

# Colloque du 22 mai 2019

## Comment faire face au suicide en milieu professionnel ?

### 27 propositions du rapport sur l'épuisement professionnel – N°4487 AN 02/17

#### **Proposition n° 1**

Mettre en place un centre national de référence sur la santé psychique au travail chargé de développer la veille sanitaire, l'épidémiologie et la prévention.

#### **Proposition n° 2**

Confier au centre national de référence l'élaboration d'un questionnaire francophone, sur le modèle du CBI « *Copenhagen Burnout Inventory* », comme outil d'évaluation et de prévention destiné aux médecins de soins et aux médecins du travail.

#### **Proposition n° 3**

Renforcer le maillage du territoire par un réseau de consultations multidisciplinaires consacrées à la souffrance au travail, intégrant les consultations existantes, en lien avec le centre national de référence.

#### **Proposition n° 4**

Mettre en place un site Internet et une application associée s'adressant aux professionnels et au grand public destinés à faciliter la compréhension des maladies psychiques liées au travail et leur prise en charge, à trouver les coordonnées du service de santé au travail compétent et d'un centre de consultation.

#### **Proposition n° 5**

Permettre au médecin du travail d'attester des pathologies constatées chez les salariés, et notamment des cas de souffrance au travail, et du lien avéré avec leur activité professionnelle après une enquête clinique approfondie.

#### **Proposition n° 6**

Améliorer la rédaction des certificats de décès afin de mieux connaître la réalité des suicides pouvant être liés à une souffrance psychique au travail.

#### **Proposition n° 7**

Mettre en place un codage des arrêts de travail permettant d'avoir une vision quantitative et territoriale des pathologies psychiques liées à la souffrance au travail.

#### **Proposition n° 8**

Mettre en place sur le site Internet à créer des outils de prévention de l'épuisement professionnel lisibles et opérationnels, élaborés notamment par

l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France), l'Institut national de recherche et de sécurité et l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail.

**Proposition n° 9**

Élaborer des outils et un guide pratique d'évaluation des risques, comportant un ou plusieurs modèles-types de document unique.

**Proposition n° 10**

Permettre aux délégués du personnel et membres du CHSCT d'exercer leur droit d'alerte pour demander la mise en œuvre de la procédure d'évaluation des risques ou son actualisation.

**Proposition n° 11**

Intégrer la prévention des risques psychosociaux dans le champ « égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et qualité de vie au travail » de la négociation annuelle obligatoire dans l'entreprise.

**Proposition n° 12**

Favoriser la mise en place d'un réseau de salariés, délégués du personnel et représentants de CHSCT, formés à la vigilance contre les risques psychosociaux.

**Proposition n° 13**

Prévoir que la négociation collective sur les conditions de vie au travail et la mise en œuvre du droit à la déconnexion puisse bénéficier de l'expertise du service de santé au travail.

**Proposition n° 14**

Rendre obligatoire l'avis du service de santé au travail compétent sur le projet d'accord d'entreprise ou de charte organisant l'exercice du droit à la déconnexion.

**Proposition n° 15**

Intégrer à la formation des futurs managers un module approfondi sur la connaissance et la prévention des risques psychosociaux et la prise en compte de la santé physique et mentale au travail dans la stratégie de l'entreprise.

**Proposition n° 16**

Prévoir dans chaque formation de futur manager un stage d'exécution de plusieurs semaines au sein de services opérationnels, de production ou d'accueil du public des organisations du type de celles qu'ils seront amenés à gérer ou à diriger.

**Proposition n° 17**

Établir un dispositif de certification des intervenants proposant des services d'évaluation, de conseil et de prévention des risques psychosociaux dans l'entreprise.

**Proposition n° 18**

Doter d'un statut de salarié protégé les infirmiers chargés de la surveillance de l'état de santé des salariés.

**Proposition n° 19**

Intégrer à la formation des médecins du travail, des collaborateurs médecins du travail, des infirmiers spécialisés en santé au travail, des intervenants en prévention des risques professionnels, des professionnels des ressources humaines et des relations sociales et des assistants de service social un module relatif à la détection, au traitement et à la prévention des risques psychosociaux.

**Proposition n° 20**

Améliorer la réinsertion professionnelle des victimes d'épuisement professionnel par la mise en place d'un accompagnement au retour au travail organisé autour d'une visite de pré-reprise repensée, et si nécessaire l'organisation de son reclassement au sein de l'entreprise.

**Proposition n° 21**

Expérimenter, pour une durée limitée, l'abaissement à 10 % ou la suppression du taux minimal d'incapacité professionnelle permanente nécessaire à la reconnaissance des pathologies psychiques comme maladies professionnelles.

**Proposition n° 22**

Une fois définis l'épuisement professionnel et les conditions dans lesquelles il peut être imputable à l'activité professionnelle, proposer l'élaboration du tableau de maladie professionnelle correspondant.

**Proposition n° 23**

Faire évaluer par la commission instituée par l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale le coût des pathologies psychiques liées au travail actuellement supporté par l'assurance maladie.

**Proposition n° 24**

Améliorer l'information sur les modes de reconnaissance et de réparation des risques professionnels, pour les salariés du secteur privé et les agents publics concernés et leurs représentants.

**Proposition n° 25**

Faire prendre en charge par la branche AT-MP le suivi par un psychologue clinicien, prescrit à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

**Proposition n° 26**

Renforcer la capacité du système actuel de traitement des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle hors tableau, notamment en dédoublant les CRRMP les plus chargés et en augmentant les moyens mis à leur disposition.

**Proposition n° 27**

Améliorer la transparence et la dimension contradictoire de la procédure d'instruction des dossiers de reconnaissance de maladie professionnelle par les caisses primaires et les CRRMP.