



LA PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE DES SALARIES MALADES OU HANDICAPES

Pierre ABALLEA, Marie-Ange du MESNIL du BUISSON,
avec la participation d'Anne BURSTIN (IGAS)

Il n'existe pas de mesure directe du nombre de salariés risquant de perdre leur emploi à court ou moyen terme en raison d'un problème de santé ou d'un handicap, mais ce sont vraisemblablement 1 à 2 millions de salariés qui sont exposés à ce risque, soit 5 à 10 % d'entre eux. La mission de l'IGAS a réalisé un état des lieux des dispositifs visant à faciliter le maintien de ces salariés à leur poste de travail, leur reclassement sur un autre poste ou un reclassement externe sans attendre un licenciement pour inaptitude.

Faciliter le maintien en poste ou le reclassement peut mobiliser un grand nombre d'acteurs dont la coordination est complexe

Si les salariés et leurs employeurs sont les acteurs principaux du maintien en emploi, de nombreux autres acteurs interviennent, chacun avec leur logique propre : services de santé au travail, médecins et services hospitaliers, organismes de protection sociale, organismes paritaires de financement de la formation, organismes financés par les fonds pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Ces derniers subordonnent cependant leur intervention à la reconnaissance administrative d'un handicap, ce qui est un frein pour certains salariés qui craignent des conséquences négatives de ce « statut ».

Une vision globale orientée vers la sécurisation des parcours professionnels

La mission préconise une vision globale orientée vers la sécurisation des parcours professionnels, en misant sur deux acteurs-clefs :

- > les entreprises, ce qui renvoie au rôle de la négociation collective mais aussi au besoin très important d'information et de conseil des PME ;
- > les services de santé au travail, auxquels la loi attribue cette mission et qui sont présents sur l'ensemble du territoire, mais dont il faut renforcer le pilotage pour garantir une offre de services plus homogène.

L'information et les interventions doivent devenir plus précoces, notamment en incitant les médecins traitants à orienter vers les services de santé au travail leurs patients fragilisés et en améliorant les procédures de repérage des organismes d'assurance maladie.

Le dialogue social doit se développer sur ce thème et faciliter l'accès rapide aux dispositifs de droit commun d'aide à la reconversion, lorsqu'un reclassement sur le même poste n'est pas possible. Cela suppose que ce cas de figure soit pris en compte dans la réforme de la formation professionnelle en préparation.

Les services de santé au travail devraient être informés par les caisses d'assurance maladie sur les arrêts de travail, et incités à organiser des accompagnements structurés dans la durée. En cas de licenciement pour inaptitude, ils pourraient être sollicités durant quelques mois après l'inscription à Pôle emploi.

Enfin, les organismes d'assurance maladie pourraient soutenir un plus grand nombre de services hospitaliers dans la mise en place d'équipes dédiées à l'accompagnement du retour au travail de leurs patients, et expérimenter avec des services de santé au travail l'organisation conjointe de l'accompagnement pour le maintien en emploi.

