

**La législation française sur les risques professionnels : un cadre adaptable aux risques psychosociaux**  
**French legislation on occupational risks: a framework adaptable to psychosocial risks**

Received: 08/01/2023; Accepted: 09/02/2023

**Abstract**

Psychosocial risks (RPS) are often addressed from the perspective of labor law, but more rarely from that of social security law. However, they pose major problems of legal qualification when it comes to compensating the employees who are victims, the realization of the risk most often resulting in a temporary or permanent work stoppage. What then are the legal qualifications possibly opened up by the Social Security legislation on occupational risks to accommodate these evils resulting from work? What compensation is provided to victims of PSR/professional risks and, above all, to what extent can intentional and inexcusable faults be mobilized to improve the compensation for the damage suffered by these employees who are sick at work? The communication proposes to answer these two series of questions, major from the point of view of legal concepts and practical issues.

**Keywords:** psychosocial risks ; occupational hazards; professional diseases ; work accident ; willful misconduct; inexcusable mistake.

**Maryse BADEL\***

Faculté de droit de  
l'Université de Bordeaux  
COMPTRASEC - UMR-  
CNRS 5114

**Résumé**

Les risques psychosociaux (RPS) souvent abordés sous l'angle du droit du travail, le sont plus rarement sous celui du droit de la Sécurité sociale. Ils posent pourtant des problèmes de qualification juridique majeurs lorsqu'il s'agit d'indemniser les salariés qui en sont victimes, la réalisation du risque entraînant le plus souvent un arrêt de travail à titre temporaire ou définitif. Quelles sont alors les qualifications juridiques possiblement ouvertes par la législation de Sécurité sociale sur les risques professionnels pour accueillir ces maux issus du travail ? Quelles sont les indemnités procurées aux victimes des RPS/risques professionnels et, surtout, dans quelle mesure les fautes intentionnelle et inexcusable peuvent-elles être mobilisées pour améliorer la réparation des préjudices subis par ces salariés malades du travail ? La communication se propose de répondre à ces deux séries d'interrogations, majeures du point de vue des concepts juridiques et des enjeux pratiques.

**Mots clés:** risques psychosociaux ; risques professionnels ; maladies professionnelles ; accident de travail ; fautes intentionnelle ; faute inexcusable.

**ملخص**

غالبًا ما يتم التعامل مع المخاطر النفسية والاجتماعية (RPS) من منظور قانون العمل، ولكن نادرًا ما يتم تناولها من منظور قانون الضمان الاجتماعي. ومع ذلك فإنهم يطرحون مشاكل كبيرة تتعلق بالتأهيل القانوني عندما يتعلق الأمر بتعويض الموظفين الضحايا، وإدراك المخاطر غالبًا ما يؤدي إلى توقف مؤقت أو دائم عن العمل. ما هي إذن المؤهلات القانونية التي يمكن أن يفتحها قانون الضمان الاجتماعي بشأن المخاطر المهنية لاستيعاب هذه الضرر الناتجة عن العمل؟ ما هو التعويض المقدم لضحايا PSR / المخاطر المهنية، وقبل كل شيء، إلى أي مدى يمكن تقييم الأخطاء المتعمدة وغير المبررة لتحسين التعويض عن الأضرار التي لحقت بهؤلاء الموظفين المرضى في العمل؟ يقترح الإجابة على هاتين السلسلتين من الأسئلة، الرئيسية من وجهة نظر المفاهيم القانونية والقضايا العملية.

**الكلمات المفتاحية:** مخاطر نفسية واجتماعية؛ المخاطر المهنية؛ أمراض مهنية؛ حادثة عمل؛ سوء السلوك المتعمد؛ خطأ لا يعترف.

\* Corresponding author, e-mail: [badel.comptrsec@gmail.com](mailto:badel.comptrsec@gmail.com)

## I- Introduction :

Les termes de risques psychosociaux, presque banalisés, sont communément employés pour désigner les troubles psychiques qui affectent les salariés du fait de leur travail. Ils conduisent pourtant à une difficulté de définition car ils mêlent et recouvrent sous un même vocable les risques, leurs causes et leurs effets. En outre et c'est une difficulté supplémentaire, l'appréhension des risques psychosociaux (RPS) est délicate : en se développant à la frontière des sphères privée et sociale et en étant au cœur de conflits nombreux, ils cristallisent des oppositions d'intérêts et nourrissent la multiplication des points de vue et, au bout du compte, une certaine confusion dans les concepts et leurs modes d'analyse<sup>1</sup>. Cela se traduit par la déclinaison sémantique qui accompagne les RPS, la variété des mots retenus pour désigner ces maux témoignant de cette diversité d'approches<sup>2</sup>. Les termes de stress au travail, d'épuisement professionnel, de violences au travail, de souffrance au travail, d'affections psychiques, de psychopathologies, de maladies psychiques, de santé mentale... se côtoient en effet sans partager toujours le même sens, certains se situant plutôt dans le champ du droit du travail, d'autres davantage dans celui du droit de la sécurité sociale. Il est toutefois possible de surmonter les difficultés qui en résultent pour saisir l'objet qui relève de la législation des risques professionnels en dissociant les troubles psychosociaux (TPS) des risques psychosociaux (RPS), à l'exemple de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Alors que les RPS désignent « la probabilité de survenue de TPS relative à une exposition à des facteurs de RPS », les TPS sont « affections psychiques avérées chez un travailleur et dont l'origine est directement liée à son milieu professionnel »<sup>3</sup>.

Le droit français de la sécurité sociale, pas plus que le droit du travail, ne fait des risques/troubles psychosociaux une catégorie particulière d'affections. Mais s'il ne les identifie pas de façon autonome et ne leur confère pas de régime juridique spécifique, il les prend en compte indirectement. Il les indemnise en effet au titre de la maladie (assurance maladie), de l'invalidité (assurance invalidité) ou par le biais des risques professionnels (accident du travail, maladie professionnelle). De façon subsidiaire, il permet aussi l'attribution d'une allocation pour adulte handicapé, laquelle relève des minima sociaux, pour garantir des ressources aux personnes atteintes de pathologies, notamment psychiques, quand elles n'ont droit à aucune prestation contributive de sécurité sociale. Entre ces mécanismes d'indemnisation qui diffèrent selon la catégorie de risque de sécurité sociale auquel la pathologie du salarié est rattachée, c'est la réparation garantie au titre de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle qui est la plus complète. Cet avantage s'observe à l'égard du caractère automatique de l'indemnisation et de son contenu, les prestations pour compenser les frais de santé, les prestations en espèces pour les temps d'incapacité de travail de la victime et celles versées aux ayants droit étant, malgré leur nature forfaitaire, plus favorables que pour les autres risques. La reconnaissance du TPS-RPS comme risque professionnel permet de surcroît de consacrer le lien entre la pathologie et le travail et de pointer la nocivité du rôle joué par le travail, ce qui est bien souvent salutaire pour les victimes. Cette indemnisation est néanmoins incomplète, c'est pourquoi l'accès à l'indemnisation complémentaire demeure un enjeu important. Aussi, dans la mesure où aucune

---

<sup>1</sup> Ph. Nasse, P. Légeron, *La détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, 2008. Ce rapport tend à clarifier le concept de risque psychosocial et à élaborer des stratégies cohérentes pour y répondre.

<sup>2</sup> L. Lerouge, « Les risques psychosociaux en droit : retour sur un terme controversé », *Dr. Soc.* 2014. 152 ; Ch. Willmann, « Pathologies psychiques : le tableau sombre des maladies professionnelles », *Dr. Soc.* 2020. 995.

<sup>3</sup> CNAM, *Les affections psychiques liées au travail : éclairage sur la prise en charge actuelle par l'assurance maladie-Risques professionnels*, Santé au travail : enjeux et actions, janv. 2018.

disposition légale n'a adapté le code de la sécurité sociale pour viser de façon spécifique les risques psychosociaux, c'est sous l'impulsion des actions des victimes qu'ils ont été admis comme risque professionnel, pouvant être qualifiés d'accident du travail ou de maladie professionnelle (I) et indemnisés comme tels, les fautes de l'employeur dans leur réalisation ne manquant pas de produire leurs effets (II)

## II- Les qualifications possiblement ouvertes par la législation de Sécurité sociale

Historiquement et communément, l'accident du travail et la maladie professionnelle sont abordés comme une lésion physique, le salarié étant davantage perçu comme un corps que comme un esprit<sup>4</sup>. Mais les RPS-TPS étant devenus une réalité du monde du travail<sup>5</sup>, le droit de la sécurité les a progressivement pris en compte. Même si leur qualification de risque professionnel n'était pas expressément prévue par la loi, elle a été admise par les juges à partir des définitions légales d'accident du travail (A) et de maladie professionnelle (B), selon que leur manifestation résultait d'un fait précis ou apparaissait au terme d'un processus d'évolution dont l'origine ne pouvait être datée.

### A. Les RPS, des accidents du travail

Selon l'article L411-1 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 que ce soit ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise ». L'accident du travail est ainsi un fait accidentel à caractère professionnel<sup>6</sup> et, selon une jurisprudence nourrie et constante, il se matérialise par une lésion.

**La soudaineté** demande que l'événement ait une date certaine qui permet de le localiser dans le temps et dans l'espace. Cette exigence impose d'exclure de la qualification les actions lentes qui n'ont pas leur origine dans un fait précis identifiable, par exemple une maladie dont on ignore quand précisément elle a été contractée<sup>7</sup> ou la répétition d'un geste<sup>8</sup>. Mais quand la maladie a son origine dans un fait accidentel, les

---

<sup>4</sup> R. Ponge, « Un droit des corps meurtris », in *Cent ans de sous-reconnaissance de maladies professionnelles*, éd. PSL, 2020, p.107 ; N. Maggi-Germain, « Travail et santé : le point de vue d'une juriste », *Dr. Soc.* 2002. 486 ; M. Bonnechère, « Le corps laborieux : réflexion sur la place du corps humain dans le contrat de travail », *Dr. ouv.* 1994. 173.

<sup>5</sup> Ch. Dejours, *Travail : usure mentale*, éd. Bayard, 1980 ; E. Bressol, *Organisation du travail et nouveaux risques pour la santé des salariés*, CESE, 2004 ; M. Gollac, *Mesurer les facteurs de RPS au travail pour les maîtriser*, 2011 ; Commission des pathologies professionnelles du COCT, *Pathologies d'origine psychique d'origine professionnelle*, Rapp. final, Références en santé au travail, 2013 ; G. Sebaoun, *Rapport d'information en conclusion des travaux de la mission d'information relative au syndrome d'épuisement professionnel (ou burn out)*, n°4487, Com. aff. soc., 2017.

<sup>6</sup> J.-J. Dupeyroux, « La notion d'accident du travail », *D.* 1964. Chron. 23 ; L. Millet, « Qu'est-ce qu'un accident du travail ? », *RPDS* 2001. 151 ; M. Badel, « la notion de risque professionnel : état des lieux à la lumière des dernières évolutions », *RDSS* 2004. 208 et « Souffrance au travail et risque professionnel : la difficile appropriation du mal-être au travail par le droit de la sécurité sociale », *RDSS* 2006. 918 ; L. Lerouge, « Le renouvellement de la notion d'accident du travail », *RDSS* 2007. 696.

<sup>7</sup> Ass. pl. 21 mars 1969, *Bull.* n°3.

<sup>8</sup> Soc. 26 juin 1980, *Bull.* V, n°535.

juges la qualifient d'accident du travail, même si son apparition est différée. Les caractéristiques de l'événement soudain ont été précisées au fil des arrêts. Les juges qui exigeaient initialement l'unicité du fait admettent depuis 2003 qu'une pluralité de faits soit à l'origine de la lésion. Selon la formulation actuelle, « *constitue un accident du travail un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines dont il est résulté une lésion corporelle* »<sup>9</sup>, ce qui pourrait autoriser la qualification d'accident du travail dans des cas où elle était auparavant exclue et s'appliquer à la répétition des actes constitutifs du harcèlement. Par ailleurs et pour surprenant que ce soit, le fait accidentel ne doit pas nécessairement être anormal. Si une explosion ou une attaque à main armée est à l'évidence un accident<sup>10</sup>, un fait sans anomalie particulière relevant de la vie professionnelle du salarié peut aussi causer un accident du travail. Les juges considèrent ainsi qu'une maladie déclarée après une vaccination professionnellement justifiée<sup>11</sup> et une dépression soudaine apparue après un entretien d'évaluation doivent être pris en charge comme accident du travail<sup>12</sup>.

**La lésion**, consubstantielle de l'accident du travail, pose essentiellement le problème de sa nature et de sa relation avec le fait accidentel. L'accident consiste dans une atteinte à l'organisme humain, dans son sens le plus large, quelles que soient sa nature et sa gravité. La lésion peut donc être interne ou externe, profonde ou superficielle, apparente ou non, physique ou psychologique. Une circulaire du 2 août 1982 précise qu'un accident du travail peut résulter d'une lésion psychique à la suite de menaces ou d'agressions. Aussi, la santé au travail qui a longtemps souffert d'une perception réductrice, limitée à une dimension physique<sup>13</sup>, bénéficie aujourd'hui d'une approche plus riche<sup>14</sup>. Malgré tout, si le concept de santé mentale a intégré le droit du travail en 2002<sup>15</sup> et intéressé les partenaires sociaux à partir de 2008<sup>16</sup>, il est toujours absent du droit de la sécurité sociale, sans doute en raison de son caractère trop général. Le droit de la sécurité sociale exige en effet une approche objective de la pathologie et une manifestation tangible de l'affection pour organiser son indemnisation<sup>17</sup>. De plus l'emploi du terme « lésion », lequel renvoie presque naturellement à une approche physique, est peu propice à l'intégration des pathologies psychiques même s'il ne l'interdit pas<sup>18</sup>. Les juges admettent en effet le stress post-traumatique ou la dépression comme accident du travail<sup>19</sup>.

<sup>9</sup> Soc. 2 av. 2003, *Dr. soc.* 2003. 673, D. 2003. 1724, note Kobina Gaba.

<sup>10</sup> Attaque à main armée, circulaire CNAMTS/DGR 2 août 1982, n°82-1329, Bull. jurid. UNCANSS 2 août 1982, n°82-36 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 15 juil. 2004, JSL 2004, n°149-3 ; Soc. 15 juin 1995, Bull. V, n°199.

<sup>11</sup> Soc. 2 av. 2003, *op. cit.*

<sup>12</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 1<sup>er</sup> juil. 2003, Liaisons sociales, Bref social, n°13967, 12 sept. 2003, p.1.

<sup>13</sup> R. Ponge préc. ; N. Maggi-Germain préc. ; M. Bonnechère, préc.

<sup>14</sup> L. Lerouge, *La reconnaissance d'un droit à la santé mentale au travail*, LGDJ, 2005 ; Conseil économique et social, « La nouvelle dimension de la santé au travail », SSL n°1165, 2004.4 ; Ministère du travail, Plan Santé au travail 2004-2009 ; S. Buzzy, *La santé au travail (1880-2006)*, La Découverte, 2006 ; F. Héas, « La pénibilité au travail : définition juridique », Travail et Emploi n°104, déc. 2005, p. 19.

<sup>15</sup> Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 ; CT, art. L122-49 ; .

<sup>16</sup> ANI sur le stress au travail du 2 juillet 2008 ; R. Ponge préc. ; P. Adam, « Le droit français à l'épreuve des risques psychosociaux », in *Risques psychosociaux au travail Étude comparée*, préc., p.93 ; F. Héas, « Organisation collective du travail et sécurité des salariés », Dr. Ouv. 2008. 424 ; P.-Y. Verkindt, « L'ANI du 2 juillet 2008 sur le stress au travail », JCP S 2008, 30 sept. 2008, act. 483.

<sup>17</sup> M. Badel, « Souffrance au travail et risque professionnel », préc.

<sup>18</sup> Remplacer « lésion » par « affection » serait peut-être favorable à une modernisation de l'approche.

<sup>19</sup> Soc. 1<sup>er</sup> juil. 2003, Liaisons soc. n°13967, 12 sept. 2003 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 15 juin 2004, JSL 2004, n°149-3 ; circulaire CNAMTS/DGR du 2 août 1982 selon laquelle l'accident du travail peut résulter d'une lésion psychique à la suite de menace ou d'agression ; mais la circulaire CNAMTS/DRP n°37/99 du 10 déc. 1999 sur la prise en charge des

**La relation avec le travail.** Pour être imputable au travail et donc, professionnel, l'accident doit avoir un lien suffisant avec le travail. Le code de la sécurité sociale donne deux indications à cet égard : l'accident doit être survenu *par le fait* ou *à l'occasion du travail*. Le fait du travail, restrictif et assez facile à définir, renvoie à la blessure avec l'outil de travail ou à celle due à l'action d'un autre ouvrier. La notion d'occasion du travail, moins précise et plus riche en potentialités, est rattachée depuis 1962 par la Cour de cassation au lien de dépendance entre le salarié et employeur<sup>20</sup> : si le salarié est sous l'autorité de l'employeur au moment des faits, l'accident est présumé survenu par le fait ou à l'occasion du travail, donc présumé professionnel. Une jurisprudence considérable existe sur la question et la Cour de cassation a posé une règle de preuve simple et avantageuse pour les victimes : le travailleur est présumé sous la dépendance de son employeur quand il est aux temps et lieu de travail. À défaut, la preuve du caractère professionnel de l'accident doit être rapportée.

Bien que non spécifique aux risques psychosociaux, ce mécanisme leur est applicable et revêt même un intérêt particulier en matière de suicide. Il permet en effet aux juges de le présumer accident du travail quand il se produit au temps et au lieu de travail, sauf s'il est démontré qu'il a une cause totalement étrangère au travail. Tel est le cas d'un état préexistant au travail dont il est prouvé qu'il est la seule explication du geste, les juges du fond appréciant souverainement les faits qui leur sont soumis<sup>21</sup>. Mais toute incertitude, si mince soit-elle, interdit d'affirmer que le travail n'a joué aucun rôle dans l'accident, donc d'écarter la présomption d'accident du travail<sup>22</sup>.

Outre le problème du lien avec la faute intentionnelle qu'elles ont soulevé<sup>23</sup>, les affaires sur le suicide -certaines particulièrement médiatisées- ont renouvelé la question du caractère pathogène de la relation de travail<sup>24</sup>. La jurisprudence, particulièrement réceptive au phénomène du harcèlement au travail, retient l'accident du travail quand le suicide est intervenu dans un contexte de harcèlement moral<sup>25</sup> ou de dégradation des conditions de l'emploi<sup>26</sup>. Lorsqu'il est en revanche démontré que le geste est un acte réfléchi, volontaire et totalement étranger au travail, l'accident du travail est écarté. C'est le cas quand le suicide est exclusivement lié à un état dépressif antérieur<sup>27</sup>, quand le salarié avait des problèmes strictement personnels<sup>28</sup> ou quand le traumatisme n'est pas lié au travail, mais à une pathologie préexistante<sup>29</sup>. Pour clarifier de telles situations, le rapport Nasse et Légeron de mars 2008 sur « La détermination, la mesure

---

traumatismes psychologiques au titre du risque professionnel, dit qu'en cas d'incivilités répétées, la notion d'accident disparaît faute de pouvoir déterminer le fait générateur de l'état psychologique ; F. Bardot, D. Huez, « Clinique médicale du travail et souffrance au travail : les dépressions réactionnelles professionnelles », *Trav. et Emploi* n°96, 2003, p.55.

<sup>20</sup> Ch. Réunies, 28 juin 1962, JCP 1962. II. 12822, concl. R. Lindon.

<sup>21</sup> S. Joly, « L'imputabilité du geste suicidaire au travail », RDSS 2017. 932 et « Geste suicidaire et accident de service : l'apport du juge administratif », RDSS 2018. 613 ; B. Joly, « La prise en compte du suicide au titre des risques professionnels : regards croisés sur la jurisprudence judiciaire et administrative », *Dr. soc.* 2010. 258.

<sup>22</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 21 déc. 2006, n°05-20520, inédit ; Civ. 2<sup>e</sup>, 25 oct. 2006, n°05-10656, inédit.

<sup>23</sup> Soc. 20 av. 1998, Bull. V, n°241. Il n'est ni faute intentionnelle, ni faute inexcusable.

<sup>24</sup> Même si la question n'est pas totalement nouvelle. Y. Saint-Jours, « Le suicide en droit de la sécurité sociale », *D.* 1970. Chron. 93. F. Boquillon, « Harcèlement professionnel, accident du travail et maladies professionnelles », *Dr. ouv.* 2000, p. 520 ; M. Badel, « Souffrance au travail et risque professionnel », *op. cit.*

<sup>25</sup> TASS des Vosges, 28 fév. 2000, LPA, n°209, 2000, p.15, note O. Gulli.

<sup>26</sup> CA Riom, 22 fév. 2000, *Dr. soc.* 2000. 805, obs. L. Millet. Elle n'existe pas quand tout le personnel subit la dégradation des conditions du travail, Civ. 2<sup>e</sup>, 3 av. 2003, n°01-14160, inédit.

<sup>27</sup> Soc. 4 fév. 1987, *D.* 1987. Somm. 325, note X. Prétot. ; Soc. 20 déc. 2001, CSBP n°138, 2002, A18, note F.G. Pansier.

<sup>28</sup> En raison du licenciement de son mari, CA Paris, 15 juin 1995, *D.* 1995. IR. n°64.

<sup>29</sup> CA Dijon, 1<sup>er</sup> av. 1997, *Gaz. Pal.* 1997, somm. p. 466.

et le suivi des risques psychosociaux au travail » préconise de s'inspirer de la pratique du Royaume-Uni et de systématiser l'« autopsie psychologique » du salarié : il s'agit de prendre en compte aussi bien ses conditions de travail que ses difficultés d'ordre personnel quand le suicide survient sur le lieu de travail. Dans le même ordre d'idées, la dépression du salarié confronté à des incidents de bureau ne relève pas de l'accident du travail<sup>30</sup>, contrairement aux troubles psychiques du directeur d'une agence bancaire victime d'un braquage<sup>31</sup>. L'importance de l'enjeu rend la charge de la preuve particulièrement lourde, tant pour le contestataire de la présomption qui doit établir la cause totalement étrangère que pour la victime qui, en défense, a tout intérêt à démontrer la cause professionnelle. Or, le plus difficile est de distinguer l'inadmissible de l'acceptable, de différencier le harcèlement ou la dégradation intolérable des conditions de travail des moments de forte pression professionnelle, des relations conflictuelles inhérentes aux rapports de travail ou des modifications liées à des contraintes de gestion. Le salarié peut en effet ressentir à tort des exigences nouvelles comme une agression, alors qu'elles sont simplement liées à la vie de l'entreprise évoluant dans un environnement concurrentiel<sup>32</sup>.

Lorsque le geste ne se produit pas au temps et au lieu de travail ou que la lésion intervient trop tard pour permettre à la présomption d'imputabilité au travail de s'appliquer, son caractère professionnel doit être prouvé. Cela passe généralement par le lien entre les faits et l'autorité de l'employeur<sup>33</sup> ou aussi, de façon extensive, par le lien entre les faits et le travail<sup>34</sup>. La référence à ce dernier, peu propice à une définition rigoureuse et objective, plutôt en déclin ces dernières années, a pourtant été mobilisée pour les RPS-TPS. En février 2007 en effet, la Cour de cassation a considéré que le suicide à son domicile du salarié en arrêt de travail pour un symptôme anxio-dépressif était un accident du travail car l'équilibre psychologique du salarié avait été gravement compromis par la dégradation continue des relations de travail et le comportement de l'employeur<sup>35</sup>.

Ces exemples jurisprudentiels montrent que des maladies psychiques comme des dépressions, des troubles anxieux et des états de stress post-traumatiques peuvent pris en charge au titre de l'accident du travail, à condition toutefois de trouver leur origine dans un fait localisable dans le temps<sup>36</sup>. Cela ne saurait être le cas lorsque la pathologie s'est développée dans la durée et qu'elle est le résultat d'un processus dont on ne sait dans quel événement particulier il s'enracine. C'est en ce cas la qualification de maladie professionnelle qui doit être explorée.

## B. Les RPS, des maladies professionnelles

Le droit français de la sécurité sociale assoit la reconnaissance de la maladie professionnelle sur un double dispositif dans lequel le risque psychosocial a réussi à se couler.

<sup>30</sup> Faute d'avoir prouvé le lien entre la brutale altération des facultés mentales et les faits, Civ. 2<sup>e</sup>, 24 mai 2005, Bull. II, n°132.

<sup>31</sup> Pour le directeur d'une agence bancaire, Soc. 15 juin 2005.

<sup>32</sup> TGI Paris, 25 oct. 2002, cit. in J. Delga, RAJS-JDJ av. 2005; N. Maggi-Germain, « Harcèlement moral et conditions de travail », BS Lefebvre 2002. 466 ; « La nouvelle dimension de la santé au travail », SSL 2004.4, n°1165, M.-F. Hirigoyen, *Malaise dans le travail Harcèlement moral*, éd. La découverte, 2004.

<sup>33</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 16 juil. 2006, Bull. II, n°193, Civ. 2<sup>e</sup>, 22 mars 2005, Bull. II, n°75.

<sup>34</sup> Soc. 11 juil. 1996, RJS 1996, obs. Saint-Jours ; Soc. 18 déc. 1999, JCP 2001, II, 10464, note M. Badel.

<sup>35</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 22 février 2007, LPA 6 av. 2007, n°70, p. 16, note L. Lerouge.

<sup>36</sup> Plus de 10 000 psychopathologies reconnues accidents du travail en 2016. CNAM, *Les affections psychiques liées au travail : éclairage sur la prise en charge actuelle par l'assurance maladie-Risques professionnels*, Santé au travail : enjeux et actions, janv. 2018

**RPS-TPS et présomption d'origine professionnelle.** Le premier dispositif, instauré en 1919, est fondé sur des tableaux qui posent une présomption simple de maladie professionnelle pour plusieurs pathologies<sup>37</sup>. Ces tableaux sont publiés à l'issue d'études épidémiologiques mettant en évidence la fréquence anormale d'une pathologie chez des travailleurs présentant le même profil du fait de leur travail. Ils énoncent la liste limitative des maladies nées du travail et, pour chacune d'entre elles, les conditions de leur reconnaissance (durée d'exposition, de prise en charge, nature de l'activité professionnelle). Ces tableaux qui évoluent lentement du fait de leur mode d'élaboration et des conséquences qu'ils produisent sont centrés sur une approche physique de la lésion, laquelle ne laisse aucune place aux RPS-TPS. Ils répartissent en effet les maladies en trois catégories : les manifestations morbides d'intoxications aiguës ou chroniques, les infections microbiennes, et les affections résultant d'une ambiance ou d'attitudes imposées par le travail<sup>38</sup>. Pour autant, il serait excessif d'affirmer qu'ils sont totalement hermétiques aux manifestations des risques psychosociaux car, en reconnaissant les troubles musculo-squelettiques dont on sait qu'ils sont amplifiés par la mauvaise santé psychique, ils peuvent aussi en connaître. Mais il faut bien avoir conscience qu'il ne s'agit là que d'une prise en charge très indirecte, imparfaite et très peu satisfaisante puisque les affections psychiques consistant dans des TPS ne figurent pas dans ces tableaux, les demandes en ce sens étant pour l'instant restées vaines, en particulier pour le burnout. Plusieurs arguments sont généralement avancés : le burnout s'apparenterait à des situations non spécifiques telles la souffrance au travail<sup>39</sup> et il est un syndrome, non une maladie, dans les nosographies médicales de référence<sup>40</sup>. En particulier, la CIM-11 entrée en vigueur en 2022 le qualifie toujours de syndrome<sup>41</sup> et le rattache aux « problèmes liés à l'emploi et au chômage », non aux « troubles mentaux, comportementaux et neuro-développementaux ». Autre argument également, le burnout est un trouble dû à l'organisation défailante du travail – missions mal définies, surcharge de travail, objectifs irréalistes – et en tant que tel, il n'a pas vocation à bénéficier d'une présomption d'origine, laquelle est réservée aux maladies causées par un travail normal mais foncièrement pathogène à la longue, en dépit des mesures de prévention et du respect des règles sur la santé au travail. Mais ces arguments sont réversibles car les métiers à forte charge mentale<sup>42</sup> qui entraînent l'épuisement des ressources cognitives<sup>43</sup>, les « sales boulots » ainsi nommés par la psycho-dynamique du travail, parce qu'ils soumettent les salariés à des conflits de valeurs et causent leur souffrance éthique<sup>44</sup>, sont désormais connus. Ils pourraient donc trouver place dans des tableaux de maladies professionnelles, comme l'avait envisagé la commission spécialisée des pathologies professionnelles du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) qui avait identifié la dépression d'épuisement, le stress post-traumatique et le trouble

---

<sup>37</sup> 100 tableaux en 2022, les derniers tableaux ayant été publiés en 2020 pour intégrer certaines formes de contaminations par le SARS-Cov2.

<sup>38</sup> CSS, art. L461-2.

<sup>39</sup> I. Khirredine, « La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012 », Bull. Epidémiol Hebdo 2015 (23), 431.

<sup>40</sup> CIM-11 (Classification internationale des maladies, 11<sup>e</sup> éd., faite par l'OMS pour lister les maladies, syndromes, signes et facteurs entraînant le recours au système de santé) et DSM-V, précit. ; P. Maddalone, « La réparation du burnout achoppe sur sa définition », SSL 2017, n°1761 ; M. Keim-Bagot, « Faut-il élargir le champ des maladies professionnelles ? », Dr. Soc. 2017. 929.

<sup>41</sup> « ... syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré ».

<sup>42</sup> L. de Montvalon, *La charge de travail*, LGDJ 2021, coll. Bibliothèque de droit social, t. 79, sp. §26.

<sup>43</sup> N. Clumeck et al., « Syndrome de fatigue professionnelle (burnout) », Rev. Med. Liège 2017. 246.

<sup>44</sup> C. Rometti, *Psychopathologie et travail : étude de cas*, Thèse, Faculté de médecine de Nice, 2013, p.108.

anxieux généralisé comme psychopathologies pouvant relever d'un tableau<sup>45</sup>. Mais ces propositions n'ont pas abouti sans que les obstacles généralement avancés – caractère multifactoriel et subjectif de la maladie, quantification de la durée d'exposition - soient pleinement convaincants<sup>46</sup>.

**RPS-TPS et preuve de l'origine professionnelle.** Le second dispositif, ajouté en 1993, permet de prouver le caractère professionnel de la maladie quand les exigences des tableaux ne sont pas remplies. Quand la maladie n'est dans aucun tableau, comme c'est le cas pour les RPS-TPS, elle peut être reconnue d'origine professionnelle s'il est établi qu'elle *est directement et essentiellement causée* par le travail *habituel* de la victime et qu'elle entraîne le décès ou une incapacité permanente au moins égale 25%. Une procédure contraignante est alors imposée<sup>47</sup>. L'intéressé doit saisir la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) d'une demande motivée de reconnaissance dans les deux ans de la cessation de travail ou de la constatation médicale de la maladie. La CPAM doit constituer un dossier formé d'éléments médicaux et professionnels auquel sont annexées les observations des parties, et saisir le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)<sup>48</sup>. Celui-ci, après avoir entendu la victime et son employeur, rend un avis motivé qui s'impose à la caisse et lui permet de reconnaître l'origine professionnelle de la maladie. La contestation éventuelle relève du contentieux général de la sécurité sociale, donc du tribunal judiciaire qui ne peut trancher le différend qu'après avoir recueilli l'avis d'un autre comité régional, en général celui de la région la plus proche<sup>49</sup>.

Pour les TPS qui sont des maladies hors tableau, la causalité adéquate et une gravité suffisante de l'incapacité sont donc requises, ce qui témoigne d'une certaine réserve à leur égard. Cette exigence accrue autorise néanmoins la reconnaissance des troubles psychologiques comme maladies professionnelles<sup>50</sup>. Cette évolution est d'abord due à une meilleure connaissance des RPS-TPS par les CRRMP. Ils ont été aidés pour cela par le rapport de la commission des pathologies professionnelles du COCT qui a défini les affections dont les liens avec le travail sont documentés (dépression, trouble anxieux généralisé, état de stress post-traumatique), posé des critères d'évaluation de l'incapacité permanente et fait des recommandations pour l'appréciation du lien de causalité<sup>51</sup>. Les CRRMP ont aussi évolué dans leur composition puisque le décret de 2016 sur l'amélioration de la reconnaissance des maladies psychiques comme maladies professionnelles<sup>52</sup> leur a permis de substituer un psychiatre au professeur d'université-praticien hospitalier ou au praticien hospitalier qui y siège habituellement<sup>53</sup>. Aussi, en 2020, les CRRMP ont prononcé 1441 avis favorables de reconnaissance de TPS

<sup>45</sup> Commission des pathologies professionnelles du COCT, *Pathologies d'origine psychique d'origine professionnelle*, Rapp. final, Références en santé au travail, 2013.

<sup>46</sup> M. Badel, « La reconnaissance des maladies psychiques comme maladies professionnelles », in *Organisation du travail et santé mentale. Approche juridique et regards croisés* (dir. F. Héas), éd. Dalloz, coll. Thèmes et commentaires, à paraître sept. 2022 ; R. Ponge, préc.

<sup>47</sup> CSS, art. L461-1, R.461-1 et s.

<sup>48</sup> Art. L461-1 al. 5 et D461-26 à D461-31 CSS ; P. Leroy, « Le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles », Dr. ouv. 1994. 105.

<sup>49</sup> CSS, art. L461-1, 5<sup>e</sup> et R142-24-2 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 17 janv. 2007, RDSS 2007. 359, obs. T. Tauran.

<sup>50</sup> Soc. 18 janv. 2001, *RJS* 2001, n°508 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 14 sept. 2006, n°05-11110, inédit ; Soc. 15 nov. 2006, n°05-41489, Bull. V. Même si le caractère professionnel n'était pas au cœur du problème juridique. J.-M. Tourreil, « Harcèlement moral reconnu comme maladie professionnelle : indemnisation due par l'employeur pour la période antérieure », *JSL* n°201, 12 déc. 2006. 20 ; M. Badel, note sous Soc. 15 nov. 2006, RDSS 2007. 356.

<sup>51</sup> COCT, 2013, préc.

<sup>52</sup> Décret n°2016-756 du 7 juin 2016.

<sup>53</sup> CSS, art. D461-27.

comme maladies professionnelles soit 37% de plus qu'en 2019<sup>54</sup>. Le contentieux porté devant les juridictions françaises montre aussi une grande attention portée aux demandes de reconnaissance des RPS-TPS en maladies professionnelles. Les juges appliquent qualification de maladie professionnelle quand la pathologie psychique est essentiellement et directement causée par le travail habituel<sup>55</sup>. Il en est ainsi quand le travail a été « le facteur déclenchant, voire aggravant » de la maladie, même si le salarié a antérieurement connu des épisodes dépressifs<sup>56</sup>, par exemple en raison d'une maltraitance professionnelle<sup>57</sup>, de mauvaises conditions de travail<sup>58</sup> ou du comportement de collègues de travail, avec<sup>59</sup> ou sans<sup>60</sup> délit de harcèlement. Ces maladies connues du travail que sont les TPS sont ainsi reconnues, ce qui permet aux victimes de prétendre à l'indemnisation automatique et forfaitaire spécifique aux risques professionnels, voire à une indemnisation complémentaire lorsque qu'une faute qualifiée peut être démontrée.

### III- Les indemnisations procurées aux victimes de RPS

L'indemnisation du risque professionnel obéit à des règles spécifiques qui se démarquent nettement du droit de la responsabilité civile. Elle est automatique, ce qui dispense la victime d'avoir à prouver une responsabilité quand elle a établi l'existence du risque professionnel. Mais elle est seulement forfaitaire, ce qui implique qu'elle ne compense pas intégralement le dommage réel (A). En outre l'accès à l'indemnisation complémentaire est restreint (B). Le RPS-TPS ne bénéficie d'aucun traitement particulier ou dérogatoire.

#### A. Le bénéfice de la réparation forfaitaire commune à l'ensemble des risques professionnels

Elle comporte des prestations en nature et de prestations en espèces.

**Les prestations en nature** permettent à la victime des RPS-TPS, comme à toute autre victime de risque professionnel, de se soigner et, si nécessaire, de recouvrer ses aptitudes physiques et professionnelles. La prise en charge des soins médicaux est particulièrement favorable à la victime<sup>61</sup>. Elle bénéficie du tiers-payant, est dispensée de l'avance des frais et de la participation aux frais. Pour autant, la gratuité n'est pas totale. La prise en charge se fait dans la limite du tarif opposable à l'assurance maladie, ce qui lui demande de supporter les dépassements tarifaires et le coût des soins pour lesquels aucune tarification n'existe. D'autres prestations, spécifiques, sont destinées à donner à la victime les moyens de retrouver son aptitude physique ou, s'il lui est impossible d'occuper son ancien emploi, d'avoir un emploi adapté à ses aptitudes nouvelles. Il s'agit de la réadaptation fonctionnelle et de la rééducation professionnelle.

**Les prestations en espèces** sont versées à la victime directe et, si elle est décédée du fait du risque professionnel, à ses ayants droit.

Le salarié victime perçoit des indemnités journalières pendant la durée de son incapacité temporaire. Versées dès le premier jour de l'arrêt de travail consécutif à l'accident, sans délai de carence, elles sont calculées à partir du salaire de référence. Si

---

<sup>54</sup> *Rapport annuel 2020 de l'Assurance maladie-Risques professionnels*, éd. 2021, p.137.

<sup>55</sup> CA Pau, 20 janv. 2022, n°19/03343 ; CA Saint Denis de la Réunion, 9 mars 2021, n°19/02553 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 14 sept. 2006, n°05-11110, NP ; Soc. 15 nov. 2006, n°05-41.489, Bull. civ. V, n°338, RDSS 2007. 356, note M. Badel, et JSL n°201, 12 déc. 2006. 20, note J.-E. Tourreil, « Harcèlement moral reconnu comme maladie professionnelle ».

<sup>56</sup> CA Poitiers, 24 juin 2021, n°19/00278.

<sup>57</sup> CA Rennes, 18 déc. 2019, n°17/03055.

<sup>58</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 4 juil. 2007, n°06-15.741.

<sup>59</sup> CA Grenoble, 21 oct. 2021, n°18/04036.

<sup>60</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 9 sept. 2021, n°20-17.054.

<sup>61</sup> CSS, art. L432-1 et s.

le salaire est mensuel, on tient compte du dernier salaire perçu et le salaire journalier brut est fixé à 1/30 du montant de la dernière paye, accessoires inclus (avantages en nature, pourboires, primes à certaines conditions...). Pendant les 28 premiers jours de l'arrêt de travail, l'indemnité journalière est égale à 60% du salaire journalier de base et, partir du 29<sup>e</sup> jour, à 80%. Ainsi, contrairement à une idée reçue, la victime du risque professionnel ne bénéficie pas de la compensation intégrale de la perte de salaire d'autant que les indemnités journalières sont plafonnées. En cas d'incapacité permanente, la victime perçoit une rente dont le montant résulte d'un calcul complexe effectué à partir de son salaire (corrigé) et de son taux d'incapacité (corrigé). Elle a droit à une majoration de 40% de la rente quand son incapacité la contraint à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

En cas de décès de la victime, les ayants droit perçoivent des indemnités funéraires dans la double limite des frais exposés et d'un plafond, et peuvent prétendre à des pensions. Le conjoint, le concubin et la personne liée par un pacte civil de solidarité ont droit à une rente viagère égale à 40% du salaire utile<sup>62</sup>. Les enfants légitimes, naturels ou adoptifs ont droit à une rente jusqu'à 16 ans, 20 ans en cas de poursuite d'études ou d'impossibilité de travailler par suite d'infirmités ou de maladies chroniques. La pension est fixée à 25% du salaire utile pour chacun des deux premiers enfants, et à 20% au-delà. Enfin, chaque ascendant reçoit une rente viagère égale à 10% du salaire de la victime s'il établit qu'il aurait pu obtenir de sa part une pension alimentaire ou qu'il était à sa charge. Le bénéfice de la qualité d'ayant droit n'étant pas alternatif, tous peuvent simultanément bénéficier des pensions de survivant. Toutefois, le total des rentes ainsi allouées ne peut dépasser 85% du salaire sous peine de faire l'objet d'une réduction proportionnelle<sup>63</sup>.

## B. L'accès des victimes de RPS à la réparation complémentaire

La question de l'indemnisation des victimes de RPS-TPS conduit à poser celle du rôle des membres de l'entreprise dans la réalisation du risque, donc celle de leur faute dans un contexte où l'employeur est tenu d'une obligation de sécurité envers ses salariés. Cette obligation présente un intérêt particulier, la victime ne pouvant demander l'indemnisation complémentaire de son préjudice à un membre de son entreprise qu'en cas de faute intentionnelle ou inexcusable. De même, de telles fautes peuvent se répercuter sur son indemnisation pour la diminuer, voire la supprimer, quand c'est elle qui les commet.

**Faute intentionnelle de l'employeur, du co-préposé ou de la victime.** La définition de la faute intentionnelle est invariable et très stable : « La faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés suppose un acte volontaire accompli avec l'intention de causer des lésions corporelles et ne résulte pas d'une simple imprudence, si grave soit-elle »<sup>64</sup>. Pour que l'acte volontaire soit faute intentionnelle, il doit être commis dans l'intention de causer des lésions corporelles, ce qui impose de rechercher l'intention de nuire. Ainsi, alors que l'autorité de la chose jugée au pénal sur le civil a longtemps imposé au juge de la Sécurité sociale de retenir la faute intentionnelle de l'auteur reconnu coupable d'une infraction intentionnelle, il n'en est plus ainsi depuis 2016<sup>65</sup>. Cette faute intentionnelle, qui suppose que l'auteur ait voulu le dommage, ne

<sup>62</sup> CSS, art. L434-8. La rémunération de base retenue est la même que pour la rente de la victime.

<sup>63</sup> Art. R434-17 CSS.

<sup>64</sup> Soc. 13 janv. 1966, *Bull. IV*, n°63, *Dr. soc.* 1966. 600, note R. Jambu-Merlin ; X. Prétot, *Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale*, éd. Dalloz, n°55, p. 427 ; Y. Saint-Jours, « La faute intentionnelle et le droit de la sécurité sociale », *Dr. soc.* 1970. 387.

<sup>65</sup> M. Badel, « Des faits et des mots. Concordances et discordances des qualifications de la violence au travail », in *Violences et relations de travail, approches de droits français, étrangers et internationaux. Liber amicorum Sandrine Laviolette* (dir. Ph. Auvergnon, B. Lavaud-Legendre), éd. Presses universitaires de Bordeaux, 2022.

se confond pas en effet avec le dol général du droit pénal et exige un dol spécial<sup>66</sup>, par exemple l'intention de blesser. Pour cette raison, l'élément intentionnel du délit de harcèlement moral dans le cadre du travail diffère de l'élément intentionnel de la faute du droit de la Sécurité sociale, cette dernière demandant d'établir que l'auteur a cherché le dommage<sup>67</sup>. La concordance entre les qualifications du droit pénal et du droit de la sécurité sociale n'en demeure pas moins possible quand l'infraction intentionnelle réunit dol général et dol spécial, mais cela reste isolé en matière de harcèlement<sup>68</sup>.

La faute intentionnelle ainsi définie ouvre aux victimes une action en réparation du préjudice « conformément aux règles du droit commun »<sup>69</sup>. Les victimes peuvent donc agir sur le fondement de la responsabilité du fait personnel ou de la responsabilité du fait d'autrui, par exemple sur le fondement de l'article 1242, al. 5 du code civil, ce qui présente un intérêt évident depuis qu'en 1987, la loi permet à l'employeur de s'assurer contre les fautes intentionnelles de ses préposés. Les victimes peuvent donc éviter le risque d'insolvabilité du préposé qui ne peut s'assurer contre sa faute intentionnelle, et trouver un garant en la personne de l'employeur assuré, à condition toutefois que l'acte commis par le préposé ne soit pas indépendant du lien de préposition l'unissant à son employeur.

Enfin et même si elle peut paraître aberrante, la qualification du suicide comme faute intentionnelle doit être envisagée<sup>70</sup>. La question de l'existence de la faute intentionnelle d'abord posée pour les actes de mutilation volontaire et les rixes a en effet été renouvelée par le contentieux du suicide au travail, lequel peut être accident du travail. À la suite de la distinction parfois opérée entre « suicide conscient » et « suicide inconscient »<sup>71</sup>, les juges se réfèrent au degré de conscience de la personne lors de l'acte pour dire si son geste est intentionnel<sup>72</sup>. Ils peuvent ainsi retenir la faute intentionnelle<sup>73</sup>, mais l'exclure quand « l'état d'aberration mentale » du salarié lors des faits l'empêche de nourrir toute intention<sup>74</sup>. On notera toutefois que l'idée même de faute est ici contestable, toute personne ayant la liberté de se donner la mort sans que son acte soit soumis à un jugement moral. Sans doute cela explique-t-il que la faute inexcusable n'ait jamais été mobilisée en droit de la Sécurité sociale pour qualifier le suicide. Cette faute définie, quand le salarié en est l'auteur, comme « la faute volontaire, d'une exceptionnelle gravité, exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience »<sup>75</sup>, est en effet inadaptée pour aborder le geste suicidaire. En matière de RPS-TPS, la faute inexcusable de l'employeur ou du substitué dans les pouvoirs de direction est en revanche fréquemment mobilisée.

**Faute inexcusable de l'employeur ou du substitué dans les pouvoirs de direction.** Cette faute est porteuse d'un enjeu considérable pour l'indemnisation de la victime puisqu'elle lui permet d'obtenir, outre la majoration de sa rente, l'indemnisation de ses préjudices non spécifiquement compensés par les prestations de sécurité sociale en agissant devant la juridiction de sécurité sociale. L'article L452-2 du code de la sécurité sociale vise la faute inexcusable de « l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitué dans les pouvoirs de direction », permettant l'immunité du simple salarié

---

<sup>66</sup> Sur la distinction Dol général et dol spécial, E. Dreyer, *Droit pénal général*, éd. LexisNexis, 2016, n° 874 s. et 891 s.

<sup>67</sup> Crim. 13 déc. 2016, n°15-81853, R. Salomon, *Chronique de droit pénal social*, Dr. soc. 2017. 774.

<sup>68</sup> Crim., 11 juil. 2017, n°16-83003.

<sup>69</sup> CSS, art. L452-5.

<sup>70</sup> M. Badel, « Des faits et des mots. Concordances et discordances des qualifications de la violence au travail », préc.

<sup>71</sup> L. Lerouge, « Le renouvellement de la définition de l'accident de travail », RDSS 2007. 696.

<sup>72</sup> S. Joly, « L'appréciation de l'intention dans le geste suicidaire lié au travail », RDSS 2017. 356.

<sup>73</sup> Soc., 16 décembre 1968, P., N596 ; Soc. 11 fév. 1971, n°70-11309.

<sup>74</sup> Soc., 20 av. 1988, n°86-15690.

<sup>75</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 27 janv. 2004, D. 2004. 285.

auteur de la faute inexcusable. Le substitué est la personne investie par l'employeur d'un pouvoir de direction, un rôle de simple surveillance étant insuffisant. Mais il n'est pas nécessaire que le préposé exerce habituellement des fonctions de commandement dans l'entreprise ; il suffit qu'il les assume lors des travaux au cours desquels l'accident se produit.

La faute inexcusable n'est pas définie par le Code de la sécurité sociale. Jusqu'en 2002, sa définition était fondée sur cinq éléments cumulatifs. Les quatre premiers, dégagés en 1941<sup>76</sup>, faisaient de la faute inexcusable un acte ou une omission volontaire, d'une exceptionnelle gravité, commis avec la conscience du danger et dépourvu de cause justificative. Un cinquième élément était ajouté en 1950, la composante causale qui imposait à la faute inexcusable d'être la cause déterminante du risque professionnel<sup>77</sup>. À partir des arrêts « amiante » de 2002<sup>78</sup>, un revirement important est opéré. Les juges définissent la faute inexcusable comme un manquement de l'employeur à son obligation contractuelle de sécurité de résultat quand il avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les moyens pour l'en préserver. Ils admettent néanmoins qu'il peut échapper à sa responsabilité en prouvant qu'il n'avait pas conscience du danger, ce qui est peu compatible avec la notion d'obligation de résultat<sup>79</sup>, et estiment que la victime ne bénéficie pas d'une présomption générale de faute inexcusable. Elle doit prouver que l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel elle était exposée ou qu'il avait omis de prendre les mesures nécessaires pour l'en préserver<sup>80</sup>. Cette définition n'en était pas moins favorable aux victimes en permettant de retenir la faute inexcusable de l'employeur d'un salarié harceleur, même s'il l'avait changé de poste et engagé à son encontre une procédure de licenciement<sup>81</sup>. La faute inexcusable de l'employeur avait aussi été retenue dans les cas suivants : défenestration d'un travailleur handicapé d'un ESAT, son employeur aurait dû avoir conscience de la fragilité psychique de la victime et munir la fenêtre de barreaux<sup>82</sup> ; harcèlement moral exercé sur des salariés par un cadre de l'entreprise constitutif d'un manquement à l'obligation de sécurité de résultat car l'employeur n'avait pas su préserver ses salariés malgré les mises en garde de l'administration du travail<sup>83</sup> ; suicide du salarié à son domicile pendant un arrêt de travail lié à la dégradation continue des relations de travail et au comportement de son employeur, ce dernier ayant manqué à son obligation de sécurité de résultat<sup>84</sup>. La faute inexcusable a en revanche été écartée pour le suicide d'un salarié en arrêt maladie à son

<sup>76</sup> Ch. Réunies 15 juil. 1941, JCP 1941. II. 1705, note Mihura, X. Prétot, *Les grands arrêts du droit de la sécurité sociale*, op. cit., n°54, p. 414.

<sup>77</sup> Soc. 17 fév. 1950, Bull. III, n°168 ; Ass. plén., 18 juil. 1980, JCP 1980. II. 19642, note Y. Saint-Jours ; A. Cœuret, « La faute inexcusable et ses applications jurisprudentielles », Gaz. Pal. 18-19 décembre 1987 ; R. Jaillet, *La faute inexcusable en matière d'accident du travail et de maladie professionnelle*, éd. LGDJ, 1980 ; H. Blaise, « La faute inexcusable de l'employeur ou de son substitué », BS F. Lefebvre 1985. 459 ; Y. Saint-Jours, « Variations sur la qualification de la faute inexcusable », RDSS 1985. 573.

<sup>78</sup> Soc. 28 fév. 2002, D. 2002. IR. 1009 ; G. Vachet, « Chronique sur un assassinat programmé : la jurisprudence sur la faute inexcusable », SSL n°1289, 2007. 7 ; L. Millet, « La faute inexcusable de l'employeur en cas d'accident du travail », RDPS 2003. 181 ; Ph. Coursier, « Risque professionnel et faute inexcusable en matière d'amiante : obligations de sécurité de résultat », JCP E 2002, act. 68.

<sup>79</sup> Soc. 31 oct. 2002, *Bull.* V, n°336 et n°335, JCP E 2003. 903, obs. D. Asquenazi-Bailleux, D. 2003. 644, note Y. Saint-Jours, Dr. soc. 2003. 282, obs. P. Chaumette.

<sup>80</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 22 mars 2005, Bull. II, n°74, TPS 2005, comm. 148, obs. X. Prétot ; Civ. 2<sup>e</sup>, 15 fév. 2005, n°03-30431, inédit ; Civ. 2<sup>e</sup>, 14 déc. 2004, RJS 2005, n°211.

<sup>81</sup> Soc. 21 juin 2006, JCP S 2006. II. 1566, C. Radé, « Harcèlement et responsabilités au sein de l'entreprise : l'obscur éclaircissement », Dr. soc. 2006. 826.

<sup>82</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 16 sept. 2003.

<sup>83</sup> Soc., 21 juin 2006.

<sup>84</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 22 février 2007, préc.

domicile ; il éprouvait des difficultés à évoluer dans ses fonctions, ce que savait l'employeur, mais les juges ont estimé cela insuffisant pour caractériser la conscience du danger que le salarié mette fin à ses jours<sup>85</sup>.

La définition de la faute inexcusable, décidément évolutive, a de nouveau été modifiée en 2020. Elle est désormais fondée sur l'obligation légale de sécurité et de protection de la santé de l'employeur envers son salarié<sup>86</sup> : « Le manquement à l'obligation légale de sécurité et de protection de la santé à laquelle l'employeur est tenu envers le travailleur a le caractère d'une faute inexcusable lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était soumis le travailleur et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver »<sup>87</sup>. Cette définition, bien que reformulée et désormais fondée sur la nature légale de l'obligation de sécurité, n'en permet pas moins de l'appliquer à l'employeur qui se livre à un harcèlement moral ou physique, comme auparavant<sup>88</sup>. L'employeur doit en outre prendre toutes les dispositions nécessaires pour prévenir le harcèlement, ce qui est le cas quand il prend des mesures immédiates propres à le faire cesser dès qu'il en est informé<sup>89</sup>. Il doit encore répondre des actes des personnes, fussent-elles extérieures à l'entreprise, qui exercent pour son compte une autorité sur les salariés<sup>90</sup>. Enfin, sa responsabilité est engagée pour les violences sur le lieu de travail dès qu'un défaut de prévention est caractérisé<sup>91</sup>.

Ces nombreuses illustrations démontrent l'adaptabilité indiscutable des normes de sécurité sociale aux RPS-TPS. Ce tableau assez positif de l'état du droit reste toutefois partiel car il ne concerne que le régime général, lequel couvre uniquement les salariés du privé. Or, si on peut en rapprocher la couverture des salariés agricoles, identique, et celles des fonctionnaires, assez comparable, rien de commun n'existe pour les travailleurs indépendants et les exploitants agricoles qui sont pourtant tout autant exposés aux RPS-TPS. Pour cette raison, un dispositif d'Aide Psychologique aux Entrepreneurs en Souffrance Aiguë (APESA) été créé auprès de certains tribunaux de commerce pour repérer ces travailleurs en danger<sup>92</sup>. Il s'agit des entrepreneurs engagés dans des procédures collectives et dont l'attitude est préoccupante (stress, crises de larmes, propos suicidaires). Une aide leur est proposée et, si elle est acceptée, une fiche d'alerte est établie puis envoyée à un coordinateur chargé d'enclencher une évaluation de sa santé psychique par entretien. S'il y a lieu, des séances de suivi psychologique lui sont proposées, dont cinq sont gratuites. Ce repérage effectué à partir de procédures établissant la mauvaise santé financière d'une entreprise est très pertinent, car elles atteignent très souvent la santé psychologique des entrepreneurs, lesquels investissent non seulement des capitaux mais leur vie dans leur entreprise. Les RPS-TPS qui les concernent, réels sans être légalement reconnus, restent hélas dans « l'angle mort »<sup>93</sup> du droit de la sécurité sociale.

---

<sup>85</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 19 janv. 2017.

<sup>86</sup> C. trav., art. L4121-1 s.

<sup>87</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 8 octobre 2020, n°18-26.677 et 18-25.021 P, JCP S. 2020. 3070, note D. Asquinazi-Bailleux ; M. Keim-Bagot, JCP S. 2020. 3071 ; L. Willocx, SSL n°1930, 23 nov. 2020 ; L. de Montvalon, RDT 2021. 67 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 8 avril 2021, n°20-11.935, RDSS 2021. 560, note M. Badel.

<sup>88</sup> Civ. 2<sup>e</sup>, 22 fév. 2007, n°05-13771, RJS 5/2007, n°666 ; Civ. 2<sup>e</sup>, 13 mars 2014, n°13-13902.

<sup>89</sup> Soc., 1<sup>er</sup> juin 2016, JCP S 2016. 1220, note G. Loiseau ; D. 2017. 843, obs. P. Lockiec.

<sup>90</sup> Soc., 1<sup>er</sup> mars 2011, n°09-69616, Lexbase Hebdo, éd. Sociale n°434, obs. C. Radé.

<sup>91</sup> Soc., 17 oct. 2018, n°17-17985.

<sup>92</sup> 56 juridictions ont à ce jour adopté le dispositif APESA.

<sup>93</sup> J.-J. Dupeyroux, La notion d'accident du travail, Dr. soc. 1964. 25.