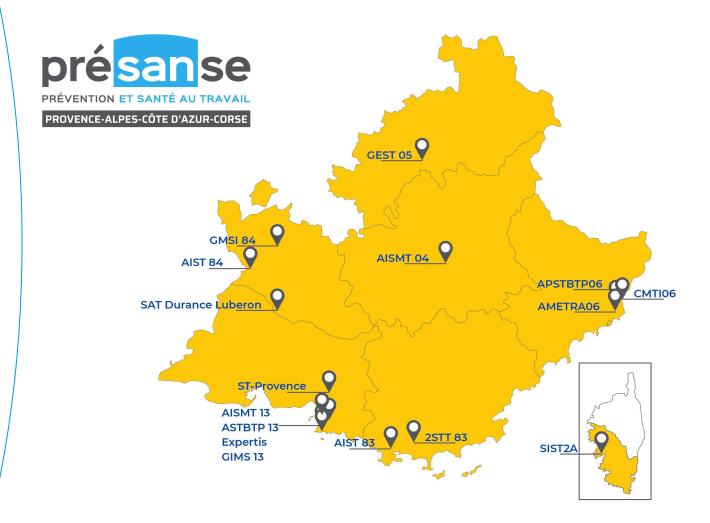




# Dialogue salarié-employeur : comment aborder les capacités de travail sans être intrusif ?

Webinaire du 13 septembre 2022 – 45 mn + 15 mn de questions/réponses

### Webinaire du réseau Présanse Paca-Corse



Ce webinaire vous est proposé par le réseau Présanse Paca-Corse, qui regroupe 16 services de prévention et de santé au travail interentreprises de Paca et Corse, œuvrant pour 137 000 entreprises et plus d'1 million de salariés du secteur privé.

Retrouvez leurs coordonnées sur <a href="https://www.presanse-pacacorse.org">www.presanse-pacacorse.org</a> (rubrique « Le Réseau »).

Le contenu de ce webinaire a été réalisé par les services de prévention et de santé au travail AISMT 13, AISMT 04, GEST05 et Expertis



#### Les intervenantes

#### Laurence MARTINEZ :

Médecin du travail à l'AISMT 13, service de prévention et de santé au travail

#### Filomène GIGLIO:

 Chargée de Maintien en emploi à l'AISMT 13, service de prévention et de santé au travail

#### Agnès DONAT :

 Technicienne en prévention des risques chez Expertis, service de prévention et de santé au travail

#### Amandine COUDERT :

 Assistante de la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle à l'AISMT 13, service de prévention et de santé au travail

#### Sommaire

- 1) Définition du handicap
- 2) Quelques chiffres
- 3) Les trois dimensions du handicap
- 4) Les différents types de handicap
- 5) Les handicaps invisibles
- 6) Enjeux sociaux et économiques importants
- 7) Identifier les premiers signes
- 8) Comment intervenir (salarié en poste)?
- 9) Comment intervenir (salarié en arrêt)?
- 10) Processus du maintien en emploi



### 1) Définition du handicap

- Loi du 11 février 2005 : « Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale, cognitive ou psychique, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »
- Art L.5213 1 du Code du travail : « Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions, physique, sensorielle, mentale ou psychique »



### 2) Quelques chiffres

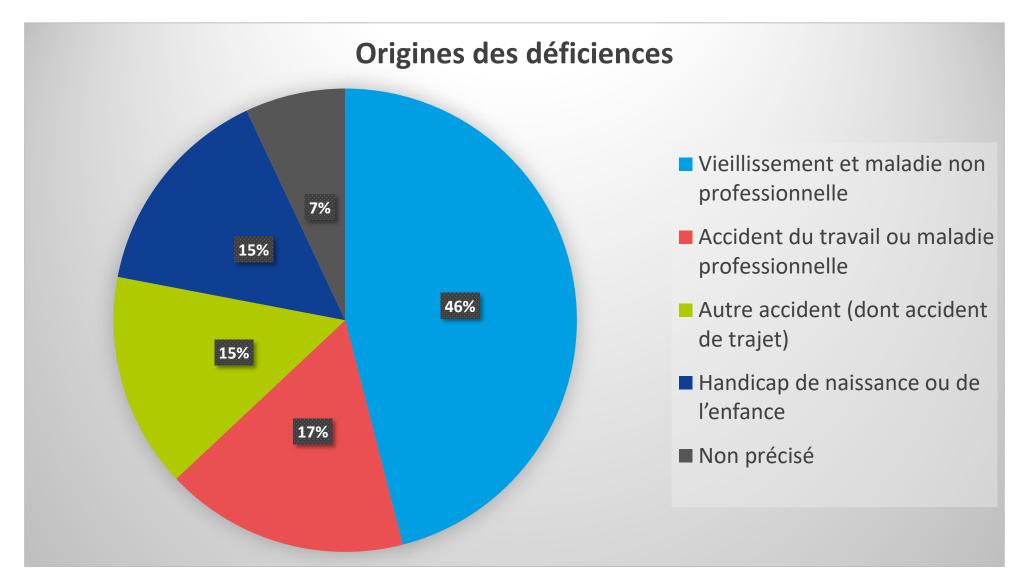
- 13,4 % des Français ont une déficience motrice
- 11,4 % sont atteints d'une déficience sensorielle (perte partielle ou totale d'un sens)
- 9,8 % souffrent d'une déficience organique (liée aux organes vitaux)
- 6,6 % sont atteints d'une déficience intellectuelle ou mentale
- 2 à 3 % de la population utilise un fauteuil roulant



Source OCIRP 2021



### 2) Quelques chiffres





### 3) Les trois dimensions du handicap

- <u>Déficience</u>: altérations perceptibles d'organes ou de fonctions. Elle ne concerne qu'une partie de l'individu.
- Incapacité: réduction (secondaire à la déficience) totale ou partielle de la capacité à accomplir une activité, elle concerne l'individu dans son ensemble.
- <u>Désavantage</u>: le préjudice résultant de la déficience ou de son incapacité.
  Il traduit l'interaction entre l'individu et l'environnement de travail.
  On parle d'adéquation entre le salarié et le poste de travail.

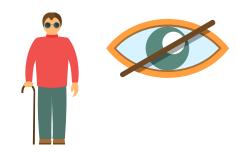




#### HANDICAP MOTEUR

- Ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité.
- Notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs.
- Exemple des Troubles musculo-squelettiques (TMS): Environ 3,5 millions de personnes, pathologies type SEP ou AVC entraînant une réduction de la mobilité.
- 3,5 millions de personnes en France sont touchées par des déficiences motrices
- 650 000 sont en fauteuil (2 à 3 % de la population)





#### ■ HANDICAP VISUEL : Non-voyants et Malvoyants

- Près de 1,7 million de Français
- 207 000 aveugles (pas de perception de la lumière) et malvoyants profonds (vision résiduelle limitée à la distinction de silhouettes)
- 932 000 malvoyants de loin
- Plus de 50 % des malvoyants et aveugles occupent un emploi
- DMLA : 1ère cause de déficience visuelle





#### ■ HANDICAP AUDITIF : Surdité partielle ou totale

- 5 à 7 millions de Français
- Seuls 5 % pratiquent la langue des signes
- Surdité affecte 6 % des 15-24 ans et plus de 65 % des 65 ans et plus
- 88 % surdité acquise
- Chaque année près d'un millier d'enfants naissent atteints de surdité
- Étiologie : âge, écoute de la musique prolongée, exposition professionnelle prolongée au bruit, traumatisme sonore...
- Contrairement à la gêne visuelle, la gêne auditive est peu diagnostiquée et peu corrigée

Source INSERM/OMS 2021





#### **HANDICAP MENTAL:**

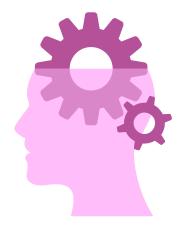
- Arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet
- Identifié à la naissance ou au cours de la scolarité
- Insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales
- Résulte de la déficience intellectuelle
- Soins médicaux peu fréquents
- Stabilité
- Caractère irréversible



#### **HANDICAP PSYCHIQUE:**

- Dysfonctionnement de la personnalité (troubles de l'humeur...)
- Apparaît à l'adolescence ou âge adulte
- Capacités relationnelles, d'autonomie, d'adaptation et de concentration perturbées
- Conservation des facultés intellectuelles et physiques normales
- Soins médicaux indispensables
- Évolution fréquente (variabilité des troubles)
- Caractère réversible ou non





#### **TROUBLES DYS:**

- Troubles cognitifs d'origine neurobiologique sans déficience intellectuelle globale.
- Le préfixe DYS évoque un dysfonctionnement.
- Il est fréquent qu'une personne souffre simultanément de plusieurs troubles de la famille « dys ». Ces troubles peuvent être plus ou moins sévères selon les cas.



#### **TROUBLES DYS:**

| Troubles   | Manifestation   |
|--|---|
| Dyslexie : Trouble de la <b>lecture</b>                                | Difficultés à manipuler les sons qui composent les mots   |
| Dyspraxie : Trouble du <b>geste</b>                                    | Maladresse pathologique : se cognent, tombent, renversent, difficulté à s'orienter dans l'espace  |
| Dysphasie : Trouble du langage oral                                    | Difficultés à construire des phrases et à comprendre ce qui est transmis oralement  |
| Dysgraphie : Trouble de <b>l'écriture</b>                              | Écriture excessivement lente, illisible, production écrite très désordonnée   |
| Dyscalculie : Troubles des activités numériques                        | Mauvaises perception des quantités numériques, difficultés à réaliser des calculs simples   |
| Dysorthographie: Troubles de l'orthographe                             | Nombreuses fautes d'orthographes, de conjugaison, de grammaire, inversions de syllabes, oublis de lettres                                 |
| Trouble du déficit de l' <b>attention</b> (avec ou sans hyperactivité) | Incapacité à retenir son attention longtemps sur une seule chose, désordonné, se déconcentre, aucune notion des règles et des disciplines |
| Troubles <b>mnésiques</b>  | Perte de mémoire  |





#### MALADIES INVALIDANTES :

- Pathologies chroniques évolutives avec atteintes des organes internes, de l'appareil articulaire, musculaire...: insuffisance respiratoire, pathologies cardiaques, immunitaires, cancers, pathologies du squelette, endocriniennes (diabète), fibromyalgies, SEP...
- Traitement à vie ou longue durée et lourd
- Une pathologie chronique est dite invalidante si elle entraîne une incapacité totale ou partielle de poursuivre ses activités quotidiennes
- Selon le ministère de la Santé, 15 millions de personnes sont concernées



### 5) Les handicaps invisibles

- Un handicap invisible est un handicap non détectable, qui ne peut être remarqué si la personne n'en parle pas
- Notion complexe car s'applique à tous les types de handicaps
- Souvent les déficits sont traités ou perçus comme des traits de caractère ou des défauts
- 80 % des handicaps sont dits invisibles mais les effets des pathologies ont des conséquences visibles (fatigabilité, douleurs...) si elles ne sont pas compensées



### 6) Enjeux sociaux et économiques importants

- Si seulement 10 % des arrêts de travail durent plus de 3 mois, ils représentent à eux seuls 60 % des dépenses
- Plus la durée de l'arrêt de travail se prolonge, plus le risque de perdre son emploi est fort
- Dans le cas de la lombalgie, cause la plus fréquente d'arrêts de travail, après 12 semaines d'arrêt, moins de 60 % des salariés reprendront leur travail



Source: CNAMTS DRP 2012



### 7) Identifier les premiers signes

- Perte efficacité, absentéisme, retards, plaintes, difficultés à réaliser certaines tâches, perte de motivation, erreurs
- Intervention des IRP

- Collectif se plaint du travail du/de la salarié(e), charge qui retombe sur lui
- Plaintes de clients

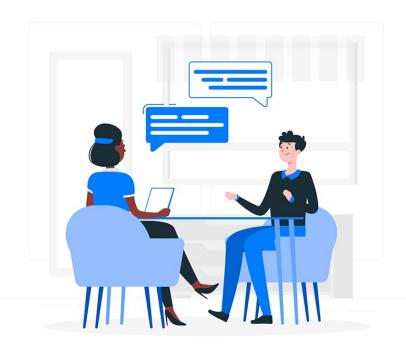




### 8) Comment intervenir (salarié en poste)?

#### ■ ENTRETIEN AVEC LE SALARIÉ :

- Évoquer l'impact sur l'entreprise : retard, erreurs dans les dossiers, retours clients, retour collectif
- Avez-vous des difficultés avec les tâches demandées : trop compliqué, mal expliqué, manque de temps, manque de moyens ?
- Demander une visite avec le médecin du travail : expliquer au salarié la raison de la demande – Formaliser une fiche liaison remplie avec le salarié
- Rester sur les faits, ne pas préjuger d'un diagnostic





### 8) Comment intervenir (salarié en poste)?

Exemple d'une fiche liaison



AISMT13 prévenir les risques professionnels



Fiche de liaison **Employeur** – Médecin du travail AISMT | prévenir les risques professionnels AISMT | prévenir les risques professionnels FICHE DE LIAISON • A établir par le cadre ou le supérieur hiérarchique dans le cadre d'un entretien avec le salarié en cas de questionnement sur un éventuel problème de santé · Copie à remettre au salarié Somnolences Erreurs • Fiche de liaison à transmettre : Retards  $\square$ Agressivité 🗌 Au médecin du travail Absences Isolement A la Direction des Ressources Humaines Mangue de concentration Travail incomplet Difficultés d'exécution □ Fatiqabilité 🗆 Plaintes collègues / clients □ Comportement à risques Date : ..... Précisions et observations : Nom de la personne ayant effectué le constat : Signature et cachet de l'entreprise : Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail 37-39 Boulevard Vincent Delpuech CS 40011 13286 Marseille Cedex 06 • 04 91 81 20 29 • sante-travail@a SIRET : 306 667 114 00103 · NAF : 8621 Z · N° Intracom, FR 04 306 667 114 AISMT13.fr

ation Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail AISMT13.fr



Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail 37:39 Boulevard Vincent Delpuech CS 40011 13286 Marseille Cedex 06 • 04 91 81 20 29 • sante-trav SIRET : 306 667 114 00103 = NAF : 8621 Z = N° Intracom, FR 04 306 667 114 AISMT13.fr





#### ■ VISITE DE PRÉ-REPRISE :

- Conseillée pour tous les salariés en arrêt de travail quand les difficultés de reprise sont prévisibles
- Suspension du contrat de travail
- Visite à la demande du salarié, Médecin traitant, Médecin conseil ou du Médecin du travail
- Fortement conseillée pour tous les arrêts de plus de 1 mois
- Prévision du processus de retour emploi (méthode précise)





#### ■ VISITE DE PRE-REPRISE : Exemple de courrier information du salarié visite de pré-reprise :

Madame/Monsieur,

Dans le cadre de la politique Santé et Sécurité au Travail, la Direction s'est engagée à informer tous les salariés absents pour accident de travail ou maladie depuis plus d'un mois de la possibilité de demander une visite médicale de pré-reprise auprès du Médecin du Travail.

La visite médicale de pré-reprise permet de repérer les éventuelles difficultés qui pourraient exister lors de la reprise au poste de travail et de réfléchir avec vous et l'employeur aux solutions possibles comme par exemple un aménagement du temps de travail ou du poste.

Cette visite peut se dérouler à n'importe quel moment de votre arrêt, y compris longtemps avant votre reprise effective.

Vous pouvez donc, si vous le souhaitez, contacter le Médecin du Travail afin qu'il/elle vous reçoive en visite médicale de préreprise :

Dr.

Adresse:

Tél:

Mail:



#### ■ RENDEZ-VOUS DE LIAISON:

- Pendant un arrêt d'au moins 30 jours
- L'employeur ou le salarié est à l'initiative de ce rendez-vous
- Il associe le SPSTI
- L'objectif est d'informer le salarié :
  - Des actions PDP (prévention de la désinsertion professionnelle)
  - De l'existence de la visite de pré-reprise
  - Des mesures d'aménagement du poste de travail proposées par le médecin du travail
- Aucune conséquence ne peut être tirée du refus du salarié





#### ■ VISITE DE REPRISE :

- Organisée obligatoirement par l'employeur dans un délai de 8 jours maximum lors de la reprise
- Après une absence d'au moins 60 jours pour une maladie ou un accident d'origine non professionnelle
- Après une absence d'au moins 30 jours pour un accident du travail
- Après une absence pour maladie professionnelle sans condition de durée
- Après une absence pour congé maternité
- Si arrêt de travail de moins de 30 jours pour AT, il est conseillé à l'employeur d'en informer le médecin du travail





### 10) Processus du maintien en emploi

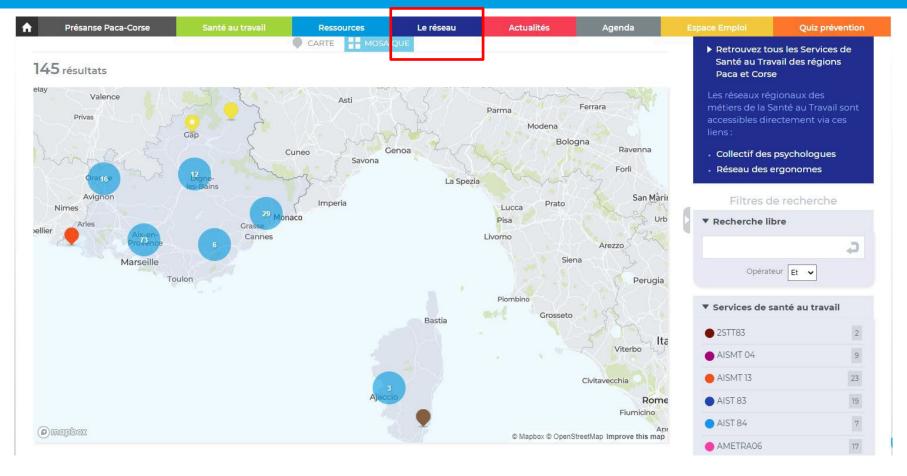
- Le signalement précoce (éviter la sinistrose)
- Le travail en synergie des différents acteurs (entreprise, salarié, collectif de travail, professionnels de santé et du maintien en emploi)
- La mobilisation des outils et mesures de droit commun et spécifiques
- Un accompagnement de l'entreprise et du salarié à toutes les étapes
- Une coordination des acteurs





### En conclusion

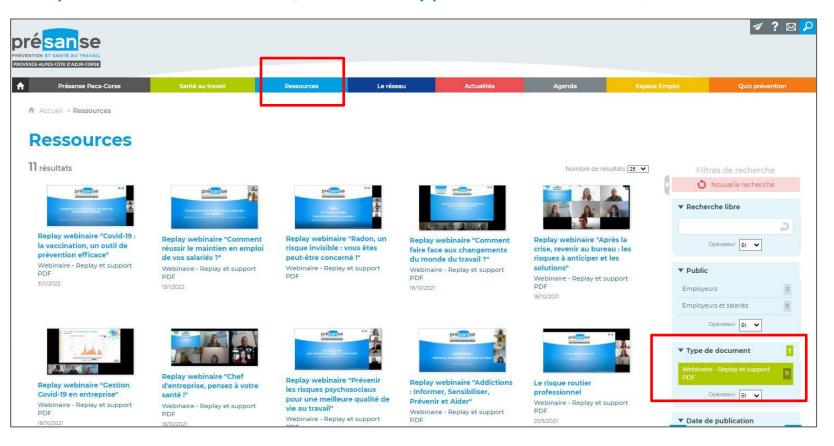
Pensez à contacter votre service de prévention et de santé au travail ! Toutes les coordonnées sur presanse-pacacorse.org, rubrique « Le réseau »





### Retrouvez replay et support sur notre site web!

- www.presanse-pacacorse.org
- Rubrique « Ressources », filtre « Type de document/Webinaire »





### Posez vos questions!

### 15 minutes de questions/réponses





www.presanse-pacacorse.org

Merci de votre attention!