



Université
de Lille

Mémoire de recherche

Master mention Droit social parcours Droit de la santé en milieu de travail

Faculté des sciences juridiques, politiques et sociales - Université de Lille

Année universitaire 2022-2023

Le burn-out dans les entreprises : Un défi pour le droit social

Auteur : **RANCON Tyfenn**

Directeur(s) du mémoire : **Madame CARON Mathilde, Maître de conférences en droit privé - Monsieur TRICOIT Jean-Philippe, Maître de conférences en droit privé.**

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier Caron Mathilde pour avoir accepté de diriger mon mémoire. Merci pour son aide et ses précieux conseils pour la rédaction de mon mémoire, ainsi que son soutien tout au long de l'année. Je souhaiterais aussi remercier Madame Fantoni pour sa disponibilité, son écoute ainsi que ses recommandations durant cette année de Master.

Je remercie l'entreprise Matlex de m'avoir accueilli durant cette année de formation et à mes collègues de m'avoir soutenu tout au long de mon alternance. Je souhaiterais remercier particulièrement ma tutrice d'alternance, Marie Decoster, pour m'avoir soutenu dans mes études, mes projets professionnels et la rédaction de mon mémoire. Merci d'avoir partagé tes connaissances et expériences dans le milieu, tout en m'accordant ta confiance et une large autonomie dans l'exécution des missions confiées.

Je remercie également ma famille pour leur soutien sans faille, particulièrement ma mère pour le temps consacré dans la rédaction de mon mémoire, merci d'avoir relu chaque partie pour m'apporter tes conseils concernant mon style d'écriture, ils ont grandement facilité mon travail.

Merci à Raphaël pour son soutien moral dans les moments de doute et d'inquiétude ainsi que pour sa présence à mes côtés tout au long de mes démarches professionnelles.

Je remercie mes amis Pauline, Julie et Chloé qui ont toujours été là pour moi dans la rédaction de mon mémoire. Merci pour votre soutien inconditionnel.

Je vous souhaite une bonne lecture !

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	3
GLOSSAIRE.....	6
INTRODUCTION.....	9
CHAPITRE 1 – Un encadrement du burn-out insuffisant au niveau collectif et individuel	18
Section 1 – Une prévention collective des RPS désuète pour lutter contre le burn-out.....	19
Section 2 – Une reconnaissance individuelle du burn-out déficiente pour la victime	37
CHAPITRE 2 – La nécessité de mesures concrètes au niveau individuel et collectif	55
Section 1 – Renforcer la prévention du burn-out dans l’approche collective	56
Section 2 – Renforcer la place de la victime de burn-out dans l’approche individuelle.....	77
CONCLUSION.....	93
BIBLIOGRAPHIE	99
TABLE DES MATIERES.....	110

GLOSSAIRE

ANI - Accord national interprofessionnel

CSE - Comité économique et social

CHSCT - Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CNAM – Conservatoire national des arts et métiers

CPAM – Caisse primaire d'assurance maladie

CRRMP - Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

CSSCT – Commission santé, sécurité et conditions de travail

DARES – Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques

DMP – Dossier médical partagé

DMST – Dossier médical en santé au travail

DUERP - Document unique d'évaluation des risques professionnels

INRS – Institut national de recherche et de sécurité

IPP - Incapacité permanente partielle

OMS – Organisation mondiale de la santé

PME - Petites et moyennes entreprises

QVCT - Qualité de vie et conditions de travail

QVT - Qualité de vie au travail

RH – Ressources Humaines

RPS - Risques psychosociaux

TMS – Troubles musculosquelettiques

TPE - Très petites entreprises

INTRODUCTION

“ En France, la fierté du travail bien fait occupe une place importante, le métier n’est pas qu’une source de rémunération, il est partie prenante de l’épanouissement personnel, de l’intégration et du lien social. Ce lien essentiel avec le travail place l’entreprise au cœur des solutions ”¹

Les personnes les plus en souffrance au travail sont celles qui accordent une réelle importance à ce qu’elles font, dès lors qu’on remet en cause leur travail ces personnes vivent une souffrance au travail plus importante. Il n’est pas naturel de souffrir au travail, il doit être vu comme un lieu de construction personnel et professionnel. Pendant longtemps, “le travail a engendré différentes formes de violences, mais ces dernières années de nombreuses études tendent à démontrer que les conditions de travail se sont dégradées. Alors que le travail devient moins dur physiquement, les motifs de malaise et de souffrance psychique se multiplient”². De nouvelles formes de contraintes ont mis au jour la pénibilité psychologique.

Quand on parle de souffrance au travail et plus spécifiquement de risques psychosociaux, on regroupe plusieurs notions apparemment différentes mais indépendantes les unes des autres car elles ont les mêmes facteurs organisationnels et psychosociaux : épuisement professionnel, stress au travail, harcèlement, conflit relationnel, violences morales (...). Cette étude se focalisera uniquement sur la lutte contre l’épuisement professionnel (burn-out en anglais) dans les organisations de travail. Toutefois ce qu’il sera abordé pour ce risque pourra concerner l’ensemble des risques psychosociaux existants.

A travers cette étude, ma volonté était de comprendre les raisons pour lesquelles le burn-out reste une maladie taboue, mal connue et reconnue par les différents acteurs de l’entreprise.

¹ H. Lachmann, C. Larose, M. Penicaud, *Bien-être et efficacité au travail*, rapport fait à la demande du Premier ministre, fév. 2010, p.1.

² M-F. Hirigoyen , “La souffrance au travail et les pathologies émergentes”, *L’information psychiatrique*, vol. 84, no. 9, 2008, pp. 821-826.

Ce sujet m'a amené à faire une analyse exhaustive des effets délétères du burn-out sur la santé des salariés. Je me suis également interrogée sur les causes de celui-ci, et j'ai souhaité comprendre pourquoi les entreprises avaient tant de mal à l'appréhender et à la prévenir. En effet, il est pour moi, inconcevable de constater que dans notre dite "moderne", des hommes et des femmes connaissent une telle souffrance au travail les menant parfois au pire alors que ce même monde devrait être un lieu d'épanouissement et d'enrichissement tant sur le plan professionnel que personnel.

Aujourd'hui, le terme de burn-out est employé très couramment, au point que pour l'opinion commune toute situation de souffrance au travail aboutit inexorablement à un burn-out. Il est vrai que ce syndrome donne lieu à une médiatisation importante conduisant parfois à une confusion dans l'esprit des personnes sur la réalité et les conséquences du burn-out. Cette banalisation correspond à un manque de définition claire et précise du burn-out. Ce syndrome fait l'objet de nombreux travaux des sociologues, psychologues et psychiatres qui ont donné lieu à plusieurs définitions. C'est le psychiatre Claude Veil qui est le primeur de cette description, il a introduit le terme d'épuisement professionnel dans l'histoire médicale³. Pour lui, l'apparition de l'épuisement professionnel survient quand la personne a franchi un seuil pour lequel il est impossible de faire demi-tour. La littérature admet généralement que le concept de burn-out a été réellement abordé par le psychothérapeute américain Herbert Freudenberger, il le décrit comme un état de fatigue ou de frustration causé par le dévouement à une cause, à un mode de vie ou à une relation qui n'a pas répondu aux attentes⁴. Autrement dit, le burn-out constitue un incendie qui détruit une personne de l'intérieur puisque sa forte implication dans son travail n'a pas produit les effets escomptés.

C'est probablement la psychologue américaine Christina Maslach qui a le mieux identifié et analysé l'épuisement lié au travail. Elle définit le burn-out comme "un syndrome d'épuisement émotionnel, de dépersonnalisation et de réduction de l'accomplissement personnel qui apparaît chez les individus impliqués professionnellement auprès d'autrui"⁵. Pour cette psychologue, le burn-out survient par une accumulation de facteurs stressants s'inscrivant dans la durée. En fait,

³ J-P. Olié, P. Légeron, "Le burn-out", Académie nationale de médecine, fév.2016, p.3

⁴ H-J. Freudenberger, *L'épuisement professionnel : la brûlure interne*, Gaëtan Morin, "General collection", 1987, 190p.

⁵ C. Maslach, *Understanding burnout: Definition issues in analyzing a complex phenomenon*, in W.S. Paine (éd.), *Job stress and burn-out*, Sage Publications, 1982.

trois événements apparaissent : épuisement professionnel, cynisme vis-à-vis de son travail et une diminution de l'accomplissement personnel au travail⁶. D'autres auteurs se sont intéressés à ce sujet comme Schaufeli et Enzmann, selon eux le burn-out "est présent dans toute occupation dans laquelle les individus sont psychologiquement engagés dans leur travail"⁷, ils mettent en évidence l'impact de l'organisation du travail sur l'apparition du burn-out. Enfin, dans les années 2000 l'OMS définit le burn-out comme un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets au travail.

Dans ces définitions, le burnout est clairement lié au travail et résulte d'une exposition prolongée à des stressors professionnels chroniques. L'épuisement professionnel est un risque psychosocial toujours lié au travail, il repose sur les mêmes facteurs que ceux liés au stress sauf qu'il est considéré comme plus "dommageable que le stress"⁸. Les facteurs de risque sont les suivants : surcharge de travail, une implication importante sur le plan humain, des objectifs à atteindre trop élevés, un manque de clarté des tâches, une mauvaise ambiance de travail, un conflit de valeurs individuelles avec celles de l'organisation, un faible soutien social ou encore des comportements managériaux défaillants⁹. La liste n'est pas exhaustive mais globalement le burn-out est "le signe d'un malaise général dans l'entreprise qu'il faut prendre très au sérieux pour éviter une multiplication des cas d'épuisement professionnel"¹⁰.

Par ailleurs, face à la médiatisation du terme il convient de distinguer le burn-out d'autres situations de souffrance au travail tel que le stress, la dépression, le surmenage. Contrairement au stress, le burn-out est une exposition à des facteurs de RPS sur une longue durée qui touchent davantage les personnes accordantes beaucoup d'importance à leur métier et ayant des attitudes et comportements négatifs envers autrui¹¹. Il en est de même pour la dépression, le burn-out est spécifiquement lié au travail alors que la dépression peut s'étendre à tous les aspects de la vie et pas seulement au travail, une personne dépressive a une plus faible estime de soi, défaitisme et moins grande vitalité qu'une personne victime de burn-out. Bien qu'ils aient les mêmes facteurs d'apparition, les souffrances au travail ont des caractéristiques différentes. Par contre

⁶ *Ibid.*

⁷ W.B. Schaufeli et D. Enzmann, *The Burnout Companion to Study and Practice : a Critical Analysis* Londres, Taylor & Francis, 1998.

⁸ M. Aubin et al., *Conditions de travail et santé Evaluations des risques Obligations de l'employeur CSE-CSSCT Prévention, contrôles, sanctions*, Lamy santé sécurité au travail, juin 2023, p.130.

⁹ G. Sebaoun, *Syndrome d'épuisement professionnel (ou burn-out)*, rapport fait par la Commission des affaires sociales, fév.2017, p.20.

¹⁰ M. Aubin et al., *loc.cit.*, p.130.

¹¹ M. Aubin et al., *loc.cit.*, p.130.

une souffrance au travail peut engendrer un autre type de souffrance, par exemple un stress chronique peut favoriser l'apparition d'un épuisement professionnel ou un burn-out peut s'aggraver en dépression.

Le phénomène burn-out peut également trouver son origine dans des faits de harcèlement insidieux de la part d'un supérieur hiérarchique comme l'a reconnu la Cour de cassation sur le fondement de l'article L.1152-1 du Code du Travail¹². Toute situation de harcèlement n'entraîne pas forcément un épuisement professionnel, en effet la Cour de cassation a pu constater qu'une souffrance au travail et un burn-out en lien avec un conflit professionnel ne permettent pas à eux seuls de présumer l'existence d'un harcèlement moral¹³. Cette distinction entre les différentes notions est parfois délicate mais elle est nécessaire puisqu'il faut rester prudent sur l'utilisation des termes, en effet le risque est grand que toute personne stressée se prétende harcelée ou toute personne stressée se sent en burn-out. Les souffrances au travail sont de plus en plus nombreuses, aujourd'hui deux autres phénomènes sont mis en exergue : bore-out et brown-out. Le bore-out est toujours lié au travail, à l'inverse du burn-out "il se caractérise par une sous-charge de travail chronique ou une succession de tâches monotones qui n'ont pas de sens pour celui qui les réalisent"¹⁴.

Le brown-out se définit "comme le manque de sens dans son travail quotidien, notamment du fait de tâches absurdes et non stimulantes. Il s'agit d'une maladie psychique que l'on retrouve chez des collaborateurs ayant un certain niveau d'études et de compétences mais qui effectuent un travail dévalorisant au regard de leurs connaissances et de leurs expériences"¹⁵.

Il est important de ne pas confondre l'ensemble de ces termes puisqu'ils doivent être appréhendés de manière différente, ils n'impliquent pas les mêmes facteurs liés à l'organisation de travail et les victimes ne réagissent pas de la même manière, par exemple le brown-out est moins visible et violent que le burn-out. Les souffrances au travail sont les nouveaux fléaux impactant les entreprises, depuis plusieurs années le burn-out et les autres risques psychosociaux sont devenus le mal du siècle.

¹² Cass., soc., 15 novembre 2006, n°05-41.489.

¹³ Cass., soc., 17 mai 2023, n°21-21.019.

¹⁴ M. Aubin et al., *loc.cit.*, p.130.

¹⁵ A. Lacan, Le brown-out : un nouveau fléau impactant les entreprises, site Harvard Business Review, juillet 2023, consulté le 23 juillet 2023, <https://www.hbrfrance.fr/chroniques-experts/2019/04/25392-le-brown-out-ce-nouveau-fleau-dans-lentreprise/>.

Historiquement, le syndrome épuisement professionnel s'est construit d'abord autour des professions d'aide¹⁶, par la suite il s'est étendu à l'ensemble du monde du travail. La souffrance au travail des soignants est un thème récurrent dans les médias, on parle souvent d'épuisement professionnel, fatigue extrême du corps médico-social. "Les raisons de cette souffrance semblent identifiées : l'accroissement des rythmes et de l'intensité du travail dû à la quête de performance des hôpitaux publics (le management des hôpitaux est passé d'une culture de moyen à une culture de résultat) ; la quête de « rentabilité » ; le manque de personnel soignant ; l'insuffisance des moyens"¹⁷. Aujourd'hui, on constate que la profession médicale est l'une des plus exposées au risque de souffrance et de burn-out, en effet une enquête démontre que 7 soignants sur 10 en France sont actuellement en situation de burn-out, et que 98% des soignants interrogés ont déjà ressenti les symptômes du syndrome¹⁸. Ces résultats sont le reflet exact des conséquences du COVID sur la santé mentale des professionnels de santé, des métiers en premières ligne face au COVID.

Toutefois, il faut préciser que l'épuisement professionnel ne connaît ni frontières, ni conditions socio-professionnelles particulières, ni l'âge et le sexe, la pathologie touche toutes catégories professionnelles et secteurs d'activité. Par exemple, les agriculteurs/ exploitants sont une des professions les plus exposés au risque de burn-out (à l'instar des risques physiques existants). En 2019, deux études distinctes ont dressé un constat édifiant de la santé mentale des agriculteurs : chez les salariés, la dépression affecte 14,7% des hommes et 21,2% des femmes, ou encore 34% des agriculteurs présenteraient un risque d'épuisement professionnel¹⁹. De nombreux problèmes contribuent à ce risque : conditions météorologiques défavorables, épidémies de maladie animale, fatigue intense, isolement et pression financière. Ainsi, l'épuisement professionnel n'épargne personne, il peut aussi bien toucher un simple ouvrier qu'un cadre, un responsable.

Le burn-out peut avoir des effets néfastes voir gravissime sur la santé physique et mentale des salariés. Ce syndrome peut traduire des manifestations plus ou moins importantes : anxiété,

¹⁶ H-J. Freudenberger, *op.cit.*

¹⁷ R. Holcman, *La souffrance des soignants : stress, burn-out, violences ... du constat à la prévention*, Dunod, "Guides Santé Social", 2018, 256p.

¹⁸ Nuance Communications, *De la surcharge de travail à l'épuisement professionnel. Ce que pensent les soignants*, enquête HIMSS, avril 2021.

¹⁹ Chambre d'agriculture de Saône-et-Loire, "La santé psychologique des agriculteurs", enquête, 2019.

tensions musculaires diffuses, tristesse de l'humeur ou manque d'entrain, irritabilité, hypersensibilité, absence d'émotion, ou encore des risques psychiques tels que des troubles du sommeil, troubles musculosquelettiques ou des troubles cardiovasculaires²⁰. L'épuisement professionnel est une véritable problématique en termes de santé publique et doit être une priorité pour le ministère de la Santé. Simultanément, l'épuisement professionnel a des conséquences pour les entreprises : absentéisme, diminution de la productivité, turn-over important ou encore des grèves et mouvements sociaux.

Ainsi, la gestion et la prévention du burn-out est un enjeu pour les entreprises mais aussi un défi pour le droit social.

En France, l'évaluation des risques professionnels s'inscrit dans le cadre de la responsabilité de l'employeur, qui a une obligation générale d'assurer la sécurité et de protéger la santé de ses salariés²¹. Cette obligation est issue de la directive cadre européenne du 12 juin 1989²². Le burn-out s'intègre dans cette démarche de prévention des risques psychosociaux. A travers cette obligation, l'employeur doit prendre toutes les mesures de prévention nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des salariés²³. Les partenaires sociaux s'impliquent également dans la prévention des RPS, ils ont signé en 2008 un ANI (accord national interprofessionnel) sur la prévention du stress au travail²⁴, puis en 2010 un ANI sur le harcèlement et la violence au travail²⁵, aucun accord spécifique au burn-out n'a été signé pour l'instant.

Toutefois, même si la santé mentale doit être pris en compte dans les actions de prévention, en pratique il en est autrement puisque la prévention des risques physiques a longtemps été privilégiée au détriment de celle des RPS. "L'une des problématiques de la santé mentale au travail est que ce qui ne se voit pas n'existe pas, entraînant par là même un phénomène de sous-déclaration"²⁶, ou encore la subjectivité des RPS (chacun réagit différemment) est un obstacle pour les reconnaître comme risques professionnels. Aujourd'hui, l'enjeu pour l'application de

²⁰ X, Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out, HAS, mars 2017, consulté le 20 juillet 2023, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/fiche_memo_burnout.pdf.

²¹ C.trav., art. L.4121-1.

²² Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant "la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail", JOCE L.183 du 19 juin 1989.

²³ C.trav., art. L.4121-1.

²⁴ Accord cadre européen du 8 octobre 2004 relatif au stress au travail, EEU-2004-IA-76398.

²⁵ Accord cadre européen du 26 avril 2007 relatif au harcèlement et violence au travail, EEU-2007-IA-76011.

²⁶ L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, Dalloz, avril 2021, p.30.

l'obligation de sécurité de l'employeur en matière de burn-out est de pouvoir objectiver et de reconnaître les risques psychosociaux comme risques professionnels.

Certes, l'employeur a une responsabilité dans l'apparition des risques psychosociaux, mais il ne faut pas oublier que le Code du Travail incombe à chaque travailleur une obligation de sécurité²⁷. Certains auteurs ont pu affirmer que cette obligation de sécurité du travailleur serait aussi "un levier pour impliquer davantage les salariés dans un dialogue relatif à l'élaboration des politiques de prévention, mais également dans l'approche éthique de considérer l'impact des décisions de chacun sur les autres, de comprendre le sens et les valeurs qui y sont associées et de mieux appréhender le monde du travail"²⁸. Tous les acteurs de l'entreprise (employeur, managers, salariés, CSE) et extérieurs (médecine du travail, organismes de sécurité sociale et sanitaires) doivent être concernés dans la prévention du burn-out.

L'augmentation importante des risques psychosociaux (2.5 millions de salariés en burn-out²⁹) fait que la prévention du burn-out est un enjeu primordial tant sanitaire que social. La dégradation de la santé mentale des salariés est un phénomène inquiétant qui ne s'arrête pas aux portes de l'entreprise, d'autant que 85% des Français estiment que l'amélioration du bien-être mental augmenterait leur fidélité à leur entreprise³⁰. Face à cette augmentation des situations d'épuisement professionnel, "la prévention des RPS et le développement d'actions concrètes en faveur de la santé mentale au travail des collaborateurs semblent sans conteste devoir être au cœur de la stratégie de l'entreprise de demain"³¹.

Cette étude a pour but de mettre en évidence, face à la montée accrue des RPS, la nécessité d'adopter une réelle politique de prévention de l'épuisement professionnel tant sur le plan collectif (actions sur l'environnement de travail, source principale du risque) que sur le plan individuel (actions de prévention en faveur de l'individu victime de burn-out) puisqu'une prise en charge individuelle est nécessaire mais non suffisante pour traiter le fond du sujet de burn-out dans les entreprises.

²⁷ C.trav., L.4122-1.

²⁸ L.Lerouge, *op.cit.*, p.31-32.

²⁹ Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T10, 2022.

³⁰ Note 25 Initials 3B -> favori

³¹ F. Cassereau, L. Bocaert, "Initials 3B : burn, bore et brown-out, un enjeu clé pour les entreprises", *Cahiers de droit de l'entreprise*, n°6, nov. 2022, p. 4.

Cette étude se focalisera essentiellement sur les organisations de travail des entreprises de droit privé, ainsi les employeurs de droit public sont écartés de cette réflexion mais elles semblent être menacées également par ce risque d'épuisement professionnel.

Toutefois, il convient de se poser la question suivante : est-ce que l'état actuel du droit social est-il suffisant pour répondre de manière efficiente au risque de burn-out dans les entreprises ?

Malgré plusieurs années d'efforts de prise en compte de la santé mentale dans les démarches de prévention des risques professionnels, les dispositifs actuels ne sont plus actuels et le régime de prévention du burn-out demeure insuffisant face aux évolutions des pratiques de travail et le changement des organisations de travail. Il est primordial que le gouvernement passe à l'action sur un sujet devenu un enjeu social et sociétal majeur et que les entreprises renforcent davantage leur politique de prévention des RPS.

Pour appuyer cette réflexion ci-dessus, cette étude abordera, ici, les différentes problématiques constatées dans la prévention et prise en charge des maladies psychiques liées au travail en se focalisant sur l'exemple du risque de l'épuisement professionnel, cette approche primaire permettra de démontrer l'inadéquation et l'inefficacité du régime des RPS pour lutter contre le burn-out (Chapitre 1). Face à ce constat, cette étude a pour ambition de soumettre des propositions d'actions concrètes à différentes échelles favorisant un environnement de travail sain et diminuant les cas de burn-out. Cette approche secondaire étudie le burn-out à un niveau global en appréhendant les sources collectives, managériales et individuelles pour agir sur l'ensemble de l'écosystème de la victime (Chapitre 2).

Il convient de préciser que de nombreux auteurs ont pu apporter leur réflexion et effectuer des recherches sur le sujet de l'épuisement professionnel, une aide précieuse pour l'évolution de la prise en compte des maladies psychiques dans les mentalités professionnelles. Toutefois, cette étude ne serait en aucun cas se substituer à ces approches, elle s'appuie seulement sur certaines de ces références.

CHAPITRE 1 – Un encadrement du burn-out insuffisant au niveau collectif et individuel

Parce qu'il a des incidences sur les conditions de travail, le burn-out est une préoccupation majeure en santé au travail et en santé publique. De nombreuses études ont démontré pendant ces dernières années la réalité du burn-out au sein des entreprises ainsi que la nécessité impérieuse d'une prévention et la nature de son encadrement juridique suscite encore des débats et des incertitudes. Aujourd'hui, le burn-out est un risque psychosocial non maîtrisé au sein des entreprises désemparées par le phénomène au caractère multifactoriel, il ne cesse d'augmenter d'années en années démontrant un réel mal-être chez les salariés dans leur travail. On a du mal à comprendre pourquoi le burn-out, un syndrome connu et médiatisé, n'est pas encore réellement maîtrisé dans les entreprises alors que la santé mentale occupe une place déterminante dans l'organisation de travail.

On peut mettre en évidence des difficultés aussi bien sur le plan collectif qu'individuel. Face à cette augmentation de burn-out, on constate que les entreprises rencontrent des difficultés dans leur démarche de prévention puisqu'elles abordent ce risque sous un angle individuel alors qu'il est une préoccupation collective du monde du travail (Section 1). L'enjeu du burn-out est particulièrement saillant sur le plan collectif, mais il l'est également au niveau individuel puisque la victime peut rencontrer des difficultés dans la reconnaissance de sa pathologie (Section 2).

Section 1 – Une prévention collective des RPS désuète pour lutter contre le burn-out

Le facteur principal du burn-out est l'organisation de travail : évaluation des salariés, charge de travail et objectifs trop élevés (...). Cependant, le nombre de victimes de burn-out ne cesse de progresser dans les entreprises. Des nouvelles pratiques de travail et des méthodes de management se sont développés avec la crise sanitaire (Paragraphe 1). Ces changements organisationnels et l'augmentation des cas d'épuisement professionnel remettent en doute l'efficacité de la politique de prévention des RPS dans les entreprises (Paragraphe 2).

I. Une prévention inefficace face aux nouvelles pratiques de travail

Le burn-out ou épuisement professionnel survient généralement en raison d'une organisation de travail pathogène ou délétère pour le salarié. En 2010 lors d'une mission d'information sur le mal-être au travail Christophe Dejours³² a listé des indicateurs de stress au travail tel que l'évaluation individuelle de performance mettant en concurrence les salariés, la qualité totale de travail avec des objectifs irréalisables et trop élevés, ou encore le développement de la sous-traitance créant une absence de lien avec les salariés de l'entreprise et une insécurité de l'emploi³³. Il est évident que c'est bien "l'organisation du travail qui fait le terreau du burnout : la valorisation du présentisme, la surveillance accrue des travailleurs par les technologies du numérique, la perte d'autonomie face à des procédures de plus en plus strictes..."³⁴.

De manière générale, l'organisation de travail occupe une place déterminante dans l'apparition du burn-out, l'employeur doit avoir une attention particulière sur ce domaine dans ses plans de prévention. Cette affirmation est d'autant plus vraie que les modes de travail évoluent et se

³² Christophe Dejours, psychiatre français.

³³ G. Dériot, *Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action (audition Christophe Dejours)*, rapport fait au nom de la Mission d'information sur le mal-être au travail et de la commission des affaires sociales, n°642, tome II, juillet 2010.

³⁴ M. Pezé, "Le grand entretien Travail et Sécurité n°839", Souffrance au travail, juillet 2022, consulté le 12 avril 2023, <https://www.souffrance-et-travail.com/magazine/burn-out/organisation-du-travail-burnout/>.

transforment rapidement dans les entreprises. La crise sanitaire³⁵ est l'exemple parfait de la transformation de l'organisation de travail avec le développement du télétravail.

Certes, l'arrivée des technologies de l'information et de la communication (TIC) n'est pas nouvelle et a déjà accru les RPS³⁶ "au premier rang desquels figurent le stress, le surmenage et la dépression"³⁷. En 2020, la crise sanitaire a été "un facteur d'accélération de cette transformation numérique à laquelle les entreprises ont dû adapter leur méthode de travail, et plus généralement leur fonctionnement"³⁸. "Le recours au télétravail, aux plateformes digitales sont devenus des pratiques de plus en plus usuelles dans ce contexte pandémique et sont amenées à se pérenniser"³⁹

Évidemment, il convient de féliciter la démocratisation du télétravail dans les entreprises puisqu'il peut présenter des avantages pour celle-ci : flexibilité, optimisation des lieux de travail (...) mais aussi pour le salarié : meilleure conciliation vie privée/ vie professionnelle, diminution de la fatigue et des coûts liés aux transports⁴⁰. Le télétravail est défini par le Code du travail comme "toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication"⁴¹. Cependant même si le salarié se trouve hors du lieu de travail, l'employeur conserve son obligation de prévention⁴². Par conséquent, ce mode d'organisation doit être pris en compte dans l'évaluation des risques professionnels et dans le plan d'action de prévention. En effet, hormis les avantages qu'il présente, le télétravail peut engendrer des risques professionnels notamment des TMS liés à la posture de travail⁴³. Mais qu'en est-il des risques psychosociaux dans le cadre du télétravail ?

³⁵ Crise sanitaire 2020, COVID 19.

³⁶ S. Fantoni-Quinton et C. Leborgne-Ingelaere, "L'impact des TIC sur la santé mentale", *La Semaine Juridique sociale*, n°48, novembre 2013, 15p.

³⁷ P. Berjaud, A. Bounedjoum et M. Van-Labeke, "Le management 2.0 et la santé au travail", *La Semaine Juridique - édition Générale*, n°18, mai 2015, 5p.

³⁸ C. Deschanel, "La crise sanitaire, facteur d'accélération de la transformation numérique", *Petites Affiches*, n°74, avril 2021, p.11.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ X, "Télétravail", INRS, 28 avril 2022, consulté le 12 avril 2023, <https://www.inrs.fr/risques/teletravail/ce-qu-il-faut-retenir.html>.

⁴¹ C.trav., art. L.1222-9.

⁴² C.trav., art. L.4121-1

⁴³ INRS, *op.cit.*

Certains auteurs de la doctrine estiment que le télétravail peut permettre de remédier à l'épuisement professionnel⁴⁴. "Les possibilités permises par les nouvelles technologies, en termes notamment de travail à distance, sont à même, au contraire, de permettre de meilleures conditions de travail, un rythme de travail personnalisé, davantage d'autonomie du salarié sur son poste de travail, un meilleur agencement de la vie professionnelle et de la vie privée, moins de relations conflictuelles des salariés entre eux et avec leur hiérarchie"⁴⁵. Pour une partie de la doctrine, le télétravail peut être considéré comme un moyen de prévention permettant de diminuer le nombre de burn-out dans les entreprises.

Toutefois, il est nécessaire de rester vigilant sur les effets pervers du télétravail relatifs à la santé mentale des salariés, en particulier le risque de burn-out. L'intervention législative fait l'objet d'une dichotomie car en intégrant ce risque et en consacrant la nécessité "d'une régulation de l'utilisation des outils numériques"⁴⁶ soit un droit à la déconnexion⁴⁷, le télétravail a provoqué une augmentation des cas de burn-out : 36% des télétravailleurs seraient en burn-out contre 34% des salariés en général⁴⁸.

Et plus spécifiquement 34% seraient en burn-out et 13% en burn-out sévère soit plus de 2,5 millions de salariés en burn-out sévère : 3x le niveau d'avant crise⁴⁹. Cette hausse des chiffres de burn-out doit être sérieusement prise en compte car "les arrêts maladies pour des motifs psychologiques risquent de continuer à augmenter dans les prochains mois"⁵⁰.

Le télétravail est difficile à appréhender. Il est à la fois une solution bénéfique à l'épuisement professionnel et un facteur d'accélération de ce même type de risque.

Il s'avère que le salarié travaillant à distance est plus sujet au burn-out, surtout s'il est sans famille. Être en télétravail peut "engendrer du surmenage"⁵¹. Il est facile de commencer sa journée et de ne jamais la finir puisqu'elle "n'est pas rompue par l'arrivée d'un conjoint ou des enfants"⁵². La sphère vie personnelle et professionnelle est parfois floue dans le cadre d'un

⁴⁴ C. Deschanel, *op.cit.*

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ C. Willmann, « La déconnexion des salariés, un droit "mou" aux forts enjeux », *Dalloz IP/IT*, 2019, p.684.

⁴⁷ Loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, *J.O.* du 9 août 2016, n°184, texte 3.

⁴⁸ Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T8, 2021.

⁴⁹ Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T10, 2022.

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ E.Cuisinier, "Après la crise, quelle place pour le télétravail ? ", *Revue pratique de la prospective et de l'innovation*, n°2, octobre 2020, 3p.

⁵² *Ibid.*

télétravail menant potentiellement à un épuisement professionnel chez le salarié ayant des difficultés à se déconnecter.

Ce phénomène de numérisation dans les entreprises bouleverse la frontière vie personnelle et professionnelle en sollicitant parfois par mails ou autres outils de communication le salarié pendant son repos, ses week-end "au risque de porter atteinte à son droit au respect de la vie privée, à son droit à une vie familiale normale et à son droit à l'intégrité morale"⁵³. Le bénéfice à long terme pour l'entreprise reste nuancé en raison de l'absentéisme, la perte de sens du travail et les risques psychosociaux provoqués par les mails répétés⁵⁴. Cela nous amène à nous interroger sur la réelle efficacité d'une politique de déconnexion.

Il convient de rappeler qu'en 2020, pendant le confinement, tous les salariés étaient en télétravail pour des motifs de continuité de l'activité. Actuellement certains salariés travaillent à distance et d'autres sur site entraînant parfois un sentiment d'injustice dans l'esprit des collaborateurs. Outre cette disparité, la grande difficulté du télétravail est "d'apprendre à travailler ensemble, à se caler sur un même rythme et un même agenda"⁵⁵ que ceux travaillant en entreprise. Ce rythme de travail peut rendre compliqué les interactions entre le salarié en télétravail et celui en présentiel impliquant un sentiment d'isolement du salarié à domicile, il existe "un risque de les abandonner sur un îlot, de détruire leur motivation et de créer des armées de décrocheurs"⁵⁶. Le télétravail entraîne une diminution de la cohésion collective et un manque de solidarité dans les équipes, un des indicateurs de manifestation d'un burn-out⁵⁷.

Une étude de l'Université de Stanford a démontré que la moitié des personnes ont demandé à retourner à leur bureau en raison du risque d'isolement et de leur crainte d'une incidence sur l'évolution de leur carrière, 26% des salariés se sentent plus dans un état dépressif en télétravail qu'en présentiel⁵⁸. Le lien social joue un rôle important dans le domaine de la santé au travail⁵⁹ et dans l'apparition du burn-out.

⁵³ F. Petit, "Temps de travail, temps au travail", *Droit social*, 2022, p.4.

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ E.Cuisinier, *op.cit.*

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ M.Gollac et M.Bodier, *Mesurer les facteurs de risques psychosociaux au travail pour les maîtriser*, rapport fait au nom du collège d'expertise de suivi des risques psychosociaux à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, 2011, 223p.

⁵⁸ Ugict-CGT, DARES et DRESS, *Télétravail*, rapport d'enquête, sept.2021, p.56.

⁵⁹ J. Collin-Vacher, "Droit à la déconnexion et télétravail : le regard du psychologue du travail", *Lexbase Social*, n°768, 2019, p.18.

Ces outils numériques utilisés dans le cadre du télétravail ou au bureau permettent une circulation rapide des flux de message/emails. Par conséquent le rythme de travail est plus important donnant la sensation aux salariés d'être toujours sollicités et obligés de répondre à tous les mails. Ces demandes incessantes ont pour conséquence un travailleur en surcharge informationnelle favorisant un épuisement professionnel⁶⁰. C'est pour cette raison que les employeurs doivent être vigilants à la quantité des messages envoyés et interdire leur envoi en dehors du temps de travail au titre de son obligation de veiller à la charge mentale des salariés⁶¹.

Ce n'est pas nouveau ! Les risques de l'utilisation non maîtrisée des outils numériques ont déjà été soulevés par la commission interministérielle d'orientations stratégiques de la protection contre les risques professionnels dans son Plan santé au travail 3⁶² renouvelé tous les 5 ans dont l'enjeu est de contribuer à l'amélioration durable de la santé de chacun et de prévenir les risques professionnels. Dans ce Plan National, les pouvoirs publics manifestent les enjeux des transformations numériques sur la santé mentale des collaborateurs notamment "un risque de surcharge mentale liée à la nécessité d'être connectés en permanence à des écrans et à des systèmes de communication ; un risque de perte d'autonomie permise par une surveillance accrue des travailleurs par l'intermédiaire de la géolocalisation ; et un risque d'isolement introduit grâce à la variabilité des lieux d'exécution du travail"⁶³. Nonobstant, ces enjeux sur la santé mentale sont toujours présents puisque 5 ans plus tard le Plan Santé au travail 4⁶⁴ soutient sa priorité de prévenir les risques psychosociaux en outre l'épuisement professionnel au regard des changements organisationnels provoqués par les technologies⁶⁵. Les pouvoirs publics réitèrent leur intention de mettre en place des plans de prévention et des outils pour identifier en particulier un burn-out.

La transformation numérique nécessite avant tout de faire évoluer les compétences des managers pour inclure du management à distance⁶⁶ avec le déploiement du télétravail.

⁶⁰ ANACT, "L'impact de l'utilisation des outils numériques sur la charge mentale des salariés", *Revue des conditions de travail*, 2017, p.9.

⁶¹ C.trav., art. L.4121-1.

⁶² X, *Plan National de santé au travail 3 2016-2020*, rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, 2015.

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ X, *Plan National santé au travail 4 2021-2025*, rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, 2021, p.132.

⁶⁵ *Ibid.* p. 44.

⁶⁶ V. Pontif, "Transformation numérique et vie au travail", *Revue droit du travail*, Dalloz, 2016, p.185

L'ANI du 28 février 2020 a pu aborder les enjeux liés au management à distance qui "appelle à une forme de renouveau des pratiques managériales qui parviendrait à concilier la multiplicité des organisations de travail (...) et les bénéfices que représentent les liens humains avec le collectif de travail, tant en termes de performance que d'épanouissement personnel et professionnel"⁶⁷, il faut donc adapter les pratiques managériales avec les nouveaux de mode de travail.

Ces managers jouent un rôle capital dans l'apparition d'un burn-out, le président du Cabinet Empreinte humaine a affirmé que "pour éviter une nouvelle vague de burn-out aggravée, il va falloir penser à développer des pratiques saines de management à distance. Les managers sont certes les plus touchés par le burn-out, mais ils sont essentiels pour connaître l'état moral des personnes et maintenir le soutien collectif"⁶⁸. Effectivement, il peut arriver que les managers utilisent des outils/ méthodes de surveillance pour contrôler le travail du salarié. Pourtant encadrée par la loi cette surveillance peut tomber dans l'excessif et devenir de l'espionnage pour le salarié. Ces écarts à la loi en termes de surveillance sont de plus en plus facilités par les nouvelles technologies (badge, enregistreur de frappe de touche ou encore la vidéosurveillance) et provoquer un épuisement professionnel chez le salarié se sentant stressé, espionné et contrôlé dans son travail par son manager. La Cour de cassation a pu indiquer que la surveillance excessive des faits et gestes du salarié et la vérification de chacun de ses travaux sont constitutives de faits de harcèlement moral⁶⁹.

Les managers doivent rester vigilants dans leur façon de gérer leurs équipes et ne pas se rendre coupable de harcèlement moral afin d'éviter un burn-out chez un salarié. Ils doivent sortir d'une relation de contrôle avec son salarié et replacer l'humain au cœur du management et plus généralement au cœur de l'organisation de travail. Ainsi un besoin de formation des managers est nécessaire, il leur faut adapter leurs pratiques aux nouveaux modes de travail.

La flexibilité permise par les transformations numériques, entre autres le télétravail, présente des avantages pour l'entreprise et également pour le salarié, mais aussi des dérives. Il faut donc "garder en tête" cela pour éviter une nouvelle vague de burn-out dans les entreprises. Un réel

⁶⁷ Accord national interprofessionnel du 28 février 2020 relatif aux diverses orientations pour les cadres, *J.O* 29 sept. 2021.

⁶⁸ C. Nguyen, "Les salariés français au bout du rouleau ?", Émission BFM Business, 2022, consulté le 13 avril 2023, https://www.bfmtv.com/economie/replay-emissions/soixante-minutes-business/christophe-nguyen-empreinte-humaine-les-salaries-francais-au-bout-du-rouleau-10-11_VN-202111100235.html.

⁶⁹ Cass., soc., 21 septembre 2011, n°10-13.880.

accompagnement et un encadrement plus strict du droit de la déconnexion peut être une solution pour éviter ces phénomènes d'atteinte à la santé mentale.

Depuis quelques années, à côté du télétravail, la gamification du travail par l'intermédiaire des plateformes numériques se développe, on parle même de management par algorithme. Cette nouvelle organisation participe à l'intensification de la charge mentale et en corolaire à la croissance des risques psychosociaux.

Une plateforme numérique ou un opérateur de plateforme est une "personne physique ou morale proposant, à titre professionnel, de manière rémunérée ou non, un service de communication au public en ligne reposant notamment sur la mise en relation de plusieurs parties en vue de la vente d'un bien, de la fourniture d'un service, de l'échange ou du partage d'un contenu, d'un bien ou d'un service"⁷⁰. Leur développement suscite des chocs en termes de transformations du travail et ces formes d'organisation s'accompagnent d'une précarisation et d'une déshumanisation. En effet, les travailleurs de ces plateformes sont isolés et privés de toute forme de coopération et d'innovation dans leur travail⁷¹.

Dans l'ensemble, une plateforme numérique consiste en une application commandée par un algorithme incitant le travailleur à se connecter fréquemment dans le but d'obtenir une meilleure rémunération dans la mesure où plus le travailleur fait de commandes plus sa rémunération augmente. Le but de la plateforme étant d'avoir un accroissement de la productivité et donc de la rentabilité⁷². Cette organisation de travail interroge le droit du travail, et particulièrement le droit de la santé au travail puisque l'objectif est d'améliorer la performance et productivité des travailleurs.

Pour encourager cette productivité et maximiser les profits, l'algorithme intensifie le rythme et la charge de travail⁷³. Par exemple, l'application de chauffeurs de VTC Uber, à "chaque fois que le chauffeur est sur le point de se déconnecter puisqu'il s'approche du montant fixé, Uber lui envoie un message lui proposant un montant supérieur. Si le conducteur souhaite arrêter de travailler, l'application lui indique à quoi il aurait droit s'il continuait à travailler"⁷⁴. L'objectif

⁷⁰Loi n°2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique, J.O. du 8 octobre 2016, n°235, texte 3.

⁷¹ O.Faverau, *Penser le travail pour penser l'entreprise*, Presses des Mines, Paris, 2016, 178p.

⁷² R. Gauriau, "La "gamification" au travail via les plateformes numériques : un outil au service de l'intensification de la charge de travail", *Semaine Juridique Sociale*, n°13, 2022.

⁷³ *Ibid.*

⁷⁴ R. Gauriau, *op.cit.*

est d'inciter le travailleur à travailler plus et retarder un maximum la déconnexion⁷⁵, cette volonté est pourtant contraire à la législation sur la régulation des outils numériques⁷⁶ imposant un droit à la déconnexion.

Cette gamification comme technique d'organisation du travail est susceptible d'être perçue comme un risque psychosocial en raison de l'intensification de la charge de travail pour le travailleur⁷⁷.

Effectivement, dans cette forme de travail on souligne une charge de travail importante se traduisant par "une exigence d'attention soutenue et (...) la nécessité d'être connectés en permanence à des écrans et à des systèmes de communication et du développement d'une culture de l'urgence et de l'instantanéité de la réponse à une question posée, une situation donnée ou un aléa⁷⁸. Les travailleurs de plateforme numérique sont sur-sollicités donnant lieu à une charge quantitative se manifestant par l'intensité du temps à effectuer sa mission et du rythme de travail déterminé par un algorithme⁷⁹. Par conséquent, "une charge de travail trop importante, le manque d'autonomie, de fortes exigences émotionnelles de performance et de productivité, l'absence de communication au travail, une surveillance accrue du travailleur peuvent se traduire sur le plan de la santé par une fatigue, un stress, une dépression entraînant éventuellement un épuisement professionnel"⁸⁰. Le manque de reconnaissance, les exigences au travail, l'insécurité de l'emploi en raison d'une faible rémunération sont des facteurs de burn-out, avérés et prouvés⁸¹.

Ces pratiques de gestion algorithmique comme outil de management sont également source de RPS notamment de burn-out. Ce type de management ne reconnaît en effet ni la valeur du travail, ni les limites de la nature humaine puisque "l'algorithme détermine le montant de la rémunération et les conditions de travail, encourage de longues heures de travail et un rythme du travail intensif avec des effets incontestables sur le droit au repos, au loisir, à la vie

⁷⁵ P. Bérastégui, "Exposure to psychosocial risk factors in the big economy : a systematic review", ETUI, 2021, 124p.

⁷⁶ Loi n°2016-1088 du 8 août 2016 préc.

⁷⁷ S. Alemanno et S. El Bourkadi, "Plateforme de l'isolement et Covid-19, un inédit mortifère pour les chauffeurs VTC", *Revue de Recherches Francophones en Sciences de l'Information et de la Communication*, hal-03531766f, 2020, 20p.

⁷⁸ X, "10 questions sur la prévention des risques psychosociaux", ANACT, 2019, consulté le 13 avril 2023.

⁷⁹ R. Gauriau, *op.cit.*

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ J-P. Olié, P. Légeron, *Le burn-out*, Académie nationale de médecine, fév.2016, 16p.

personnelle, sociale et familiale du travailleur”⁸². En d’autres termes, il n’y aucune participation humaine dans une telle organisation du travail, et cette déshumanisation entre les travailleurs, l’employeur et le travailleur, ou le travailleur et les clients est un facteur de burn-out⁸³. De surcroît, dans cette organisation le droit à la santé, au repos, à la déconnexion et à la vie personnelle des travailleurs de plateformes numériques n’est pas effectif”⁸⁴, et cette utilisation de management algorithmique via les plateformes numériques peut engendrer ”des conditions de travail défavorables”⁸⁵.

Le management algorithmique marque un réel tournant en droit du travail et en droit de la santé au travail. Comme nous l’avons remarqué le management algorithmique se traduit par une haute surveillance du travailleur, certains employeurs vont encore plus dans leurs pratiques de gestion : ils offrent même “des primes aux employés dont les applications d’analyse du sommeil signalent qu’ils dorment régulièrement 8 heures par nuit. D’autres programmes préconisent aux salariés le respect d’horaires de repas réguliers. Tout ceci ne regarde pourtant pas les employeurs qui ne devraient même pas en avoir connaissance. Ils ne devraient pas non plus chercher à imposer à leurs salariés un mode de vie ne relevant pas de leur libre choix”⁸⁶. La connexion permanente à ces outils numériques contribue à ”brouiller les frontières entre vie professionnelle et vie privée”⁸⁷ pouvant provoquer un risque de burn-out chez le travailleur, en effet ils peuvent ressentir du stress et/ou de l’anxiété à l’idée que leur employeur surveiller leur activité en ligne.

Ce management algorithmique interroge sur les dérives dans le domaine de la santé mentale des travailleurs, et pour cette raison il est nécessaire de poser un réel encadrement de ce management⁸⁸ pour minimiser les risques liés à une telle organisation de travail. Mais comment mettre en place une prévention des RPS dans une organisation du travail entièrement guidée par un algorithme ?⁸⁹.

⁸² R. Gauriau, *op.cit.*

⁸³ X, Epuisement professionnel ou burn-out, INRS, 2017, consulté le 14 avril 2023, <https://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html>.

⁸⁴ R. Gauriau, *op.cit.*

⁸⁵ Proposition de directive relative à l’amélioration des conditions de travail dans le cadre du travail via une plateforme numérique, Commission européenne, déc. 2021.

⁸⁶ V. De Stefano et S. Taes, *Management algorithmique et négociation collective*, rapport fait au nom de l’Institut syndical européen, mai 2021, p.16.

⁸⁷ *Ibid.*

⁸⁸ R. Gauriau, *op.cit.*

⁸⁹ R. Gauriau, *op.cit.*

Le lien entre la numérisation des organisations de travail et la santé mentale des salariés occupe une place préoccupante au sein de l'Union Européenne. Récemment, la commission européenne de l'emploi et des affaires sociales a publié un rapport sur la santé mentale dans le monde du travail dans lequel elle démontre que la flexibilité du travail via le télétravail et l'intelligence artificielle sont capables d'améliorer les conditions de travail ; mais le numérique peut également "susciter des inquiétudes concernant le respect de la vie privée, la santé et la sécurité au travail, notamment le droit à la déconnexion, et conduire à une surveillance et à un contrôle disproportionnés et illégaux des travailleurs en violation de leur dignité et de leur vie privée"⁹⁰ pouvant "contribuer aux problèmes de santé mentale des travailleurs tels que l'épuisement professionnel"⁹¹.

Les risques sur la santé mentale liés aux nouvelles formes d'organisation de travail sont une inquiétude aussi bien sur le plan national que sur le plan européen. Il est nécessaire d'encadrer ces nouveaux modes de travail par le numérique afin de prévenir au maximum les RPS entre autres le burn-out. Pourtant, depuis longtemps cette prévention du burn-out semble insuffisante et inadéquate eu égard au nombre de cas qui augmente et la transformation des organisations de travail impactant la santé mentale des salariés.

⁹⁰ Commission de l'emploi et des affaires sociales, *La santé mentale dans le monde du travail numérique*, rapport fait au nom du Parlement européen, juin 2022, p.24.

⁹¹ *Ibid.*

II. Un cadre juridique imprécis pour prévenir le burn-out

Depuis longtemps, les démarches de prévention des risques psychosociaux (burn-out) se heurtent à des contraintes culturelles et organisationnelles, et ne sont réellement prise en compte par les acteurs internes de l'entreprise⁹². La première difficulté à laquelle est confrontée l'employeur, quand il s'intéresse aux risques psychosociaux, tient à l'absence de définition légale et d'une réglementation spécifique de la notion.

En effet, en raison de leur diversité les risques psychosociaux ne font l'objet d'aucune réglementation particulière, on doit se référer à la réglementation générale en matière de santé et sécurité au travail c'est-à-dire le respect de l'obligation d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des travailleurs⁹³ et l'application des principes généraux de prévention concernant l'ensemble des risques⁹⁴. En d'autres termes, le risque de burn-out doit être pris en compte comme tous les autres risques professionnels. L'employeur doit les identifier, les évaluer et organiser des plans d'action pour éviter ou diminuer le risque. Il n'y a certes pas de réglementation spécifique pour les risques psychosociaux, seul le stress⁹⁵ et le harcèlement⁹⁶ font pour l'instant l'objet de dispositions de prévention particulières. Les partenaires sociaux auraient pu étendre l'accord relatif au stress, contenant des dispositions sur la prévention, l'élimination et la réduction des problèmes de stress au travail aux autres RPS comme le burn-out, la dépression afin d'avoir un accord sur les RPS et non spécifique au stress seulement.

De la même manière, nous pouvons souligner l'orthographe du terme "psychosocial" mettant en évidence "davantage les déterminants individuels de ce que certains considèrent comme un phénomène sociétal, posant l'entreprise en victime et non en régulatrice"⁹⁷. D'un point de vue de l'entreprise, les risques psychosociaux apparaissent en raison de problèmes sociétaux et personnels et en aucun cas en raison de problèmes organisationnels, selon elle l'organisation ne serait pas la cause principale de ces risques. Le déni des entreprises sur les causes réelles

⁹² M. Sissler, "Prévention des risques psychosociaux : contraintes culturelles et organisationnelles", in *Journal des psychologues*, n°314, février 2014, pp. 35-39.

⁹³ C.trav., art. L.4121-1.

⁹⁴ C.trav., art. L.4121-2.

⁹⁵ Accord cadre européen du 8 octobre 2004 relatif au stress au travail, EEU-2004-IA-76398.

⁹⁶ Accord cadre européen du 26 avril 2007 relatif au harcèlement et violence au travail, EEU-2007-IA-76011.

⁹⁷ M. Sissler, *op.cit.*

des RPS est un obstacle pour les démarches de prévention. L'employeur a même une crainte d'analyser et prévenir ces types de risques alors qu'il s'agit d'une étape essentielle. Effectivement, dans un souci de contrôle, les entreprises confient la gestion de ces risques à des managers ou responsables ressources humaines en fin de carrière, démontrant ainsi leurs craintes de nommer à ce poste un expert qui serait susceptible de modifier la culture organisationnelle⁹⁸.

Dans le cadre de mon expérience d'apprentissage, où l'une des missions consiste à développer une démarche de prévention, j'ai pu remarquer une absence de communication entre la direction et le service ressources humaines. En effet, la plupart du temps les gérants étaient sur le terrain et ne venaient quasiment jamais en support aux salariés rattachés à la direction. Ce manque de communication était difficile pour mettre en place une véritable culture de prévention, pourtant essentiel pour continuer dans un environnement de travail sain. Par exemple nous avons proposé de revoir l'organisation de travail d'une des sociétés car les salariés se sentaient particulièrement seuls face aux problèmes susceptibles d'engendrer des risques psychosociaux. Les gérants ont refusé ce changement au motif que pour eux il n'existait aucun problème d'organisation de travail, ils ne voulaient pas changer l'organisation par peur de perdre leur rôle de prépondérant au sein de leur entreprise. Dès lors, il est explicite que les employeurs ne percevaient uniquement que le côté contraignant du service RH et occultaient toutes les opportunités d'amélioration pour leur entreprise.

Rappelons qu'il existe 3 dispositifs de prévention des RPS : la prévention primaire, secondaire et tertiaire⁹⁹. La prévention primaire consiste à éviter ou diminuer le risque, elle est considérée "comme la seule prévention efficace sur le long terme, alors que les autres sont plus liées soit à des actions correctives (secondaire), soit à une prise en charge a posteriori (tertiaire)"¹⁰⁰. Dans la majorité des cas, l'employeur adopte une approche plus curative que préventive puisqu'il entreprend des actions après avoir eu la connaissance de l'apparition d'un burn-out, au lieu d'analyser les situations de travail pathogènes et délétères pour la santé mentale des salariés. Il privilégie la prévention secondaire au détriment de la prévention primaire.

L'obstacle majeur dans la mise en place d'une démarche de prévention des RPS (burn-out) est "le déni du dirigeant des dysfonctionnements de son entreprise (...), il doit accepter la réalité

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ Constitution de l'organisation mondiale de la santé du 22 juillet 1946, *RO. 1948 1002*, 7 avril 1948.

¹⁰⁰ M. Sissler, *op.cit.*

pour remettre en cause sa politique et son management. Bien souvent, lorsque ces derniers acceptent finalement de mettre en place une politique de prévention des RPS, cette dernière est de niveau tertiaire et a objectif de réparer la situation”¹⁰¹. Exemple, l’employeur mettant en place une cellule psychologique en cas de souffrance au travail (prévention tertiaire) ne satisfait pas à son obligation de sécurité surtout si ce dernier n’actionne pas cette cellule après une alerte du médecin du travail constatant un risque important de burn-out¹⁰². La perception de l’employeur sur les RPS doit évoluer dont le but est d’obtenir une réelle politique de prévention.

En outre, ces démarches de prévention du burn-out sont identiques à celles des RPS, “les domaines de mises en œuvre sont l’organisation de travail, le management et le fonctionnement psychique des individus eux-mêmes”¹⁰³. La cause la plus connue du burn-out est la charge de travail. Au titre de son obligation de sécurité devenue une obligation de ”moyens” en 2016¹⁰⁴, l’employeur doit prendre toutes les mesures de prévention nécessaires pour protéger la santé des salariés ; ainsi pour éviter un épuisement professionnel l’employeur doit identifier et évaluer la charge de travail du salarié. Pour autant, il peut être compliqué pour l’employeur d’évaluer cette charge dite excessive.

A priori, la notion de charge de travail ne fait l’objet d’aucune définition juridique dans le Code du travail, on la retrouve seulement dans la mise en place des conventions de forfaits en jours avec l’obligation d’un suivi régulier de la charge de travail du salarié : “accord autorisant la conclusion de conventions individuelles de forfait en jours doit notamment déterminer les modalités selon lesquelles l’employeur assure l’évaluation et le suivi régulier de la charge de travail du salarié”¹⁰⁵ ou encore dans le cadre du télétravail : ” outre ses obligations de droit commun vis-à-vis de ses salariés, l’employeur est tenu à l’égard du salarié en télétravail d’organiser chaque année un entretien examinant les conditions d’activité du salarié et sa charge de travail”¹⁰⁶. De surcroit, l’approche de la charge de travail sur la question des RPS se déduit implicitement de l’article L.4121-1 du Code du travail relatif à l’obligation générale de sécurité de l’employeur. De la même manière, les décisions de la Cour de cassation invoquent très peu

¹⁰¹ J. Abaidi, D. Drillon, “Les dimensions du bien-être au travail : axes de prévention des RPS”, *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, 2016, pp.145-172.

¹⁰² CA Versailles., 6e.ch., 27 février 2018, n°16/03200.

¹⁰³ F. Chapelle et al., “Risques psychosociaux et qualité de vie au travail”, Edition Dunod, 2018, p.314.

¹⁰⁴ Cass., soc., 25 novembre 2015, n°14-24.444.

¹⁰⁵ C.trav., art. L.3121-64.

¹⁰⁶ C.trav., art. L.1222-10.

la notion de charge de travail en dehors du contentieux sur le forfait en jours¹⁰⁷, cela est logique au regard du rôle des juges du Quai de l'Horloge puisqu'ils contrôlent l'interprétation et appliquent les textes de loi¹⁰⁸. Or dans le cas présent les références de la charge de travail dans le Code du travail sont exceptionnelles. D'où la difficulté pour l'employeur de détecter et protéger les salariés contre une charge de travail excessive, une notion non définie elle-même par la loi.

En complément, la notion de charge de travail revêt un caractère subjectif ; elle "peut varier fortement en fonction de la reconnaissance et du sentiment d'utilité ou de beauté conférée au travail. Une charge de travail lourde, si elle fait l'objet d'une rétribution et d'une reconnaissance conséquente par la hiérarchie peut être ressentie positivement. À l'inverse, une charge faible, un travail non reconnu et déconsidéré peuvent être très mal vécus"¹⁰⁹.

L'appréciation d'une charge de travail excessive diffère d'un individu à un autre ; c'est toute la difficulté pour l'employeur qui ressent "une forme d'impuissance à évaluer cet aspect subjectif de la charge, singulièrement dans sa résonance mentale et psychologique"¹¹⁰. Pourtant l'employeur n'est ni médecin, ni psychiatre, ni psychologue mais il "ne peut ignorer ou s'affranchir des données médicales afférentes au stress au travail et ses conséquences pour les salariés qui en sont victimes"¹¹¹. Pour la Cour de cassation l'identification de la charge de travail fait partie intégrante de l'obligation de prévention, le cas échéant l'employeur peut être condamné et ce malgré les difficultés évoquées.

Pour assimiler une démarche de prévention des RPS dans l'entreprise, il existe des dispositifs issus de la loi notamment le Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Ce document est un instrument que les employeurs ont l'obligation de mettre en place dans une démarche de prévention des risques. L'employeur est tenu d'évaluer les risques professionnels présents dans l'entreprise (physiques et psychosociaux) et de les répertorier dans ce DUERP. L'objectif de cette démarche est de mettre en œuvre des actions de prévention des

¹⁰⁷ V., Luc de Montvallon, *La charge de travail, pour une approche renouvelée du droit de la santé au travail*, LGDJ, "Thèses", mars 2021, 492p.

¹⁰⁸ M.N. Jobard-Bachelier et al., *La technique de cassation*, Dalloz, coll. "Méthodes du droit", 8e éd., 2013, p.62 et s.

¹⁰⁹ V., Luc de Montvallon, *La charge de travail, pour une approche renouvelée du droit de la santé au travail*, LGDJ, "Thèses", mars 2021, 492p.

¹¹⁰ B. Gauriau, "Les entretiens : focus sur la charge de travail", *Les cahiers Lamy du CSE*, n°214, 1er mai 2021, pp.19-22.

¹¹¹ Cass. Civ. 2e, 8 nov. 2012, n°11-23.855

risques évalués¹¹². La circulaire DRT du 18 avril 2002 rappelle que la démarche d'évaluation doit comprendre et traiter l'ensemble des risques professionnels soulignant ainsi que les atteintes à la santé mentale sont comprises dans les dispositifs d'évaluation des risques professionnels. Or en matière de risques psychosociaux, on peut douter de l'efficacité de ce document, il peut connaître certaines limites dans sa réalisation et son application.

En pratique, les risques psychosociaux ne sont pas assez pris en compte dans le DUERP en raison notamment de leur dimension plurifactorielle et subjective ¹¹³. En effet, la plupart des méthodes d'analyse des risques présentent l'inconvénient d'accorder une plus grande priorité aux risques dont les effets sont visibles immédiatement (brûlure chimique, blessure ...) plutôt qu'aux effets à long terme (dépression ou encore burn-out). Pourtant, ces effets ont des répercussions sur la santé des travailleurs et travailleuses. De même, la plupart du temps les employeurs pour satisfaire à leur obligation de sécurité mentionne expressément dans le DUERP l'existence de RPS avec des actions de prévention, mais en réalité aucune démarche de prévention n'est mise en place au sein de l'entreprise. Ce DUERP est considéré comme une contrainte administrative pour les employeurs et non comme une mesure de prévention des risques professionnels.

De la même manière, le législateur a mis en place un droit à la déconnexion¹¹⁴ dans le but de prévenir l'hyperconnexion des salariés aux outils numériques. Ce droit peut être vu comme une révolution dans le sens où le législateur a pris conscience des impacts sur la santé mentale de l'hyperconnexion, mais simultanément on peut considérer qu'elle soit une mesure symbolique puisqu'il y a de nombreux obstacles à ce droit (soft law). La principale limite est "celle du CSE qui n'est pas expressément associé à la mise en œuvre du droit à la déconnexion ni même pour la mise en place des modalités d'exercice de ce droit. Alors que la déconnexion concerne la santé physique et mentale des salariés et entre donc naturellement dans les compétences du CSE"¹¹⁵. La mise en œuvre de la négociation sur le droit à la déconnexion est encore plus limitée dans les petites entreprises.

¹¹² C.trav., art. R.4121-1 et R.4121-2.

¹¹³ L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, "Dalloz", avril 2021, p.31.

¹¹⁴ Loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, *J.O.* du 9 août 2016, n°0184, texte 3.

¹¹⁵ L. Lerouge, *op.cit.*, p.43.

L'enjeu est de garantir au salarié le droit de ne pas répondre aux sollicitations de son employeur en dehors des heures de travail¹¹⁶. Toutefois, en pratique il existe certaines réalités "comme celle du salarié qui ressent des scrupules à se débrancher du travail ou encore celle des entreprises travaillant à l'international et/ou ayant une activité en continu empêchant la coupure des serveurs, ou enfin à la culture de certains emplois où une déconnexion hors du temps de travail est culturellement mal vue"¹¹⁷. L'employeur a finalement peu d'emprise sur la liberté individuelle du salarié dont la volonté est de se connecter ; il ne peut pas contrôler tous les salariés pour vérifier si le droit à la déconnexion est respecté, cela s'avère d'autant plus compliqué dans le cadre du télétravail. De plus, si l'employeur, dans le cadre de la négociation, ne respecte pas son obligation de négocier sur le droit à la déconnexion ou s'il n'élabore pas de charte, il n'encourt aucune pénalité. Il n'existe aucune sanction spécifique en cas de non-respect de la mise en œuvre du droit à la déconnexion.

Ces dispositifs prévus par la loi peuvent être considérés comme des mesures symboliques dans la démarche de prévention des RPS dans le sens où elles ne sont pas réellement appliquées par les employeurs et si elles le sont, c'est dans un souci de respect des obligations et non de la santé mentale des salariés.

Malgré ces interventions législatives, les grandes entreprises peuvent rencontrer des difficultés dans leur démarche de prévention des risques professionnels. Cette démarche est encore plus dérisoire dans les petites entreprises désemparées par leurs obligations en matière de sécurité au travail notamment de RPS. Les principales limites sont le manque de connaissance, manque de moyens financiers et humains ainsi que l'existence de liens étroits voir familiaux entre employeurs et salariés.

Il est prouvé et avéré que les TPE et PME ont encore du mal à se saisir des questions de la prévention des risques professionnels ainsi que l'amélioration des conditions de travail, elles perçoivent ces démarches comme une contrainte réglementaire et non comme une opportunité pour engager une réflexion sur l'organisation de travail, les pratiques managériales et l'amélioration des conditions de travail¹¹⁸. Cette vision ne permet pas toujours d'aboutir "aux résultats escomptés et à intégrer, durablement, une culture de prévention primaire au sein de

¹¹⁶ *Ibid.*

¹¹⁷ *Ibid.*

¹¹⁸ FACT, "Développer une culture de la prévention des risques professionnels dans les TPE-PME", Appel à projets n°2022-01, 28 février 2022.

ces structures”¹¹⁹. Certaines TPE/PME expriment globalement peu d’attentes sur le sujet de la prévention des risques professionnels, malgré les besoins réels en matière d’amélioration des conditions de travail¹²⁰. Les raisons de ces oppositions dans les petites entreprises sont multiples.

Le même droit s’applique uniformément à toutes les entreprises peu importe leur taille mais le domaine de la santé au travail constitue une exception affaiblissant le niveau de protection juridique des salariés des petites entreprises puisque comparativement aux grandes entreprises, “elles manquent de ressources humaines et financières en matière d’accompagnement à la prévention des risques dont les risques psychosociaux”¹²¹. De surcroît, elles ont des connaissances limitées en matière de santé au travail notamment sur les RPS et le manque d’outils et de cadres de référence pour agir. La plupart du temps, les dirigeants et salariés de petites entreprises n’ont aucune notion en matière de RPS. Cela se vérifie d’autant plus dans le secteur du Bâtiment puisqu’il est beaucoup plus compliqué d’aborder ces sujets pour des raisons de culture et d’identité¹²². Par exemple, dans le cadre de mon alternance on a tenté de sensibiliser les salariés sur les risques professionnels notamment les RPS mais la moitié d’entre eux ne se sentaient pas concernés par cette sensibilisation.

L’obstacle le plus important pour développer une culture de prévention dans les PME est l’accessibilité des dirigeants, ils sont difficiles à atteindre. Ils disposent de peu de temps pour s’intéresser, s’informer à des événements concernant les RH, le plus souvent ils sont directement sur le terrain et ne viennent pas réellement en support aux services rattachés à la Direction.

Cette difficulté s’amplifie lorsque le mode de management est orienté vers un manque de délégation puisque “toutes les décisions, initiatives ne peuvent être prises sans l’aval de la

¹¹⁹ *Ibid.*

¹²⁰ *Ibid.*

¹²¹ N. Rasclé, G. Encrenaz, C. Lagabrielle, Les petites entreprises sont-elles plus protégées des risques psychosociaux ? Des premières réponses grâce à l’analyse de données nationales, in L. Lerouge (dir), Les petites entreprises face aux risques psychosociaux au travail. Quelles spécificités, quelles actions, quel droit ?, éd. 2021, coll. Le travail en débat, Octarès, p.75.

¹²² B. Chaillou, “La prévention des RPS dans les TPE-PME : interview de Jérôme Bouchet”, *Tissot éditions*, juillet 2017, consulté le 22 mai 2023, <https://www.editions-tissot.fr/actualite/sante-securite/la-prevention-des-risques-psychosociaux-dans-les-tpe-pme-interview-de-gerome-bouchet>.

Direction qui doit être informée au préalable et donner son autorisation”¹²³. Cette absence de délégation peut être vue comme une frustration dans les services RH se sentant dépossédé d’un rôle essentiel dans leur métier ; et ”ce manque de confiance aboutit à sous-utiliser les compétences techniques et humaines d’un management qui a parfois le sentiment d’être disqualifié et envahi par le doute parce que non reconnu en tant que tel”¹²⁴, ce manque de confiance peut être source de RPS chez les salariés notamment de burn-out.

Ainsi, il est ardu d’établir une prévention des RPS avec les dirigeants des petites entreprises en raison de leur peur de perdre le contrôle et leur envie de tout diriger et conserver leur pouvoir décisionnaire au sein de leur entreprise. À partir de ces difficultés constatées dans les PME, adopter une prévention primaire tendant à éviter les risques et promouvoir la qualité de vie au travail au sein des TPE/PME n’est pas une chose facile. Surtout qu’ils attendent un retour sur investissement rapide, alors que les fruits de l’engagement dans une démarche RPS se récoltent plutôt à moyen terme¹²⁵. Malgré les interventions législatives notamment la loi du 2 août 2021¹²⁶ renforçant les obligations des entreprises de moins 50 salariés, des interrogations demeurent quant ”aux stratégies d’action à adopter entre les approches expertes trop spécifiques et normatives et les approches réelles ne permettant pas d’appréhender les questions des conditions de travail”¹²⁷.

Dans une PME où la Direction “exerce souvent à la fois le rôle de fondateur, financier, gérant, RH et commercial avec un investissement sans limites et exclusif pour l’entreprise, cela explique un contexte de travail où l’entreprise est devenue de fait la famille élargie”¹²⁸. Cette culture familiale particulièrement forte peut expliquer en partie les difficultés de développer une culture de prévention des RPS au niveau collectif, et tend à fragiliser la pérennité de l’entreprise. L’imprégnation de cette culture familiale engendre une prévention individualiste des RPS allant à l’encontre d’une prévention collective.

¹²³ E. Couvreur, ”Expertise des RPS : le cas des petites et moyennes entreprises”, rapport fait au nom du ministère du travail, du plein emploi et de l’insertion, janvier 2011 (mise à jour en mars 2022).

¹²⁴ *Ibid.*

¹²⁵ B. Chaillou, *op.cit.*

¹²⁶ Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la santé au travail, *J.O.* du 3 août 2021, n°0178, texte 2.

¹²⁷ FACT, *op.cit.*

¹²⁸ E. Couvreur, *op.cit.*

Section 2 – Une reconnaissance individuelle du burn-out déficiente pour la victime

Le burn-out résulterait de l'exposition à plusieurs facteurs de risques psychosociaux, créant une situation de déséquilibre pour l'individu¹²⁹. Il n'est pas considéré comme une maladie au sens médical, c'est un syndrome nécessitant une démarche diagnostique permettant de repérer les pathologies sous-jacentes. Cette démarche diagnostique présente de nombreuses limites notamment dans le repérage, la prise en charge du burn-out, la connaissance des maladies psychiques par les professionnels de santé, ou encore les liens entre les différents médecins rencontrés par le salarié victime (Paragraphe 1). Par ailleurs, la question débattue, complexe et médicalement difficile à mettre en œuvre est la prise en charge de l'épuisement professionnel au titre de la législation des maladies professionnelles et accidents de travail en raison des conditions restrictives et contraignantes définies par le Code de la sécurité sociale. Ces nombreuses voies peuvent donc se refermer sur le salarié (Paragraphe 2)

I. Une reconnaissance médicale du burn-out épineuse

Il n'existe aucune définition juridique ni même médicale unanime concernant le burn-out. De la même manière que tous les RPS, le burn-out est un risque professionnel non défini légalement dont les cas sont en constantes augmentations. Cependant, l'OMS a tenté de définir le burn-out comme un sentiment de fatigue intense, de perte de contrôle et d'incapacité à aboutir à des résultats concrets de travail, cette définition manque clairement de précision, elle est trop générale et cette description peut s'appliquer à d'autres phénomènes psychosociaux.

L'OMS définit le burn-out comme un phénomène lié au travail et non comme une maladie, d'ailleurs il n'est pas intégré dans les classifications médicales de références telles que la Classification internationale des maladies (entrée en vigueur en janvier 2022). Ainsi, il ressort de ces classifications médicales que le burnout ne se caractérise pas par un "diagnostic clinique" unique et précis, faisant état à la fois de symptômes et de causes bien établis.

¹²⁹ F. Chapelle et al., *"Risques psychosociaux et qualité de vie au travail"*, Edition Dunod, 2018, p.15.

En revanche, il est défini comme un syndrome – le syndrome d'épuisement professionnel – qui regroupe un ensemble de signes cliniques et de symptômes qui apparaissent progressivement chez l'individu, sans pour autant se référer à un élément causal dans sa définition¹³⁰. En médecine, une maladie apparaît par la manifestation de signes appelés symptômes, le burn-out provoque des symptômes tels que des TMS, maux de tête, trouble de sommeil, migraines (...), malgré la multiplicité des symptômes le burn-out n'est toujours pas considérée comme une maladie au sens médical.

“Outre l'aspect professionnel, l'aspect personnel du salarié, à savoir son histoire, son éducation, sa personnalité apporte au burn-out un aspect, subjectif non négligeable, qui nous éclaire là encore sur les difficultés d'établissement d'un diagnostic et d'une reconnaissance médicale”¹³¹. Parfois, le caractère plurifactoriel et subjectif empêche la reconnaissance du burn-out. Par exemple, en 2021 la Cour d'Appel d'Amiens¹³² exonère l'employeur de sa responsabilité au titre de son obligation de sécurité en retenant que le lien de causalité entre le burn-out du salarié et les conditions d'exercice de son emploi n'est pas établi. En l'espèce, le salarié avait saisi le CPH d'une demande de résiliation judiciaire de son contrat aux torts de son employeur en invoquant son burn-out. L'employeur arguait le fait que le salarié n'établissait aucun rapport entre son syndrome et les conditions de travail, il rappelle même que pendant cette période le salarié avait vécu des événements perturbant sur le plan personnel ceux-ci l'ayant considérablement affecté. Malgré cela, le CPH prononce la résiliation judiciaire du contrat aux torts de l'employeur. La société interjette appel devant la Cour d'Appel d'Amiens qui retient que le salarié ne rapportait aucune preuve de lien entre le burn-out et les conditions de travail, ainsi elle déboute le salarié de sa demande de résiliation judiciaire aux torts de l'employeur.

De la même manière, la Cour d'Appel de Colmar¹³³ a rejeté la demande de résiliation judiciaire du contrat de travail du salarié au motif que les pièces rapportées par le salarié ne faisaient état d'aucun lien entre sa maladie psychique et l'environnement de travail, elle en a conclu qu'il n'y avait aucun manquement de l'employeur à son obligation de sécurité. Dans ses motifs,

¹³⁰ C. Le Divilec, *La prise en charge du burn-out*, Gereso édition, "L'essentiel pour agir", mai 2021, 165p.

¹³¹ C. Le Divilec, *op.cit.*

¹³² CA Amiens, 5e ch. prud'homale, 30 mars 2021, n°18/02573.

¹³³ CA Colmar, ch. Sociale sect. B, 7 mai 2019, n°19/787.

l'employeur avait mis en avant les difficultés personnelles et familiales signalées : "il allait souvent dans le bureau du Docteur, pour lui expliquer qu'il devait garder son travail afin d'oublier tous ces soucis personnels, c'était vital (...) je dirais plutôt burn-out personnel"¹³⁴.

Il est d'autant plus complexe à établir un diagnostic du burn-out que les salariés ont parfois du mal à s'exprimer sur leur souffrance au travail. En effet, l'état de santé est une notion appartenant à la sphère personnelle du salarié. À ce titre, il est protégé tout au long de la vie du contrat de travail ; les personnes informées de l'état de santé sont soumises au secret médical protégé par le Code de la Santé publique¹³⁵. Dans l'hypothèse où la personne ne souhaite pas se confier à son médecin ou à son employeur sur sa souffrance au travail¹³⁶, ces derniers ne peuvent forcer cette personne à leur dévoiler. D'où la difficulté de repérer un burn-out face à un salarié restant silencieux sur ces difficultés rencontrées dans son travail, relations avec ses collègues et hiérarchie.

Malgré ces difficultés, le médecin du travail "doit être le point d'entrée et le pivot de tout dispositif de prise en charge des risques psychosociaux"¹³⁷. Il peut lancer une analyse des conditions de travail reposant sur une démarche structurée avec l'appui de l'équipe pluridisciplinaire. La HAS précise que "l'analyse doit également porter sur les antécédents personnels et familiaux, les événements de vie, la qualité du support social et le rapport au travail. Le risque de développer un syndrome d'épuisement professionnel peut être associé à des antécédents dépressifs, à certains traits de personnalité"¹³⁸. Ces facteurs individuels ne doivent pas exonérer la responsabilité des facteurs liés à l'environnement de travail. Malheureusement le salarié ayant des problèmes familiaux, personnels, aura de grandes chances de voir écarter la reconnaissance de son burn-out lié au travail.

¹³⁴ *Ibid.*

¹³⁵ CSP., art.R.4127-4.

¹³⁶ G. Dériot, *Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action (audition Danielle Linhart)*, rapport fait au nom de la Mission d'information sur le mal-être au travail et de la commission des affaires sociales, n°642, tome II, juillet 2010.

¹³⁷ CNOM, *Les dispositifs de prise en charge des risques psychosociaux*, Recommandations du Conseil National de l'Ordre des médecins, oct. 2008.

¹³⁸ HAS, Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out, mars 2017, consulté le 12 juillet 2023, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/fiche_memo_burnout.pdf.

Selon la HAS (Haute Autorité de Santé), il existe deux types de repérage : individuel et collectif. Le repérage individuel, réalisé par le médecin du travail ou le médecin traitant, s'appuie sur un "faisceau d'arguments incluant une analyse systémique : des manifestations cliniques, des conditions de travail et, en complément, d'éventuels facteurs de susceptibilité individuelle"¹³⁹. Il est rappelé que tout travailleur peut solliciter une visite médicale à tout moment de sa relation professionnelle¹⁴⁰, encore faut-il que le salarié ait connaissance de l'existence de la visite à la demande. De la même manière, le déni du salarié sur son burn-out peut entraîner un retard de prise en charge, selon une étude 20% des personnes à risque de burn-out sont dans le déni par culpabilité ou par peur d'être perçus comme défailants comme si le burn-out était tabou dans l'entreprise¹⁴¹. Dans la plupart du temps, les salariés sous-estiment leur niveau de burn-out et se perçoivent indument et excessivement comme la cause des troubles¹⁴², les personnes ont du mal ou ne veulent pas différencier le burn-out des autres types problématiques professionnelles, ils ne connaissent pas réellement les symptômes du syndrome pouvant paraître anodin au départ. Ce déni du salarié peut être compliqué pour repérer et prendre en charge la maladie psychique, d'autant plus que les RH et employeurs sont démunis face aux RPS, ils ne mesurent pas l'impact des conséquences d'une maladie psychique. Exemple, lors de mon alternance, les employeurs avaient la tendance à minimiser l'apparition de symptômes dépressifs d'un salarié ne voulant plus venir travailler. Pour eux il s'agissait de paresse ou de mauvaise volonté.

Outre le repérage individuel, il existe le repérage collectif réalisé par "l'équipe de santé au travail coordonnée par le médecin du travail sur un ensemble de signaux liés au fonctionnement de la structure (absentéisme ou présentéisme, turn-over fréquent, mouvements du personnel, qualité de l'activité et des relations sociales) ou à la santé et à la sécurité des travailleurs (accidents du travail, maladies professionnelles, visites médicales spontanées, inaptitudes)"¹⁴³. La mission principale du médecin du travail est "d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail"¹⁴⁴, par son rôle préventif au sein de l'entreprise il doit être en mesure de dépister les formes d'organisation de travail génératrices de RPS et repérer en

¹³⁹ *Ibid.*

¹⁴⁰ C. trav., art.R. 4624-34.

¹⁴¹ Moodwork, Le déni face au burn-out, Collaboration avec Le Lab RH, 2018.

¹⁴² *Ibid.*

¹⁴³ HAS, *op.cit.*

¹⁴⁴ C. trav., art.L.4622-2.

amont les symptômes laissant craindre l'apparition d'une pathologie psychique chez un ou plusieurs salariés. S'il constate une dégradation nette de la santé mentale du salarié en lien avec les conditions de travail, le médecin du travail peut, conformément au Code du Travail, émettre des aménagements de poste¹⁴⁵. Encore faut-il que cet aménagement de poste soit possible pour le salarié souffrant d'une maladie psychique mais aussi pour l'entreprise dans l'obligation de respecter les préconisations.

Lors de mon alternance, j'ai eu pour mission d'améliorer la santé des salariés au travail et je me suis occupée de la situation d'une salariée en détresse psychologique liée à son environnement professionnel. Suite à un arrêt maladie, la salariée a demandé à bénéficier d'une visite de pré-reprise pendant laquelle le médecin du travail a émis un aménagement du poste de travail : 4 jours de télétravail. Pour l'employeur de cette PME, il était impossible de mettre en place cet aménagement puisqu'il n'y avait pas les compétences managériales nécessaires et le matériel adéquate pour accompagner une personne à distance.

Les aménagements de poste sont laissés à la seule appréciation du médecin du travail à condition qu'ils soient mesurés, raisonnables et faisables par rapport au poste de travail. Pour émettre de tels aménagements, la phase de dialogue entre le médecin du travail et l'employeur est nécessaire et importante (dans l'exemple ci-dessus, l'échange entre le médecin et l'entreprise était absent) ; il paraît compliqué de préconiser des aménagements de poste pour préserver la santé mentale du salarié sans avoir au préalable discuter avec l'entreprise sur les possibilités d'adaptations existantes. Ainsi, cet échange doit être systématique en cas de mise en place d'aménagement, et cet échange ne doit pas avoir pour but de remettre en cause les décisions du médecin du travail mais de trouver des solutions adaptées à la santé mentale du salarié et au fonctionnement, organisation de l'entreprise.

Toutefois, face aux souffrances au travail le médecin du travail n'est pas le seul professionnel de santé compétent. En effet, le salarié peut consulter également son médecin traitant, celui-ci ayant la faculté de le mettre en arrêt maladie et prescrire une prise en charge médicamenteuse. Le plus souvent l'arrêt maladie est conséquent et s'étale sur plusieurs mois voire année avec pour objectif le retour au travail. La rédaction d'un arrêt de travail n'est pas un acte anodin,

¹⁴⁵ C. trav., art.L.4624-3.

c'est un certificat médical médico-social engageant la responsabilité du médecin. "La délivrance de certificats par le médecin sert à éclairer la personne concernée sur son état de santé et l'origine de la maladie actuelle"¹⁴⁶. Il s'agit d'un acte qui fait partie intégrante des compétences du médecin¹⁴⁷, il doit respecter certaines consignes du Code de la santé publique notamment le certificat doit être objectif puisque "la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite"¹⁴⁸. Dans ses recommandations, le Conseil national de l'Ordre des médecins¹⁴⁹ demande aux médecins de ne pas attester dans un certificat médical "une relation causale entre les difficultés familiales ou professionnelles, et l'état de santé présenté par le patient"¹⁵⁰. Certains médecins ont pu être amenés à produire des certificats "faisant le lien entre des pathologies constatées, et notamment des cas de souffrance au travail, et l'activité professionnelle"¹⁵¹. Par exemple, en 2019 le médecin traitant indique que la salariée souffre d'une symptomatologie anxiodépressive liée aux conditions de travail rapportées¹⁵², ou encore en 2014 des arrêts maladie portant les mentions d'un état dépressif secondaire dû à un "burn-out" professionnel¹⁵³. Il n'est pas rare de retrouver des certificats médicaux mentionnant un lien entre la maladie psychique et l'activité professionnelle, pourtant cela est strictement interdit et sanctionné par l'Ordre des médecins.

Ces médecins peuvent être poursuivis devant les instances disciplinaires de l'ordre des médecins à l'initiative d'employeurs mis en cause. A titre d'exemple, un médecin traitant a pu être sanctionné par le Conseil national de l'Ordre des médecins d'un blâme pour avoir mentionné dans le certificat un lien entre l'activité professionnelle et la maladie psychique du salarié : "cette patiente présente un état dépressif caractérisé d'intensité moyenne, en lien direct avec une maltraitance indiscutable sur son lieu de travail"¹⁵⁴. La commission des affaires sociales vise dans son rapport d'information¹⁵⁵ une décredibilisation de l'écrit médical "en faisant connaitre le fait qu'une procédure ordinaire est en cours lors des audiences

¹⁴⁶ G. Sebaoun, *Syndrome d'épuisement professionnel (ou burn-out)*, rapport fait par la Commission des affaires sociales, fév.2017, p.39-41.

¹⁴⁷ Article R. 4127-76 du CSP

¹⁴⁸ CSP., art.R.4127-28.

¹⁴⁹ MM. Boissin et Rougemont, *Les certificats médicaux : Règles générales d'établissement*, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins, octobre 2006.

¹⁵⁰ *Ibid.*

¹⁵¹ G. Sebaoun, *op.cit.*, p.41-42.

¹⁵² CA. Douai, 28 février 2019, n°17/001908.

¹⁵³ Cass., soc., 19 février 2014, n°12-23.191.

¹⁵⁴ CNOM., 15 janvier 2021, n°14250.

¹⁵⁵ Rapport d'information sur burn out

prud'homales, et ultérieurement obtenir la condamnation du médecin”¹⁵⁶. Mais aussi de dissuader les médecins de pouvoir ”assurer les droits légitimes de leurs patients notamment en attestant du lien entre leur travail et ses effets sur leur santé”¹⁵⁷ et le pousser à revenir sur son écrit”¹⁵⁸. Ces réflexions ont amené à des propositions puisque le rapporteur estime “qu’il est important de permettre au médecin du travail d’attester de la situation de souffrance psychique de son patient et du lien avec son activité professionnelle, sans risquer d’être poursuivi devant les juridictions ordinaires comme ayant outrepassé ses fonctions. Une disposition spécifique permettrait d’encadrer, le cas échéant, les conditions de cette attestation”¹⁵⁹, notamment de contester le fond du diagnostic sans que cela puisse conduire à prononcer une sanction contre le médecin qui a de bonne foi établie un certificat attestant d’un lien entre le burn-out et le travail¹⁶⁰. Cette proposition n’est toujours pas intégrée dans notre droit positif.

Certes, les victimes de burn-out sont prises en charge par la médecine du travail et la médecine générale comme toute autre pathologie psychique, mais le médecin généraliste n’a aucune compétence en matière de santé au travail et l’examen médical ne lui permet pas réellement de connaître les conditions de travail du patient, c’est “une dimension essentielle qui lui échappe”¹⁶¹. Néanmoins, la loi du 2 août 2021 a remédié à cette difficulté en renforçant le dossier partagé, l’unique lien entre le médecin traitant et le médecin du travail. Le dossier médical n’est plus forcément constitué par le médecin du travail mais peut l’être par un des professionnels de santé. Les informations dans le dossier sont accessibles au médecin traitant à condition d’avoir eu au préalable le consentement du salarié concerné¹⁶². L’intérêt est que le médecin traitant aura accès à la globalité de la vie du salarié (vie personnelle et vie professionnelle) et il pourra adapter son diagnostic en fonction de l’état général de santé du salarié, l’objectif est d’éviter les silos entre la médecine générale et la médecine du travail. Ce décloisonnement du DMP et du DMST permettrait plus facilement de reconnaître une maladie psychique puisque le médecin traitant aura accès à des informations sur l’activité professionnelle exercée et les risques auxquels le salarié est exposé, mais là aussi il doit obtenir

¹⁵⁶ G. Sebaoun, *op.cit.*, P.42-43

¹⁵⁷ *Ibid.*

¹⁵⁸ *Ibid.*

¹⁵⁹ *Ibid.*

¹⁶⁰ *Ibid.*

¹⁶¹ *Ibid.*

¹⁶² C. trav., art.L.4624-8 du CT.

le consentement du salarié, cet accès n'est pas direct et automatique. Ces mesures entreront en vigueur au plus tard le 1er janvier 2024¹⁶³.

Les pathologies mentales sont fréquemment rencontrées en médecine générale. Le médecin généraliste occupe une place majeure dans le processus de reconnaissance et guérison du syndrome, il est le médecin de premier secours qui doit être capable de détecter les premiers signes cliniques chez un patient présentant une maladie psychique¹⁶⁴. Ce rôle nécessite une "formation spécifique et adaptée dont les médecins généralistes ont rarement l'occasion de bénéficier au cours de leur parcours. Actuellement, en France, l'enseignement des maladies psychiques durant le cursus universitaire de médecine générale reste limité et surtout extrêmement hétérogène"¹⁶⁵. En effet, "au cours de ce premier cycle, la formation est essentiellement théorique et centrée sur l'acquisition d'une base de connaissances scientifiques larges. Très peu de cours sont en lien direct avec les pathologies mentales"¹⁶⁶. La connaissance scientifique apparaît au cours du 3ème cycle c'est-à-dire lors de la spécialité de l'étudiant : psychologique, neurologie, médecin généraliste¹⁶⁷, les internes en médecine générale peuvent effectuer un stage dans lequel ils se voient généralement affectés au suivi somatique des patients et donc très peu à la reconnaissance des maladies psychiques¹⁶⁸. Ainsi, les formations des médecins généralistes en matière de pathologies mentales semblent insuffisantes au cours de leur parcours universitaire : pas de stage obligatoire au cours de l'externat, il est nécessaire d'améliorer la formation des médecins généralistes¹⁶⁹.

De même, cette formation sur la reconnaissance des maladies mentales dans le cursus n'est pas la même selon la profession du médecin, par exemple on retrouve dans la plupart des formations universitaires des médecins du travail des formations spécifiques sur les RPS : comme à l'Université de Rennes¹⁷⁰, pour autant il est difficile voire impossible de retrouver

¹⁶³ Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la santé au travail, *J.O.* du 3 août 2021, n°0178, texte 2.

¹⁶⁴ T.Fovet et al., "Etat actuel de la formation des médecins généralistes à la psychiatrie et à la santé mentale en France", *L'information psychiatrique*, Volume 90, 2014, p.319-322.

¹⁶⁵ *Ibid.*

¹⁶⁶ *Ibid.*

¹⁶⁷ X, "Les études de médecine, ONISEP, novembre 2022", consulté le 10 mai 2023, <https://www.onisep.fr/formation/les-principaux-domaines-de-formation/les-etudes-de-sante/les-etudes-de-medecine>.

¹⁶⁸ T.Fovet et al., *op.cit.*

¹⁶⁹ *Ibid.*

¹⁷⁰ Université de Rennes, "Souffrance au travail : enjeu thérapeutique et préventif de l'auto-compassion", Offre formation en médecine et santé au travail, octobre 2024.

une telle formation pour les collaborateurs médecins¹⁷¹ ou les infirmiers en santé au travail¹⁷². L'enjeu en termes de performance future des professionnels formés à la santé au travail, est d'articuler au mieux la formation académique, surtout que la volonté du législateur est d'octroyer une place majeure et fondamentale aux professionnels de santé au travail avec la délégation du médecin du travail¹⁷³.

Le burn-out reste un syndrome difficile à diagnostiquer sur le plan médical, induisant par conséquent des difficultés à appréhender celui-ci comme maladie professionnelle et permettre aux victimes de bénéficier de la législation professionnelle existante.

¹⁷¹ Université Angers, "Pratique médicale en santé au travail pour la formation des collaborateurs médecins", Diplôme d'université.

Cette formation exclut l'identification et la prévention des risques psychosociaux

¹⁷² Université Angers, "Santé au travail qualification infirmier", Diplôme Universitaire.

Aucune mention des risques psychosociaux dans le programme de formation

¹⁷³ Loi n°2021-1018 du 2 août 2021, préc.

II. Une reconnaissance professionnelle complexe pour le salarié

La souffrance psychique et mentale peut donner lieu à deux types de prise en charge : l'une, au titre des maladies professionnelles, la voie la plus cohérente et compréhensible dans la mesure où la souffrance psychique est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque encouru lié au travail ; l'autre, au titre des accidents de travail. Nous prenons l'exemple du burn-out (souffrance psychique) pour démontrer les limites de ces deux types de prise en charge.

Conformément au système instauré par la loi du 25 octobre 1919¹⁷⁴, une pathologie peut être reconnue comme maladie professionnelle, pour les travailleurs du régime général, si elle figure dans l'un des tableaux annexés au code de la sécurité sociale.

En vertu de l'article L.461-1 du Code de la Sécurité sociale, une maladie est présumée d'origine professionnelle dès lors qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. Cette présomption est simple, l'employeur peut la renverser en démontrant que la maladie contractée par le salarié n'est pas liée à son travail habituel.

En l'état actuel du droit, les risques psychosociaux, en autres le burn-out, n'est pas intégré dans aucun des tableaux de maladies professionnelles. "Il est techniquement très difficile d'envisager la création d'un ou plusieurs tableaux dans la mesure où il n'est pas possible de répondre aux exigences à savoir : désigner la maladie (l'énumération est limitative) ; définir le délai de prise en charge (délai maximal entre la constatation de l'affection et la date à laquelle le travailleur a cessé d'être exposé au risque) ; définir la liste des travaux susceptibles de provoquer l'affection en cause"¹⁷⁵. De plus, le critère du "lien direct et essentiel" avec le travail habituel requis par les tableaux "se voit opposer le caractère complexe potentiellement multi-causal des pathologies psychiques"¹⁷⁶. En conséquence, le critère plurifactoriel (facteurs proviennent de l'environnement de travail mais aussi de la vie personnelle et familiale, même si dans la plupart du temps le burn-out a une cause purement professionnelle) et le critère

¹⁷⁴ Loi du 25 octobre 1919 étend aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, *JORF* du 27 octobre 1919.

¹⁷⁵ C.Willmann, "Pathologies psychiques : le tableau sombre des maladies professionnelles", *Droit social*, décembre 2020, p.995.

¹⁷⁶ L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, "Daloz", avril 2021, p.68-69.

subjectif (la survenance de la maladie diffère d'un individu à un autre) posent problème pour créer un tableau de maladie professionnelle dans le respect des règles du Code de la Sécurité sociale.

À ce titre, en 2005 les différents travaux ont souligné l'écart entre l'aggravation de la souffrance mentale au travail et l'absence de tableau des maladies professionnelles dédié¹⁷⁷. Puis en 2017, les députés de la France Insoumise ont présenté devant l'Assemblée nationale une proposition de loi visant à faire reconnaître comme maladies professionnelles les pathologies psychiques (limité aux seules pathologies de dépression, anxiété et stress post-traumatique) résultant du burn-out¹⁷⁸. Après avoir mentionné plusieurs témoignages de salariés, les députés concluent très clairement que les victimes vivent un drame dans leur esprit lorsque leur épuisement professionnel n'était pas reconnu en tant que tel. C'est pour cette raison qu'ils demandent à créer un tableau de maladie professionnelle pour l'ensemble des RPS, autrement dit créer une présomption d'imputabilité de ces pathologies à une organisation du travail¹⁷⁹. Cette proposition de loi expose plusieurs raisons à la création d'un tel tableau.

En premier lieu, cette création peut être importante pour le salarié dans la mesure où la "souffrance que l'organisation de travail lui a infligée sera officiellement reconnue, alors que le déni public, ajouté à celui de l'employeur, enfonce dans la culpabilité, dans la honte et dans la solitude"¹⁸⁰. Une simple reconnaissance de l'imputabilité de la maladie au travail est importante dans le processus de guérison de la personne permettant d'éviter une désinsertion professionnelle. Puis, le tableau de maladie professionnel permettrait de prendre en charge ces pathologies au titre de la branche "AT-MP" financée notamment par les cotisations patronales, la volonté des députés était d'arrêter de faire payer à la collectivité les méfaits de l'environnement, l'organisation de travail. "Les entreprises aux pratiques néfastes se verront pénalisées, leurs taux de cotisations augmentant"¹⁸¹. Ainsi, cette création serait bénéfique puisque frapper aux portefeuilles, les entreprises seront concrètement incitées à améliorer les conditions de travail et leurs pratiques managériales. Malgré ces arguments méritant réflexion,

¹⁷⁷ N. Diricq, *Accidents du travail - Maladies professionnelles*, Rapport de la Commission instituée par l'article L.176-2 du Code de la sécurité sociale, juin 2005, p.57-59.

¹⁷⁸ F. Ruffin et al., proposition de loi sur le burn-out visant à faire reconnaître comme maladies professionnelles les pathologies psychiques résultant de l'épuisement professionnel, n°516, AN, 20 décembre 2017.

¹⁷⁹ *Ibid.*

¹⁸⁰ *Ibid.*

¹⁸¹ *Ibid.*

l'Assemblée a rejeté la proposition de loi de la France Insoumise sur la reconnaissance de l'épuisement professionnel en maladie professionnelle.

Ainsi, le cadre législatif actuel de la reconnaissance MP par tableau comporte trop de verrous c'est-à-dire que les critères définis par le Code de la Sécurité sociale¹⁸² ne sont pas adaptés aux RPS. La perspective de la création d'un tableau des MP consacré à ces pathologies n'en demeure pas moins un mirage dont les gouvernements successifs nous assurent pourtant être une priorité à légiférer. Leur unique argument pour écarter la création d'un tel tableau tient aux aspects subjectifs et multifactoriels des RPS. Alors que récemment, le gouvernement a ajouté un nouveau tableau de maladies professionnelles : tableau 100 sur la COVID 19¹⁸³ consacré uniquement aux professionnels de santé. Pourtant, il a été prouvé que les personnes pouvaient être atteinte de cette maladie dans la cadre de leur vie professionnelle mais aussi personnel. Comme les RPS, la COVID19 a un critère plurifactoriel, ce qui n'a pas empêché la création d'un tableau. De la même manière, ce tableau vise tous les professionnels de santé y compris ceux qui ne travaillent pas dans un service prenant en charge des personnes atteintes de la COVID, ou encore il a été prouvé que certaines personnes réagissaient de manière plus forte que d'autres (asymptomatique). Cette maladie a également un critère subjectif, ce qui n'a pas une nouvelle fois empêché la création d'un tableau MP dédié à la COVID.

L'autre constat est que cette élaboration fait l'objet d'une longue négociation paritaire, or "les organisations patronales sont nécessairement peu enclines à l'instauration d'une présomption d'origine professionnelle résultant d'un tableau MP dès lors que les employeurs financent par leurs cotisations la branche AT/MP ; et élargi le champ des éventuelles actions en reconnaissance d'une faute inexcusable"¹⁸⁴. En l'état actuel du droit, nous sommes encore loin de voir apparaître la création d'un tableau des MP propres aux RPS.

Ne figurant dans aucun tableau, les cas de burn-out peuvent être reconnus aujourd'hui d'origine professionnelle via la procédure complémentaire instaurée par la loi du 27 janvier 1993¹⁸⁵. Elle permet de reconnaître le caractère professionnel d'une maladie dans deux hypothèses : soit la maladie figure dans un tableau des maladies professionnelles, mais une ou plusieurs conditions

¹⁸² CSS., art.R.461-3 et suivants.

¹⁸³ Décret n°2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2, *JORF* n°0225, 15 septembre 2020.

¹⁸⁴ A. Piermattéo, H. Cléty et al., *Qualité de vie et santé au travail : théorie et pratiques*, Presses Universitaires du Septentrion, mars 2022, 232p.

¹⁸⁵ Loi n°93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social, *JORF* n°25, 30 janvier 1993.

relatives au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux n'est pas rempli. Dans cette hypothèse, la victime doit établir que la maladie est directement causée par le travail habituel de la victime¹⁸⁶ ; soit la maladie n'est mentionnée dans aucun tableau de maladies professionnelles, mais elle entraîne une incapacité permanente supérieure ou égale à 25% ou le décès de la victime, et il existe un lien direct et essentiel entre l'activité professionnelle de la victime et la maladie¹⁸⁷. Concernant le burn-out, nous sommes dans la deuxième hypothèse car la pathologie ne fait l'objet d'aucun tableau.

La procédure de reconnaissance "hors tableau" est soumise à des conditions strictes : "premièrement, la maladie doit présenter une gravité justifiant une IP égale ou supérieure à 25% ; deuxièmement, un lien direct et essentiel avec l'activité professionnelle doit avoir été mis en évidence par un CRRMP ; troisièmement, enfin, le CRRMP rend un avis motivé"¹⁸⁸. Cette procédure complémentaire peut poser certaines difficultés pour l'individu en raison notamment de ses critères restrictifs. L'exigence d'un taux d'incapacité permanente prévisible¹⁸⁹ supérieur à 25% est difficile à apprécier par les médecins-conseils. Le manque de critères scientifiques précis implique un traitement de demandes par les CRRMP hétérogène et fluctuant, d'un burn-out à un autre la décision peut être différente¹⁹⁰. Dans les années 2000, plusieurs travaux ont montré que la preuve que la victime doit apporter d'un lien direct et essentiel entre son travail et la maladie et présenter un taux d'IPP supérieure à 25% est trop lourde, "ce qui peut expliquer le peu de reconnaissance de ces maladies. Les victimes redoutent souvent, également, de faire reconnaître ce type de pathologie qui peut entraîner des conséquences sur leur emploi"¹⁹¹.

La procédure complémentaire est considérée comme une prise en charge facilitée (ouvre la voie de la reconnaissance MP aux maladies psychiques) mais incomplète et aléatoire (critères restrictifs). Cette prise en charge a sensiblement évolué ces dernières années ; le décret du 7 juin 2016 a renforcé l'expertise médicale des CRRMP avec la participation de praticiens

¹⁸⁶ CSS., art.L.461-1 alinéa 6.

¹⁸⁷ CSS., art.L.461-1 alinéa 7.

¹⁸⁸ C.Willmann, *op.cit.*

¹⁸⁹ Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013, *JORF* n°0294, 18 décembre 2012.

¹⁹⁰ C.Willmann, *op.cit.*

¹⁹¹ M. Le Fur, proposition de loi relative à l'amélioration de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, n°502, AN, 12 décembre 2012.

spécialistes lorsque des cas de pathologie psychique sont examinés¹⁹². Cependant, on peut regretter ce texte réglementaire qui est purement une mesure symbolique car le recours à un spécialiste reste facultatif (pas obligatoire pour les comités d’y avoir recours). ”Bref, ce décret du 7 juin 2016 n’apporte d’autre innovation qu’un simple changement de la composition des CRRMP”¹⁹³.

Le bilan de cette procédure complémentaire n’est pas satisfaisant, il existe des critiques sur plusieurs points : cette procédure devant le CRRMP non automatique impose “aux victimes et à leurs familles un véritable parcours du combattant pour obtenir une prise en charge”¹⁹⁴, dans la mesure où les conditions de recevabilité de la demande restent difficiles à prouver¹⁹⁵; le traitement par les CRRMP est très hétérogène en raison d’une insuffisance de critères précis¹⁹⁶ ; le taux d’IP de 25% est fixé à un niveau bien trop élevé pour permettre aux victimes d’une maladie ou d’une atteinte psychique d’entrer dans le champ de ce dispositif¹⁹⁷

Par ailleurs, il faut prendre conscience que la reconnaissance de maladie psychique en maladie professionnelle a bondi depuis 2010. En 2021, 1566 maladies professionnelles relèvent de maladies psychiques, soit 9% de plus qu’en 2020 ; et elles ont fait l’objet d’un avis favorable des CRRMP¹⁹⁸. À l’heure actuelle, il est possible de voir reconnaître son burn-out en maladie professionnelle. La seule critique de cette procédure est qu’elle est épineuse pour la victime en souffrance mentale et physique, et beaucoup trop lourde au niveau de la preuve.

“La carence de la législation sur les maladies professionnelles, en raison de l’absence de tableau portant sur les maladies psychiques, conduisant les victimes à engager une procédure dite complémentaire longue et très aléatoire, au final incite les salariés à se détourner d’une prise en charge par la législation sur les MP, en mobilisant soit le régime des AT, soit celui des pensions d’invalidité”¹⁹⁹. Effectivement, afin que la victime puisse bénéficier des avantages de

¹⁹² Décret n°2016-756 du 7 juin 2016 relatif à l’amélioration de la reconnaissance des pathologies psychiques comme maladies professionnelles et du fonctionnement des CRRMP, *JORF* n°0133, 9 juin 2016.

¹⁹³ C. Willmann, *op.cit.*

¹⁹⁴ Rapport juin 2005, *préc.*, p. 26.

¹⁹⁵ J. Giraud, Question écrite sur les maladies professionnelles, n°53105, 1er avril 2014.

¹⁹⁶ G. Sebaoun, *Syndrome d’épuisement professionnel (ou burn-out)*, rapport fait par la Commission des affaires sociales, fév.2017, p.82.

¹⁹⁷ M. Le Fur, *préc.*

¹⁹⁸ X, *Risques professionnels - accidents du travail et maladies professionnelles*, Rapport annuel de l’Assurance Maladie, 2021.

¹⁹⁹ C. Willmann, *op.cit.*

l'application de la législation professionnelle notamment du délai de carence, IJSS plus importantes, bénéficie d'une rente AT/MP ainsi que la reconnaissance de la faute inexcusable, il est possible de recourir au régime de l'accident du travail y compris pour des maladies psychiques²⁰⁰.

L'application de la législation des accidents du travail aux pathologies psychiques fait écho à la circulaire du 2 août 1982 sur la prise en charge au titre des accidents du travail des traumatismes psychologiques des personnels à la suite d'une attaque à main armée²⁰¹ puis élargi en 1999 aux agressions et incivilités répétées²⁰². Au sens du Code de la sécurité sociale, "est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise"²⁰³ Le caractère progressif de la survenue d'une maladie liée aux altérations psychiques par rapport au caractère soudain de l'accident devrait empêcher que le régime de l'un s'applique pour l'autre²⁰⁴, en effet le burn-out (maladie psychique) est un syndrome qui a un caractère évolutif, entrant dans le champ de la définition de la maladie plutôt que celui de l'accident. Toutefois, la définition de l'accident du travail a évolué pour laisser entrevoir une possibilité de s'appliquer aux troubles psychosociaux lorsque le régime de maladie professionnelle ne pouvait lui s'appliquer.

Par exemple, dans un arrêt la Cour de cassation reconnaît l'accident de travail à propos d'une dépression soudaine consécutive à un entretien d'évaluation²⁰⁵. De même, la Cour d'Appel de Versailles a admis le caractère d'accident du travail à des malaises provenant de chocs émotionnels dus à des faits avérés de harcèlement moral²⁰⁶. La Cour de cassation a pu admettre également en accident de travail une tentative de suicide survenue au domicile de la victime pendant un arrêt maladie consécutif à des troubles anxio-dépressifs causés par la dégradation continue des relations de travail et du comportement de l'employeur²⁰⁷. Récemment, la Cour

²⁰⁰ L. Lerouge, *op.cit.*

²⁰¹ Circulaire CNAMTS sur la prise en charge au titre des accidents du travail des traumatismes psychologiques des personnels d'établissements financiers, commerciaux ou industriels, à la suite d'une attaque à main armée pour vol, 2 août 1982.

²⁰² Circulaire n°99-316 relative à l'application du décret n°99-323 du 27 avril 1999 concernant les modalités de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles, 1er juin 1999.

²⁰³ CSS., art.L.411-1.

²⁰⁴ L. Lerouge, *op.cit.*

²⁰⁵ Cass., 2e.civ., 1er juillet 2003, n°02-30.576.

²⁰⁶ CA Versailles 20 mars 2000, cité par B. Cailley, "Le harcèlement moral au travail", *Sem. soc. Lamy*, 5 juin 2000, n° 984.

²⁰⁷ Cass., 2e.civ., 22 février 2007, n°05-13.771.

de cassation a retenu la qualification d'accident de travail concernant une altercation verbale au travail créant un état d'épuisement professionnel²⁰⁸.

Mais s'il peut apparaitre de manière brutale, l'épuisement professionnel est le plus souvent un processus lent. Par conséquent, il reste difficile de le reconnaître en accident de travail, d'autant plus que la victime devra prouver aussi le lien direct et essentiel avec le travail²⁰⁹. A titre d'exemple, la Cour d'Appel de Paris n'a pas reconnu comme accident de travail un burn-out survenu suite à une vive altercation avec son manager car il manquait le caractère soudain pour appliquer le régime AT²¹⁰. De la même façon, une salariée a eu une altercation avec un collègue pendant laquelle elle a perdu ses moyens et s'est mis à crier, elle était en état de crise ; les juges du fond n'ont pas reconnu cette agression en accident de travail faute d'avoir apporté la preuve du caractère soudain et du lien direct avec le travail²¹¹

Il est possible de trouver des décisions concluant à l'absence de reconnaissance en accident de travail d'un trouble anxio-dépressif, troubles psychiques. Il est important "de préciser que l'élément essentiel de la qualification est la date certaine de l'événement ayant provoqué le trouble anxio-dépressif, ce point est crucial car s'il y a une ambiance installée, des événements successifs ayant impliqué le trouble, alors l'accident de travail ne sera pas reconnu"²¹². Dans la plupart du temps, les employeurs ne déclarent pas l'accident de travail suite à un événement ayant provoqué un syndrome anxio-dépressif ; la victime, ayant peu de connaissance sur ces droits, ne va pas demander une prise en charge auprès de la CPAM donc ce syndrome perdure dans le temps et ne peut plus être reconnu comme accident de travail. Dans cette hypothèse, la seule voie possible pour le salarié est la prise en charge maladie professionnelle (compliquée pour la victime en raison des critères restrictifs).

Les difficultés d'appliquer la législation professionnelle AT/MP explique que les salariés victimes d'une souffrance psychique mobilisent le régime de l'invalidité. En effet ils "ne déclarent pas leurs troubles psychologiques au titre des maladies professionnelles, préférant largement le régime juridique de l'invalidité, plus accessible et offrant une meilleure

²⁰⁸ Cass. 2e Civ., 4 avril 2019, n° 18-14915.

²⁰⁹ G. Sebaoun, *op.cit.*, p.44-45.

²¹⁰ CA Paris, Pôle 06 ch., 25 mars 2022, n°19/01321.

²¹¹ CA Amiens, 2e protection sociale, 13 décembre 2021, n°19/04401.

²¹² CA Caen 2 mai 2019, cité par M.Caron, "Troubles anxio-dépressif et accident du travail", *Bulletin Joly Travail*, n°02, p.16.

indemnisation”²¹³. Pour prétendre à une pension d’invalidité, le Code la sécurité sociale impose plusieurs conditions : une capacité de travail réduite d’au moins 2/3 ; la personne doit être affiliée à la CPAM depuis au moins un an au moment de l’accident ; et justifier au moins 600 heures de travail au cours des 12 mois précédant la maladie²¹⁴. En 2006, les travaux de la CNAM montrent qu’en France les troubles dépressifs représentent la première cause de mise en invalidité²¹⁵. Les invalidités en raison d’un trouble mentale ont continué d’augmenter en 2021 soit 36,44% des personnes en invalidité au 31 décembre 2021, parmi ces personnes, 66,33% souffrent d’une dépression ou d’un burn-out²¹⁶. Les femmes représentent 59% des invalidités toutes causes confondues, lorsqu’il s’agit des invalidités pour burnout ou dépression, ce pourcentage s’envole à 68 % des cas²¹⁷. Cette augmentation du nombre de pensions d’invalidité pour cause de burn-out est inquiétante, d’autant plus que l’invalidité provoque une désinsertion professionnelle, un enjeu de la loi du 2 août 2021²¹⁸.

Dans l’ensemble, le bilan de cette législation professionnelle pour les maladies psychiques (burn-out) n’est pas satisfaisant pour diverses raisons. Sur le plan humain, les victimes ne peuvent arguer la présomption d’imputabilité pour reconnaître leur burn-out en maladie professionnelle, et la procédure complémentaire est “trop longue, fastidieuse et incertaine, alors même qu’ils devraient bénéficier d’une réparation automatique et rapide”²¹⁹. Sur le plan financier, les employeurs tirent profit d’une prise en charge par la branche maladie de la CPAM du versement des IJSS et des pensions d’invalidité alors que “cette pathologie a bien un caractère professionnel, imputable à l’organisation de travail, au harcèlement ou un défaut de l’obligation de prévention de l’employeur”²²⁰. Cette neutralité financière est particulièrement choquante, inquiétante et peu dissuasive pour les employeurs²²¹. Enfin, sur le plan institutionnel, “la dérive de la prise en charge de la souffrance psychique professionnelle, par

²¹³ M. Keim-Bagot, “Faut-il élargir le champ des maladies professionnelles ?”, *Droit social*, n°11, 2017, p.929.

²¹⁴ CSS., art.L.341-2.

²¹⁵ A. Cuerq, M. Païta et P. Ricordeau, “Les causes médicales de l’invalidité en 2006”, CNAMTS, *Points de repère*, n°16, juillet 2008, 8p.

²¹⁶ X, “Incapacité de travail de longue durée, Combien de de burnouts et dépressions de longue durée ? Quel cout pour l’assurance indemnités ?”, INAMI, 2021, consulté le 10 mai 2023,

https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/inde_mnites/Pages/incapacite-travail-longue-duree-combien-burn-outs-depressions.aspx.

²¹⁷ *Ibid.*

²¹⁸ Loi n°2021-1018 du 2 août 2021, *préc.*

²¹⁹ C. Willmaan, *op.cit.*, p.6.

²²⁰ *Ibid.*

²²¹ P. Bordas et al., proposition de résolution visant à mieux protéger la santé des travailleurs et à lutter contre les risques psychosociaux d’origine professionnelle, n°778, Sénat, 23 juillet 2014.

un mauvais support (AT ou pension d'invalidité mais pas maladie professionnelle) témoigne d'un dysfonctionnement du régime de risques professionnels"²²².

La législation professionnelle est inadaptée aux maladies psychiques, elle doit être améliorée afin d'assurer une meilleure prise en charge des victimes dont le nombre ne cesse d'augmenter. C'est une question qui doit être encore débattue au niveau politique, juridique et social !

Certes, les RPS sont devenus une catégorie à part entière de la politique de prévention des risques professionnels de l'entreprise. A partir des difficultés existantes dans les organisations actuelles, il reste encore des marges d'améliorations afin que cette politique de prévention soit réellement efficace. La mise en place d'une telle démarche doit impliquer tous les acteurs internes et externes de l'entreprise. Ainsi, réformer la politique des RPS est un "chantier énorme" mais nécessaire pour le bien-être des salariés. Pour rendre compte de cette dynamique, cette étude propose d'identifier quelques axes d'améliorations.

²²² C. Willmaan, *op.cit.*

CHAPITRE 2 – La nécessité de mesures concrètes au niveau individuel et collectif

A partir des constats évoqués précédemment, nous pouvons remarquer que le burn-out, notion relativement ancienne, est un risque non maîtrisé dans les entreprises, au contraire il est en voie d'augmentation à cause de l'apparition de nouvelles organisations de travail. Nous ne sommes pas sans savoir que depuis plusieurs années la santé mentale occupe une place prédominante dans la stratégie nationale de prévention des risques professionnelles. Certes, les pouvoirs publics et les entreprises prennent en compte la santé mentale des salariés au même niveau que la santé physique ; toutefois ces efforts restent insuffisants. Il est nécessaire de poursuivre ces efforts et de renforcer les actions de prévention en faveur des maladies psychiques liées au travail.

Des mesures ambitieuses et incitatives pour protéger les salariés et éviter une situation d'épuisement professionnel doivent être mises en œuvre par le législateur ainsi que les employeurs dans leur organisation structurelle et managériale. Le burn-out est à la croisée des problématiques personnelles et des conditions de travail, il doit ainsi être prévenu à travers des actions collectives et individuelles. Collectivement, il est indispensable de renforcer dans les entreprises la politique de prévention des risques psychosociaux par des mesures incitatives (Section1). Individuellement, il faut œuvrer pour une meilleure reconnaissance de la place de victime souffrante de burn-out (Section 2). Par conséquent, la clé pour mieux prévenir l'épuisement professionnel est l'équilibre entre l'approche collective et individuelle.

Section 1 – Renforcer la prévention du burn-out dans l’approche collective

Des mesures de prévention adaptées doivent être recherchées et mises en place afin de lutter efficacement contre le burn-out. Il convient d’adopter une démarche de prévention collective de l’ensemble des RPS y compris l’épuisement professionnel, les pouvoirs publics doivent inciter fortement en ce sens. Les organisations doivent disposer d’une véritable politique de prévention des RPS afin d’éviter les cas de burn-out ou de les dépister le plus précocement possible : actions sur l’organisation même et les pratiques managériales (Paragraphe 1). Cette politique de prévention doit également impliquer considérablement les partenaires sociaux pour lesquels il faut renforcer leurs compétences et moyens en la matière (Paragraphe 2)

I. Améliorer la prégnance du burn-out dans les démarches de prévention : actions structurelles et managériales

Au titre de son obligation de sécurité, l’employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé des salariés notamment la mise en place d’une organisation²²³. Parmi les principes généraux, l’employeur doit ”Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l’organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l’influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu’ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes”²²⁴. Le Code du travail invite également l’employeur à prendre toutes dispositions nécessaires en vue de prévenir les agissements sexistes et le harcèlement. Le législateur fait référence au harcèlement et non pas aux RPS. Pourtant, l’employeur doit prendre toutes les mesures de prévention nécessaires pour éviter notamment une situation de burn-out chez les salariés.

²²³ C.trav., art.L.4121-1.

²²⁴ C.trav., art.L.4121-2.

En 2022, la Commission de l'emploi et des affaires sociales incite les employeurs à mettre en place des mesures concrètes puisque "la prévention, la sensibilisation, les activités de bien-être et la promotion de la santé mentale et d'une culture saine au travail peuvent donner des résultats positifs pour améliorer la santé mentale des travailleurs"²²⁵. Pour prévenir efficacement les pathologies psychiques, "il est essentiel d'encourager la mise en place d'environnement de travail qui soient favorables aussi bien avant qu'après l'apparition de ces troubles"²²⁶. La référence à l'organisation de travail a été ajoutée par la loi du 2 août 2021 concernant l'évaluation des risques professionnels²²⁷, l'employeur a l'obligation d'agir sur l'environnement de travail par la mise en place de plusieurs actions.

Pour détecter et prévenir le plus en amont possible le burn-out, il faut garder à l'esprit 3 facteurs de risque essentiels et combinables : "la surcharge de travail, le sur engagement et le manque de soutien managérial"²²⁸. L'employeur doit adopter une politique de prévention sur l'organisation de travail, la communication interne et l'organisation managériale"²²⁹. Pour agir sur les causes profondes du burn-out, il faut intervenir sur l'organisation et questionner le travail par une réflexion collective avec les collègues de travail et les supérieurs hiérarchiques. Par exemple, agir sur l'organisation c'est agir sur le temps de travail du salarié puisque comme nous l'avons vu la charge de travail explique une grande partie l'augmentation de burn-out. Les entreprises doivent être vigilantes au rythme de travail et mettre en place notamment des procédures et outils de contrôle de la charge de travail.

En effet, l'employeur ou, par intermédiaire, le manager doit "s'assurer de la planification et de la prise des congés, des journées de réduction du temps de travail (RTT) et des temps de repos de l'ensemble des travailleurs ; planifier le travail suffisamment à l'avance, anticiper la modification des horaires de travail ; dialoguer avec les travailleurs sur les objectifs et estimer si les moyens pour les atteindre sont adaptés ; prendre en compte dans l'organisation du travail la possibilité d'aléas comme un arrêt maladie"²³⁰. L'anticipation peut permettre d'éviter une surcharge de travail et en corolaire un problème de santé mentale chez les salariés. Dans le

²²⁵ Commission de l'emploi et des affaires sociales, *La santé mentale dans le monde du travail numérique*, rapport fait au nom du Parlement européen, juin 2022, p.24.

²²⁶ *Ibid.*

²²⁷ C.trav., art.L.4121-3.

²²⁸ M. Aubin et al., *Conditions de travail et santé Evaluations des risques Obligations de l'employeur CSE-CSSCT Prévention, contrôles, sanctions*, Lamy santé sécurité au travail, juin 2023, 228p.

²²⁹ *Ibid.*

²³⁰ *Ibid.*

cadre de mon alternance dans laquelle j'ai eu en charge la prévention des risques professionnels, nous avons alerté la Direction sur une surcharge de travail, une perte de sens, un manque de compréhension et d'organisation dans l'entreprise (signes de RPS). Suite à cette alerte, les gérants ont décidé de réorganiser le fonctionnement de l'entreprise avec une ligne directrice pour tous les services concernant le cheminement du dossier client : chaque service a connaissance de ses missions (avec répartition entre les collègues) et du suivi du dossier.

Cet effort doit être salué de la part des salariés puisque les employeurs ont pris en compte leur besoin dans leur travail, et ont décidé de modifier l'organisation de travail; toutefois il faut rester vigilant dans la prise de décisions puisque l'employeur ne peut modifier l'organisation de travail si celle-ci a pour effet de compromettre gravement la santé mentale et physique du salarié²³¹. L'obligation de sécurité est plus forte que le pouvoir de direction !

Il est nécessaire que les employeurs fassent appel à des intervenants spécialisés pour les épauler lors des grands changements affectant l'entreprise, en effet des cabinets spécialisés peuvent intervenir pour accompagner les managers et gérants dans les modifications, changements de l'organisation de travail : diagnostic RPS et organisationnel, cellule d'accompagnement psychologique, hotline d'écoute, etc²³². "Les cabinets de conseil en organisation ont toujours été sollicités par les entreprises généralement pour augmenter leur rentabilité (...), il est encore difficile de voir se développer des conseillers en matière de sécurité par contre de plus en plus des cabinets se spécialisent dans la souffrance au travail"²³³. Il peut donc être utile pour l'employeur de faire appel à de tels conseillers afin de s'interroger sur l'organisation de travail et la communication interne dont le but est d'éviter une souffrance au travail et des RPS.

Pour éliminer les risques de surcharge de travail, il existe des remèdes préconisés dans les accords de forfait en jours tels des entretiens périodiques suivis d'un réajustement de la liste des tâches ou d'une fixation des priorités, mais également penser à une révision des objectifs²³⁴. Il faudrait étendre les dispositions en matière de santé au travail des conventions de forfait en jours (dispositifs pour lutter contre la surcharge de travail) aux autres situations susceptibles

²³¹ Cass. Civ., ch. Sociale, 5 mars 2008, n°06-45.888.

²³² F. Cassereau, L. Bocaert, "Initials 3B : burn, bore et brown-out, un enjeu clé pour les entreprises", *Cahiers de droit de l'entreprise*, n°6, nov. 2022, p. 4.

²³³ M. Hautefort, "Négociateur sur la santé, la sécurité et la prévention des risques professionnels", *Les Cahiers du DRH*, n°300, 1er septembre 2022, p.6.

²³⁴ *Ibid.*

d'engendrer une surcharge de travail. Le législateur devrait imposer de manière explicite l'obligation pour l'employeur d'évaluer de manière générale la charge de travail de ses collaborateurs dans toutes les situations, accompagné d'une liste non exhaustive de mesures à mettre en place pour lutter contre ce risque. Par exemple, les entretiens ont une importance particulière pour remédier à une surcharge de travail, l'employeur a un rôle prépondérant dans le contrôle de la charge de travail, il doit poser les bonnes questions aux salariés notamment sur les difficultés qu'ils ont pu rencontrer, sur l'existence d'une surcharge de travail ainsi que les remèdes et améliorations à apporter²³⁵. Ce dispositif d'entretien n'existe dans le Code du travail que pour les conventions de forfait, l'intention de l'étendre à toute situation de travail serait nécessaire pour lutter contre les RPS.

La surcharge de travail peut être appréhendée lors d'un suivi collectif, par exemple une discussion, réunion collective entre collègues et hiérarchie. Pour cela, l'employeur peut constituer un groupe de travail réunissant des salariés volontaires à partager leurs difficultés et à tenter d'élaborer des solutions soumises à la direction, encourager également les participants à entrer dans le détail et dans la matérialité des faits ; et suite à cette réunion proposer des suggestions d'améliorations (mesures pouvant être mis en place immédiatement et d'autres mesures nécessitant un développement plus important et coûteux)²³⁶. En pratique, la régulation de la charge de travail, source de RPS, peut "difficilement se faire sans la participation des salariés concernés"²³⁷. Les managers ont un double rôle dans le cadre de ces réunions collectives : "d'une part, leurs décisions ont une incidence sur la charge de travail des salariés ; d'autre part, leur propre charge de travail se répercute sur celles des autres salariés, car un manager surchargé va en principe renforcer les contraintes pesant sur ses équipes"²³⁸. Ainsi, "l'animation de ces réunions par les managers est une condition nécessaire à la pérennité de la démarche et la mise en œuvre d'actions d'amélioration"²³⁹ pour lutter contre les RPS notamment le burn-out. Ces réunions collectives doivent émerger au sein des organisations de

²³⁵ M. Riou et G. Chastagnol, "Le forfait annuel en jours. Mettre en place et sécuriser le dispositif", *Liaisons Sociales – Les Thématiques*, n°82, octobre 2020, p.24.

²³⁶ M. Ridgway, "Fatigue au travail : comprendre et agir", *Les Cahiers du DRH*, n°299, 1er juillet 2022.

²³⁷ Cass. Soc. 21 septembre 2021, cité par L. de Montvalon, "Encourager l'expression des salariés pour améliorer les conditions de travail", *Revue de droit du travail*, 2022, p.561.

²³⁸ H. Lanouzière, "Harcèlement moral ? Risques psychosociaux", *Droit social*, 2015.

²³⁹ Y. Clot, J-Y. Bonnefond, A. Bonnemain et M. Zittoun, *Le prix du travail bien fait. La coopération conflictuelle dans les organisations*, La découverte, "Revue problèmes politique et sociaux", avril 2021, 224p.

travail, les pouvoirs publics doivent inciter les employeurs à mettre en place des lieux d'échanges.

Afin de prévenir au mieux les RPS, la Commission de l'emploi et des affaires sociales (EMPL) du Parlement européen invite les États membres à tenir compte du ressenti des salariés sur leur travail par "des enquêtes anonymes menées auprès des salariés, notamment sous la forme de questionnaires et d'autres exercices de collecte de données pouvant fournir des informations utiles sur le niveau de stress et les causes"²⁴⁰. Elle invite également à proposer une initiative législative sur la gestion des risques psychosociaux en dispensant, par exemple, des formations à la direction et aux travailleurs²⁴¹.

En droit positif, il n'existe aucune réglementation spécifique aux RPS y compris pour la formation des salariés et de la hiérarchie. En France, diverses enquêtes ont montré 58 % des salariés jugent insuffisante la qualité managériale de leur entreprise²⁴², les salariés attendent de l'écoute et de la communication de son manager. "Ils sont globalement peu compétents et aucune connaissance sur les enjeux et conséquences des RPS, et qu'une formation est plus que nécessaire. La formation devient ainsi un des leviers privilégiés des politiques de prévention des RPS"²⁴³, en effet la Cour d'Appel a pu juger que la mise en place de session de formation des managers sur les RPS est une mesure de prévention efficace pouvant exonérer l'employeur de sa responsabilité en matière de santé au travail²⁴⁴. Le législateur doit explicitement imposer à tous les employeurs d'organiser une formation sur les RPS à chaque embauche d'un manager ou cadre s'occupant d'une équipe, au même titre qu'une formation de travail en hauteur. Cette formation est essentielle puisqu'un manager formé pourra "adopter des comportements de détection et de traitement de ces risques, et mettre en place des pratiques de management favorables à la santé et au bien-être au travail"²⁴⁵. Une étude a estimé que "85% des incidents psychosociaux auraient pu être évités par une action managériale"²⁴⁶.

²⁴⁰ Commission de l'emploi et des affaires sociales, *La santé mentale dans le monde du travail numérique*, rapport fait au nom du Parlement européen, juin 2022, p.24.

²⁴¹ *Ibid.*

²⁴² S. Journoud, S. Pezé, "La formation des managers à la prévention des risques psychosociaux est-elle sur la bonne voie", *La Revue des Sciences de gestion*, n°253, 2012, p.51-59.

²⁴³ *Ibid.*

²⁴⁴ CAA Douai, 10 juin 2021, n°21DA00566.

²⁴⁵ S. Journoud, S. Pezé, *op.cit.*

²⁴⁶ Institut Sapiens, Le coût social du stress au travail, enquête INRS, 2010.

Le paritarisme devrait également s'investir sur la question des formations, particulièrement les opérateurs de compétences (OPCO). Leur service de proximité au bénéfice des TPE-PME devrait permettre une sensibilisation des salariés aux enjeux de certaines pathologies (comme le burn-out) en matière de formation²⁴⁷. Les conventions conclues avec l'Etat pourraient amener, dans le cadre d'une stratégie nationale de lutte contre les RPS plus ambitieuse, à inciter le financement d'actions de formation pour les travailleurs et managers. De même, il demeure essentiel que la société soit sensibilisée sur les enjeux de la souffrance de travail afin d'éviter une banalisation de celle-ci et que les politiques publiques en termes de formation professionnelle rejoignent celles en matière de santé au travail.

Aujourd'hui les formations au management dans les écoles ne prennent pas suffisamment en compte les enjeux des risques psychosociaux pourtant les futurs managers peuvent avoir des comportements destructeurs pour la santé mentale des salariés attachés au management. En 2008, un rapport public mentionnait un défaut de connaissances plus générales des futurs ingénieurs et cadres en matière de santé et de sécurité au travail²⁴⁸, il préconisait l'intégration d'un référentiel de formation à tous les diplômes d'ingénieurs et managers²⁴⁹. Une formation sur les RPS devrait être obligatoire dans toutes les écoles de management.

Par ailleurs, il faut également sensibiliser les travailleurs sur le repérage et conséquences des RPS. Il est avéré que "les actions d'information et de formation déployées dans les plans d'action pour sensibiliser les salariés et l'encadrement aux manifestations des RPS sont importantes : qu'est-ce que le harcèlement ? Qu'est-ce qu'un burn-out ? Comment les reconnaître ? Comment y faire face ? Quels sont les facteurs concourant à leur apparition ? Mais là encore, il ne s'agit pas tant d'apprendre à reconnaître un syndrome dépressif qu'à savoir identifier une situation de travail à problème"²⁵⁰.

Les pouvoirs publics réitèrent une nouvelle fois leur intention de développer une sensibilisation dans les entreprises, ils affirment que "toute méthode d'animation s'appuyant sur des situations

²⁴⁷ C.trav., art. L.6332-1.

²⁴⁸ W. Dab, *La formation des managers et ingénieurs en santé au travail*, Rapport remis à X.Bertrand et V. Péresse, 7 juillet 2008, 7p.

²⁴⁹ *Ibid.*

²⁵⁰ H. Lanouzière, "La prévention des risques psychosociaux du point de vue du Code du Travail", *Semaine Sociale Lamy*, n°1480, 21 février 2011, 6p.

concrètes de travail et permettant une discussion collective”²⁵¹ et une sensibilisation des équipes ”peut permettre de dégager les « irritants, les sources de tensions mais aussi les ressources au travail » et d’agir plus en amont et plus rapidement, pour une véritable prévention primaire des RPS”²⁵². Par exemple, l’entreprise peut mettre en place, chaque année, une campagne de prévention en santé mentale sensibilisant les salariés aux enjeux de santé publique et risque de désinsertion professionnelle, et permettant également d’identifier les facteurs de risques ainsi que les moyens d’action.

Parfois, il est difficile pour l’employeur de détecter une souffrance de travail et les salariés peuvent être craintif à l’idée de révéler des conditions, environnement de travail délétère pour leur santé mentale, par peur d’être stigmatisé, mis à l’écart ou encore d’être licencié. Dans ce contexte, et depuis le 1er janvier 2019²⁵³, les entreprises d’au moins 250 salariés ont une obligation de ”désigner un référent harcèlement sexuel, chargé notamment d’orienter, d’informer et d’accompagner les salariés en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes”²⁵⁴. En mars 2019, le ministère du travail a précisé que les missions du référent était notamment la réalisation d’actions de sensibilisation et de formation auprès des salariés et du personnel encadrant²⁵⁵. Il est l’interlocuteur privilégié lors des cas avérés de harcèlement sexuel au travail et a un rôle important également dans la prévention des comportements tendant au harcèlement”²⁵⁶ puisqu’il peut solliciter l’employeur sur les conséquences du harcèlement.

Il serait judicieux d’étendre les missions du référent aux autres souffrances au travail tels que l’épuisement professionnel ou le harcèlement moral, et de ne pas cantonner la désignation du référent seulement au harcèlement sexuel. Il est pertinent que l’employeur choisisse un référent ayant les connaissances dans la lutte contre les RPS, pour ce faire il doit bénéficier d’une formation nécessaire à l’exercice de sa mission en matière de santé, de sécurité et de conditions

²⁵¹ PST 4

²⁵² X, *Plan National santé au travail 4 2021-2025*, rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l’Emploi et l’Insertion, 2021, 132p.

²⁵³ Loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, *JORF* n°0205, 6 septembre 2018, texte 1.

²⁵⁴ C.trav., art. L.1153-5-1.

²⁵⁵ X, *Harcèlement sexuel et agissements sexistes au travail : prévenir, agir, sanctionner*, Guide pratique et juridique, Ministère du Travail, de l’Emploi et l’Insertion, 8 mars 2019, 54p.

²⁵⁶ J. El Berry, ”Statut et missions du référent harcèlement sexuel du CSE et de celui de l’employeur”, *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°209, 1er décembre 2020, 6p.

de travail²⁵⁷. Cette formation lui "permet non seulement d'assurer son rôle auprès des salariés et de devenir un acteur reconnu de la prévention en entreprise"²⁵⁸. Par ailleurs, cette désignation est obligatoire à condition que l'effectif de l'entreprise est supérieur à 250 salariés, cette condition n'a aucun sens car le référent a toute son utilité et efficacité dans les entreprises de moins de 250 salariés. Il faut rabaisser la condition à l'effectif d'au moins 50 salariés.

Contrairement au lanceur d'alerte, "le référent ne bénéficie d'aucune protection puisqu'il n'a pas de statut protecteur (...), il ne peut circuler librement au sein de l'entreprise et n'a pas de rémunération spéciale, de plus rien n'est précisé quant au fait de savoir s'il s'agit d'une fonction venant compléter son périmètre spéciale"²⁵⁹. Cette absence de protection contre les représailles par l'employeur "peut décourager le référent employeur à en référer, enquêter ou dénoncer, et ce au détriment des victimes"²⁶⁰. Ainsi, il demeure opportun d'étendre les missions du référent, de manière générale, aux RPS ; de rabaisser ou supprimer la condition d'effectif ; et conférer un statut protecteur au référent au même titre que le lanceur d'alerte ou "faire appel à un référent employeur indépendant et donc extérieur à l'entreprise"²⁶¹.

Ces actions de groupes de travail, réunions collectives, formation et sensibilisation doivent être développées au niveau collectif dans toutes les entreprises peu importe leur effectif et doivent être mieux mobiliser par les pouvoirs publics en imposant un cadre législatif spécifique à la lutte contre les RPS notamment le burn-out. L'Union Européenne incite les Etats membres à adopter une nouvelle dynamique de prévention visant à garantir une meilleure santé mentale au travail ; "à ces fins, il convient de lancer des initiatives appropriées en matière de sensibilisation à la santé mentale, de formation destinée aux employeurs"²⁶². Elle affirme qu'une réelle politique de prévention de santé mentale doit être explicitement intégrée au niveau de l'Union, des Etats membres et des entreprises et qu'il est nécessaire "de mettre à jour la législation actuelle sur la sécurité et la santé au travail afin de tenir compte des nouvelles organisations de travail"²⁶³.

²⁵⁷ C.trav., art.L.2315-18.

²⁵⁸ J. El Berry, *op.cit.*

²⁵⁹ *Ibid.*

²⁶⁰ *Ibid.*

²⁶¹ *Ibid.*

²⁶² Commission de l'emploi et des affaires sociales, *La santé mentale dans le monde du travail numérique*, rapport fait au nom du Parlement européen, juin 2022, p.24.

²⁶³ *Ibid.*

Une autre mesure d'amélioration de l'organisation de travail peut être proposée : la mise en place de la semaine de 4 jours. Depuis quelques mois, "la presse se fait l'écho d'expériences menées par certaines entreprises qui ont fait le choix de travailler 4 jours par semaine. Si leur nombre demeure encore limité, ce mode d'organisation est présenté comme favorisant l'amélioration de la marque employeur"²⁶⁴. Les retours d'expérience sont plutôt positifs puisqu'on observe une réduction du taux d'absentéisme²⁶⁵ ; autre effet bénéfique "la semaine de quatre jours réduirait les cas de burn-out et le stress grâce à une amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail"²⁶⁶. De même, les études montrent que les salariés qui travaillent 4 jours sont plus productifs car moins fatigués, moins malades et mieux préversés du surmenage et burn-out²⁶⁷. La mise en place de cette organisation de travail permet aux salariés de concilier au mieux la vie personnelle et professionnelle, ce rééquilibrage rompt les dynamiques de stress professionnel, de charge mentale excessive, de burn-out, il pourrait même faire disparaître le droit à la déconnexion"²⁶⁸. Autre effet positif sur la santé mentale est que les salariés sont moins pollués par les aléas de l'organisation personnelle et sont donc plus efficaces au travail. Par exemple le président du directoire LDLC et initiateur de la semaine 4 jours, Laurent de la Clergerie, affirme que "lorsqu'arrive le samedi, les salariés rattrapent tout ce qu'ils n'ont pas pu faire la semaine (courses, ménage etc.). Le dimanche, seul véritable jour de repos, est parasité par l'idée de retourner au bureau (...) alors qu'avec cette semaine de 4 jours, le salarié a un week-end comptant deux véritables jours de repos"²⁶⁹

Certains pays ont pu expérimenter voire adopter la semaine de 4 jours, par exemple l'Islande a testé cette organisation de 2015 à 2019 et l'a finalement adopté, désormais les salariés travaillent 35 heures par semaine en 4 jours. La même chose pour la Nouvelle-Zélande qui a proposé de généraliser cette semaine de 4 jours à toutes les entreprises avec un maintien de salaire. Ou encore récemment la Belgique qui donne la possibilité aux salariés de travailler 4

²⁶⁴ C. Geulin et al., "Dialogue et QVCT : des enjeux RH, juridiques et judiciaires", *La Semaine Juridique Sociale*, n°2, 17 janvier 2023, 1007.

²⁶⁵ C. Padych, "Semaine de 4 jours : salariés et entreprises britanniques dressent un bilan positif d'une expérimentation", *Liaisons Sociales Europe*, n°100, 3 mars 2023.

²⁶⁶ Enquête People at work, centre de recherche ADP, nov. 2021, article My-RH-Line, 14 oct. 2022.

²⁶⁷ P. Pouzet, "Temps de travail, semaine de 4 jours ou rachat de RTT : faire le point avant d'agir", *Petites affiches*, n°12, décembre 2022, p.20.

²⁶⁸ X, "Avec la semaine de 4 jours, Laurent de la Clergerie a amélioré la qualité de vie de ses collaborateurs", Malakoff Humanis, avril 2022, consulté le 20 juillet 2023, <https://lecomptoir.malakoffhumanis.com/avec-la-semaine-de-4-jours-laurent-de-la-clergerie-a-ameliore-la-qualite-de-vie-de-ses-collaborateurs/>.

²⁶⁹ *Ibid.*

jours par semaine sans perte de salaire à condition d’avoir eu l’autorisation préalable de l’employeur. En France, à partir de septembre 2023 la métropole de Lyon va expérimenter la semaine de 4 jours sur la base du volontariat, cette expérience fera l’objet d’une évaluation des impacts sur la santé mentale. Affaire à suivre !

Cette mise en place de semaine de 4 jours peut être un réel moyen de prévention pour éviter ou diminuer les cas de burn-out notamment chez les femmes où le nombre de burn-out est plus important²⁷⁰, ce dispositif leur permettrait de se préoccuper des contraintes personnelles et familiales sans déceler leur carrière professionnelle, et permettrait également à 900 femmes salariées en temps partiel de passer à temps plein²⁷¹. L’objectif est d’améliorer la qualité de vie au travail et diminuer les souffrances au travail.

Néanmoins, avant d’instaurer la semaine à 4 jours, l’entreprise doit, au préalable, faire une évaluation et un suivi des répercussions, conséquences de ce dispositif sur la santé mentale²⁷² ainsi qu’une étude pour identifier si le poste et le secteur d’activité est adapté à ce dispositif. ”Pas de semaine de 4 jours sans évaluation des risques”²⁷³.

Sur le plan collectif, plusieurs actions de prévention peuvent être mises en œuvre ou développer pour éviter les situations d’épuisement professionnel. Certes, le législateur et l’employeur doivent s’emparer de la prévention des maladies psychiques au travail afin d’améliorer les conditions de travail, mais les partenaires sociaux ont également un rôle à jouer sur cette thématique dans le but de concilier le droit du travail avec cette pathologie (le burn-out). En la matière, de réelles mesures doivent être prises pour instituer une obligation de négociation sur le sujet de la souffrance au travail, en particulier sur les cas de burn-out.

²⁷⁰ Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T10, 2022.

²⁷¹ INSEE et DARES, Emploi - chômage - revenus du travail, enquête INSEE, Édition 2021, 29 juin 2021.

²⁷² M. Hautefort et A. Dupays, ”Réfléchir à la semaine de quatre jours”, *Les Cahiers du DRH*, n°304, 1er janvier 2023.

²⁷³ *Ibid.*

II. Améliorer l'intégration du burn-out dans la négociation collective

En raison de l'évolution de l'organisation de travail et l'apparition de nouvelles méthodes de travail, le dialogue social occupe une place importante concernant la question entre le travail et la santé psychique des salariés. Cependant, aujourd'hui les résultats ne sont pas satisfaisants et le sujet reste anodin au niveau de la négociation collective. En effet, sur la période 2015-2020, "seuls 126 accords ou avenants sur la prévention des risques psychosociaux ont été signés dans les entreprises, les branches professionnelles se saisissent peu du sujet également puisque seulement cinq accords ont été signés sur la même période"²⁷⁴. En l'état du droit positif, "rien n'impose la signature d'un accord collectif sur les risques psychosociaux"²⁷⁵, il n'existe aucune obligation légale de négocier sur les RPS à proprement parler. Même les deux ANI du 2 juillet 2008 sur le stress²⁷⁶ et du 26 mars 2010 sur le harcèlement et la violence au travail²⁷⁷ ont également mis à l'écart toute obligation de négocier dans les différentes branches professionnelles (pourtant une demande en ce sens avait été fait par plusieurs syndicats)²⁷⁸. Nous pouvons aussi regretter "l'absence de référence plus explicite, à l'époque, au CHSCT, aujourd'hui le CSE. Le CHSCT n'est mentionné que pour encourager la promotion des risques psychosociaux et est dissous dans la catégorie plus large des représentants du personnel"²⁷⁹. Pourtant, cette démarche de prévention collective des RPS (burn-out) est primordiale pour le droit à l'expression collective puisque les salariés peuvent s'exprimer par rapport à leur travail et de faire en sorte que l'organisation de travail soit débattue. Il est nécessaire de développer les négociations sur les RPS.

Au titre des négociations obligatoires en entreprise, le Code du travail impose aux "entreprises où sont constituées une ou plusieurs sections syndicales d'organisations représentatives, d'engager au moins une fois tous les quatre ans une négociation sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, portant notamment sur les mesures visant à supprimer les

²⁷⁴ X, Bilan plan de santé au travail 3 2016-2020, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, juillet 2021.

²⁷⁵ A. Bilheran et P. Adam, *Faut-il négocier un accord collectif avec les syndicats, et comment le rédiger ? Et comment faire s'il n'existe pas de syndicats*, Risques psychosociaux en entreprise, Armand Colin, "Hors collection", 2011, p.83-90.

²⁷⁶ Arrêté du 23 avril 2009 portant extension d'un accord national interprofessionnel sur le stress au travail, *JORF* n°0105, 6 mai 2009, texte n°90.

²⁷⁷ Accord national interprofessionnel du 26 mars 2010 relatif au harcèlement et à la violence au travail, étendu par arrêté du 23 juillet 2010, *JORF* 31 juillet 2010.

²⁷⁸ L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, "Dalloz", avril 2021, 79p.

²⁷⁹ *Ibid.*

écarts de rémunération, et la qualité de vie et des conditions de travail”²⁸⁰. À défaut d’une négociation, l’employeur peut mettre en place dans son entreprise un plan d’action ou de prévention de manière unilatérale²⁸¹. Plan d’action unilatéral ou accord collectif ? Il semble que la voie de la négociation collective est préférable²⁸². Pourquoi ne pas instituer un 2ème tour de négociation collective entre les partenaires sociaux et l’employeur en cas d’un premier échec, cela permettrait de recentrer le dialogue collectif au cœur des démarches de prévention et renforcerait les relations entre représentants et direction. De plus, l’employeur pourrait être plus impliqué dans les échanges puisqu’il ne pourrait pas s’échapper de cette négociation pour établir un plan d’action unilatérale. C’est une idée qui mérite débat et réflexion !

L’ANI 2013 donne une définition de la qualité de vie au travail : “elle peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail, perçu collectivement et individuellement, qui englobe l’ambiance, la culture de l’entreprise, l’intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d’implication, le degré d’autonomie et de responsabilisation, l’égalité, un droit à l’erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué”²⁸³. La négociation relative à la qualité de vie au travail est propice à l’intégration de mesures visant à prévenir ou diminuer les cas de burn-out dans l’entreprise. En outre, la négociation relative à l’égalité professionnelle femmes-hommes est également propice à l’intégration de mesures visant à faciliter les conditions de travail des salariées atteintes de cette pathologie psychique, car la majorité des cas de burn-out sont des femmes²⁸⁴. Toutefois, cette négociation sur la qualité de vie au travail ou sur l’égalité professionnelle entre femmes-hommes doit aboutir sur un plan d’actions avec des mesures réelles et concrètes pour améliorer l’organisation de travail, conditions de travail, ce qui n’est pas toujours le cas !

En effet, les accords sur les QVT écartaient les impacts sur la santé mentale des salariés qui est un objectif fondamental dans la négociation collective. Certains accords mettent en place des mesures “cache-misère” comme des baby-foot, table de pique-nique, corbeilles de fruits ou

²⁸⁰ C.trav., art.L.2242-1.

²⁸¹ C.trav., art.L.2242-3.

²⁸² A. Bilheran et P. Adam, *op.cit.*

²⁸³ Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 relatif à une politique d’amélioration de la qualité de vie au travail et de l’égalité professionnelle, étendu par arrêté du 15 avril 2014, *JORF* 23 avril 2014.

²⁸⁴ Opinion Way, baromètre T10, *op.cit.*

encore des salles de sport (...) ²⁸⁵. Ces actions étaient insuffisantes pour améliorer les conditions de travail, et les employeurs échappaient donc aux réelles modifications d'organisation de travail pathogènes pour la santé des salariés. De ce fait, la loi du 2 août 2021 a recentré les discussions sur le travail, désormais les partenaires sociaux doivent s'intéresser plus précisément au contenu du travail et aux conditions de travail ²⁸⁶. Elle a également entériné la modification du terme QVT pour le terme QVCT (qualité de vie et conditions de travail).

La négociation sur la QVT peut porter notamment sur la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels ²⁸⁷, il s'agit d'un thème facultatif dont le but est d'inciter les partenaires sociaux à se saisir des problématiques sur les conditions de travail. En matière de RPS, c'est une évolution à demi-teinte. Il y a trois propositions pour améliorer la négociation collective sur les RPS : soit de rendre obligatoire ce thème en incluant la santé mentale des salariés ; soit d'instaurer tous les mois un rapport sur l'organisation de travail, les éventuelles personnes souffrantes de burn-out ou autre maladies psychiques, leur accompagnement, les reprises de travail du mois (...), ce rapport est conditionné à la consultation du CSE.

La dernière proposition est d'instituer une négociation collective obligatoire en fonction d'un certain seuil de burn-out atteint sur une période fixée par la loi, afin de mettre en place de réelles mesures pour lutter contre ce risque et éviter qu'il se reproduise. Toutes ces propositions requièrent une véritable réflexion puisqu'elles ont le mérite de mettre au cœur de la démarche de prévention collective l'importance du rôle des partenaires sociaux.

Par ailleurs, cette obligation de négocier sur la qualité de vie et conditions de travail incombe aux entreprises "où sont constituées une ou plusieurs sections syndicales représentatives" ²⁸⁸. A contrario, "sont exclus de cette négociation les entreprises dans lesquelles ne sont pas constituées de telles sections ou dans lesquelles sont présentes des sections d'organisations syndicales semi-représentatives" ²⁸⁹. Il faudrait réserver cette obligation aux seules entreprises dans lesquelles a été désigné un délégué syndical et donc dans les entreprises comportant au moins 50 salariés, cette position est défendue par la Cour de cassation. Même si l'entreprise

²⁸⁵ C. Geulin et al., "Dialogue et QVCT : des enjeux RH, juridiques et judiciaires", *La Semaine Juridique Sociale*, n°2, 17 janvier 2023, 1007.

²⁸⁶ Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la santé au travail, *J.O.* du 3 août 2021, n°0178, texte 2.

²⁸⁷ C.trav., art.L.2242-19-1.

²⁸⁸ C.trav., art.L.2242-1.

²⁸⁹ C. Geulin et al., *op.cit.*

n'est pas soumise à une telle négociation, il lui est possible de négocier ce type d'accord ; seulement il est judicieux de rendre obligatoire cette négociation à toutes les entreprises pour montrer que la négociation de la QVCT a une place importante dans les démarches de prévention notamment celles des RPS.

Quid des entreprises de petites et moyennes entreprises ? La principale inégalité juridique avec les entreprises de taille plus grande tient dans la représentation collective notamment en ce qui concerne les entreprises de moins de 11 salariés. En 2015, la loi Rebsamen a encouragé le développement de la négociation collective des petites entreprises dépourvues de délégués syndicaux par la création d'un dialogue social simplifié. Désormais, toutes les entreprises qui n'ont pas de délégués syndicaux, peuvent conclure des accords ou des conventions dérogatoires²⁹⁰. Puis les ordonnances Macron 2017²⁹¹ devaient par ailleurs vivifier la négociation collective en permettant aux PME de conclure plus facilement des accords collectifs, notamment avec les membres du CSE²⁹².

Malheureusement, la réforme n'a pas eu l'effet escompté étant l'amélioration la négociation collective dans les petites entreprises puisque " plusieurs années après l'entrée en vigueur des ordonnances, les praticiens des PME ne constatent pas un renouveau de la représentation du personnel tant demeurent fréquentes les situations de carence"²⁹³.

Dans une étude du mois de juillet 2022, la DARES confirme que seules 32 % (soit un recul de 3 % par rapport à 2018) des entreprises dont l'effectif est compris entre 10 et 49 salariés sont dotées d'institutions représentatives du personnel²⁹⁴. Nous pouvons constater que la réforme facilitant le droit à la négociation collective des petites entreprises présente des résultats décevants et décourageant pour la représentation des salariés dans les PME.

²⁹⁰ C.trav., art.L.2232-21.

²⁹¹ Ordonnance n°2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales, *JORF* n°0223, 23 septembre 2017, texte n°31.

²⁹² M. Granier Guillemarre et V. Jean-Baptiste, "Le bilan de la mise en œuvre des Ordonnances Macron pour le CSE des PME", *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°229, 1er octobre 2022, p.5-8.

²⁹³ *Ibid.*

²⁹⁴ M-T. Pignoni, Les instances de représentation des salariés dans les entreprises en 2021, DARES Résultats, n°32, 1er juin 2023.

Par conséquent, la voie à privilégier, pour développer au sein des PME les pratiques de négociation collective au service de la santé au travail, est l'incitation à conclure des conventions de branche, en particulier sur le sujet de la santé mentale des salariés. La négociation de branche professionnelle est primordiale, d'autant plus qu'elle permet d'améliorer la prévention en matière de santé dans les PME en développant des actions adaptées aux spécificités des métiers de chaque branche professionnelle.

Depuis 2018²⁹⁵, un thème de négociation période obligatoire de branche est prévu "sur les mesures tendant à assurer l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et sur les mesures de rattrapage tendant à remédier aux inégalités constatées"²⁹⁶. Ainsi, "la mise à disposition d'outils aux entreprises pour prévenir et agir contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes" doit être évoquée par les organisations liées par une convention de branche"²⁹⁷. La doctrine soutient que "l'appropriation de l'enjeu de la lutte contre le harcèlement par les branches professionnelles est nécessaire pour permettre d'appuyer les entreprises dans leur propre politique de prévention"²⁹⁸ notamment les PME ne disposant pas de réelles connaissances sur le sujet. Le législateur devrait étendre ce processus de négociation de la branche professionnelle aux RPS en imposant une négociation périodique sur l'identification, la prévention et les moyens de lutte contre les risques psychosociaux (burn-out notamment) afin de permettre aux petites entreprises appartenant à la branche d'activité concernée par l'accord d'avoir une aide pour l'évaluation des facteurs de risques psychosociaux et les moyens de prévention existants. Cette aide existe pour le harcèlement sexuel et les agissements sexistes, pourquoi ne pas l'étendre aux RPS de manière générale ! Cette obligation permettrait de développer les conventions de branche en la matière puisqu'entre 2015 et 2020, seulement cinq accords au niveau des branches professionnelles ont été signés²⁹⁹, un bilan décevant.

²⁹⁵ Loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, *JORF* n°0205, 6 septembre 2018, texte 1.

²⁹⁶ C.trav., art. L.2241-1.

²⁹⁷ C.trav., art.L.2241-1.

²⁹⁸ C. Leborgne-Ingelaere, "Harcèlement : Les obligations renforcées en matière de lutte contre le harcèlement sexuel", *JCP S*, n°39, 2 octobre 2018, p.1311.

²⁹⁹ X, *Bilan plan de santé au travail 3 2016-2020*, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, juillet 2021.

En outre, la démarche de prévention collective des RPS nécessite la présence d'un acteur primordial dont la mission générale est de protéger la santé des salariés, il se nomme le Comité social et économique (CSE). Il est mis en place à partir de 11 salariés³⁰⁰ et contribue à promouvoir la santé, la sécurité et l'amélioration des conditions de travail dans l'entreprise³⁰¹. Dans le cadre de l'ordonnance Macron 2017³⁰², le CSE remplace les délégués du personnel, le comité d'entreprise ainsi que le comité d'Hygiène, Sécurité et Conditions de travail (CHSCT) qui avait une spécialisation en matière de santé physique et mentale au travail. Désormais, le CSE est compétent en matière d'organisation de travail et de conditions de travail, ce qui est en lien direct avec les risques psychosociaux, il peut également proposer des actions de prévention du harcèlement moral, harcèlement sexuel et des agissements sexistes³⁰³. Certes, il possède des compétences générales dans le champ de la santé, de la sécurité et des conditions de travail mais sont-elles suffisamment mise en avant dans les réunions des représentants du personnel.

La fusion CSE-CHSCT peut porter atteinte à la capacité d'intervention en matière de risques psychosociaux puisque les discussions sur les conditions de travail ne trouvent pas forcément leur place dans l'instance fusionnée, le CSE manque de compétences et de temps pour pouvoir assurer pleinement ses missions en matière de santé au travail puisqu'il doit également discuter sur d'autres sujets notamment la gestion et évolution économique de l'entreprise, la formation professionnelle et techniques de production. En témoigne la faiblesse des négociations portant directement sur les conditions de travail : 5% des accords³⁰⁴, les accords portent le plus souvent sur la rémunération, le temps de travail, gestions des emplois et des parcours professionnels³⁰⁵. Peu d'accord permettent d'améliorer la prévention des risques psychosociaux notamment le burn-out. Il est primordial que les accords négociés proposent de réelles actions de prévention permettant de diminuer voire éviter les cas de burn-out dans les entreprises, et en parallèle améliorer les conditions de travail des salariés.

³⁰⁰ C.trav., art.L.2311-2.

³⁰¹ C.trav., art.L.2312-5.

³⁰² Ordonnance n°2017-1386 du 22 septembre 2017, *préc.*

³⁰³ C.trav., art.L.2312-9.

³⁰⁴ DGT, *Négociation collective en 2020*, Rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l'Emploi et l'Insertion, édition juillet 2021, p.225

³⁰⁵ F. Heas, "La négociation d'entreprise sur la qualité de vie au travail", *Droit social*, n°11, 2019, p.907.

Le législateur a mis en place une commission spécialisée en santé, sécurité et conditions de travail : CSSCT obligatoire dans les entreprises d'au moins 300 salariés³⁰⁶, une condition qui n'a pas forcément de cohérence et d'explication dans la mise en place de la commission. Ainsi, le CSE se dote d'un organe spécialisé dans la santé au travail, et donc de sa propre expertise sur le sujet, il peut créer un groupe de travail sur les risques psychosociaux ; par conséquent il est important qu'il puisse être doté de suffisamment de membres pour permettre de réaliser ses missions³⁰⁷. Néanmoins, c'est une commission qui ne prend pas de décision, elle rend seulement des avis pour permettre d'éclairer le CSE en matière de santé au travail³⁰⁸. Cette commission a un rôle nécessaire dans le dialogue social puisqu'elle possède des connaissances et compétences spécifiques en matière de risques psychosociaux permettant d'orienter la politique de prévention. Il serait peut-être intéressant d'étendre les compétences de cette commission à toutes les entreprises, autrement dit de rendre obligatoire sa mise en place à partir de 50 salariés en ajustant le nombre de membres en fonction de la taille de l'entreprise (plus l'effectif de l'entreprise est important plus le nombre de membre de la commission augmente), cela permettrait d'avoir des personnes compétentes par lesquelles le CSE aura un droit consultatif l'aidant à mettre en place des actions de prévention pour, par exemple, diminuer cas de burn-out dans l'entreprise.

Il est aussi fondamental que les membres de la délégation du personnel soient formés à l'exercice de leurs missions en matière de santé, sécurité et de conditions de travail. Il est nécessaire de faire plus que la formation légale à la charge de l'employeur³⁰⁹. En effet grâce à celle-ci "les élus se sentent mieux équipés pour aider les salariés, ils ont plus de crédibilité face à la direction et peuvent ainsi mener une action plus constructive"³¹⁰. La loi accorde à la délégation du personnel des jours de formation (3 jours sur les questions économiques et entre 3 et 5 jours en santé/sécurité)³¹¹, ce qui représente finalement assez peu dans une configuration où le champ des sujets s'élargit de plus en plus et assez peu pour la durée du mandat (4 ans). "La formation de début de mandat devrait être plus poussée et mieux accompagnée, et pourquoi

³⁰⁶ C. trav., art. L.2315-36.

³⁰⁷ L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, "Daloz", avril 2021, 79p.

³⁰⁸ *Ibid.*

³⁰⁹ C.trav., art.L.2315-18.

³¹⁰ M-C. Tual, "RPS : pour le CSE d'i-BP, la formation des élus est capitale", *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°218, 1er octobre 2021.

³¹¹ C.trav., art.L.2315-18.

pas, être étalée tout le long du mandat”³¹², il est nécessaire d’augmenter le nombre de jours de formation afin que les membres soient les plus complets dans leurs missions surtout sur les problématiques de burn-out, un sujet complexe à aborder. De même, ”le budget de fonctionnement peut servir à la formation des élus, mais il est souvent insuffisant pour des petites entreprises de 150 salariés qui n'ont pas la même masse salariale que les grandes entreprises”³¹³; néanmoins pour les entreprises de moins de 50 salariés, le coût de la formation peut être pris en charge par l’opérateur de compétences³¹⁴.

Cette formation en matière de santé au travail des membres du CSE est capitale pour mieux appréhender les risques professionnels notamment les RPS, on pourrait même pousser un peu plus en proposant une formation obligatoire spécifique n la matière en raison de la complexité et de l’apparition de plus en plus fréquente des RPS dans les organisations de travail, ceci permettant aussi de renforcer leur expertise en la matière.

Les représentants du personnel au CSE peuvent être éloignés de certaines réalités du travail dans l’entreprise en raison de la concentration des prérogatives de représentation du personnel en une seule instance³¹⁵. La loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel impose au CSE, quel que soit l’effectif de l’entreprise, de désigner un référent en matière de harcèlement sexuel et d’agissements sexistes. Cependant, il n’est pas nécessaire que ce référent fasse partie de la CSSCT, même si cela peut paraître plus judicieux³¹⁶ en raison de sa spécialisation en matière de santé au travail. De plus, aucune condition d’effectif n’est prévue pour une telle désignation, pourtant ”il est permis de douter de l’intérêt de la désignation d'un référent dans les petites entreprises”³¹⁷. Dans une entreprise de moins de vingt-cinq salariés, la délégation du personnel au comité social et économique est en principe composée d'un membre titulaire et d'un membre suppléant³¹⁸ ; eu égard à ce petit nombre de

³¹² M-C. Tual, ”Les Ordonnances Macron vue par des élus”, *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°223, 1er mars 2022.

³¹³ *Ibid.*

³¹⁴ C.trav., art.L.2315-22-1.

³¹⁵ L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, ”Daloz”, avril 2021, 79p.

³¹⁶ P. Adam, *Harcèlement moral et sexuel en droit du travail*, Daloz, 5 février 2020, 394p.

³¹⁷ J. El Berry, ”Statut et missions du référent harcèlement sexuel du CSE et de celui de l’employeur”, *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°209, 1er décembre 2020, 6p.

³¹⁸ C.trav., art.R.2314-1.

représentants, il n'apparaît guère utile de désigner parmi eux un spécialiste des questions de harcèlement sexuel et d'agissements sexistes.

À la lecture du texte, le référent CSE n'est compétent qu'en matière de harcèlement sexuel et agissements sexistes. Il serait intéressant d'élargir, dans le code du travail, les missions de ce référent aux risques psychosociaux notamment au burn-out, cela permettrait à la plupart des personnes victimes de burn-out d'avoir un interlocuteur et également au CSE d'avoir une personne pouvant circuler dans l'entreprise et questionner les salariés sur les facteurs de risque lié à l'organisation du travail, et en corolaire proposer aux membres du personnel des actions de prévention adaptée au réel travail des salariés. Certes, rien n'empêche, aujourd'hui, à un référent d'avoir de telles missions en matière de RPS ; mais l'inscrire explicitement dans le code du travail viendrait davantage à améliorer la reconnaissance des salariés victimes de risques psychosociaux, tel que le harcèlement moral ou encore le burn-out. De même, en étendant les missions du référent CSE le législateur déciderait d'impliquer tous les acteurs de l'entreprise dans la prévention des RPS.

Outre les propres compétences des membres du CSE, l'article L.2315-80 du Code du travail lui permet de recourir à l'expertise. Ce droit à une expertise constitue "un véritable levier pour faire avancer la prévention des risques psychosociaux au travail"³¹⁹. Ainsi, l'article L.2315-94 du Code du travail institue une expertise dans deux situations : en cas de risque grave, identifié et actuel, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel ; ou encore en cas d'introduction de nouvelles technologies ou de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. La Cour de cassation a justifié le recours à une expertise pour un risque attesté par des échanges d'e-mails ou d'attestations de salariés faisant état d'un mal-être³²⁰ ; ou pour un dépassement de la durée maximale du temps de travail résultant d'une réorganisation dans l'entreprise provoquant une acuité des risques psychosociaux pour les salariés dépassant un risque général de stress³²¹. A contrario, l'évocation d'un risque général de stress dans un contexte de réorganisation ne reposant sur aucun élément objectif ne suffit pas à justifier le recours à une expertise, surtout que l'employeur faisait valoir qu'il avait mis en œuvre un système d'évaluation des risques

³¹⁹ L. Lerouge, *op.cit.*

³²⁰ Cass., soc., 13 février 2019, n°17-15.530.

³²¹ Cass., soc., 11 mars 2020, n°18-25.358.

psychosociaux, démontrant ainsi qu'il avait rempli son obligation de prévention des risques professionnels³²².

Le CSE peut faire appel à une expertise pour des cas de burn-out présents dans l'entreprise afin de connaître les facteurs de risque à condition qu'il existe un risque grave, identifié et actuel sur la santé des salariés. En revanche, la notion de "risque grave" demeure en réalité très subjective et fait l'objet de diverses interprétations, ainsi l'expertise pour risque grave peut être soumise à un taux de contestations important en raison de sa difficulté à être identifier et défini.

L'employeur peut contester la justification et la nécessité du recours à une expertise et la remettre en question³²³. Il est donc essentiel pour les membres du CSE d'argumenter la demande d'expertise par des éléments objectifs comme le nombre de cas de burn-out, mais encore faut-il pouvoir les identifier. L'appui du service de prévention santé au travail est primordial pour légitimer une demande d'expertise. La seule difficulté est son coût financier qui peut se révéler important, surtout pour les petites entreprises ayant un budget plus restreint.

L'épuisement professionnel nécessite avant tout une démarche de prévention collective centrée sur le travail et son organisation, elle aborde l'ensemble des causes, facteurs de risque de burn-out. Pour améliorer cette démarche collective, il est primordial que l'employeur, au titre de son obligation de sécurité, mette en place de réelles actions de prévention pour lutter contre le burn-out ; et les partenaires sociaux doivent également s'approprier plus fréquemment le sujet des risques psychosociaux.

Toutefois, le burn-out doit être envisagé sous l'abord de plusieurs niveaux. Il ne s'agit pas d'adopter uniquement une approche collective qui nierait la démarche de prévention individuelle puisque chaque salarié réagit différemment face à la pression et à la surcharge de travail, et chacun ne s'investit pas de la même manière. Cette approche individuelle est toute aussi essentielle que celle collective, il est primordial de proposer également des axes d'amélioration sur cette prévention individuelle et ainsi permettre un suivi personnalisé et adapté aux problématiques rencontrées par le salarié sur son poste.

³²² Cass., soc., 14 novembre 2013, n°12-15.206.

³²³ C.trav., art.L.2315-86.

Section 2 – Renforcer la place de la victime de burn-out dans l’approche individuelle

Certes, la prévention et la gestion du burn-out nécessitent une approche systémique dans la mesure où ce risque a un impact sur les relations de travail et l’organisation de travail au sens large. En outre la prévention du burn-out implique également une approche purement individuelle, autrement dit une prévention centrée sur l’individu souffrant de burn-out. Pour améliorer cette prévention dite individuelle, il faut renforcer la prise de parole, l’expression de la victime ainsi que le dialogue avec l’employeur (Paragraphe 1). Puis, inciter les entreprises à agir préventivement ce qui implique une meilleure reconnaissance du burn-out ainsi qu’une réparation plus importante (Paragraphe 2).

I. Améliorer la liberté d’expression individuelle du salarié victime de burn-out : l’illustration de la médiation

Dans la majorité des cas le salarié souffrant de burn-out sous-estime leurs symptômes et minorent la réalité de leurs troubles car le sujet du burn-out reste tabou dans de nombreuses entreprises. De même, une étude soulève que par peur d’être perçues comme défailtantes ou par culpabilité, les victimes de burn-out rejettent la responsabilité non pas sur leur employeur mais sur elles-mêmes, elles sont dans le déni (20% des victimes)³²⁴. Le salarié en souffrance doit en informer immédiatement son employeur afin qu’il réagisse, il y a deux situations : soit le salarié attend l’irréversible (arrêt maladie) pour en parler à l’employeur puisqu’il a peur de s’exprimer sur sa souffrance ; soit l’employeur ne réagit pas ou minimise les critiques du salarié sur ses conditions de travail. Dans les deux hypothèses, l’absence de communication est contre-productive.

Exemple, dans une affaire un salarié avait exprimé des critiques sur la prescription des tâches sur sa charge de travail et constaté l’impossibilité de bien réaliser son travail. Dans un climat serein et apaisé, l’expression de ces réserves aurait dû entraîner une réaction de la part de

³²⁴ Moodwork, Le déni face au burn-out, Collaboration avec Le Lab RH, 2018.

l'employeur et de l'encadrement, afin de protéger la santé du salarié et lui permettre de bien réaliser son travail. À la place, la réaction à la critique de l'employeur n'a été que disciplinaire puisqu'il a considéré cette remarque comme un acte d'insubordination et de dénigrement³²⁵. Dans cette hypothèse, "les salariés seront probablement très réticents à prendre la parole dans de futurs espaces de discussion. L'erreur du législateur a sans doute été, à l'origine, de consacrer le droit d'expression comme un droit pour le salarié de parler de son travail sans risque de représailles"³²⁶. Il est dans l'intérêt de tous que le salarié puisse être écouté, compris, que les réactions de l'employeur soient constructives et préventives.

Pour améliorer les échanges entre l'employeur et le salarié souffrant au travail, donc redonner du sens à la loi de 1982³²⁷ sur le droit d'expression du salarié sur ses conditions de travail, il est impératif de développer au sein des entreprises des dispositifs de médiation. Pour rappel, la médiation est un des modes alternatifs de résolution des conflits faisant intervenir un tiers, elle est définie par le Code de procédure civile comme "tout processus structuré par lequel deux ou plusieurs parties tentent de parvenir à un accord en dehors de toute procédure judiciaire en vue de la résolution amiable de leurs différends, avec l'aide d'un tiers choisi par elles qui accompli sa mission avec impartialité, compétence et diligence"³²⁸. Cette définition répond au principe selon lequel "il vaut mieux se parler avant de saisir le juge et se faire aider par un tiers quand la confrontation tourne au dialogue de sourd"³²⁹. Dans les conflits de travail notamment concernant les situations de souffrance au travail, la médiation peut être un moyen de prévention, encore faut-il la proposer en amont, avant que la situation ne devienne trop aigue.

La médiation s'inscrit dans une logique d'anticipation, et donc de façon stricte de prévention ; elle tente en amont dans l'organisation de travail d'agir sur les causes des risques. La doctrine affirme que la médiation curative a lieu quand il y a le feu, la médiation préventive vise à éviter l'embrasement³³⁰. Tant pour les salariés que les entreprises, ce dispositif constitue un recours efficace pour éviter un risque de burn-out. En effet, il existe de nombreux avantages à ce

³²⁵ Cass., soc., 21 septembre 2022, n°21-13.045.

³²⁶ Cass. Soc. 21 septembre 2021, cité par L. de Montvalon, "Encourager l'expression des salariés pour améliorer les conditions de travail", *Revue de droit du travail*, 2022, p.561.

³²⁷ Loi n°82-689 du 4 août 1982 relative aux libertés des travailleurs dans l'entreprise (1ère loi Auroux), *JORF* du 6 août 1982.

³²⁸ C.,pr., civ., art.1530.

³²⁹ R-F. Rastoul et M. Sabatte, "Médiation : outil de résolution des conflits en entreprise", *Les Cahiers du DRH*, n°277, 1er juillet 2020, 6p.

³³⁰A. Stimec et S. Adjès, *La médiation en entreprise*, Dunod, "Fonctions de l'entreprise", 4ème édition, 2015, 224p.

dispositif : en premier lieu celui de ”responsabiliser chacun individuellement sur ses actes” et leur permettre de verbaliser son mal-être, ses émotions, ses besoins, ses valeurs et son ressentiment ; ”en second lieu, ce dispositif sécurise également l’employeur, dès lors qu’il sera ainsi en mesure de prouver avoir tout mis en œuvre pour faire cesser une situation de souffrance au travail. En cas d’action judiciaire, tout mis en cause pourra prouver au juge qu’il a fait tout son possible pour arranger les choses”³³¹.

Dans un arrêt de la Cour de cassation, la médiation est expressément citée parmi les mesures prises : “N’a pas manqué à son obligation de sécurité de résultat l’employeur qui justifie avoir tout mis en œuvre pour que le conflit personnel entre deux salariées puisse se résoudre au mieux des intérêts de l’intéressée, en adoptant des mesures telles que la saisine du médecin du travail et du CHSCT et en prenant la décision, au cours d’une réunion de ce comité, de confier une médiation à un organisme extérieur”³³². De même, la médiation peut aussi constituer une mesure véritablement préventive si elle intervient avant ou au moment de la naissance d’un conflit relationnel, c’est-à-dire au titre de la prévention primaire et secondaire³³³. Ici la médiation se présente davantage comme un outil de gestion de prévention que comme un mode alternatif de résolution des conflits. En définitive, pour pouvoir être une mesure de prévention, la médiation doit être déployée dès le stade de l’anticipation du risque de burn-out. Pour l’employeur, elle est une mesure de prévention lui permettant de satisfaire à son obligation de protéger la santé mentale et physique de ses salariés³³⁴.

Par ailleurs, la mise en place de médiations se retrouve dans la plupart des accords. Par exemple, pour la résolution des situations de souffrance au travail, l’accord Transavia prévoit un dispositif “médiation qualité de vie au travail” ayant pour objectif de réinstaurer un dialogue grâce à l’intermédiaire d’un médiateur, une personne extérieure à l’entreprise³³⁵. Même constat pour l’accord d’entreprise de MGEN qui prévoit également de se doter d’un réseau de médiateurs externes³³⁶ permettant aux salariés de s’exprimer sur leurs conditions de travail et

³³¹ I. Benharda (sous.dir.), *L’art de pacifier nos conflits : de la négociation à la médiation*, Erès, “Trajets”, 2022, p.293-303.

³³² Cass., soc., 3 décembre 2014, n°13-18.743.

³³³ Cass., civ., ch.soc., 1er juin 2016, n°14-19.702.

³³⁴ J-M. Bret, *La médiation : un mode innovant de gestion des risques psychosociaux*, Médias et Médiations, janvier 2016, 144p.

³³⁵ Accord du 2 janvier 2019 relatif à la qualité de vie au travail chez Transavia, *Liaisons sociales Quotidien – L’actualité*, n°17794, 10 avril 2019.

³³⁶ Accord du 26 juillet 2021 relatif à la qualité de vie au travail et à la prévention santé chez MGEN, *Liaisons sociales Quotidien – L’actualité*, n°18435, 26 novembre 2021.

leur mal-être au travail. Il est nécessaire d'inciter les partenaires sociaux à négocier sur des mesures d'accompagnement comme des dispositifs de médiation afin de prévenir la survenance de situations de mal-être telle qu'un burn-out.

La médiation est une mesure individuelle qui a un effet sur le collectif de travail. Une difficulté entre deux collègues touche de manière systémique l'entourage professionnel : les collègues, la hiérarchie si elle n'est pas directement impliquée, les fournisseurs, les clients (...), ou encore un salarié en burn-out frustré, il ne délègue plus aucune tâche et ne partage, participe plus forcément au moment commun d'une équipe ; un salarié souffrant d'un mal-être au travail engendre des répercussions pour lui-même mais aussi pour l'équipe entière. Ce dispositif permettra d'agir indirectement sur l'ensemble des personnes impactées par la situation en amenant les parties à trouver un mode de fonctionnement³³⁷. La médiation offre la possibilité pour les salariés de s'exprimer et de trouver des voies de solutions portant à la fois sur les difficultés relationnelles et de leur impact sur l'organisation de travail³³⁸.

L'expression du salarié, dans le cadre d'une médiation, a "pour objet de définir les actions à mettre en œuvre pour améliorer les conditions, l'organisation et la qualité du travail dans l'unité ou le service"³³⁹. De nombreux accords d'entreprise relatifs à la qualité de vie au travail mettent en place à titre d'expérimentation des médiations³⁴⁰ ou des espaces de discussion. Depuis 2013, les partenaires sociaux demandent aux entreprises de développer des initiatives favorisant l'expression directe des salariés sur leur travail³⁴¹ prévu aux articles L.2281-1 et suivants du Code du travail. Aujourd'hui, on sait que "ce droit n'a pas réellement fonctionné, néanmoins, le contexte en entreprise a totalement changé : la montée des risques psychosociaux, l'évolution très rapide des organisations et du travail exigent que les salariés puissent s'exprimer plus directement sur leur travail"³⁴². En définitive, la médiation ou les espaces de discussion

³³⁷ F. Rongeat-Oudin, V. Roulet et M. Oudin, *L'essor de la médiation en entreprise*, Médias et Médiations, 25 mars 2014, 150p.

³³⁸ *Ibid.*

³³⁹ Accord sur la qualité de vie et les conditions de travail chez Dassault Aviation, 14 février 2023.

³⁴⁰ Accord du 2 novembre 2022 sur la qualité de vie et les conditions de travail à la Société Générale, *Liaisons sociales Quotidien – L'actualité*, n°18695, 19 déc. 2022.

³⁴¹ ANI du 19 juin 2013 relatif à une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle, étendu par arrêté du 15 avril 2014, *JORF* 23 avril 2014.

³⁴² M. Aubin et al., *Conditions de travail et santé Evaluations des risques Obligations de l'employeur CSE-CSSCT Prévention, contrôles, sanctions*, Lamy santé sécurité au travail, juin 2023, p.132.

comportent 3 objectifs principaux : ils apparaissent comme des outils de prévention contre les RPS notamment le burn-out permettant à l'employeur d'assurer son obligation de sécurité ; ils sont également des outils d'amélioration du climat social avec la direction et les collègues de travail permettant d'apaiser au plus vite les conflits afin d'éviter une situation de souffrance au travail. Et enfin, ces processus sont des indicateurs de performance de l'entreprise puisque celle-ci est optimale dès lors que le bien-être au travail des salariés est assuré.

On constate, aujourd'hui, que la médiation est un outil incontournable s'agissant de la démarche de prévention des risques psychosociaux et d'amélioration de la politique de la qualité de vie au travail. Elle peut aider les salariés à s'exprimer et retrouver du sens à leur travail, et permettre à l'employeur de s'acquitter de son obligation de sécurité.

En cas de situation de harcèlement, les parties peuvent demander le recours à une médiation dite spécifique, elle s'applique aux situations de harcèlement moral. Le dispositif a été originellement institué par la loi de modernisation sociale³⁴³ puis a été modifié par la loi du 3 janvier 2003 portant sur la négociation collective en matière de licenciements économiques³⁴⁴. Actuellement, le Code du travail prévoit la possibilité pour toute personne de l'entreprise s'estimant victime de harcèlement moral ou par la personne mise en cause de mettre en œuvre une procédure de médiation, et le choix du médiateur fait l'objet d'un accord entre les parties³⁴⁵. Le Code du travail est silencieux sur le choix du médiateur, les parties peuvent choisir un salarié de l'entreprise pour remplir ce rôle, mais il paraît plus judicieux de choisir une personne extérieure à l'entreprise. De même il est nécessaire d'impliquer le service de santé au travail dans les médiations relatives aux souffrances au travail, il pourra apporter son expertise médicale, là où le médiateur n'est pas forcément compétent.

Nous pouvons également constater une incohérence dans l'article L.1152-6 du Code du travail au regard des principes de la médiation : "il tente de les concilier et leur soumet des propositions qu'il consigne par écrit en vue de mettre fin au harcèlement". L'usage du terme de conciliation à la place de médiation n'est pas correct puisque le médiateur doit, en principe, s'abstenir de faire des propositions au risque d'être exposé à la partialité. Ce n'est pas tout puisque l'article précise aussi que "lorsque la conciliation échoue, le médiateur informe les parties des

³⁴³ Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, *JORF* du 18 janvier 2002, texte n°1.

³⁴⁴ Loi n°2003-6 du 3 janvier 2003 portant relance de la négociation collective en matière de licenciements économiques, *JORF* du 4 janvier 2003, texte n°1.

³⁴⁵ C.trav., art.L.1152-6.

éventuelles sanctions encourues et des garanties procédurales prévues en faveur de la victime”, il met inutilement à la charge du médiateur un travail qui devait être dévolu à l’employeur. Il faudra nécessairement modifier la lettre de cet article afin d’apporter plus de cohérence à la procédure de médiation.

En outre, le Code du travail exclut de la médiation les cas de harcèlement sexuel, seules les situations de harcèlement peuvent faire l’objet d’une procédure de médiation. Pourtant, la loi du 17 janvier 2002³⁴⁶ avait ouvert ce dispositif aux victimes de harcèlement sexuel mais la loi du 3 janvier 2003³⁴⁷ a supprimé la possibilité d’une telle médiation en matière de harcèlement sexuel en raison des revendications des associations contre les violences faites aux femmes au travail. En revanche, pourquoi s’être arrêté là ? Quelle raison peut expliquer que l’on n’étende pas la médiation en matière de risques psychosociaux ? Le harcèlement constitue un risque psychosocial comme la dépression, le burn-out, le stress au travail (...). La cohérence voudrait que le législateur consacre la tentative de médiation en cas de risques psychosociaux présents dans l’entreprise.

Pour que cette procédure soit efficace, il est important qu’elle intervienne le plus en amont possible. Est-il dans ce cas possible qu’une procédure soit mise en place alors qu’une situation de souffrance au travail n’a pas encore été caractérisée ? Il semblerait judicieux de conditionner cette procédure de médiation à une enquête au préalable permettant de vérifier l’exactitude des faits relatifs à une quelconque souffrance au travail. Exemple, suite à une alerte d’un salarié ou du référent sur des cas de burn-out présents dans l’entreprise, l’employeur, au titre de son obligation de sécurité, doit réagir immédiatement en menant une enquête afin de pouvoir prendre connaissance d’une part, de la réalité, de la nature et de l’ampleur des faits ; d’autre part connaître les facteurs de risque de burn-out liés à l’organisation de travail. Dans l’hypothèse où les cas de burn-out sont avérés, l’employeur aura l’obligation de mettre en œuvre une médiation avec lesdites victimes afin d’échanger sur les difficultés rencontrées et trouver des solutions pour mettre un terme à ce mal-être.

Par ailleurs, la jurisprudence a pu tempérer l’opportunité du recours à une telle procédure dans la mesure où l’employeur, au titre de son obligation de sécurité, doit prendre des mesures

³⁴⁶ Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002, *préc.*

³⁴⁷ Loi n°2003-6 du 3 janvier 2003, *préc.*

concrètes dès que les allégations sont portées à sa connaissance³⁴⁸. Ainsi, la médiation a pu être jugée insuffisante au motif qu'elle n'était pas destinée à protéger immédiatement les salariés victimes de harcèlement moral³⁴⁹ autrement dit pour que cette procédure soit effective il faut qu'elle soit accompagnée d'actions de prévention pour diminuer le risque. Cette décision peut s'appliquer aux médiations mises en place dans le cadre d'un épuisement professionnel. Cependant, cette procédure n'est pas exempte de danger pour l'employeur notamment si ce dernier reconnaît des faits de nature à permettre la reconnaissance d'un harcèlement moral ou d'un burn-out lié au travail. De même, la Cour de cassation a pu également juger que "l'employeur qui a laissé s'installer une situation de conflit, sans y apporter de remède, a manqué à ses obligations contractuelles"³⁵⁰, l'employeur, au titre de son obligation de sécurité, doit imposer la médiation ou accepter qu'elle soit mise en œuvre.

Certes, cette mesure individuelle présente de nombreux avantages pour l'employeur et le salarié en ce qui concerne notamment la prévention du risque de burn-out. En outre, elle peut avoir certaines limites tant dans sa mise en place que dans sa gestion. La principale réticence dans le recours à une médiation est l'implication d'une personne extérieure à l'entreprise ; en effet selon Pierre Servan-Schreiber, médiateur, "les dirigeants de l'entreprise, les cadres, considèrent qu'il faut régler les problèmes chez eux, entre eux. Ils se demandent qui est ce médiateur qui ne connaît pas leur environnement de travail, qui ne connaît pas l'entreprise"³⁵¹. Les employeurs sont d'autant plus réticents qu'ils ont peur de se "voir dépouiller de ses responsabilités de manager"³⁵². Il peut être également difficile pour le directeur des ressources humaines de proposer au directeur le recours à la médiation puisqu'il peut percevoir ce dispositif comme "un signe de faiblesse de son cadre, il préfère perdre un jour devant le conseil des prud'hommes ou devant la cour d'appel"³⁵³. La médiation ne fonctionne que si les parties veulent y recourir, à défaut elle aura peu de résultats satisfaisants. Comme le rapporte, le médiateur Pierre Servan-Schreiber lorsqu'il affirme que "les seules médiations dans lesquelles

³⁴⁸ C. Leborgne-Ingelaere, *Harcèlement, agissement sexiste et stress au travail*, Travail traité, Fasc.20-50, 14 novembre 2022.

³⁴⁹ CA Douai, 20 février 2009, n°07/3114.

³⁵⁰ Cass., soc., 17 octobre 2012, n°11-18.208.

³⁵¹ P. Servan-Schreiber, "L'avenir de la médiation dans le monde du travail", *Bulletin Joly Travail*, n°02, 1er février 2019, p.49.

³⁵² *Ibid.*

³⁵³ *Ibid.*

il n'a pas pu trouver d'accord correspondaient à des situations dans lesquelles les parties n'avaient pas eu le choix, elles étaient là parce qu'elles devaient l'être, et une partie avait décidé qu'elle ne bougerait pas"³⁵⁴. Faut-il rendre obligatoire une médiation notamment en matière de santé au travail ?

Une partie de la doctrine sont militants de la liberté de la médiation, ils souhaitent que celle-ci reste volontaire pour les parties. Selon le médiateur Pierre Servan-Schreiber, "si les pouvoirs publics essayent de rendre la médiation obligatoire, cela ne marchera pas, pas plus que la conciliation n'a marché en matière prud'homale"³⁵⁵, pour lui celui qui ne veut pas discuter, ne voudra pas chercher de compromis avec l'autre partie. D'autres auteurs affirment que le caractère obligatoire dénature l'objet de la médiation puisqu'elle est axée "sur l'autonomie et la responsabilité de l'ensemble de ses acteurs, il serait contraire à son essence"³⁵⁶, ou encore rendre obligatoire la médiation viendrait à la "transformer à une pure formalité"³⁵⁷.

Une autre partie des auteurs sont en faveur d'une médiation imposée par l'employeur sur le fondement de son obligation de sécurité. Pour eux, il est évident que lorsqu'une partie propose une médiation, l'autre refuse systématiquement ; il en est de même pour le choix du médiateur l'employeur propose le nom d'un médiateur le salarié le refuse, donc le conflit persiste et se maintient dans le temps, la médiation ne peut fonctionner que s'il y a une réelle implication et volonté des parties³⁵⁸. Dans cette hypothèse, "cela place l'employeur dans l'injonction contradictoire qui consiste à contraindre l'employeur à garantir la sécurité des salariés, mais avec l'interdiction de le faire sans leur accord"³⁵⁹. Ainsi, la solution est d'imposer une médiation qui permet de sortir de cette injonction contradictoire³⁶⁰. En l'état actuel du droit positif, le caractère obligatoire de la médiation suscite encore de nombreux débats et questionnements. Toutefois, la médiation reste, au regard des principes, une procédure volontaire, libre et facultatif ; pour pouvoir la rendre obligatoire il faudrait nécessairement

³⁵⁴ *Ibid.*

³⁵⁵ *Ibid.*

³⁵⁶ F. Vert, "Pour ou contre la médiation obligatoire ?", *Actu-Juridique*, Lextenso, février 2023.

³⁵⁷ *Ibid.*

³⁵⁸ E. Gardère et al., "Les "organisations collaboratives" en question", *Communication et organisation*, n°55, 2019, p.105-122.

³⁵⁹ J-E. Robiou Du Pont, Conflits dans l'entreprise, savoir imposer la médiation, site Informateur judiciaire, octobre 2020, consulté le 29 juillet 2023,

<https://www.informateurjudiciaire.fr/actualites/conflits-dans-lentreprise-savoir-imposer-la-mediation/>.

³⁶⁰ *Ibid.*

changer de dénomination de procédure ainsi nous évitons toutes confusions entre les différentes procédures.

Au niveau européen, dans un rapport la commission de l'emploi et des affaires sociales "demande aux États membres d'évaluer la possibilité de créer, au niveau local ou régional, des services de médiation en matière de risques psychosociaux, dont le rôle serait de fournir des conseils et un soutien technique aux employeurs et aux travailleurs des PME en matière de prévention des risques psychosociaux et de conflits psychosociaux sur le lieu de travail"³⁶¹. La médiation est une approche individuelle efficace pouvant éviter un risque de burn-out, aujourd'hui les pouvoirs publics doivent prendre des mesures incitatives fortes afin de développer ce processus dans toutes les entreprises.

Le dialogue entre le salarié et l'employeur peut permettre de désamorcer une situation de souffrance au travail comme un burn-out, il est donc important d'inscrire la médiation dans le DUERP comme une réelle action de prévention.

Par conséquent, sans une meilleure reconnaissance de l'épuisement professionnel, les pouvoirs publics ne répondent pas aux nouveaux modes de travail et défis post-industriel. Effectivement, les nouvelles organisations de travail augmentent le nombre de victimes de burn-out, pourtant il n'est toujours pas reconnu comme une maladie professionnelle. Aujourd'hui, une réforme de la législation professionnelle sur les maladies psychiques paraît nécessaire !

³⁶¹ Commission de l'emploi et des affaires sociales, *La santé mentale dans le monde du travail numérique*, rapport fait au nom du Parlement européen, juin 2022, p.24.

II. Améliorer la reconnaissance et la prise en charge du burn-out : une modernisation du système de reconnaissance des maladies professionnelles

Il est évident que 2023 n'est pas 1898 et les risques encourus par les salariés du fait de leur travail ont considérablement évolué. En effet, de nouveaux risques sont apparus (TMS, Covid, risques propres au télétravail, nanotechnologies) et d'autres risques existants se sont fortement développés (burn-out, exposition massive à des produits cancérigènes), la santé des travailleurs a changé. "Les dangers ne sont plus uniquement ceux de la production industrielle mécanique. L'approche juridique s'en trouve nécessairement renouvelée"³⁶².

Depuis la loi du 25 octobre 1919³⁶³, toutes les affections reconnues sont indiquées dans des tableaux de maladies professionnelles, on n'y trouve aucune maladie psychique. Comme si les maladies professionnelles n'avaient pas changé depuis le début du XX^{ème} siècle, il serait temps d'adapter le système de protection sociale au XXI^{ème} siècle et à l'ère numérique. En 2019, dans un rapport d'information le Sénat rappelle que "le monde du travail connaît en effet des mutations technologiques imposant une réactualisation périodique des tableaux de maladies professionnelles ainsi qu'une adaptation des procédures dérogatoires de reconnaissance des maladies hors tableau. La procédure de reconnaissance des maladies professionnelles par la voie des tableaux de maladies professionnelles, de droit commun, se caractérise en effet par une lenteur inhérente au poids de la négociation entre partenaires sociaux qui peuvent bien souvent porter des intérêts contradictoires"³⁶⁴. Sans une meilleure reconnaissance, le mal-être au travail s'amplifie et le nombre de cas de burn-out aussi, attisant ainsi le désespoir des salariés victimes. Il est nécessaire d'améliorer le système français des maladies professionnelles en le modernisant et l'adaptant aux réelles modes de travail.

Il reste qu'à l'heure actuelle, il n'est toujours pas envisagé d'inscrire le burn-out dans un tableau de maladie professionnelle. Pendant quelques années, nous avons pu assister à de nombreuses

³⁶² M. Keim-Bagot et X. Aumeran, "Accidents du travail et maladies professionnelles : l'éternelle ritournelle ?", *Droit social*, n°7, 2023, p.572.

³⁶³ Loi du 25 octobre 1919 étend aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents de travail, *JORF* du 27 octobre 1919.

³⁶⁴ S. Artano et P. Gruny, *Pour un service universel de santé au travail*, rapport d'information n°10, 2 octobre 2019.

réponses institutionnelles et législatives mais elles n'ont jamais abouti sur une réforme de la législation professionnelle. Exemple, en 2007 un groupe de travail a suggéré la création d'un tableau des maladies professionnelles avec une liste limitative de travaux et d'élaborer une mesure législative originale pour tenir compte du caractère très spécifique des pathologies psychiques³⁶⁵. Ou encore en 2017 la proposition de loi de François Ruffin et Adrien Quatennens visant à "faire reconnaître comme maladies professionnelles les pathologies psychiques résultant de l'épuisement professionnel"³⁶⁶. Dans cette proposition, les membres du groupe La France Insoumise ont proposé un prototype de tableau maladie professionnelle avec une liste limitative de maladies (dépression, anxiété, stress post-traumatique) sous un délai de prise en charge de six mois, puis il énumère limitativement les travaux susceptibles de provoquer de telles maladies (surcharge de travail, harcèlement moral...). La doctrine souhaite également accélérer le processus de création d'un nouveau tableau des maladies professionnelles dédié aux psychopathologies³⁶⁷. Ainsi, la création d'un tel tableau de maladie professionnelle mérite réflexion de la part de la commission ministérielle.

De surcroît, il n'y a pas si longtemps que l'État a reconnu un tableau de maladie professionnelle pour la COVID visant le personnel soignant et laissant de côté les travailleurs de deuxième ligne³⁶⁸. "Ce qui prouve que la reconnaissance des maladies professionnelles reste indexée à un rapport de force, d'autant plus que ce tableau a été créé sans passer par le groupe de travail de l'Anses, censé gérer l'expertise en amont de la création des tableaux. Le court-circuit est lié à l'urgence sanitaire, politique et symbolique, il est frappant que ce recours à l'expertise s'ajuste en fonction des besoins"³⁶⁹. Le pouvoir réglementaire a réussi à concevoir un tableau pour la COVID, un risque multifactoriel (un salarié peut aussi être à risque à la maison par rapport à sa famille que sur son poste de travail) comme les RPS, ainsi il pourrait créer également un tableau MP spécifique aux maladies psychiques. Avant de proposer l'élaboration du tableau de maladie professionnelle correspondant, il convient une fois pour toute de définir l'épuisement professionnel et les conditions dans lesquelles il peut être imputable à l'activité

³⁶⁵ C. Amoudru, *Psychopathologies et travail*, Rapport de la commission instituée par l'article L.176-2 du Code de la sécurité sociale, 24 août 2007.

³⁶⁶ F. Ruffin et al., proposition de loi sur le burn-out visant à faire reconnaître comme maladies professionnelles les pathologies psychiques résultant de l'épuisement professionnel, n°516, AN, 20 décembre 2017.

³⁶⁷ M. Keim-Bagot, "Faut-il élargir le champ des maladies professionnelles ?", *Droit social*, n°11, 2017, p.929.

³⁶⁸ Décret n°2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2, *J.O.* du 15 septembre 2020, n°0225.

³⁶⁹ J-N. Jouzel, "Le système de reconnaissance des maladies professionnelles est profondément injuste", *La Semaine Sociale Lamy*, n°1953, 10 mai 2021.

professionnelle en s'appuyant sur les recherches faites depuis des années sur le sujet. Cette perspective de tableau serait un gage de prise en charge de la réalité de l'épuisement professionnel.

Cependant, la principale difficulté d'une création de tableau est la négociation entre les représentants des syndicats de salariés et d'employeurs n'arrivant pas à trouver un accord sur la fixation d'un tableau spécifique aux maladies psychiques. Dans ce cas, il est nécessaire d'inciter et encourager les organisations syndicales à accepter la création d'un tel tableau. Par ailleurs, il peut être intéressant de mettre en place une contribution des entreprises à la hauteur de leur effort en matière de prévention de l'épuisement professionnel. Cette démarche permettrait d'intégrer l'épuisement professionnel dans le droit commun des maladies professionnelles, et donc dans la modulation des taux de cotisations supportés par l'employeur pour le risque AT-MP. Cette perspective permet d'impacter le coût social de l'épuisement professionnel aux entreprises n'ayant fait aucune démarche permettant d'améliorer la situation du salarié, a contrario ce coût n'aura aucun impact sur celles ayant mis en œuvre une réelle politique active de prévention des risques psychosociaux tant sur le plan collectif qu'individuel.

Cette contribution empêcherait les employeurs de se "défausser" de leur obligation de prévention sur la branche maladie. Aujourd'hui, la non-couverture par la branche AT-MP des dépenses liées à l'épuisement professionnel a pour conséquence de reporter leur prise en charge sur la branche maladie. Cela représente un coût colossal pour la collectivité, selon l'étude de l'INRS en 2007 le coût du stress représentait 200 millions d'euros de soins de santé et 1283 d'euros liés à l'arrêt de l'activité³⁷⁰ ; en 2020 le montant de la sous-déclaration liée aux affections psychiques se situe entre 73 et 287 millions d'euros pour la branche maladie³⁷¹. En d'autres termes, la collectivité nationale supporte des dépenses imputables à certains modes de travail délétère pour la santé des salariés, alors que l'employeur ne respecte pas son obligation de prévention. Il n'est légitime que ces dépenses soient supportées par la société dans la mesure où l'affection psychique est liée à l'activité professionnelle. Ce coût pour la branche maladie des maladies psychiques peut être une raison pour légitimer une reconnaissance de

³⁷⁰ C. Trontin et al., Le coût du stress professionnel en France, étude INRS et Arts et Métiers ParisTech, février 2007.

³⁷¹ Parlement, *Estimation du coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles*, Rapport de la commission instituée par l'article L.176-2 du code de la sécurité sociale, juin 2021, 191p.

l'épuisement professionnel via un tableau de maladie professionnelle. Un tableau spécifique aux maladies psychiques n'est pas impossible à réaliser.

En effet, au niveau de l'Union européenne le Danemark a inscrit le stress post-traumatique dans ses tableaux de maladies professionnelles, une victime du stress au travail peut se voir reconnaître des droits à indemnisation au titre d'une maladie professionnelle si c'est l'organisation du travail elle-même qui est en cause³⁷². La France pourrait s'inspirer d'un modèle identique de tableau maladie professionnelle afin d'améliorer la prise en charge des victimes. Sur la reconnaissance des maladies psychiques les points de vue divergent. En effet, certains pensent qu'il est primordial de créer un nouveau tableau de maladie professionnelle spécifique en raison de l'évolution accrue des RPS dans les entreprises. En revanche, d'autres pensent que le système de tableau maladie professionnelle est obsolète : soit la victime remplit les conditions du tableau (reconnaissance 100%) soit ce n'est pas le cas (0% de reconnaissance), donc la responsabilité peut être totale ou nulle. Les sénateurs prennent acte de cette situation. Ils proposent d'inscrire dans la loi la possibilité, "pour certaines pathologies multifactorielles déterminées par décret, d'instituer un système de pourcentage de risque attribuable pour tenir compte de l'existence de facteurs non professionnels dans l'émergence et l'évolution d'une maladie³⁷³. Il n'y a pas que la création d'un tableau de maladie professionnelle qui suscite de tels débats politiques, sociaux et doctrinaux. Aujourd'hui, la France, comme d'autres pays européens, a mis en place une procédure complémentaire pour permettre de reconnaître des maladies non identifiées dans les tableaux. Certes, elle offre une indemnisation mais la qualité de la réparation n'est pas celle attendue aujourd'hui, conduisant à une judiciarisation accrue des dossiers.

Ainsi, en parallèle d'une création de tableau, plusieurs améliorations peuvent être mises en œuvre pour améliorer les demandes de reconnaissance de maladies professionnelles hors tableau. A défaut de tableau maladie professionnelle, les pouvoirs publics pourraient adopter des dispositions permettant d'améliorer le mode de preuve et la prise en charge des victimes d'épuisement professionnel. Les améliorations de la prise en charge de l'épuisement professionnel peuvent être modestes et moins ambitieuses qu'une création de tableau.

³⁷² A. David, J. Alquier et al., *Danemark-Suède : la santé au service du travail*, Rapport de la Commission des affaires sociales, n°591, juin 2012.

³⁷³ Rapport octobre 2019, *préc.*

La procédure complémentaire a fait l'objet de plusieurs critiques notamment sur le taux d'IPP d'au moins 25% fixé à un niveau bien trop élevé pour permettre à la victime d'une maladie psychique d'entrer dans le champ du dispositif³⁷⁴. Ce seuil d'IPP (incapacité permanente partielle), dénué de justification scientifique, suppose "une atteinte très sévère puisque le taux d'incapacité pour un épuisement professionnel se situe généralement en 12 et 15%"³⁷⁵. Le CRRMP refuse systématiquement les dossiers dont l'épuisement professionnel ne présente pas un taux d'incapacité supérieure à 25%. Par exemple, dans une affaire une salariée, chargée de clientèle dans une banque, était atteinte d'un burn-out professionnel avec stress très important, fatigue, insomnie, angoisse, dysfonction intestinale et vésicale. En tenant compte des symptômes de la victime, le CRRMP n'a pas reconnu le burn-out comme une maladie professionnelle puisque le taux d'IPP était inférieur à 25%, la Cour d'Appel de Poitiers a confirmé la décision du comité³⁷⁶. Il est difficile pour la victime d'apporter la preuve d'un taux d'incapacité supérieure à 25% pour une maladie psychique dont il est épineux d'établir un diagnostic précis avec des symptômes clairement identifiés.

Face à ces difficultés, en 2017 la mission parlementaire relative à l'épuisement professionnel proposait donc d'expérimenter, pour une durée limitée, l'abaissement à 10 % du taux minimal d'IPP, voire sa suppression³⁷⁷. L'instauration d'un taux unique et moins élevé comme condition de reconnaissance de l'épuisement professionnel permettrait de faire disparaître "une forte disparité entre les caisses dans leur pratique de reconnaissance et de fixation du taux d'IPP, parfois même au sein d'une même région"³⁷⁸, et ouvrirait à plus de victimes la possibilité de faire reconnaître et indemniser la cause et la nature de leur souffrance au travail. Par ailleurs, on peut proposer d'abaisser le seuil à 10% maximum avec l'ajout d'un critère d'évaluation comme le degré d'altération des relations de travail et de la qualité de vie au travail du salarié en s'appuyant sur une enquête qualitative réalisée en amont. Les enquêtes constituent un outil d'analyse des organisations de travail pouvant apporter une aide précieuse à la décision de

³⁷⁴ M. Le Fur, proposition de loi relative à l'amélioration de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, n°502, AN, 12 décembre 2012.

³⁷⁵ M. Vaillant, Burn-out : adapter les critères de reconnaissance, site Syndicat CFTC, avril 2018, consulté le 29 juillet 2023, <https://www.cftc.fr/actualites/social/burn-out-adapter-les-criteres-de-reconnaissance>.

³⁷⁶ CA Poitiers, ch.sociale., 14 octobre 2021, n°19/02584.

³⁷⁷ G. Sebaoun, *Syndrome d'épuisement professionnel (ou burn-out)*, rapport fait par la Commission des affaires sociales, fév.2017, 137p.

³⁷⁸ *Ibid.*

reconnaissance du caractère professionnel du burn-out, elles offrent une vision générale de l'entreprise mais insuffisamment précise sur le collectif de travail.

De la même manière, le rapporteur en 2017 préconisait notamment une habilitation du médecin du travail à attester de l'origine professionnelle d'une pathologie³⁷⁹. Cette habilitation peut permettre de réduire la charge de travail du CRRMP (plus obligé de réaliser une expertise individuelle donc réduit le délai de traitement) et appuyer sa décision sur le caractère professionnelle de la pathologie. Dans cette hypothèse, la loi pourrait prévoir ainsi un renversement de la charge de la preuve lorsqu'une maladie est potentiellement imputable à l'activité professionnelle, dans ce cas il faudrait alors que la CPAM, ou l'employeur démontre que l'affection psychique dont souffre la personne n'est pas directement liée à son activité professionnelle. Ce dispositif pourrait être mis en place pour les cas de burn-out médicalement constatés.

En outre, la volonté d'abaisser le taux d'IPP doit être accompagnée, en parallèle, d'une réforme sur le fonctionnement du CRRMP ; c'est pourquoi il faudrait améliorer considérablement les moyens de ces comités. Aujourd'hui ils sont en difficulté sur le traitement des dossiers, ils ne sont pas capables de respecter les délais imposés par les textes³⁸⁰. Récemment, les partenaires sociaux ont proposé par un accord un certain nombre de mesures et ambitionnent d'améliorer l'accès aux CRRMP pour favoriser la reconnaissance en maladie professionnelle. De fait, ils demandent "d'améliorer le pilotage des CRRMP afin de permettre à la gouvernance de la Branche AT/MP d'opérer un suivi national des délais moyens de traitements ou stocks de dossiers en attente"³⁸¹. Selon eux, il est aussi nécessaire de "réaffirmer et valoriser le rôle du médecin conseil de la Caisse"³⁸², ayant un rôle prépondérant puisqu'ils rencontrent fréquemment les médecins du travail et connaissent davantage le monde de l'entreprise. Parfois, les salariés voire les employeurs ne comprennent pas toujours les décisions prises puisque l'accès aux informations concernant le traitement de leur dossier durant une procédure de reconnaissance en AT/MP reste complexe.

³⁷⁹ *Ibid.*

³⁸⁰ CSS., art.R.461-10.

³⁸¹ ANI du 15 mai 2023 intitulé "Branche AT/MP : un consensus social réaffirmé par une prévention ambitieuse, une réparation améliorée et une gouvernance paritaire renforcée".

³⁸² X, "ANI sur la branche AT-MP : vers une amélioration du dispositif de réparation", *Liaisons Sociales Quotidien – L'actualité*, n°18826, 29 juin 2023.

Pour améliorer l'accès à l'information, les partenaires, dans le cadre de l'ANI du 15 mai 2023 relative à la Branche AT/MP, demande à ce que la loi rende effective la possibilité des commissions de recours amiables de statuer sur une décision prise après avis du CRRMP afin d'éclairer les parties sur les conséquences de la décision et les informer de leurs droits après cette décision (ce qu'ils peuvent faire). Ils veulent développer la voie de la médiation dans le cadre de la réparation permettant une approche et un accompagnement personnalisé, mais surtout permettant d'éviter une judiciarisation du dossier. "La garantie d'une réparation rapide, automatique et à un niveau adéquat sont des éléments de réduction des contentieux et les bases du compromis social historique"³⁸³.

La réparation du burn-out peut éventuellement être prise en charge grâce à un fonds d'indemnisation créé spécialement pour les victimes du burn-out. Aujourd'hui, les fonds d'indemnisation se sont multipliés afin de réparer plusieurs risques professionnels : le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)³⁸⁴ ou encore le Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides³⁸⁵. Leur mise en place répond à une volonté de garantir la réparation intégrale des dommages subis par le salarié dont la maladie est liée à une exposition professionnelle au risque professionnel en cause. Le fonds d'indemnisation a plusieurs objectifs comme faciliter les démarches de reconnaissance des maladies professionnelles en rendant la procédure plus simple, plus rapide ; ou encore indemniser plus équitablement les exploitants agricoles dont l'indemnisation en matière d'AT/MP est moindre que celle attribuée aux salariés³⁸⁶.

On pourrait s'inspirer de ces fonds d'indemnisation pour en créer un destiné aux salariés victimes de burn-out lié au travail leur permettant d'obtenir une réparation de leur maladie. Ce fonds pourrait être financé pour partie par des contributions des régimes accidents du travail et maladies professionnelles et pour partie par une pénalité financière de l'employeur dès lors que le burn-out est lié à l'organisation de travail. Cette création de fonds pourrait être une solution pour une meilleure reconnaissance et indemnisation du burn-out.

³⁸³ *Ibid.*

³⁸⁴ Loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, *J.O.* du 24 décembre 2000, n°0298, texte n°1.

³⁸⁵ Loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, *J.O.* du 27 décembre 2019, n°0300, texte n°1.

³⁸⁶ *Ibid.*

Outre la réparation de la maladie psychique, les partenaires sociaux souhaitent également renforcer l'accompagnement des victimes d'AT/MP sur le temps long : "permettre aux organismes de sécurité sociale d'opérer un meilleur accompagnement des assurés après le déclenchement du versement des prestations de réparation des AT/MP et améliorer le suivi pour mieux connaître le parcours des salariés post AT/MP tant médicaux que professionnels et en effectuer un retour d'expérience"³⁸⁷. Il est nécessaire d'améliorer le suivi des victimes d'épuisement professionnel afin de lutter contre un risque de désinsertion professionnelle, on observe de plus en plus des arrêts maladie longs dus à des situations de stress au travail et de burn-out³⁸⁸. Il est parfois difficile de revenir d'un arrêt de travail de longue durée, d'autant plus délicat si l'arrêt est en partie lié au travail. Les longs arrêts de travail peuvent provoquer des difficultés pour le maintien en emploi du salarié, et donc accroître le risque de désinsertion professionnelle. Pour parer à ce risque, les pouvoirs publics doivent prendre certaines mesures afin de permettre aux victimes de burn-out de changer de métier ou de profession, et éviter qu'un salarié bascule dans le régime de l'invalidité.

À ce titre, le compte personnel de formation constitue un dispositif particulièrement attrayant pour permettre à un salarié une reconversion professionnelle. Ainsi, les salariés ne doivent pas hésiter à mobiliser leurs droits acquis afin de financer des actions de formation et des abondements devraient exister pour permettre au salarié de se reconvertir. Dans le Code du travail, il existe des abondements légaux notamment ceux accordés au salarié licencié à la suite du refus d'appliquer un accord de performance collective³⁸⁹. Le législateur pourrait prévoir un abondement pour les victimes atteintes d'un épuisement professionnel (reconnu ou non en maladie professionnelle) dont l'état de santé impose une reconversion professionnelle.

Pour conclure, améliorer le système des maladies professionnelles dans toutes ses dimensions est une nécessité par rapport à la réalité de l'évolution des risques psychosociaux (cas de burn-out lié au travail en augmentation). Il est nécessaire de prendre des mesures incitatives responsabilisant davantage les employeurs face à leurs problèmes d'organisation pathogènes. Ainsi, cette étude propose certaines mesures d'amélioration contribuant à une meilleure reconnaissance professionnelle du burn-out et un suivi post AT/MP des salariés plus encadré.

³⁸⁷ ANI du 15 mai 2023, *préc.*

³⁸⁸ Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T10, 2022.

³⁸⁹ C.trav., art.L.6323-3-2.

Cette étude démontre qu'il est important de remettre l'humain au centre de l'organisation en renforçant l'expression du salarié sur le contenu de son travail notamment par la voie de la médiation et groupes de paroles, en améliorant la reconnaissance du burn-out et l'accompagnement de la victime dans leur maintien en emploi, reconversion professionnelle suite à un épuisement professionnel. Ces mesures proposées contribuent à renforcer la démarche de prévention individuelle des RPS.

CONCLUSION

Lors de notre étude, on a donc pu observer que le burn-out se décline en deux niveaux : le premier niveau, l'organisation de travail dans une approche collective en agissant sur les facteurs de risque de burn-out (la collectivité entière est concernée) ; au niveau de l'individu en lui-même dans une approche purement individuelle ou symptomatique centrant le problème de souffrance au travail sur une seule personne.

Pendant ces dernières années, le législateur a mis l'accent sur la nécessité de prendre en compte dans les démarches de prévention les risques psychosociaux au même titre que les risques physiques. Il a mis l'accent surtout sur la prévention et la répression des situations de harcèlement moral et sexuel dans les entreprises en instituant des médiations, un référent harcèlement sexuel et agissements sexistes. Les risques psychosociaux, burn-out, ont été un peu délaissés, on se réfère essentiellement à l'obligation générale de prévention de l'employeur, qui doit tout mettre en œuvre pour éviter la réalisation du risque de burn-out.

Malgré les efforts en matière de santé mentale, ces éléments semblent insuffisants pour prévenir correctement le burn-out, et le temps de repenser à la prévention des risques psychosociaux est venu (augmentation forte des cas de souffrance de travail ces dernières années). Ce qui a été évoqué précédemment démontre qu'il y a plusieurs niveaux d'intervention pour agir contre le burn-out et garantir une meilleure prévention.

En premier lieu, il faut agir au niveau politique puisqu'il s'agit de mieux appréhender les nouvelles formes de travail : télétravail devenu la norme dans certaines entreprises, les plateformes numériques en voie d'augmentation. L'augmentation du numérique dans nos organisations laisse entrevoir un nouveau risque de burn-out inquiétant : le burn-out numérique. Il faut agir pour mettre en place des conditions de travail propices au bien-être des salariés.

En deuxième lieu, il faut intervenir sur l'organisation de travail en mettant en place des mesures incitatives pour améliorer les démarches de prévention du burn-out, et en accompagnant efficacement les petites entreprises dans ces démarches.

Enfin, la dernière intervention s'effectue au niveau de l'approche individuelle avec la nécessité de fortifier la prise en charge du burn-out au titre de la législation professionnelle, mais aussi en améliorant la prise de parole des salariés sur leurs conditions de travail.

Cependant, ces changements s'accompagnent d'un autre changement nécessaire qui est celui de la définition elle-même du burn-out ou syndrome d'épuisement professionnel, comme on l'a vu aucune définition précise n'existe actuellement ne permettant pas une parfaite satisfaction de l'obligation de sécurité de l'employeur et de sécurité juridique. La notion doit être clarifiée pour une meilleure compréhension et prévention des souffrances au travail.

Aujourd'hui, une réforme en profondeur des risques psychosociaux notamment du burn-out semble plus que nécessaire puisque le nombre de cas ne cesse d'augmenter impliquant un véritable mal-être des salariés dans leur travail. Espérons des actions pour mieux reconnaître et prévenir le risque de burn-out.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages généraux (ordre alphabétique)

- L. Lerouge, *Droit des risques psychosociaux*, Répertoire droit du travail, “Dalloz”, avril 2021, 79p.
- V., Luc de Montvallon, *La charge de travail, pour une approche renouvelée du droit de la santé au travail*, LGDJ, “Thèses”, mars 2021, 492p.

Ouvrages spéciaux (ordre alphabétique)

- A. Bilheran et P. Adam, *Faut-il négocier un accord collectif avec les syndicats, et comment le rédiger ? Et comment faire s'il n'existe pas de syndicats*, Risques psychosociaux en entreprise, Armand Colin, “Hors collection”, 2011, 192p.
- A. Piermattéo, H. Cléty et al., *Qualité de vie et santé au travail : théorie et pratiques*, Presses Universitaires du Septentrion, mars 2022, 232p.
- A. Stimec et S. Adijès, *La médiation en entreprise : faciliter le dialogue - gérer les conflits - favoriser la coopération*, Dunod, “Fonctions de l’entreprise”, 4ème édition, 2015, 224p.
- C. Leborgne-Ingelaere, *Harcèlement, agissement sexiste et stress au travail*, Travail traité, Fasc.20-50, 14 novembre 2022.
- C. Le Divilec, *La prise en charge du burn-out*, Gereso édition, “L’essentiel pour agir”, mai 2021, 165p.
- F. Chapelle et al., *”Risques psychosociaux et qualité de vie au travail”*, Edition Dunod, 2018, 299p.
- F. Rongeat-Oudin, V. Roulet et M. Oudin, *L’essor de la médiation en entreprise*, Médias et Médiations, 25 mars 2014, 150p.
- F. Vert, *”Pour ou contre la médiation obligatoire ?”*, *Actu-Juridique*, Lextenso, février 2023.
- H-J. Freudenberger, *L’épuisement professionnel : la brûlure interne*, Gaëtan Morin, “General collection”, 1987, 190p.

- I. Benharda (sous.dir.), *L'art de pacifier nos conflits : de la négociation à la médiation*, Erès, "Trajets", 2022, 358p.
- J-M. Bret, *La médiation : un mode innovant de gestion des risques psychosociaux*, Médias et Médiations, janvier 2016, 144p.
- M. Aubin et al., *Conditions de travail et santé Evaluations des risques Obligations de l'employeur CSE-CSSCT Prévention, contrôles, sanctions*, Lamy santé sécurité au travail, juin 2023, 228p.
- M.N. Jobard-Bachelier et al., *La technique de cassation*, Dalloz, coll. "Méthodes du droit", 8e éd., 2013, p.62 et s.
- N. Rasclé, G. Encrenaz, C. Lagabrielle, *Les petites entreprises sont-elles plus protégées des risques psychosociaux ? Des premières réponses grâce à l'analyse de données nationales*, in L. Lerouge (dir), *Les petites entreprises face aux risques psychosociaux au travail. Quelles spécificités, quelles actions, quel droit ?*, éd. 2021, coll. *Le travail en débat*, Octarès, p.75.
- O.Faverau, *Penser le travail pour penser l'entreprise*, Presses des Mines, Paris, 2016, 178p.
- P. Adam, *Harcèlement moral et sexuel en droit du travail*, Dalloz, 5 février 2020, 394p.
- R. Holcman, *La souffrance des soignants : stress, burn-out, violences ... du constat à la prévention*, Dunod, "Guides Santé Social", 2018, 256p.
- Y. Clot, J-Y. Bonnefond, A. Bonnemain et M. Zittoun, *Le prix du travail bien fait. La coopération conflictuelle dans les organisations*, La découverte, "Revue problèmes politique et sociaux", avril 2021, 224p.

Articles (ordre alphabétique)

- A. Cuerq, M. Païta et P. Ricordeau, "Les causes médicales de l'invalidité en 2006", CNAMTS, *Points de repère*, n°16, juillet 2008, 8p.
- ANACT, "L'impact de l'utilisation des outils numériques sur la charge mentale des salariés", *Revue des conditions de travail*, 2017, p.9.
- B. Gauriau, "Les entretiens : focus sur la charge de travail", *Les cahiers Lamy du CSE*, n°214, 1er mai 2021, pp.19-22.

- C. Deschanel, “La crise sanitaire, facteur d’accélération de la transformation numérique”, *Petites Affiches*, n°74, avril 2021, p.11.
- C. Geulin et al., ”Dialogue et QVCT : des enjeux RH, juridiques et judiciaires”, *La Semaine Juridique Social*, n°2, 17 janvier 2023, 1007.
- C. Leborgne-Ingelaere, ”Harcèlement : Les obligations renforcées en matière de lutte contre le harcèlement sexuel”, *JCP S*, n°39, 2 octobre 2018, p.1311.
- C. Padych, ”Semaine de 4 jours : salariés et entreprises britanniques dressent un bilan positif d’une expérimentation”, *Liaisons Sociales Europe*, n°100, 3 mars 2023.
- C. Willmann, “La déconnexion des salariés, un droit “mou” aux forts enjeux”, *Dalloz IP/IT*, 2019, p.684.
- C. Willmann, ”Pathologies psychiques : le tableau sombre des maladies professionnelles”, *Droit social*, décembre 2020, p.995.
- E.Cuisinier, ”Après la crise, quelle place pour le télétravail ? “, *Revue pratique de la prospective et de l’innovation*, n°2, octobre 2020, 3p.
- E. Gardère et al., ”Les ”organisations collaboratives” en question”, *Communication et organisation*, n°55, 2019, p.105-122.
- F. Cassereau, L. Bocaert, ”Initials 3B : burn, bore et brown-out, un enjeu clé pour les entreprises”, *Cahiers de droit de l’entreprise*, n°6, nov. 2022, p. 4.
- F. Heas, ”La négociation d’entreprise sur la qualité de vie au travail”, *Droit social*, n°11, 2019, p.907.
- F. Petit, ”Temps de travail, temps au travail”, *Droit social*, 2022, p.4.
- H. Lanouzière, ”Harcèlement moral ? Risques psychosociaux”, *Droit social*, 2015.
- H. Lanouzière, ”La prévention des risques psychosociaux du point de vue du Code du Travail”, *Semaine Sociale Lamy*, n°1480, 21 février 2011, 6p.
- J. Abaidi, D. Drillon, ”Les dimensions du bien-être au travail : axes de prévention des RPS”, *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, 2016, pp.145-172.
- J. Collin-Vacher, ”Droit à la déconnexion et télétravail : le regard du psychologue du travail”, *Lexbase Social*, n°768, 2019, 18p.
- J. El Berry, ”Statut et missions du référent harcèlement sexuel du CSE et de celui de l’employeur”, *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°209, 1er décembre 2020, 6p.

- J-N. Jouzel, "Le système de reconnaissance des maladies professionnelles est profondément injuste", *La Semaine Sociale Lamy*, n°1953, 10 mai 2021.
- M. Granier Guillemarre et V. Jean-Baptiste, "Le bilan de la mise en œuvre des Ordonnances Macron pour le CSE des PME", *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°229, 1er octobre 2022, 68p.
- M. Hautefort, "Négocier sur la santé, la sécurité et la prévention des risques professionnels", *Les Cahiers du DRH*, n°300, 1er septembre 2022, 17p.
- M. Hautefort et A. Dupays, "Réfléchir à la semaine de quatre jours", *Les Cahiers du DRH*, n°304, 1er janvier 2023.
- M-F. Hirigoyen, "La souffrance au travail et les pathologies émergentes", *L'information psychiatrique*, vol. 84, no. 9, 2008, pp. 821-826.
- M. Keim-Bagot, "Faut-il élargir le champ des maladies professionnelles ?", *Droit social*, n°11, 2017, p.929.
- M. Keim-Bagot et X. Aumeran, "Accidents du travail et maladies professionnelles : l'éternelle ritournelle ?", *Droit social*, n°7, 2023, p.572.
- M. Ridgway, "Fatigue au travail : comprendre et agir", *Les Cahiers du DRH*, n°299, 1er juillet 2022.
- M. Riou et G. Chastagnol, "Le forfait annuel en jours. Mettre en place et sécuriser le dispositif", *Liaisons Sociales – Les Thématiques*, n°82, octobre 2020, 100p.
- M. Sissler, "Prévention des risques psychosociaux : contraintes culturelles et organisationnelles", in *Journal des psychologues*, n°314, février 2014, pp. 35-39.
- M-C. Tual, "RPS : pour le CSE d'i-BP, la formation des élus est capitale", *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°218, 1er octobre 2021.
- M-C. Tual, "Les Ordonnances Macron vue par des élus", *Les Cahiers Lamy du CSE*, n°223, 1er mars 2022.
- P. Berjaud, A. Bounedjoun et M. Van-Labeke, "Le management 2.0 et la santé au travail", *La Semaine Juridique - édition Générale*, n°18, mai 2015, 5p.
- P. Pouzet, "Temps de travail, semaine de 4 jours ou rachat de RTT : faire le point avant d'agir", *Petites affiches*, n°12, décembre 2022, p.20.
- P. Servan-Schreiber, "L'avenir de la médiation dans le monde du travail", *Bulletin Joly Travail*, n°02, 1er février 2019, p.49.

- R. Gauriau, "La "gamification" au travail via les plateformes numériques : un outil au service de l'intensification de la charge de travail", *Semaine Juridique Social*, n°13, 2022.
- R-F. Rastoul et M. Sabatte, "Médiation : outil de résolution des conflits en entreprise", *Les Cahiers du DRH*, n°277, 1er juillet 2020, 6p.
- S. Alemanno et S. El Bourkadi, "Plateforme de l'isolement et Covid-19, un inédit mortifère pour les chauffeurs VTC", *Revue de Recherches Francophones en Sciences de l'Information et de la Communication*, hal-03531766f, 2020, 20p.
- S. Fantoni-Quinton et C. Leborgne-Ingelaere, "L'impact des TIC sur la santé mentale", *La Semaine Juridique sociale*, n°48, novembre 2013, 15p.
- S. Journoud, S. Pezé, "La formation des managers à la prévention des risques psychosociaux est-elle sur la bonne voie", *La Revue des Sciences de gestion*, n°253, 2012, p.51-59.
- T. Fovet et al., "Etat actuel de la formation des médecins généralistes à la psychiatrie et à la santé mentale en France", *L'information psychiatrique*, Volume 90, 2014, p.319-322.
- V. Pontif, "Transformation numérique et vie au travail", *Revue droit du travail*, Dalloz, 2016, p.185.
- X, "ANI sur la branche AT-MP : vers une amélioration du dispositif de réparation", *Liaisons Sociales Quotidien – L'actualité*, n°18826, 29 juin 2023.

Rapports (ordre alphabétique)

- A. David, J. Alquier et al., *Danemark-Suède : la santé au service du travail*, Rapport de la Commission des affaires sociales, n°591, juin 2012.
- C. Amoudru, *Psychopathologies et travail*, Rapport de la commission instituée par l'article L.176-2 du Code de la sécurité sociale, 24 août 2007.
- Commission de l'emploi et des affaires sociales, *La santé mentale dans le monde du travail numérique*, rapport fait au nom du Parlement européen, juin 2022, p.24.
- C. Maslach, *Understanding burnout: Definition issues in analyzing a complex phenomenon*, in W.S. Paine (éd.), *Job stress and burn-out*, Sage Publications, 1982.

- DGT, *Négociation collective en 2020*, Rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l'Emploi et l'Insertion, édition juillet 2021, 480p.
- E. Couvreur, "Expertise des RPS : le cas des petites et moyennes entreprises", rapport fait au nom du ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion, janvier 2011 (mise à jour en mars 2022).
- FACT, "Développer une culture de la prévention des risques professionnels dans les TPE-PME", Appel à projets n°2022-01, 28 février 2022.
- G. Dériot, *Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action*, rapport fait au nom de la Mission d'information sur le mal-être au travail et de la commission des affaires sociales, n°642, tome II, juillet 2010.
- G. Sebaoun, *Syndrome d'épuisement professionnel (ou burn-out)*, rapport fait par la Commission des affaires sociales, fév.2017, 137p.
- H. Lachmann, C. Larose, M. Penicaud, *Bien-être et efficacité au travail*, rapport fait à la demande du Premier ministre, fév. 2010, 19p.
- J-P. Olié, P. Légeron, *Le burn-out*, Académie nationale de médecine, fév.2016, 16p.
- MM. Boissin et Rougemont, *Les certificats médicaux : Règles générales d'établissement*, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins, octobre 2006.
- M.Gollac et M.Bodier, *Mesurer les facteurs de risques psychosociaux au travail pour les maîtriser*, rapport fait au nom du collège d'expertise de suivi des risques psychosociaux à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, 2011, 223p.
- N. Diricq, *Accidents du travail - Maladies professionnelles*, Rapport de la Commission instituée par l'article L.176-2 du Code de la sécurité sociale, juin 2005, 139p.
- Parlement, *Estimation du coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles*, Rapport de la commission instituée par l'article L.176-2 du code de la sécurité sociale, juin 2021, 191p.
- P. Bérastégui, "Exposure to psychosocial risk factors in the big economy : a systematic review", ETUI, 2021, 124p.
- S. Artano et P. Gruny, *Pour un service universel de santé au travail*, rapport d'information n°10, 2 octobre 2019.
- Ugict-CGT, DARES et DRESS, *Télétravail*, rapport d'enquête, sept.2021, 56p.

- V. De Stefano et S. Taes, *Management algorithmique et négociation collective*, rapport fait au nom de l'Institut syndical européen, mai 2021, p.16.
- W. Dab, *La formation des managers et ingénieurs en santé au travail*, Rapport remis à X.Bertrand et V. Péresse, 7 juillet 2008, 7p.
- W.B. Schaufeli et D. Enzmann, *The Burnout Companion to Study and Practice : a Critical Analysis* Londres, Taylor & Francis, 1998.
- X, *Plan National de santé au travail 3 2016-2020*, rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l'Emploi et l'Insertion, 2015.
- X, *Bilan plan de santé au travail 3 2016-2020*, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, juillet 2021.
- X, *Plan National santé au travail 4 2021-2025*, rapport fait au nom du Ministère du Travail, de l'Emploi et l'Insertion, 2021, 132p.
- X, *Risques professionnels - accidents du travail et maladies professionnelles*, Rapport annuel de l'Assurance Maladie, 2021.

Jurisprudence (par année)

- Cass., soc., 17 mai 2023, n°21-21.019.
- CA Paris, Pôle 06 ch., 25 mars 2022, n°19/01321.
- Cass., soc., 21 septembre 2022, n°21-13.045.
- CNOM., 15 janvier 2021, n°14250.
- CA Amiens, 5e ch. prud'homale, 30 mars 2021, n°18/02573.
- CAA Douai, 10 juin 2021, n°21DA00566.
- Cass. Soc. 21 septembre 2021, cité par L. de Montvalon, "Encourager l'expression des salariés pour améliorer les conditions de travail", *Revue de droit du travail*, 2022, p.561.
- CA Poitiers, ch.sociale., 14 octobre 2021, n°19/02584.
- CA Amiens, 2e protection sociale, 13 décembre 2021, n°19/04401.
- Cass., soc., 11 mars 2020, n°18-25.358.
- Cass., soc., 13 février 2019, n°17-15.530.
- CA. Douai, 28 février 2019, n°17/001908.
- CA Caen 2 mai 2019, cité par M.Caron, "Troubles anxio-dépressif et accident du travail", *Bulletin Joly Travail*, n°02, p.16.

- CA Colmar, ch. Sociale sect. B, 7 mai 2019, n°19/787.
- Cass. 2e Civ., 4 avril 2019, n° 18-14915.
- CA Versailles., 6e.ch., 27 février 2018, n°16/03200.
- Cass., civ., ch.soc., 1er juin 2016, n°14-19.702.
- Cass., soc., 25 novembre 2015, n°14-24.444.
- Cass., soc., 19 février 2014, n°12-23.191.
- Cass., soc., 3 décembre 2014, n°13-18.743.
- Cass., soc., 14 novembre 2013, n°12-15.206.
- Cass., soc., 17 octobre 2012, n°11-18.208.
- Cass. Civ. 2e, 8 nov. 2012, n°11-23.855.
- Cass., soc., 21 septembre 2011, n°10-13.880.
- CA Douai, 20 février 2009, n°07/3114.
- Cass. Civ., ch. Sociale, 5 mars 2008, n°06-45.888.
- Cass., 2e.civ., 22 février 2007, n°05-13.771.
- Cass., soc., 15 novembre 2006, n°05-41.489.
- Cass. 2e civ, 1er juillet 2003, n°02-30.576.
- CA Versailles 20 mars 2000, cité par B. Cailley, "Le harcèlement moral au travail", *Sem. soc. Lamy*, 5 juin 2000, n° 984.

Propositions de loi (par année)

- F. Ruffin et al., proposition de loi sur le burn-out visant à faire reconnaître comme maladies professionnelles les pathologies psychiques résultant de l'épuisement professionnel, n°516, AN, 20 décembre 2017.
- J. Giraud, Question écrite sur les maladies professionnelles, n°53105, 1er avril 2014.
- P. Bordas et al., proposition de résolution visant à mieux protéger la santé des travailleurs et à lutter contre les risques psychosociaux d'origine professionnelle, n°778, Sénat, 23 juillet 2014.
- M. Le Fur, proposition de loi relative à l'amélioration de l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, n°502, AN, 12 décembre 2012.

Lois (par année)

- Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la santé au travail, *J.O.* du 3 août 2021, n°0178, texte 2.
- Loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, *JORF* n°0205, 6 septembre 2018, texte 1.
- Loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, *J.O.* du 27 décembre 2019, n°0300, texte n°1.
- Loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, *J.O.* du 9 août 2016, n°184, texte 3.
- Loi n°2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique, *J.O.* du 8 octobre 2016, n°235, texte 3.
- Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013, *JORF* n°0294, 18 décembre 2012.
- Loi n°2003-6 du 3 janvier 2003 portant relance de la négociation collective en matière de licenciements économiques, *JORF* du 4 janvier 2003, texte n°1.
- Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, *JORF* du 18 janvier 2002, texte n°1.
- Loi n°2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, *J.O.* du 24 décembre 2000, n°0298, texte n°1.
- Loi n°93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social, *JORF* n°25, 30 janvier 1993.
- Loi n°82-689 du 4 août 1982 relative aux libertés des travailleurs dans l'entreprise (1ère loi Auroux), *JORF* du 6 août 1982.
- Loi du 25 octobre 1919 étend aux maladies d'origine professionnelle la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, *JORF* du 27 octobre 1919.

Textes réglementaires (par année)

- Décret n°2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2, *J.O.* du 15 septembre 2020, n°0225.

- Ordonnance n°2017-1386 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise et favorisant l'exercice et la valorisation des responsabilités syndicales, *JORF* n°0223, 23 septembre 2017, texte n°31.
- Décret n°2016-756 du 7 juin 2016 relatif à l'amélioration de la reconnaissance des pathologies psychiques comme maladies professionnelles et du fonctionnement des CRRMP, *JORF* n°0133, 9 juin 2016.
- Circulaire n°99-316 relative à l'application du décret n°99-323 du 27 avril 1999 concernant les modalités de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles, 1er juin 1999.
- Circulaire CNAMTS sur la prise en charge au titre des accidents du travail des traumatismes psychologiques des personnels d'établissements financiers, commerciaux ou industriels, à la suite d'une attaque à main armée pour vol, 2 août 1982.

Constitution

- Constitution de l'organisation mondiale de la santé du 22 juillet 1946, *RO. 1948 1002*, 7 avril 1948.

Textes européens (par année)

- Proposition de directive relative à l'amélioration des conditions de travail dans le cadre du travail via une plateforme numérique, Commission européenne, déc. 2021.
- Accord cadre européen du 26 avril 2007 relatif au harcèlement et violence au travail, EEU-2007-IA-76011.
- Accord cadre européen du 8 octobre 2004 relatif au stress au travail, EEU-2004-IA-76398.
- Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 concernant "la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail", *JOCE* L.183 du 19 juin 1989.

Accords nationaux interprofessionnels (par année)

- ANI du 15 mai 2023 intitulé "Branche AT/MP : un consensus social réaffirmé par une prévention ambitieuse, une réparation améliorée et une gouvernance paritaire renforcée".
- Accord national interprofessionnel du 28 février 2020 relatif aux diverses orientations pour les cadres, *J.O* 29 sept. 2021.
- Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 relatif à une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle, étendu par arrêté du 15 avril 2014, *JORF* 23 avril 2014.
- Accord national interprofessionnel du 26 mars 2010 relatif au harcèlement et à la violence au travail, étendu par arrêté du 23 juillet 2010, *JORF* 31 juillet 2010.
- Arrêté du 23 avril 2009 portant extension d'un accord national interprofessionnel sur le stress au travail, *JORF* n°0105, 6 mai 2009, texte n°90.

Accords d'entreprise (par année)

- Accord sur la qualité de vie et les conditions de travail chez Dassault Aviation, 14 février 2023.
- Accord du 2 novembre 2022 sur la qualité de vie et les conditions de travail à la Société Générale, *Liaisons sociales Quotidien – L'actualité*, n°18695, 19 déc. 2022.
- Accord du 26 juillet 2021 relatif à la qualité de vie au travail et à la prévention santé chez MGEN, *Liaisons sociales Quotidien – L'actualité*, n°18435, 26 novembre 2021.
- Accord du 2 janvier 2019 relatif à la qualité de vie au travail chez Transavia, *Liaisons sociales Quotidien – L'actualité*, n°17794, 10 avril 2019.

Enquêtes (par année)

- M-T. Pignoni, Les instances de représentation des salariés dans les entreprises en 2021, DARES Résultats, n°32, 1er juin 2023.

- Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T10, 2022.
- Enquête People at work, centre de recherche ADP, nov. 2021, article My-RH-Line, 14 oct. 2022.
- Opinion Way, La santé mentale des salariés français, Empreinte humaine, baromètre T8, 2021.
- Nuance Communications, De la surcharge de travail à l'épuisement professionnel. Ce que pensent les soignants, enquête HIMSS, avril 2021
- INSEE et DARES, Emploi - chômage - revenus du travail, enquête INSEE, Édition 2021, 29 juin 2021.
- Chambre d'agriculture de Saône-et-Loire, La santé psychologique des agriculteurs, enquête, 2019.
- Moodwork, Le déni face au burn-out, Collaboration avec Le Lab RH, 2018.
- Institut Sapiens, Le coût social du stress au travail, enquête INRS, 2010.
- C. Trontin et al., Le coût du stress professionnel en France, étude INRS et Arts et Métiers ParisTech, février 2007.

Sites Internet (lien URL)

- X, "Épuisement professionnel ou burn-out", INRS, 2017, consulté le 14 avril 2023, <https://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html>.
- A. Lacan, "Le brown-out : un nouveau fléau impactant les entreprises", site Harvard Business Review, juillet 2023, consulté le 23 juillet 2023, <https://www.hbrfrance.fr/chroniques-experts/2019/04/25392-le-brown-out-ce-nouveau-fleau-dans-lentreprise/>.
- C. Nguyen, "Les salariés français au bout du rouleau ?", Émission BFM Business, 2022, consulté le 13 avril 2023, <https://www.bfmtv.com/economie/replay-emissions/soixante-minutes-business/christophe-nguyen-empreinte-humaine-les-salaries-francais-au-bout-du-rouleau>.

- X, "Les études de médecine, ONISEP, novembre 2022", ONISEP, consulté le 10 mai 2023, <https://www.onisep.fr/formation/les-principaux-domaines-de-formation/les-etudes-de-sante/les-etudes-de-medecine>.
- X, "Télétravail", INRS, 28 avril 2022, consulté le 12 avril 2023, <https://www.inrs.fr/risques/teletravail/ce-qu-il-faut-retenir.html>.
- X, "Avec la semaine de 4 jours, Laurent de la Clergerie a amélioré la qualité de vie de ses collaborateurs", Malakoff Humanis, avril 2022, consulté le 20 juillet 2023, <https://lecomptoir.malakoffhumanis.com/avec-la-semaine-de-4-jours-laurent-de-la-clergerie-a-ameliore-la-qualite-de-vie-de-ses-collaborateurs/>.
- M. Pezè, "Le grand entretien Travail et Sécurité n°839", Souffrance au travail, juillet 2022, consulté le 12 avril 2023, <https://www.souffrance-et-travail.com/magazine/burn-out/organisation-du-travail-burnout/>.
- X, "Incapacité de travail de longue durée, Combien de de burnouts et dépressions de longue durée ? Quel cout pour l'assurance indemnités ?", INAMI, 2021, consulté le 10 mai 2023, <https://www.inami.fgov.be/fr/statistiques/indemnites/Pages/incapacite-travail-longue-duree-combien-burn-outs-depressions.aspx>.
- J-E. Robiou Du Pont, Conflits dans l'entreprise, savoir imposer la médiation, site Informateur judiciaire, octobre 2020, consulté le 29 juillet 2023, <https://www.informateurjudiciaire.fr/actualites/conflits-dans-lentreprise-savoir-imposer-la-mediation>.
- X, "10 questions sur la prévention des risques psychosociaux", ANACT, 2019, consulté le 13 avril 2023, <https://www.anact.fr/10-questions-sur-la-prevention-des-risques-psychosociaux>.
- M. Vaillant, Burn-out : adapter les critères de reconnaissance, site Syndicat CFTC, avril 2018, consulté le 29 juillet 2023, <https://www.cftc.fr/actualites/social/burn-out-adapter-les-criteres-de-reconnaissance>.
- HAS, Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out, mars 2017, consulté le 12 juillet 2023, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/fiche_memo_burnout.pdf.
- B. Chaillou, "La prévention des RPS dans les TPE-PME : interview de Jérôme Bouchet", *Tissot éditions*, juillet 2017, consulté le 22 mai 2023, <https://www.editions->

tissot.fr/actualite/sante-securite/la-prevention-des-risques-psycho-sociaux-dans-les-tpe-pme-interview-de-jerome-bouchet.

Autres

- Université de Rennes, "Souffrance au travail : enjeu thérapeutique et préventif de l'auto-compassion", Offre formation en médecine et santé au travail, octobre 2024.
- Université Angers, "Pratique médicale en santé au travail pour la formation des collaborateurs médecins", Diplôme d'université.
- Université Angers, "Santé au travail qualification infirmier", Diplôme Universitaire.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	3
GLOSSAIRE.....	6
INTRODUCTION.....	9
CHAPITRE 1 – Un encadrement du burn-out insuffisant au niveau collectif et individuel	18
Section 1 – Une prévention collective des RPS désuète pour lutter contre le burn-out.....	19
I. Une prévention inefficace face aux nouvelles pratiques de travail.....	19
II. Un cadre juridique imprécis pour prévenir le burn-out.....	29
Section 2 – Une reconnaissance individuelle du burn-out déficiente pour la victime	37
I. Une reconnaissance médicale du burn-out épineuse.....	37
II. Une reconnaissance professionnelle complexe pour le salarié	46
CHAPITRE 2 – La nécessité de mesures concrètes au niveau individuel et collectif	55
Section 1 – Renforcer la prévention du burn-out dans l’approche collective	56
I. Améliorer la prégnance du burn-out dans les démarches de prévention : actions structurelles et managériales	56
II. Améliorer l’intégration du burn-out dans la négociation collective.....	66
Section 2 – Renforcer la place de la victime de burn-out dans l’approche individuelle.....	77
I. Améliorer la liberté d’expression individuelle du salarié victime de burn-out : l’illustration de la médiation.....	77
II. Améliorer la reconnaissance et la prise en charge du burn-out : une modernisation du système de reconnaissance des maladies professionnelles	86
CONCLUSION.....	96
BIBLIOGRAPHIE	99
TABLE DES MATIERES.....	113