

"APTITUDE AU POSTE DE TRAVAIL, INAPTITUDE ?"

Par le Docteur PELLE-DUPORTE

*SMIA de l'Anjou
Service Médical inter Entreprises de l'Anjou
25, rue Carl Linné - B.P. 905 - 49009 ANGERS CEDEX 01
Tél : 02 41 47 92 92 - Fax : 02 41 68 17 16*

Dans sa pratique quotidienne, le médecin du travail doit répondre à cette interrogation constante dont on connaît les conséquences pour le salarié.

L'accident, la maladie peuvent entraîner une inaptitude temporaire ou définitive.

Quelle que soit l'incapacité constatée, le médecin du travail doit avoir pour préoccupation première, le maintien dans l'entreprise, et pour ce faire, connaître les moyens à mettre en oeuvre.

Deux principes

- Maintenir le salarié au plus près de sa situation initiale.
- Proposer pour chaque cas la solution la plus simple et la mieux adaptée.

L'AGEFIPH met à notre disposition des moyens techniques et financiers au bénéfice d'actions et de programmes, tendant à l'insertion ou au maintien dans l'emploi des personnes handicapées en milieu de travail ordinaire.

L'AGEFIPH DES PAYS DE LA LOIRE a signé en novembre 1992, une convention avec les services de : Saumur, Cholet et Angers, sur 2 ans. Cette convention prévoyait une enveloppe gérée par les services médicaux du travail, afin de rendre plus souples et plus rapides les demandes d'interventions ergonomiques dans les entreprises, pour maintenir les emplois des salariés devenus inaptes à leur poste ou en voie de le devenir.

Le Service d'Angers, coordinateur de la convention, finançait directement les études. Cette action nous a permis de mieux connaître les possibilités offertes par cette association, de créer des liens entre les médecins du travail et l'agence de Nantes. Bref, le réflexe AGEFIPH pour beaucoup d'entre nous est devenu plus systématique, et pour vous convaincre, je vais vous donner 2 exemples pris dans mon activité professionnelle, de maintien dans l'emploi de salariés devenus inaptes à leur poste.

1^{er} exemple

Madame X, 30 ans, est en arrêt de travail depuis 12 mois, pour dorsalgies et sciatalgies.

Cette jeune femme travaille dans une menuiserie industrielle de 15 personnes, qui fabrique des bureaux et des chambres à coucher.

Elle occupe le poste de "teinte au pistolet", poste qui suppose la manipulation pluri-quotidienne de meubles finis (chevets, têtes de lit, bureaux, etc ...)

En septembre 1994, Madame X, alors en arrêt de travail, souhaite me rencontrer, afin de me remettre une lettre du rhumatologue qui la suit. Celui-ci me demande, s'il y a une possibilité d'effectuer un changement de poste.

Démarche suivie par le Médecin du Travail :

- Demande de reconnaissance comme travailleur handicapé à la COTOREP.
- Contact avec l'employeur pour rechercher une solution de reclassement dans l'entreprise, à un poste sur machine à bois.

Pour réussir le reclassement, il faut :

- 1 Formation : lecture de plans sécurité machines à bois.
- 1 h/jour pendant 6 mois de formation, par le chef d'atelier, au poste de travail.
- Aménagement du poste de travail.

Démarche suivie par le Médecin du Travail :

- Demande au centre de ERA. d'Angers de faire une proposition de prix d'un module de formation.
- Etude du poste de travail, afin de proposer un aménagement compatible avec l'état de santé de Madame X.

Description du poste avant aménagement :

- Aller chercher (transpalette manuel) une palette de pièces de bois à usiner (500 kg).
- Prendre les pièces sur la palette posée sur une machine quickwood avec mise à hauteur contrôlée.
- Dépose des pièces usinées sur une palette nue mise à terre (posture pénible en première partie de dépose).
- Ramener la palette de pièces usinées au poste suivant (500 kg) avec le transpalette à main.

Aménagement proposé :

- Achat d'un transpalette électrique,
- Achat d'une table élévatrice pour la dépose des pièces usinées.

Financement AGEFIPH :

- Formation au centre F.P.A. sur 5 jours,
- 1 h/jour pendant 6 mois (chef d'atelier),
- Aménagement du poste de travail.

Mesure complémentaire :

Signature d'un contrat de rééducation sur 1 an avec la CPAM. (Paiement progressif sur un 1 an, du salarié et des charges par l'employeur).

Madame X a repris son travail en janvier 1995. Il n'y pas eu de nouvel arrêt depuis.

2ème exemple

Homme de 40 ans, chômeur, vu en visite d'embauche en 1995, pour un poste de soudeur, dans une petite entreprise de métallurgie, de 10 salariés. Monsieur Y a une hernie discale, souffre de sciatalgies fréquentes et reconnaît être reconnu COTOREP, en catégorie B, depuis un an. Monsieur Y est évidemment inapte au poste proposé. L'entreprise est équipée d'un manipulateur pour le transport des grosses pièces, mais les postures adoptées par les soudeurs, sont contraignantes pour le rachis.

Propositions faites à l'employeur :

- Prime à l'embauche,
- Aménagement du poste de travail (positionneur)

Financement AGEFIPH :

Monsieur Y a bénéficié d'un contrat à durée indéterminée, sur un poste aménagé, malgré son handicap.

Conclusion :

Ces deux exemples illustrent, me semble-t-il, le rôle que peut jouer un médecin du travail, en matière d'insertion ou de maintien dans l'emploi des salariés handicapés.

Son rôle est :

- de proposer des solutions au chef d'entreprise,
- de convaincre en avançant des solutions concrètes,
- de coordonner les différentes mesures à mettre en place.

Je terminerai en soulignant le rôle essentiel des chefs d'entreprise, sans la bonne volonté desquels, aucune solution de réinsertion ne serait possible.