SISTEPACA

SYSTÈME D'INFORMATION EN SANTÉ, TRAVAIL ET ENVIRONNEMENT

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Le maintien dans l'emploi

un réseau d'acteurs à mobiliser précocement

Novembre 2024

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur
agefiph ouvrir l'emploi aux personnes handicapées
MINISTÈRE DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI Liberté Égalité Fraternité
Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Provence-Alpes-Côte d'Azur
ORS OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Table des matières

Introduction 1

Les acteurs du maintien dans l'emploi 2

En arrêt de travail 3

Les temps forts pour sécuriser le parcours professionnel des personnes souffrant d'une pathologie qui les empêche de réaliser leur travail habituel ... 3

En activité 4

Les temps forts pour sécuriser votre parcours professionnel ... 4
Fiche 1 | Le salarié/travailleur indépendant ... 5
Fiche 2 | Médecin traitant ... 7
Fiche 3 | Autres soignants ... 8
Fiche 4 | Médecin conseil ... 9
Fiche 5 | Service administratif de l'Assurance Maladie (Caisses Primaires d'Assurance Maladie) ... 10
Fiche 6 | Assistante sociale de l'Assurance maladie ... 11
Fiche 7 | Service prévention risques professionnels ... 12
Fiche 8 | Employeur ... 13
Fiche 9 | Médecin du travail ... 15
Fiche 10 | Les Représentants du personnel ... 18
Fiche 11 : Référent Handicap ... 19
Fiche 12 | Cap emploi ... 20
Fiche 13 | La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ... 22
Fiche 14 | L'Agefiph (Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées) ... 23
Fiche 15 : le FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique) ... 24

Les temps forts pour sécuriser le parcours professionnel 25

Vous êtes en arrêt de travail ? 26

Les temps forts pour sécuriser votre parcours professionnel ... 26

Vous êtes en activité face à une problématique de santé ? 27

Les temps forts pour sécuriser votre parcours professionnel ... 27
Fiche 16 | Aggravation de l'état de santé ... 28
Fiche 17 | L'arrêt de travail ... 29
Fiche 18 | La visite de pré-reprise ... 32
Fiche 19 | La visite à la demande du salarié ... 33
Fiche 20 | La visite de reprise ... 34
Fiche 21 : La visite de mi- carrière ... 36
Fiche 22 | Les différents parcours possibles ... 37

Introduction

Le maintien dans l'emploi a pour objectif d'accompagner les personnes souffrant d'une pathologie ancienne ou récente qui les empêche de réaliser leur travail habituel. L'objectif est alors de proposer à chacun une solution adaptée à sa situation, en aménageant sa situation de travail ou en l'accompagnant vers un changement de poste.

De nombreuses aides financières, matérielles et d'accompagnement existent. Pour être efficaces, elles doivent être mobilisées précocement auprès des acteurs du maintien dans l'emploi.

Les schémas ci-dessous présentent de façon globale les acteurs du maintien dans l'emploi et les temps forts pour sécuriser le parcours professionnel des personnes souffrant d'une pathologie qui les empêche de réaliser leur travail habituel. Les schémas qui suivent sont interactifs.

Attention, les informations ci-dessous ne concernent que les salariés des entreprises privées relevant du régime général et les travailleurs indépendants.. Pour les autres régimes (fonctions publiques, régimes spéciaux, maritime, agricole, ...), les fonctionnements peuvent être différents.

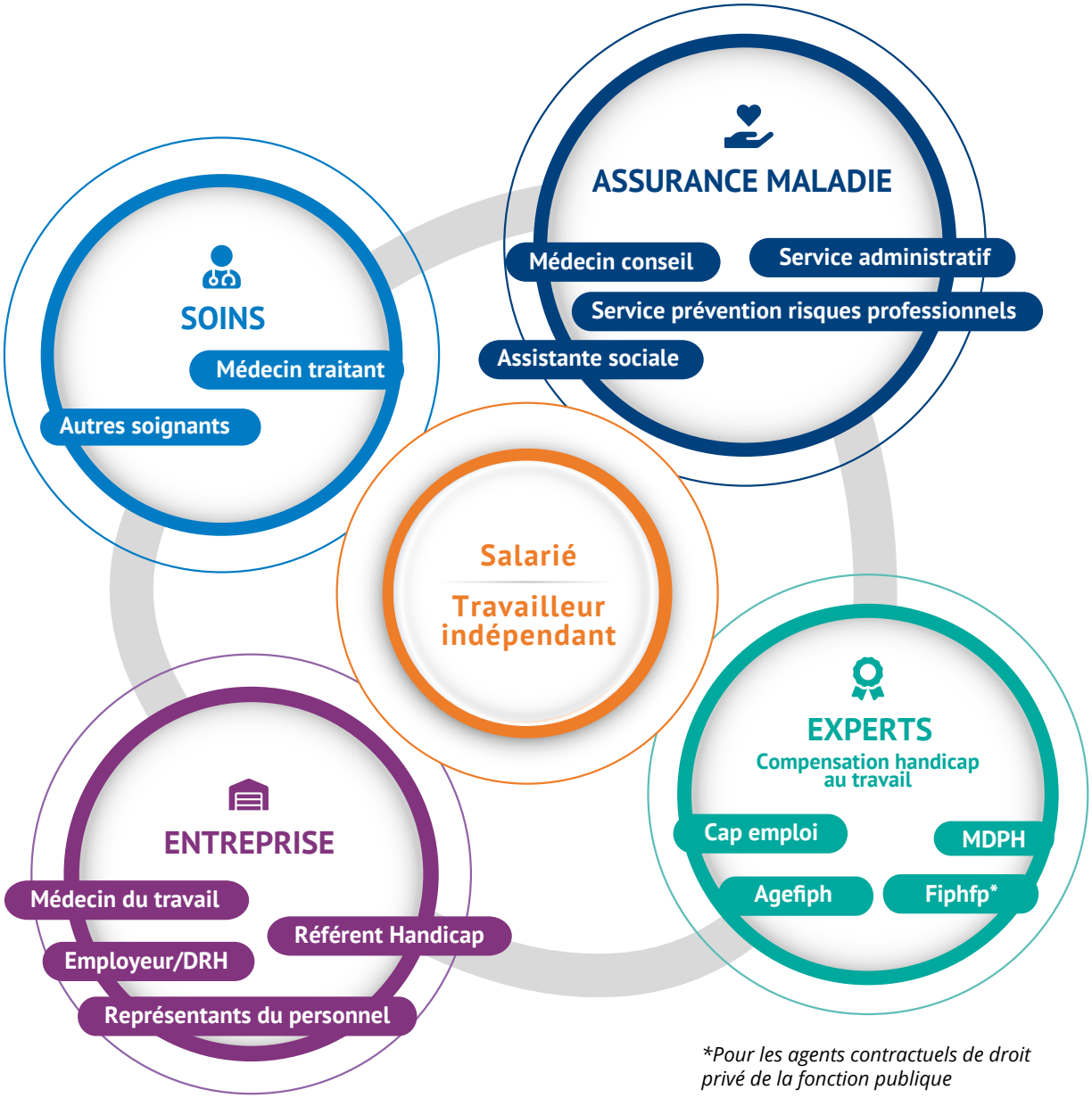
Les acteurs du maintien dans l'emploi

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

Agefiph : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

FIPHFP : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique

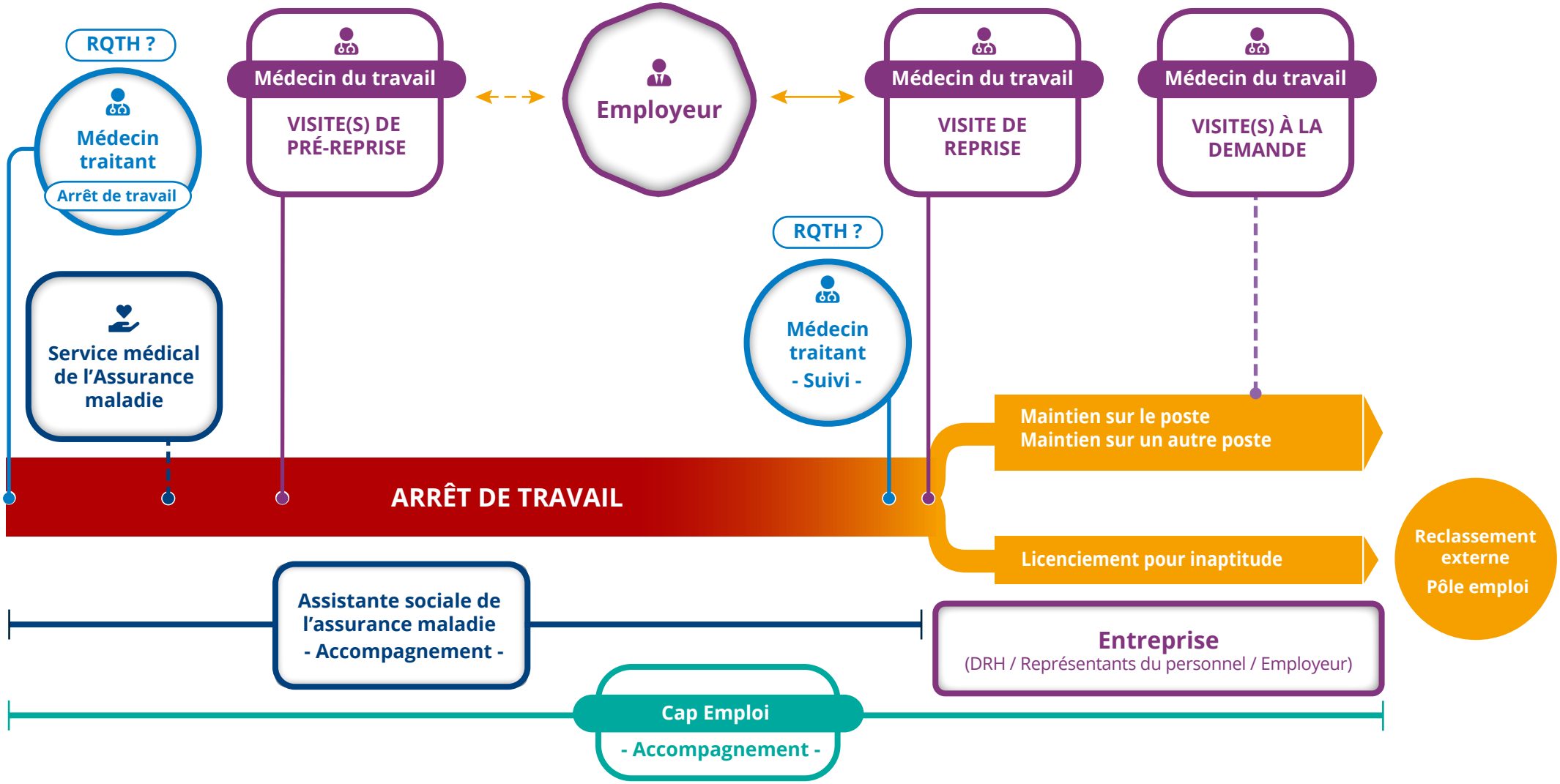
RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé



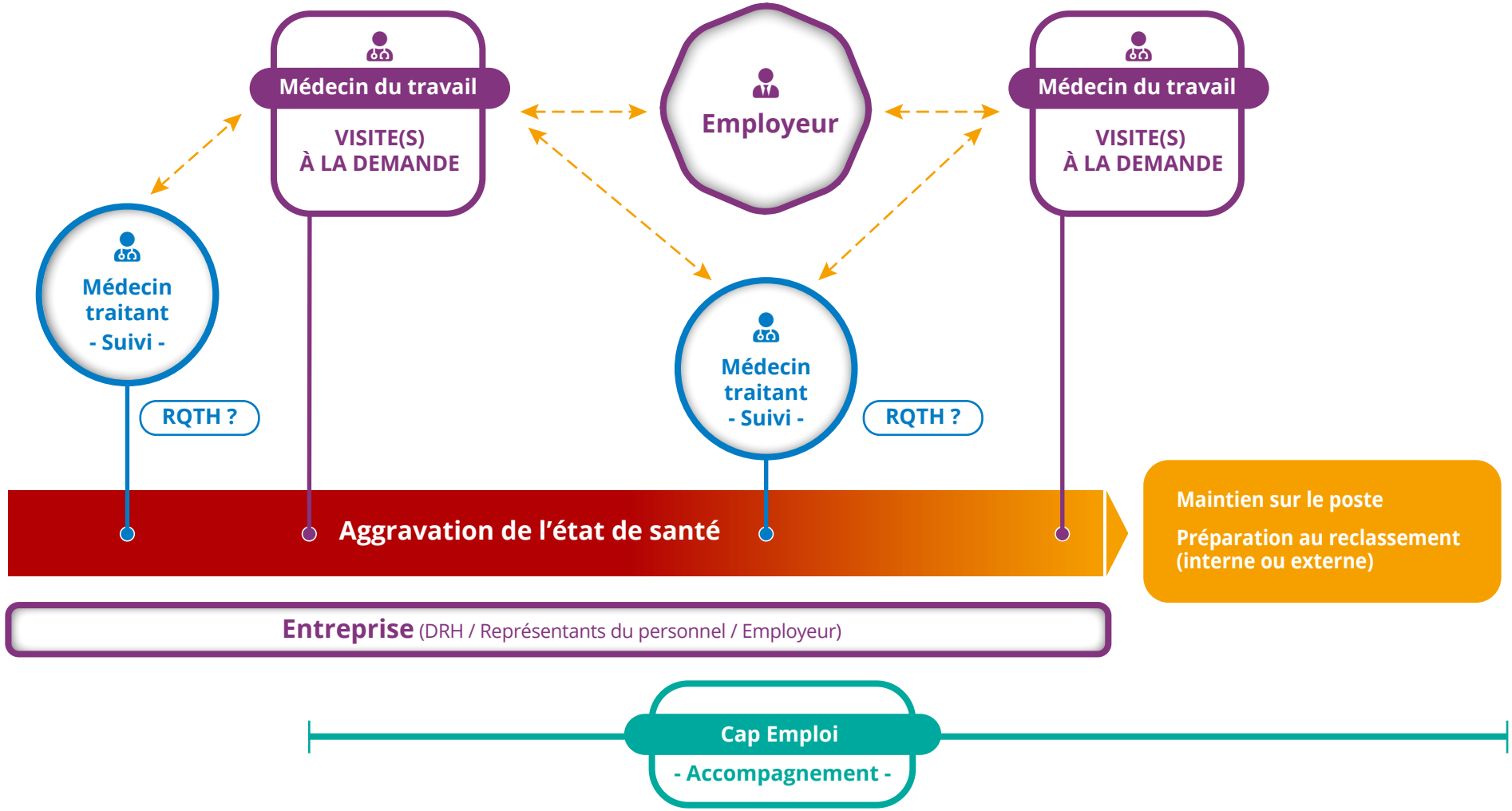
**Pour les agents contractuels de droit privé de la fonction publique*

En arrêt de travail

Les temps forts pour sécuriser le parcours professionnel des personnes souffrant d'une pathologie qui les empêche de réaliser leur travail habituel



En activité
Les temps forts pour sécuriser votre parcours professionnel



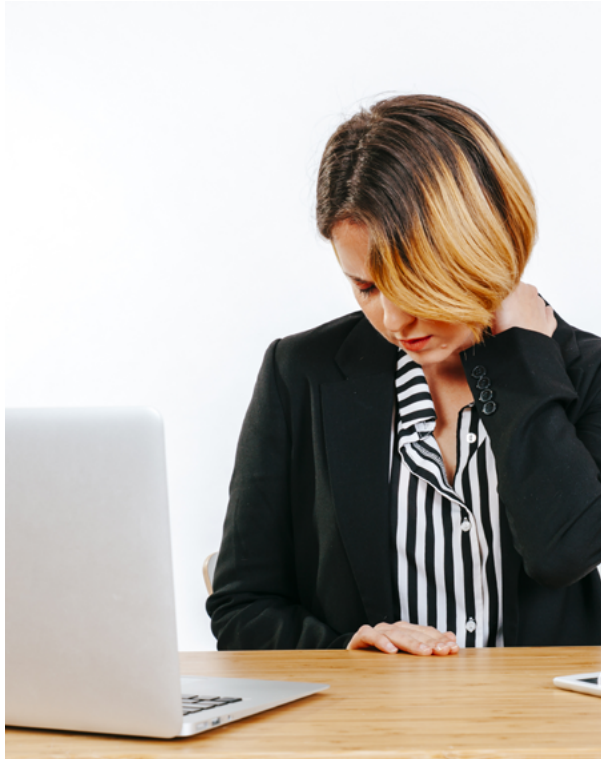
Quelles postures adopter ?

Entamer une démarche de maintien dans l'emploi, nécessite de la part du salarié (ou travailleur indépendant) **d'être le propre acteur de son nouveau projet professionnel** et donc de prendre part à sa construction, en participant à la recherche active des solutions les plus adaptées, le tout, dans le cadre d'un parcours coordonné avec l'ensemble des parties prenantes (employeur, médecin du travail, experts du MDE, professionnel de soin, ...).

Parmi les questions, que le(la) salarié(e) doit se poser :

- Est-ce que je souhaite rester sur mon poste ou en changer ?
- Suis-je prêt(e) à m'investir dans un nouveau travail ?
- Suis-je d'accord pour me former ?
- Est-ce-que je peux bénéficier de la reconnaissance de **travailleurs handicapés (TH)** ? Est-ce que j'en connais suffisamment les contours et les avantages ? Est-ce que je veux en bénéficier ?...

Remarque : *Entamer une démarche de maintien en emploi peut, d'un prime abord, sembler difficile voire insurmontable pour un salarié en situation de fragilité sociale, économique et de santé ... c'est la raison pour laquelle, le salarié ne doit pas rester isolé face aux difficultés qu'il a à surmonter (la situation risquant de s'aggraver avec le temps) et que les acteurs du maintien dans l'emploi (dont «***le médecin du travail***») sont là pour l'accompagner dans son nouveau projet professionnel.*



Quelles modalités d'actions ? Selon les situations ...

Indépendamment de l'accompagnement réalisé par **le corps soignant** (médecin traitant et/ou spécialiste) pour le bon suivi et déroulement de la prise en charge des soins et traitements, il est important que le salarié prenne contact avec son **médecin du travail** afin d'être aidé et conseillé pour son maintien dans et/ou en emploi. A noter que les travailleurs indépendants peuvent adhérer volontairement à un service de prévention et de santé au travail et bénéficier d'un suivi de l'état de santé et d'un accompagnement pour prévenir le risque de désinsertion professionnelle.

En cas **d'arrêt de travail prolongé** (susceptible de conduire à moyen/long terme à une inaptitude) ou en cas **d'arrêt de travail successifs** et répétitifs, lié par exemple à **une aggravation de pathologie ou dégradation de l'état de santé** (susceptible de conduire à court ou moyen terme à un risque d'inaptitude), il est indispensable que le salarié se mobilise précocement pour réfléchir à de nouvelles perspectives d'emploi :

→ **Lors de l'arrêt de travail**, en déclenchant **auprès de son médecin du travail la visite de pré-reprise**, afin d'entrevoir avec lui les modalités possibles d'une reprise du travail, et mobiliser, si besoin, l'ensemble des ressources disponibles par exemple, en cas de perspectives d'aménagement du poste de travail, reprise à temps partiel, reconversion professionnelle, ... (**tableau des aides existantes**). Pour être efficace, la visite dite de « pré-reprise » doit être précoce. Une implication forte, à ce stade, du salarié est essentielle notamment pour le bon déroulé de la mobilisation des acteurs et ressources. Cette visite de pré-reprise est confidentielle. L'employeur sera informé du contenu des discussions uniquement si le salarié en est d'accord.

Un rendez-vous de liaison peut être également organisé à l'initiative de **l'employeur** ou du salarié, sans que le refus du salarié ne soit nullement sanctionné. L'objectif est de maintenir un bon dialogue avec le salarié sur l'évolution de sa situation et de faciliter les modalités de retour.

→ **Hors arrêt de travail**, mais en cas **d'aggravation de sa pathologie et dégradation de son état de santé**, en déclenchant auprès du médecin du travail une **visite à la demande,** afin de lui faire part de ses difficultés à maintenir une activité professionnelle régulière et envisager, avec le médecin du travail, les dispositifs et ressources mobilisables pour adapter l'activité professionnelle à son état de santé, à court/moyen et long terme.

Quelles missions ?

Le médecin traitant est habituellement un médecin généraliste, qui est responsable de la prise en charge et du suivi global de l'état de santé du salarié/ patient. C'est le médecin de premier recours en cas de maladie aigue ou chronique. Il peut adresser le salarié/patient vers un confrère spécialiste et fait le lien entre les différents professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient. Il peut ainsi adresser le salarié/ patient, avec son accord, à son **médecin du travail**, en cas de pathologie liée au travail ou nécessitant un aménagement de la situation de travail.

Il est aussi impliqué dans des actions de prévention : vaccination, dépistage de risques professionnels nécessitant d'adresser le salarié/patient à son médecin du travail, etc.

Quelles actions ?

En plus de son activité de soin, le médecin traitant va avoir un rôle essentiel pour prévenir la désinsertion professionnelle de ses patients/salariés :

- Orientation précoce vers les acteurs du maintien dans l'emploi : le médecin traitant est l'acteur le plus précocement impliqué puisqu'il est celui qui va prescrire **l'arrêt de travail**. Il est donc l'acteur idéal pour orienter ses patients vers leur **médecin du travail** dès que possible avant la fin de leur arrêt de travail pour anticiper leur avenir professionnel (**visite de pré-reprise**), ou en dehors d'un arrêt de travail dès lors que leurs patients/salariés présentent des pathologies susceptibles d'avoir des répercussions sur leur travail (**visite à la demande**)
- Etablissement des certificats médicaux nécessaires à la mobilisation des aides, comme par exemple la **RQTH**
- Prescription et renouvellement des arrêts de travail et des **temps partiels thérapeutiques**, en lien avec les autres acteurs du maintien dans l'emploi

Quelles missions ?

Les autres soignants, qu'ils soient paramédicaux ou médecins, sont impliqués dans la prise en charge de problèmes de santé qui peuvent avoir une répercussion sur le travail. Ils peuvent ainsi adresser le salarié/patient, avec son accord, à son médecin du travail, en cas de pathologie liée au travail ou nécessitant un aménagement de la situation de travail.

Quelles actions ?

S'ils sont médecins, ces soignants peuvent, au même titre que le médecin traitant, être amenés :

- → À la prescription ou au renouvellement **d'arrêts de travail** ou de **temps partiel thérapeutique**,
- → À la rédaction de certificats médicaux et à l'orientation des patients vers leur **médecin du travail** et leur médecin traitant. C'est le cas par exemple des cancérologues, des psychiatres ou encore des rhumatologues qui peuvent être en première ligne dans la prise en charge des pathologies de certains patients/salariés.

D'autres soignants, comme par exemple les kinésithérapeutes (en cas de troubles musculo-squelettiques, opération du canal carpien, ...) ou les infirmiers (après un cancer, une fracture...), peuvent aussi jouer un rôle important d'orientation précoce de leurs patients/salariés vers leur médecin du travail et leur médecin traitant. L'orientation précoce vers le médecin du travail pendant l'arrêt de travail (dans le cadre de **la visite de pré-reprise**) permet une évaluation de la situation de santé du patient/salarié et une mobilisation plus rapide des ressources nécessaires au maintien en emploi du patient/salarié. Le rapprochement entre professionnels de soins et médecins du travail avant la fin de l'arrêt de travail maximise le succès de la mobilisation et de l'effectivité des aides et ressources disponibles en matière de MDE, et rend ainsi possible une reprise de l'activité du salarié dans les meilleures conditions.

Quelles missions ?

Le Médecin-conseil appartient au service Médical de l'Assurance Maladie, organisme de suivi et d'accompagnement des salariés en arrêt de travail qui reçoit, valide et analyse les arrêts de travail des assurés pour détecter précocement d'éventuelles difficultés prévisibles à la reprise du travail.

Le Médecin-conseil se distingue du médecin traitant par le fait qu'il ne prodigue pas de soins. Il joue un rôle important dans le maintien en emploi car il anticipe le risque de désinsertion professionnelle des assurés en arrêt de travail :

- Il statue sur les demandes de reprise du travail à temps partiel : **temps partiel thérapeutique** (risque maladie) ou de reprise de travail aménagé ou à temps partiel (risque AT/MP).
- Il se prononce aussi sur le bien-fondé de **l'arrêt de travail** et la mise en **invalidité** en cas de perte de capacité physique.
- Au sein de cellules locales rassemblant les différents services de l'assurance maladie (instances de coordination de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)), son avis sera déterminant sur la possibilité pour l'assuré, de réaliser une action de remobilisation, de formation pendant l'arrêt de travail (vérification de la compatibilité entre la durée de l'action et la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail impactant la durée d'indemnisation).
- Dans le cas spécifique des personnes reconnues en **accident du travail** et en **maladies professionnelles**, il se prononce sur un **taux d'incapacité** des personnes atteintes, ce qui leur ouvre des droits à des compensations financières qui participent à la démarche de maintien dans l'emploi

La collaboration entre médecin conseil, médecin traitant et médecin du travail est essentielle pour éviter la désinsertion professionnelle du patient-salarié et permettre de mobiliser les acteurs du maintien dans l'emploi.

Quelles actions ?

Sous réserve d'avoir recueilli l'accord de l'assuré, le médecin conseil peut alors :

- Initier une **visite de pré reprise** (ou inciter les assurés à demander une visite de pré reprise) ;
- Signaler la situation au **service social de l'Assurance Maladie** ;
- Signaler la situation au **médecin du travail** afin que ce dernier étudie la possibilité pour le salarié de reprendre de son poste de travail ;
- Prendre contact avec **le médecin traitant** à propos de l'évolution de la pathologie et de ses répercussions socioprofessionnelles (notamment pour les arrêts de 6 mois et plus).

Pour quelles personnes ?

Tous les **assurés** en arrêt de travail gérés par le régime général de l'assurance maladie sont susceptibles d'être contactés par le médecin conseil.

Qui peut le solliciter ?

C'est le médecin conseil qui convoque l'assuré ou donne un avis au vu du dossier. Les Conseillers Services de l'Assurance Maladie (CSAM), personnels administratifs au sein du service médical, peuvent aussi contacter les assurés en arrêt de travail, en risque de désinsertion professionnelle, afin de leur proposer un accompagnement adapté.

Fiche 5 | Service administratif de l'Assurance Maladie (Caisses Primaires d'Assurance Maladie)

Quelles missions ?

L'offre de service des Caisses Primaires (CPAM) d'Assurance Maladie s'étend de la prévention des risques à l'organisation des soins, en passant par la régulation des dépenses de santé et s'adresse aussi bien aux assurés, aux professionnels de santé, qu'aux employeurs, ce qui en fait un acteur majeur du système de soins.

Ses missions les plus connues sont le remboursement des dépenses de santé, le versement des revenus de remplacement pour les risques maladie, maternité, accident de travail, maladie professionnelle, invalidité, décès, et versement des rentes AT/MP.

Quelles actions ?

En matière de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP), le service administratif de l'Assurance Maladie contribue :

- Par les signalements au Service Médical, des salariés en arrêt de travail et au Service Social de ceux en arrêt de travail de 60 jours prescrits ;
- Par de la détection individuelle à l'occasion de l'accueil des assurés ou d'échanges avec **les employeurs** (notamment les TPE) ;
- Par des actions d'information individuelles et collectives en direction des employeurs ;
- En finançant sur son fonds d'action sociale, des actions de remobilisation et de formation des assurés pendant l'arrêt de travail (selon la politique définie par chaque CPAM).

Dans le cadre des instances de coordination PDP de l'Assurance maladie rassemblant les différents services de l'assurance maladie , ce service administratif s'assure de l'ouverture des droits administratifs sur la période d'arrêt de travail durant laquelle doivent se dérouler les actions de remobilisation et de formation.

Pour quelles personnes ?

- Les assurés en arrêt maladie/accident du travail/maladie professionnelle du régime général et travailleurs indépendants ;
- Les assurés (salariés du régime général et travailleurs indépendants) en **invalidité indemnisés** en maladie, AT/MP.

Au moment de leur prise en charge par le Service administratif, ces personnes doivent encore avoir un contrat de travail.

Qui peut solliciter le Service Administratif ?

- **L'assuré** lui-même

Fiche 6 | Assistante sociale de l'Assurance maladie

Quelles missions ?

- Les assistantes sociales des Carsat ont pour mission d'accompagner précocement les assurés qui risquent de perdre leur emploi du fait de leur état de santé, notamment :
- D'aider l'assuré à conserver son emploi ou trouver une nouvelle orientation à la suite d'une **maladie ou un accident** (d'origine professionnelle ou non) ;
- D'aider l'assuré à prendre conscience des répercussions de son état de santé sur son activité professionnelle et à accepter le changement ;
- De guider l'assuré dans ses différentes démarches (avec le **médecin du travail**, la **MDPH**, le **Cap Emploi**...) ;
- De mobiliser **les aides** pour y parvenir (formation, aménagement du poste de travail...).

Quelles actions ?

- **Elles ont la possibilité de proposer :** des groupes de travail (travail social de groupe) sur des thématiques liées au le maintien dans l'emploi à des assurés en **arrêt de travail** ciblés sur la base de critères de fragilité : les assistant(e)s sociales y apportent des informations concrètes sur les droits, les démarches et les acteurs du maintien dans l'emploi à solliciter et favorisent les échanges entre participants.
- **Un accompagnement social individualisé :** prise en charge globale de la situation (impact de l'état de santé sur le quotidien de la personne), et travail sur les freins périphériques de la PDP (logement, difficultés financières, etc.) ;
- **Une action coordonnée de prévention de la désinsertion professionnelle,** en accord avec l'assuré et avec les autres acteurs du maintien dans l'emploi : médecin du travail, médecin conseil, médecin traitant, Cap Emploi, MDPH, ...

Pour quelles personnes ?

- Les assurés en arrêt maladie/accident du travail/maladie professionnelle salariés du régime général et travailleurs indépendants (qu'ils soient en arrêt de travail ou non) ;
- Les assurés en **invalidité** salariés du régime général et travailleurs indépendants.

Au moment de leur prise en charge par le Service Social, ces personnes doivent encore avoir un **contrat de travail** ou **être en activité** pour les travailleurs indépendants.

Qui peut solliciter le Service Social ?

- **L'assuré** lui-même ;
- Le **médecin conseil** ;
- Le **médecin traitant** ;
- Le **médecin du travail**, la **Maison départementale du handicap** (MDPH), le **Cap Emploi**...

Fiche 7 | Service prévention risques professionnels

Quelles missions ?

Le service prévention risques professionnels est un service de l'Assurance Maladie qui accompagne les entreprises dans leur démarche de prévention des risques professionnels via une offre de services proposés par des équipes pluridisciplinaires (contrôleurs de sécurité, ingénieurs-conseils, médecins, personnel administratif...) présentes sur les antennes prévention départementales. Si nécessaire, ces équipes font appel à des unités spécialisées comme les centres de mesures physiques (bruit, vibrations...) et les laboratoires de chimie (prélèvements et analyses de poussières, vapeurs)

Quelles actions ?

- → Des interventions directes sur les lieux de travail (évaluation, conseils...) ;
- → Des actions collectives auprès des branches professionnelles ;
- → La conception de dispositifs d'évaluation et de prévention ;
- → Une offre de formation ;
- → La diffusion de bonnes pratiques ;
- → Des **incitations financières** en direction des TPE/PME pour la mise en place d'actions de prévention.

Pour quelles personnes ?

Ce service s'adresse directement aux entreprises et à leurs directions.

Qui peut le solliciter ?

→ **Les employeurs**

Certains salariés peuvent rencontrer des difficultés à reprendre leur emploi après un long arrêt dû à une pathologie, accident, … liés ou non à leur travail. L'employeur reste l'interlocuteur privilégié et incontournable pour prévenir et limiter la désinsertion professionnelle, aider ses salariés à conserver leur poste et/ou à les faire accéder à un emploi compatible avec leur état de santé.

Quelles missions/obligations de l'employeur en matière MDE ?

En matière de MDE, l'employeur doit respecter certaines obligations, notamment :

- ➔ L'obligation de moyens renforcés, pour ce qui est de la préservation de la santé de ses salariés
- ➔ L'obligation de moyens, pour ce qui est du maintien dans l'emploi.

En cas d'avis d'inaptitude du médecin du travail, l'employeur a l'obligation :

- ➔ Soit de reclasser son salarié, en recherchant un emploi approprié aux capacités du salarié et comparable à l'emploi précédemment occupé, en mettant en œuvre des mesures telles que : **la transformation du poste de travail, l'aménagement des horaires de travail, le reclassement à un autre poste de travail**, …
- ➔ Soit de le licencier, si le reclassement s'avère impossible.

Quelles modalités d'actions, selon les situations ?

Lorsqu'un employeur est confronté à un salarié risquant d'avoir des difficultés :

- ➔ Soit à reprendre son activité normale de travail, consécutivement à un arrêt de travail,
- ➔ Soit à maintenir son activité, du fait par exemple de **l'aggravation d'une pathologie ou dégradation de l'état de santé** (pouvant conduire à terme à l'inaptitude),

il est nécessaire et important que l'employeur invite **aussi précocement que possible** le salarié à faire un point de sa situation en le dirigeant vers le **médecin du travail**.

En effet, de par sa connaissance de la situation du salarié et de l'entreprise, le médecin du travail peut proposer des solutions et alerter l'employeur sur certains éléments comme par exemple les facteurs de pénibilité, certaines situations, conditions de travail ou organisations délétères pour la santé des salariés. A rappeler, que le médecin du travail est à la fois le conseiller du salarié et de l'employeur et qu'il joue un rôle déterminant pour la prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien dans l'emploi.
Lorsque le salarié est en activité mais présente des difficultés (répétition d'arrêt de travail par ex), l'employeur peut à tout moment, demander une **visite à la demande** de l'employeur auprès du médecin du travail.
Lorsque la relation entre salarié et employeur est de bonne qualité, ce temps d'échange entre l'employeur, le médecin du travail et le salarié peut également être proposé afin de confronter les points de vue et d'élaborer une base commune pour pouvoir agir.
A noter qu'en cas de longue maladie (à partir de 30 jours), le décret paru le 16 mars 2022, prévoit désormais la possibilité de mettre en place **un rendez-vous de liaison** (cf encadré ci-après) entre le salarié, l'employeur associant le service de prévention et de santé au travail (SPST).

Pour rappel :

L'acteur incontournable du maintien dans et en emploi reste **le salarié** *lui-même. C'est en effet à lui de se mobiliser en premier lieu afin d'être acteur de son propre changement, de son maintien ou retour à l'emploi en formulant clairement ses souhaits et proposant de possibles compromis/solutions à cette fin.*

Le RDV de Liaison – Une nouveauté depuis 2022

Lors de l'arrêt de travail d'un collaborateur/salarié deplus de 30 jours, un rendez-vous de liaison peut être organisé à l'initiative de l'employeur ou du salarié, sans que le refus du salarié ne soit nullement sanctionné. L'objectif est de maintenir un bon dialogue avec le salarié sur l'évolution de sa situation, et de faciliter les modalités de retour. Lors de ce rendez-vous, le salarié est informé des droits dont il peut bénéficier :

- ➔ Actions de prévention de la désinsertion professionnelle
- ➔ L'examen de **pré-reprise** (lui transmettre les coordonnées du médecin du travail)
- ➔ Et des mesures individuelles telles que l'aménagement de son poste de travail ou l'aménagement de son temps de travail.

L'employeur doit informer son Service de Prévention et de Santé au Travail (SPST) 8 jours avant la tenue du rendez-vous. Le SPST est associé au rendez-vous de liaison. Celui-ci peut être représenté par un membre de l'équipe pluridisciplinaire ou par un membre de la cellule PDP (prévention de la désinsertion professionnelle).

Dans ce contexte, il peut s'avérer pertinent de **lui transmettre une information importante en matière de droit** comme de pouvoir bénéficier d'un accompagnement social par **le service social de la CARSAT** ou du **service de prévention et de santé au travail** durant son arrêt.

Pour aller plus loin :

➔ **Fiche «Travail des personnes en situation de handicap»**

➔ **Fiche «Télétravail des personnes en situation de handicap»**

Fiche 9 | Médecin du travail

Le médecin du travail est entouré d'une équipe pluridisciplinaire (infirmiers du travail, ergonomes, psychologues du travail… constituant le service de prévention et de santé au travail) qui l'accompagne dans sa mission, à la fois au cours de visites et examens mais aussi au cours de visites des lieux de travail et action en milieu de travail.

Quelles missions ?

Le rôle du médecin du travail est principalement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques professionnels et leur état de santé, ainsi que toute atteinte à la sécurité des tiers :

- ➔ Il a donc un **rôle de prévention** des risques professionnels (risques musculo-squelettiques, risques psycho-sociaux, risques chimiques/thermiques/biologiques/mécaniques…) en conseillant notamment les salariés, les représentants du personnel, et les employeurs sur le cadre de travail et les conditions de travail des salariés (adaptation de poste, protection contre les risques, modification des équipements ou des propositions d'aménagements de travail, mesures métrologiques…)
- ➔ C'est aussi **l'acteur central de la prévention de la désinsertion professionnelle** car il connaît bien les contraintes de santé des travailleurs et les contraintes des conditions de travail auxquelles ils sont exposés. Il sera donc impliqué dans toutes les démarches de maintien dans l'emploi. Par ailleurs il peut mobiliser le réseau de partenaires adéquat pour accompagner les travailleurs en fonction de sa situation et peut ainsi **coordonner** la mise en place des dispositifs.
- ➔ C'est le médecin du travail qui assure le suivi de l'état de santé adapté selon des critères objectifs (âge, état de santé, conditions de travail, risques auxquels le salarié est exposé). L'objectif est de préserver l'état de santé des travailleurs et de prévenir le risque de désinsertion.

Chaque entreprise ou établissement a l'obligation d'avoir un médecin du travail (soit un médecin du travail qui lui est propre, dans le cas des services autonomes, soit un médecin du travail qu'il partage et mutualise avec d'autres structures, dans le cas des services SPSTI (Services de Prévention et de Santé au travail interentreprises) : **l'annuaire**). Le **médecin du travai**l est indépendant de l'employeur.

Pour en savoir plus :

- *Le rôle du médecin du travail en* **vidéo**
- *Le rôle des services de santé au travail en* **flyer**
- *Le rôle des services de santé au travail dans le maintien dans l'emploi en* **vidéo**

Quelles actions pour le maintien dans l'emploi ?

Le médecin du travail et son équipe disposent de plusieurs outils pour éviter la désinsertion professionnelle du travailleur :

- **De sa fonction de conseil** auprès des salariés, des représentants du personnel, et de l'employeur
- **Des études du poste** qui peuvent être réalisées par le médecin ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire du service de prévention et de santé au travail
- **Des visite(s) médicale(s) à la demande** à la demande lorsque le salarié est en activité pour anticiper une problématique de santé risquant, à court ou moyen terme d'avoir des impacts sur l'aptitude médicale : le médecin du travail peut alors recevoir le travailleur en visite médicale, soit à la demande du salarié, à la demande de l'employeur ou à la demande du médecin du travail pour discuter des difficultés au travail liées à une situation ou à une pathologie, et réfléchir ensemble à des solutions (allant par exemple de l'achat d'un nouveau fauteuil pour adapter un poste de travail à la recherche d'aides pour des formations dans l'objectif d'un reclassement professionnel). En cas de demande émanant du salarié, celle-ci doit avoir été formulée préalablement à l'employeur.
- **Des Visite(s) médicale(s) lorsque le salarié est en arrêt de travail d'au moins 30 jours :** une **visite de pré-reprise** peut être organisée à l'initiative du salarié ou du médecin du travail, du médecin conseil ou du médecin traitant.
- **De la Cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle** du service de prévention et de santé au travail en cas de risque d'inaptitude à court, moyen ou long terme : l'employeur ou le salarié peut solliciter cette cellule composée de professionnels spécialisés en lien avec votre médecin du travail pour un accompagnement personnalisé. Le salarié peut engager cette démarche également lorsqu'il est en arrêt de travail.
- **De la visite à mi-carrière** mise en place au plus tard, durant l'année civile des 45 ans du salarié ou à l'échéance fixée dans l'accord de branche lorsque l'entreprise y est assujettie. Cette visite, organisée à l'initiative du salarié, de l'employeur ou du médecin du travail, et destinée à lutter contre la désinsertion professionnelle, doit permettre d'anticiper l'éventuelle survenue d'une inéquation entre « poste occupé » et « état de santé » ; elle doit permettre d'anticiper les aménagements éventuels rendus nécessaires dans le cadre du maintien en emploi.

Pour quelles personnes ?

A l'exception des travailleurs libéraux, des commerçants, des artisans, et des chômeurs, tous les actifs ont un médecin du travail, quel que soit leur régime de sécurité social. Les coordonnées du médecin du travail sont disponibles en les demandant en entreprise en tant qu'informations générales faisant l'objet d'un affichage obligatoire. Si vous connaissez le nom du SPST pour auquel votre employeur adhère, vous pouvez retrouver ses coordonnées via **l'annuaire du Sistepaca**.

Les travailleurs indépendants peuvent adhérer volontairement à un service de prévention et de santé au travail et bénéficier d'un suivi de l'état de santé et d'un accompagnement pour prévenir le risque de désinsertion professionnelle.

Où trouver les coordonnées du médecin du travail ?

Pour les travailleurs salariés, les coordonnées du médecin du travail ou du service de santé au travail se trouvent :

- ➔ Sur l'attestation de suivi remise à la visite d'embauche puis à chaque visite programmée ;
- ➔ Sur le lieu de travail, où elles doivent légalement être affichées sur un panneau par l'employeur ;
- ➔ Auprès de l'inspection du travail ;
- ➔ Dans **l'annuaire du SISTEPACA** ;
- ➔ Dans divers annuaires professionnels ou téléphoniques.

Pour les salariés du régime agricole, les médecins du travail sont disponibles dans les locaux de la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

Pour les salariés de droits privés dépendant de la Fonction Publique, les médecins du travail sont des médecins de prévention en charge du suivi de la surveillance médicale des fonctionnaires.

Qui peut le solliciter ?

- ➔ Le salarié : un salarié en en arrêt de travail contacte en direct le SPST, un salarié en activité en informe préalablement son employeur
- ➔ Le médecin traitant avec l'accord préalable du salarié
- ➔ L'employeur ou le service médical de l'assurance maladie (pour signaler un salarié en difficulté)

Quelles missions ?

Dans les entreprises de plus de 50 salariés ou dans les entreprises de plus de 10 salariés (sous certaines conditions prévues dans le code du travail), les délégués syndicaux (DS) sont désignés par leur syndicat pour représenter le personnel. Ils font partie des **personnes ressources de l'entreprise et du salarié** et accompagnent les salariés dans leurs démarches et les conseillent utilement.

Les Délégués Syndicaux (DS) font partie des Instances Représentatives du Personnel au même titre que les membres élus du **Comité Social et Economique (CSE)**. Le CSE est la nouvelle instance, désormais unique, venue remplacée les traditionnelles instances de l'entreprise : *CHSCT (Comité d'Hygiène de sécurité et des conditions de travail), DP (délégués du personnel), CE (Comité d'entreprise), DUP (délégation unique du personnel), ...*

Quelles actions ?

Quelles missions/actions des DS ?

- Accompagnent et conseillent les salariés, car généralement ils sont bien informés des procédures relatives à la législation du travail ainsi que du fonctionnement de l'entreprise, du fait de leur expérience.
- Alertent la Direction d'entreprise en cas de récurrence de problèmes individuels pour contribuer à l'amélioration des conditions de travail.
- Participent aux négociations et signatures des accords d'entreprise entre employeur et syndicats de l'entreprise (prévention de la pénibilité, prévention des risques psychosociaux, qualité de vie au travail, ...).

Quelles missions/actions du CSE ?

Le CSE a des missions spécifiques prévues par le code du travail en matière de maintien en emploi :

- Assurer une expression collective des salariés permettant la prise en compte de leurs intérêts dans les décisions relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'entreprise, l'organisation du travail, la formation professionnelle et les techniques de production.
- En matière de MDE, il est **informé et consulté** sur les mesures prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils, des personnes atteintes de **maladies chroniques évolutives** et des **travailleurs handicapés** notamment sur **l'aménagement des postes de travail**.
- Plus globalement, le CSE au titre de ses missions sur le champ de la santé, de la sécurité et des conditions de travail, procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs (mise en évidence des facteurs de risques) et **contribue à l'adaptation et à l'aménagement des postes de travail afin de faciliter le maintien des salariés en emploi**.

C'est un acteur ressource dans l'entreprise sur les questions de maintien en emploi, avec lequel **l'employeur** se doit de dialoguer.

Qui peut les solliciter ?

- **L'employeur :** dans le cadre des prérogatives dévolues aux instances représentatives du personnel dès lors qu'elles concernent ou impactent le champ du maintien dans l'emploi (négociations annuelles obligatoires, consultation/avis en cas de modification/aménagement des postes de travail, de l'organisation du travail, ...)
- **Le salarié lui-même**, au regard de sa situation personnelle et en cas notamment de relations sociales tendues, dégradées voire conflictuelles avec son employeur.

Liens utiles : **paca.aract.fr** *(motion design Rôle et Place du CSE dans la négociation collective)*

Quelles missions/Quels rôles ?

Dans toute entreprise employant au moins deux cent cinquante salariés, est désigné un référent handicap chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes en situation de handicap. Le rôle du réfèrent handicap est défini par la loi *(article L5213-6-1 du Code du travail)*.

Quelles actions ?

Le réfèrent handicap a pour mission de développer et renforcer les relations avec les services de prévention et de santé au travail, plus particulièrement avec le médecin du travail pour :

- ➔ L'intégration des collaborateurs en situation de handicap
- ➔ La détection et la recherche de solutions pour les salariés en difficulté de santé au travail,
- ➔ Informer sur la visite de pré-reprise,
- ➔ Conduire des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail.

A la demande du salarié, le réfèrent handicap pourra participer aux échanges dans le cadre de la **visite mi-carrière**.

Le référent handicap est informé par l'employeur de l'organisation de cette visite et peut y assister sous réserve de l'acceptation du salarié. Il ne pourra pas assister à l'entretien médical et à l'examen médical du salarié mais seulement aux échanges concernant les éventuelles mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation de poste et/ou d'horaire.

Avec l'accord du salarié, sa participation est également possible au rendez-vous de liaison, outil de détection précoce des situations d'inaptitude, mobilisé pendant l'arrêt de travail.

Qui peut le solliciter ?

- ➔ Le salarié
- ➔ L'employeur

Missions de Cap Emploi en matière de maintien dans l'Emploi :

- C'est un organisme de placement spécialisé dans l'accompagnement vers et dans l'emploi pour les personnes **en situation de handicap**, reconnue acteur du service public de l'emploi. Il appartient au réseau national des 98 organismes de placement spécialisés dans la relation handicap et emploi
- Décliné au niveau départemental, Cap emploi accompagne l'employeur et le salarié dans la recherche et la mise en œuvre des solutions concrètes de maintien dans l'entreprise
- Cap emploi peut également accompagner des salariés en risque d'inaptitude dans leur transition professionnelle
- Le **médecin du travail** est associé par Cap emploi à toutes les étapes de la démarche de maintien dans l'emploi
- La **reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)** favorise la mobilisation d'aides spécifiques

Le Cap Emploi est un organisme contribuant à maintenir dans son emploi ou dans l'entreprise un travailleur confronté à une inadéquation entre son état de santé et son poste de travail, en collaboration avec les autres partenaires du maintien.

Quelles actions, quels sont les services offerts ?

- Informer et conseiller les salariés, les employeurs et les travailleurs indépendants sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'emploi
- Rechercher des solutions d'aménagements organisationnels, techniques, humaines ou de reclassement professionnel
- Mobiliser les aides et/ou les prestations de droit commun ou spécifiques (experts de la déficience, ergonome…)
- Accompagner à la mise en œuvre des solutions préconisées de maintien dans l'emploi
- Assurer le suivi après le maintien dans l'emploi
- Accompagner les salariés handicapés et les travailleurs indépendants dans un projet d'évolution professionnelle, que ce projet soit choisi ou subi afin de prévenir une perte d'emploi

Pour quelles personnes ?

Les salariés/agents d'employeurs publics ou privés et les travailleurs indépendants, particulièrement :

- Les salariés/agents déclarés inaptes ou en risque d'inaptitude à leur poste de travail
- Les salariés/agents en arrêt de travail nécessitant une reprise de travail adapté à leur handicap
- Les salariés/ agents en situation de handicap aggravé du fait d'une évolution du contexte professionnel
- Les travailleurs indépendants handicapés ou à risque de ne pas pouvoir continuer à exercer leur activité professionnelle, suite à la survenue d'un handicap

NB : il n'est pas nécessaire d'avoir une RQTH ou autre titre de bénéficiaire pour être pris en charge par Cap emploi

Qui peut le solliciter ?

- Le **médecin du travail, acteur pivot**, en lien avec le médecin traitant ;
- Le **salarié** / patient, en lien avec le médecin traitant ;
- **L'employeur** ;
- Les **services sociaux** ;
- Les **organismes/institutions** impliqués dans le maintien dans l'emploi.

Qui finance ?

- **L'AGEFIPH**, Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.
- **Le FIPHFP**, Fond pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.
- Pôle emploi.

Fiche 13 | La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

Quelles sont ses missions ?

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est un lieu unique qui exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille.

Toutes les demandes sont étudiées par une équipe pluridisciplinaire, composée de médecins, d'ergothérapeutes, de psychologues, d'assistant(e)s socia-ux(les) et de spécialistes de la réinsertion professionnelle. Puis elles sont soumises à la décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées **(CDAPH)**.

Consulter la liste des MDPH de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur ainsi que leurs coordonnées sur le site du SISTEPACA

Quelles actions ?

Principales demandes à formuler auprès de la MDPH :

- La demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (**RQTH**), associée ou non à une demande d'orientation professionnelle ;
- L'Allocation d'Education de l'enfant handicapé et son complément ;
- L'Allocation adulte handicapé (AAH) et son complément de ressources ;
- La Prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- L'orientation vers un établissement ou service médico-social pour adulte ;
- La demande relative à un parcours de scolarisation, de formation ou de soins en établissement ou en service médico-social ;
- La carte d'invalidité ;
- La carte priorité personne handicapée ;
- La carte de stationnement personne handicapée

Consulter **la liste des MDPH** de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur ainsi que leurs coordonnées sur le site du SISTEPACA

La Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) :

- Concerne les travailleurs dont les capacités au travail sont réduites ;
- Est indispensable pour solliciter des aides pratiques pour le maintien dans l'emploi ;
- La demande de RQTH se fait auprès de la Maison départementale du handicap (MDPH), avec un certificat médical détaillé.

Pour en savoir plus :

sistepaca.org/maintien-emploi/RQTH

Pour quel public ?

- Tous publics

Qui peut la solliciter ?

- Le patient/Salarié ou travailleur indépendant

Fiche 14 | L'Agefiph (Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées)

Quelles missions ?

L'Agefiph est chargée de développer l'emploi des personnes handicapées en France.

C'est l'organisme qui collecte et gère les contributions versées par les entreprises qui ne respectent pas l'obligation d'employer au minimum 6% de personnes handicapées.

L'Agefiph est l'interlocutrice des pouvoirs publics et des acteurs de l'emploi et du handicap pour soutenir la prise en compte du handicap dans les politiques publiques de l'emploi, de la formation et de la santé au travail.

Quelles actions ?

L'Agefiph utilise ces ressources pour financer des services et des aides financières destinés aux personnes handicapées et aux entreprises privées.

Il s'agit, par exemple, de l'aménagement d'un poste de travail pour compenser le handicap, de mettre en place des actions de formation et de sensibilisation auprès des managers et des équipes, d'aider la personne à construire un projet professionnel qui tient compte de sa situation de santé ou encore d'accompagner une entreprise pour structurer sa politique handicap.

Pour quelles personnes ?

L'offre de services de l'Agefiph s'adresse directement aux entreprises du secteur privé relevant du droit privé et aux personnes (demandeurs d'emploi, salariés ou travailleurs indépendants) en situation de handicap reconnue ou en cours de reconnaissance.

Qui peut la solliciter ?

Les employeurs privés, les personnes handicapées, les professionnels de l'insertion et du maintien dans l'emploi.

En savoir plus : **www.agefiph.fr**
Téléphone : 0800 11 10 09

Fiche 15 | Le FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique)

Quelles missions ?

Créé par la loi du 11 février 2005, le FIPHFP, Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique, finance les actions de recrutement, de maintien dans l'emploi, de formation et d'accessibilité des personnes en situation de handicap dans les trois Fonctions publiques (Fonction publique d'État, Fonction publique territoriale et Fonction publique hospitalière). Il est placé sous la tutelle des ministres chargés des personnes handicapées, de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale, de la fonction publique hospitalière et du budget. Sa gestion administrative est assurée par la Caisse des Dépôts.

Ensemble pour une fonction publique exemplaire

emploi fiphfp handicap

Plus d'informations sur **www.fiphfp.fr**

Quelles actions ?

Il accompagne les employeurs publics à mettre en œuvre des politiques d'inclusions professionnelles à impact et à atteindre le taux d'emploi légal de 6 %, contribuant ainsi au changement de regard sur le handicap. Depuis sa création, le taux d'emploi légal dans la Fonction publique est passé de 3,74 % en 2006 à 5,83 % en 2020. Le FIPHFP intervient sur l'ensemble du territoire et pour tous les employeurs publics en proposant des aides ponctuelles sur sa plateforme en ligne, ou par l'intermédiaire de conventions pluriannuelles avec les employeurs et les centres de gestion de la Fonction Publique territoriale.

Pour aller plus loin : handipactes (**www.handipacte-mde.fr**)

Pour quelles personnes ?

L'offre de services du FIPHFP s'adresse directement aux employeurs publics des trois fonctions publiques, aux personnes en situation de handicap reconnue ou en cours de reconnaissance travaillant dans le secteur public (agents contractuels de droit privé de la fonction publique et agents de la fonction publique)

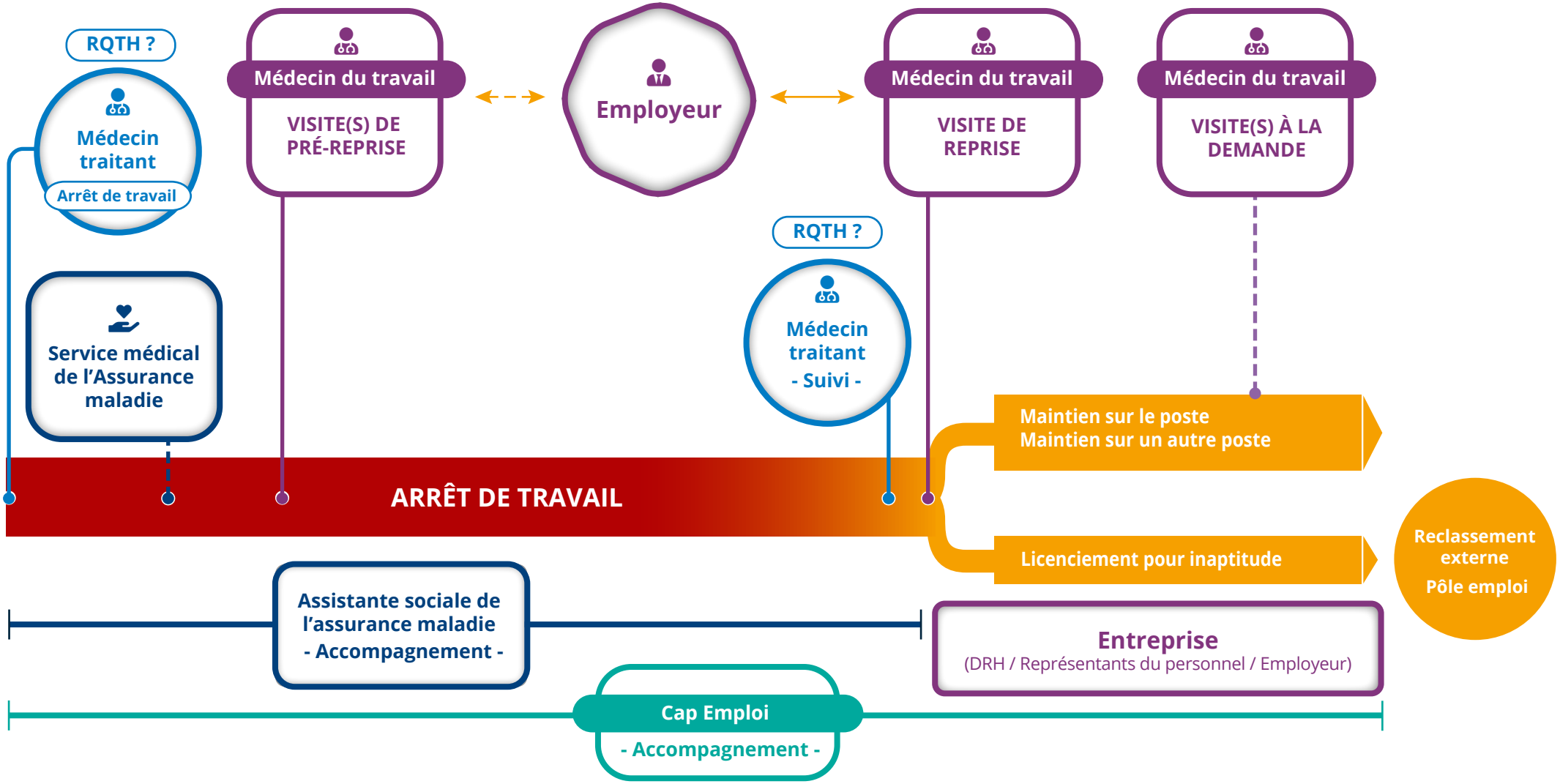
Qui peut le solliciter ?

Les employeurs publics et les Centres de Gestion de la Fonction Publique Territoriale (CDGFPT)

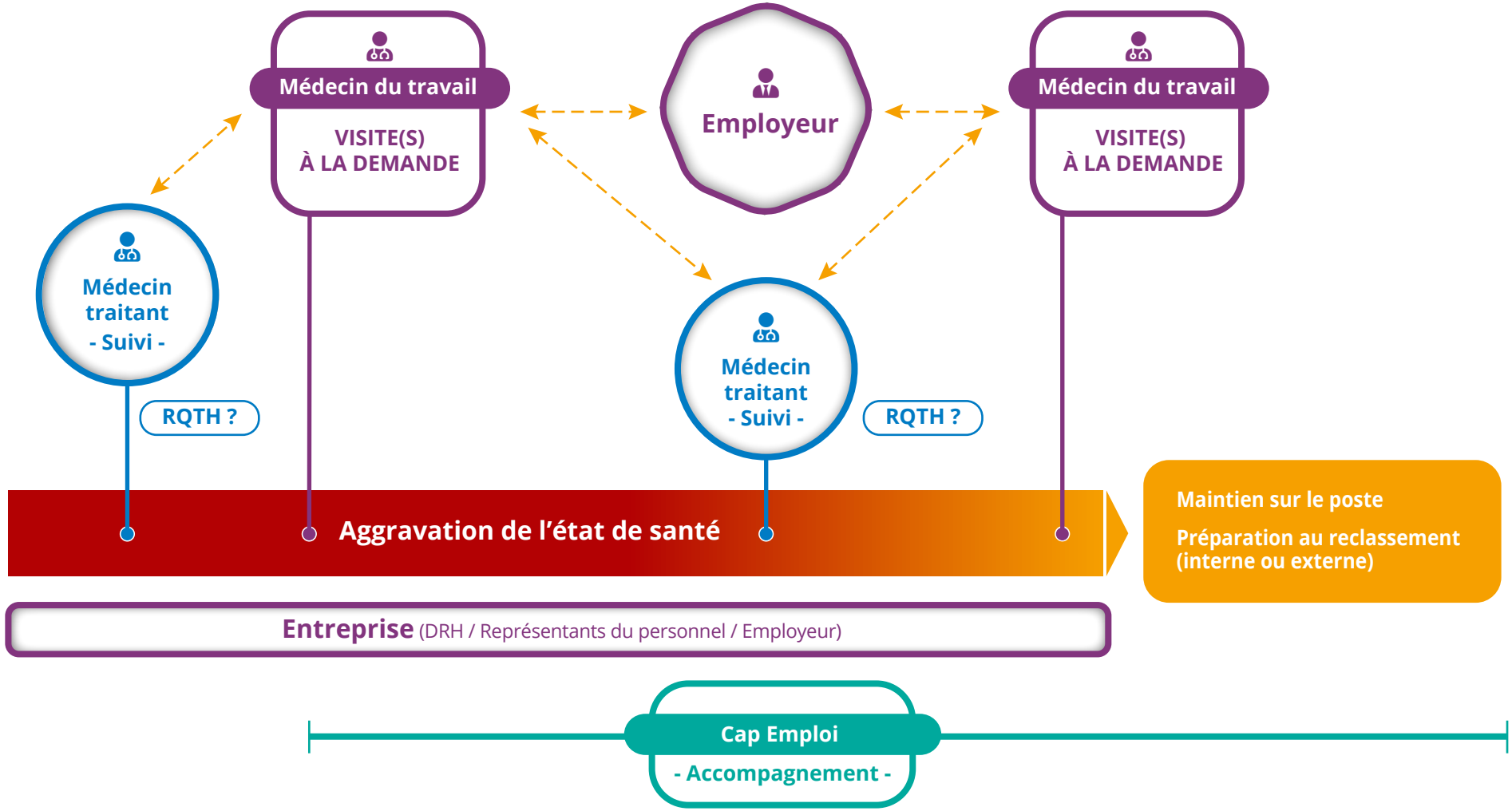
Les temps forts pour sécuriser le parcours professionnel

En arrêt de travail

Les temps forts pour sécuriser le parcours professionnel des personnes souffrant d'une pathologie qui les empêche de réaliser leur travail habituel



En activité
Les temps forts pour sécuriser votre parcours professionnel



Fiche 16 | Aggravation de l'état de santé

L'aggravation de l'état de santé regroupe plusieurs situations : il peut s'agir :

- ➔ D'un patient/salarié atteint d'un **problème de santé** (allant du cancer à la fracture, en passant par le diabète et les maladies cardio-vasculaires, la douleur, les maladies auto-immunes...) qui du fait d'une aggravation, d'un cumul avec d'autres pathologies ou d'une modification du poste de travail, **rend le travail plus difficile**,
- ➔ D'un patient/salarié atteint **d'usure professionnelle** du fait d'une exposition à un ou plusieurs facteurs de pénibilité durant son activité professionnelle, rendant difficile la poursuite du travail,
- ➔ D'un patient/salarié ayant été exposés à des **risques psychosociaux** (burn-out, ...) se sentant dans l'incapacité de poursuivre une activité normale de travail,
- ➔ ...

Toutes ces situations peuvent éventuellement donner lieu à des **arrêts de travail** à répétition, qui doivent être, pour les acteurs du maintien dans l'emploi (et notamment le **médecin du travail**), des signaux forts de risque de désinsertion professionnelle.

Un repérage et une prise en charge précoce et pluridisciplinaire de ces situations permettra de mettre en place des mesures adaptées et de diminuer l'impact et les répercussions de cette aggravation de l'état de santé sur la situation de travail. Si elles ne sont pas prises en charge, ces situations pourront à court/moyen/long terme présenter des risques pour le salarié et son employeur :

- ➔ **Risques pour le salarié :** fatigue chronique, affaiblissement, difficultés à réaliser son travail dans le temps imparti, perte de confiance, démotivation, absentéisme...
- ➔ **Risques pour l'employeur :** baisse de productivité, inaptitude, turn-over/recrutement, augmentation des coûts liés au travail, ...

D'où l'intérêt pour les employeurs de mettre en œuvre des actions visant à préserver la santé de leurs salariés et de trouver des solutions pour adapter le travail à l'homme afin d'éviter la désinsertion professionnelle (analyse des situations de travail, possibles soutiens technique et financier auprès du service prévention des Risques Professionnels de la CARSAT-SE, ...).

Définition :

L'usure professionnelle correspond à un processus d'altération de la santé liée au travail, que ce soit sur le plan physique, cognitif ou psychique, et ce, quel que soit l'âge.

L'accumulation d'exposition des salariés à des contraintes de natures diverses (dont les facteurs de pénibilité) peut se traduire par ce processus qui s'inscrit dans le temps, entraînant des problématiques de santé telles que les Troubles musculosquelettiques (TMS), le stress, la démotivation...

L'usure professionnelle peut être aggravée en fin de carrière avec le vieillissement de l'organisme.

NB : L'Assurance Maladie utilise aussi le terme d'aggravation de l'état de santé, dans le cadre de maladie professionnelle (MP) ou d'accident de travail, lorsqu'il y a aggravation d'un état de santé auparavant consolidé, soit par aggravation des séquelles, soit par apparition de nouvelles lésions en lien direct avec la maladie, la maladie professionnelle (MP) ou l'accident de travail. Ce type de situation peut aussi nécessiter des actions de maintien dans l'emploi mais ne recouvre pas toutes les situations d'aggravation de l'état de santé tel qu'elles sont décrites ci-dessus.

Fiche 17 | L'arrêt de travail

L'arrêt de travail entraîne une suspension du contrat de travail. C'est une situation durant laquelle le paiement du salaire par **l'employeur** et l'exécution d'un travail par le salarié cessent temporairement. Cette suspension du contrat de travail n'interdit cependant pas au salarié d'être en contact avec son employeur ou de consulter son **médecin du travail** dans le cadre d'une **visite de pré-reprise**, ni son employeur d'être en contact avec son salarié dans **le cadre d'un rendez-vous de liaison**

L'arrêt de travail est lié à un état de santé (maladie, accident de la vie ou du travail, **maladie professionnelle**, maternité...) ne permettant pas le maintien au travail du salarié. Dans ce cadre-là, le salarié bénéficie de droits, sous certaines conditions :

- **d'indemnités journalières** (revenu de remplacement versé par l'Assurance Maladie pendant l'arrêt de travail) ;
- **d'un bilan de sa situation professionnelle** : bilan de compétences, validation de ses acquis professionnels, formation avec l'accord des médecins dans le but d'accéder à de meilleures conditions d'emploi, adaptation du poste de travail,... Pendant cette période, il ne peut avoir d'autre activité que la formation autorisée.

À son retour dans l'entreprise, le salarié doit retrouver son emploi, ou un emploi similaire, et assorti d'une rémunération au moins équivalente (sauf si inaptitude au poste prononcée par le médecin du travail).

L'assuré a aussi des obligations, il doit :

- Transmettre ses arrêts de travail et prolongations prescrits par son médecin, dans un délai de 48h
- Suivre les prescriptions de son médecin (s'abstenir de toute activité, sauf formation autorisée)
- Se soumettre aux contrôles médicaux organisés par l'employeur ou la **CPAM** (le service médical de l'assurance maladie, ainsi qu'aux contrôles agréés et administratifs organisés par la CPAM)
- Respecter l'interdiction de sortie ou les heures de sorties autorisées

L'employeur doit :

- Établir des attestations de salaire pour permettre le calcul des Indemnités Journalières (IJ) notamment la prolongation des droits au-delà de 6 mois, s'il y a lieu. Les IJ sont versées à l'assuré sauf en cas de subrogation mise en place par la convention collective. Dans ce cas, les IJ sont versées à l'employeur qui doit reverser la totalité de salaire à son employé.
- Déclarer la reprise de son salarié, dans un délai de 5 jours suivant le retour.

En cas de Reprise du travail après un arrêt long, l'assuré doit respecter :

- La visite de reprise dans les 8 jours maximum de reprise du travail ;
- La modification ou l'aménagement de son poste de travail (reprise à temps partiel ou télétravail) si elle a été prescrite.

Le temps partiel thérapeutique

L'assuré peut bénéficier d'un **travail à temps partiel pour motif thérapeutique** (appelé « Travail aménagé »dans le cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle), prescrit par son médecin.

Le temps partiel thérapeutique est **limité dans le temps**, il a pour vocation de réhabituer l'organisme à l'effort en vue d'une reprise à temps plein.

Depuis la loi du 24/12/2019, il n'est plus nécessaire que la reprise de travail à temps partiel soit consécutive à un arrêt de travail à temps complet. Il est toutefois subordonné à l'accord du médecin conseil.

Salarié et employeur doivent respecter certaines formalités :

- ➔ Demander l'avis du médecin du travail
- ➔ Obtenir l'accord de l'employeur
- ➔ Déclarer **les conditions de durée et de rémunération** pendant la période du temps partiel thérapeutique
- ➔ Transmettre à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) la prescription médicale établie par le médecin traitant ainsi que l'attestation de salaire établie par l'employeur. La CPAM sollicitera l'avis du médecin-conseil sur cette prescription.

En cas d'accord, l'employeur doit :

- ➔ Organiser une **visite de reprise** avec le médecin du travail, qui émet des propositions d'aménagement individuel adapté au poste, et après échange avec l'employeur sur la faisabilité organisationnelle ;
- ➔ Établir une **attestation** indiquant l'accord de principe de l'employeur sur la reprise, la nature de l'emploi à temps partiel et la rémunération correspondante. Cette attestation est transmise par votre salarié à sa caisse primaire d'assurance maladie qui donne son accord ;
- ➔ Définir la durée et les horaires du travail à temps partiel thérapeutique avec le salarié, dans le respect des prescriptions du médecin du travail et établir un avenant au contrat de travail ;
- ➔ Établir **une attestation de travail** en ligne avec la période de temps de travail partiel, le salaire brut réellement perçu par le salarié au cours de cette période et le motif de son absence.
- ➔ Organiser une **visite de reprise** avec le médecin du travail, à l'issue du temps partiel thérapeutique, pour la reprise à temps complet.

L'assuré doit :

- ➔ Disposer d'une prescription de reprise partielle pour motif thérapeutique de son médecin traitant, qui précise le pourcentage d'activité ;
- ➔ Obtenir l'accord de son employeur, avec autant que de besoin la contribution du médecin du travail ;
- ➔ Transmettre cette prescription initiale, ainsi que l'attestation de l'employeur à la CPAM, qui donne son accord après avis du **médecin conseil.**

Pour en savoir plus : **www.ameli.fr/bouches-du-rhone/entreprise/vos-salaries/arret-de-travail/reprise-temps-partiel-therapeutique/reprise-temps-partiel-therapeutique#text_62144**

Droits au congés maladie

Pour compenser la perte de salaire (qu'il s'agisse d'un salarié, agents contractuels de droit privé de la fonction publique ou chômeur inscrit à Pôle emploi pendant un arrêt de travail), des **indemnités journalières (IJ) seront versées à la personne par l'Assurance Maladie**. Les IJ seront perçues après un délai de carence de 3 jours, sauf sous certaines conditions.

L'indemnité journalière est égale à **50 % du salaire journalier de base**. Celui-ci est calculé sur la moyenne des salaires bruts des 3 derniers mois précédant l'arrêt de travail (12 mois en cas d'activité saisonnière). Pour avoir accès à une indemnité journalière, certains critères doivent être remplis.

Pour en savoir plus :

www.ameli.fr/var/assure/remboursements/indemnites-journalieres/arret-maladie-salarie

Pour que l'indemnisation d'un arrêt de travail dépasse 6 mois consécutifs, il faut que le service médical de l'Assurance Maladie donne son accord et que l'état de santé du patient/salarié le justifie. La durée d'un arrêt de travail est de maximum 3 ans pour une personne affiliée au régime général.

Fiche 18 | La visite de pré-reprise

Qu'est-ce que c'est ?

Bien que facultative, la visite de pré-reprise est un outil indispensable, **à l'initiative du salarié**, du médecin traitant, du médecin conseil ou du **médecin du travail** pour faire le point avec son médecin du travail sur son état de santé et son poste de travail et pour favoriser le maintien en emploi.

Contrairement à la visite de reprise, cette visite peut avoir lieu **à n'importe quel moment, pendant l'arrêt de travail d'au moins 30 jours**, et doit avoir lieu le plus précocement possible, dès lors qu'une problématique de santé peut avoir un retentissement sur la capacité à reprendre son poste de travail.

Elle peut être sollicitée même si le salarié n'est pas sûr de reprendre son activité dans l'entreprise.

Le médecin du travail met à profit la période précédant la reprise d'activité du salarié pour rechercher une solution d'aménagement, organiser les dispositifs de maintien dans l'emploi adaptés (contrat de rééducation, temps partiel thérapeutique…) ou organiser le reclassement professionnel en mobilisant si besoin le réseau de partenaires (bilan de compétence, formations…). Suite à cette visite, le médecin peut recommander des aménagements ou adaptations du poste de travail ou un reclassement professionnel.

Si le salarié est d'accord, le médecin du travail pourra en informer l'employeur pour commencer à activer des demandes d'aides et préparer avec celui-ci les modalités d'aménagements de poste ou de temps de travail.

Durant cette visite de pré-reprise, le médecin n'établira pas d'avis ou d'attestation de suivi (uniquement délivrés au moment de la **visite de reprise**, si elle a lieu, dans les 8 jours suivant la reprise du travail).

La visite de pré-reprise permet ainsi d'éviter le risque de désadaptation, de désinsertion sociale, de désinsertion professionnelle.

Pour quelles personnes ?

La visite de pré-reprise concerne l**es patients habituellement en activité qui sont en arrêt de travail d'au moins 30 jours.**

Qui peut la solliciter ?

- ➔ Le **salarié**
- ➔ Le **médecin traitant** (avec l'accord de son patient),
- ➔ Le **médecin conseil de l'organisme de sécurité sociale**
- ➔ Le **médecin du travail**

Chacun de ces acteurs peut solliciter la visite de pré-reprise auprès du service de prévention et de santé au travail. Celui-ci convoquera alors le salarié.

La visite de pré-reprise ne peut pas être à l'initiative de l'employeur.

Quand la solliciter ?

Pendant et avant la fin de l'arrêt maladie d'au moins 30 jours (quel que soit le motif).

Fiche 19 | La visite à la demande du salarié

Pour quelles personnes ?

Cette visite concerne **les patients en activité qui ne sont pas en arrêt de travail.**

Qu'est-ce que c'est ?

La **visite à la demande** du salarié est une **visite de conseils facultative** proposée au salarié avec son médecin du travail. Elle se distingue de **la visite d'information et de prévention réglementaire** réalisée à l'embauche puis périodiquement dans le cadre du suivi individuel des salariés.

Elle est sollicitée par **le salarié**, si celui-ci pense être en difficulté pour poursuivre son travail du fait de son état de santé. Cette demande doit être formulée auprès de l'employeur ; c'est seulement en cas de carence notifiée de l'employeur que le service de prévention et de santé au travail pourra donner directement un rendez-vous au salarié, et en informera l'employeur.

Suite à cette **visite à la demande**, **le médecin du travail** pourra conseiller le salarié, et recommander des aménagements ou adaptations du poste de travail.

Si le salarié est d'accord, le médecin du travail échangera avec l'employeur, le médecin conseil et le médecin traitant pour commencer à activer des demandes d'aides ou mettre en place des formations.

La **visite à la demande** permet ainsi d'éviter le risque de désadaptation, de désinsertion sociale, voire de licenciement.

Qui peut la solliciter ?

Le salarié à son initiative et à tout moment.

ATTENTION :

Cette visite à la demande du salarié ne doit pas être confondue avec la visite à la demande de l'employeur.

L'employeur peut en effet signaler l'un de ses salariés auprès du service de prévention et de santé au travail afin qu'il soit reçu par le médecin du travail, s'il en estime l'utilité dans le cadre de son obligation de préservation de l'état de santé de ses salariés. La visite à la demande de l'employeur, pendant l'activité, est rendue obligatoire au salarié et donne lieu à une attestation de suivi ou d'avis d'aptitude selon les risques auxquels le salarié est exposé.

Fiche 20 | La visite de reprise

Qu'est-ce que c'est ?

La visite de reprise est une visite **obligatoire** avec son **médecin du travail** pour **le salarié** après tout **arrêt de travail** :

- ➔ Pour congé maternité
- ➔ Pour cause de maladie professionnelle
- ➔ D'au moins 30 jours pour cause **d'accidents du travail**
- ➔ De 60 jours ou plus, pour cause de maladie ou accident non professionnels (accident de trajet).

Elle doit avoir lieu dans un délai de 8 jours maximum après la reprise effective de l'activité. Elle se distingue de **la visite de pré-reprise** qui est une visite « de conseil », facultative mais fortement recommandée en cas de difficultés prévisibles à la reprise d'activité et qui a lieu pendant l'arrêt de travail.

Au cours de la visite de reprise, le médecin du travail va statuer sur les capacités du salarié à reprendre son poste de travail. Il peut proposer, s'il le juge nécessaire, des aménagements ou des adaptations de poste de travail, ou engager une procédure d'inaptitude du salarié à son poste de travail ou à tous postes de travail.

Si cette visite de reprise a été anticipée par une visite de pré-reprise, cela peut permettre par exemple, d'aménager techniquement et/ou organisationellement le poste de travail et d'anticiper des solutions de reclassement afin d'éviter les situations d'inaptitude.

Pour quelles personnes ?

Cette visite intervient dans les 8 jours suivant la reprise de tous **les salariés en arrêt de travail**.

Qui peut la solliciter ?

Dès connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, l'employeur en informe le service de prévention et de santé au travail qui convoquera le salarié dans les 8 jours suivant la reprise effective du travail.

Que se passe t'il en cas d'avis d'inaptitude ?

L'inaptitude médicale au travail peut être prononcée par le médecin du travail dès lors qu'il constate que l'état de santé du salarié (physique ou mentale) est devenu incompatible avec le poste qu'il occupe et qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible. L'origine de ces inaptitudes, partielles ou totales, peut être soit liée à la vie professionnelle du salarié, soit sans lien avec son travail (par exemple : maladie).

Un avis d'inaptitude au poste occupé peut être envisagé par le médecin du travail à l'occasion de toutes les visites dont bénéficie le salarié : lors d'une visite obligatoire de suivi, à l'occasion d'une **visite de reprise** du travail ou à tout moment si l'état de santé du salarié le justifie, par exemple lors d'une **visite à la demande**.

En cas de décision d'inaptitude au poste de travail, le médecin du travail doit accompagner son avis de conclusions écrites comportant des indications concernant le reclassement du salarié, pour permettre à **l'employeur** de proposer un éventuel reclassement au sein de l'entreprise. Celui-ci dispose d'un mois à partir de la notification pour faire des propositions de reclassement.

L'obligation de reclassement fait référence à la proposition d'un autre emploi approprié :

- ➔ Au vu des capacités du salarié
- ➔ Au vu des indications du médecin du travail
- ➔ Et après consultation des délégués du personnel.

A l'issue de cette procédure, l'employeur doit remplir ses obligations de reclassement ou licencier le salarié.

Le salarié peut être licencié si :

- ➔ L'employeur a justifié son impossibilité de le reclasser dans l'entreprise (justification au salarié, par écrit)
- ➔ Le salarié a refusé l'emploi de reclassement proposé
- ➔ Si le médecin du travail mentionne une dispense de l'employeur de rechercher un poste de reclassement.

La lettre de licenciement pour absence de reclassement doit être conforme au décret n°2017-1820 du 29/12/2017.

L'employeur est dispensé de son obligation de reclassement si l'avis du médecin du travail mentionne expressément :

- ➔ Que tout maintien du salarié dans l'emploi serait gravement préjudiciable à sa santé
- ➔ Ou que son état de santé fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.

Fiche 21 : La visite de mi-carrière

Qu'est-ce que c'est ?

La visite de mi-carrière est un nouveau dispositif introduit par **la loi du 2 août 2021**.

Cette visite permet :

- d'**établir un état des lieux** de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du salarié,
- d'**évaluer les risques** de désinsertion professionnelle et la prévention des risques professionnels, en prenant en compte l'évolution de ses capacités, en fonction de son parcours professionnel, de son âge et de son état de santé ;
- **sensibiliser le salarié** aux enjeux du vieillissement au travail et à la prévention des risques professionnels.

Au cours de cette visite, le médecin peut proposer des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail.

Pour quelles personnes ?

La visite de mi-carrière est destinée aux salariés **âgés de quarante-cinq ans** ou d'un **âge déterminé par accord de branche**.

Cette visite peut être organisée entre les 43 et 45 ans du travailleur. Dans le cas où l'âge serait déterminé par accord de branche, la visite aura lieu à l'âge déterminé par accord de branche ou dans les deux ans précédant l'âge fixé par la branche.

Qui peut la solliciter ?

Cette visite peut être organisée à l'initiative du service de prévention et de santé au travail, de l'employeur ou du salarié.

Cette visite est réalisée par un médecin du travail, un infirmier en pratique avancé, ou un infirmier en santé au travail. **Le référent handicap** est informé par l'employeur de l'organisation de cette visite et peut y assister sous réserve de l'acceptation du salarié. Il ne pourra pas assister à l'entretien médical et à l'examen médical du salarié mais seulement aux échanges concernant les éventuelles mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation de poste et/ou d'horaire.

Fiche 22 | Les différents parcours possibles

Au décours d'un **arrêt de travail** de longue durée, **les salariés** sont convoqués à une **visite de reprise** avec leur **médecin du travail**. Celui-ci peut alors évaluer la compatibilité de l'état de santé et du poste de travail du salarié à son poste de travail et proposer des aménagements si nécessaires. Ces aménagements peuvent être d'ordre technique, organisationnel, humain ou formatif. Il remettra, après échange avec l'employeur, une annexe complémentaire à l'avis d'aptitude ou l'attestation de suivi à l'employeur et au salarié, qui pourra alors proposer 3 solutions en fonction de l'avis du médecin du travail et de la situation de l'entreprise :

- ➔ un maintien sur le poste de travail,
- ➔ un reclassement interne,
- ➔ un licenciement pour absence de reclassement suite à un avis d'inaptitude.

Maintien sur le poste

Le maintien sur le poste nécessite souvent de compenser la situation de handicap par des aménagements techniques et/ou organisationnels ou par la mise en place d'aides humaines. Des aménagements d'horaires, ou la réorganisation du poste pour éviter des gestes ou manutentions inutiles, sont souvent suffisants pour que le salarié puisse continuer à occuper son poste. Il est aussi envisageable de mettre en place un tutorat ou faire appel un autre professionnel pour venir pallier un geste professionnel défaillant.

Pour illustrer ce qu'est le maintien sur le poste de travail, prenons le cas de Mme D, âgée de 49 ans, qui présente une pathologie chronique évolutive avec des répercussions sur ses membres supérieurs et inférieurs, une grande fatigabilité et des difficultés de concentration. Mme D est directrice de communication dans une entreprise et est amenée à faire des déplacements dans toute la région PACA. En **arrêt de travail** *depuis une longue période, son état de santé s'améliore et la reprise du travail peut s'envisager. Son* **médecin traitant** *l'invite alors à rencontrer son* **médecin du travail** *en* **visite de pré reprise**. *Au cours de cette visite,* **le médecin du travail**, *avec l'accord de Mme D, mobilise son* **employeur** *et les différents acteurs du réseau de maintien dans l'emploi (***Cap emploi**, **CPAM**, **CARSAT**, **Agefiph***) pour mettre en place les aides et les outils appropriés à sa situation (***RQTH**, *temps partiel thérapeutique, étude de poste, demande de financement d'aménagement technique, aide financière au déplacement, aide d'un tiers aidant, pension d'invalidité). Mme D reprend ainsi son activité en* ***temps partiel thérapeutique*** *avec un* ***aménagement ergonomique de son poste de travail*** *(acquisition d'un fauteuil ergonomique, d'une souris de type roller mousse, et d'un logiciel de dictée vocale). Ses horaires de travail sont également aménagés* ***(aménagement organisationnel)***. *Mme D peut ainsi se rendre en transport en commun à son travail en dehors des heures d'affluence. Pour ses déplacements professionnels, elle bénéficie de l'accompagnement d'un collaborateur de l'entreprise. Mme D est aujourd'hui* ***bénéficiaire d'une pension d'invalidité et occupe son poste en temps partiel***.

Intéressons-nous à un autre cas : âgé de 58 ans, M Z a aussi était maintenu dans son entreprise. Menuisier depuis plus de 20 ans dans l'entreprise, il est victime d'un accident du travail sur sa main dominante. Son aptitude au poste de menuisier, qu'il occupe depuis plus de 20 ans, semble bien compromise. M Z ne souhaite pas terminer sa carrière par une inaptitude. Une réflexion est très vite engagée avec l'employeur, le salarié, le médecin du travail et Cap emploi à la suite d'une visite de **pré reprise**. *L'impact social et financier d'un licenciement pour cette entreprise familiale serait trop important à supporter. Le savoir-faire de M Z est reconnu dans l'entreprise. La mobilisation de la* **RQTH**, ***un cofinancement d'une machine plus moderne et l'aide financière RLH « reconnaissance de la lourdeur du handicap »*** *permettent à l'employeur volontaire de créer un poste sur mesure. M Z est donc toujours menuisier, il dispose d'une machine plus moderne et surtout forme le jeune apprenti qui le remplacera à son départ en retraite.*

Reclassement interne

Une des autres solutions que peut proposer l'employeur est un reclassement interne. Dans ce cas, une formation peut aider le salarié à acquérir les compétences nécessaires pour occuper un nouveau poste ou effectuer de nouvelles tâches.

C'est le cas par exemple de M Y, âgé de 20 ans, qui va être déclaré inapte à la reprise de son poste de travail d'ajusteur sur machine suite à un accident de la route qui lui a laissé des séquelles importantes sur les membres inférieurs et supérieurs.

Durant son hospitalisation, il rencontre l'assistante sociale et est informé de la démarche de **RQTH**, *de l'intérêt d'anticiper sa reprise d'emploi, de la* **visite de pré reprise** *et du réseau des acteurs pouvant intervenir dans l'accompagnement de son maintien dans l'emploi. A l'issue de la* **visite de pré reprise** *et avec son accord, le* **médecin du travail**, **l'employeur**, *le* **salarié**, *et* **Cap emploi** *se réunissent afin de réfléchir sur les possibilités de son maintien dans l'entreprise. Son employeur souhaite conserver les compétences de son salarié et lui permettre d'accéder à un poste de responsable de ligne. Il se tourne vers le réseau d'acteurs du maintien dans l'emploi qui lui conseille de solliciter les outils appropriés (RQTH, ORP Contrat de rééducation, mobilisation de l'instance de coordination PDP de l'Assurance maladie...) et de mettre en place un parcours de formation par son tuteur dans l'entreprise ainsi qu'un contrat de rééducation.*

Licenciement pour absence de reclassement suite à un avis d'inaptitude

Le maintien au poste de travail ou dans l'entreprise n'est pas toujours possible. L'accompagnement proposé par les acteurs du réseau maintien dans l'emploi peut permettre de mobiliser la personne en arrêt de travail dans son projet de transition ou de reconversion professionnelle. Réaliser un **bilan de ses compétences** pendant l'arrêt permet de rebondir plus vite sur le marché de l'emploi et prévenir ainsi d'une désinsertion professionnelle. En cas de licenciement pour absence de reclassement suite à un avis d'inaptitude, plusieurs parcours sont ensuite possibles :

- ➔ La recherche d'emploi
- ➔ La retraite anticipée
- ➔ La création entreprise
- ➔ Un reclassement externe

C'est le cas de Mme F, accompagnée par Cap emploi, inapte au poste d'aide-ménagère, qui a réalisé ***un bilan de compétence*** *pendant son* **arrêt de travail** *avec l'accord de son médecin traitant et du* **médecin conseil**. *Elle a défini un nouveau projet professionnel « aide comptable » compatible avec son état de santé et ses compétences mais qui nécessitait de se former en* ***CRP (centre de reclassement professionnel)***. *Avec l'aide de Cap emploi et du médecin du travail, elle a bénéficié d'un accord de son employeur pour suspendre le contrat de travail durant la formation. Elle a ainsi pu réaliser sa formation en* ***CRP*** *avant son licenciement. A l'issue de la formation, Mme F a été déclaré inapte au poste d'aide-ménagère et a été licenciée. Accompagnée par Cap emploi dans sa recherche d'emploi, Mme F a trouvé rapidement un poste d'aide comptable au sein de l'entreprise Y.*

SISTEPACA

SYSTÈME D'INFORMATION EN SANTÉ,
TRAVAIL ET ENVIRONNEMENT

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

www.sistepaca.org

Le maintien dans l'emploi

un réseau d'acteurs à mobiliser précocement

®ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur / Octobree 2022