



Le maintien dans l'emploi

Aspects réglementaires

Dr JM STERDYNIAK

METRANEP - 30 septembre 2008



Le champ du sujet

- Défi majeur pour les services de santé au travail.
- Code du Travail : ? « maintien dans l'emploi » ?
- Réglementations sur l'obligation de reclassement et sur l'emploi des personnes handicapées.
- Deux problématiques : maintien dans l'emploi et statut de travailleur reconnu handicapé.
- Problème des travailleurs vieillissants.
- Importance de la prévention primaire.



Cadre légal

- Principe de non-discrimination
- Maladie, accident et inaptitude médicale
- Travailleurs handicapés et loi du 11 février 2005
- Le médecin du travail
- Les acteurs du maintien dans l'emploi



Principe de non-discrimination

- **Art. L.1132-1 du code du travail**

Aucune personne ne peut subir de discriminations à l'emploi ou au sein de son emploi en raison de son état de santé ou de son handicap.

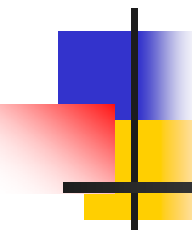
- **Art. L. 1133-2**

Les différences de traitement fondées sur l'inaptitude constatée par le médecin du travail en raison de l'état de santé ou du handicap ne constituent pas une discrimination lorsqu'elles sont objectives, nécessaires et appropriées.

- **Art.L. 1133-3**

Les mesures prises en faveur des personnes handicapées et visant à favoriser l'égalité de traitement ne constituent pas une discrimination.

Maladie, accident et inaptitude médicale





Inaptitude d'origine non professionnelle

- **Art. L.1226-2 du code du travail :**
 - ✓ Obligation pour l'employeur de proposer un emploi approprié à ses capacités à un salarié déclaré inapte à reprendre son précédent emploi par le médecin du travail.
 - ✓ Cette proposition prend en compte les conclusions écrites du médecin du travail et les indications qu'il formule sur l'aptitude du salarié à exercer l'une des tâches existantes dans l'entreprise.
 - ✓ L'emploi proposé est aussi compatible que possible à l'emploi précédent, au besoin par la mise en œuvre de mesures telles que mutations, transformations de poste ou aménagement du temps de travail.



Inaptitude d'origine non professionnelle

- **Art. L. 1226-3 :**

Le contrat de travail d'un salarié devenu inapte peut être suspendu pour lui permettre de suivre un stage de reclassement professionnel

- **Art. L. 1226-4 :**

Reprise du versement du salaire du salarié déclaré inapte si pas de reclassement ni de licenciement à l'issue d'un délai d'un mois à compter de la date de l'examen médical de reprise du travail.

- **Art. L. 1226-5 :**

Tout salarié atteint d'une « maladie grave » au sens du code de la sécurité sociale bénéficie d'autorisations d'absence pour suivre les traitements médicaux nécessaires.

- **Cas particuliers des CDD**

Pas d'obligation de reprendre le paiement des salaires à défaut de reclassement ou de licenciement mais l'employeur a une obligation de reclassement (Cass.. Soc. 8 juin 2005).



AT ou MP: droits et protection

■ **Art. L. 1226-7/8/9 :**

- ✓ Contrat suspendu pendant arrêt de travail, délai d'attente et durée du stage de réadaptation, rééducation ou de formation professionnelle selon avis de la CDAPH (ex-COTOREP). La durée des périodes de suspension est prise en compte pour la détermination de tous les avantages légaux ou conventionnels liés à l'ancienneté.
- ✓ A la reprise, le salarié retrouve son emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente. Les conséquences de l'AT ou de la MP ne peuvent entraîner aucun retard de promotion ou d'avancement.
- ✓ Impossibilité de rupture du contrat de travail (sauf si faute grave du salarié ou impossibilité justifiée de maintien du contrat pour motifs étrangers à l'accident ou la maladie).

■ **Cas particuliers des CDD (Art. L.1226-18 et 19) :**

Pas de rupture du contrat pendant périodes de suspension (sauf faute grave ou force majeure). Les périodes de suspension ne font pas obstacle à l'échéance du CDD. Respect de la clause de renouvellement si elle existe. Indemnité de fin de contrat.



Inaptitude d'origine professionnelle (AT ou MP)

- **Art. L. 1226-10 et 11 :**

- ✓ Id. L.1226-2 et 4
- ✓ Mais obligation de consultation des délégués du personnel pour avis.
- ✓ Formalité substantielle. Même si impossibilité de reclassement. Même si absence de délégués du personnel, dès lors que mise en place obligatoire !
- ✓ Consultation des DP après les deux examens médicaux.
- ✓ L'avis des DP concluant à l'impossibilité de reclassement ne dispense pas l'employeur de rechercher la possibilité d'un reclassement.
- ✓ Sanction de l'employeur (indemnisation du salarié selon art. L. 1226-15) si les DP n'ont pas les informations nécessaires.

- **Art. L. 1226- 12 :**

Obligation pour l'employeur de faire connaître par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement si impossibilité de proposer un autre poste.



Obligations de reclassement

- **L'employeur est tenu de proposer un emploi adapté aux capacités du salarié.**
- ✓ pendant le mois qui suit la constatation de l'inaptitude par le médecin du travail.
- ✓ même si le médecin n'a formulé aucune proposition ou indication ; dans cas, il appartient à l'employeur de solliciter le médecin du travail.
- ✓ même si le médecin du travail délivre un avis d'inaptitude à tout poste ou tout emploi.
- ✓ si besoin par mutations, transformations de poste ou aménagement du temps de travail.
- ✓ la recherche de reclassement doit se faire sur l'ensemble des postes de l'entreprise et au besoin à l'intérieur du groupe.
- ✓ si besoin par l'intermédiaire des structures d'aide au maintien dans l'emploi (AGEFIPH, SAMETH....) cf. Cass.28/01/2004 et arrêt Cour Appel Dijon, 25/01/2005.



Obligations de reclassement

- L'employeur ne peut licencier le salarié que s'il est dans l'impossibilité de le reclasser.
- L'employeur doit apporter la preuve de l'impossibilité de reclassement.
- Il n'appartient pas au médecin du travail d'avaliser l'appréciation de l'employeur sur l'impossibilité de reclassement.
- Le Conseil des prud'hommes est compétent pour apprécier les efforts de reclassement de l'employeur.



Travailleurs handicapés



cadre légal

- Premières lois : 1923,1924,1946,1957.
- **Loi du 30 juin 1975** (loi d'orientation en faveur des personnes handicapées)
- **Loi du 10 juillet 1987** en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés
- **Loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, pour la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

🔗 **Code du travail**



Code du travail

Cinquième partie : l'emploi

Livre deuxième : L.5211-1 à L. 5224-4 et D. 5211-1 à R. 5224-1

- Obligation d'emploi de travailleurs handicapés pour toute entreprise qui occupe vingt salariés ou plus.
- 6% de l'effectif total des salariés.
- **Art. L. 5212-13** bénéficiaires de l'obligation d'emploi : RQTH, IPP \geq 10% AT/MP, Invalidité Séc. Soc., Invalidité militaire, orphelins et veuves de guerre, bénéficiaires AAH, titulaire carte invalidité).



Code du travail

- **L. 5213-1** : « Est considérée 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 ».
- **L. 5213-2** : « la qualité de travailleur handicapé est reconnu par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ».
- **L. 5213-6** : Obligation pour les entreprises de prendre des mesures appropriées pour permettre aux travailleurs handicapés d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée.

Une compensation est prévue en contrepartie par des aides financières du FDIPH pour l'adaptation des machines, l'aménagement des postes de travail, l'accès aux lieux de travail, l'accompagnement et l'équipement individuels nécessaires aux TH.



Loi du 11 février 2005

Quatre grands axes :

- ✓ Le droit à la compensation.
- ✓ Le développement de l'intégration sociale (scolarité, emploi, accessibilité des bâtiments et des transports, communication et nouvelles technologies, citoyenneté).
- ✓ Un guichet unique : la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Disparition de la CDES, de la COTOREP et des SVA. Création d'une commission unique pluridisciplinaire : la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).
- ✓ Un organisme de régulation et d'animation: la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) pour faciliter la gestion de fonds.



Loi du 11 février 2005

- **Renforcement du principe de non-discrimination** (L. 1133-2 et L. 5213-6).

- **Priorité au travail en milieu ordinaire :**

Obligation pour les partenaires sociaux de négocier sur l'emploi des TH, au niveau des branches tous les trois ans et dans les entreprises tous les ans.

Clauses obligatoires des conventions collectives pour leur extension sur les mesures en faveur des TH.

- **Pilotage de l'insertion professionnelle :**

Convention d'objectifs entre l'État et l'AGEFIPH (Art. L. 5214-2).

Réaménagement du système de pilotage de l'insertion professionnelle des personnes handicapées: association de l'État, du service public de l'emploi, de l'AGEFIPH, des organismes de placement spécialisés(Art. R. 5213-1).



Loi du 11 février 2005

- **Extension de l'obligation d'emploi :**

Nouveaux bénéficiaires : AAH et carte d'invalidité.

- **Incitations et sanctions :**

Déduction des dépenses (non réglementaires) engagées pour l'insertion professionnelle.

Disparition des catégories A, B, C. mais introduction de la « lourdeur du handicap.

RQTH = 1 unité si présent 6 mois dans les 12 mois précédents.

Allègement de la contribution des entreprises pour le recrutement d'une personne lourdement handicapée.

Sanction renforcée et étendue aux employeurs publics. Contribution AGEFIPH augmentée (triplée pour les entreprises n'ayant engagé aucune action en faveur de l'emploi des TH en 2009). Pour le calcul de la contribution, tous les emplois de l'entreprise sont pris en compte.



Loi du 11 février 2005

- **Lourdeur du handicap :**

Aide à l'employeur sur décision de la DDTEFP.

Compensation de l'effort réalisé pour l'adaptation d'un poste de travail au-delà de l'aménagement « raisonnable », pour une personne lourdement handicapée.

Dossier établi par l'employeur et adressé au Directeur départemental du travail (du département où est située l'entreprise).

Le dossier comprend la fiche d'aptitude du médecin du travail et son avis circonstancié (mais l'absence d'avis ne bloque pas le dossier).

- **Milieu adapté et milieu protégé :**

Les centres d'aide par le travail (CAT) deviennent les Établissements et services d'aide par le travail (ESAT).

Les Ateliers protégés (AP) deviennent les Entreprises adaptées (EA) qui font désormais partie du milieu ordinaire (mais maintien d'une aide au poste et d'une subvention spécifiques).

Nouveaux droits pour les travailleurs en ESAT et EA.



Loi du 11 février 2005

- **Fonction publique :**

- ✓ Application du principe de non-discrimination.
- ✓ Modification du statut général de la Fonction publique pour tenir compte des difficultés particulières d'accès à l'emploi des TH.
- ✓ Création d'un Fond pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP).

Ce fond sera alimenté par la contribution des ministères, collectivités territoriales et des hôpitaux publics ne respectant pas le quota de 6 % de personnes handicapées.



Le médecin du travail



Contexte réglementaire

- **secret médical et indépendance.**

- **missions :**
 - ✓ préservation de santé des travailleurs
 - ✓ conseiller de l'employeur, des travailleurs, des représentants du personnel et des services sociaux
 - ✓ prévention primaire
 - ✓ adaptation des postes de travail

- **Art. R. 4624-6 :** « L'employeur prend en considération les avis présentés par le médecin du travail sur l'application de la législation sur les emplois réservés et les travailleurs handicapés ».



Contexte réglementaire

- Interlocuteur privilégié et réglementaire du salarié et de l'employeur dans le maintien dans l'emploi.
- Seul praticien habilité à prononcer l'avis d'aptitude, le constat d'inaptitude et à faire des propositions à l'employeur.
- **Art. L. 4624-1** : « Le médecin du travail est habilité à proposer des mesures individuelles telles que mutations ou transformations de postes, justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge, à la résistance physique, ou à l'état de santé physique et mentale des travailleurs. L'employeur est tenu de prendre en considération ces propositions et, en cas de refus, de faire connaître les motifs qui s'opposent à ce qu'il soit donné suite ».



Contexte réglementaire

- Examens médicaux :
 - ✓ **Visite de préreprise** (Art. R. 4624-23).
 - ✓ visite de reprise.

Conseils, informations sur réglementation, aide dans les démarches de maintien dans l'emploi à l'occasion des visites médicales ; aide à la RQTH ; propositions d'aménagements. Mobilisation du réseau.

Consultation du médecin inspecteur du travail (Art. R. 4624-32).

- Moyens et outils :
 - ✓ libre accès aux lieux de travail.
 - ✓ étude de postes.
 - ✓ IPRP.
- Importance de l'avis du médecin du travail qui va conditionner le reclassement (...et les éventuelles suites aux prud'hommes).

Les autres acteurs du maintien dans l'emploi





Instances représentatives du personnel

- **Le Comité d'entreprise** (Art. L. 2323-30) et le **CHSCT** (Art. L. 4612-11) sont consultés sur les mesures prises en vue de faciliter la mise ou la remise au travail des accidentés du travail [...] et des travailleurs handicapés.
- Missions propres du **CHSCT** : protection de la santé et amélioration des conditions de travail.
- **Les délégués du personnel** (Art. L. 1226-10) : leur avis est sollicité dans les suites d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Rôle identique au CE quand absence.
- **Les délégués syndicaux** : négociations des accords de branche et d'entreprise sur l'emploi des TH ; signature de l'accord annuel d'entreprise.



Institutions et organismes d'insertion professionnelle

- **AGEFIPH** : création par la loi du 10 juillet 1987 ; codifiée à l'Art. L. 5214-1 du code du travail. Gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés.
- **PDITH** : Programme départemental d'insertion des TH. Note d'orientation DGEFP du 26 août 1999 et circulaire DGEFP du 21 mars 2002. Point d'articulation des politiques menées en faveur des personnes en situation de handicap. Favoriser l'insertion professionnelle ; Aider au maintien dans l'emploi.
- **SAMETH** : Services d'appui pour le maintien dans l'emploi des TH. Issus d'une délibération de l'AGEFIPH. Conventionnement par l'État et l'AGEFIPH. Conseil et appui aux entreprises et aux salariés.

Institutions et organismes d'insertion professionnelle

- **CAP EMPLOI** : Label. Mission de service public de placement et d'accompagnement pour personnes en situation de handicap à la recherche d'un emploi. Recrutement et suivi du salarié recruté. Base légale (loi de février 2005).
- **MDPH** : guichet unique d'information et d'accès aux droits des personnes handicapées. Organisation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).
 - ✓ La CDAPH est en charge de l'attribution de l'ensemble des prestations et des aides. **Prestation de compensation du handicap.**
 - ✓ Attribue le statut de travailleur handicapé : **RQTH.**
 - ✓ **Procédure diligentée** dans certains départements.
 - ✓ **Formation de reclassement.** La CDAPH se prononce sur les entrées en formation de reclassement (effet sur la suspension du contrat de travail).



L'Assurance Maladie

- **Le service médical : Médecin conseil placé près la CPAM**

- ✓ Signalement auprès du service social CRAMIF.
- ✓ Temps partiel thérapeutique et pension d'invalidité.
- ✓ Fiche de liaison avec le médecin du travail.
- ✓ Visite de préreprise (Art. R. 4624-23).
- ✓ Décret du 23 décembre 2004 relatif à la consultation du médecin du travail par le médecin-conseil au cours d'un arrêt de travail de plus de trois mois.

- **Le service social CRAMIF** : aide personnalisée, accompagnement.

- **L'antenne Reclassement professionnel CPAM** :

- ✓ Étude et mise en œuvre avec les employeurs des meilleures conditions de reclassement en entreprise (notamment maintien de la rémunération).
- ✓ Contrat de rééducation en entreprise (prise en charge d'une partie du salaire).
- ✓ Formation en centre de rééducation professionnelle (CRP) ; prise en charge des frais de formation, compensation des pertes de salaire...



L'inspection du travail et la DDTEFP

- Contrôle de l'application du droit du travail dans les entreprises.
- Incitation des salariés à solliciter les visites médicales.
- Intervention auprès des employeurs en cas de manquements relatifs aux visites de reprise ou de non adhésion à un service de santé au travail.
- Respect des obligations de reclassement
- Respect de la sollicitation de l'avis des délégués du personnel.
- Contestation des avis du médecin du travail. Décision après avis du médecin inspecteur régional.
- Intervention de la DDTEFP dans la « lourdeur du handicap ».