



Le GUIDE du
MAINTIEN
EN EMPLOI
en santé au travail

Brochure proposée par la cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) d'Action Santé Travail.

Remerciements : direction d'Action Santé Travail, ASTIL, membres de la cellule PDP, contributeurs et relecteurs.

SOMMAIRE

Introduction	4
Cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)	6
Le suivi de santé	7
Le Temps Partiel Thérapeutique (TPT)	12
L'essai encadré	13
La Convention de Rééducation Professionnelle en Entreprise (CRPE)	14
Le rendez-vous de liaison	15
Le médecin traitant, le médecin conseil, le médecin du travail, leurs rôles	16
Les Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (BOETH)	18
Exemples de maintien en emploi	20
Conclusion	29



Introduction

Le maintien en emploi ne se limite pas aux salariés en arrêt de travail : il s'envisage tout au long du parcours professionnel. Il vise à prévenir la perte d'une activité professionnelle pour des raisons de santé ou de handicap.

Le maintien en emploi comprend des mesures individuelles ainsi que des mesures concernant l'environnement de travail.

Différentes solutions possibles :

Maintien en entreprise :

- Aménagement du poste de travail.
- Aménagement du temps de travail.
- Reclassement à un autre poste de travail.

Maintien en emploi hors de l'entreprise :

- Développement de compétences (bilan de compétences, formation).
- Création d'entreprise.
- Réorientation professionnelle sur un emploi adapté aux difficultés.

Tout salarié peut être confronté au cours de sa carrière professionnelle à une situation de risque d'incapacité médicale qui peut constituer une menace pour son emploi. C'est ce qui est appelé le risque de désinsertion professionnelle.

Pour prévenir ce risque, l'AST accompagne :

- Les salariés en difficulté pour les aider à rester dans une dynamique d'emploi malgré la maladie ou le handicap.
- Les employeurs en les conseillant sur leur obligation de maintien dans l'emploi.

Maintenir une activité professionnelle compatible avec l'état de santé du salarié est la priorité du Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprise (SPSTI).

Responsabilité de l'employeur

Dans le cadre de l'obligation générale de santé/sécurité vis à vis de ses collaborateurs, il revient à l'employeur de s'assurer que les visites obligatoires soient réalisées.

Le fait de méconnaître les dispositions relatives aux missions et à l'organisation des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises, notamment les visites médicales du travail obligatoires, est puni pour l'employeur de l'amende prévue pour les contraventions de la cinquième classe, c'est à dire 1500 € (article R.4745-1 du Code du Travail). Cela peut aller jusqu'à une peine de prison en cas de récidive (article R.4745-1 du même code).

Rappel sur les aménagements

Article L.4624-3 du Code du Travail : *Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur.*

Article L.4624-6 du Code du Travail : *L'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications ou les propositions du médecin du travail formulées selon l'article L.4624-3 du Code du Travail. En cas de refus, l'employeur fait connaître par écrit au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite.*





01

Cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

La cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) est composée de conseillers maintien en emploi, de médecins du travail, d'infirmiers en santé travail, d'une coordinatrice et le responsable de l'équipe pluridisciplinaire.

Le conseiller maintien en emploi accompagne le salarié et le rend acteur de sa démarche de maintien en emploi, soit sur son poste de travail dans l'entreprise, soit lors d'un changement d'orientation professionnelle. Il informe le salarié sur les dispositifs adaptés qui s'offrent à lui en l'orientant vers les divers intervenants du maintien en emploi afin de mener à bien son projet professionnel. Il sert de relai entre les partenaires, les salariés et les médecins du travail. Il aide et conseille les médecins du travail ainsi que les employeurs dans leurs actions de maintien.

La cellule PDP étudie minutieusement plusieurs indicateurs afin de proposer des actions de prévention aux entreprises et favoriser une prévention intégrée, pour l'entreprise, par ses propres acteurs de la prévention.

La cellule PDP s'appuie sur un solide réseau de partenaires locaux pour mener à bien ses missions : l'accompagnement individuel des salariés, ainsi que l'accompagnement collectif par des actions de sensibilisation et d'information en entreprise.

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter le secrétariat de votre médecin du travail afin qu'il vous oriente vers la cellule PDP si besoin.

Le suivi de santé

Les visites d'information et de prévention, l'examen médical d'aptitude et les visites occasionnelles en santé travail :

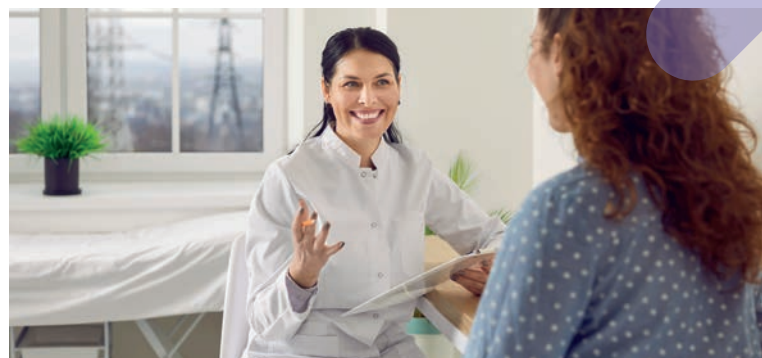
- Tout salarié bénéficie de la **visite d'information et de prévention**. Elle est réalisée dans un délai maximum de 3 mois à partir de l'embauche (2 mois pour les apprentis).

Elle est réalisée avant la prise de poste pour les moins de 18 ans, les travailleurs de nuit, les salariés exposés aux agents biologiques de groupe 2 et ceux exposés aux champs électromagnétiques.

Elle peut être effectuée par le médecin du travail ou par un professionnel de santé au travail (infirmier en santé au travail, collaborateur médecin). Elle a notamment pour objet d'interroger le salarié sur son état de santé.

La visite est renouvelée dans un délai maximum de 5 ans (3 ans pour les salariés reconnus travailleurs handicapés, titulaires d'une pension d'invalidité et les travailleurs de nuit).

- **L'examen médical d'aptitude à l'embauche** est effectué par le médecin du travail préalablement à l'affectation sur le poste avec délivrance d'un avis d'aptitude. Tout salarié affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues (ou de tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail) bénéficie d'un suivi individuel renforcé de son état de santé (art. L. 4624-2 et R. 4624-22 et suivants).
- **L'examen médical d'aptitude périodique** est réalisé à 4 ans maximum avec la réalisation d'une visite intermédiaire à 2 ans maximum réalisée par le médecin du travail ou l'infirmier santé travail.



- **La visite occasionnelle salarié** : le salarié peut solliciter, à tout moment, une visite auprès de son service de prévention et de santé au travail, gratuite et potentiellement confidentielle s'il ne souhaite pas que l'employeur en soit informé.
- **La visite occasionnelle employeur** : la demande doit être motivée et le salarié averti du motif de la visite.
- Le médecin du travail peut effectuer, à tout moment, à sa demande, une **visite occasionnelle médecin du travail** en convocant le salarié en activité ou en arrêt maladie.



La visite de mi-carrière :

L'examen médical de mi-carrière s'applique à tout salarié quel que soit le contrat de travail. Il peut être réalisé par le médecin du travail ou l'infirmier santé travail. Seul le médecin du travail peut émettre des préconisations et mesures d'adaptation de poste.

Quels sont ses objectifs ?

- Établir un état des lieux de l'adéquation du poste de travail avec l'état de santé du salarié en tenant compte des risques auxquels le salarié est exposé.
- Évaluer les risques de désinsertion professionnelle.
- Sensibiliser le salarié aux enjeux du vieillissement au travail et à la prévention des risques professionnels.
- Mettre en débat la pénibilité de l'activité vis à vis de l'état de santé (prévention professionnelle, hygiène de vie...).

Dans quel cas nous solliciter ?

L'examen médical de mi-carrière est organisé l'année civile **des 45 ans du salarié**. Un accord de branche, peut fixer une autre périodicité (accord collectif conclu au niveau d'une branche professionnelle).

Il peut être anticipé et organisé conjointement avec une autre visite dans les deux ans avant l'échéance prévue (donc de 43 à 45 ans).

Pour toute prise de rendez-vous,
veuillez contacter le secrétariat de
votre médecin du travail.

La visite post-exposition :

La visite post-exposition est réalisée par le médecin du travail.

Quels sont ses objectifs ?

Le médecin du travail établit un état des lieux des expositions du travailleur aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1.

Qui la demande ?

- L'employeur informe son service de prévention et de santé au travail, dès qu'il en a connaissance, de la cessation de l'exposition d'un des travailleurs de l'entreprise à des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité justifiant un suivi individuel renforcé, de son départ ou de sa mise à la retraite.
- Lorsqu'un travailleur estime remplir les conditions requises et n'a pas été avisé de la transmission de cette information par l'employeur, il peut, durant le mois précédant la date de la cessation de l'exposition ou son départ et jusqu'à six mois après la cessation de l'exposition, demander à bénéficier de cette visite directement auprès de son service de prévention et de santé au travail. Il informe son employeur de sa démarche.



Dans quel cas nous solliciter ?

La visite médicale est organisée pour les catégories de travailleurs suivantes :

- Travailleurs bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé (art. L. 4624-2).
- Travailleurs ayant été exposés à un ou plusieurs des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité (art. R. 4624-23).

La visite de pré-reprise :

Bien que non obligatoire, la visite de pré-reprise est très importante, car elle permet d'anticiper le retour au travail dans de bonnes conditions.

Quels sont ses objectifs ?

Réalisée par le médecin du travail, la visite de pré-reprise est destinée à :

- Faire le point sur la situation.
- Demander des avis complémentaires, si besoin.
- Préconiser des aménagements, adaptations du poste de travail, et contacter l'employeur pour anticiper la reprise du travail si l'état de santé du travailleur permet de se projeter sur un retour en activité à court ou moyen terme.

Qui la demande ?

Cette visite de pré-reprise peut être demandée :

- Par le salarié lui-même.
- Par le médecin traitant.
- Par le médecin conseil des organismes de sécurité sociale.
- Par le médecin du travail.

NB : elle peut être suggérée par l'employeur à l'occasion d'un rendez-vous de liaison.

Dans quel cas nous solliciter ?

La visite médicale de pré-reprise concerne tous les travailleurs en **arrêt de travail supérieur ou égal à 30 jours**.

Attention, la visite de pré-reprise ne dispense pas l'employeur d'organiser la visite de reprise.





La visite de reprise :

La visite de reprise est un examen effectué par le médecin du travail. Elle est réglementairement à organiser dans un délai de 8 jours maximum à compter de la date de reprise effective du poste de travail.

Quels sont ses objectifs ?

Réalisée par le médecin du travail, la visite de reprise est notamment ou principalement destinée à :

- Vérifier si votre poste de travail est compatible avec votre état de santé.
- Préconiser des mesures d'aménagement, d'adaptation de poste en fonction de votre situation de santé.

Qui la demande ?

C'est l'employeur qui sollicite le service de prévention et de santé au travail en contactant le secrétariat du médecin du travail dont il dépend.

Dans quel cas nous solliciter ?

La visite médicale de reprise est obligatoire dans les cas suivants :

- Après un congé de maternité.
- Après une absence pour cause de maladie professionnelle (MP), quelle que soit la durée de l'arrêt de travail.
- Après une absence d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail (AT).
- Après une absence de **60 jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel**.

Le Temps Partiel Thérapeutique (TPT)



Quels sont ses objectifs ?

- Favoriser le retour au travail de façon progressive.
- Permettre la poursuite d'un traitement ou d'une rééducation.
- Favoriser une amélioration de l'état de santé.

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le temps partiel thérapeutique peut être mis en œuvre dès la survenue du problème de santé. Il n'est pas nécessairement précédé d'un arrêt de travail à temps complet.

Il doit y avoir une prescription ou une prolongation d'arrêt de travail avec une reprise à temps partiel par le médecin traitant.

Dans le cadre d'AT/MP, on ne parle pas de TPT mais de travail léger. Cette prescription est soumise à l'accord du médecin conseil (entente préalable). En l'absence de réponse dans les 10 jours, le travail léger est présumé accepté.

La validation du TPT par l'employeur est obligatoire. Il n'est pas obligé d'accepter la reprise à temps partiel, d'où l'intérêt d'échanger et de préparer ce dispositif avec le médecin du travail à l'occasion d'une visite de pré-reprise.

L'intensité de l'activité (pourcentage du temps de travail contractuel) est fixé par le médecin du travail en accord avec l'employeur et peut être progressive jusqu'à la reprise à temps complet. Le Temps Partiel Thérapeutique ainsi que d'éventuelles modifications de l'organisation sont proposés par le médecin du travail. Il proposera des restrictions adaptées à l'état de santé du salarié.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) n'envoie plus d'accord de notification de reprise du travail à temps partiel aux salariés. C'est désormais le volet 3 d'avis d'arrêt de travail (volet destiné à l'employeur) qui fait foi.

Le TPT a une durée limitée dans le temps. Il est possible de prendre des congés sur cette période d'aménagement. La durée des congés payés ne prolonge pas la prescription du Temps Partiel Thérapeutique.

Et la rémunération du salarié ?

Le salaire est versé au prorata du temps de travail effectué en entreprise. Il peut être complété par des Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale (IJSS) et par l'éventuelle prévoyance de l'entreprise.



L'essai encadré

Quels sont ses objectifs ?

- Tester la capacité du salarié à reprendre son ancien poste.
- Tester un aménagement de poste.
- Tester un nouveau poste de travail.
- Mettre en lumière la nécessité de formation, d'aménagements techniques et/ou organisationnels.
- Valider un projet de reconversion professionnelle, notamment avant d'entamer une formation par exemple.

L'essai encadré s'envisage sur une période maximale de 14 jours ouvrables et fractionnables. Il est renouvelable une fois.

La CPAM continue de verser les indemnités journalières pendant l'essai encadré.

Il est réalisé au sein de son entreprise ou d'une autre entreprise, durant l'arrêt de travail, après accord du médecin traitant, du médecin du travail, du médecin conseil, du salarié et de l'employeur.

Il s'adresse aux salariés, apprentis, intérimaires, stagiaires de la formation professionnelle.

Le bénéficiaire est suivi par un tuteur au sein de l'entreprise dans laquelle il effectue un essai encadré. Le tuteur est une personne travaillant dans l'entreprise d'accueil et il accompagne le salarié pendant son essai encadré.

Lorsque le salarié est Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (BOETH), il peut être accompagné par le Cap Emploi lors de cet essai encadré.

À l'issue de l'essai, un bilan est rédigé par le tuteur en lien avec le salarié. Le bilan est communiqué au médecin du travail, au service social de l'Assurance Maladie et éventuellement à Cap Emploi s'il a été sollicité. L'objectif du bilan est de déterminer si l'essai encadré a été concluant et de prévoir si de nouveaux aménagements ou la mobilisation d'un autre dispositif sont nécessaires.

Si le salarié a un accident de travail pendant l'essai encadré, la déclaration d'accident de travail est rédigée par l'entreprise d'accueil et devra mentionner la qualité de « stagiaire de la formation professionnelle » et le code risque 85.3 HA.

Il n'y a pas d'impact sur le compte employeur de l'entreprise en cas d'AT/MP pour l'entreprise.

La Convention de Rééducation Professionnelle en Entreprise (CRPE)



La Convention de Rééducation Professionnelle en Entreprise (CRPE) est destinée au salarié qui, pour raisons de santé, va éprouver des difficultés à la reprise de son activité.

L'objectif de cette convention est de lui permettre de se réaccoutumer à sa profession ou d'être reclassé sur un nouveau poste dans son entreprise d'origine grâce à une formation pratique tutorée en entreprise, éventuellement complétée par une formation théorique.

C'est un outil de formation pour faciliter le retour à l'emploi.

Pour en bénéficier, il faut :

- Être en arrêt indemnisé de plus de 6 mois (total ou en temps partiel thérapeutique).
- Et avoir un risque d'invalidité identifié par le médecin du travail lors d'une visite de pré-reprise.

C'est une convention d'une durée maximale de 18 mois, renouvelable une fois. Elle est signée par la CPAM, le salarié et l'employeur.

Le salaire est pris en charge par l'assurance maladie sous forme d'indemnités journalières, et par l'employeur. Le partage de cette prise en charge est négocié lors de la signature de la convention.

Les modalités de reprise sont préconisées par le médecin du travail et validées lors de la visite de reprise.





Le rendez-vous de liaison

Le rendez-vous de liaison est un dispositif introduit par la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

Il s'agit d'un **rendez-vous entre le salarié en arrêt de travail et son employeur**.

Ce n'est pas un rendez-vous médical.

Durant un arrêt de travail d'une durée au moins égale à 30 jours, l'employeur informe le salarié qu'il peut demander un rendez-vous de liaison. Il reste facultatif, et aucune conséquence ne pourra être retenue contre le travailleur s'il ne souhaite pas s'y rendre.

Quels sont ses objectifs ?

- Permettre un contact entre le salarié et l'employeur pendant l'arrêt de travail pour anticiper le retour à l'emploi.

- Préparer le retour du salarié dans l'entreprise ou son éventuel reclassement.
- Informer des mesures d'accompagnement mobilisables : visite de pré-reprise, mesures d'aménagement du poste ou du temps de travail, actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

Pour une entreprise de plus de 250 salariés, le salarié concerné peut demander la participation au rendez-vous de liaison du référent handicap de l'entreprise.

Le médecin traitant, le médecin conseil, le médecin du travail : leurs rôles

Le médecin traitant :

Le médecin traitant est un médecin généraliste. Il coordonne les soins, oriente les assurés (salariés) si besoin vers d'autres professionnels de santé. Il assure les soins habituels et met en place un suivi médical personnalisé le cas échéant. Il conseille son patient sur l'hygiène de vie, dispense une éducation thérapeutique et contribue aux campagnes de santé publique.

Son rôle dans le maintien dans l'emploi :

- Il coordonne le parcours de soins.
- Il centralise les avis des autres soignants.
- Il tient à jour le dossier médical.
- Il établit :
 - Les prescriptions médicamenteuses et autres soins adaptés à l'état de santé de l'assuré.
 - Les certificats médicaux (invalidité, maladie professionnelle, dossier de demande à la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) comme la RQTH par exemple).
 - Les arrêts de travail pour maladie, maladie professionnelle ou accident de travail et leurs prolongations.
 - Le protocole de soins en cas d'Affection de Longue Durée (ALD).
- Il peut proposer les temps partiels thérapeutiques et les prescrit après



concertation avec le médecin conseil et le médecin du travail.

Le médecin conseil du service médical de l'Assurance Maladie :

Le médecin conseil peut convoquer l'assuré (salarié) durant l'arrêt de travail. Il s'assure de la conformité, de la qualité et de la sécurité des soins présentés au remboursement.

Il est assisté d'infirmiers-conseils et de Conseillers Services de l'Assurance Maladie qui contactent les assurés et transmettent les informations au médecin.

Son rôle dans le maintien dans l'emploi :

- Il ordonne l'attribution ou non de droit auprès des caisses sur :
 - La durée de l'arrêt de travail.
 - La durée d'un temps partiel thérapeutique.
 - La stabilisation de la pathologie et le passage éventuel en invalidité.
 - La reconnaissance et la consolidation en accident de travail ou en maladie professionnelle et le taux d'incapacité permanente et partielle.

L'avis du médecin conseil en matière de reprise du travail ne dépend pas du poste de travail, mais d'une capacité à exercer une activité professionnelle, quelle qu'elle soit.

Son avis s'impose à toutes les parties (salarié et médecins), mais celui-ci peut être contesté par le biais d'une expertise médicale.

Il conseille la visite de pré-reprise au salarié dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle. Il agit pour le maintien en emploi en donnant son accord sur un dispositif (formation pendant l'arrêt, essai encadré, convention de rééducation professionnelle en entreprise). Il peut également adresser les assurés au service social de l'Assurance Maladie.

Le médecin du travail :

La mission du médecin du travail est d'éviter toute altération de la santé du fait du travail. Il est le conseiller de tous les acteurs de l'entreprise (salariés et employeurs). Il connaît les postes de travail et les conditions de travail.

Il est accompagné d'une équipe pluridisciplinaire et notamment d'infirmiers en santé travail qui participent au suivi de l'état de santé et aux actions en milieu de travail. Les équipes santé travail sont tenues au secret médical, au secret professionnel et au secret de fabrication.

Le médecin du travail bénéficie d'une indépendance technique et médicale.

Son rôle dans le maintien dans l'emploi :

- Il fixe les modalités du suivi individuel et adapte la surveillance de chaque salarié par une approche individuelle et ciblée.
- Il est au centre d'un dispositif collectif. Le médecin du travail anime et coordonne l'ensemble des actions en milieu de travail (dont les études de poste et des conditions de travail) conduites par son équipe composée d'infirmiers(ères) santé travail, d'Intervenants(es) en Prévention des Risques Professionnels (IPRP) et d'Assistants(es) Prévention (AP).
- Il émet des restrictions au poste, propose des aménagements, dont le temps partiel thérapeutique. En fonction de l'examen clinique réalisé et des éventuels résultats complémentaires, il peut prononcer une inaptitude au poste si le poste n'est pas aménageable ou si l'entreprise n'est pas en mesure de valider l'aménagement proposé.
- Il peut recevoir le salarié à sa demande, à la demande du médecin généraliste, du médecin conseil ou de l'employeur.
- Il est important d'apporter aux consultations un maximum d'éléments médicaux (comptes-rendus et avis des spécialistes).

Pour faciliter le maintien en emploi, le médecin du travail peut orienter le salarié en interne vers les conseillers maintien en emploi de la cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle.





Les Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (BOETH)

Les bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés inscrits à l'article L.5212-13 du Code du travail sont :

- Les travailleurs reconnus handicapés (RQTH) par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la MDPH.
- Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles (AT/MP) ayant entraîné une Incapacité Permanente Partielle (IPP) au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire.
- Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain.
- Les anciens militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité.
- Les sapeurs-pompiers volontaires bénéficiaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité.
- Les détenteurs de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) mention « Invalidité ».
- Les bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)



Être travailleur en situation de handicap ne signifie pas toujours « être en fauteuil roulant », « avoir un handicap mental » ou « être non voyant » !

Un salarié peut être reconnu travailleur handicapé parce qu'il est asthmatique, cardiaque, diabétique, lombalgique, allergique, sourd, mal voyant, a des séquelles d'un accident de circulation, professionnel ou domestique...

La RQTH concerne toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites en raison d'un problème de santé (physique, sensoriel, mental ou psychique).

La RQTH est un outil qui permet d'avoir accès à certaines mesures destinées à favoriser l'insertion professionnelle ou le maintien dans l'emploi.

Salarié en activité :

Avoir la RQTH est une reconnaissance officielle des difficultés au travail en raison de ses problèmes de santé.

Elle peut permettre d'obtenir des aides financières et techniques pour l'adaptation et l'aménagement du poste de travail (par exemple siège adapté, prothèses auditives, lunettes spéciales pour mal voyants, table élévatrice...).

Elle facilite l'accès au bilan de compétences ainsi qu'à certaines formations professionnelles.

La demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé est une démarche personnelle et confidentielle. C'est au salarié de décider s'il souhaite en informer son employeur. Il peut l'informer à tout moment. Toutefois, l'employeur devra être informé de ce statut afin de pouvoir bénéficier de certaines aides.

Le médecin du travail est tenu au secret médical et ne peut informer l'employeur sans accord du salarié.

En cas de perte d'emploi :

La RQTH permet de bénéficier d'un suivi spécialisé et d'accéder à certains dispositifs d'aide au maintien en emploi ou à la reconversion professionnelle.

Le service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises peut accompagner le salarié dans ses démarches, notamment grâce à son équipe de conseillers « maintien en emploi ».



Aménagement/ Adaptation du poste de travail

Employée libre-service occupant le poste d'hôtesse de caisse dans un supermarché de 40 salariés.

49 ans, tumeur neurologique lombaire.

La salariée bénéficie déjà d'une RQTH pour déficience auditive appareillée.

Juin 2022

La salariée demande une visite de pré-reprise, elle souhaite reprendre son travail.

Le médecin du travail avec l'accord de la salariée et celui de l'employeur sollicite l'intervention du chargé de mission de Cap Emploi.

Juillet 2022

Un essai encadré au poste a lieu les 19 et 21 juillet 2022 à la suite duquel un aménagement avec siège adapté, repose pieds est effectué ainsi qu'un aménagement de l'espace de travail pour limiter les contraintes posturales (miroir, affiche 8 kg, périphérique en caisse).

Exemples de maintien en emploi

Août 2022

Un nouvel essai encadré est réalisé les 21, 23 et 25 août 2022.

Le matériel est validé à l'issue de la réunion employeur, salarié, médecin du travail, chargé de mission du Cap Emploi.

Septembre 2022

La salariée reprend son poste à temps partiel thérapeutique à 50 % jusqu'au 30 septembre, puis à 80 % jusqu'au 31 octobre.

Décembre 2022

Le médecin conseil notifie l'invalidité catégorie 1. La salariée est maintenue à son poste avec un aménagement des horaires (15 h 30 par semaine sans dépasser 4 heures consécutives par jour).

Aménagement/ Adaptation du poste de travail

**Magasinier dans une entreprise de
vente d'automobiles et de pièces de
rechange d'environ 700 salariés.**

37 ans, gonarthrose évoluée.

Le salarié est déjà bénéficiaire d'une RQTH pour une pathologie du poignet.

Il occupe un poste adapté avec conduite d'engins et sans manutention manuelle de charges lourdes et encombrantes.

Mars 2022

Le salarié demande une visite de pré-reprise au médecin du travail qui conseille la prolongation de l'arrêt de travail, la poursuite des soins et le renouvellement de la RQTH.

Une réunion tripartite (employeur, médecin du travail, salarié) a lieu pour une recherche de solutions.

Juillet 2022

Une visite de pré-reprise permet de préconiser un aménagement complémentaire du poste : « sans station debout prolongée ni piétinement ni flexion répétée des genoux et sans travail sur une plateforme vibrante ».

Septembre 2022

À l'issue d'un essai encadré pendant l'arrêt de travail, l'ergonome Cap Emploi propose la mise à disposition d'un gerbeur électrique avec participation financière de l'AGEFIPH.

Octobre 2022

La visite de reprise est effectuée. Le salarié est maintenu au poste de magasinier cariste avec aménagement du poste.





Aménagement/ Adaptation du poste de travail

**Conseillère clientèle dans le secteur
bancaire.**

26 ans, photophobie.

Depuis 2016, suite à un syndrome post-traumatique, pour éviter les contacts avec le public, la salariée occupe un poste administratif.

Mai 2022

La salariée développe une photophobie entraînant une gêne fonctionnelle majeure à son poste. Elle effectue une demande de RQTH.

Le médecin du travail sollicite le Cap Emploi pour faire intervenir RÉMORA (Service d'appui à l'emploi des personnes présentant une problématique visuelle).

Après analyse de la situation de travail, RÉMORA propose un aménagement : éclairage, stores aux fenêtres, clavier, écran, lunettes filtrantes.

Novembre 2022

L'aménagement est validé par l'ensemble des acteurs, ce qui permet le maintien de la salariée à son poste.

Aménagement/ Adaptation du poste de travail

Directeur adjoint dans une société
d'activités générales de sécurité
sociale de 210 salariés.

55 ans, burn-out.

Le directeur adjoint est placé sous l'autorité du directeur. C'est un poste à responsabilités qui demande rigueur, engagement et savoir-faire relationnel.

Décembre 2020

L'employeur demande une visite occasionnelle auprès du médecin du travail qui l'oriente vers son médecin traitant pour un arrêt de travail et des soins.

Août 2021

Après l'échec d'une reprise à temps partiel à la demande du salarié, le médecin du travail l'oriente vers un psychologue.

Mai 2022

La reprise au poste s'effectue à mi-temps thérapeutique, sans déplacement routier et avec un management limité à une dizaine de collaborateurs.



Juin 2022

Le salarié poursuit son activité à temps partiel thérapeutique à 80 % dans les mêmes conditions.

Septembre 2022

Le salarié reprend son poste à temps complet avec des déplacements routiers limités à un rayon de 50 km et une fin d'activité à 18 h 00 - 18 h 30 maximum.



Reclassement interne

Encolleur dans une entreprise de textile de 22 salariés.

38 ans, hernie discale avec discopathie L5 S1.

Son poste actuel implique des contraintes posturales du rachis et le port de charges lourdes.

Janvier 2022

Lors d'une visite de pré-reprise, le médecin du travail propose au salarié de faire une demande de RQTH avec l'aide du conseiller maintien en emploi du service de prévention et de santé au travail.

Mars 2022

Le médecin du travail propose à l'entreprise une réunion avec l'employeur, le salarié et le Cap Emploi pour rechercher des solutions de maintien dans l'emploi.

Suite à cette concertation, l'employeur propose un reclassement sur un poste qui se libère sur

une autre machine respectant les restrictions médicales.

Avril 2022

Le salarié est reconnu travailleur handicapé et reprend le travail à temps partiel thérapeutique au poste proposé avec une formation. L'aide forfaitaire de l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH) a été mobilisée.

Juin 2022

Le salarié poursuit à temps plein sur ce poste.

Reclassement interne

Agent de réseau dans une entreprise de captage, traitement et distribution d'eau de 26 salariés.

46 ans, syndrome d'apnée obstructive du sommeil, obésité, hypertension artérielle, épicondylite.

Une solution est recherchée dans l'entreprise correspondant aux capacités physiques du salarié.

Novembre 2022

Le salarié est reclassé sur un poste de terrassement en limitant les efforts soutenus et prolongés.

Depuis plusieurs années, le salarié est gêné au quotidien, mais il ne dit rien de peur de perdre son emploi.

Octobre 2022

Dans le cadre du suivi de santé au travail et avec l'accord du salarié, le médecin du travail prend contact avec le directeur et le directeur des ressources humaines de l'entreprise pour faire part des restrictions médicales, portant sur le travail en milieu confiné et l'impossibilité de relever des compteurs d'eau en espace exigu.





Reclassement interne

Ensacheur, conducteur de lignes dans une entreprise agro-alimentaire de 200 salariés.

40 ans, AT avec séquelles aux genoux, à l'épaule et au coude droit.

Le salarié est malheureusement victime d'un accident du travail en janvier 2017.

Février 2018

Le salarié est vu en visite de pré-reprise à l'issue de laquelle le médecin du travail réalise une étude de poste et analyse les conditions de travail. Le maintien au poste est exclu.

Suite à une rencontre avec le directeur des ressources humaines, le salarié, le médecin du travail et le référent handicap de l'entreprise, un reclassement est envisagé sur un poste de magasinier-cariste.

Un Contrat de Rééducation Professionnelle en Entreprise pendant 6 mois est signé par l'entreprise, le salarié et la CPAM et une formation de cariste est réalisée avec une participation financière de l'AGEFIPH.

L'aménagement technique du poste pour la manutention des bobines à filmer est réalisé avec une aide financière de l'AGEFIPH.

Ce salarié occupe ce poste depuis 2019 sans arrêt de travail, ni rechute fonctionnelle.

Reclassement interne et aménagement du poste

Employée libre-service au stand charcuteries-fromages, dans un supermarché de 58 salariés.

53 ans, Ténosynovite de « De Quervain » (poignet droit).

La salariée souffre d'une inflammation douloureuse qui touche les tendons du poignet. La cause la plus fréquente est une surutilisation chronique.

Mars 2021

La salariée rencontre le médecin du travail en visite de reprise après un accident du travail. Le médecin du travail valide la reprise au poste sans port de charges lourdes.

Août 2021

Dans le cadre d'un nouvel arrêt, la salariée est vue en visite de pré-reprise. Le maintien au poste est exclu. Le médecin du travail préconise une mutation à un autre poste avec des manutentions plus légères.

Octobre 2021

À la visite de reprise le médecin du travail confirme l'invalidité.

L'entreprise propose à la salariée un poste d'employée libre-service en rayon non alimentaire, avec manutentions plus légères.

Février 2022

Dans le cadre du suivi, le médecin du travail suggère à la salariée de faire une demande de RQTH avec l'aide du conseiller maintien en emploi du service de prévention et de santé au travail et à l'entreprise une intervention du Cap Emploi pour une aide matérielle à la manutention.

Juillet 2022

L'aménagement est validé par l'ensemble des acteurs, ce qui permet le maintien de la salariée à ce poste.





Réinsertion professionnelle

Intérimaire, bobineur-débobineur, dans une entreprise d'imprimerie de 17 salariés.

36 ans, malformation cardiaque congénitale complexe opérée, complications de type AVC et porteur d'un pace maker.

Le salarié est bénéficiaire de la RQTH.

Février 2021

Il a perdu son poste de technicien SAV suite à une inaptitude médicale en raison de restrictions à l'exposition au risque électrique, à la manutention manuelle de charges de plus de 10 kgs, aux tâches exigeant l'élévation des bras au-dessus de l'horizontale, aux montées et descentes répétées d'escaliers et à la marche prolongée.

Novembre 2021

Le salarié intérimaire est vu en visite d'embauche pour trois emplois, avant le début de ses missions :

- Bobineur/débobineur.
- Agent de production.
- Contrôleur qualité.

Suite aux restrictions médicales, l'agence d'emploi rencontre des difficultés pour positionner le salarié dont le profil professionnel intéresse particulièrement l'entreprise utilisatrice.

Le médecin du travail de l'entreprise utilisatrice réalise une étude de poste avec le médecin du travail de l'intérimaire. Les tâches compatibles avec son état de santé sont précisées.

À l'issue de la mission intérimaire, le salarié bénéficie d'un CDD, puis d'un CDI dans l'entreprise utilisatrice à partir de février 2022.



10 Conclusion

L'enjeu du maintien en emploi est de permettre de préserver l'employabilité de personnes confrontées à des difficultés de santé :

- En conservant leur emploi dans des conditions compatibles avec leur état de santé.
- En poursuivant leur carrière professionnelle en écartant la menace de perte d'emploi.

Le maintien en emploi, ce sont donc toutes les solutions qui peuvent accompagner une personne quand elle a des difficultés au travail liées à son état de santé ou à son handicap. Ces solutions peuvent être des aménagements, adaptations ou transformations du poste de travail ou des aménagements du temps de travail, par exemple, des aides individuelles, matérielles, techniques et/ou organisationnelles, des aides humaines ou des formations.

NOTES

Avez-vous encore des interrogations sur le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle ?

N'hésitez pas à contacter votre service de prévention et de santé au travail !

contactpdp@actionsantetravail.fr

Retrouvez-nous sur le site
www.actionsantetravail.fr



L03P - Juin 2026