

Exposition des salariés aux Risques Psycho-Sociaux

Propositions de la CFE-CGC

Le 6 février 2020, la Ministre du travail recevait la CFE-CGC pour échanger sur la pénibilité du travail dans le contexte du projet de réforme des retraites. Dans ce cadre, cette dernière a fait part de son ouverture à une reconnaissance des risques psychosociaux comme facteurs de risque professionnels, précisant que la difficulté était d'objectiver l'origine professionnelle des situations découlant d'une exposition à ces risques.

Conformément à l'engagement pris à cette occasion, voici notre contribution et nos propositions, qui, nous l'espérons, permettront de lever cette barrière.

Ces propositions pourraient être intégrées par amendement au projet de loi instituant un système universel de retraite.

Les facteurs de Risques psychosociaux, un désastre humain et financier

La facture humaine des risques psychosociaux

Intensité du travail, exigences émotionnelles, faible autonomie au travail, rapports sociaux dégradés, conflits de valeurs... : De plus en plus de salariés sont exposés à ces facteurs de risques dans leur travail. En 2017, 32% des salariés étaient en situation de tension au travail (« *Job strain* »), soit 5% de plus qu'en 2003¹. Cela n'est pas étonnant, quand on sait que l'intensité du travail augmente depuis 20 ans².

L'exposition à ces risques n'est pas sans effet sur la santé des salariés, générant de plus en plus de pathologies, qu'elles soient psychiques (troubles anxiodépressifs, épuisement professionnel) ou physiques (maladies cardio-vasculaires, troubles musculosquelettiques)³. Des scientifiques ont récemment publié une étude attestant que travailler plus de 50 heures par semaine, augmente de 30% la probabilité de faire un AVC⁴.

En conséquence, les reconnaissances de l'origine professionnelle des pathologies psychiques découlant de ces expositions, explosent. Les demandes de reconnaissance en maladies

¹ Dares analyses n°041, Septembre 2019

² Dares analyses n°041, Septembre 2019

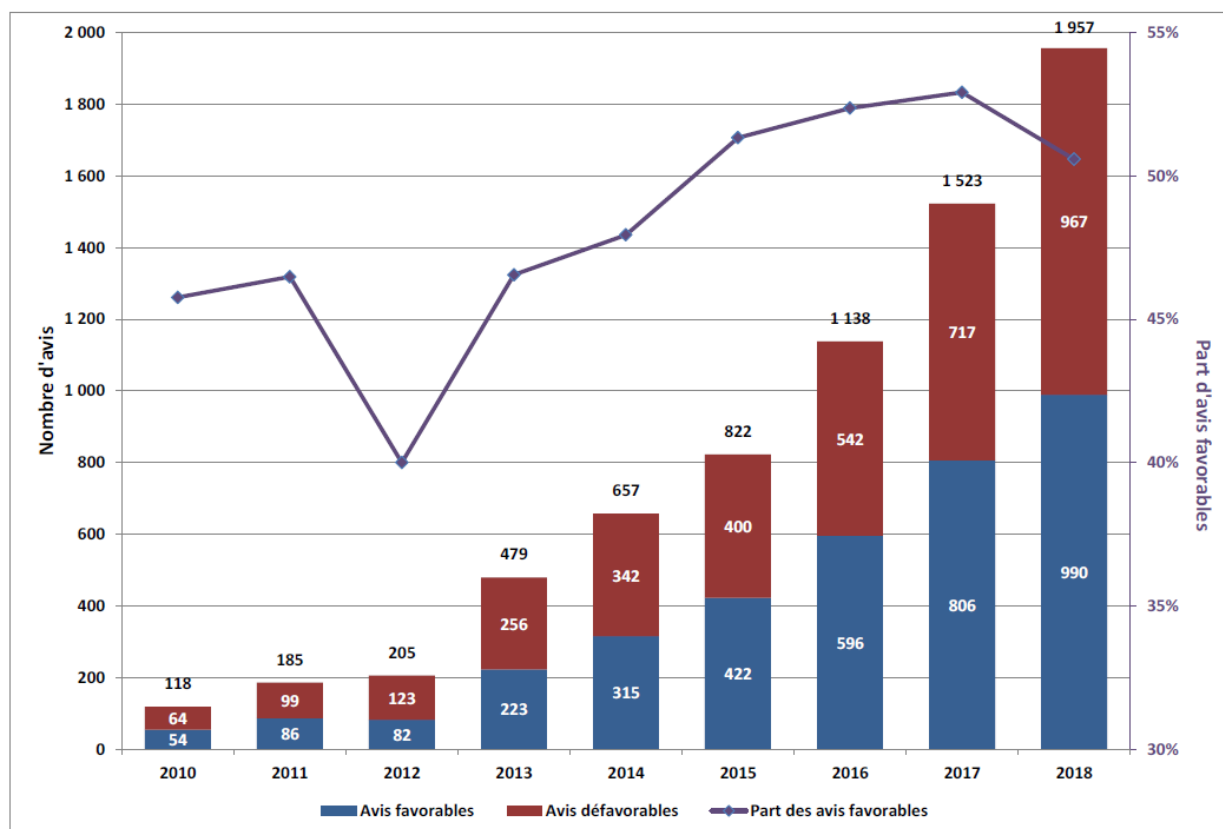
³ INRS, Dossier Risques Psychosociaux, 2020

⁴ Etude menée par une équipe française de l'hôpital Raymond-Poincaré AP-HP, de l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, de l'Université Paris-Saclay et de l'Inserm, Juin 2019.

professionnelles ont été multipliées par 10 en 6 ans⁵, et en moyenne, une sur deux est acceptée par la sécurité sociale. Ainsi en 2018, sur les 1950 demandes déposées, 990 d'entre elles ont été reconnues d'origine professionnelle⁶. A ces chiffres s'ajoutent ceux des demandes de reconnaissances en accident du travail, privilégiées par de nombreux salariés pour sa procédure plus accessible. En 2016, 10 000 affections psychiques ont ainsi été reconnues en accident du travail⁷. Les chiffres non publiés s'élèveraient à 20 000 Accidents du travail psychiques reconnus en 2018, selon la Direction des Risques Professionnels de l'Assurance Maladie !

Figure 89

Focus sur le chapitre V de la CIM 10 : nombre d'avis favorables et défavorables des CRRMP relatifs à des affections psychiques de 2010 à 2018 (chapitre V de la CIM 10)



(Les nombres d'avis se lisent sur l'échelle de gauche, la part d'avis favorables sur l'échelle de droite.)

Rapport Annuel 2018, Assurance maladie – risques professionnels

Une lourde facture pour la sécurité sociale

Au coût Humain, s'ajoute celui financier pour la sécurité sociale. Ces affections se traduisent par des arrêts maladies particulièrement longs. En 2016, la durée moyenne d'un arrêt de travail pour une affection psychique reconnue en accident du travail, est de 112 jours (contre 65 jours en moyenne pour tous les AT). Pour une affection psychique reconnue en maladie professionnelle, il faut compter

⁵ « Santé travail : enjeux et actions », Assurance maladie risques professionnels, Janvier 2018

⁶ Rapport Annuel 2018, Assurance maladie – risques professionnels

⁷ « Santé travail : enjeux et actions », Assurance maladie risques professionnels, Janvier 2018

400 jours d'arrêt en moyenne⁸. Ce sont 230 millions d'euros qui ont été déboursés au titre de ces affections par la branche AT/MP en 2016⁹.

A cette facture s'ajoute celle de la branche maladie, qui supporte le coût d'un bon nombre de pathologies dues au travail mais non déclarées ou non reconnues comme telles. Rappelons qu'en 2016, seuls 596 cas ont été reconnus et pris en charge en Maladie professionnelle par la branche AT/MP¹⁰, alors que le rapport de l'Académie nationale de médecine établissait à 100 000, le nombre de victimes d'épuisement professionnel.

Une lourde facture pour les entreprises et l'économie Française

L'addition des coûts directs (liés aux conséquences santé) et des coûts indirects (perte de productivité, malfaçons...) est estimée entre 3 à 5 % du PIB en France.

L'évolution des avis scientifiques nationaux et internationaux

Les autorités scientifiques et médicales considèrent l'épuisement professionnel comme un syndrome résultant du travail et de ses conditions d'exécution.

Ainsi, selon la Haute Autorité de Santé, le burn-out est un état d'épuisement physique, émotionnel et mental, qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel.

L'ANACT et l'INRS¹¹, dans un guide co-signé par la Ministère du travail, définissent également l'épuisement professionnel comme une « fatigue extrême due à une exposition continue à des facteurs de RPS ».

L'OMS elle-même, modifiant récemment sa classification internationale des maladies (CIM-11), a classé le burn-out dans la catégorie « problèmes liés au travail », précisant qu'il est la conséquence d'un stress chronique au travail.

Malgré ces constats, le gouvernement et les organisations patronales fuient leurs responsabilités, arguant systématiquement du poids que constitue la vie personnelle des salariés dans l'apparition de ces affections.

Les RPS, un risque professionnel comme un autre

Les risques psychosociaux ont des facteurs de risques parfaitement identifiés depuis le rapport Gollac¹².

Les conséquences pour la santé, tant au niveau cardiaque que psychosocial, sont scientifiquement prouvées, indépendamment de toute problématique de supposée fragilité des salariés. Ils font l'objet d'évaluation et de prévention à travers le DUER. L'INRS propose des méthodes d'évaluation pour les entreprises. L'ANACT propose des mesures de prévention.

Pourquoi, dans ces conditions, autant de résistance à reconnaître ce risque à son juste niveau ?

⁸ « Santé travail : enjeux et actions », Assurance maladie risques professionnels, Janvier 2018

⁹ « Santé travail : enjeux et actions », Assurance maladie risques professionnels, Janvier 2018

¹⁰ « Santé travail : enjeux et actions », Assurance maladie risques professionnels, Janvier 2018

¹¹ « Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout : Mieux comprendre pour mieux agir », Mai 2015

¹² « Mesurer les facteurs de Risques Psycho-sociaux pour les maîtriser », Michel Gollac et Marceline Bodier, 2011



« RPS, ce qu'il faut retenir », INRS

Forte de ces constats, et consciente que la prévention constitue le meilleur levier d'actions pour améliorer la santé au travail des salariés, la CFE-CGC fait les propositions suivantes :

Agir en prévention primaire

Agir en prévention primaire, c'est agir le plus en amont possible, afin d'éviter l'apparition des facteurs de risque.

Ajouter les facteurs de RPS à la liste des facteurs de risques professionnels

L'article L 4161-1 du code du travail établit une liste de 10 facteurs de risques professionnels classés en trois groupes (1° contraintes physiques marquées, 2° environnement physique agressif, 3° certains rythmes de travail). Les entreprises doivent les prévenir dans le cadre des accords de prévention de la pénibilité.

La CFE-CGC propose d'ajouter à cette liste, un 4° groupe de facteurs de risques, regroupant les facteurs de RPS pour lesquels l'évaluation est la moins contestable. Ces nouveaux facteurs de risques doivent ouvrir automatiquement le champ des actions de prévention à prendre en compte dans les accords de prévention de la pénibilité visés à l'article L 4162-1 du code du travail et dans les référentiels de branche. Ces deux dispositifs constituent pour la CFE-CGC, un moyen efficace de prévention primaire.

La CFE-CGC propose de nommer ce groupe « 4° **Contraintes liées à l'organisation du travail** », et de le décliner avec les facteurs de risque suivants :

- Surcharge de travail ;
- Violences internes ;
- Violences externes ;
- Contact avec un public en souffrance ou difficile ;

Développer les accords de prévention de la pénibilité

Les accords de prévention de la pénibilité constituent une réelle avancée en prévention primaire. La CFE-CGC propose deux leviers pour en développer les effets :

1. Supprimer les seuils ouvrant obligation de négocier ces accords.

Actuellement, seules les entreprises d'au moins 50 salariés, ayant une sinistralité de 0,25, ou 25% de leurs effectifs exposés à certains facteurs de pénibilité, ont l'obligation de négocier. Cette logique ne constitue pas un dispositif de prévention efficient : pourquoi attendre qu'un salarié de plus soit exposé à la pénibilité ou bien accidenté, pour que le seuil de négociation soit atteint et déclenche une réflexion sur la prévention de la pénibilité et des actions prévention ?

Agir en prévention des risques professionnels est l'affaire de toutes les entreprises.

2. Contraindre davantage les entreprises à négocier des accords de prévention de la pénibilité

Les accords égalité professionnelle sont un exemple : à défaut d'accord, l'entreprise doit établir un plan d'action, à défaut de plan d'action, elle doit verser une pénalité.

C'est pourquoi la CFE-CGC propose que soit inscrit dans le code du travail qu'à défaut d'accord en prévention des risques professionnels, l'entreprise doit établir un plan d'action et qu'à défaut de l'un ou de l'autre de ces outils, elle soit soumise à une pénalité.

Améliorer les référentiels de branche

On considère qu'une entreprise est de bonne foi lorsqu'elle applique le référentiel de sa branche pour effectuer sa déclaration d'exposition aux facteurs de pénibilité.

L'objectif de ces référentiels est aussi de promouvoir la prévention de facteurs de risque pénibles, notamment dans les petites entreprises. Cependant ce dispositif est mal compris ou dévoyé par certaines branches :

- Certains accords s'en tiennent aux 6 facteurs de pénibilité ouvrant droit au C2P.
- Certaines branches professionnelles avec de fort taux de sinistralité (aide à la personne et travaux publics, logistique) présentent des référentiels où ne sont portés aucun facteur de pénibilité.
- En effet, paradoxalement, les organisations syndicales sont exclues de la construction de ces référentiels puisque selon le code du travail ce référentiel « *ne peut être établi que par une organisation professionnelle représentative dans la branche concernée, dans la limite de son champ d'activité.* »

De ce fait, de nombreux référentiels ne sont pas en correspondance avec les risques auxquels sont exposés les salariés dans les branches concernées.

La CFE-CGC demande par conséquent que soit intégrés dans le code du travail :

- Une définition d'un « lieu » de discussion paritaire des questions de santé dans la branche.
- L'élargissement aux organisations syndicales représentatives de la responsabilité de construction des référentiels de branches.
- La prise en compte obligatoire de la sinistralité de la branche dans ce référentiel.
- La contribution à sa construction d'organismes scientifiques indépendants (INRS ANACT).
- L'introduction de conditions pour valider le référentiel notamment par rapport aux moyens mis en œuvre pour diminuer la sinistralité.
- La mise en place d'un suivi qualitatif et quantitatif de l'efficacité des référentiels

Agir en prévention secondaire

La prévention secondaire fait référence à une situation où le risque est déjà présent. Il s'agit d'actions visant à accompagner le salarié pour éviter que sa santé ne se détériore davantage (actions d'accompagnement ou de résistance aux effets du risque sur la santé par exemple).

Revoir les facteurs de risques professionnels ouvrant droit au C2P

Le Compte personnel de prévention (C2P) constitue, en partie, un outil de prévention secondaire, au travers des actions de formation en reconversion professionnelle qu'il permet de financer.

Pour la CFE-CGC, il faut revoir la liste des facteurs de risques ouvrant droit à ce levier de prévention secondaire. Parmi les facteurs que nous proposons d'ajouter à l'article L 4161-1 du code du travail, comme proposé au début de notre contribution, nous demandons que le facteur de risque « surcharge de travail » ouvre droit à l'acquisition de points dans le C2P.

En effet, travailler plus de 50 heures par semaine augmente de 30% la probabilité de faire un AVC. Travailler plus de 50 heures par semaine pendant 10 ans augmente ce risque de 45%¹³. Il est urgent de donner aux personnes exposées à une telle surcharge, les moyens d'y mettre un terme. Cela peut passer par une mobilité professionnelle à la suite d'une action de reconversion professionnelle.

Pour quantifier la surcharge de travail, nous proposons un système qui ouvrirait des droits à toute personne travaillant plus de 50 heures par semaine :

Facteur	Action	Intensité	Durée
Surcharge de travail	Travailler plus de 50 heures par semaine		4 semaines par an

Ce système s'appliquerait uniquement aux personnes en forfait annuel en jours. En matière de temps de travail, les seules durées minimales de repos leurs sont applicables, ils peuvent donc légalement travailler plus de 50 heures par semaine.

Agir en prévention tertiaire

Il s'agit d'intervenir auprès de salariés ayant des conséquences graves sur leur santé engendrées par des situations de travail. La retraite anticipée constitue une action de prévention tertiaire.

Intégrer les facteurs de RPS au système de retraite anticipée pour incapacité permanente

Le dispositif de retraite pour incapacité permanente permet à toute personne justifiant d'un taux d'incapacité de 20%, de partir de manière anticipée à la retraite. Pour les taux d'IPP compris entre 10% et 19% la loi prévoit un accès simplifié à ce dispositif, dès lors que la maladie dont le salarié est victime

¹³ Etude menée par une équipe française de l'hôpital Raymond-Poincaré AP-HP, de l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, de l'Université Paris-Saclay et de l'Inserm, Juin 2019.

figure dans un tableau de Maladie professionnelle, et que ce tableau est cité dans une liste définie par arrêté.

Aujourd'hui, les pathologies découlant d'une exposition à des facteurs de RPS, ne sont inscrites à aucun tableau de maladie professionnelle, les salariés atteints n'ont donc pas accès à ce dispositif.

Pourtant les Comité régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), reconnaissent des maladies professionnelles (dépressions et infarctus notamment), en rapport avec les Risques Psycho-sociaux. En 2018, environ 1 000 reconnaissances ont été effectuées¹⁴. Les CRRMP ont édité des conseils pour traiter ces dossiers¹⁵. Les salariés doivent apporter des arguments sur leurs conditions de travail suivant une grille qui reprend les axes classiques du rapport Gollac. Il est donc possible d'attester d'un lien entre travail et RPS de façon suffisamment pertinente pour permettre une reconnaissance en maladie professionnelle. Les reconnaissances de maladies en rapport avec un facteur de risques professionnels par les CRRMP ont toujours été la première étape vers la constitution d'un tableau.

Au vu du nombre croissant de pathologies psychiques et physiques reconnues en maladies professionnelles, la CFE-CGC demande qu'un tableau de Maladie Professionnelle soit créé, prenant en compte ces constatations.

Créer un nouveau tableau de maladie professionnelle aurait par ailleurs l'avantage de simplifier la reconnaissance de l'origine professionnelle de ces pathologies et donc de :

- Permettre une plus juste indemnisation des victimes ;
- Responsabiliser les entreprises qui verraient leur taux de cotisation AT/MP augmenter ;
- Inciter les entreprises à agir en prévention pour éviter cette augmentation ;
- Faire peser sur la branche AT/MP et non sur la branche maladie, le coût de ces affections liées au travail ;

La CFE-CGC propose le tableau suivant :

Désignation	Délai	Liste indicative des facteurs susceptibles de provoquer ces maladies
Dépression	6 mois	Surcharge de travail
Anxiété généralisée		Exposition à des violences internes
Infarctus du myocarde et coronaropathies		Exposition à des violences externes
		Contact avec un public en souffrance ou difficile

Ce tableau, non exhaustif, se limite à des situations de travail engendrant des affections psychiques et physiques indiscutables.

¹⁴ Rapport Annuel 2018, Assurance maladie – risques professionnels

¹⁵ « *Recommandations sur les documents nécessaires pour l'évaluation du lien de causalité entre une affection psychique et les conditions de travail par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles* », INRS, Septembre 2014

Créer un numéro d'appel

Une exposition prolongée à des facteurs de risques psycho sociaux peut conduire le salarié à un état de détresse psychologique nécessitant une aide d'urgence.

A situation d'urgence, numéro d'urgence. Toute femme victime de violence peut appeler le 0 800 05 95 95, toute personne sourde et malentendante qui nécessite une intervention d'urgence peut appeler le 114.

La CFE-CGC propose la création d'un numéro d'urgence visant à accompagner tout salariés en situation de détresse liée à une exposition à des facteurs de RPS.

En conclusion :

Ces mesures sont, pour la CFE-CGC, indispensables à une évolution de la santé au travail visant à renforcer la prévention primaire, secondaire et tertiaire des salariés atteint de maladies psychiques et physiques engendrées par le travail.

En 2018, le silence des autorités sur les dangers imputables à une exposition des salariés aux facteurs de risques psycho-sociaux, s'est traduit par la reconnaissance de 1 000 maladies professionnelles et 20 000 accidents du travail.

Il est urgent d'agir pour une organisation du travail qui tienne davantage compte des Femmes et des Hommes.