

Réinsertion professionnelle
des victimes d'accidents du travail
ou de maladies professionnelles

Réinsertion professionnelle des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles

Le droit à la réinsertion professionnelle est ouvert à toute victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle devenue, du fait de celui-ci, inapte à exercer sa profession ou ne pouvant le faire qu'après une nouvelle adaptation.

Enjeu : Éviter la désinsertion professionnelle des victimes d'AT-MP. À cet effet, le médecin traitant, le médecin conseil et le médecin du travail doivent travailler en étroite collaboration afin de proposer la solution la mieux adaptée à l'état des victimes.

Introduction :

Les différentes dispositions définies par le Code du travail et le Code de la sécurité sociale ont pour but de favoriser la réinsertion professionnelle d'un malade ou d'un accidenté sous différentes terminologies :

- ◆ **La réadaptation fonctionnelle** (notion médicale) avec prise en charge de prestations en nature et en espèces (indemnités journalières en cas d'arrêt de travail).

Elle consiste en des soins de réadaptation fonctionnelle effectués par des masseurs-kinésithérapeutes ou des médecins rééducateurs fonctionnels, complétés éventuellement d'autres soins paramédicaux de type orthophonie, ergothérapie... et elle a pour but de faire récupérer à la victime le maximum de ses fonctions antérieures ou de lui apprendre à vivre avec son handicap.

- ◆ **La pré-orientation ou la rééducation professionnelle** en vue d'un reclassement professionnel (notion socio-professionnelle) avec prise en charge des frais de toute nature, y compris, dans le cadre de la formation, des frais d'entretien, d'hébergement, de transport (art. R. 481-2 du Code de la sécurité sociale) et du maintien des indemnités journalières ou de la rente éventuellement complétées (art. L. 432-9).

Elle a pour objectif la réinsertion professionnelle et peut prendre différentes formes :

- rééducation au sein de l'entreprise,
- rééducation dans un centre spécialisé (art. R 481-1 et art. R 323-34 du code du travail),

pour réapprendre ou apprendre les gestes d'un ancien ou d'un nouveau poste de travail, ou encore bénéficier d'une formation diplômante permettant de se réorienter vers un nouveau métier.

La réinsertion professionnelle d'un accidenté peut nécessiter le recours à la seule réadaptation fonctionnelle, ou à la seule rééducation professionnelle, ou encore à l'association des deux selon des modalités et proportions variables adaptées à chaque cas.

1. LES MESURES CONCERNANT LA VICTIME SELON SA SITUATION

1.1. L'état de la victime n'est pas consolidé

- ◆ La réadaptation fonctionnelle

Selon la gravité de l'atteinte, elle est faite en cabinet libéral ou en établissement de santé. Elle peut permettre la réinsertion plus précoce dans le milieu du travail.

◆ La reprise d'un travail léger ou à temps partiel

Cette reprise vise à "favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure" et ainsi la réinsertion au travail de la victime.

Pour être mise en œuvre, elle doit être prescrite par le médecin traitant, reconnue par le médecin conseil et acceptée par le médecin du travail après accord de l'employeur.

◆ La visite de pré-reprise du médecin du travail

Elle est possible à l'initiative de la victime, sur conseil du médecin traitant ou du médecin conseil. Elle permet au médecin du travail de faire le point sur les capacités de travail de la victime et d'envisager des mesures de réinsertion.

Le médecin conseil, lorsqu'il juge que l'état de la victime entraîne des difficultés ou une impossibilité à la reprise de l'ancien travail, informe, avec l'accord de la victime, le médecin du travail en application des dispositions de l'article R. 434-34.

◆ Le médecin conseil peut également, dans la situation précitée, saisir, avec l'accord de l'intéressé, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

1.2. L'état de la victime est consolidé

◆ La consolidation est fixée par le médecin traitant ou proposée par le médecin conseil. Dans les deux cas, la caisse d'assurance maladie notifie à la victime la décision :

- les indemnités journalières ne sont plus versées à compter du lendemain de la date de consolidation ;
- le médecin conseil évalue les séquelles de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle. La caisse d'assurance maladie verse une rente pour les taux d'incapacité égaux ou supérieurs à 10 % ou attribue un capital pour les taux compris entre 1 et 9 %.

◆ Le médecin du travail doit, lors de la visite de reprise, se prononcer sur l'aptitude au travail du salarié :

- si l'assuré est apte sans réserve, il reprend son poste de travail ou un poste équivalent ;
- si l'assuré est inapte à titre temporaire ou définitif (l'inaptitude ne peut être prononcée qu'après une deuxième visite espacée de 15 jours de la précédente), trois solutions sont envisageables :
 - un travail aménagé est proposé par l'entreprise avec éventuellement l'aide financière de l'État (via l'AGEFIPH) ;
 - une rééducation professionnelle, en centre spécialisé, est nécessaire avant la réintégration ;
 - le licenciement avec indemnités est effectué, lorsque la nature des séquelles rend la reprise du travail impossible.

◆ La CDAPH est sollicitée quand le travailleur handicapé conserve des aptitudes physiques et professionnelles rendant possible une réinsertion professionnelle.

La CDAPH apprécie l'aptitude au travail et, en fonction du handicap de la victime, se prononce sur :

- le placement direct en milieu ordinaire du travail ;
- l'orientation vers une structure de travail protégé (ateliers protégés, centres de distribution de travail à domicile, centres d'aide par le travail) ;

- la formation professionnelle pour donner une nouvelle qualification professionnelle.

La caisse ne peut refuser la prise en charge d'un stage en établissement agréé, dès lors que celui-ci figure au nombre de ceux désignés par la CDAPH (art. L. 323-11 du code du travail).

2. L'INSTRUCTION PAR LA CPAM DU DOSSIER DE REINSERTION PROFESSIONNELLE

2.1. Prise en charge (art. R. 481-2)

La caisse prend en charge les frais de toute nature entraînés par le stage de pré-orientation, d'éducation ou de rééducation professionnelle, y compris les frais d'entretien (repas) et d'hébergement ainsi que les frais de transport sous certaines conditions.

Les frais de séjour sont dus pour toutes journées durant lesquelles le stagiaire demeure effectivement dans l'établissement. Il en est de même pendant les congés de courte durée.

2.2. Cotisations

Pendant toute la durée du stage, les cotisations AT sont à la charge de la CPAM, en sus du prix de journée.

Dans le cas d'un placement chez l'employeur, celui-ci a la charge des cotisations.

2.3. Prestations en espèces

Pendant la durée de la rééducation, la victime continue à percevoir :

- ◆ soit l'indemnité journalière jusqu'à la date de consolidation,
- ◆ soit la rente,

à laquelle s'ajoute éventuellement une rémunération de stage.

Un supplément est versé à la victime par la CPAM, pour porter l'indemnité journalière ou la rente au salaire perçu avant l'accident ou, s'il est plus élevé, au salaire minimum de croissance (art. L. 432-9 2^e alinéa).

2.4. Frais de transport (art R. 481-3 et Circ. DGR 2018/86 du 16/12/1986)

Suivant la situation du stagiaire, les frais de transport sont pris en charge, soit par l'État, soit par la CPAM.

2.5. Prime de fin de rééducation (art. R. 432-10.1^o)

2.5.1. Conditions

- ◆ être de nationalité française, ou résider en France depuis 3 ans au moins au jour de l'accident ;
- ◆ avoir effectué le stage intégralement et dans des conditions jugées satisfaisantes par le chef de l'établissement ;
- ◆ présenter des garanties de moralité et n'avoir subi aucune condamnation visée à l'article D. 432-2-1^o.

2.5.2. Formalités

La demande de prime est adressée à la CPAM dans le mois qui suit la fin du stage, sous peine de déchéance (art. D. 432-4).

Le conseil ou le comité délégué rend sa décision au vu de l'enquête effectuée par la caisse, et après l'avis conforme du directeur d'établissement ou du chef d'entreprise.

2.5.3. Montant

Le montant de la prime, fixée par le conseil ou le comité délégué, s'inscrit dans la limite de 3 fois au moins et 8 fois au plus, le montant du plafond du salaire journalier servant de base de calcul de l'IJ (art. D. 432-6).

2.6. Prêt d'honneur (art. R. 432-10 2°)

2.6.1. Conditions

Ce sont les mêmes que pour la demande de prime de fin de rééducation auxquelles s'ajoutent ces conditions :

- ◆ avoir entre 21 et 45 ans,
- ◆ avoir satisfait aux obligations des lois sur le service national lorsque la victime est de nationalité française (art. D. 432-3).

Le prêt doit être affecté à l'aménagement ou à l'installation d'une entreprise artisanale, industrielle ou agricole que la victime s'engage à exploiter personnellement dans une des branches déterminées par arrêté du 21 février 1967 (art D. 432-10).

2.6.2. Formalités

La demande doit être faite dans le mois qui suit la fin de stage, sous peine de déchéance.

L'avis d'une commission consultative constituée auprès du conseil est nécessaire (art D. 432-8).

2.6.3. Montant

Le montant maximum est de 180 fois le montant du plafond du salaire journalier servant de base au calcul de l'IJ.

2.7. Stage de rééducation en entreprise (art. L. 432-9)

Enjeu : maintien du handicapé dans son environnement professionnel.
--

2.7.1. Contrat

Un contrat est passé entre la victime, l'employeur, et la CPAM, avec accord de la CDAPH, et visa du directeur départemental du travail et de l'emploi. Le contrat précise la part du salaire incombant à l'entreprise et celle incombant à la CPAM ainsi que la durée du stage.

2.7.2. Participation de la CPAM :

- ◆ indemnités journalières, si l'état n'est pas consolidé,
- ◆ rente si l'état est consolidé,
- ◆ complément résultant de la négociation.