

ÉDITO



Cette fin d'année vient de voir la publication du rapport de la députée Charlotte Lecocq qui nous annonce une nouvelle réforme du système de la Santé au Travail...

Si les constats d'amélioration sont unanimement partagés, les propositions peuvent laisser interrogatifs, voire perplexes. On perçoit cette fois, une volonté nette de mettre en place un système étatique. Ceci n'est pas sans nous inquiéter d'autant que l'Urssaf serait chargée de collecter les cotisations...

On peut craindre que l'état ne reverse pas toute la somme collectée, mais aussi la mise en place d'une cotisation nationale unique. Ce système serait défavorable aux adhérents de l'ASTAV car notre cotisation est la plus basse de la région Hauts-de-France. Nous ne manquerons pas de vous tenir informés dans les prochains mois de l'avancement de ce projet.

En ce début d'année 2019, je vous présente tous mes vœux de réussite et de prospérité.

Dr Philippe Mine

Président

SOMMAIRE :

Page 2 :

- Dossier « Maintien dans l'emploi, éviter l'inaptitude ».

Page 3 :

- Fusion entre le SAMETH et le CAP EMPLOI.
- Interview des responsables du CAP EMPLOI.

Page 4 :

- Action et témoignage à PPG.
- La vie de l'association :
- Équipe Locale Santé Travail Denain.

Rapport Lecocq sur la Santé au Travail : décryptage.

Le rapport sur la santé au travail, demandé par le gouvernement en janvier 2018 à Charlotte Lecocq, députée LREM du Nord, a été remis au 1^{er} ministre. Ce document servira de base pour de futures évolutions sur la santé au travail. L'ASTAV vous propose un décryptage sur les principaux points...

Comportant 174 pages, ce rapport se base sur des échanges avec des acteurs de terrain : salariés, entreprises, professionnels de la santé au travail, institutionnels et partenaires sociaux. Il a pour ambition d'élever la santé au travail au rang des grandes causes nationales.

Le Rapport privilégie un système centralisé étatisé pour une prévention renforcée.

Pour ce faire, il propose une refonte radicale de l'organisation et des dispositifs liés à la santé au travail dans le but de renforcer la culture de la prévention, d'améliorer la qualité de vie au travail et contribuer à la performance globale des entreprises, notamment au sein des TPE-PME.

Les 3 principales mesures

« France Santé Travail » un seul organisme national de prévention.

La création d'un établissement national de droit public réunirait les compétences de 3 organismes de prévention : l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) et l'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBTB).

« France Santé Travail » pourrait être le nom de cette structure nationale qui serait placée sous la tutelle des ministères du Travail et de la Santé.

Elle définirait les programmes de travail permettant de décliner les orientations du PST (Plan Santé Travail) et contractualiserait, sur la base d'un cahier des charges national, avec des structures régionales.

Un guichet unique pour les entreprises.

Sur le plan régional, un guichet unique pourrait également être créé. Un interlocuteur unique dans chaque région, ayant un rôle de prévention, qui rassemblerait les Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI), les ARACT (antennes régionales de l'ANACT), les départements prévention de la CARSAT (Caisses d'assurance et les agences régionales de l'OPPBTB).

L'objectif est de permettre aux salariés et aux entreprises d'accéder plus facilement à l'ensemble des actions liées à la santé-travail, dont des prestations nouvelles comme, à titre d'exemple, une cellule spécifiquement dédiée aux risques psychosociaux.

Au niveau des DIRECCTE (Directions Régionales des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) leur mission de contrôle serait renforcée. Quant aux CARSAT, leur fonction d'assureur (réparation et tarification) serait réaffirmée.

Une cotisation unique.

Au niveau du financement, le rapport préconise une cotisation unique pour les entreprises. « Les contributions financières des entreprises pour les structures régionales de prévention et celles concernant l'OPPBTB pour les entreprises qui en relèvent, pourraient être regroupées avec celles des AT-MP ». Cette cotisation pourrait être recouvrée directement par les URSSAF via une taxe. Une modulation du montant sur une base mutualisée selon le risque spécifique de l'entreprise ou son engagement en matière de prévention pourrait être envisagée.

Un constat partagé...mais de nombreux questionnements.

Les objectifs de simplicité, de lisibilité, d'innovation, d'efficacité pour développer la prévention, dans une approche qui allie santé des salariés et performance de l'entreprise, sont partagés par l'ASTAV et les 250 autres Services de Santé au Travail Interprofessionnel (SSTI) de France ; et ce d'autant plus que tous les SSTI de France sont d'ores et déjà engagés sur ces axes au travers de « 10 engagements pour la prévention ». Par ailleurs, le défaut de pilotage et de cohérence des politiques régionales de santé au travail est identifié.

Toutefois, au-delà de la discussion sur le choix stratégique, le scénario centralisateur proposé en réponse, demande cependant à être approfondi d'un point de vue opérationnel pour en apprécier la faisabilité et donc la pertinence. A titre d'exemple, la notion de services de proximité –chère aux entreprises et aux salariés- ou encore la prise en compte des spécificités locales et des territoires économiques sont éludées de ce rapport. Par ailleurs, jusqu'alors les adhérents d'un service avaient un droit d'expression et une visibilité sur l'utilisation de leur cotisation. Préconisée dans le rapport, l'instauration d'une taxe, recueillie de façon centralisée à Paris, laisse perplexes.

L'ASTAV, votre service de santé au travail depuis plus de 70 ans vous tiendra informé de l'issue de ces discussions.

CAP EMPLOI Grand Hainaut, une offre de services pour le maintien dans l'emploi et éviter l'inaptitude.

Quelles sont les missions du CAP EMPLOI ?

Deux grandes missions ont été confiées au CAP EMPLOI : l'accompagnement vers l'emploi et l'accompagnement dans l'emploi, par l'information, le conseil et l'accompagnement des personnes handicapées et des employeurs privés ou publics :

- **demandeurs d'emploi en situation de handicap**, dans leur insertion professionnelle pour favoriser leur inclusion en milieu ordinaire de travail.
- **salariés, agents de la fonction publique et les travailleurs indépendants en situation de handicap** : dans le conseil en évolution ou transition professionnelle interne ou externe afin de prévenir une perte d'emploi ; dans le maintien dans l'emploi (au poste ou à un autre poste dans l'entreprise) du fait de l'inadéquation entre la situation de travail et l'état de santé ou handicap de la personne.
- **employeurs privés ou publics quels que soient leurs effectifs sur : la sensibilisation au handicap** ; l'appui au recrutement : proposition de candidature correspondant au besoin ; l'accompagnement à l'intégration des personnes handicapées ; le diagnostic et la mise en œuvre de moyens de compensation du handicap ; la mobilisation des aides à l'embauche ; le suivi dans l'emploi ; l'accompagnement et la mobilisation des aides pour les situations de maintien dans l'emploi.

Quels sont les avantages du CAP EMPLOI pour l'employeur face à des situations de maintien dans l'emploi ?

L'employeur dispose d'un conseil adapté et sur mesure. Le CAP EMPLOI les accompagne sur l'ensemble du parcours de la personne (de l'analyse de la situation, de la définition des besoins, jusqu'à la mise en œuvre des solutions et du suivi post-maintien des situations traitées). Par exemple, il peut aider l'employeur à aménager son poste, son outil de travail ou à adapter l'organisation de son travail pour compenser la situation de handicap de la personne et tenir compte de ses restrictions médicales.

Quels sont les aides financières et les dispositifs en faveur du maintien dans l'emploi ?

En complément des aides de droit commun, le salarié/agent ou travailleur indépendant ainsi que l'employeur peuvent bénéficier d'aides financières spécifiques, prises en charge par les organismes collecteurs des Déclarations Obligatoires d'Emploi des Travailleurs handicapés (AGEFIPH, FIPFHP, OETH...). Le catalogue des aides est varié et répond aux différentes problématiques rencontrées dans le cadre du maintien dans l'emploi. Le CAP EMPLOI peut aussi s'aider de dispositifs spécifiques en faveur du maintien dans l'emploi comme par exemple des études ergonomiques ou des prestations spécifiques adaptées aux typologies de handicap, ainsi que des bilans de compétences adaptés.

Présentation de l'équipe en charge de l'accompagnement dans l'emploi



De gauche à droite :

Myriam ROUSSEL, responsable de l'équipe maintien
 Ludivine LESOIN, assistante administrative
 Christelle BONNEVAL conseillère en évolution professionnelle pour les salariés
 Jonathan SPARTY, conseiller en évolution professionnelle pour les agents de la fonction publique.
 Morgane IMBAULT, conseillère maintien
 Alexandre BORCA, conseiller maintien
 Isabelle BELLAVOINE, assistante administrative
 Djamilia HADDADI, conseillère maintien

Une plateforme téléphonique unique disponible au 03 27 29 66 66

Un cas pratique : de la visite médicale à la prise en charge par CAP EMPLOI.

M^{me} X est suivie par son médecin du travail depuis 10 ans pour son poste d'agent de production sur ligne. Depuis les 2 dernières visites médicales (en l'espace de 4 ans), M^{me} X signale souffrir de douleurs au niveau des genoux récidivantes, sévères et crescendo.

La solution du maintien au poste avec aménagement est priorisée. Une Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) est proposée à la salariée. Au départ, réticente dans la démarche, M^{me} X comprend que ce statut permet l'intervention du CAP EMPLOI qui va aider à l'identification d'un aménagement adapté de son poste de travail, avec l'appui du médecin du travail et l'accord de l'employeur. Aménagement de poste possible, par une aide financière de l'AGEFIPH. Cependant, malgré cet aménagement de poste, ainsi que des soins appropriés en curatif, la santé de M^{me} X se détériore. Un maintien au poste s'avère compliqué à court ou moyen terme. Lors d'une visite de préreprise demandée par la salariée, une inaptitude définitive au poste est envisagée. De plus, aucun autre poste en interne n'est compatible avec l'état de santé actuel de M^{me} X. L'employeur dispose d'un mois, pour rechercher, au possible, un reclassement en interne avec validation médicale par le médecin du travail, avant d'envisager le licenciement.

Entre-temps, M^{me} X a été de nouveau orientée vers le **CAP EMPLOI**, qui cette fois, l'a soutenue dans le cadre d'un **nouveau projet professionnel**, par son réseau et ses disponibilités en temps et en dispositifs, pour accompagner le travailleur handicapé. Dans un premier temps, un **conseil en évolution professionnelle** a été proposé pour évaluer un emploi compatible avec les compétences, les envies et les restrictions médicales de M^{me} X. Suite à la définition de son nouveau projet, validé par le médecin du travail, une formation a été envisagée. La salariée, de par son statut de travailleur handicapé et avec l'accord de son employeur, a pu bénéficier d'une aide financière complémentaire par l'AGEFIPH.

La formation acquise, la salariée a été prête pour sa **recherche d'emploi**. CAP EMPLOI lui proposera des offres d'emplois adaptés. La RQTH pourra également être un incitant à l'embauche pour son nouvel employeur (moins de cotisation à l'AGEFIPH) ainsi que des participations financières de l'AGEFIPH pour aménager au besoin le nouveau poste de travail.

Au final, au-delà du choc de la 1^{ère} annonce, la RQTH a permis à M^{me} X de retrouver un épanouissement dans un travail ; par un emploi plus adapté à sa santé, celui de retoucheuse. Ses douleurs de genoux sont d'ailleurs en voie de résolution...

L'ASTAV et le maintien dans l'emploi, une longue histoire.

L'ASTAV porte depuis de nombreuses années le service de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés sur le territoire du Grand Hainaut. L'**IMETH** (Ingénierie du maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) depuis 2002, puis le **SAMETH** (Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés) depuis 2008. Ces services étaient financés par l'AGEFIPH et le FIPFHP dans le cadre d'un marché public pour les SAMETH.

Depuis le 1^{er} janvier 2018 et la fusion des **CAP EMPLOI** et des SAMETH, l'ASTAV continue à porter l'activité maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés sur le territoire du Grand Hainaut, en partenariat avec HANDY'N'ACTION gestionnaire du CAP EMPLOI.

En quelques chiffres, le service de maintien dans l'emploi à l'ASTAV en 2017 c'est :

- Plus de 300 signalements réceptionnés

- **280 situations traitées.**

- **228 maintiens réalisés (dont 34 dans la fonction publique).**

- **150 aménagements de poste réalisés.**

- **41 aides à la compensation du handicap mobilisées** (ex : financement de prothèses auditives...).

Actions facilitées par la proximité des bureaux de CAP EMPLOI et de l'ASTAV.

Fusion entre les CAP EMPLOI et les SAMETH depuis le 1^{er} Janvier 2018

La loi du 11 février 2005 reconnaissait aux Organismes de Placement Spécialisés (OPS CAP EMPLOI) une mission de service public dans le champ de l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu ordinaire (art. L.5214-3-1 du Code du Travail). L'article 101 de la loi du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, modifiant l'article L. 5214-3-1 du code du travail, a élargi la mission des CAP EMPLOI au maintien dans l'emploi à compter du 1^{er} janvier 2018.

Un nouveau logo et une nouvelle identité graphique ont été créés fin 2018 pour une meilleure visibilité de l'évolution des missions des CAP EMPLOI. Sur le territoire du Grand Hainaut (Valenciennes, Cambrai, Maubeuge et Fourmies), une convention de partenariat entre l'association HANDYNACTION, gestionnaire du CAP EMPLOI et l'ASTAV, porteur de « l'ex » SAMETH, a été signée en octobre 2017 pour permettre la mise en place des nouvelles missions de l'OPS tout en tenant compte des particularités et des spécificités du territoire.



Interview :



Pierre LEGRAND, Directeur,
Alice FERRAI, directrice adjointe du CAP EMPLOI Grand Hainaut

Quels ont été les apports de la fusion entre les CAP EMPLOI et les SAMETH ?

« Les apports de cette fusion ont été de trois ordres : Sécuriser les parcours professionnels en permettant aux personnes et aux employeurs ayant bénéficié d'un accompagnement par le Cap emploi de faire appel à lui, à tout moment du parcours, mais également en assurant une continuité d'accompagnement pour les personnes ne pouvant se maintenir dans leur entreprise et en enclenchant rapidement un travail sur la transition professionnelle. En outre, le CAP EMPLOI assure un suivi durable dans le cadre d'une insertion ou d'un maintien dans l'emploi ».

« Prévenir la désinsertion professionnelle, par la mise en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2018 du Conseil en Évolution Professionnelle (CEP) à destination des salariés/agents en situation de handicap. La prise en compte du handicap dans le projet d'évolution professionnelle permet de s'assurer que la mise en œuvre du projet n'aboutisse pas à une situation de risque de perte d'emploi à moyen ou long terme. Le CAP EMPLOI intervenait déjà en tant qu'opérateur du CEP reconnu dans la loi, à destination d'un public demandeur d'emploi. »

« Renforcer la compensation en lien avec le handicap. Socle de l'expertise des OPS, la prise en compte du besoin de compensation en lien avec le handicap et la situation de santé de la personne se traduit tout au long de l'accompagnement proposé et ceci dès la mise en œuvre de la phase diagnostic. Les besoins de compensation sont ajustés au cours de l'accompagnement notamment dans la phase d'accompagnement à l'évolution et à la transition professionnelle. Ils sont affinés en lien avec le poste de travail dans le cadre de l'appui à l'accès à l'emploi et à l'accompagnement au maintien dans l'emploi ».

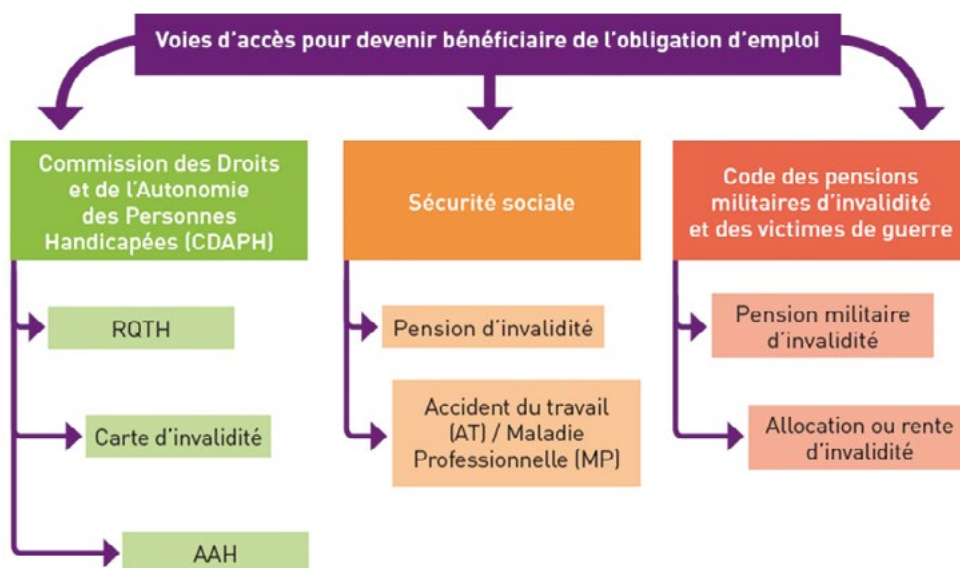
« Cette fusion a aussi permis à l'employeur et à la personne d'avoir un interlocuteur unique sur la question de l'emploi, du maintien et du handicap et aux partenaires de l'insertion et du maintien de recourir à un expert sur la question de la compensation du handicap ».

Rappel sur la réglementation des travailleurs handicapés

Qu'est ce qu'un travailleur handicapé ?

Aux termes de l'article 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 ».

Qui sont les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés selon l'article L.5212-13 du Code du Travail ?



RQTH : Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé.

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés.

Quelle est l'obligation d'emploi de personnes handicapées pour les entreprises ?

L'OBLIGATION D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS (OETH).



Concerne tout employeur de + 20 salariés.

% 6

L'Obligation d'Emploi en France est de 6 % de l'effectif de l'entreprise.

€

Montant de la contribution.

Unités Manquantes	X
Coefficient multiplicateur	
Si 20 à 199 salariés	400
Si 200 à 749 salariés	500
Si ≥ 750 salariés	600
Si aucune action menée en 3 ans	1 500
X	
SMIC HORAIRE BRUT	



Mise à jour : Les travailleurs indépendants handicapés peuvent être comptabilisés dans la sous-traitance, ainsi que les personnes handicapées qui réalisent des périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP) en sus de l'accueil de stagiaires handicapés depuis le décret n° 2016-60 du 28 janvier 2016 (loi MACRON).

Exemple d'intervention pour le maintien dans l'emploi à :



Monsieur X occupe le poste de magasinier au sein de l'entreprise PPG. Il est en arrêt de travail depuis près de 2 ans suite à une déficience motrice au rachis et aux membres supérieurs. En parallèle, le salarié a développé une surdité bilatérale. À ces titres, il est reconnu en qualité de travailleur handicapé.

Suite à une visite de préreprise avec le Docteur KLONARIS, médecin du travail de l'ASTAV, le retour au poste semble compromis au vu des exigences du poste et des restrictions médicales du salarié. Il a également été constaté que la déficience auditive de Monsieur X pouvait avoir un impact sur son poste de travail (réunions, échanges téléphoniques, contacts fournisseurs).

Afin d'anticiper la reprise, le médecin du travail mène au plus tôt un échange avec les différents interlocuteurs de l'entreprise (infirmière, chef d'équipe et responsable ressources humaines). Suites aux échanges, une solution temporaire a été trouvée afin d'assurer la reprise au poste tout en respectant les restrictions médicales : une reprise en mi-temps thérapeutique. En complément, grâce à la reconnaissance en qualité de travailleur handicapé, le médecin du travail préconise la sollicitation du service maintien dans l'emploi du CAP EMPLOI afin de pérenniser le maintien au poste de Monsieur X.

Un premier rendez-vous est organisé avec le CAP emploi. Un plan d'actions est établi par le conseiller maintien avec l'accord des parties prenantes. Il est prescrit une étude ergonomique d'un cabinet conseil afin d'identifier des solutions techniques et organisationnelles. En parallèle, le conseiller accompagnera Monsieur X dans le financement de ses prothèses auditives en mobilisant les aides de droit commun et de l'AGEFIPH.

L'étude ergonomique a permis de mettre en avant le besoin d'un mini gerbeur pour lequel l'employeur a pu obtenir un cofinancement de l'AGEFIPH (aide

octroyée grâce à la RQTH de Monsieur X). D'un point de vue organisationnel, à la demande du conseiller maintien CAP EMPLOI, l'ergonome a identifié les tâches qui restent accessibles au salarié en respect avec les restrictions médicales. Malgré l'aménagement technique, l'étude démontre qu'un certain nombre de tâches resteront inaccessibles au salarié alors qu'elles sont indispensables à l'activité.

Se pose alors toujours la question de la pérennisation. Comment maintenir Monsieur X sans l'exécution de certaines tâches ? À cet effet, une aide financière est prescrite par CAP EMPLOI afin d'accompagner l'employeur dans la recherche de solutions organisationnelles. L'objectif étant de trouver une réorganisation des tâches de travail au sein de l'entreprise qui permette de pallier aux tâches que Monsieur X ne peut plus exercer.

Un travail de fond est alors mené par l'employeur afin de conserver le salarié. Au terme de ses recherches, l'entreprise a su réorganiser les tâches de M. X. Ils ont mis à disposition un tiers aidant qui réalise les tâches inaccessibles au salarié. En parallèle, le médecin du travail préconise la mise en invalidité catégorie 1, dispositif de sécurité sociale qui permet, selon conditions, la réduction du temps de travail.

La mise en invalidité a été octroyée par le médecin-conseil et a permis au salarié de réduire de 50% son temps de travail. La réorganisation du temps et des tâches de travail ainsi que les aménagements techniques ont alors permis au salarié d'être maintenu sur son poste de façon pérenne.

LA VIE DE L'ASSOCIATION

Retour sur l'Équipe Locale en Santé Travail de Denain

Sous la coordination du Docteur Françoise DEBUSE, une Équipe Locale de Santé Travail assure depuis octobre 2017, le suivi et la prise en charge des salariés sur le secteur de Denain.

Suite au départ d'un médecin sur le secteur de Denain, cette équipe couvre le secteur multi-branches à majorité de petites entreprises (442 entreprises soit 4 500 salariés). Les visites médicales réglementaires peuvent être réalisées par le médecin du travail mais aussi par l'infirmier dans le cadre des Visites d'Information et de Prévention ou des Visites Intermédiaires. L'auxiliaire médicale convoque et organise les vacations de visites, puis gère la partie administrative des dossiers. Les actions en milieu de travail sont réalisées par le médecin du travail, l'infirmier ainsi que l'Assistante en Santé Travail. A ce jour, le retour est positif. L'infirmier aborde différemment et de manière complémentaire l'entretien.



De gauche à droite : Thierry CARIN, Infirmier en Santé Travail ; Docteur Françoise DEBUSE ; Caroline MARTINEZ, Assistante en Santé Travail, Maëva TEIXEIRA, auxiliaire médicale.

L'Équipe Locale en Santé Travail a pour avantage de proposer une proximité avec les entreprises avec plus d'échanges et d'actions en milieu de travail.

Dans un premier temps nous avons pu réaliser ou mettre à jour plus de fiches d'entreprise, assister à plus de CHS-CT, et proposer des actions de prévention lors de nos interventions (telles que sensibilisation tabac, formations gestes et postures, vaccinations antigrippe).

En 2019, deux nouvelles Équipes Locales devraient voir le jour à Saint-Saulve.

Lettre d'information des adhérents de l'ASTAV

1, Avenue de l'Europe - 59880 SAINT-SAULVE - Tél. 03.27.46.19.24 - Fax 03.27.45.97.47 - www.astav.fr

Directeurs de la publication : Docteur P. Mine, Y. Flanquart.

Comité de rédaction : C. André, I. Bellavoine, S. Diffembach, B. Figurski, I. Lemarchand, Docteur P. Robinet, Docteur D. Seak San.

Comité de relecture : O. Lefebvre, Docteur J.L. Mergaers, M. Tonneau.

Remerciements : T. Bureau, A. Borca, M. Imbault, P. Legrand, A. Ferrai C. Martinez, Docteur F. Debusse, Docteur S. Klonaris.

Crédit photos : B. Figurski. **Mise en page :** I. Bellavoine et I. Lemarchand.

Informations complémentaires : information@astav.fr