Absentéisme
Agir et accompagner
Organiser un retour durable au travail

Cécile KANITZER Conseillère paramédicale FHF
Marie-Gabrielle VAISSIÈRE-BONNET Adjointe au pôle ressources humaines hospitalières, FHF
Pascale LIMOGES Directeur des ressources humaines, centre hospitalier de Saint-Nazaire

Boîte à outils dédiée à la prévention de l'absentéisme dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, le kit Phares s'enrichit de mesures complémentaires. Une fiche présente six actions d'accompagnement et de soutien aux professionnels absents. Objectif : favoriser une réintégration durable, comprendre et prévenir les absences ultérieures.

Le baromètre Obea-FHF dévoilé le 4 octobre 2016 aux Rencontres RH de la santé révélait que seuls 46 % des directeurs des ressources humaines interrogés avaient installé des actions de prévention de l'absentéisme. Le comité de suivi du kit Phares piloté par la FHF a voulu approfondir la question : comment soutenir les professionnels dans leur retour à l'emploi ?

Congés familiaux

Mesure 1

Informer les agents sur leurs droits et obligations avant leur départ pour congés familiaux.

>> Objectifs : mieux faire connaître la réglementation liée aux absences pour congés de maternité/adoption et congé parental, permettre de pourvoir au remplacement le cas échéant, organiser le transfert des compétences avant le départ.

>> Contenu : conséquences sur la rémunération, la carrière, la retraite et les modalités requises (par exemple, envoyer sans délai l'acte de naissance de l'enfant). L'information est délivrée lors d'un entretien préalable au départ ou par courrier.

Commission pluriprofessionnelle

Mesure 2

Réunir une commission/cellule d'accompagnement, de maintien dans l'emploi, et de prévention des inaptitudes pour les cas les plus complexes.

>> Objectif : proposer des mesures individuelles pour le maintien dans l'emploi, la prévention des inaptitudes et le reclassement.

>> Contenu : cette commission/cellule a connaissance des situations individuelles. Elle évalue l'adéquation des inaptitudes avec les postes disponibles et propose des mobilités professionnelles articulées avec les compétences requises. Composée de représentants du service de santé au travail, de la direction des ressources humaines (gestionnaire, service social du personnel, responsable formation), de la direction des soins et de l'encadrement, la commission/cellule se réunit régulièrement. Elle peut étudier les situations urgentes. Ses membres sont soumis à un secret professionnel strict.

Pré-accueil au retour

Mesure 3

Organiser une phase de pré-accueil après une absence longue pour raison de santé [1].

>> Objectif : préparer les modalités du retour, recréer du lien entre le professionnel absent et son milieu professionnel.

>> Contenu : la phase de pré-accueil (ou de pré-reprise) sera préparée en lien avec le médecin du travail (qui effectue alors la visite de pré-reprise). Elle permet d'appréhender et de préparer la reprise des fonctions avec la DRH : bilan de situation administrative, communication du planning prévisionnel et des règles du service d'affectation le cas échéant, informations relatives au poste adapté (si restrictions posées par la médecine du travail).

L'entretien peut être physique ou téléphonique, notamment si la personne ne peut se déplacer ou ne le souhaite pas. Durant cette phase, et si nécessaire, le professionnel pourra être mis en relation avec l'encadrement et l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Il pourra aussi formuler une demande de temps partiel (le temps partiel thérapeutique relevant de dispositions spécifiques), de télétravail ou de reclassement. La demande de reclassement est à l'initiative du professionnel. Cette mesure s'inscrit dans la période de préparation au reclassement récemment créée[2].

Entretien(s) de retour

Mesure 4

Organiser une phase d'accueil accompagnant la reprise de fonction après des absences longues ou récurrentes pour maladie. Cette phase de relation d'aide non disciplinaire comprendra un ou plusieurs entretiens.

>> Objectif : faciliter le retour dans le service, favoriser une réintégration durable, prévenir les « absences évitables ».

>> Contenu : les événements marquants survenus pendant l'absence (mouvements de personnels, nouvelles procédures, évolution des projets), les modalités du remplacement (moyens au sein du service, recours à des heures supplémentaires, à l'intérim, à un professionnel en CDD), communication de la fiche de poste, rappel des missions, éventuellement des objectifs pour la période à venir. L'entretien contribue à mieux comprendre l'origine des arrêts de travail : sont-ils le signe d'une fragilité nouvelle, d'une difficulté à faire face à son travail, ou encore de difficultés relationnelles avec des collègues ou la hiérarchie ? Il est conseillé de prévoir plusieurs temps d'échange et d'écoute adaptés à la durée et à la nature de l'arrêt.

Deux mesures collectives

Mesure 5

Sensibiliser le collectif de travail afin de faciliter la réintégration du professionnel.

>> Objectif : que le collectif participe à l'accueil de l'agent et prenne en compte les limites/restrictions survenues dans l'exercice de ses fonctions, sans stigmatisation.

>> Contenu : toutes les informations utiles, dans le respect du secret médical et de la protection de la vie privée : horaires aménagés pour la poursuite des soins, l'adaptation du poste et/ou les modalités accordées (temps partiel thérapeutique, par exemple). La désignation d'un référent, membre de l'équipe, est recommandée.

PHARES

Le projet hospitalier « Absentéisme, recherche, efficience et organisation santé au travail » (Phares) est né en 2009 d'un partenariat entre l'agence régionale de santé des Pays de la Loire, la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales et la Fédération hospitalière de France. Le projet a donné lieu à la publication (en 2014) d'un ouvrage* puis d'un kit opérationnel (en 2015) téléchargeable sur le site FHF, section « Ressources humaines », rubrique « Outils et notes ».

* *L. Bramieta l.*, L'Absentéisme des personnels soignants à l'hôpital : comprendre et agir, *Presses des Mines, 2012.*

Mesure 6

Créer des groupes de remotivation auxquels seront invités les professionnels absents pour raison de santé (absences longues ou récurrentes).

>> Objectif : valoriser ce que l'exercice professionnel apporte dans l'épanouissement personnel afin de favoriser une réintégration durable. Ces groupes seront animés par des professionnels formés.

>> Contenu : éléments de mise en débat du travail et d'identification des leviers de motivation professionnelle.

Cet ensemble d'actions est modulable pour chaque établissement. Il offre six mesures de nature à accompagner le retour au travail et à prévenir l'absentéisme. Plus largement, il concourt aux démarches de qualité de vie au travail[3]. ■

GRILLE D'ENTRETIEN(S) DE RETOUR HÔPITAL DE SAINT-NAZAIRE

Le centre hospitalier de Saint-Nazaire propose un entretien dans le cadre de la préparation au retour d'un arrêt long ou s'inscrivant dans une problématique de RPS, ou encore de violence subie. Il est conduit par la DRH ou un membre de sa direction en collaboration avec le cadre supérieur de santé ou le directeur fonctionnel du service d'affection de l'agent. Si ce dernier le souhaite, un représentant syndical assiste à l'entretien. Les données recueillies concernent le parcours professionnel et les éventuelles restrictions d'aptitude physique :

- **freins à la reprise du travail** : contenu du poste ; conditions de travail ; relations de travail ; contexte ; sentiment de perte de compétences ;
- **éléments/actions facilitant le retour** : aménagement de poste ; remise à niveau ; formation, stage sur le nouveau poste envisagé, conditions de travail.

À l'issue de l'entretien, un plan d'actions est proposé lorsqu'une reprise est envisageable. En cas d'inaptitude totale et définitive, un parcours professionnel de reconversion est formalisé. Dans l'hypothèse d'une reprise à temps partiel thérapeutique, un contrat définit les modalités de reprise progressive.

1. Une absence longue est souvent définie comme supérieure à 21 jours.
2. Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique, *Journal officiel* du 20 janvier 2017.
3. Voir aussi le *Guide de l'encadrante et de l'encadrant* (DGAFP, janvier 2017) - www.fonction-publique.gouv.fr, pp. 95-96.