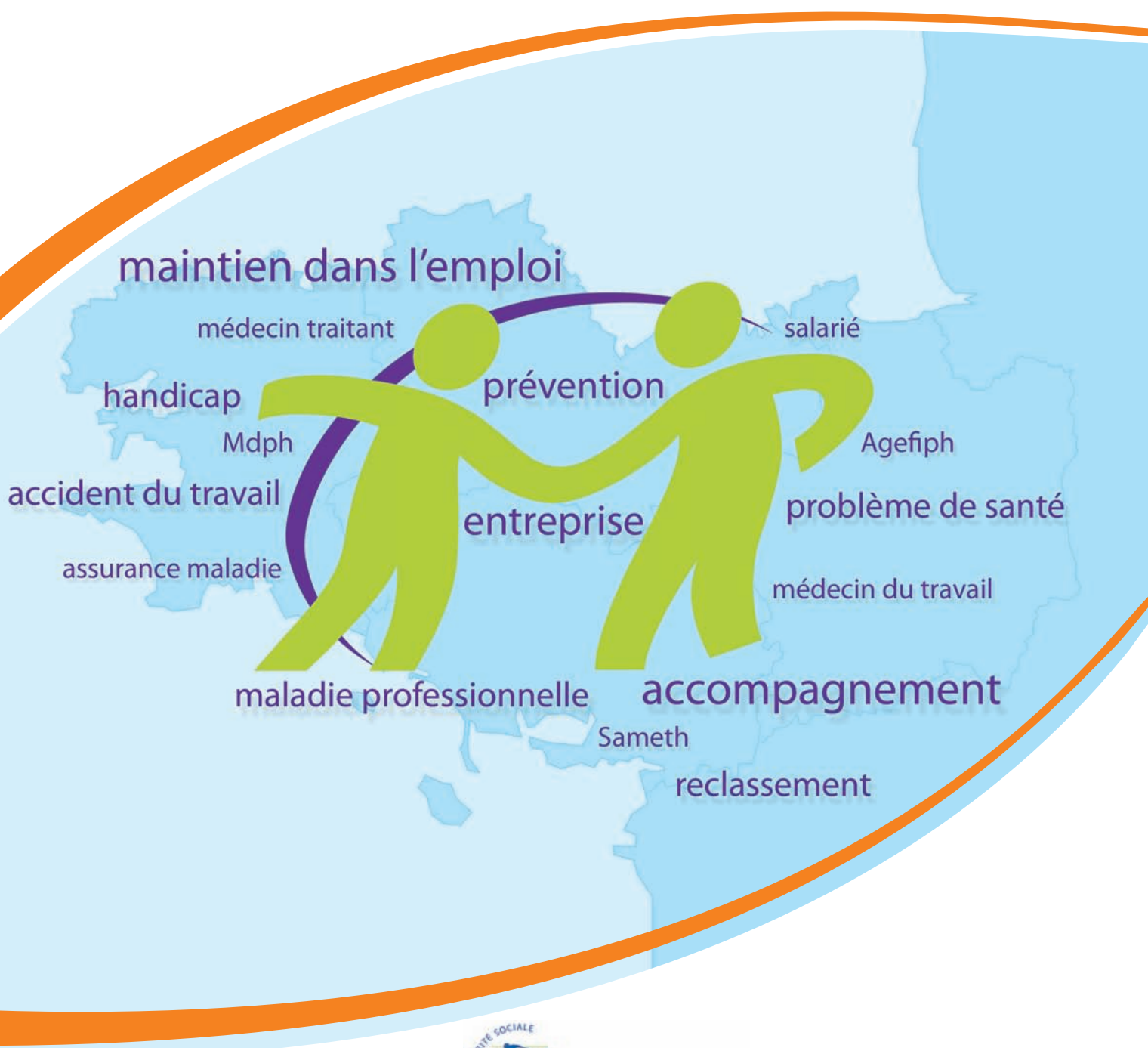


La prévention du risque de désinsertion professionnelle



Un enjeu important pour les entreprises



Dans un contexte socioprofessionnel marqué par un vieillissement de la population salariée et un allongement de la durée de vie au travail, les entreprises sont confrontées à une augmentation importante des reconnaissances de maladies professionnelles (MP), avec un fort accroissement des pathologies les plus invalidantes.

Quelques chiffres illustrent cette évolution inquiétante :

- 30 % des MP génèrent une Incapacité Permanente (IP), contre 4,5 % pour les accidents du travail (AT) ;
- La durée moyenne d'arrêt pour une MP est de l'ordre de 215 jours (50 jours pour un AT) ;
- Les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent 90 % des MP en Bretagne, avec un coût unitaire moyen de l'ordre de 25 000 €, à la charge des entreprises impliquées.

Ces situations engendrent un risque d'inaptitude de plus en plus présent pour les salariés concernés, mis en évidence par les paramètres suivants :

- 50 % des salariés arrêtés plus de 6 mois ne reprennent pas à temps complet ;
- En cas de lombalgie, après 12 semaines d'arrêt de travail, moins de 60 % des salariés reprennent leur activité ;
- Le nombre d'avis d'inaptitude émis par les médecins du travail a doublé en dix ans.

Pour des raisons de santé ou de situation de handicap, en lien notamment avec un accident du travail ou une maladie professionnelle, les salariés sont donc de plus en plus confrontés à un risque de perte d'activité professionnelle.

Ce guide a été élaboré afin d'aider les entreprises (Direction, Instances représentatives du personnel, salariés...) à identifier les acteurs et les dispositifs existants afin de limiter ce risque.

En préambule, il convient de rappeler que la prévention de la désinsertion professionnelle intègre deux approches distinctes mais complémentaires :

➔ **Approche individuelle :**

Le maintien en emploi : l'objectif est de maintenir le salarié dans son entreprise, à son poste ou sur un autre poste de travail, ou d'assurer son reclassement dans une autre entreprise.

➔ **Approche collective :**

La prévention primaire des risques professionnels : l'objectif est de maîtriser les risques de survenance d'AT/MP, d'améliorer les conditions de travail, de réduire la pénibilité, et donc de prévenir le risque potentiel de désinsertion professionnelle.

Le contexte et les enjeux pour les entreprises et les salariés évoqués ci-dessus impliquent la mise en œuvre, de manière conjointe, de ces 2 approches. Toutefois, ce guide présente les acteurs et les dispositifs de l'approche individuelle mobilisables pour maintenir un salarié en emploi, suite à un événement avéré, notamment d'AT/MP.

Les acteurs du maintien en emploi :

Le salarié :

La réussite de toute démarche visant au maintien en emploi requiert une implication active du salarié concerné. En ce sens, il en est l'acteur central.

Le médecin traitant :

En tant que prescripteur de l'arrêt de travail, il est en situation de détecter précocement un risque de désinsertion professionnelle, et d'inviter son patient à demander une rencontre avec le médecin du travail pendant son arrêt (visite de pré-reprise).

Le médecin du travail :

Acteur essentiel du dispositif, il détermine l'aptitude du salarié à son poste de travail.

Lors de la visite de reprise, il peut émettre un avis d'aptitude restreinte voire d'inaptitude. En concertation avec l'employeur et le salarié, il contribue alors à la recherche de solutions en matière d'aménagement de poste de travail ou de reclassement interne.

Cette démarche pourra être anticipée par une visite de pré-reprise.



L'Assurance maladie :

Le médecin-conseil du Service médical, statue notamment sur l'état de santé du salarié et sa possibilité d'exercer une activité professionnelle. En lien avec le médecin traitant, il peut solliciter le médecin du travail pour étudier les conditions de retour du salarié, en suggérant une visite de pré-reprise.

Le Service social de la Carsat Bretagne, accompagne collectivement et/ou individuellement les salariés dans leur démarche de retour à l'emploi.

La CPAM identifie les salariés en arrêt de travail prolongé et les signale au Service médical (arrêt > 45 jours) et au Service social (arrêt > 90 jours). Elle accompagne sur le plan administratif et financier des mesures de retour en emploi des salariés concernés.

La MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) :

Elle exerce une mission d'information, de conseil et d'accompagnement des personnes handicapées.

Elle organise la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH = ex-COTOREP), qui assure notamment, aux salariés concernés, la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), nécessaire pour accéder à de nombreux dispositifs liés au maintien en emploi.

L'AGEFIPH

(Association de Gestion du Fond pour l'Insertion des Personnes Handicapées) :

Elle apporte un soutien financier, aux entreprises privées et en milieu ordinaire de travail, pour engager des actions visant à favoriser l'insertion ou le maintien en emploi de personnes handicapées (aménagement de poste, bilan de compétences, formation professionnelle...).

Les aides de l'AGEFIPH concernent les personnes bénéficiant d'une RQTH, d'une Incapacité Permanente $\geq 10\%$, d'une pension d'invalidité (quelle que soit sa catégorie), d'une carte d'invalidité ou d'une Allocation Adultes Handicapés.

Nota : Dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif, ces missions sont portées par l'association OETH (Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés).

Le SAMETH

(Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés) :

Sous financement de l'AGEFIPH, il informe et conseille toute personne ou organisme sur le maintien en emploi des personnes handicapées. Dans ce cadre, sur sollicitation du médecin du travail, du salarié, du chef d'entreprise ou du CHSCT, il contribue à la mise en œuvre de solutions de maintien en emploi pour les salariés éligibles aux aides de l'AGEFIPH (voir ci-dessus).

Les dispositifs d'aide au maintien en emploi :

Fiche 1 : La visite de pré-reprise réalisée par le médecin du travail

Fiche 2 : Le temps partiel thérapeutique prescrit par le médecin traitant

Fiche 3 : L'Indemnité Temporaire d'Inaptitude (ITI) accordée par la CPAM

Fiche 4 : La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) délivrée au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées

Fiche 5 : Le Contrat de Rééducation professionnelle en Entreprise (CRE) signé entre l'entreprise, le salarié et la CPAM

Fiche 6 : Les Actions de Remobilisation Professionnelle en Indemnités Journalières : ARPIJ (accompagnées par le Service social et financées par la CPAM et l'AGEFIPH), la formation continue...

Fiche 7 : La convalescence active : unité de réadaptation fonctionnelle en milieu professionnel, prescrite par le médecin traitant

Fiche 8 : L'offre du Service social de l'Assurance maladie

La visite de pré-reprise

Définition	<ul style="list-style-type: none">● Rendez-vous, pendant l'arrêt de travail, entre un salarié et son médecin du travail par anticipation à la visite de reprise obligatoire.
Public	<ul style="list-style-type: none">● Les salariés en arrêt de travail pour maladie ou AT/MP.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">● Réaliser un bilan de capacité du salarié à reprendre son activité professionnelle.● Anticiper les éventuels besoins d'aménagement du poste de travail avec l'employeur ou de réaffectation interne.● Le cas échéant, envisager l'engagement dans une démarche de reconversion professionnelle.
Modalités	<ul style="list-style-type: none">● La visite est obligatoire pour les salariés en arrêt depuis plus de 3 mois pour maladie ou AT/MP.● Elle est engagée à l'initiative du salarié, du médecin traitant ou du médecin-conseil.● La reprise n'est pas obligatoirement envisagée dans un futur proche.● Sauf opposition du salarié, le médecin du travail informe l'employeur et le médecin-conseil de ses recommandations en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du salarié.

Le temps partiel thérapeutique

Public	<ul style="list-style-type: none"> ● Les salariés en arrêt de travail pour maladie ou AT/MP.
Objectif	<ul style="list-style-type: none"> ● Permettre au salarié de reprendre progressivement son emploi à temps complet (objectif thérapeutique).
Conditions	<ul style="list-style-type: none"> ● Le temps partiel thérapeutique doit faire suite à un arrêt complet indemnisé par la CPAM (sauf affection de longue durée exonérante et AT/MP). ● La durée est limitée en maladie (sauf affection de longue durée exonérante) ; elle n'est pas limitée en AT/MP. ● L'accord de l'employeur est obligatoire.
Rôle de chacun	<ul style="list-style-type: none"> ● Le médecin traitant prescrit le temps partiel thérapeutique, en indiquant la date de reprise. ● Le médecin-conseil donne son avis et la CPAM notifie l'accord de l'Assurance maladie. ● Le médecin du travail valide l'aptitude du salarié à reprendre son activité à temps partiel thérapeutique, en déterminant, le cas échéant, les aménagements nécessaires.
Rémunération	<ul style="list-style-type: none"> ● Elle est composée d'un salaire versé par l'employeur en fonction du temps de présence auquel s'ajoutent les prestations versées par la CPAM.

L'Indemnité Temporaire d'Inaptitude (ITI)

Public	<ul style="list-style-type: none">● Les salariés déclarés inaptes suite à un AT/MP.
Objectif	<ul style="list-style-type: none">● Maintenir le versement de l'indemnité journalière à un salarié ne percevant aucun revenu entre l'avis d'inaptitude donné par le médecin du travail, et la date de reclassement dans l'entreprise ou de licenciement.
Modalités	<ul style="list-style-type: none">● La demande d'ITI est adressée à la CPAM par le salarié au moyen d'un formulaire remis par le médecin du travail.● La CPAM sollicite le cas échéant l'avis du médecin-conseil.
Durée	<ul style="list-style-type: none">● Le versement de l'ITI débute à compter du 1er jour qui suit la date de l'avis d'inaptitude, jusqu'à la veille du jour du reclassement professionnel ou du licenciement.● La durée maximale est de 1 mois.
Montant	<ul style="list-style-type: none">● Le montant de l'ITI est égal à celui de l'indemnité journalière versée durant l'arrêt de travail en lien avec l'AT/MP ayant entraîné l'inaptitude.

La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)

Définition	<ul style="list-style-type: none">● C'est la reconnaissance de l'aptitude au travail d'une personne, suivant ses capacités liées au handicap.
Public	<ul style="list-style-type: none">● 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.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">● Bénéficiaire de l'obligation d'emploi pour les entreprises et les services de la fonction publique (lois de 1987 et 2005).● Prétendre au soutien d'un réseau associatif spécialisé dans l'insertion professionnelle.● Accéder à une formation (stage en centre de formation, contrat d'apprentissage, contrat de rééducation).● Bénéficiaire des aides de l'AGEFIPH (Association de Gestion des Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées).
Modalités	<ul style="list-style-type: none">● La demande de RQTH doit être faite par le salarié auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de son département ; un formulaire de demande doit être constitué, dont un volet médical confidentiel à remplir par le médecin traitant.● La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), dont le siège se trouve au sein de la MDPH, statue sur la RQTH.

Le Contrat de Rééducation professionnelle en Entreprise (CRE)

Définition	<ul style="list-style-type: none">● Contrat d'une durée déterminée (3 à 12 mois) entre l'employeur, le salarié, la CPAM.● Ce contrat est soumis à l'accord de la DIRECCTE.
Public	<ul style="list-style-type: none">● Les salariés devenus, suite à maladie ou AT/MP, inaptes (inaptitude totale ou partielle) à exercer leur profession et titulaires d'une RQTH.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">● Faciliter la reprise progressive des salariés dans leur emploi ou leur permettre d'acquérir la connaissance et le savoir-faire nécessaires à l'exercice d'un nouveau métier (au sein de la même entreprise ou dans une autre entreprise).
Rémunération	<ul style="list-style-type: none">● Les salariés perçoivent l'intégralité de leur salaire.● En contrepartie, la CPAM verse à leur employeur une participation pour prendre en compte les dépenses engagées par l'entreprise, telle que prévue dans le CRE.



Les actions de remobilisation professionnelle en indemnités journalières : ARPIJ, formation continue...

Public	<ul style="list-style-type: none"> ● Les salariés en arrêt de travail indemnisés au titre de la maladie ou d'un AT/MP.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ● Anticiper les risques de désinsertion professionnelle en permettant à l'assuré de faire le point sur sa situation socioprofessionnelle, ses motivations et ses compétences, d'élaborer un nouveau projet professionnel ou de formation.
Conditions	<ul style="list-style-type: none"> ● Le salarié, après avis du Service social et du Service médical, peut déclencher la demande. ● La durée de la formation doit être compatible avec la durée prévisionnelle d'arrêt de travail. ● La formation est soumise à l'accord du médecin traitant et à l'avis du médecin-conseil. Elle est validée par la Cellule Départementale Prévention de la Désinsertion Professionnelle de l'Assurance maladie.
Actions couvertes	<ul style="list-style-type: none"> ● ARPIJ : actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil d'une durée de 3 mois, assorties d'un stage en entreprise. ● Actions de formation professionnelle continue : bilan de compétence, validation des acquis de l'expérience (VAE), actions d'adaptation et de développement de compétences...
Prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> ● La continuité des versements de l'indemnité journalière est intégralement assurée par la CPAM pendant la formation. ● Pour l'ARPIJ, les frais de formation sont financés à 50 % par l'AGEFIPH et à 50 % par la CPAM.

La convalescence active : unité de réadaptation fonctionnelle en milieu professionnel

Public	<ul style="list-style-type: none"> ● Les salariés en arrêt de travail suite à maladie ou AT/MP, présentant une problématique médico-socioprofessionnelle.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> ● Réaliser une rééducation-réadaptation fonctionnelle et un réentraînement à l'effort. ● Évaluer les capacités et incapacités du salarié. ● Préparer la reprise d'un travail (retour en entreprise, aptitude au métier, aide à l'élaboration d'un projet professionnel).
Cadre	<ul style="list-style-type: none"> ● Les Centres de rééducation professionnelle sont des établissements médico-sociaux gérés par des organismes publics ou privés. ● Ils disposent d'un plateau technique associant des moyens de rééducation, des ateliers professionnels et d'orientation.
Durée	<ul style="list-style-type: none"> ● Durée moyenne du séjour : 2 mois.
Prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> ● Sur prescription du médecin traitant, le Centre de rééducation professionnelle adresse la demande de prise en charge à la CPAM qui sollicite l'avis du médecin-conseil.

L'offre du Service social de l'Assurance maladie

Public	<ul style="list-style-type: none">● Action collective : tous les salariés en arrêt de travail > 90 jours.● Action individuelle : Les salariés en arrêt de travail à la demande du médecin-conseil, du médecin traitant ou de leur propre initiative.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">● Aider les salariés à se maintenir dans leur poste, leur emploi ou leur entreprise.● Aider les salariés n'ayant pu conserver leur emploi, du fait d'une maladie ou d'un AT/MP, à retrouver les conditions nécessaires à la reprise d'une activité professionnelle.
Actions proposées	<ul style="list-style-type: none">● Action collective : réunion d'information, de redynamisation et de travail en groupe.● Rendez-vous individuel : à partir d'une concertation formalisée entre la CPAM, le Service médical et le Service social de l'Assurance maladie.



Ce guide a été élaboré par les membres de la Cellule Régionale Prévention de la Désinsertion Professionnelle de l'Assurance maladie en Bretagne :



Carsat Bretagne
Direction des Risques Professionnels

236 rue de Châteaugiron
35030 Rennes CEDEX 9

www.carsat-bretagne.fr