

Un certificat d'aptitude pour favoriser l'insertion



Lors d'arrêts de travail prolongés, une approche interprofessionnelle entre médecins et assistant·e·s sociaux·les peut encourager l'intégration ou la remobilisation socioprofessionnelle des personnes, sans nuire à leur besoin de protection.

© joyfotoliakid / Adobe Stock

Par **Magali Gani**, coordinatrice santé-social, Hospice général, et **Richard Best**, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, Genève ¹¹

C'est l'histoire de Monsieur D. Âgé de 42 ans, d'origine suisse, cet homme est célibataire, « n'ayant pas encore trouvé la perle rare », comme il l'explique un peu gêné. Bien qu'il ait travaillé en tant que serveur, il demeure sans formation, car, à l'époque, il ne se reconnaissait dans aucune voie professionnelle existante. Entre 20 et 30 ans, il a enchaîné les boulots non qualifiés et de courte durée. Puis, sans revenu fixe, il s'inscrit à l'Hospice général, à Genève.

Au plan social, il confie à son assistante sociale s'être isolé de manière progressive. Il vit seul, fait état d'une relation sporadique avec une femme dans son immeuble, sans enthousiasme particulier. Il voit peu ses parents, ainsi que ses frères et sœurs. Faute de moyens, selon lui, il ne pratique aucune activité de loisirs.

En plus, son état de santé ne lui laisse pas la possibilité de remettre le pied dans le monde professionnel. Fragile psychologiquement, il se trouve en arrêt de travail depuis plusieurs mois. Dès lors, pour Monsieur D., ce n'est pas seulement sa vie active qui est en latence, mais c'est sa personne, son existence, qui reste en stand-by depuis bien trop longtemps.

Son assistante sociale sent sa détresse et réfléchit à contacter son médecin traitant pour faire un point santé. Monsieur D. lui indique que ce n'est pas nécessaire, car il a en effet déjà mené cette discussion avec son docteur, laquelle a abouti à la conclusion : « je ne peux pas travailler », en raison de sa maladie. Son médecin lui délivre donc « le papier pour l'Hospice », un certificat d'arrêt de travail à durée indéterminée pour un emploi qu'il n'a pas.

Comment citer cet article ?

Magali Gani et Richard Best, «Un certificat d'aptitude pour favoriser l'insertion», REISO, Revue d'information sociale, publié le 24 juin 2022, <https://www.reiso.org/document/9145>

Du point de vue médical

De telles situations d'arrêts de travail, qui se prolongent indéfiniment dans le temps, se rencontrent régulièrement.

Habituellement, l'arrêt de travail atteste d'une incapacité d'activité professionnelle, totale ou partielle, en lien avec des limitations fonctionnelles résultant d'une maladie physique ou psychique. Il protège le ou la travailleur·se atteint·e dans sa santé. Ce document est établi en relation à la fonction habituelle, par rapport à la description de poste faite par le·la patient·e. La durée de la pause prend en compte le profil d'exigences de la place de travail. Par exemple, un·e facteur·trice qui souffre d'une gonalgie ^[2] ne pourra pas assurer sa tournée de livraison. Lorsque les troubles se prolongent, une adaptation de la place est nécessaire, par des aménagements de la part de l'employeur·se et de l'employé·e. Les ressources du patient·e sont alors réévaluées et une capacité de travail résiduelle est estimée.

Au cabinet, la personne qui bénéficie de l'aide de l'Hospice général et qui demande un certificat de travail fait souvent l'objet d'une appréciation différente : en effet, puisque cette institution l'aide, cela signifie qu'elle ne travaille pas encore ou qu'elle ne travaille plus, dans une activité lucrative. Or, si elle ne travaille pas, quel est le sens de prescrire un arrêt de travail ?

Dans ces cas-là, comme pour le patient D. qui est bénéficiaire de l'Hospice général, l'arrêt de travail prescrit par le médecin ne va pas mettre en veille un emploi qui n'existe pas, mais plutôt bloquer le processus de remise en mouvement vers une formation, ou une activité préprofessionnelle, par exemple.

Contrairement à un·e patient·e dont l'arrêt de travail agit sur une activité habituelle bien déterminée, le·a bénéficiaire de l'Hospice général vit donc une situation plus subtile : il ou elle peut se trouver entre deux stages, en voie de réorientation ou en recherche d'activités. Ainsi, comment évaluer sa capacité de travail ?

Du point de vue social

Les assistant·e·s sociaux·les, comme celle qui accompagne Monsieur D., peuvent se trouver rapidement démuni·e·s face à la situation d'un arrêt de travail à durée indéterminée. Celles et ceux-ci cherchent en effet « à promouvoir le changement social, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines et la capacité (empowerment) et la libération des personnes afin d'améliorer leur bien-être », ainsi que le mentionne le code de déontologie d'AvenirSocial (p.8). Celui-ci précise également que l'un des champs d'action de ces professionnel·le·s est de traiter des problématiques de santé et de handicap des usager·ère·s. Lorsque toutes les activités sont bloquées, il devient difficile de trouver des ressources d'aide.

Enfin, si l'on se penche plus spécifiquement sur les buts de la loi cantonale sur l'insertion et l'aide sociale individuelle, on note que le mandat de l'Hospice général consiste à « prévenir l'exclusion sociale et aider les personnes qui en souffrent à se réinsérer dans un environnement social et professionnel » ^[3].

En prenant ainsi en compte ces ambitions professionnelles, il est légitime de se demander quels sont les leviers d'action disponibles pour le·a travailleur·se social·e dans l'accompagnement d'un·e bénéficiaire vers un équilibre de vie.

Dans le cas décrit précédemment, l'assistante sociale se trouve face à un tel mur. En effet, elle ressent la détresse de l'usager, mais ne peut que difficilement lui proposer des occupations à caractère social et/ou de réinsertion professionnelle. Pourtant, elle croit fermement que le fait d'avoir une activité contribuerait à augmenter son sentiment à se sentir intégré dans la communauté et à ce qu'il puisse acquérir ou maintenir une identité sociale

propre.

En perte d'énergie depuis fort longtemps, cet homme a pour sa part du mal à se remobiliser. De manière irraisonnée, il peut utiliser le certificat médical délivré pour l'Hospice pour faire barrage aux propositions de remise en mouvement, pensant se protéger de toute « menace » extérieure.

Vers une sortie d'impasse

Pour tenter de sortir de cette situation ankylosée, un travail de collaboration en réseau représente certainement une chance pour l'individu en souffrance.

Il s'agit d'entamer un dialogue interprofessionnel entre l'assistant-e social-e et le-a médecin, en accord, voire, avec le concours de la personne aidée. L'objectif est d'aller au-delà des limites d'un certificat d'incapacité de travail à durée indéterminée, afin que des activités « extra-professionnelles » puissent être entreprises.

À Genève, ce dialogue est favorisé par l'élaboration d'un certificat « socio-médical », nommé « certificat d'aptitude ». Ce document est élaboré en regard des aptitudes et des capacités mobilisables. Dans ce sens, il s'éloigne d'une approche par le déficit (ce qui ne fonctionne pas) pour valoriser les compétences, quelles qu'elles soient. Il contribue ainsi à ouvrir les possibilités de remise en mouvement multiples des usager-ère-s.

Créé conjointement par des médecins de l'Association des médecins du canton de Genève (AMGe) et des travailleur-ses sociaux-les de l'Hospice général, ce certificat d'aptitude permet de renseigner tant l'assistant-e social-e que les médecins, sur les ressources mobilisables existantes des bénéficiaires/patient-e-s et sur leurs limitations fonctionnelles en lien avec leur maladie. Dans ce contexte, la fonction de protection de l'arrêt est toujours assurée, le-a patient-e étant à l'abri d'une activité incompatible avec son état de santé. Toutefois, il n'empêche pas la mise sur pied d'activités sociales, offrant alors de précieux outils à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle de l'individu concerné.

Ainsi, en lieu et place d'un frein à main qui fige tout mouvement, ce nouveau certificat devrait pouvoir être utilisé comme une invitation à une mobilisation active de la personne soutenue par l'Hospice général, à la manière d'un inventaire de ses compétences et de ses aptitudes. Pour que, petit à petit, elle retrouve ses capacités de mobilisation, dans le respect de là où elle se trouve.

Références

- Avenirsocial. (2014). Code de déontologie du travail social en Suisse [Un argumentaire pour la pratique des professionnel-le-s.](#)
- Avenirsocial. (2014). [Profil des professionnel-le-s du travail social.](#)
- Art. 1 de la Loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI ; RS J4 04).

^[1] Deux versions de cet article paraissent conjointement dans REISO et dans la Lettre de l'AMGe, Association des médecins du canton de Genève.

^[2] Douleurs du genou

^[3] Art. 1 de la Loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI ; RS J4 04)