

Désinsertion professionnelle

De l'arrêt de travail au retour à l'emploi, quelles solutions ?

Le nombre de situations de désinsertion professionnelle consécutives à des problèmes de santé a plus que doublé en dix ans. Comment faire face à ce type de situation ? Dossier.

Dossier préparé par Jean-Michel Bachelot

Les derniers chiffres publiés par Pôle Emploi et l'Agefiph (Association de gestion de fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées) montrent une forte augmentation du nombre d'avis d'inaptitude émis par les

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Est considéré comme travailleur handicapé, toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales ou psychiques.

médecins du travail : il est passé en dix ans de 70 000 à plus de 150 000 par an. Une étude récente montre également que chaque année 27 % des personnes handicapées inscrites à Pôle Emploi le sont à la suite d'un problème de santé, dont 55 000 du fait d'un licenciement pour inaptitude. Parallèlement,

on note également que le niveau d'absentéisme pour des raisons de santé de toute nature augmente régulièrement. Une personne sur deux sera confrontée, dans sa vie active, à une situation de handicap. Se conjuguent à ce phénomène, le vieillissement des effectifs, l'allongement de la durée de vie au travail et l'augmentation régulière des maladies professionnelles qui risquent de se traduire dans les années à venir par une recrudescence des cas d'inaptitudes.

La CRAM se mobilise

En toute logique, le devenir professionnel des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles est désormais au cœur des préoccupations des pouvoirs publics et de la CRAM des Pays de la Loire. Depuis dix ans, la prévention de la désinsertion professionnelle s'est progressivement construite et étoffée avec le concours des différents services de la CRAM pour devenir un axe important de la

politique d'emploi des travailleurs handicapés.

En pratique

De nombreux acteurs interviennent dans la recherche d'une solution de maintien dans l'emploi : le médecin traitant, le médecin du travail, l'Assurance-maladie, l'Agefiph, le Sameth (Service d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) et la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées). Concrètement, il s'agit donc d'anticiper la perte d'une activité professionnelle pour des raisons de santé ou de situation de handicap. La démarche peut ainsi aboutir à un maintien dans le poste, à un maintien dans l'entreprise à un autre poste, à une formation ou

encore à un reclassement au sein d'une autre entreprise.

Les dispositifs d'aide

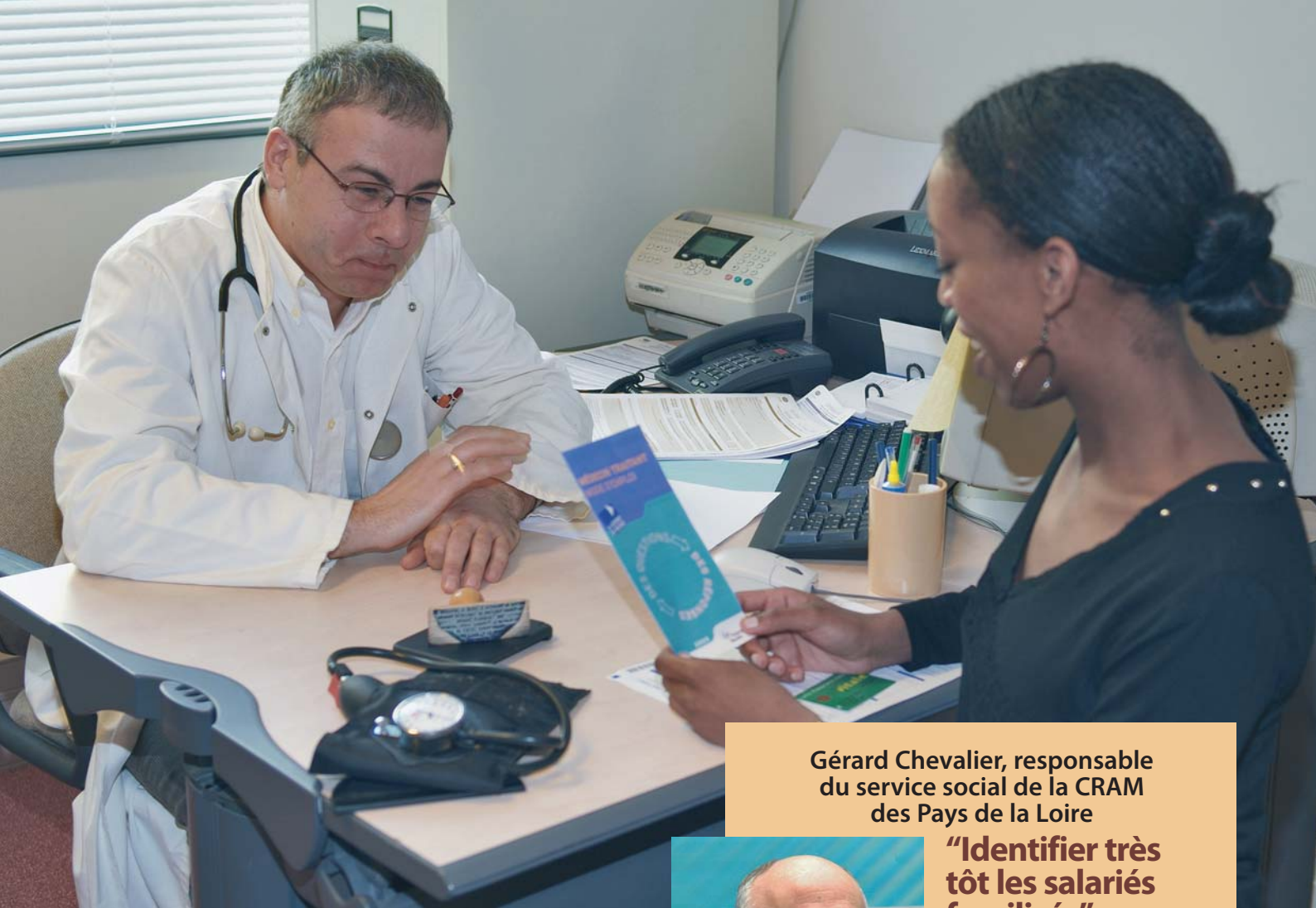
La visite de pré-reprise est un rendez-vous médical important entre le salarié et le médecin du travail, organisé dès que le médecin traitant ou le médecin-conseil

estime qu'il existe un risque lié à la reprise de l'emploi. Cette visite peut être déclenchée même si la reprise n'est pas envisagée dans un futur proche.

Le temps partiel thérapeutique permet au salarié de reprendre progressivement son activité et au médecin du travail de suivre son évolution dans ses fonctions.

Les aides financières de l'Agefiph peuvent être sollicitées





Gérard Chevalier, responsable
du service social de la CRAM
des Pays de la Loire

“Identifier très tôt les salariés fragilisés”

Pour prévenir les risques de désinsertion professionnelle, il est essentiel que le salarié fragilisé par un arrêt de travail soit identifié et signalé très tôt afin que le service social de la CRAM puisse lui proposer son



intervention. “En collaboration avec les partenaires du maintien dans l’emploi, nous l’aidons à prévenir les risques de rupture du contrat de travail ou d’éloignement du monde du travail en l’incitant à être acteur de son projet. Pour cela, nous lui apportons des informations personnalisées sur les droits, les aides et les dispositifs existants”, explique Gérard Chevalier. En lien avec l’entreprise et le médecin du travail, le service social de la CRAM aide ainsi le salarié à s’engager dans une démarche active de maintien dans l’emploi, mais aussi à consolider son projet professionnel et à le mettre en œuvre. Précisons que sans ce signalement précoce, on ne dispose pour agir que du délai minimum légal de deux semaines entre les visites de préreprise et de reprise. Un délai trop court pour étudier les conditions du retour à l’emploi et d’aménagement du poste, ou envisager une reconversion, une formation ou une rééducation professionnelle.

par toutes les entreprises du secteur privé et du secteur public soumises au droit privé, quel que soit leur effectif et qu’elles soient ou non soumises à l’obligation d’emploi de personnes handicapées: étude ergonomique, aménagement du poste de travail, aide au maintien dans l’emploi, à la mobilité, à l’emploi, bilan de compétence, formation professionnelle, aide au tutorat... Les établissements relevant de la fonction publique peuvent s’adresser au Fonds pour l’insertion professionnelle des personnes handicapées de la fonction publique (FIPH-FP).

Le contrat de rééducation professionnelle en entreprise (CRE) est signé par la Sécurité sociale, l’employeur, le salarié, et la Direction départementale du travail, de l’emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP). Il peut concerner la réaccoutumance sur l’ancien poste ou la formation nécessaire pour exercer un nouveau métier.

Les actions individuelles ou collectives du service social de la CRAM visent à informer, conseiller et soutenir les salariés pour rechercher et mettre en œuvre des solutions (voir encadré).

Les actions du service prévention de la CRAM des Pays de la Loire peuvent prendre différentes formes: intervention d’un ergonome pour l’analyse des situations de travail; conseils techniques ou organisationnels et participation au financement d’équipements pour transformer la situation de travail hors champ handicap; formation de salariés de l’entreprise pour l’analyse des postes de travail...

Plus d’informations

- Agefiph
www.agefiph.fr
puis sélectionner “Région Pays de la Loire”
- Service Social CRAM
www.cram-pl.fr/interventions/ssr/contacts.html

Les salariés témoignent

Pour un salarié, comment se vit une situation de risque de désinsertion professionnelle après un accident du travail ou un problème de santé ? Nous avons posé la question à trois d'entre eux.

Vers un nouveau métier

Sébastien était plombier-chauffagiste-électricien dans une PME vendéenne de 20 salariés. Du fait de gros problèmes de ménisque, il ne pouvait plus s'agenouiller ni s'accroupir et a donc été en arrêt de travail pendant plus de deux ans. "Je l'ai très mal vécu car j'aimais mon travail et je ne voyais pas comment continuer dans ces conditions. Suite à l'action coordonnée entre l'assistante sociale CRAM, le Sameth, le médecin du travail et mon chef d'entreprise, on m'a proposé un reclassement en tant que responsable de la gestion du service dépannage. Je suis aujourd'hui une formation informatique, gestion de la facturation et des devis. Je suis pleinement satisfait de cette évolution car je souhaitais vivement rester dans l'entreprise. Cela s'est très bien passé avec mes collègues, car ils ont été bien informés des raisons de cette reconversion. Ils ont tous été heureux de me voir revenir."



Un travail de partenariat

Opérateur sur machine à injection plastique en Loire Atlantique, Jean-François a perdu une large part des capacités fonctionnelles de son bras après un accident de travail. "Médecin traitant, médecin du travail et médecin-conseil m'ont confirmé que je ne récupérerai pas toutes mes capacités et qu'il allait falloir aménager mon poste de travail. Grâce à leur diagnostic et aux informations du service social de la CRAM, j'ai pu bénéficier d'un CRE durant lequel j'ai essayé de reprendre mon ancien poste avec l'intervention du Sameth, mais je ne pouvais plus porter les cartons. Pourtant, j'aime mon métier, et je suis reconnu pour mon expérience et ma connaissance de l'entreprise. Avec l'aide notamment de la responsable des ressources humaines, je m'occupe maintenant de la maintenance des machines sur lesquelles j'étais opérateur. Cela n'a pas été simple au début: le chef d'atelier ne voyait pas d'un bon œil le retour d'un salarié qui n'était pas opérationnel à 100 %. Mais l'organisation mise en place

et l'aide de mes collègues pour le port des charges me permettent maintenant d'effectuer mon travail correctement. J'aimerais désormais m'évaluer sur des

Pierre Touboul, médecin-conseil, chargé de mission à l'échelon régional du service médical de l'Assurance-maladie

"Mettre en place une dynamique rigoureuse"



Un salarié en risque de désinsertion professionnelle est souvent médicalement pris en charge par différents intervenants, en particulier son médecin généraliste et un ou plusieurs spécialistes. Le médecin traitant est un intervenant naturel de la prévention de la désinsertion professionnelle car il détient la plupart des informations sur l'état de santé du salarié. Le médecin du travail est

également un acteur pivot puisqu'il détermine l'aptitude médicale du salarié à exercer son activité. En concertation avec l'employeur et le salarié, il propose et organise la recherche de solutions adaptées en cas d'aptitude restreinte. Lorsqu'il est sollicité en vue d'une visite de préreprise, il apprécie l'incidence de l'état médical sur le maintien en poste. Le salarié est également suivi par le médecin-conseil de l'Assurance-maladie dans le cadre de son arrêt de travail: ce dernier peut conseiller une visite de préreprise lorsqu'il suspecte un risque de désinsertion professionnelle. "Il est nécessaire d'appliquer une méthodologie rigoureuse de maintien dans l'emploi en s'assurant que le salarié a une vision claire de son affection, de la durée de son arrêt de travail et de ses capacités fonctionnelles restantes. Même s'ils ont des approches différentes, les différents professionnels qui le suivent doivent avoir un discours cohérent sur les possibilités de reprise de travail: leur action coordonnée et précoce permet d'optimiser les possibilités de maintien à un emploi."

engins de manutention adaptés pour être plus autonome."

L'assistante sociale: une pièce maîtresse

Émilie était vendeuse au rayon poissonnerie d'une grande surface vendéenne lorsqu'elle a été victime d'un accident de travail. Sa coupure au poignet lui a occasionné une algodystrophie des doigts. "Ce syndrome étant incompatible avec le froid, j'ai été déclarée inapte à mon poste. Il a donc fallu étudier les perspectives de reclassement dans l'entreprise: il existait des possibilités au rayon des produits d'hygiène. J'ai rencontré conjointement une

assistante sociale de la CRAM, le médecin du travail et mon médecin traitant afin d'établir un dossier de reconnaissance de travailleur handicapé auprès de la MDPH. J'ai également eu une proposition de CRE. J'ai contacté l'assistante sociale après une information collective du service social de la Sécurité sociale au bout de 90 jours d'arrêt. Elle est devenue mon interlocuteur principal et m'a permis d'avoir accès à tous les dispositifs d'accompagnement dont j'ignorais l'existence. Et la visite de préreprise a permis de préparer mon retour dans l'entreprise: je me suis fait une joie de reprendre le travail."