21/06/2019

**Orientations de la politique régionale d’agrément des services de santé au travail**

**En AUVERGNE – RHÔNE – ALPES**

**2018-2020**

**Annexe 3 : maintien dans l’emploi**

La charte régionale pour le maintien en emploi des travailleurs handicapés en Auvergne-Rhône-Alpes, renouvelée le 21 novembre 2017, vise à favoriser le maintien dans l’emploi des personnes reconnues handicapées ou en voie de l’être et à réduire ainsi de manière significative le nombre de licenciements pour inaptitude médicale prononcés chaque année en Auvergne-Rhône-Alpes, les cessations d’activité de travailleurs indépendants, d’exploitants agricoles pour raison de santé. L’enjeu est par ailleurs de favoriser le reclassement des personnes au sein de leur entreprise ou la réorientation professionnelle (maintien en emploi), lorsque le maintien dans leur emploi n’est pas possible.

L’objectif de « maintien dans l’emploi », poursuivi dans le cadre de la politique régionale concertée de maintien dans l’emploi, doit être entendu au sens du maintien dans l’emploi ou en activité professionnelle.

L’ambition est en effet de permettre le maintien dans l’emploi au sein de l’entreprise ou activité d’origine, ou à défaut, le reclassement et/ou la réorientation professionnelle dans une autre entreprise ou une activité nouvelle, y compris en envisageant un changement de statut.

Le périmètre partagé d’intervention de la politique régionale en faveur des bénéficiaires comprend :

* La détection précoce des situations à risque de désinsertion professionnelle,
* La recherche de solutions de maintien dans l’emploi ou de maintien en activité,
* La mise en œuvre et le suivi de la solution de maintien dans l’emploi,
* La mise en œuvre et sécurisation d’un parcours externe relayé vers les dispositifs de placement, d’orientation, de formation ou de soin en ayant travaillé le projet professionnel en amont (mise à profit de la période d’arrêt pour réfléchir sur le projet professionnel), dans le but notamment de faciliter la prise de relais en aval par les opérateurs de l’emploi et ainsi, d’accélérer le retour à l’emploi.

Ainsi, les personnes exposées à un risque d’inaptitude à leur poste de travail, ou confrontées à une problématique travail/santé sont concernées au premier chef.

Les objectifs opérationnels de la politique régionale de maintien dans l’emploi sont les suivants :

* Vis-à-vis des publics
* Améliorer le service rendu aux personnes et aux entreprises en faveur du maintien dans l’emploi,
* Améliorer l’information des publics, favoriser le repérage des offres et des acteurs,
* Améliorer l’accès aux offres de services, l’activation précoce des dispositifs/aides (dès que l’état de santé le permet),
* Assurer la sécurisation et une plus grande fluidité des parcours de maintien.
* Au plan institutionnel et opérationnel
* Favoriser une connaissance réciproque de chaque institution signataire et de son offre de services ou de celle contractualisée avec des partenaires ou prestataires,
* Favoriser la circulation de l’information, le partage des bonnes pratiques et les coopérations entre institutions et entre acteurs de terrain (vision pluridisciplinaire),
* Favoriser la construction de diagnostics partagés sur les orientations complexes,
* Sensibiliser les acteurs concernés, qu’ils relèvent de l’entreprise (chefs d’entreprises, ressources humaines, institutions représentatives du personnel, salariés), du corps de contrôle (inspection du travail), des organismes de protection sociale (services Préventions des Carsat / Services Sociaux des Carsat / CPAM), des services de santé sécurité au travail des MSA, des services santé/médical et action sanitaire et sociale des RSI, de la médecine (service de santé au travail, médecins du travail et médecins traitants et médecins conseils), ou des partenaires sociaux afin que ceux-ci aient une vision globale du champ du maintien dans l’emploi et de se situer dans le système partenarial,
* Permettre aux offres de services de se déployer pleinement, au service des travailleurs handicapés et des entreprises,
* Garantir l’articulation des offres de services et la complémentarité des interventions,
* Accompagner les acteurs de terrain dans l’appropriation de ces offres de services et des compétences des différents acteurs afin qu’ils soient en capacité, à terme, de qualifier les situations et d’orienter les personnes vers le bon interlocuteur et le bon service.

Les services de santé au travail doivent contribuer à la lutte contre la désinsertion professionnelle et au maintien dans l’emploi, en cohérence avec la politique éponyme de maintien dans l’emploi, dont les objectifs sont décrits ci-dessus.

Le groupe permanent régional d’orientation des conditions de travail (GPRO) considère cette mission primordiale.

C’est pourquoi le GPRO a rencontré les représentants de cellules de maintien dans l’emploi mises en place dans trois services de santé au travail interentreprises.

Les bonnes pratiques suivantes sont de nature à inspirer les services de santé au travail dans la mise en œuvre de leurs missions en matière de maintien dans l’emploi.

**Préconisations générales**

Les services de santé au travail sont invités à :

* Conduire une réflexion sur la façon adéquate de remplir leur mission visant à réduire la désinsertion professionnelle et à contribuer au maintien dans l’emploi ;
* Formaliser, par suite, les moyens et procédures mis en œuvre pour atteindre ces objectifs (organisation mise en place, circuit de traitement des dossiers, acteurs internes et externes mobilisés, etc)

**La mise en place d’une cellule dédiée au sein des services de santé au travail est de nature à faciliter l’identification du service rendu à l’interne, par les équipes médicales, à l’externe par les employeurs, les salariés et les autres acteurs du maintien dans l’emploi.**

Cette cellule permet, en appui au médecin du travail et en constante relation avec ce dernier, une anticipation la plus précoce possible des situations dans lesquelles la dégradation de l’état de santé d’un salarié est de nature à compromettre le maintien au poste.

Il est recommandé que la cellule puisse être saisie par les salariés, les employeurs et les organisations patronales ou de salariés, le plus précocement possible, y compris lorsque le salarié est à son poste de travail.

Le maintien du lien avec les salariés pendant l’arrêt de travail est préconisé.

**Composition préconisée de la cellule du maintien dans l’emploi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Composition** | **Rôle** |
| 1 coordonnateur  (de préférence à 100%) | Faciliter les échanges entre les professionnels du service de santé et avec les acteurs du maintien dans l’emploi  Contribuer à une meilleure identification du service rendu  Identifier les situations répétées au sein d’une même entreprise et préconiser une action collective  Capitaliser le retour d’expériences |
| 1 assistant  (de préférence à 100%) | Centraliser les saisines  Gérer les prises de rendez-vous  Faciliter la prise de contact |
| 1 médecin du travail référent | Contribuer à l’analyse de la situation  Contribuer à l’orientation du salarié  Contribuer à la définition de solution |
| 1 conseiller du travail | Contribuer à l’analyse de la situation  Contribuer à l’orientation du salarié  Contribuer à la définition de solutions  Contacter les acteurs du maintien dans l’emploi  Accompagner le salarié et l’employeur |
| 1 ergonome | Contribuer à l’analyse de la situation  Contribuer à la définition de solutions  Procéder à des études de poste |
| 1 psychologue | Aide à l’analyse de la situation  Contribuer à la définition de solutions  Accompagner et orienter le salarié |

**Circuit préconisé de traitement des situations**

Saisine de la cellule de maintien dans l’emploi par le médecin du travail

Saisine/signalement parle médecin du travail

Analyse de la situation

Cellule de

Maintien dans l’emploi

Définition d’un plan d’action

Orientation du salarié

Mobilisation des compétences internes au service si nécessaire

Mobilisation et coordination des acteurs du maintien dans l’emploi

Suivi du salarié après

mise en œuvre de l’action

Traçabilité et Capitalisation :

Des situations traitées

Des résultats obtenus

Des solutions mises en oeuvre

**Saisine de la cellule de maintien dans l’emploi**

**par le salarié ou l’employeur ou un partenaire**

Saisine parle salarié

Saisine par l’employeur

Saisine par un partenaire extérieur

Suivi du salarié après

mise en œuvre de l’action

Capitalisation :

Des situations traitées

Des résultats obtenus

Des solutions mises en oeuvre

Définition d’un plan d’action

Orientation du salarié

Mobilisation des compétences internes au service si nécessaire

Mobilisation et coordination des acteurs du maintien dans l’emploi

Analyse de la situation

Médecin du travail

Cellule de

Maintien dans l’emploi

**Exemples de situations concrètes prise en charge par une cellule de maintien dans l’emploi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Situation** | **Parcours** | **Solution** |
| **Reconversion professionnelle consécutive à une maladie professionnelle** | * Esthéticienne manucure de 52 ans * Pose de gel depuis 2016. * Travaille en onglerie depuis 1987. * Apparition de lésions aux 2 mains en septembre 2017. * En arrêt maladie depuis mi-octobre 2017 * Allergie de contact aux méthacrylates diagnostiquée. * Demande de reconnaissance en maladie professionnelle | * Visite de pré reprise demandée à l'initiative du médecin conseil. * Inaptitude à son poste envisagée. * Etude de poste et échanges avec l'employeur en mars 2018. * Orientation vers la cellule de maintien dans l'emploi en avril 2018. * Demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). * Mise en place d'une démarche de reconversion professionnelle pendant l'arrêt de travail. * Passage en Cellule Prévention de Désinsertion Professionnelle de l'Assurance Maladie. * RQTH acceptée. * Bilan de compétences réalisé en juin et juillet 2018. | * Suite au bilan, projet de suivre une formation de secrétaire comptable. * Demande de CIF adressé à l'employeur : partenariat FONGECIF et SST : accord de la commission paritaire. * Début de la formation « secrétaire comptable » en novembre 2018, fin juillet 2019 |
| **Reconversion professionnelle après contrat de rééducation professionnelle, formation et adaptation du poste de travail** | * Poste de technicien de fabrication depuis 1987. * Poste de conducteur de procédés de fabrication en 2013. * Deux arrêts de travail en 2011 et 2014 : limitation du port de charges pendant 3 mois. * Nouvel arrêt de travail en 2016. | * Après une visite de pré-reprise, salarié adressé à la cellule de maintien dans l’emploi fin 2017. * Demande de reconnaissance de maladie professionnelle reconnue en juin 2018. * Rencontre entre la cellule de maintien dans l’emploi et l’employeur en mars 2018. * Etudes de solutions, proposition de mise en place d’un contrat de rééducation professionnelle. (CRP). * Reprise du travail en septembre avec un CRP (50% du salaire pris en charge par la CPAM) * Octobre 2018 : étude de poste. | * Octobre 2018 : formation en bureautique (financement du coût pédagogique). * Janvier 2019 : financement d’une partie du matériel nécessaire à l’adaptation du poste. * Mars 2019 : poste de contrôleur qualité dans des conditions adaptées à la pathologie. |
| **Reclassement sur un autre poste avec réduction du temps de travail** | * Mécanicien d’entretien de 56 ans, avec 37 ans d’ancienneté dans une entreprise industrielle. * Impotence fonctionnelle majeure du membre supérieur droit chez un droitier. * Arrêt de travail depuis 2 ans. * Reprise du poste impossible, inaptitude envisagée. | * Difficultés pour trouver une solution adaptée au handicap. * Salarié adressé à la cellule de maintien dans l’emploi pour étudier des pistes de reconversion. * Etude de poste. * Proposition de reclassement sur un nouveau poste aménagé. * Etude des droits (prévoyance) pour compléter les revenus | * Sollicitation du CAP Emploi pour achat du matériel en compensation du handicap * Reprise du travail à temps partiel sans perte de ressource. * Aptitude au nouveau poste. |