



Entretien

« Nous sommes des aiguilleurs »

L'ISTNF est allé à la rencontre d'une équipe d'assistantes en santé-travail de l'Astil 62 et de référents de Pôle emploi de Calais pour les interroger sur la façon dont ils expérimentent depuis plus d'un an un dispositif simple et efficace qui permet d'éviter la rupture de parcours après un licenciement consécutif à un avis d'inaptitude pour raison de santé et facilite le retour à l'emploi.

Entretien réalisé au centre médical de l'Astil 62 à Boulogne/Mer avec :

- Anne Baldoni, référente handicap, Astil 62 Boulogne/Mer
- Dolores Barois, coordinatrice de centre médical, référente handicap, Astil 62 Calais
- Fabienne Calon, assistante santé-travail, coordinatrice maintien dans l'emploi, Astil 62
- Véronique Mazy, psychologue du travail, Pôle emploi Calais
- Arnaud Vanderpotte, conseiller à l'emploi, référent handicap, Pôle emploi Calais
- Maggie Vincent, conseillère à l'emploi, référente handicap, Pôle emploi Calais

ISTNF. Comment le handicap est-il pris en compte par Pôle emploi ?

Arnaud Vanderpotte. Les agences ne sont pas organisées de la même façon, mais il y a à chaque fois un conseiller correspondant handicap. Nous travaillons l'accompagnement, les modalités sont plus ou moins importantes en fonction de l'autonomie de la personne. Aujourd'hui, les demandeurs d'emploi bénéficiant d'une RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) ne sont pas répartis dans le portefeuille d'un conseiller, c'est au conseiller à nous interpellier en cas de besoin. Il existe plusieurs modalités d'accompagnement en fonction de l'autonomie de la personne : suivi, guidé, renforcé. Nous ne sommes pas des coordinateurs de projet, mais des conseillers de terrain, c'est notre force, nos idées viennent de notre connaissance du public.

Véronique Mazy. Quand les demandeurs d'emploi se questionnent, veulent changer d'orientation, nous travaillons sur l'accompagnement de la construction de leur projet et nous apportons un appui sur des accompagnements plus difficiles avec des freins particuliers, sous forme d'entretiens individuels ou collectifs.

ISTNF. Quelles sont vos modalités d'intervention ?

Arnaud Vanderpotte. Le travail a évolué, notamment avec le numérique : aujourd'hui accompagner une personne peut se faire par téléphone, par mél, tout dépend de sa disponibilité, de son lieu d'habitation, il est parfois plus simple de lui téléphoner que de la convoquer, on développe aussi des entretiens en visioconférence.

Maggie Vincent. Pôle emploi évolue, on parle plus de compétence que de métier aujourd'hui sur le marché du travail : l'entreprise recherche des personnes en capacité à agir en fonction de ses besoins et de ses propres attentes ; prenons l'exemple d'un serveur en bar-brasserie, on parlera en nombre de couverts à débarrasser, de capacité à agir, c'est un niveau de compétences. On parle de *drives*, d'Amazon, des métiers du numérique, du télétravail : les métiers évoluent et les compétences doivent évoluer avec les métiers.

ISTNF. Etes-vous considérées comme des personnes ressources au sein de Pôle emploi ?

Arnaud Vanderpotte. Nous sommes estampillés « handicap », nous sommes chargés d'accompagner nos collègues, sans faire à leur place, pour qu'ils puissent monter en compétence. On les épaulé tout de même en cas de grande difficulté, car des thèmes ne sont pas évidents, à l'exemple du handicap psychique. C'est un thème difficile. Nous avons été sensibilisés sur ce sujet, nous savons identifier des points d'alerte.



Beaucoup sont en questionnement sur ce sujet. Pour eux, c'est l'environnement de travail qui est fautif...

Maggie Vincent. Quand quelqu'un nous dit « je suis licencié pour inaptitude », on l'interroge sur le poste de travail qu'il occupait, en général les personnes nous expliquent sereinement leur parcours. Quand les choses sont dites, c'est clair, on sait que la personne ne peut plus exercer tel ou tel poste, mais nous ne pouvons pas détecter toutes les situations, nous ne sommes pas médecins. Parfois, également, des personnes ne veulent pas monter de dossier RQTH, elles ne veulent pas avoir l'étiquette « handicap ».

Véronique Mazy. Beaucoup sont en questionnement sur ce sujet. Pour eux, c'est l'environnement de travail qui est fautif, surtout pour les sujets de Burnout, ils ne se retrouvent pas dans la qualité de travailleur handicapé.

Arnaud Vanderpotte. Le travail avec la personne doit se faire sur la base d'un acte volontaire, 9% des demandeurs d'emploi disposent d'une RQTH. Aujourd'hui la difficulté est d'amener la personne à se livrer pour engager les mesures qui lui permettront de disposer d'une aide.

ISTNF. Comment le public réagit-il par rapport au handicap ?

Maggie Vincent. Les personnes qui bénéficient d'une RQTH veulent prouver qu'elles sont actives. La difficulté c'est qu'elles n'écoutent pas leur difficulté, elles veulent reprendre un travail quitte à ce que ce travail les fasse souffrir. Il faut leur expliquer les postes de travail - le port de charge par

exemple -, prendre un temps pour comprendre le parcours des gens, de les faire réfléchir, il ne s'agit pas seulement de trouver un emploi mais de travailler un projet de vie.

Arnaud Vanderpotte. Heureusement, le public a aujourd'hui une meilleure connaissance de ce qu'est la RQTH, le diagnostic de certains troubles est meilleur. Malgré tout, souvent les personnes sont effondrées, elles ont besoin de reprendre confiance en elles.

Véronique Mazy. Il y a une question d'acceptation. Souvent, elles sont affectées intimement, mentalement, et ne voient pas ce qu'elles pourraient faire. Le statut de demandeur d'emploi n'est pas accepté ; il y a un sentiment de honte, des situations personnelles et familiales éclatent, elles n'arrivent plus à organiser une journée. Quand le travail n'est plus là, on est dans un monde à part, avec un manque de socialisation, un isolement, qui peut expliquer la dégradation de l'état de santé. Sur les Burnout, on rencontre en général des gens consciencieux, rigoureux, qui vont doubler leur temps de travail pour relever des enjeux, et qui chutent... Il faudrait travailler ce sujet, car dès qu'ils reprennent confiance en eux, ils reprennent de mauvaises habitudes, cumulant temps de travail et temps personnel.

ISTNF. Comment le handicap est-il pris en compte au sein du service de santé au travail ?

Fabienne Calon. Le handicap et le maintien dans l'emploi sont inscrits dans notre projet de service. Avec Anne et Dolores nous sommes référentes, mais il y a aussi Frédérique sur Montreuil. Toutes les quatre, nous apportons la même prestation sur nos territoires d'affectation. Deux médecins du travail et deux infirmières nous accompagnent dans nos projets.



Nous travaillons toujours en partenariat avec le médecin du travail. Notre rôle est bien identifié.

Dolores Barois. Nous sommes volontaires pour le sujet « handicap », nous avons répondu à un appel à candidature au sein du service. Comme référentes handicap, nous aidons à la constitution des dossiers de RQTH. Nous assistons aux réunions des cellules PDP (Prévention de la désinsertion professionnelle) et des équipes pluridisciplinaires d'évaluation de la MDPH. Nous gérons chacune 200 dossiers pour chacun de nos trois secteurs. Nous nous occupons aussi des renouvellements. Le médecin du travail propose le dossier, c'est lui qui nous signale les situations.

Anne Baldoni. Nous travaillons toujours en partenariat avec le médecin du travail. Notre rôle est bien identifié. Nous pouvons agir rapidement quand le salarié nous apporte tous les éléments : un

dossier peut être constitué en 15 jours. Je me rends une matinée par semaine dans une entreprise pour accompagner les salariés, ce qui me permet de réaliser une dizaine de dossiers sur place. Les salariés nous parlent de leur vie. Nous sommes au contact des personnes. Nous travaillons également avec le Sameth, pour les aménagements de postes de travail. Le handicap concerne des situations très diverses, mais nous y sommes familiarisés.

Fabienne Calon. La question de l'insertion se pose pour tout public. La santé-travail est très impliquée en matière de handicap, notre rôle est primordial. Nadège Fontaine a fait valoir ses droits à la retraite il y a deux ans, elle était coordinatrice du maintien dans l'emploi au sein de l'Astil, c'est elle

qui à l'origine du projet que nous menons aujourd'hui avec Pôle emploi : ce type d'initiative contribue à changer l'image que les gens se font de la santé-travail.

ISTNF. Comment l'idée de développer un projet en commun a-t-elle germée ?

Arnaud Vanderpotte. En nous côtoyant au sein des MDPH, en discutant avec les représentants de la santé-travail, nous nous sommes rendus compte que quand quelqu'un est licencié pour raison d'inaptitude et s'il n'en fait pas état durant son inscription chez nous, cette personne se perd dans la nature. Comment faire pour les identifier de manière précoce afin que ces personnes puissent bénéficier d'une prise en charge particulière et qu'on puisse mener une réflexion avec elles avant même leur inscription à Pôle emploi, pour leur donner des informations, pour les aider à dédramatiser la situation ? Nous avons échangé sur ce sujet avec Nadège Fontaine et, rapidement, nous avons décidé de réaliser une fiche de liaison. Avec l'accord de notre service, nous avons rencontré Christophe Généau, directeur de l'Astil 62, qui a tout de suite souscrit à la démarche, et nous avons élaboré un outil.

Fabienne Calon. La fiche a été présentée en commission médico-technique.



Au-delà de la fiche, il a fallu élaborer un processus de prise en charge de la personne.

Arnaud Vanderpotte. Au-delà de la fiche, il a fallu élaborer un processus de prise en charge de la personne. C'est alors qu'on a sollicité Véronique ; elle avait animé un atelier pour des personnes qui étaient licenciées économiques et qui s'appelaient « vécu du licenciement ».

Véronique Mazy. C'était pour les appuis aux projets de reconversion, c'est à dire des personnes licenciées économiques qui ont besoin de retravailler un projet. On sentait que ces personnes avaient besoin d'échanger, de mettre des mots sur ce qu'elles vivaient à ce moment là et de confronter leurs points de vue. Le vécu est ressenti de façon négative, c'est une perte de repères, un isolement, une perte de sociabilité. Parfois ça dure

un an, deux ans, trois ans. Dans les réunions collectives, il y a toujours quelqu'un pour dire « oui c'est dur, mais moi je pense que c'est le départ d'autre chose, c'est l'occasion de rebondir, ce n'est pas une fin en soi » : ce message est très positif pour le groupe. C'est bien de se rendre compte que d'autres sont déjà dans une démarche de reconversion. L'origine de notre travail part de là, en proposant de rencontrer les gens avant leur inscription à Pôle emploi, il s'agissait de se dire : la médecine du travail nous a interpellée, une personne a fait un bilan de compétence dans le cadre de son arrêt maladie, elle a avancé dans sa réflexion, mais entre le moment où elle est licenciée et le moment où elle arrive à Pôle emploi pour rencontrer un conseiller il peut s'être écoulé six mois, ou un an. Il n'y avait pas de lien, nous avons voulu accélérer la démarche.

Maggie Vincent. Nous avons un partenariat efficace avec le Cap emploi, la MDPH, l'Agefiph, pour autant, on ne se connaît pas tous parmi les professionnels de l'insertion, il manque aussi le lien avec la Sécu. J'ai rencontré le cas d'une personne qui avait besoin d'une aide à domicile, sa santé s'était dégradée, j'ai sollicité la Sécu et les services sociaux m'ont communiqué le numéro de leur plateforme, ce qui nous a permis de trouver une solution. Nous ne travaillons pas que sur le volet de l'emploi, il y a de nombreuses questions sociales à prendre en compte. Les cellules PDP ne

concernent que les salariés en arrêt de travail, pas les licenciements. Comment réunir tous les partenaires ? La Sécu, mais aussi la Carsat, par rapport au relevé de carrière, et la Caf, avec les dossiers AAH, doivent être associés à nos démarches. Il manque encore des chainages.

ISTNF. Comment fonctionne votre dispositif en pratique ?

Fabienne Calon. Il s'agit d'abord d'identifier les besoins. La fiche navette remplie par le médecin est proposée au salarié qui doit la signer, nous lui conseillons de répondre à l'invitation de Pôle emploi et nous faisons ensuite la liaison avec Pôle emploi.

Arnaud Vanderpotte. Quand un nombre suffisant de personnes est ciblé, sur instruction de la santé-travail, nous organisons une réunion d'information collective. L'objectif de cette réunion est d'apporter des informations et de porter un regard par rapport à la situation administrative de la personne, en lui expliquant ce qu'elle doit faire. Cette démarche n'existait pas auparavant, tout bonnement parce que nous ne pouvions pas savoir quelles seraient les personnes susceptibles de tomber au chômage, avec ce dispositif on peut les identifier.

Fabienne Calon. Après la décision d'inaptitude, quand aucune solution n'est envisageable en entreprise, il y a un délai d'un mois qui s'écoule avant le licenciement, c'est durant cette période qu'il faut agir.

Arnaud Vanderpotte. Les participants sont huit par atelier, chaque personne qui s'exprime soulève des réflexions auxquelles nous cherchons à répondre en direct.

Véronique Mazy. L'idée, c'est bien qu'ils puissent échanger entre eux. Certaines personnes sont en conflit avec leur employeur, parfois elles n'ont pas reçu leur courrier de licenciement, les autres leur

répondent et les conseillent, c'est toujours constructif : « Contacte un délégué syndical, prend conseil, ton salaire continue à être versé ». Ce sont des niveaux de connaissance qui se complètent. Ce n'est pas une convocation, mais une invitation. Il est rare que les personnes refusent la rencontre.

ISTNF. Le public identifié accepte-t-il facilement d'entrer en contact avec vous ?

Maggie Vincent. Nos locaux sont accueillants, notre image est plus belle, on les reçoit hors cadre de l'inscription, ils viennent parce que le médecin du travail les invite à se rendre chez nous.

Arnaud Vanderpotte. La plupart des personnes licenciées pour inaptitude imaginent qu'elles doivent attendre des documents pour s'inscrire, c'est une erreur, il faut les renseigner, il faut leur parler de la mutuelle, répondre aux questions sur les pensions qu'elles perçoivent, sur leurs indemnités. Toute l'information est accessible sur internet, mais il faut que les personnes sachent comment l'utiliser. Après le tour de table, on entame une réflexion.

Véronique Mazy. « Quels sont vos sentiments ? » : je les interroge sur l'isolement, sur leur perte de repère, pour que les choses soient dites. Les personnes acceptent de prendre la parole, mais certaines tombent en larmes, c'est difficile. Il s'agit de mettre des mots sur des sentiments, ces



Nos locaux sont accueillants, notre image est plus belle, on les reçoit hors cadre de l'inscription...

personnes n'arrivent pas à en parler au sein de leur famille, le collectif permet de partager des situations.

Maggie Vincent. Ces séances ne laissent pas de marbre, les cas nous interpellent, quand vous entrez dans l'intimité des gens, que vous constatez leur désarroi, il faut pouvoir l'entendre. Ce n'est pas facile. Certains récits de vie sont très durs. On rencontre de plus en plus de cas de souffrance au travail dans le public, des entreprises sont citées, les Burnout sont montrés du doigt. Certaines personnes disent avoir tout donné à leur employeur, ils ne voient plus leurs collègues, n'ont pas de famille, pas d'amis, ils ont tout consacré à leur travail et se retrouvent totalement isolés.



Le projet devrait être mis en œuvre en 2019 sur tout le territoire de compétence de l'Astil 62...

Véronique Mazy. Certains échangent aussi leur téléphone durant l'atelier. Il y a des moments joyeux. Après le tour de table et le temps d'échange, je propose un entretien individuel avec chaque participant une semaine à quinze jours après la réunion collective.

Maggie Vincent. Les parcours sont divers, nous sommes des aiguilleurs.

ISTNF. Comment évolue le projet ?

Arnaud Vanderpotte. Honnêtement, le projet a pris instantanément, il a juste fallu rassurer les médecins du travail sur le secret médical. Nous organisons une réunion collective par mois.

Après l'atelier, Véronique fait un retour à Dolores. Un bilan annuel est proposé aux médecins du travail, c'est un bilan chiffré, il n'y a rien de nominatif. C'est une initiative locale, nous sommes contents que notre idée prenne de l'ampleur. La médecine du travail nous a grandement aidé à faire connaître le projet et à le pérenniser.

Fabienne Calon. Le projet devrait être mis en œuvre en 2019 sur tout le territoire de compétence de l'Astil 62, et le réseau STME porté par l'ISTNF aimerait le proposer à l'ensemble des services de santé au travail de la région.

