

par Sophie FANTONI-QUINTON

CHRU Lille, UF Pathologies professionnelles et Maintien dans l'emploi  
Employabilité (Médecine du travail) Université Lille2, Centre de Droit et  
Perspectives du droit, EA 4487 -1 av. Oscar Lambret, 59037 Lille cedex



## DOSSIER

# Sclérose en plaques et travail



*La sclérose en plaques a des retentissements socioprofessionnels variables, fonctions de multiples facteurs et notamment du stade de la maladie, des troubles associés, des traitements et de la façon dont ils sont supportés, des comorbidités, de la formation initiale, du type et des conditions d'emploi occupé, etc. Tous les domaines d'activité sont ouverts aux patients porteurs d'une SEP, toutefois, en fonction de l'état de santé, certains métiers peuvent être ou devenir difficiles à occuper.*

En théorie, le système juridique se veut protecteur avec, par exemple, l'interdiction de discrimination pour état de santé et la protection contre le licenciement face à un problème de santé, mais ces dispositifs comportent beaucoup de failles. L'actuel marché du travail, très déprimé, achève de compliquer

la situation en rendant plus difficile l'insertion ou la réinsertion professionnelle en cas de perte d'emploi.

C'est dans ce contexte qu'il faut revenir sur un certain nombre de points afin d'envisager pour cette maladie chronique, progressive, laissant parfois des séquelles invalidantes, les impacts sur les différentes phases du contrat de travail, de l'embauche au licenciement.

C'est ainsi qu'il faut d'abord envisager ce que redoutent, avant tout, les employeurs face à une telle maladie: un absentéisme plus important que pour les autres salariés, un risque accru d'accident de travail dans certains postes de travail (liés aux troubles de la vision, de l'équilibre, de la sensibilité, de la coordination, de la motricité...), une moindre productivité ou des risques d'erreur dans les tâches effectuées, des difficultés relationnelles en raison de l'incompréhension des collègues de travail, etc. Les éventuelles conséquences professionnelles de cette maladie sur le travail peuvent exister à différents degrés et ne doivent surtout pas être stigmatisées.



Il faut ensuite resituer ces craintes dans un monde du travail de plus en plus exigeant dans lequel la polyvalence, la productivité, la performance et la capacité d'adaptation sont des qualités prisées par les chefs d'entreprise.

C'est en raison de toutes ces variables qu'il faut passer en revue des points de repère entre les différentes étapes d'un contrat de travail et la sclérose en plaques.

### **A l'embauche : Que dire ? A qui ?**

Bien qu'il existe une obligation d'embauche de salariés reconnus travailleurs handicapés, beaucoup d'entreprises sont encore réticentes à embaucher des salariés porteurs d'une maladie chronique. Cela explique qu'il ne faut pas systématiquement, dans une démarche de recherche d'emploi, se prévaloir de sa qualité de travailleur handicapé (= RQTH) qui peut effrayer certains employeurs a priori.

Quoiqu'il en soit, lors de l'entretien d'embauche, et à moins qu'on ait postulé sur un poste ciblé « travailleur handicapé », il est préférable de ne pas mentionner sa maladie à l'employeur car cela pourrait conduire certains employeurs à ne pas finaliser cette embauche, quitte à ce qu'ils prétextent un autre motif. Même en cas de recrutement en tant que travailleur handicapé, on peut éluder le diagnostic précis que le salarié n'a pas à révéler. Dans certains cas, au contraire, et c'est au salarié d'en décider, informer l'employeur de la maladie peut favoriser une relation de confiance qui permet de faciliter les aménagements nécessaires.

Bien sûr, il est préférable (mais pas obligatoire non plus) d'en parler au médecin du travail lors de la visite médicale d'embauche car il pourra préconiser des adaptations de poste à l'employeur pour faciliter le travail (le

médecin spécialiste ou traitant n'ont pas cette prérogative). Lorsqu'il s'agit d'un poste de sécurité pouvant mettre la santé ou la sécurité du salarié ou de tiers en jeu, et qui exige des aptitudes particulières, il est d'autant plus pertinent de parler au médecin du travail de sa maladie, ce dernier étant soumis au secret médical et ne pouvant rien dévoiler à l'employeur.

Mais il faut bien dire qu'à ce stade du contrat, et même si toute discrimination est légalement prohibée, il s'agit d'une période délicate puisque de l'embauche jusqu'à la fin de la période d'essai, le salarié peut se voir remercer sans justification, ce qui entrave quelque peu la marge d'action du médecin du travail (un employeur qui embauche un salarié qui, d'emblée, se voit prescrire des aménagements de poste pourrait être tenté de ne pas aller au delà de la période d'essai).

**Lors de l'entretien d'embauche, et à moins qu'on ait postulé sur un poste ciblé « travailleur handicapé », il est préférable de ne pas mentionner sa maladie à l'employeur**



## RÔLE DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Le médecin du travail s'assure, à l'embauche, et lors de chaque visite médicale, de l'adéquation de l'état de santé du travailleur avec les contraintes du poste, c'est la décision d'aptitude.

Il a une action en milieu de travail avec son équipe pluridisciplinaire pour évaluer les exigences, la pénibilité du poste, les horaires de travail et peut formuler des réserves médicales, proposer un aménagement physique ou organisationnel du poste ou d'autres mesures permettant le maintien dans l'emploi.

Il est le conseiller de l'employeur, dans le respect du secret médical, il établit une relation de confiance qui permet une meilleure tolérance des absences, longtemps, le principal handicap de la maladie. Il contrôle les ambiances de travail, les contraintes du poste.

Il est aussi le conseiller du salarié et va déterminer la périodicité du suivi médical qui doit être plus rapprochée, de façon à dépister le plus précocement possible les évolutions de la maladie. Il peut conseiller au salarié de demander une reconnaissance de la qualité de Travailleur Handicapé et, en cas de présomption d'inaptitude, l'oriente vers une structure de maintien dans l'emploi qui mobilisera les aides financières si nécessaires. S'il estime que la capacité globale de travail est réellement diminuée, il peut appuyer la démarche de demande de pension d'invalidité auprès de l'Assurance Maladie (1<sup>re</sup> catégorie ou 2<sup>e</sup> catégorie qui peut compléter un travail à mi-temps).

## En cours de contrat de travail, intérêt de la RQTH

Si la pathologie survient ou s'aggrave alors que le contrat est déjà en cours de réalisation, il est alors plus aisé d'obtenir une adaptation du poste de travail par l'intermédiaire du médecin du travail. En effet, à ce moment, l'employeur ne pourra plus rompre le contrat sans avoir à le justifier et une altération de la santé ne constitue pas en soi un motif réel et sérieux de licenciement. Il est clair qu'alors, la reconnaissance de travailleur handicapé est un outil crucial car elle permet de mobiliser des aides financières et matérielles pour que le salarié soit maintenu en emploi, grâce, notamment, aux cellules de maintien dans l'emploi.

## L'aptitude au poste de travail

Cette décision est de la compétence exclusive du médecin du travail. Elle doit tenir compte de l'ensemble des paramètres de l'individu et des conditions précises de travail. En cas de difficulté pour la prise de décision, une consultation en Consultation de pathologies professionnelles/maintien dans l'emploi peut être demandée (ces consultations existent dans quasiment tous les CHU de France). Ces consultations viennent aider le médecin du travail à prendre une décision d'aptitude parfois complexe car nécessitant une concertation multidisciplinaire per-

mettant de prendre en compte à la fois les caractéristiques de la maladie (pronostic, gravité, traitements, signes associés...), les capacités fonctionnelles, cognitives (évaluation des capacités d'attention, d'apprentissage, de mémorisation,...) ainsi que les caractéristiques du travail (contraintes du poste, danger, exposition, gravité du dommage, environnement, possibilité (réelle) d'aménagement,...).

Enfin, en cas de désaccord, cette décision peut faire l'objet d'une contestation par l'employeur ou le salarié auprès de l'inspection du travail, dans un délai de 2 mois.

## La suspension du contrat de travail ou arrêt de travail : quel risque pour les salariés ?

Le principe est que l'arrêt maladie ne peut être en soi une cause de rupture du contrat, donc de licenciement. Néanmoins, il y a des cas dans lesquels un employeur serait en situation de pouvoir licencier légalement un salarié absent s'il réunit les trois conditions cumulatives suivantes : une absence prolongée (au delà du délai prévu par la convention collective et donc variable entre les branches professionnelles), cette absence désorganisant l'entreprise (cela ne peut donc se concevoir que pour un poste de responsabilité

ou une très petite entreprise) et la nécessité de pourvoir au remplacement définitif du salarié absent, autrement dit d'embaucher en contrat à durée déterminée un remplaçant.

La difficulté est que beaucoup (employeurs comme salariés) ignorent les règles juridiques, soit par méconnaissance, soit délibérément...

Si une de ces 3

conditions manque, tout licenciement d'un salarié malade serait abusif et ce dernier, en allant aux prud'hommes, pourra obtenir des dommages et intérêts au prorata de son ancienneté.

La difficulté est que beaucoup (employeurs comme salariés) ignorent les règles juridiques, soit par méconnaissance, soit délibérément, et que les salariés abusivement licenciés n'obtiennent in fine pas tous une compensation financière faute de procédure prud'homale, ce qu'on comprend bien, notamment pour ceux qui sont malades et ont autre chose à penser qu'aller au tribunal.

## EXEMPLES D'AIDES MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES POUR LE MAINTIEN EN EMPLOI (cf. <http://istnf.fr/maintien/index.html>)

**Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé** qui permet d'accéder à différentes aides : aménagement du poste financé par l'AGEFIPH ou le FIPH pour la fonction publique, notion de « lourdeur du handicap » pour dégager des aides particulières, etc.

**Des bilans de compétence** en vue d'une réorientation professionnelle.

**Des formations professionnelles**

**Un contrat de rééducation** en entreprise.

**Invalidité sécurité sociale** : dès lors que la capacité de travail est réduite au moins des 2/3, l'assuré peut percevoir une rente d'invalidité qui lui permettra, dans certains cas, de continuer à travailler à temps partiel tout en ne subissant pas (ou peu) de perte financière.



**Cette visite de pré-reprise est désormais obligatoire au delà de 3 mois d'arrêt et pourra être demandée auprès du médecin du travail par le médecin conseil de l'Assurance maladie, le médecin traitant ou le salarié lui-même directement auprès du service de santé au travail.**

### **Intérêt d'une visite de pré-reprise en cours d'arrêt de travail**

Si l'arrêt maladie se prolonge et que la reprise du travail nécessitera des aménagements (du temps de travail, des conditions matérielles de travail etc.) il est très important qu'il y ait une anticipation à la reprise du travail pour pouvoir faciliter ce retour. En effet, il a été démontré qu'à pathologie identique, plus l'arrêt se prolongeait, plus la reprise du travail était difficile. Cette visite de pré-reprise

est désormais obligatoire au delà de 3 mois d'arrêt et pourra être demandée auprès du médecin du travail par le médecin conseil de l'Assurance maladie, le médecin traitant ou le salarié lui-même, directement auprès du service de santé au travail.

### **Les modalités de travail à temps partiel en cas de difficulté à occuper son poste antérieur à temps plein**

A l'issue d'un arrêt de travail, si le salarié ne peut pas reprendre à temps plein, le médecin traitant peut

prescrire une reprise à temps partiel thérapeutique pour une réadaptation progressive au travail. Celui-ci est modulable en fonction de l'état de santé et des possibilités de l'entreprise. Il requiert l'accord du médecin-conseil et du médecin du travail. Il est aussi subordonné à la capacité de l'entreprise de proposer ce type d'aménagement. L'Assurance maladie maintient, pendant la durée accordée, une indemnité journalière pour le temps non travaillé, compensant ainsi la perte de revenu. Ce temps partiel thérapeutique est limité dans le temps.

Par ailleurs, les salariés qui se trouvent dans l'incapacité totale ou partielle de travailler, peuvent prétendre à une pension d'invalidité de l'Assurance maladie, sous réserve de réunir un certain nombre de conditions. Cette pension d'invalidité est attribuable indépendamment d'un arrêt de travail et si elle est révisable, elle n'est pas strictement limitée à 1 an comme c'est le cas pour le temps partiel thérapeutique.

**Par ailleurs, les salariés qui se trouvent dans l'incapacité totale ou partielle de travailler, peuvent prétendre à une pension d'invalidité de l'Assurance maladie...**

### **L'inaptitude, le reclassement ou le risque de licenciement**

En cas de dégradation de l'état de santé, et après que l'on ait étudié toutes les possibilités d'aménagement du poste de travail, si le salarié ne peut plus occuper son poste antérieur, le médecin du travail pourra prononcer une inaptitude médicale. Il existe plusieurs façons de procéder à cette inaptitude, la plus classique étant une procédure en 2 visites médicales espacées de 2 semaines. Cependant, cette inaptitude peut être constatée en une seule visite médicale si le médecin constate un danger immédiat pour la santé ou la sécurité du salarié ou qu'une visite de pré reprise a eu lieu dans les 30 jours précédant la reprise du travail.



*Si une sanction apparaît totalement injustifiée au salarié, ce dernier a intérêt à faire intervenir l'inspection du travail ou un collègue syndiqué pour enrayer la procédure disciplinaire.*

A la suite de cette inaptitude, l'employeur aura 1 mois pour rechercher activement une solution de reclassement et, à défaut, licenciera le salarié avec des indemnités au prorata de son ancienneté.

## **Existe-t-il d'autres causes de licenciement face à une sclérose en plaques ?**

A cause de la maladie, il peut arriver que le salarié commette des erreurs ou soit moins performant. S'il reçoit un avertissement ou une autre sanction de la part de l'employeur qui lui semble être rattachée à son état de santé, il a tout intérêt à demander rapidement une visite médicale auprès du médecin du travail qu'il peut aller voir quand il le souhaite. Bien sûr cette visite médicale à la demande du salarié peut avoir lieu pendant le temps de travail à condition de ne pas abandonner son poste et d'en avoir informé préalablement l'employeur. Elle peut aussi s'effectuer en dehors du temps de travail sans forcément alors en avvertir l'employeur. Ajoutons que le médecin du travail peut être rencontré à l'initiative du salarié à chaque fois que ce dernier en ressent le besoin, dans les conditions précédemment évoquées.

Si une sanction apparaît totalement injustifiée au salarié, ce dernier a intérêt à faire intervenir l'inspection du travail ou un collègue syndiqué pour enrayer la procédure disciplinaire.

Dans tous les cas, il ne faut pas que le salarié démissionne car il perdrait alors ses droits à indemnités de licenciement et la possibilité de percevoir les indemnités chômage avant de longs mois.

**Dans tous les cas, il ne faut pas que le salarié démissionne car il perdrait alors ses droits à indemnités de licenciement et la possibilité de percevoir les indemnités chômage avant de longs mois.**



*Un fonctionnaire atteint d'une invalidité dont le caractère permanent et stabilisé a été reconnu (par la commission de réforme), et qui se trouve dans l'incapacité d'exercer ses fonctions, peut être radié des cadres et mis à la retraite pour invalidité quel que soit son âge, son taux d'invalidité ou la durée de ses services.*

### Qu'en est il pour les fonctionnaires ?

Les fonctionnaires des fonctions publiques d'Etat, hospitalières et territoriales ont des statuts particuliers et ne répondent pas aux règles des salariés du privé, ni pour leur contrat de travail, ni pour les questions d'aptitude ou d'inaptitude, ni pour les risques de licenciement.

A leur entrée dans la fonction publique, les futurs fonctionnaires doivent être déclarés aptes à la fonction par un médecin agréé et même s'ils présentent une pathologie, dès lors que celle-ci est compatible avec l'exercice de la fonction, elle n'est pas forcément incompatible avec une aptitude. En cours d'exercice, leur statut leur permet de se voir octroyer des congés spéciaux par l'intermédiaire du Comité médical.

Le fonctionnaire atteint d'une invalidité temporaire réduisant d'au moins deux tiers sa capacité de travail peut bénéficier, dès lors qu'il ne reprend pas ses fonctions, et dès lors qu'il ne peut pas bénéficier d'une retraite d'une allocation d'invalidité temporaire.

Si le fonctionnaire a été reconnu travailleur handicapé, le FIPH, fonds spécifique à la fonction publique, va pouvoir également apporter des aides matérielles et financières pour le maintien en emploi.

Un fonctionnaire atteint d'une invalidité dont le caractère permanent et stabilisé a été reconnu (par la commission de réforme), et qui se trouve dans l'incapacité d'exercer ses fonctions, peut être radié des cadres et mis à la retraite pour invalidité quel que soit son âge, son taux d'invalidité ou la durée de ses services.

### Conclusion

En conclusion, plusieurs constats s'imposent : au-delà des situations où la personne qui a une SEP ne peut pas ou plus travailler, il existe de nombreuses difficultés d'insertion et de maintien, même en présence d'une SEP compatible avec le travail. Ceci en raison des craintes des employeurs, des collègues, du regard des autres qui ont parfois du mal à comprendre une telle pathologie et l'asthénie qu'elle génère, du manque de soutien de l'entourage professionnel etc.

Il existe par ailleurs une méconnaissance des outils, des acteurs et des droits de chacun qui pourraient aider à un meilleur maintien en emploi.

**Il faut surtout retenir qu'il y a une vraie nécessité d'anticipation, d'évaluation et d'échanges interdisciplinaires (neurologue, psychologue et médecin du travail) avec l'accord du patient/salarié pour prévenir la désinsertion professionnelle.**

Il faut surtout retenir qu'il y a une vraie nécessité d'anticipation, d'évaluation et d'échanges interdisciplinaires (neurologue, psychologue et médecin du travail) avec l'accord du patient/salarié pour prévenir la désinsertion professionnelle. Enfin, il faut aussi éviter les idées reçues et l'information est sans doute le meilleur moyen d'y remédier.