

546-16 - La prise en charge du burn-out dans le cadre des maladies professionnelles

La prise en charge du burn-out dans le cadre des maladies professionnelles

[Partie 5 Règles applicables dans tous les secteurs et procédés de travail](#) Gestion des risques psychosociaux Etude 546

Le Burn-out Section III Prendre en charge les victimes du burn-out

Mis à jour 10/2021

Aucune maladie psychique, pas plus le *burn-out* qu'un autre syndrome ou maladie, ne dispose d'un tableau de maladie professionnelle permettant de présumer du lien entre la pathologie constatée et le travail. Cependant, le système dit « *complémentaire* » du quatrième alinéa de l'[article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale](#) permet une reconnaissance au cas par cas.

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi précise explicitement que "« Les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues aux quatrième et avant-dernier alinéas du présent article. Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire »" ([L. n° 2015-994, 17 août 2015, art. 27](#), JO 18 août).

À réception d'un dossier de demande de reconnaissance de maladie professionnelle, la caisse primaire d'assurance maladie dispose de trois mois pour se prononcer sur le caractère professionnel de la maladie. À cette fin, elle envoie un questionnaire et fait réaliser une enquête par un enquêteur assermenté par le tribunal de grande instance. Le dossier est alors soumis à un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), chargé de se prononcer.

L'[article D. 461-27 du Code de la sécurité sociale](#) prévoit que le CRRMP est composé de trois experts : le médecin-conseil régional ou son représentant, le médecin inspecteur régional du travail ou son représentant et un professeur des universités, praticien hospitalier.

Modifié par un décret du 7 juin 2016, le texte précise que pour les pathologies psychiques, le médecin-conseil ou le comité peut faire appel, chaque fois qu'il l'estime utile, à l'avis d'un médecin spécialiste ou compétent en psychiatrie ([D. n° 2016-756, 7 juin 2016](#), JO 9 juin).

En tout état de cause, pour être reconnues comme maladie professionnelle, la victime ou ses ayants droit doivent montrer que :

*ce burn-out est essentiellement et directement causée par le travail habituel ;
qu'il a entraîné le décès de la victime ou son incapacité permanente à un taux
de 25 %.*

Si le CRRMP rejette la demande, le salarié ou ses ayants droit peuvent faire appel devant la commission de recours amiable avant, le cas échéant, de déposer un recours devant le tribunal de grande instance.

Remarque Reconnaissant la difficulté de mettre en place un tableau de maladie professionnelle relatif au *burn-out*, la mission parlementaire sur le syndrome de l'épuisement professionnel a estimé qu'il était néanmoins souhaitable d'assouplir les critères exigés dans le cadre de la reconnaissance d'une maladie professionnelle hors tableau. Afin de permettre une prise en charge facilitée pour les victimes d'épuisement professionnel, la mission propose ainsi d'expérimenter pendant une durée limitée, un abaissement à 10 %, voire une suppression, du taux d'IPP exigé. Dans un second temps, la mission souligne, qu'un tableau de MP pourrait être proposé, sous réserve de disposer d'une définition médicale du *burn-out* et de préciser les conditions dans lesquelles il peut être imputé à l'activité professionnelle (Rapport de la mission d'information « *relative au syndrome d'épuisement professionnel* », févr. 2017). Par ailleurs, le 25 mai 2019, l'OMS (Organisation Mondiale pour la Santé) a adopté la onzième révision de la Classification internationale des maladies (CIM 11) qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2022. Cette révision revoit la définition du burn-out et le lie exclusivement au travail (code QD85). Le burn-out, ou épuisement professionnel, est ainsi considéré comme un phénomène lié au travail. Il n'est toutefois toujours pas classé parmi les maladies. Il est décrit dans le chapitre « *Facteurs influant sur l'état de santé ou sur les motifs de recours aux services de santé* », qui regroupe les motifs qui ne sont pas classés comme maladies mais pour lesquels des personnes s'adressent aux services de santé. Dans la CIM 11, le burn-out est défini comme suit : "« Le burn-out, ou épuisement professionnel, est un syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré ». Trois dimensions le caractérisent : un sentiment de manque d'énergie ou d'épuisement ; un retrait vis à vis du travail ou des sentiments de négativisme ou de cynisme liés au travail ; une perte d'efficacité professionnelle. Un communiqué de l'OMS du 28 mai 2019 précise que le terme de burn-out ou d'épuisement professionnel désigne spécifiquement des phénomènes relatifs au contexte professionnel et ne doit pas être utilisé pour décrire des expériences dans d'autres domaines de la vie ([www.who.int](#)).

