



---

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

*Mission d'information relative  
au syndrome d'épuisement professionnel  
(ou burnout)*

Paris, le 17 octobre 2016

**QUESTIONS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE POSEES  
LORS DES TABLES RONDES REUNISSANT  
LES REPRESENTANTS DES MEDECINS HOSPITALIERS**

**INTRODUCTION DU PRÉSIDENT :**

Nous allons désormais donner la parole aux représentants des médecins hospitaliers, à la fois victimes et témoins de l'épuisement professionnel à l'hôpital. Sont présents cet après-midi :

- Dr Max-André Doppia, président d'Avenir hospitalier ;
- Dr Jacques Trévidic, président, et Dr Marc Bétrémieux, secrétaire général de la Confédération des praticiens des hôpitaux (CPH) ;
- Dr Alain Jacob, délégué général de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) ;
- Dr Jean Marie Scotton, du Syndicat national des médecins, chirurgiens, spécialistes et biologistes des hôpitaux publics (SNAM-HP).

Les autres organisations qui n'ont pu être représentées, pourront nous faire parvenir une contribution écrite.

Avant de répondre à nos questions, et afin de permettre à tous de s'exprimer, je vais donner à chaque confédération la parole pour qu'un de ces représentants nous présente, dans un propos liminaire de cinq minutes, la position de son organisation sur la question suivante : l'organisation de l'hôpital est-elle devenue une source d'épuisement professionnel ?

## QUESTIONS DU RAPPORTEUR :

### 1. Une épidémie de burnout ?

Le cabinet Technologia s'est fondé sur un échantillon de 1 000 individus dans un panel préexistant pour affirmer que 12,6 % d'entre eux cumuleraient à la fois une forte charge de travail et un travail compulsif.

Que pensez-vous de ce chiffre, dont la définition peut poser problème, et de ce constat ? Avez-vous quantifié la présence des syndromes d'épuisement professionnel à l'hôpital ?

### 2. La reconnaissance du syndrome d'épuisement professionnel dans la fonction publique hospitalière

Quel pensez-vous du régime existant de reconnaissance des maladies professionnelles et accidents de service dans la fonction publique ?

Les statuts de la fonction publique n'utilisent pas expressément la notion de « maladie professionnelle », ils renvoient à l'article L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite, lequel fait référence à la notion de maladies « contractées ou aggravées (...) en service ». Une maladie contractée ou aggravée en service ou dans l'exercice des fonctions est celle qui est la conséquence directe de l'exposition du fonctionnaire à un risque physique, chimique, biologique ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Il semble que la difficulté principale pour le fonctionnaire réside dans l'établissement du lien de causalité entre sa maladie et ses fonctions, la charge de cette preuve lui incombant. Est-ce également le cas pour les cas d'épuisement professionnel ?

L'absence de taux d'IPP minimal est-il un avantage dans la reconnaissance des cas d'épuisement professionnel ?

Que pensez-vous de l'organisation et des décisions des commissions départementales de réforme chargées de constater la réalité, l'imputabilité au service et le taux d'invalidité de ces maladies professionnelles ?

### 3. Que faire au sein de l'hôpital contre l'épuisement professionnel ?

La pénalisation du harcèlement moral<sup>1</sup>, a permis de reconnaître que certaines méthodes de management des relations de travail constituaient un harcèlement de gestion. Faut-il s'inspirer de ces avancées juridiques pour traiter l'épuisement professionnel ?

L'existence d'une hiérarchie médicale et d'une hiérarchie administrative est-elle un facteur pouvant expliquer le surcroît d'épuisement professionnel ?

Qui au sein de l'hôpital devrait être mobilisé pour traiter et prévenir les cas d'épuisement professionnel ?

### 4. La reconnaissance comme maladie professionnelle

À ce jour, aucune pathologie mentale ne figure dans le tableau des maladies professionnelles. Il en va de même dans les autres pays européens, à l'exception du Danemark, qui reconnaît comme maladie professionnelle l'état de stress post-

---

<sup>1</sup> Article L1152-1 : *Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.*

traumatique. Cependant, les « dépressions d'épuisement » peuvent actuellement être reconnues comme maladies professionnelles « hors tableau », avec les limites que l'on connaît : nécessité de démontrer qu'il est « essentiellement et directement causé par le travail habituel de la victime » et un taux d'invalidité au moins égal à 25 %. Un décret du 7 juin 2016 met en place des modalités spécifiques pour attribuer le titre de « maladie d'origine professionnelle » aux pathologies psychiques : pour la première fois, des psychiatres sont associés aux travaux d'évaluation menés par les comités régionaux.

Technologia a proposé la reconnaissance au tableau des maladies professionnelles des deux pathologies psychiques liées au travail : la dépression d'épuisement et l'état de stress post traumatique.

Pourquoi pensez-vous que l'inscription au tableau soit une solution pratique à mettre en œuvre ? meilleure que la reconnaissance hors tableau ?

Certains pensent impossible de caractériser ses causes, et qu'une définition trop restreinte exclurait d'une reconnaissance « hors tableau » d'autres cas. Qu'en pensez-vous ?

## **5. La prévention du burnout dans la fonction publique hospitalière**

Quelles sont les actions que le législateur pourrait défendre en matière de prévention du burnout ? Que recommander pour prévenir le burnout ?

Avez-vous consulté le guide de prévention réalisé par la Direction générale du travail (DGT), l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) ? Qu'en pensez-vous ?