

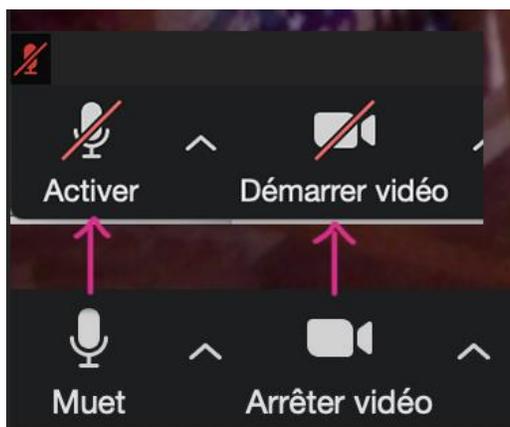
# L'écosystème du maintien dans l'emploi



Le webinaire débute à 10 heures

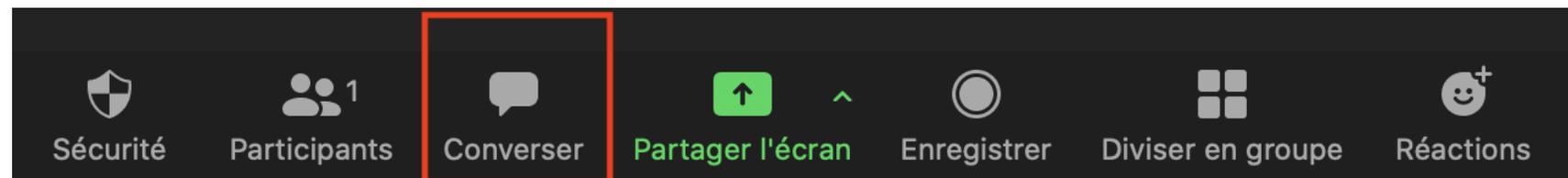
Jeudi 25 novembre 2021

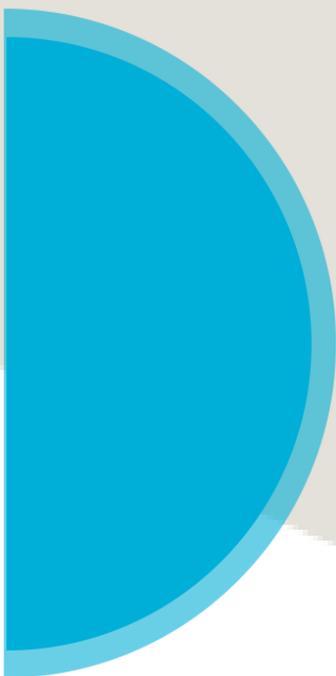
Handi Pacte Normandie



Merci de couper votre micro et votre caméra

Les échanges pourront se faire via le chat





## Programme

- 1 - Rappel juridique du cadre du maintien dans l'emploi
- 2 - Les outils spécifiques existant dans les 3 fonctions publiques
- 3 - Les partenaires du maintien dans l'emploi
- 4 - Témoignages d'employeurs publics



# 1) Rappel juridique du cadre du maintien dans l'emploi

---



## Préambule

1) Avant le reclassement, l'employeur doit rechercher toutes les possibilités pour maintenir l'agent à son poste de travail ou dans son grade (aménagement de poste ou changement d'affectation). Toute modification interviendra après avis du médecin du travail ou du médecin de prévention.

2) La constatation de l'inaptitude à exercer les fonctions afférentes à son grade est effectuée par le Comité médical (ou la Commission de réforme en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle) qui doit s'assurer du degré d'inaptitude.

3) La demande de reclassement ou de période de préparation au reclassement (PPR) peut être mobilisée au profit des fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

4) La recherche d'une solution de reclassement : c'est une obligation de moyens de l'employeur.

En cas d'échec, si l'agent est contractuel, il pourra être licencié pour inaptitude et si l'agent est fonctionnaire, il pourra être mis à la retraite pour invalidité.

Dans l'attente de son reclassement, le fonctionnaire qui a épuisé ses droits statutaires à congé, pourra être placé en disponibilité d'office pour raisons de santé, pour une durée d'un an, renouvelable deux fois.

# Précision

---



- Le maintien dans l'emploi fait référence à toute situation d'inaptitude ou de risque d'inaptitude susceptible de constituer une menace pour l'emploi d'un agent.
- La terminologie de maintien dans l'emploi recouvre aujourd'hui un domaine plus large que celui du seul reclassement ; le maintien dans l'emploi prend en considération les situations globales de risques et les approches préventives de la désinsertion professionnelle.
- Ainsi, le maintien dans l'emploi débouche sur deux problématiques à résoudre : anticiper l'apparition de l'inaptitude et résoudre des cas précis d'inaptitude.

# 3 possibilités...



## L'aménagement de poste

---

- L'aménagement du poste de travail est la traduction concrète de l'avis de restriction d'aptitudes sur le poste de travail émis par le médecin de prévention ou par les instances médicales en cas d'arrêt de travail (commission de réforme, comité médical).
- L'agent est maintenu sur son poste de travail et ses conditions de travail sont aménagées. Il conserve son grade.
- L'aménagement du poste de travail peut revêtir diverses formes :
  - Un équipement matériel : mobilier, outil adapté...
  - Un aménagement organisationnel : aménagement des horaires de travail, interdiction du port de charges (poids à déterminer), limitation de certains mouvements répétitifs, limitation de la station debout, suppression de certaines tâches comme la conduite de véhicule, le travail en hauteur...
  - Le temps partiel thérapeutique
  - Une aide humaine : par exemple une auxiliaire de vie professionnelle qui pourra seconder l'agent lors de la réalisation de certaines tâches...
  - La facilitation des modes de transport domicile travail...

# Le changement d'affectation

---



- Le changement d'affectation est à examiner seulement si le poste n'est pas aménageable.
- Celui-ci peut prendre deux formes :
  - Soit le même emploi dans un autre service.
  - Soit un autre emploi du grade, le cas échéant dans le même service, l'agent occupera d'autres fonctions ne comportant pas les mêmes sujétions.



# Le reclassement pour inaptitude physique

---

- Le reclassement concerne l'ensemble des agents ; les fonctionnaires et les agents non titulaires, devenus inaptes aux fonctions de leur grade.
- Il consiste à favoriser la reconversion professionnelle de l'agent en le nommant sur un autre grade ou cadre d'emplois.
- La procédure de reclassement ne peut s'appliquer qu'en l'absence de toute possibilité d'aménagement du poste, permettant de maintenir l'agent sur son poste initial, ou de changement d'affectation permettant de maintenir l'agent dans son grade.
- Le reclassement pour inaptitude physique doit être proposé par le comité médical ou la commission de réforme. Le nouveau poste proposé à l'agent doit être obligatoirement validé par ces mêmes instances afin de vérifier s'il est en adéquation avec l'état de santé de l'agent.

# Textes de référence

---



Fonction publique d'Etat : art. 63 de la loi 84-16 du 11/01/1984

Fonction publique territoriale : art. 81 de la loi 84-53 du 26/01/1984

Fonction publique hospitalière : art. 71 de la loi 86-33 du 9/01/1986

# Le futur Conseil Médical

---



- La Commission de Réforme et le Comité Médical seront remplacés à partir du 1<sup>er</sup> février 2022 par le Conseil Médical en application de [l'ordonnance n°2020-1447 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique](#) .
- Un décret restant à paraître doit préciser les conditions d'organisation et de fonctionnement de ce conseil et les cas dans lesquels il sera saisi.
- Le but de cette mesure est de simplifier et rationaliser l'organisation et le fonctionnement des instances médicales de la fonction publique en instituant une instance médicale unique.
- Ce conseil médical sera alors compétent pour les questions relatives aux congés pour raisons de santé ou pour invalidité imputable au service (CITIS).
- Dans l'attente, les avis rendus par les comités médicaux et les commissions de réforme avant la date d'entrée en vigueur des nouvelles dispositions sont réputés être des avis rendus par les nouveaux conseils médicaux.

<https://www.acteurspublics.fr/articles/la-reforme-des-instances-medicales-de-la-fonction-publique-sur-la-rampe-de-lancement>

<https://www.jurisconsulte.net/fr/articles/id-5194-les-commissions-de-reforme-et-les-comites-medicaux-seront-remplaces-en-fevrier-2022-par-des-conseils-medicaux->



# Précision sur la retraite pour invalidité

---



- Le fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions peut être mis d'office ou à sa demande à la retraite anticipée pour invalidité.
- Il a droit à une pension de retraite et éventuellement à une majoration de la pension s'il a besoin de quelqu'un pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.
- Si l'origine de l'invalidité est professionnelle, le fonctionnaire a également droit à une rente d'invalidité.
- La mise à la retraite pour invalidité peut être prononcée :
  - à la demande de l'agent auprès de son administration,
  - ou d'office à l'initiative de l'administration

Moteur de recherche selon le versant et selon l'origine (professionnelle ou non) :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F550>

# Rappel RQTH

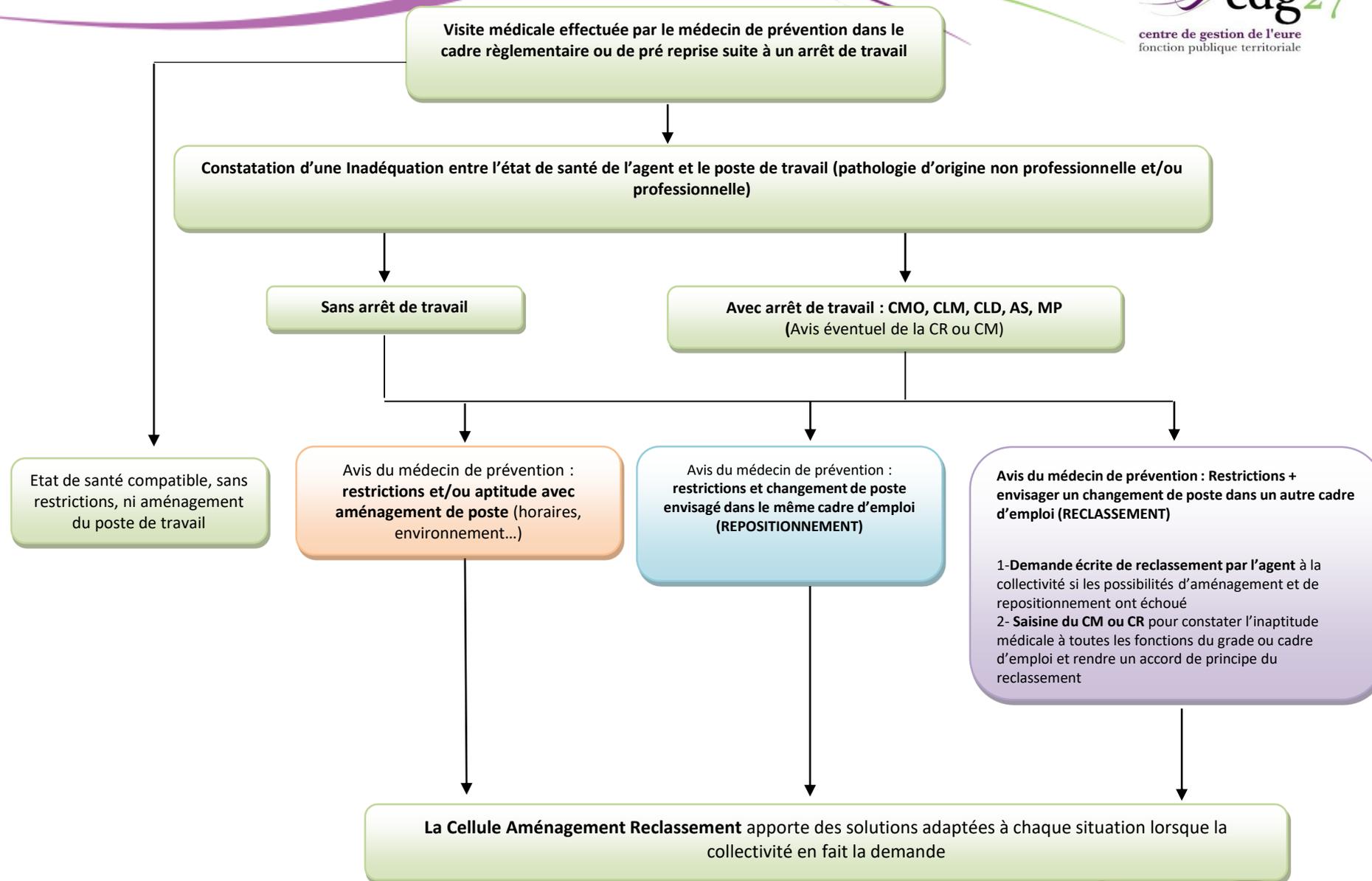
---



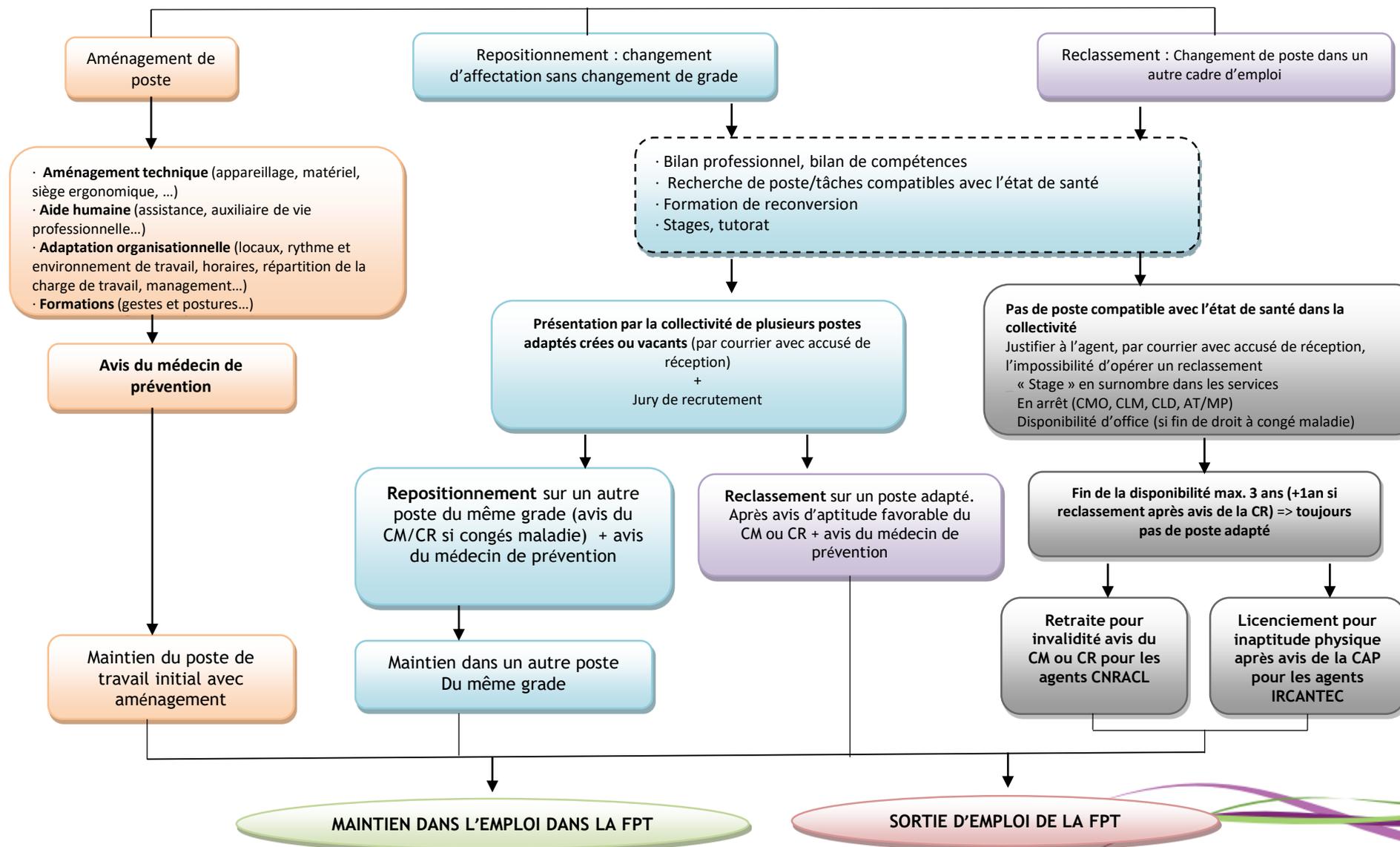
- La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) est à demander auprès de la MDPH.
- Reconnaissance administrative temporaire ou définitive du handicap qui permet notamment :
  - de bénéficier du soutien d'un réseau de prestataires (Cap emploi, Prestations d'Appui Spécifiques, Emploi accompagné...)
  - de bénéficier des aides du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP)
  - d'être suivi en interne par le référent handicap de son employeur
  - d'avoir accès au dispositif de retraite anticipée ou à une majoration de pension de retraite, sous certaines conditions
- Il est important de porter ces informations à l'attention de tout le personnel. Cela évitera que les agents en situation de handicap se sentent « stigmatisés ». Une sensibilisation systématique et préalable soulève également moins de réactions et permet à tous les agents d'appréhender le sujet avec plus de proximité.

<https://www.anfh.fr/basse-normandie/mes-outils-en-ligne/capsule-rqth-un-atout-pour-vous>



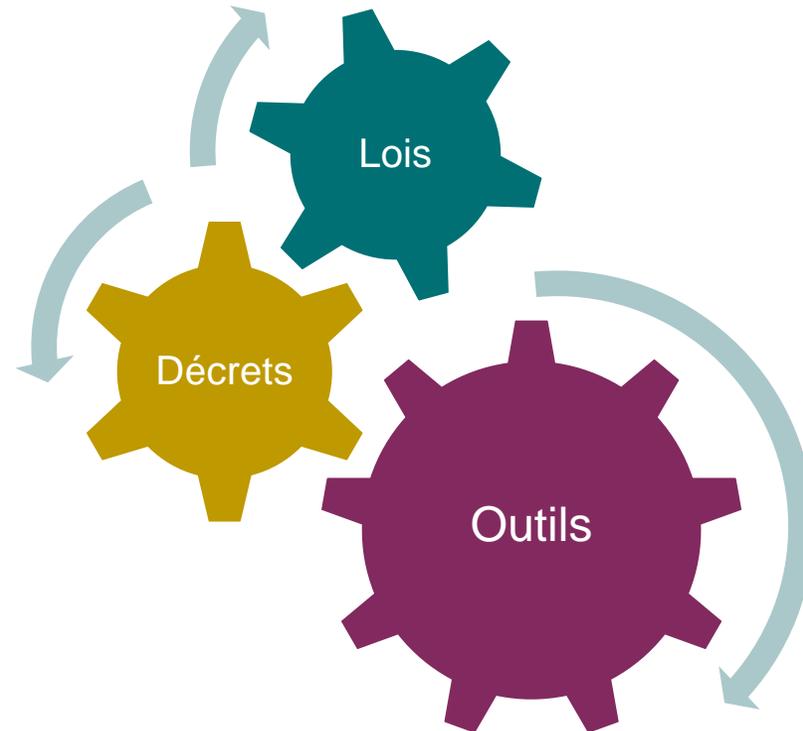


Situations étudiées par la  
**Cellule Aménagement Reclassement**



## 2) Les outils spécifiques existant dans les 3 fonctions publiques

---



# La Période de Préparation au Reclassement (PPR)



- 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.
- « Le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions a droit, selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat, à une période de préparation au reclassement avec traitement d'une durée maximale d'un an. Cette période est assimilée à une période de service effectif ».
- Les décrets d'application :

FPE : Décret n°2018-52 du 20 juin 2018

FPT : Décret n°2019-172 du 5 mars 2019

FPH : Décret n°2021-612 du 18 mai 2021

# Le principe de la PPR

(article 2 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985)

---



- « Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade sans lui interdire d'exercer toute activité, l'autorité territoriale propose une période de préparation au reclassement, après avis du comité médical. »
- Le décret précise bien une inaptitude aux emplois du grade. Une inaptitude au seul poste de travail ne permet pas l'octroi d'une PPR mais entraîne uniquement un changement d'affectation dans un autre emploi du grade.
- Seule l'inaptitude définitive aux emplois du grade ouvre droit à une PPR.

# Objectifs de la PPR

---



- Améliorer les conditions de préparation du reclassement de l'agent, aussi bien sur le plan administratif (recherche effective de postes) qu'en matière d'accompagnement individuel.
- Assurer une meilleure implication de l'employeur dans la préparation de l'agent à occuper de nouveaux emplois compatibles avec son état de santé : le projet de PPR doit donc être construit par l'administration avec l'intéressé et recevoir l'accord de ce dernier.
- Accompagner la transition professionnelle vers le reclassement des agents devenus inaptes à exercer les fonctions correspondant aux emplois de leurs corps (FPE) ou de leur grade (FPT).

# Modalités de mise en œuvre de la PPR

---



- L'autorité territoriale établit conjointement avec l'agent, par voie de convention, le projet qui définit :

- Le contenu de la préparation au reclassement

- Les modalités de mise en œuvre

- La durée au terme de laquelle l'agent doit présenter sa demande de reclassement

- La périodicité de l'évaluation

- Ce projet fait l'objet d'une convention tripartite (employeur, organismes de référence et agent) qui doit être notifiée à l'agent pour signature au plus tard 2 mois après le début de la période de préparation au reclassement.

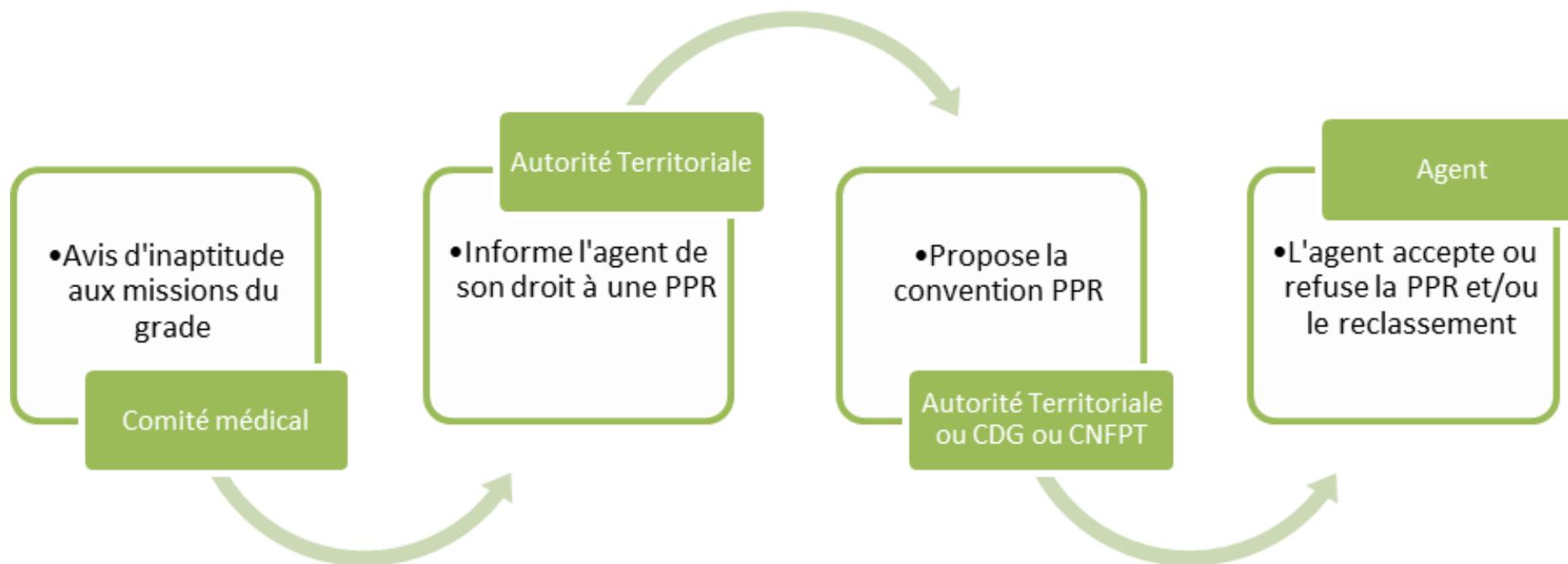
# Suivi et évaluation de la PPR

---



- La convention fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation réalisée par l'employeur et l'agent selon une périodicité fixée dans la convention.
- Lors de cette évaluation, des modifications peuvent être apportées à la convention (contenu, durée ou modalités de mise en œuvre).
- La PPR peut également être réduite dans l'hypothèse où l'agent est reclassé ou en cas de manquements caractérisés au respect des éléments de la convention.
- La PPR prend fin à la date du reclassement et au plus tard 1 an après la date à laquelle elle a débuté.
- À la fin de la PPR, l'agent doit faire une demande de reclassement.

# La PPR en résumé





# Zoom sur la surveillance médicale des agents

---

- L'agent bénéficie d'une surveillance médicale particulière s'il réintègre ses fonctions après un congé de longue maladie ou de longue durée.
- Le médecin de prévention définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale.
- Ces visites sont obligatoires.
- Le médecin du travail peut proposer des aménagements du poste de travail ou des conditions de travail justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé.
- Lorsque ces propositions ne sont pas retenues par l'administration, celle-ci motive par écrit son refus et le CHSCT en est informé.

Précisions sur les congés maladie (Congé Maladie Ordinaire, Congé Longue Maladie, Congé Longue Durée, AT/MP) selon les versants avec mise à jour suite à l'ordonnance du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique sur :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N512>



# Précisions sur l'ordonnance « Santé et famille » n° 2020-1447 du 25 novembre 2020

---



- Les instances médicales de la fonction publique (comité médical et commission de réforme) :

L'organisation et le fonctionnement du comité médical et de la commission de réforme sont modifiés par la fusion de ces deux instances en une instance unique « le conseil médical ».

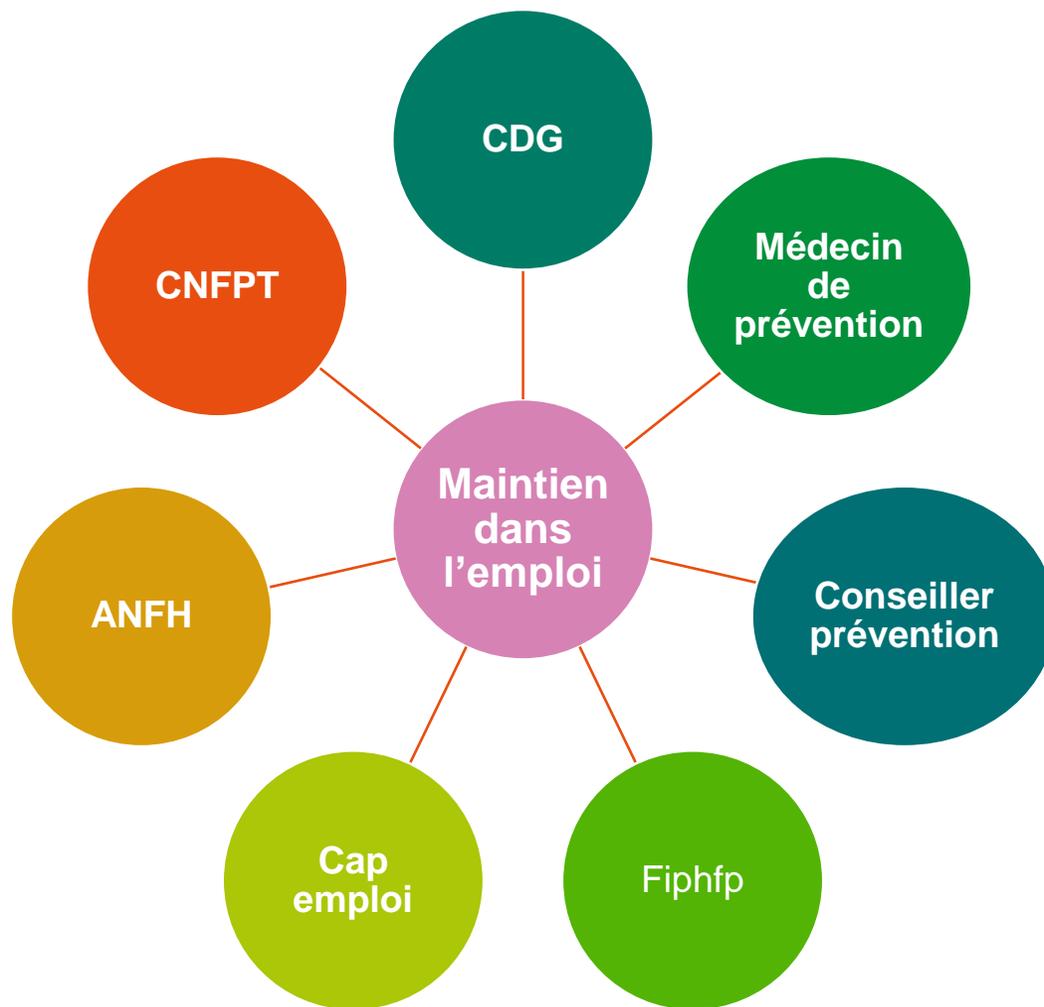
*Décret en attente de parution avec une entrée en vigueur au plus tard le 1<sup>er</sup> février 2022*

- Le bénéfice d'une formation ou d'un bilan de compétence pendant un congé pour raison de santé (congé de maladie ordinaire, congé de longue maladie, congé de longue durée, Congé d'Invalidité Temporaire Imputable au Service CITIS) : il sera possible de suivre une formation pendant un congé pour raison de santé sous réserve d'un avis médical favorable en vue de la réadaptation du fonctionnaire ou de sa reconversion professionnelle.

*Décret en attente de parution.*

### 3) Les partenaires du maintien dans l'emploi

---



# Les Centres De Gestion de la Fonction Publique Territoriale

---



- Les CDG développés un certain nombre d'actions en faveur de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et notamment :
  - L'aide au maintien dans l'emploi (suivi médical, étude ergonomique, aménagement de poste, information sur les aides financières, suivi de carrière, conseil juridique, secrétariat des instances médicales...).
  - La sensibilisation des décideurs (élus, DGS, DRH, cadres) par des formations, ateliers, conférences...
  - La mise en relation avec des structures spécialisées (MDPH, PAS, Cap Emploi...).
  - La participation à l'animation du réseau des acteurs du handicap.
  - La mise en relation avec des organismes de formation (CNFPT, hors CNFPT, CFA...).
  - L'aide à l'instruction des montages de dossiers FIPHFP.
  - La mise en œuvre des PPR.

# Le CNFPT

---



- Le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) est un établissement public paritaire déconcentré dont les missions de formation et d'emploi concourent à l'accompagnement des collectivités territoriales et de leurs agents dans leur mission de service public.
- Sa mission principale est de construire et délivrer les formations obligatoires, qui bénéficient à l'ensemble des agents territoriaux, de toutes catégories, tout au long de leur vie professionnelle : les formations d'intégration, de professionnalisation et celles réglementées et adaptées aux exigences et contraintes de certains métiers.
- Le CNFPT conçoit et dispense également des formations qui, non obligatoires pour l'agent, lui permettent d'être acteur de sa promotion : les formations de perfectionnement, les formations diplômantes ou certifiantes, les préparations aux concours et examens professionnels de la fonction publique territoriale.
- Le CNFPT propose des formations à destination des collectivités territoriales, consistant à les sensibiliser au handicap via des modules d'échanges de pratiques, et d'apports réglementaires.

<https://www.cnfpt.fr/rechercher-formation>



# L'ANFH

---



- L'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) est l'OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé) de la fonction publique hospitalière, créé en 1974.
- Agréé par le ministère de la santé, l'ANFH collecte et gère les fonds consacrés à la formation de plus de 900 000 agents.
- Elle a également une mission d'information et de conseil auprès de ses établissements adhérents et de leurs agents et propose un service de proximité avec ses 16 délégations régionales regroupant les 26 délégations territoriales.
- L'ANFH développe des actions de formations nationales et régionales et vise à augmenter le nombre de formations certifiantes, qualifiantes ou diplômantes financées. Elle développe de nombreux partenariats en ce sens : CNSA, Conseils régionaux, FHF, Fonds Européen...
- En complément, depuis 2010, les Délégations Régionales proposent aux établissements adhérents des projets intégrés alliant accompagnement des établissements et formations. L'objectif est de favoriser la professionnalisation des acteurs sur différents sujets : conditions de travail, handicap, risques psychosociaux, qualité de vie au travail, développement durable, PPR...
- Une convention avec le FIPHFP est en cours de renouvellement.

<https://handicap.anfh.fr/>



# Le médecin de prévention

---



- Spécialisé en santé au travail, le médecin de prévention est en charge de la surveillance médicale des agents et agit en milieu de travail pour éviter toute altération de la santé physique et psychique des agents du fait de leur travail.
- Ses missions principales :
  - Prévenir toutes altérations de la santé des agents du fait de leur travail.
  - Conseiller l'administration pour les agents et leurs représentants dans le domaine du bien-être et de la santé au travail.
  - Contribuer à la définition et à la mise en œuvre de la politique de prévention.

<https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/emploi-et-handicap/prevention-et-maintien-dans-l-emploi/medecin-de-prevention-mp-ou-medecin-du-travail-dans-la-fonction-publique>

# Le conseiller prévention

---



- Le conseiller en prévention des risques professionnels assiste l'autorité administrative et les services dans l'élaboration et le suivi d'une politique de prévention des risques professionnels, en vue d'améliorer les conditions de travail des agents.
- Le conseiller en prévention des risques professionnels est un agent ou un contractuel de la fonction publique. Il est l'ingénieur hygiène, sécurité et environnement (HSE) du public. C'est un expert sur les questions environnementales, sanitaires et sociales liées aux risques professionnels.

Liens utiles pour chaque versant

<https://www.fonction-publique.gouv.fr/professionnelleprofessionnel-de-prevention>

<http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/spip.php?page=fiche-metier&idmet=108>

<https://www.cnfpt.fr/evoluer/lemploi-fpt/le-repertoire-des-metiers/metier/details/A4A-01>

# Le réseau Cap emploi en France



1 pilotage Etat, Agefiph, Fiphfp sur les missions MAINTIEN dans l'EMPLOI



☐ **Un Cadre juridique national qui définit ses missions**

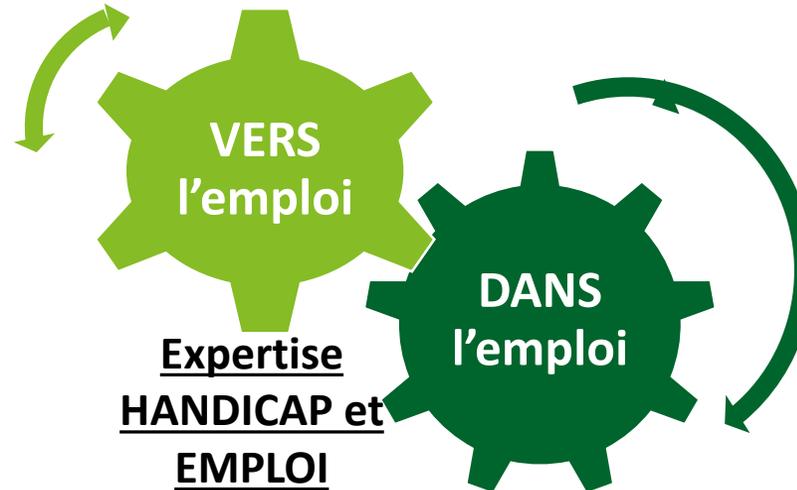
- Loi Février 2005
- Loi du 5 mars 2014 sur le Conseil en Evolution Professionnelle
- Loi Travail 2016
- Loi Santé au travail 2021

98 cap emploi en France

Mission de service public de l'emploi

Mission de Conseil en Evolution Professionnelle

Accompagner le  
**RECRUTEMENT**  
et Insertion



Accompagner le  
**MAINTIEN** en  
emploi

Accompagner les Personnes en  
situation de Handicap

Agents  
Publics

Salariés

Demandeurs  
d'emploi

Accompagner les Employeurs

Employeurs  
Publics

Employeurs  
Privés

## Quand contacter Cap emploi ?

- ▶ Dès lors que le **DIAGNOSTIC SANTE/TRAVAIL** posé par le médecin du travail, et que la problématique de santé de l'agent laisse présager **des difficultés durables sur son poste de travail** : restrictions d'aptitudes, incompatibilité totale ou partielle,...

*« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité (...) subie (...) par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques (...) ou d'un trouble de santé invalidant. » (Loi 11 février 2005)*

- ▶ Quand l'agent est reconnu Travailleur Handicapé (RQTH)
- ▶ Quand l'agent est en cours de reconnaissance par la MDPH
- ▶ Quand l'agent est en risque d'inaptitude identifié
- ▶ Quand l'agent est déclaré inapte



# Qui dit « Handicap »... dit COMPENSATION

*« La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. (Loi 11 février 2005) »*

Cap emploi intervient

- ▶ dans le **Diagnostic des Besoins de compensation/emploi**
- ▶ dans la **Recherche de Solutions de compensation /emploi**

Analyse de la situation

Recherche et co-construction de solutions adaptées

**Approche pluridisciplinaire**

Mise en œuvre de la solution de maintien

Mobilisation des aides et prestations

Cap emploi délivre information et conseil sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'emploi

# Les conditions favorables au maintien dans l'emploi

## Précocité du signalement

Une situation signalée au plus tôt maximise les chances de maintien

## Une démarche concertée

Adhésion des acteurs aux solutions de maintien identifiées

## Participation active

Mobilisation et la participation des parties prenantes (agent, employeur, médecin du travail, service maintien)

## Transmission d'information

les parties prenantes doivent s'informer des éléments nouveaux sur la situation

- ▶ Plus les difficultés d'une personne à son poste de travail sont connues tôt, plus les chances de parvenir à un maintien dans l'emploi sont grandes.

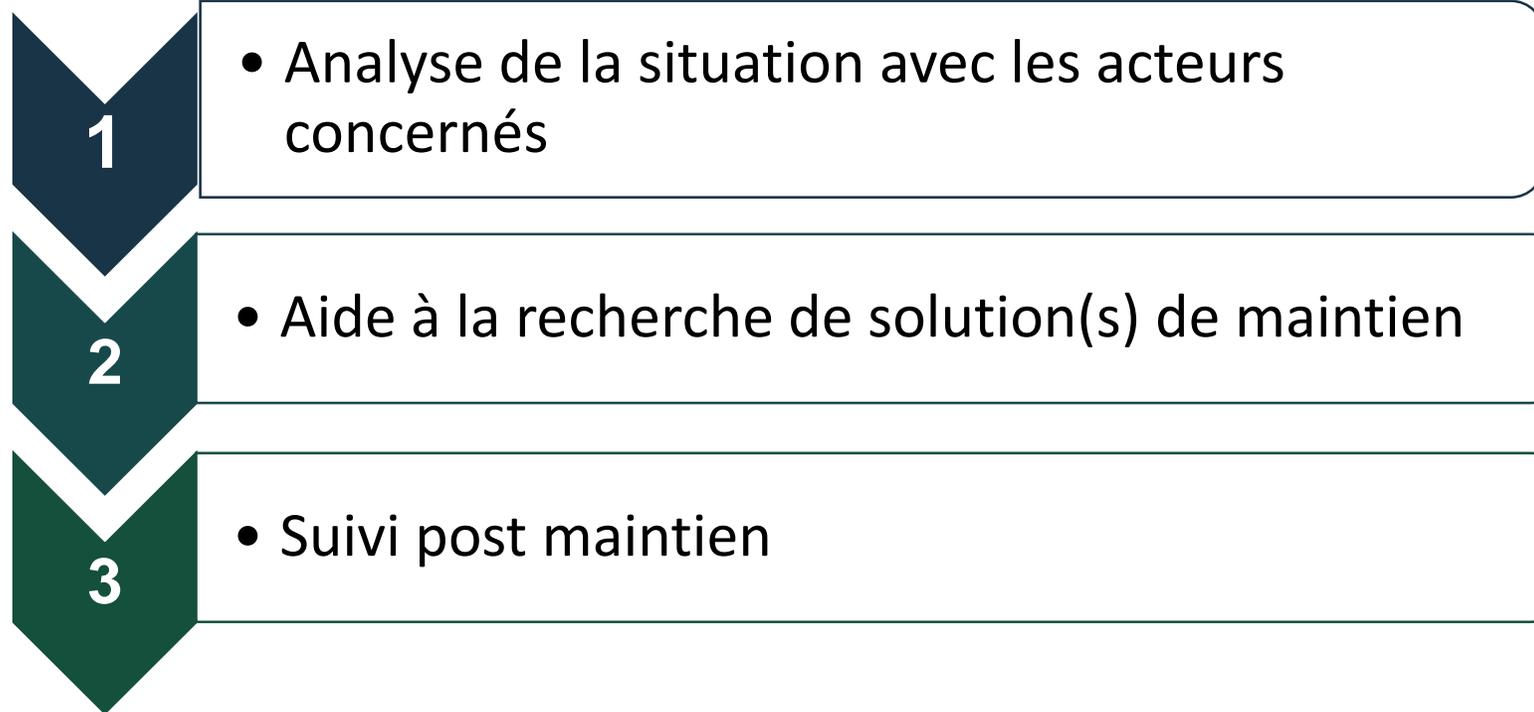
**L'anticipation et la détection précoce constituent donc un enjeu majeur.**

- ▶ Signaler aux acteurs du maintien : médecine de prévention, Centre de gestion pour la FPT, commissions dédiées, chefs de service, responsable RH

**Mener collectivement une réflexion sur les conditions de la poursuite de l'activité professionnelle de l'agent en difficulté**

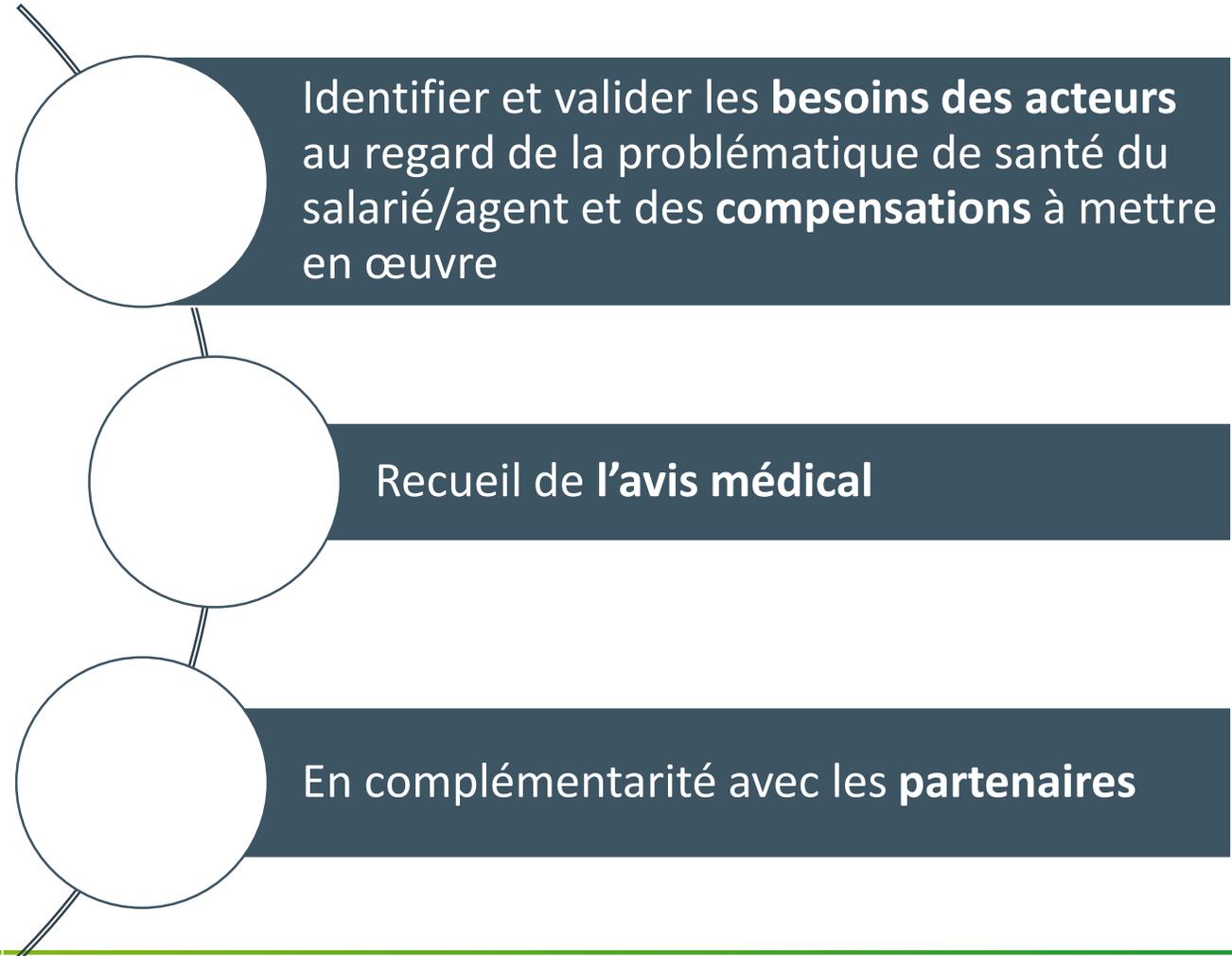
# Processus Maintien Emploi – Qu’allons nous faire ?

Notre objectif : accompagner une personne et son employeur afin de trouver ensemble les solutions pour un maintien dans l’emploi



# Cap emploi – diagnostic Handicap /emploi 1/2

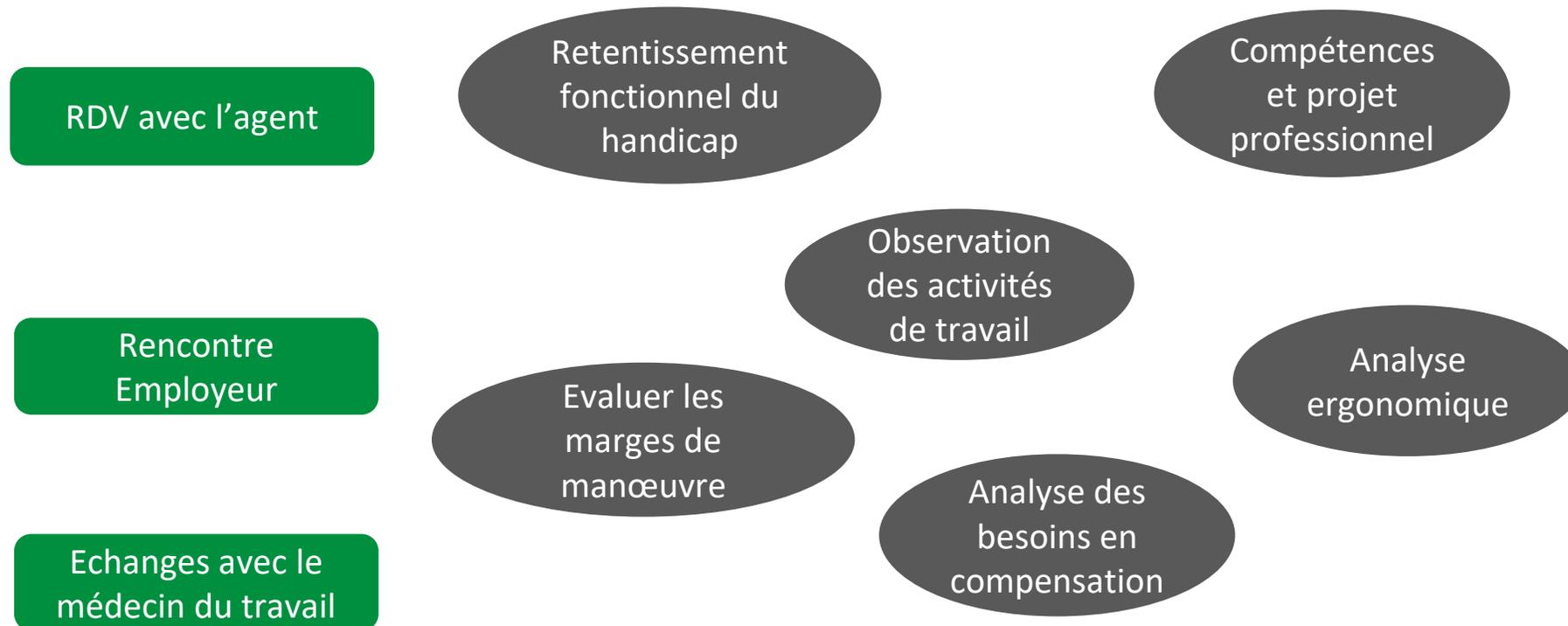
## 1. Analyse de la situation avec les acteurs concernés



# Cap emploi – diagnostic Handicap /emploi 2/2

## ► Analyse de situation avec les acteurs

Recueillir les données liées aux besoins handicap et celles liées aux paramètres de l'activité de travail

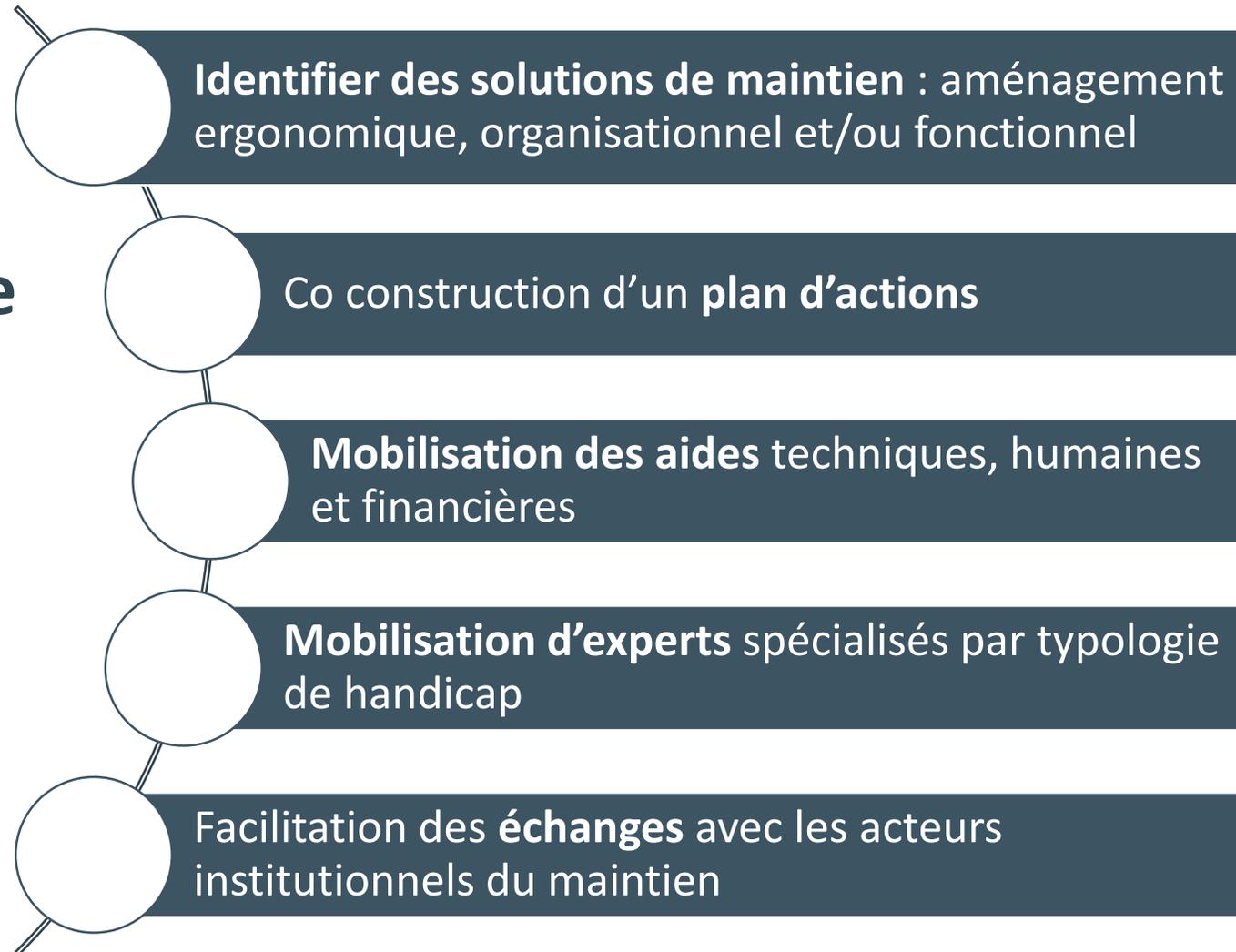


⇒ identifier les mesures adaptées pour restaurer la compatibilité santé/poste

# Cap emploi : Compensation Handicap /emploi

## 2. Aide à la recherche de solution(s) de maintien

*Elaborer une stratégie pour mettre en œuvre les solutions et mesures de compensation*



# Des outils spécifiques pour approfondir le Diagnostic ou soutenir la Recherche de solutions

## Prestations d'Appui Spécifique (PAS)

### Déclinée selon 6 typologies de déficience

- ▶ Visuelle
- ▶ Motrice
- ▶ Auditive
- ▶ Mentale
- ▶ Psychique
- ▶ Cognitive

## EPAAST = Etude ergonomique TH

### Recherche d'aménagements

- ▶ Techniques : matériels, ...
- ▶ Organisationnels ; temps de travail, ...

## Prestations d'Orientation /Transition professionnelle

### Soutien au projet professionnel

- ▶ Prestations Spécifiques d'orientation (PSOP)
- ▶ Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle

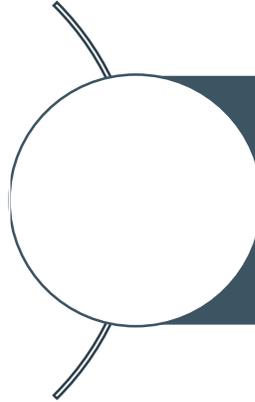
Sur prescription du Cap emploi  
Intervention de prestataires financée par le FIPHFP

OU

Via demande  
MDPH

# Cap emploi : la sécurisation du parcours

## 3. Suivi post maintien



Bilan à 6 mois afin de consolider les actions mise en œuvre

Neutralité

Nos engagements

Un conseiller référent

Confidentialité

Un suivi régulier

# Présentation de situation Maintien en Emploi

Analyse de la situation  
avec les acteurs concernés

## ► Diagnostic de situation :

- Secrétaire médicale – fonction d’adjoint administratif affectée au service gériatrie d’un CH - L’agente est malvoyante : pathologie visuelle évolutive + photophobie
- Avis médical d’aptitude : Limitation des déplacements - Contre-indication à la conduite automobile - Matériel adapté pour maintien dans l’emploi - Favoriser le télétravail avec mise à disposition de la téléphonie à domicile

Aide à la recherche et  
à la co-construction  
de solutions adaptées

## ► Recherche des solutions de compensation du handicap :

- Identification et mise en place des outils de compensation au sein de l’hôpital : écran, logiciel, éclairage + mise en œuvre techniques de déplacements avec canne
- Sensibilisation du collectif de travail au handicap visuel
- Aménagement organisationnel : flexibilité des horaires pour utilisation transport en commun
- Aménagement du poste en télétravail

Suivi post maintien : consolider les actions réalisées

# Présentation de situation Maintien en Emploi

**Analyse de la situation  
avec les acteurs concernés**

## ▶ Diagnostic de situation :

- Poste de comptable en FPT – Rédacteur territorial – Non reconnu TH
- Avis médical d'aptitude : Douleurs vives localisées sur différentes parties du corps risquent de conduire à un arrêt maladie - Préconisations d'aménagement du poste

**Aide à la recherche et  
à la co-construction  
de solutions adaptées**

## ▶ Recherche des solutions de compensation du handicap :

- Identification du matériel technique : support porte document, siège ergonomique, bureau électrique réglable en hauteur
- Validation concertée agent, employeur, Cap emploi -Mise en test jusqu'à retour positif de l'agent
- Information sur les aides financières Fiphfp pour l'adaptation de la situation de travail

**Suivi post maintien : consolider les actions réalisées**

# Présentation de situation Maintien en Emploi

Analyse de la situation  
avec les acteurs concernés

## ► Diagnostic de situation :

- Agent des espaces verts – agent technique de la FPT
- Avis médical : Restrictions port de charges et contre indications à l'utilisation prolongée d'outils thermiques

Aide à la recherche et  
à la co-construction  
de solutions adaptées

## ► Recherche des solutions de compensation du handicap :

- Analyse des missions de l'agent et de la répartition des tâches au sein du collectif de travail avec le responsable du service technique (après accord du maire)
- Aménagement organisationnel : refonte des organisations du travail en concertation avec l'équipe : polyvalence, séquence des tâches, collaboration sur certains chantiers
- Essai de solution technique (mais non concluant)
- Apports sur les risques TMS, la fatigabilité et la prévention de la pénibilité au travail

Suivi post maintien : consolider les actions réalisées

# Maintien en emploi : des stratégies progressives pour sécuriser le parcours professionnel de l'agent

## Maintien au même poste de travail

Viser prioritairement le maintien au poste, avec des aménagements adaptés et durables (évolutifs au besoin)

## Reclassement vers un autre poste avec le même employeur

A défaut, envisager un reclassement vers un autre poste dans l'établissement d'origine, avec aménagement temporaires ou durables, et appui à l'adaptation des compétences

## Mobilité externe à l'établissement d'origine

A défaut, envisager une mobilité externe à l'établissement d'origine : maintenir l'employabilité, soutenir la transition professionnelle

MON CONSEIL  
EN ÉVOLUTION  
PROFESSIONNELLE

# Maintien dans l'emploi & Conseil en évolution professionnelle

**MON CONSEIL  
EN ÉVOLUTION  
PROFESSIONNELLE**

Accompagner le changement d'orientation –  
Soutenir la transition professionnelle

Différents niveaux de services dans le CEP Cap emploi:

- Diagnostic de situation – Besoin de rétablissement handicap /emploi
- Appui à l'élaboration de projet,
- Appui au développement des compétences,
- Suivi du plan d'action

Améliorer sa capacité à faire ses propres choix professionnels

Evoluer, notamment par le développement des compétences et aptitudes

Ingénierie de formation : technique et financière

# Maintien dans l'emploi et Dispositif Emploi Accompagné



Une complémentarité des services Cap emploi  
et du Dispositif Emploi Accompagné

Via demande MDPH

## Les objectifs du Dispositif Emploi Accompagné:

- Permettre d'obtenir et/ou de garder un emploi rémunéré sur le marché du travail en bénéficiant d'un **accompagnement médico-social** et d'un accompagnement à visée d'insertion professionnelle,
- La mise en œuvre comprend un soutien et un accompagnement du travailleur en situation de handicap ainsi qu'un appui et un accompagnement de l'employeur.
- La décision de ce type d'intervention s'établit sur **Orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH-MDPH)** après évaluation médicale, professionnelle et administrative.

# Cap emploi



**+ d'informations & contacter votre cap emploi :**

**[www.capemploi.info/](http://www.capemploi.info/)**

# Le FIPHFP

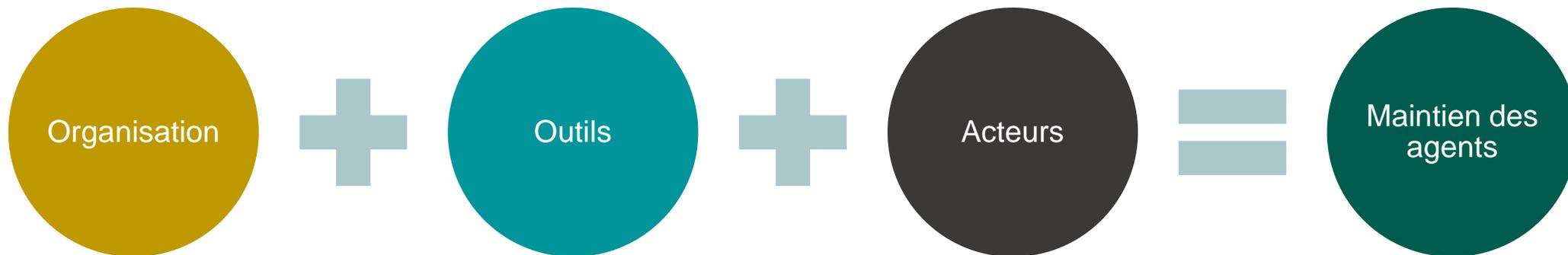
---



- Les principales aides financières du FIPHFP pour accompagner le maintien dans l'emploi dans le catalogue des interventions :

- Aides pour améliorer les conditions de transport (numéro 6, 7 et 8)
- Etude ergonomique (numéro 16)
- Aménagement de l'environnement de travail (numéro 17)
- Auxiliaire (aide humaine) (numéro 18 et 19)
- Bilan de compétences (numéro 26)
- Formation PPR, reclassement et reconversion (numéro 28, 29 et 30)

## 4) Témoignages d'employeurs publics





# CHU de Caen Normandie : Le maintien dans l'emploi

**#Guérir** **#Innover** **#Transmettre**  
*#Soigner* *#Chercher* *#Enseigner*

# Sommaire

- 1 Présentation générale du CHU de Caen Normandie
- 2 La cellule handicap & maintien dans l'emploi
- 3 Le fonctionnement interne
- 4 Témoignages et partages d'expériences

# 1

## Présentation générale du CHU de Caen Normandie

- Employeur majeur de la région & 1<sup>er</sup> employeur de la ville de Caen et du Calvados
- Près de 6000 agents répartis sur 3 sites – 67 services sur 9 pôles
- Etablissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Normandie Centre, portant 10 établissements
- Reconstruction du CHU de Caen Normandie – *Fin prévue en 2026*



## 2

# La cellule handicap & maintien dans l'emploi

- Rattachée à la DRH, composée de :
  - 1 référent handicap & 1 apprentie
- Une CRAP tous les mois, composée de :



- Missions principales :
  - Accompagnements par le biais d'entretiens
  - Aide aux démarches administratives (notamment le dossier MDPH)
  - Information quant aux aides du FIPHFP et orientation vers Cap Emploi (PSOP ou bilan professionnel)
  - Recherches de postes adaptés, de pistes de reclassement
  - Développement de la communication autour du handicap
  - Application de la politique handicap
- **1<sup>er</sup> janvier 2022 – Convention FIPHFP**
  - Objectif : Comité de Pilotage Handicap
  - Favoriser l'apprentissage, multiplier les actions de sensibilisation et poursuivre le développement du maintien dans l'emploi

# 3

## Le fonctionnement interne

- Cellule handicap & maintien dans l'emploi au cœur de la DRH : proximité avec les gestionnaires pour la transmissions d'éléments au sujet des agents (aptitudes avec restrictions, inaptitudes, demande de matériel de compensation (*aménagement de poste*), demandes de rendez-vous...)
- Quelle démarche ?
  1. Réception d'une fiche d'aptitude de la Santé au Travail et/ou demande de l'agent → rendez-vous pour échanger de la situation.
  2. Recherche de pistes de changement de poste, de métier, de reclassement adapté aux restrictions... et éventuellement d'une formation.
  3. Prescription d'un bilan professionnel ou d'une PSOP (Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle)
  4. Accompagnement et suivi lors de la réorientation
  5. Bilans post-reclassement et compensation si la situation le nécessite
- Quelques chiffres sur l'année 2020 :
  - 78 entretiens d'information/de réorientation
  - 12 agents reclassés
  - 17 postes aménagés

# 4

## Témoignages et partage d'expériences

- Changement de poste des infirmiers → Direction de l'Information Médicale (administratif)
  - Inaptitude au poste d'IDE
  - Diplôme Universitaire de Technicien d'Information Médicale (prise en charge FIPHFP)
  - Transfert de compétences : codification & terminologies médicales
- Aménagement d'un poste de travail à l'arrivée d'une préparatrice en pharmacie
  - Arrivée dans le service d'une préparatrice en pharmacie en situation de surdité (RQTH)
  - Aménagements dans le service : voyants lumineux sur les robots de distribution
  - Formation à la LSF sur la base du volontariat, 15 personnes formées aux échanges courants en LSF

# Merci pour votre attention



**1<sup>ÈRE</sup> PHASE  
OPÉRATION 2022**

2020 TRAVAUX 2022

**2<sup>È</sup> PHASE  
OPÉRATION 2026**

2022 TRAVAUX 2025



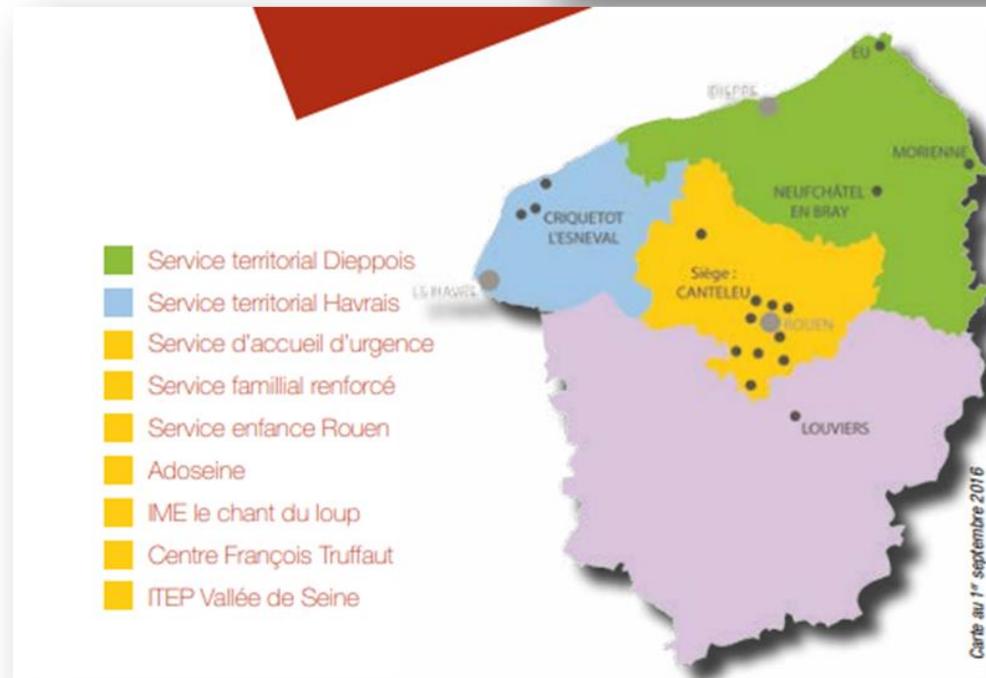
# L'écosystème du maintien dans l'emploi

**Webinaire du 25/11/2021  
10 h 12 h**

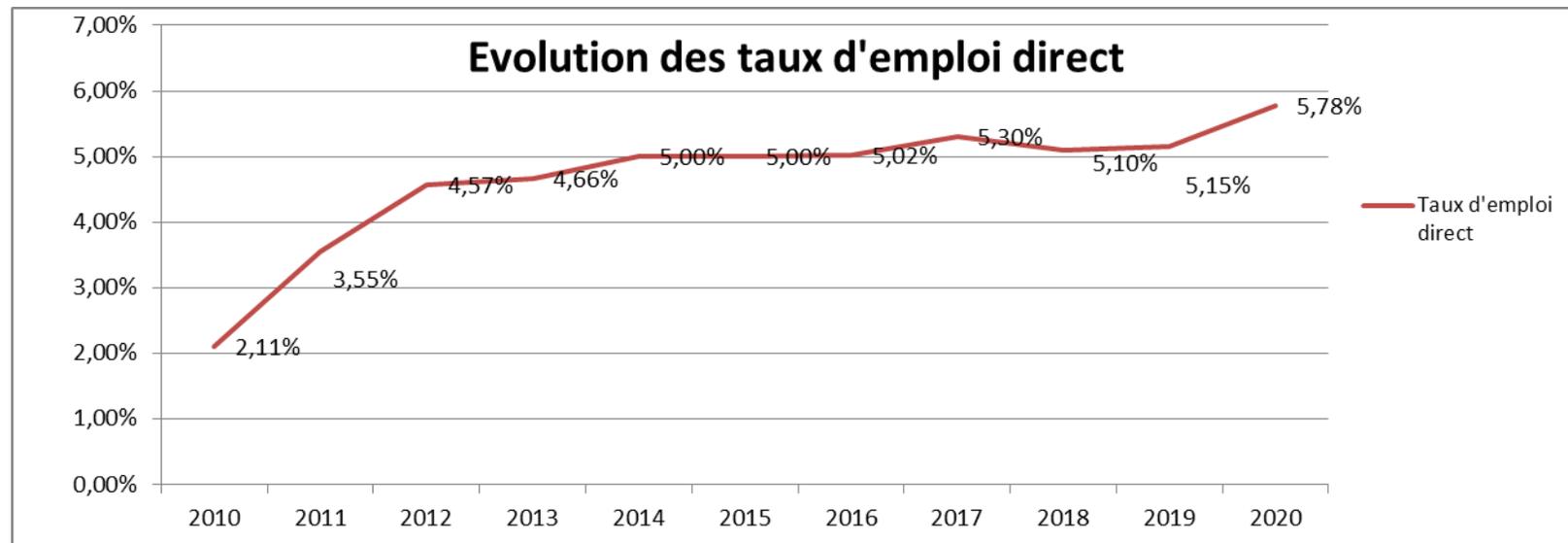
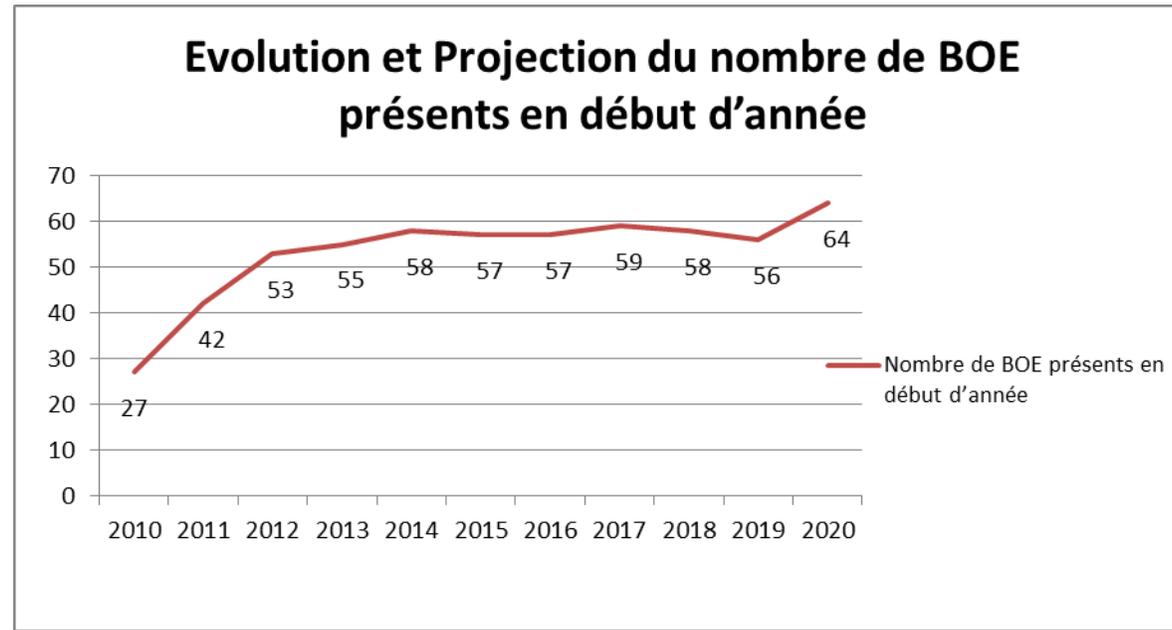


# Présentation de l'établissement

*Un maillage territorial important*



# Evolution du taux d'emploi direct



# Bonne pratique : Une équipe pluridisciplinaire à un rôle essentiel dans la politique handicap

- Son fonctionnement/les missions
- L'équipe pluridisciplinaire se réunit lors de réunions de façon trimestrielle.
  
- Cette multiplicité d'acteurs lors des réunions implique :
- Que les acteurs se connaissent et qu'il existe des circuits d'information et de coordination,
- Que les acteurs partagent le même niveau de sensibilisation au handicap et la connaissance des procédures et des bonnes pratiques.
  
- La coordination entre tous ces acteurs doit permettre de :
- Faciliter la circulation de l'information et la recherche de solutions pour les agents en difficulté afin d'assurer un accompagnement continu,
- Favoriser la réflexion commune, voire pluridisciplinaire pour un accompagnement de qualité,
- Anticiper les situations problématiques et les repositionnements (maintien du lien par courriers et/ou téléphone),
- Impliquer l'encadrement et valoriser son rôle dans le maintien dans l'emploi.

# Dispositif de maintien et retour à l'emploi

Acteur internes	Quotité de travail	Temps consacré au MRE
Médecin du travail	0.2 ETP	0.1 ETP
Infirmière du travail	1 ETP	0.6 ETP
Assistante sociale du personnel	1 ETP	0.4 ETP
Psychologue du travail	0.8 ETP	0.2 ETP
Référent Handicap	1 ETP	0.3 ETP
Responsable GMPC	1 ETP	0.2 ETP
Responsable conditions de travail	1 ETP	0.2 ETP
<b>TOTAL</b>		<b>2 ETP</b>



# Bilan de la politique handicap à l'IDEFHI

## Maintien dans l'emploi

- 8 reclassements effectués sur les 3 dernières années
- 26 bénéficiaires d'aides techniques, matériels, humaines
- 19 bénéficiaires de PC portable pour la mise en place du télétravail pendant les périodes de confinement
- La formation d'un Référent Handicap diplômé d'un DU
- Organisation d'un premier DUODAY en 2021



## Les axes d'amélioration de progrès sur 3 ans

- Accentuer le recrutement pérenne et non-pérenne des apprentis en situation de handicap
- Développer le sourcing, les partenariats, et la participation aux événements extérieurs (universités, cap emploi, forum de l'emploi...)
- Effectuer un rapprochement en interne de la politique RH et de l'accompagnement des usagers pour favoriser les opportunités d'insertion de nos jeunes accueillis
- Sensibiliser et accompagner les équipes accueillant des collaborateurs en situation de handicap (formation, sensibilisation)
- Renforcement du Rôle du Référent Handicap





En conclusion, une équipe structurée permet de répondre aux problématiques et d'agir de façon coordonnée avec les autres acteurs intervenant de la politique handicap. Chacun à son rôle à jouer et ses missions mais le mot clé est avant tout la coordination et communication entre les professionnels.



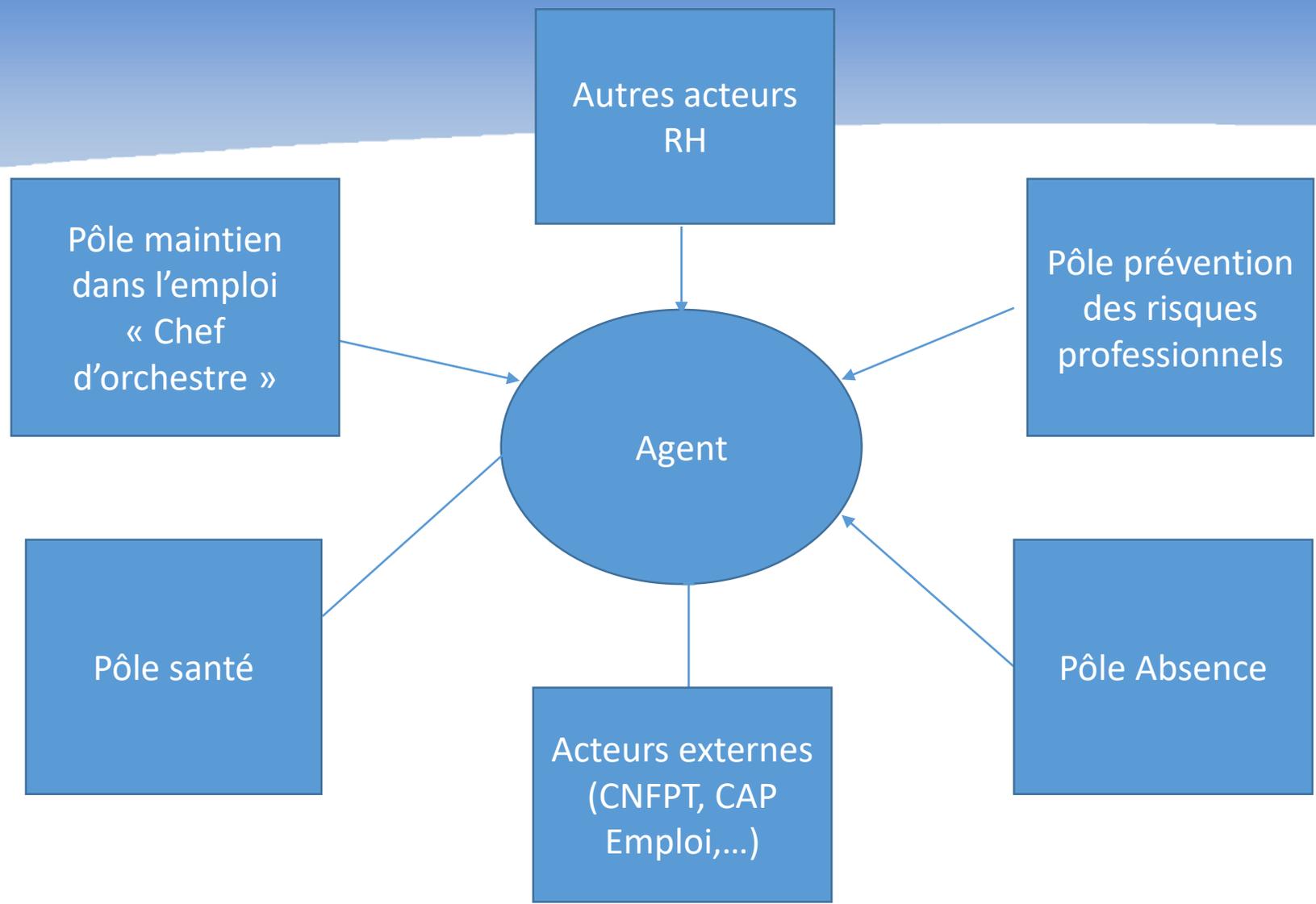
# L'écosystème du maintien dans l'emploi Ville d'Evreux / Evreux Portes de Normandie



EVREUX



ÉVREUX  
PORTES DE NORMANDIE



## Les moyens humains dédiés au maintien dans l'emploi :

Le service sécurité et santé au travail se compose de 12 agents et 2 vacataires

- ❖ Pôle santé : 1 médecin et un psychologue (sur vacation), une infirmière de santé au travail, une secrétaire
- ❖ Pôle absence : 3 gestionnaires
- ❖ Pôle prévention des risques professionnels : 1 conseillère de prévention et 2 assistantes de prévention
- ❖ Pôle maintien dans l'emploi : 1 coordinatrice maintien dans l'emploi, 1 gestionnaire du maintien dans l'emploi, 1 assistante sociale



ÉVREUX



ÉVREUX  
PORTES DE NORMANDIE

## Les points clés :

- ❖ Maintenir le lien avec l'agent qui est au cœur du dispositif
- ❖ L'importance du travail en transversalité des 4 pôles
- ❖ L'appui si besoin de ressources externes
- ❖ Des outils innovants (pool renfort administratifs, postes tremplin)



ÉVREUX



ÉVREUX  
PORTES DE NORMANDIE

## Exemples concrets :

- ❖ Le déploiement des périodes de préparation au reclassement (7 actuellement)
- ❖ Le retour à l'emploi d'un agent en arrêt depuis 7 ans



ÉVREUX



ÉVREUX  
PORTES DE NORMANDIE

# Les points clefs



## 1 – Anticiper les situations

---

- Afin de mener à bien une politique de maintien dans l'emploi, l'employeur devra anticiper le plus précocement possible les situations potentielles :

L'absentéisme : il peut être suivi par l'analyse des arrêts de travail, des accidents de travail, maladies professionnelles, absences sans motifs... Une étude de la durée et de la fréquence pourra affiner l'analyse.

Les inaptitudes et les restrictions médicales :

- l'étude des métiers et services concernés par l'inaptitude ou les restrictions médicales permettent d'orienter les actions du maintien dans l'emploi,
- l'étude du nombre d'agents reclassés suite à une inaptitude ou une restriction médicale permet de valoriser le travail effectué en matière de maintien dans l'emploi.

● Une étude qualitative reste indispensable dans la mise en place d'une politique de maintien dans l'emploi. En effet, les indicateurs quantitatifs ne permettent pas toujours d'évaluer les situations spécifiques. Afin d'explorer plus précisément l'ensemble des situations, un entretien avec le Médecin du Travail permettra d'affiner les données quantitatives.

● Cette première étape devra aboutir à la rédaction de tableaux de signalements qui permettront le suivi individuel des agents concernés par leur maintien dans l'emploi. Il appartient à l'employeur de désigner en interne la personne qui aura en charge la construction de ces tableaux de signalement (correspondant handicap, infirmière, responsable ressources humaines...).



## 2 – Organiser la procédure

---

- La réussite d'une politique de maintien dans l'emploi repose également sur la structuration d'une cellule pluridisciplinaire dédiée qui pourra être composée :
  - du correspondant handicap
  - d'un membre du service RH
  - du médecin du travail
  - de l'assistante sociale du personnel
  - du conseil prévention
  - d'un partenaire externe
  
- Cette cellule se réunira périodiquement selon le nombre de cas traités et aura pour mission principale la réalisation et la formalisation des parcours individuels de maintien dans l'emploi grâce à différents outils :, mi-temps thérapeutique, bilan de compétence, formation, aménagement du poste de travail...



- 
- Par ailleurs, cette cellule veillera aux différentes étapes de la démarche de maintien dans l'emploi à savoir :

Étape 1 : événement déclencheur (signalement)

Étape 2 : diagnostic de la situation

Étape 3 : recherche pluridisciplinaire de la solution

Étape 4 : mise en œuvre de la solution

Étape 5 : suivi du maintien dans l'emploi

- Enfin une information périodique en CHSCT permettra d'intégrer le dispositif de maintien dans l'emploi dans la culture de l'employeur public.



## 3 – Rendre l'agent acteur

---

- La personne la plus concernée reste, bien évidemment l'agent lui-même. Il est donc primordial de l'associer à la démarche de maintien dans l'emploi et de le rendre acteur voire initiateur des différentes solutions envisagées.
- Pour ce faire, on pourra mettre en œuvre différentes actions :
  - participation de l'agent lui-même à la cellule maintien
  - entretiens périodiques avec le correspondant handicap
  - élaboration d'un guide personnalisé du parcours de maintien dans l'emploi
  - présentation de parcours de maintien dans l'emploi réussis
- Au cas par cas et selon les caractéristiques propres de chaque situation, il conviendra d'associer le collectif de travail et plus précisément le service concerné où l'agent reprendra ses fonctions.



## 4 – Associer le collectif de travail

---

- Préparer et informer les équipes de travail au retour dans l'emploi de l'agent surtout en ce qui concerne les réorganisations avec une répartition différente de la charge de travail :
  - Éviter l'attitude compassionnelle négative.
  - Éviter l'impression de "traitement de faveur".
  - Impliquer le collectif dans la mise en œuvre du maintien dans l'emploi.
  
- De la même manière que pour l'agent, le processus de maintien dans l'emploi a peut avoir des effets bénéfiques pour le collectif de travail, à savoir :
  - Un apaisement du climat de travail du fait que tous les membres du collectif sont informés de la situation et sensibilisés aux situations de handicap au travail.
  - Un évitement d'une répartition aléatoire et injustifiée de la charge de travail de la personne en situation de handicap sur le collectif de travail.
  - Une perception plus équitable de la justice organisationnelle et du respect de chacun.
  - Une assurance sur les engagements de l'employeur en faveur des personnes en situation de handicap.



## 5 – S'appuyer sur des partenaires externes

---

- Certaines situations peuvent nécessiter l'intervention de partenaires externes qui pourront apporter à la fois un regard technique, avoir une approche indépendante et un regard extérieur par rapport à la situation rencontrée :
  - MDPH
  - Cap emploi
  - Emploi accompagné
  - CDG
  - ANFH
  - CNFPT
  - Autres (psychologues du travail, ergonomes, ESRP...)

# Liens utiles

---



Site spécialisé de l'ANFH (rubrique maintien dans l'emploi)

<https://handicap.anfh.fr/>

Site officiel de l'administration française (Comment est reclassé un fonctionnaire en cas d'inaptitude physique ?)

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F549>

Site du FIPHFP (contacts des Directeurs Territoriaux FIPHFP et des Handi Pactes)

<http://www.fiphfp.fr/Handi-Pacte>

Site mon parcours handicap (rubrique agent public)

<https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/emploi/agent-public-que-faire-pour-conserver-mon-emploi>

Site Cheops (réseau national des Cap emploi)

<https://www.cheops-ops.org/notre-reseau/>





# Suite au webinaire

---

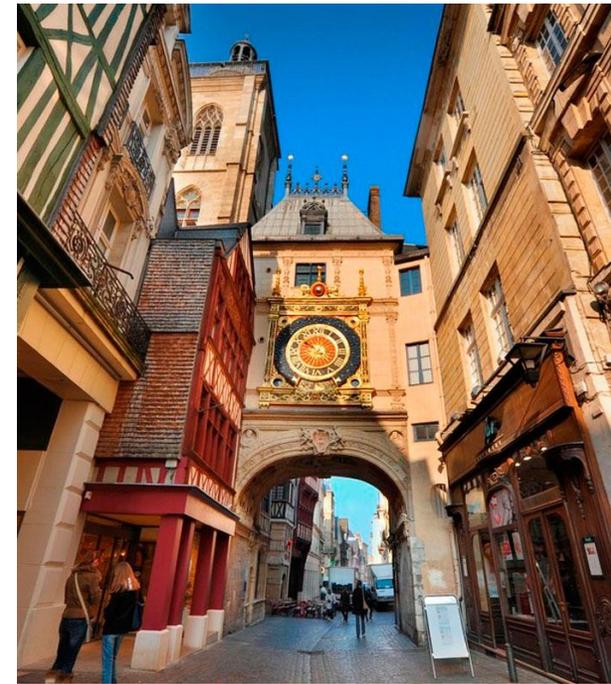
- Envoi du PowerPoint
- Envoi d'un guide du MDE (édition 2017) avec 11 cas concrets
- Prochains webinaires nationaux du FIPHFP :
  - Les voies de recrutement des TH - le jeudi 9 décembre à 10h30
  - L'offre de service du dispositif d'emploi accompagné - janvier 2022
  - Le conventionnement avec le FIPHFP - le mardi 18 janvier 2022 à 10h30
  - Le reclassement et la PPR - le mardi 8 février 2022 à 14h

<http://www.fiphfp.fr/Le-FIPHFP/Evenements-Fiphfp/Les-webinaires-Handicap-Emploi-du-FIPHFP>

- Vos contacts Directeurs Territoriaux Handicap du FIPHFP et Handi Pacte :

<http://www.fiphfp.fr/Handi-Pacte>







## Sénèque...

---



« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles »