



Le maintien en emploi des personnes atteintes d'une maladie chronique évolutive

L'approche développée par le Réseau ANACT-ARACT

29 mars 2019



Elise FOSSET-LAGOSZNIAK, chargée de mission
ARACT Ile de France



De quoi parle-t-on ?

- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la maladie chronique évolutive (MCE) comme étant :

*« un problème de santé qui nécessite
une prise en charge sur plusieurs années »*

Maladies chroniques évolutives et travail

Une maladie de longue durée, évolutive, souvent associée à une invalidité et à la menace de complications graves.

- Cancer, diabète, sclérose en plaques, sida, affections cardiovasculaires, polyarthrites rhumatoïdes...

Chaque personne est un cas particulier mais les répercussions au travail sont souvent communes :

- Douleurs, fatigue, somnolence, variabilité de l'humeur, temps d'abattement, problème de concentration, troubles de la mémoire...

Grâce notamment aux progrès médicaux de plus en plus de personnes peuvent continuer à travailler, renvoyant à des enjeux de maintien en emploi

Un enjeu fort de maintien en emploi

- En France, autour de 15 millions de personnes sont atteintes de maladies chroniques, soit près de 20 % de la population, ce qui représente 15 % de la population active.
- Le taux d'activité professionnelle des personnes souffrant de MCE est de 35%.
- Parmi les personnes qui étaient en activité lors du diagnostic de cancer, 3 sur 10 ont perdu ou quitté leur emploi deux ans après.
- Une étude a montré que chez les personnes ayant déclaré avoir une mauvaise santé :
 - 36 % ont estimé que leur santé a eu un impact sur leur vie professionnelle,
 - 10 % ont changé de poste ou de métier
 - 10 % ont eu des aménagements de leur poste et de leurs conditions de travail.

Exemples de retentissements dans le travail

- La non-prise en compte des effets de la maladie peut engendrer une désorganisation structurelle du travail
- La répartition du travail peut être inégale au cours de l'activité (entraide, surcharge d'activité pour les collègues...) provoquant à termes l'isolement de la personne
- Souvent on note que les situations de travail ne sont pas adaptées aux difficultés de la personne
- Les collègues ne comprennent pas la situation de la personne et peuvent ressentir une gêne vis-à-vis d'elle
- Les supérieurs directs doivent faire face à des difficultés dues à la gestion de l'organisation du travail et du management des salariés, en cas d'absences ou de variabilités d'activités



Quelle approche développer ?

Traditionnellement, les démarches se font selon une approche individuelle

Compte tenu du nombre de travailleurs touchés, il est essentiel de passer d'une approche individuelle à une approche globale

L'objectif pour l'entreprise est d'intégrer dans l'organisation les impacts de la maladie dans le travail (tout en atteignant la performance attendue)

Une approche par l'organisation du travail

Quelle démarche mettre en œuvre ?

Construire un véritable projet

1. Structurer le projet
2. Dresser un état des lieux et passer d'une politique de maintien individuel à une politique de maintien collectif
3. Mettre en place un plan d'action et une méthode d'accompagnement
4. Évaluer et suivre dans le temps

Point central de la démarche de maintien en emploi des personnes atteintes de MCE

- Faire des situations de travail le référentiel commun de l'ensemble des acteurs du projet

Quelle démarche mettre en œuvre ?

Passer des démarches individuelles à une stratégie autour d'une politique de maintien en emploi

Pour ce faire, les acteurs incontournables :

- le médecin du travail ;
- le DRH ou fonction RH (enjeux de gestion de ressources humaines) ;
- le manager de proximité, garant de l'efficacité du collectif, de l'organisation quotidienne... mais trop souvent oublié.

+ partenaires sociaux (sur le maintien en emploi, les changements organisationnels pour améliorer la qualité de vie au travail, ...)

REX – Entreprise agro-
alimentaire

Résultats de la démarche mise
en œuvre

L'entreprise et sa demande

Entreprise :

- 350 salariés
- Appartient à un groupe
- Secteur agro-alimentaire

Demandeurs :

- DRH Groupe
- Ergonome et Responsable Sécurité

Un enjeu RH :

- Des licenciements pour inaptitude (maladie professionnelle)
- Près de 10 % d'absentéisme (maladie)

Demande :

- Mise en place d'une assistance au maintien dans l'emploi des personnes atteintes de MCE ou avec une reconnaissance TH

Objectifs :

- Faire le lien entre cette démarche MCE et les problématiques de maintien plus générales dans l'entreprise
- Eviter les licenciements pour inaptitude
- Réduire l'absentéisme



PHASE 1	MÉTHODOLOGIE	POINTS DE VIGILANCE
Structuration du projet	<ul style="list-style-type: none">• Sensibilisation• Constitution de la structure projet paritaire• Partage d'un référentiel commun sur les impacts des pathologies et l'approche par le travail• Définition objectifs et périmètre• Construction d'un plan de communication interne sur la démarche et méthodologie• Formation du CHSCT	<ul style="list-style-type: none">• Il est important que la direction s'engage dans le projet et exprime une volonté stratégique. Elle doit nécessairement participer à la première formation-action (référentiel commun).• Il est indispensable de désigner un chef de projet interne (coordination, animation).

Réalisation d'un état des lieux & Passage d'une politique de maintien individuel à une politique de maintien collectif

- Diagnostic de l'existant :
 - Historique des aménagements (de poste ou d'organisation du travail) ou des reclassements déjà réalisés.
 - Identification des circuits d'information et de communication existants sur les problématiques de santé en interne.
 - Liste des acteurs intervenant autour des cas connus et définir leurs missions
- Prise de contacts avec des associations de patients qui peuvent aider à comprendre les effets des pathologies dans le travail.
- Cette étape pourra être réalisée par l'équipe projet et les groupes de travail.
- Associer les **acteurs clés** (médecin du travail, préventeur, RH, IRP notamment CHSCT, ...)



PHASE 2	MÉTHODOLOGIE	POINTS DE VIGILANCE
<p>Réalisation d'un état des lieux & Passage d'une politique de maintien individuel à une politique de maintien collectif</p>	<ul style="list-style-type: none">• Identification des postes et des situations de travail de façon exhaustive du périmètre retenu• Communication sur le projet pour permettre aux personnes atteintes MCE qui le souhaitent puissent se manifester (via les circuits mis en place : process RH)• Mise en discussion des « situations-problèmes »• Travail sur l'analyse des données sur les populations (indicateurs)	<ul style="list-style-type: none">• Groupes de travail / Observations du travail• Associer les acteurs clés (médecin du travail, préventeur, RH, IRP...)• Entretiens réalisés en présence du chef de projet• Forte implication du chef de projet et doit inspirer la confiance



PHASE 3

MÉTHODOLOGIE

POINTS DE VIGILANCE

Mise en place d'un plan d'action et d'une méthode d'accompagnement des personnes concernées

- Conception d'un plan d'action et d'une méthode d'accompagnement interne à l'entreprise
- Implication des acteurs au fur et à mesure de leur acculturation sur le sujet.

- Des acteurs internes et externes peuvent être associés.
- Donner de **l'information aux salariés** à la fois sur les **process RH**, les **possibilités d'accompagnement** et les **personnes responsables et ressources**.

PHASE 4

MÉTHODOLOGIE

POINTS DE VIGILANCE

Evaluation et suivi

- Mise en œuvre d'un suivi et d'une évaluation des cas gérés en vue d'améliorer les pratiques et d'anticiper (chef de projet)

- La maladie pouvant **évoluer**, bien penser à **réévaluer** périodiquement les solutions retenues.
- La question du maintien dans l'emploi des personnes atteintes de maladie chronique devient un objectif de la politique RH.

Quelques exemples de résultats

- Élaboration d'un guide à destination des salariés (circuits d'information, acteurs à contacter spécifiques pour l'entreprise)
- Création d'un référentiel commun sur les situations de travail (aménagement de poste)
- Création de la fonction Responsable Maintien (suivi d'environ 35 salariés à la fin de l'accompagnement)
- Mise en place d'une cellule QVT « Qualité de Vie au Travail et maintien dans l'emploi »
- Poursuite du travail engagé pour un travail sur les situations de travail posant problème à l'ensemble des salariés

Pour aller plus loin

- Travail & Changement (n°360, juillet-août-septembre 2015), *Travailler avec une maladie chronique évolutive*
- 10 questions sur... *Les maladies chroniques évolutives et les cancer au travail*
- Formation « Maintenir en emploi les personnes atteintes de maladies chroniques évolutives », Anact
- Un site dédié : www.maladie-chronique-travail.eu

Merci de votre attention !