu’ils bénéficient d’une offre spécifique de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle.

Cependant, ces mesures sont trop peu ambitieuses par rapport à l’ampleur du besoin de suivi de ces professionnels. Elles font peser la charge de l’affiliation sur les professionnels, souvent déjà débordés de tâches administratives et ne connaissant pas l’existence de cette possibilité. L’usure professionnelle des praticiens de santé libéraux est aujourd’hui objectivée. En avril 2020 le cabinet Stimulus, expert en santé psychologique au travail, a réalisé une étude complète sur la pénibilité de l’exercice professionnel des praticiens de santé affiliés à la Carpimko, la Caisse de retraite des auxiliaires médicaux. Dans leur quotidien ces professionnels vivent à la fois :

§ Les particularités du mode libéral ;
 § Les impératifs liés à leur participation au service de santé publique.
 L’étude révèle un taux important d’hyperstress chez les affiliés répondants : 37,8 % d’entre eux sont touchés. Les infirmiers présentent le niveau d’hyperstress le plus élevé avec 43 % des répondants, puis les orthophonistes (38 %), les pédicures-podologues (32 %), les masseurs-kinésithérapeutes (31 %) et les orthoptistes (24 %).

Les facteurs psychosociaux qui expliquent ces taux d’hyperstress et l’apparition de burn-out sont les conditions de travail épuisantes en termes de charge mentale, le manque de temps pour tout le travail à faire et la difficulté à concilier et séparer vie professionnelle et vie privée. Au-delà de la pénibilité psychologique de ces métiers de santé, l’étude met en avant une pénibilité physique supérieure à la moyenne nationale (79 % des infirmiers et 59 % des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues répondants ont une inquiétude pour leur santé physique) :

§ Pour les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes, le facteur le plus important de pénibilité physique est constitué par les manutentions manuelles (notamment le fait de lever/porter des patient ou des charges) et les déplacements professionnels ;

§ Pour les orthophonistes, orthoptistes et pédicures-podologues le facteur de pénibilité physique est lié aux postures pénibles (notamment les postures assises, penché en avant, bras en l’air) ;

§ Les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthoptistes, pédicures-podologues effectuent des gestes répétitifs, à un rythme soutenu, et qui mobilisent fortement leurs corps.