

ESSAIS ENCADRÉS EN ENTREPRISES LANDAISES : RETOUR D'EXPÉRIENCES



Mme Lauriane BALLET – Infirmière en Santé Travail – Service de Santé au Travail des Landes – Saint-Pierre-du-Mont

Mme Stéphanie BALLET – Infirmière en Santé Travail – Service de Santé au Travail des Landes – Saint-Pierre-du-Mont

Dr Marie-Hélène HEMMER – Médecin du travail – Service de Santé au Travail des Landes – Saint-Pierre-du-Mont

Mme Floriane MONTAIGNE – Ergonome – Service de Santé au Travail des Landes – Saint-Pierre-du-Mont

Introduction / Objectifs :

Le Service de Santé au Travail des Landes (SSTL) effectue des missions de suivi en secteur privé sur le département des Landes pour plus de 10000 entreprises adhérentes et environ 70 000 salariés.

Depuis 2013 les médecins du travail du SSTL ont remarqué une constante augmentation du nombre de visites de pré reprise, avec régulière nécessité d'aménagement(s) de poste à la reprise. Certaines visites font suite à des arrêts longs de 18 à 24 mois.

Les capacités physiques ou cognitives des salariés en arrêt ont parfois évolué différemment depuis leur arrêt par rapport à leur embauche dans l'entreprise. Leur retour à l'emploi avec aménagement n'est envisageable qu'après une étude de poste.

Depuis 2019 le SSTL applique sur le département des Landes un retour à l'emploi innovant, dans le cadre des essais encadrés pendant l'arrêt de travail.

Ces dispositifs de remobilisation au travail s'inscrivent dans les possibilités offertes par l'article L 323-3-1 du Code de la Sécurité Sociale, permettant aux salariés en arrêt maladie de suivre des actions d'évaluation avec accord du médecin traitant et avis du médecin conseil. Ces essais permettent de tester la compatibilité des capacités restantes du salarié avec un poste de travail. Salarié en arrêt maladie, employeur, médecin traitant ou médecin du travail ont chacun la possibilité d'établir une demande d'essai encadré.

Ces essais s'effectuent en accord avec la Cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (Cellule PDP) de la CPAM de Mont de Marsan et pendant l'arrêt maladie des salariés concernés. La Cellule Départementale de Maintien dans l'Emploi des Landes, créée en 2018 entre de multiples partenaires (SSTL, Carsat, MDPH...), suit l'évolution de ces nouveaux dispositifs.

Méthodologie :

Après accord du salarié, de l'entreprise et de la Cellule PDP de la CPAM, le médecin du travail en charge du suivi du salarié peut mobiliser son équipe pluridisciplinaire dont l'ergonome et les infirmières en santé au travail. Le recours au soutien d'un conseiller en maintien dans l'emploi de « CAP Emploi » est aussi possible.

Le recrutement des salariés à ce type d'essai n'est pas basé sur la longueur de l'arrêt maladie, mais sur la prévisibilité de difficultés au retour au poste à la suite de toute situation pathologique remettant en cause le projet professionnel du salarié. Ceci peut être fait après déclaration d'une maladie chronique évolutive, d'une affectation longue durée, de pathologie invalidante, de handicap consécutif à une maladie ordinaire ou professionnelle ou à des séquelles d'un accident de travail.

Une visite de pré-reprise auprès du médecin du travail établit les modalités de la mise en place (durée, nombre et type d'intervenants, adéquation administrative auprès de la CPDP) après accord du médecin généraliste, du salarié, de l'employeur, avec la possibilité d'un suivi par une assistante sociale.

L'essai sur site se déroule sur trois jours maxima, contigus ou espacés, en journées ou demi-journées, et dans la mesure du possible encadré par des membres de l'équipe pluridisciplinaire, en concertation et en présence de l'environnement de travail et l'employeur. L'étude de poste se doit d'analyser les conditions de travail en regard des capacités restantes du salarié mais aussi en cohérence avec les risques inhérents à l'entreprise.

Une deuxième visite médicale a lieu à l'issue de l'essai pour évaluer avec le salarié son ressenti et l'existence ou la majoration de signes cliniques. Dans certains cas une fiche de récupération physique et psychologique a été remplie par le salarié (ex : quantification et durée de douleurs, Insomnies...).

Pour une équipe pluridisciplinaire du SSTL, la mise en place d'une évaluation plurielle et commune entre le salarié, l'entreprise et le service de santé est apparue nécessaire.

Des fiches d'évaluation ont été rédigées, en tenant compte spécifiquement des restrictions et des capacités du salarié, de ses contraintes personnelles physiques et psychologiques et des contraintes physiques et organisationnelles du poste.

Ainsi les employeurs et l'encadrement de travail ont pu annoter leur évaluation dans une grille modulable tenant compte de ces contraintes, les estimant d'« acceptable à insoutenable ».

Ces évaluations ont été partagées lors de réunions ou de contacts postérieurs avec l'ensemble des acteurs engagés dans les essais.

Résultats :

Plusieurs essais encadrés ont été mis en place dans les Landes, accueillis avec intérêt et bienveillance par les entreprises. Les modalités de mise en place ont différé ; sollicitation du salarié lui-même après information par la CPAM (dépliant Ameli) ; avancées des médecins du travail ; propositions des assistantes sociales référentes de la Carsat, assistante sociale du SSTL ou internes à l'entreprise ; rarement sollicitation par l'entreprise elle-même ou par le médecin traitant, à ce jour peu informés de cette disposition.

L'équipe pluridisciplinaire a partagé un regard collégial dans l'analyse du poste de travail. Les aménagements de poste matériels et organisationnels prescrits à l'issue ont été acceptés voire devancés par les employeurs.

La reprise s'est effectuée sur le même poste initial avant arrêt, ou sur d'autres fonctions dans la même entreprise ou dans une autre entreprise, à temps plein mais le plus souvent en mi-temps thérapeutique.

Certains essais ont « échoué », amenant une inaptitude au poste avec proposition de reclassement. Cela a pourtant évité de réintégrer des salariés sur des missions incompatibles avec leur état. Pour un cas cet échec pour l'équipe et l'entreprise n'a cependant pas connoté de la même façon par un salarié très satisfait d'avoir pu reprendre contact avec le milieu de travail, et qui a déclaré avoir repris confiance en ses capacités même diminuées.

Deux dimensions se dégagent de ces essais encadrés, à la fois ergonomique et psychologique, à réfléchir et explorer dorénavant en amont et en aval des essais.

Discussion en rapport avec l'objectif :

Les modalités des essais encadrés sont plurielles et perfectibles. Les objectifs peuvent avoir des ambitions et des particularités différentes : de la « simple » exploration des possibilités de retour au poste à l'étude de différents postes de reclassement interne à l'entreprise ou externes à l'entreprise sur un autre métier...

Des contraintes temporelles à leur exécution peuvent apparaître, lors d'une évaluation sur site, s'il y a mobilisation de l'équipe pluridisciplinaire plusieurs jours.

L'adhésion du salarié à cet essai est complexe, partagé entre le désir de retourner au travail et la mise en lumière de ses difficultés (handicap, ...) et de ses manières de travailler, le travail réel étant parfois en marge du travail prescrit.

L'employeur doit également adapter ses exigences au poste et les mettre en lien avec ses propres objectifs de productivité.

Si la dimension ergonomique de ces essais était prévisible, l'importance de facteurs psychologiques à leur réalisation et à leur réussite est à prendre en compte.

Des contraintes psychologiques impactent la motivation première à la reprise de travail, dont il faut identifier les freins, les moteurs, et leurs excès tout autant délétères. Ainsi la lourdeur du ressenti des lésions psychiques ou physiques (douleurs ...) a une incidence sur les résultats de l'essai.

Pour certains salariés, l'appréhension de la réinsertion après plusieurs mois d'absence dans l'entreprise est patente, avec démobilitation du milieu de travail lors de la perte du projet professionnel initial. La crainte de la perte des compétences au savoir-faire, et du geste professionnel, peut amener à la diminution de l'estime de soi.

Certains expriment l'inquiétude du regard porté de l'environnement de travail et de l'employeur, voire du public (travail en guichet, en vente auprès de clientèle...).

La limitation ajoutée d'un handicap lié à l'arrêt maladie majore ces ressentis, associés parfois à des troubles de la concentration, de la mémoire, voire de l'apprentissage. Ce handicap souvent « *caché* » doit être reconnu de l'entourage professionnel ou du public en contact, qui n'ont pas les mêmes notions de « *normal* » et de « *pathologique* ».

L'environnement de travail peut avoir changé : nouveaux collègues, chefs équipe ou directeur de site, nouvelles techniques de production, nouveau type de management. Il s'agit d'une nouvelle période d'intégration à un poste, avec nécessité de se réapproprier l'outil de travail.

Les attentes des salariés en réinsertion et de leur milieu de travail sont parfois à mettre en accord avec leur employeur et l'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire au cours de réunions plurielles.

La nature de l'arrêt maladie pèse sur la motivation, ainsi que sur la conclusion d'un essai encadré et sur la pérennisation du retour au travail, d'autant plus qu'il n'y a pas d'horizon de retour à « *l'état antérieur de santé* ». La présence de lésions peut empêcher certains salariés de se sentir identiques à ce qu'ils étaient avant leur arrêt. Le ressenti d'un salarié en colère après un accident du travail avec une lésion physique grave non consolidée diffère profondément de celui d'un salarié soulagé de douleurs importantes après chirurgie restauratrice. Des affects émotionnels interfèrent donc dans la motivation et le déroulement d'un essai encadré. Cela n'est identifiable que dans la mesure où les salariés consentent à le déclarer.

La quantification de la motivation à l'essai semble donc être utile. Cette quantification requiert un questionnaire préalable ciblé mais modulable, à remplir lors d'un entretien préalable avec le médecin du travail ou avec un professionnel de santé aidant comme le psychologue du travail, ou une infirmière en santé travail. Ce soutien du psychologue du travail peut se poursuivre en cours de l'essai et après le temps de récupération.

Les retours au travail ont eu lieu en mi-temps thérapeutique une semaine à un mois après les essais, pour une durée d'un à trois mois. Ces mi-temps ont permis, selon les salariés eux-mêmes, un retour dans l'entreprise comme lors d'un « test » nécessaire, faisant appel aux compétences physiques lorsque des soins sont encore associés (kinésithérapie). Ces compétences physiques sont éloignées parfois encore des capacités antérieures à l'arrêt, La concertation avec les ergonomes a pris toute sa place ici dans des conseils d'aménagement technique et organisationnel, et de recommandations de gestes et postures professionnels adéquats.

Au cours de ces essais, les salariés se sont réengagés vers le travail, en les rendant moteurs de leur future reprise, intervenant dans une action participative avec leur milieu de travail et le SSTL. Mais leur

retour sur un poste aménagé n'est pas toujours obtenu. La nécessité ou non d'un soutien psychologique doit être intégrée aux essais.

Pour les salariés, la vision du poste de travail a évolué. Ceux qui ont été soutenus par des ergonomes pendant les essais n'ont plus la même approche de l'effort physique et du dépassement des limites physiques dans une tâche : le travail en binôme est demandé plus souvent. Ils appliqueraient avec plus de respect les recommandations en matière de gestes et postures, avec par exemple utilisation de matériel d'aide à la manutention, même avec une longueur de temps supplémentaire à la tâche.

Certains salariés ont retrouvé confiance en leurs capacités même diminuées, allant jusqu'à saisir de nouvelles opportunités (autre poste, accession à des responsabilités chef équipe)

En retour, les employeurs ont apprécié la qualité participative de l'essai impliquant les équipes et leur direction autour des salariés, L'accompagnement par l'équipe pluridisciplinaire a été apprécié.

Salariés et employeurs ont déclaré avoir eu une meilleure vision des actions possibles du Service de Santé depuis ces essais et sollicitent depuis plus souvent les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Au cours de ces essais, tous les acteurs ont eu une meilleure connaissance de leurs missions et de leurs capacités à les améliorer.

Conclusion :

Le lancement des essais encadrés comme actions innovantes en milieu de travail au sein du SST des Landes est très prometteur, quoique les modalités de réalisation restent à adapter par chaque médecin du travail qui s'engage dans ces actions.

Il n'y a pas de solution unique à ce type de réinsertion professionnelle : cela reste dépendant des ressources individuelles propres du salarié concerné, et de son passé personnel et professionnel. Chaque essai reste individuel mais peut être cadré par la mise en place de questionnaires d'évaluation et d'entretiens réguliers.

Ces questionnaires et fiches d'évaluation ont été proposés à l'accompagnement des médecins du SST des Landes, mais restent en phase d'amendement et d'harmonisation. Ils devraient être étendus en dehors de ce cadre, mis à disposition lors de reprise complexe et en mi-temps thérapeutique prévisible après un arrêt.

Ces premiers essais ont mis en exergue la dimension psychologique d'un retour au travail après un arrêt long, et lors de handicap ou séquelles de maladie ou d'accident. L'accompagnement à la demande par un psychologue du travail permettra de créer un environnement le plus favorable possible au retour au geste professionnel voire au réapprentissage en milieu de travail.

Les difficultés de santé des salariés avancent conjointement avec l'augmentation de leur durée de vie professionnelle.

La remobilisation précoce de salariés en arrêt, en sollicitant au plus tôt la Cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle pour des essais encadrés permettrait peut-être d'éviter en partie des écueils de retour au travail.

L'extension de ces essais est donc soumise à une information large et à une sensibilisation précoce pendant les arrêts de travail, auprès des entreprises, des médecins généralistes et spécialistes ainsi qu'auprès des salariés.



Pour contacter l'auteur : mh.hemmer@santetravail40.fr