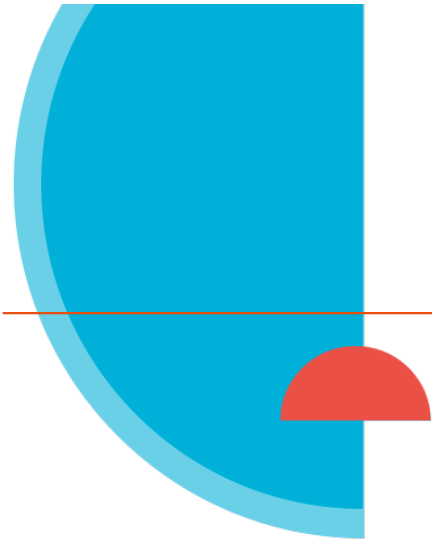


FAVORISER LE REPÉRAGE DES AGENTS EN
DIFFICULTÉ DU FAIT D'UNE
PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ

22 juin 2023



Introduction

- *Actualités du Handipacte et du FIPHFP*
- *Contexte et objectif du webinaire*
- *Ordre du jour*



La programmation du Handipacte :



Réunion à destination des médecins du travail & infirmiers du travail

06/07/2023 – 11h00/12h30 L'articulation et la complémentarité entre le médecin du travail et le référent handicap dans l'accompagnement des situations de maintien en emploi

12/10/2023 – 11h00/12h30 Les nouvelles modalités de mobilisation des dispositifs en faveur du maintien

Réunion des correspondants handicap

13/10/2023 - 9h30/12h30 Comment recruter un agent en situation de handicap dans la Fonction publique ?

16/01/2024 - 9h30/12h30 Comment gérer les conflits avec une personne en situation de handicap?

01/02/2024 - 9h30/12h30 L'accessibilité numérique

06/12/2023 – 10h Etape du Tour de France des Handicaps Invisibles

(lieu à confirmer)

Inscription sur le site du FIPHFP Occitanie
<https://www.fiphfp.fr/nos-regions/occitanie>



Handi-Pacte
Fonction publique Occitanie



Un webinaire qui s'inscrit dans un cycle annuel



Du recrutement au maintien, les principales étapes de l'accompagnement des agents

Webinaire 1 : Aborder le handicap dans le cadre d'un entretien recrutement

6 avril 2023 - Replay

Webinaire 2 : Favoriser le repérage des agents en difficulté du fait d'une problématique de santé

22 juin 2023 - 11h

Webinaire 3 : Webinaire Compenser le handicap - Les prestations d'appui spécifique

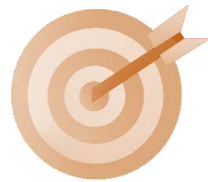
3 octobre 2023 - 11h

Webinaire 4 : L'emploi accompagné

16 janvier 2024 - 11h



Objectifs du webinar



3 OBJECTIFS

1

Appréhender l'intérêt d'agir afin de **repérer précocement les agents en difficultés de santé** pour **éviter les décrochages et l'inaptitude**

2

Comprendre l'importance et les modalités de la **mise en place d'une politique de prévention en coordination** avec les acteurs internes et externes

3

Repérer les **modes d'agir favorables à la détection précoce des agents** en difficulté en raison d'une problématique de santé



Question n°1 : les freins au repérage



Ordre du jour



1/ Éléments de contexte

Quelques chiffres clés

2/ Table ronde des acteurs de la prévention et du maintien dans l'emploi au CHU de Montpellier

Service de santé au travail

Pôle d'Accompagnement Professionnel et Social

Agent du CHU Montpellier

Référente Handicap Mutualisée

3/ Présentation de la mise en place de la Commission Maintien en Emploi

Montpellier Métropole



Données de cadrage et de contexte



Question n°2 : les signes pour repérer

80% des problématiques de santé surviennent au cours de la vie !

Un sujet clé à considérer dans le cadre de la vie professionnelle des agents

« Extraits PROJET IODA. Inaptitudes au travail en Occitanie : diagnostics et analyses. Juin 2021 » :

Le taux d'incidence global des inaptitudes est estimé à **7,9 pour 1 000 travailleurs et par an** :

→ Les maladies de **l'appareil locomoteur ou troubles musculo-squelettiques** (TMS) et les **troubles mentaux et du comportement** sont les deux familles de pathologies à l'origine du plus grand nombre de déclarations d'inaptitude avec 300 cas pour 100 000 travailleurs / an

Près des **2/3 des travailleurs déclarés inaptes** faisaient l'objet d'un **suivi individuel simple** de leur état de santé par la médecine du travail



Données de cadrage et de contexte

Extraits PROJET IODA. Inaptitudes au travail en Occitanie : diagnostics et analyses. Juin 2021



Question n°3 : les acteurs ressources

Dans plus de **3/4 des cas**

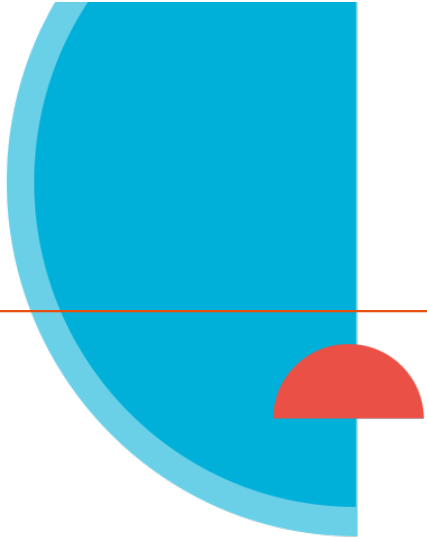
→ le travailleur n'avait **ni invalidité reconnue, ni qualité de travailleur handicapé**

Pour au moins les **2/3 des déclarations d'inaptitude**, l'employeur a été **dispensé de reclasser** le travailleur dans l'établissement en raison de son état de santé → licenciement

Dans près de **83%** des cas, l'inaptitude a été déclarée à l'occasion d'une **visite de reprise après un congé maladie non lié au travail** (ni accident de travail, ni maladie professionnelle)

→ Pour les déclarations d'inaptitude ayant donné lieu à une précision du **contexte présumé** de survenue de la pathologie en cause, **dans 1/3 des cas**, celui-ci était **finalement professionnel**





Comment repérer et accompagner les agents en difficulté du fait de problématiques de santé ?



Table Ronde CHU de Montpellier

Mme Marie TRICOT, SST du CHU Montpellier

Mme Florence CALMES et Mme Dominique DADOUN, PAPS du CHU Montpellier

Mme BROHARD, agent au CHU de Montpellier

Mme Magalie BERNARD, Référente Handicap Mutualisée





Favoriser le repérage des agents en difficulté du fait d'une problématique de santé

Marie Tricot

Médecin du travail CHU Montpellier

22 juin 2023

Plan

- Définitions, cadre
- Identifier les acteurs du repérage et du maintien
- Le repérage dans le suivi médical individuel
- Exemples de bonnes pratiques
- Comment informer

Le SPST du CHU de Montpellier

- Près de 12000 agents
- 2,6 ETP médecins
- 6 infirmiers
- 2 psychologues (travail et clinicienne)

Définition du maintien dans l'emploi

- Celle du Ministère du travail du plein emploi et de l'insertion :
- « L'enjeu du maintien en emploi est de permettre à des personnes confrontées à des difficultés à occuper leur poste de travail :
 - de conserver leur emploi dans des conditions compatibles avec leur état de santé
 - de poursuivre leur carrière professionnelle en écartant la menace de perte d'emploi. »
- IGAS : 1 million de salariés exposés DP (handicap, état de santé)

Plan santé travail FP 2022-2025

- Axe 4 : PDP
- Objectif 1 : Prévenir l'usure professionnelle et accompagner le maintien dans l'emploi des agents
- Objectif 2 : Favoriser l'emploi et l'insertion des personnes en situation de handicap en lien avec le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

Identifier les acteurs

- SPST : médecin(s), Idest, ergonomiste, psychologue du travail,...
- AS du personnel
- Référent.e handicap
- DRH, formation
- Encadrement

Suivi clinique

- Périodique
- VPR
- VR
- À la demande

Consultations périodiques

- Consultations périodiques par MW ou IDEST
- Quand elles sont possibles (pénurie)
- Rôle de repérage
- Etat de santé
- Modification du poste
- Pour l'agent et le collectif
- Permet AMT



Visites de pré-reprise

- Principal outil (clinique) du ME
- Selon l'arrêt
- Prévoir l'info par les RH, automatisée
- Demandée par les agents s'ils connaissent la possibilité
- Proposée par l'encadrement si contact



Visite de reprise

- Pour les arrêts de plus de 30 jours (R 4626-29)
- Tout arrêt si MP
- Qui les programme?
- Qui « rattrape »?
- Un peu tard souvent
- Utile surtout si pas de VPR
- Peut être demandée pour arrêt plus court



Consultations à la demande

- A la demande de qui?
- Agent
- Encadrement
- Service RH
- AS personnel
- MW / Idest permet suivi plus rapproché
- ...
- Repérage souvent tardif

Quelques exemples de bonnes pratiques 1/6

- Favoriser la RQTH
- Permet aménagements
- Permet autres aides
- Nécessite une présentation adaptée

Quelques exemples de bonnes pratiques 2/6

- Réunions périodiques
- Acteurs du repérage et maintien
- MW
- Formation
- ...
- Trouver bonne fréquence

Quelques exemples de bonnes pratiques 3/6

- Visite de mi-carrière
- Pour tous ou ciblée
- Cible à définir : SPST et maintien / RH
- Sur postes ou services à risques / sur santé (attention stigmatisation)
- Indicateurs utiles (AT, VAD, inaptitudes...)
- Questionnaires de screening existant ou à construire

Quelques exemples de bonnes pratiques 4/6

- Repérage des secteurs à risques pour le maintien
- DUERP
- Ergo
- Visites des postes
- ...
- Permet aussi prévention primaire

Quelques exemples de bonnes pratiques

- Rappeler aux cadres / RH la possibilité de demander une consultation MW à tout moment
- Former au repérage
- Difficultés au poste
- Absences perlées

Information


- SPST : Des agents en consultation (VE, VP)
- RH : A la journée des nouveaux arrivants
- De l'encadrement : journée d'accueil des nouveaux cadres, IFCS, journées périodiques ...
- Organiser une journée spécifique, annuelle ou pas
- Semaine QVCT
- Présenter les acteurs : les équipes maintien, le SPST...
- Et ce qui marche : les reclassements, les PPR...

Pour conclure

- Importance de travailler ensemble et souvent, avec régularité
- Former / informer tous les acteurs
- Le repérage n'a de sens qu'au service d'une véritable politique de maintien dans l'emploi et de prévention des risques professionnels

LE REPERAGE DES AGENTS EN DIFFICULTE DU FAIT D'UNE PROBLEMATIQUE DE SANTE





Le Pôle Accompagnement Professionnel et Social

MONTPELLIER

CHIU

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Présentation de l'équipe



L'Equipe d'Accompagnement Professionnel (EAP)

- 3 chargées d'accompagnement
- Environ 160 accompagnements suivis dans l'année
- 2 types de contexte de la demande :
 - ✓ Problématique de santé
 - ✓ Restructuration
- Majorité de soignants – Reflet de la population hospitalière

L'Equipe d'Accompagnement Professionnel (EAP)



- Chiffres clés :
 - ✓ 99 accompagnements initiés en 2022
- Sur les sorties du dispositif d'accompagnement :
 - ✓ Une solution en interne a été trouvée pour 43% des dossiers et en externe pour 9% des dossiers
 - ✓ 39% restent suivis par le secteur de la protection sociale
 - ✓ 9% des suivis ont été interrompus par l'agent

Présentation de l'équipe



La protection sociale

- 4 Gestionnaires
- Environ 440 dossiers instruits et transmis au CMD
- Environ 1050 dossiers d'AT/MP instruits dont 152 COVID
- 22 départs en RVI
- 333 dossiers de Temps Partiel Thérapeutique instruits

Présentation de l'équipe



Le service social du personnel

- 3 assistantes sociales dont une référente handicap à 50%
- Une répartition par pôle qui permet de mieux identifier les personnes ressources au sein de l'établissement
- Entre 900 et 1000 entretiens réalisés par an

Présentation de l'équipe



Handicap au Travail

- 1 assistante sociale Référente Handicap à 40% de son activité
- 1 adjoint des cadres et un gestionnaire en appui administratif de la Référente Handicap
- Le pilotage de la politique Handicap de l'établissement est porté par le responsable de secteur
- Un numéro téléphonique unique et une messagerie dédiées au handicap : 3.51.04

Un pôle au cœur des préoccupations professionnelles et sociales des agents Élément central du repérage des situations



- Rôle essentiel de l'EAP dans le repérage des agents en difficulté pour des raisons de santé :
 - ✓ Régulation des appels pour une orientation personnalisée selon la problématique
 - ✓ Lien avec l'équipe du SPST
 - ✓ Suivi et accompagnement des agents en lien avec leurs problématiques personnelles et professionnelles
- La protection sociale au cœur du repérage des agents en difficulté de santé
- Une détection réalisée en partenariat avec les assistantes sociales

Présentation d'une situation

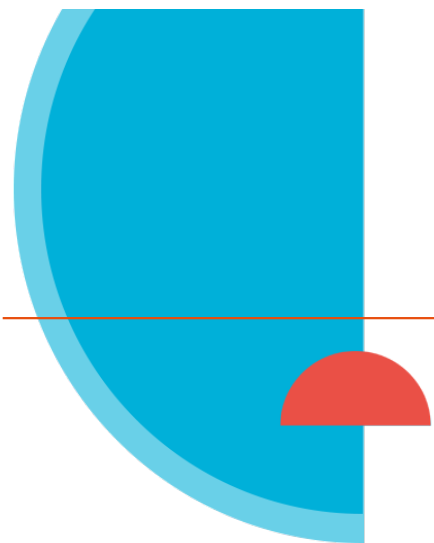


- Aide Soignante reclassement dans le grade d'Adjoint Administratif
- Résumé de l'accompagnement
- Dispositif des chambres particulières
- Evaluation du résultat

Présentation d'une situation



- Intervention de l'agent



Témoignages et retours d'expérience d'un employeur public



*Mme Clémence LAVOIVRE, Montpellier Métropole :
Mise en place de la Commission Maintien en Emploi*



HANDIPACTE :

FAVORISER LE REPÉRAGE DES AGENTS EN DIFFICULTÉ DU FAIT D'UNE PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ.

LES COMMISSIONS DE PRÉVENTION ET DE MAINTIEN EN EMPLOI.

A la ville et à la métropole de Montpellier.

WEBINAIRE DU 22/06/2023



SOMMAIRE

- 1) PRÉSENTATION DES COMMISSIONS DE PRÉVENTION ET DE MAINTIEN EN EMPLOI.
- 2) FOCUS : GUIDE D'UTILISATION ET FICHES DE SAISINE.

1)

**PRESENTATION DES
COMMISSIONS DE PRÉVENTION ET DE
MAINTIEN EN EMPLOI**

Pourquoi ?

PRÉSENTATION

Pour mener à bien sa **politique de maintien en emploi**, la ville et la métropole de Montpellier ont mis en place depuis plusieurs années des Commissions de Prévention et Maintien en Emploi régulières.

Elles permettent notamment de :

- **de repérer au plus tôt** les situations,
- **favoriser le maintien dans l'emploi** des agents

→ ainsi de **limiter le risque de désinsertion professionnelle**.



Fréquence ?

PRÉSENTATION

- La commission métropole a lieu tous les premiers lundis de chaque mois, de 14h00 à 16h00.
- La commission ville se déroule le mardi matin de 10h00 à 12h00, tous les quinze jours.

Nombre de situations étudiées en commission :

- En 2019 : 131 situations (14 pour la Métropole ; 117 pour la Ville)
- En 2020 : 230 situations (39 pour la Métropole ; 191 pour la Ville ; suspension pendant + de 2 mois)
- En 2021 : 367 situations (122 pour la métropole ; 245 pour la ville)
- En 2022 : 410 situations (107 pour la métropole ; 303 pour la ville)

Quoi ?

PRÉSENTATION

Trois types de situations sont étudiées :

- 1) Situations **collectives** et **préventives**.
- 2) Situations individuelles de **maintien DANS l'emploi** actuel, en poste ou en arrêt : restrictions d'aptitude ; aménagement de poste, etc. (prévention secondaire).
- 3) Situations individuelles de **maintien EN emploi** : mobilité choisie et contrainte ; inaptitude (prévention tertiaire).

**Prévention
primaire**



**Agir sur les
facteurs de
risque**



Comment ?

PRÉSENTATION



La réussite de cette instance repose sur :

- Son **équipe pluridisciplinaire**, présente à chaque commission (services QVT / SANTE / LAB'RH).
- La **définition d'un plan d'actions et d'acteurs**.

Pour chaque situation traitée, suite à une réflexion partagée permettant de maintenir l'agent en emploi.

→ *Exemples d'actions proposées :*

suivis médicaux renforcés, aménagements de poste techniques ou organisationnels, entretiens avec le/la psychologue du travail, accompagnements à la mobilité, formations, suivis avec l'assistante sociale, médiations, sensibilisations et soutiens auprès des managers, Prestations d'Appui Spécifique, etc.

- La **coordination et le suivi de l'instance**.

Par une personne ayant des compétences spécifiques en maintien en emploi (la conseillère de maintien en emploi) : gestion du temps, du bon fonctionnement, régulation des prises de parole,...

Comment ?

PRÉSENTATION

La réussite de cette instance repose sur :

- **Une régulation managériale :**
 - Présence des responsables de service (QVT, Lab’RH, Santé)
 - Possibilité de solliciter après-coup un arbitrage en CODIR.

- **Un fichier de suivi partagé.**

Sur lequel tous les échanges sont notés (dans le respect de la confidentialité). Il permet à chaque acteur de la commission :

- De proposer les situations à l’ordre du jour.
- De se renseigner sur l’ordre du jour et de préparer la commission.
- De se référer au plan d’actions pour le suivi de son activité.

Comment ?

PRÉSENTATION

La réussite de cette instance repose sur :

- **L'inclusivité :**
 - Un agent peut saisir directement la commission via une fiche de saisine.
 - L'agent peut participer à la commission (mais aussi son manager).
 - L'agent est acteur et au cœur de son maintien en emploi (systématiquement au courant).
- **Une démarche formalisée** et un dispositif partagé :
 - Guide de la CPME (dont notion de secret professionnel) et fiche de saisine.
 - Communication régulière (tous les ans).

2)

FOCUS SUR

LE GUIDE D'UTILISATION

ET

LES FICHES DE SAISINE

LE GUIDE D'UTILISATION

Il a été **co-construit avec l'équipe pluridisciplinaire** de la CPME.

A destination de tous (agents, managers, représentants du personnel et équipe de la CPME), il **permet d'appréhender cette commission et d'y faire appel au besoin.**

Il contient :

- Une présentation de la CPME et de son fonctionnement.
- Une explication des enjeux respectifs (confidentialité ; démarche active, participative et bienveillante).
- Une procédure de saisie de la CPME avec **deux fiches de saisine** (situation individuelle / situation collective).

→ **Agir en prévention.**

→ **Contractualiser la démarche et impliquer.**

GUIDE D'UTILISATION

LA COMMISSION PRÉVENTION MAINTIEN EMPLOI (CPME)

La prévention de la désinsertion professionnelle ou le **Maintien en Emploi** consiste à anticiper la perte d'une activité professionnelle pour des raisons de santé ou à aider un agent qui rencontre des difficultés à se maintenir à son poste de travail.

Pour mener à bien sa politique de maintien en emploi, la Ville et la Métropole ont mis en place des Commissions de Prévention et Maintien en Emploi (CPME) régulières. Sous la forme de réunions pluridisciplinaires, elles sont pilotées par la conseillère de maintien en emploi et permettent de proposer des solutions de maintien en emploi pour les agents.

À destination des agents, des managers, des représentants du personnel et de l'équipe de la CPME, ce guide d'utilisation vous permettra d'appréhender les enjeux et le fonctionnement de cette commission et d'y faire appel au besoin.

Sommaire

Enjeux	1
Fonctionnement	2
Engagements respectifs	3
Procédure de saisie de la CPME.....	3
Fiches de saisie « Commission Prévention Maintien en Emploi »	4/5



Enjeux

L'objectif principal de la CPME est de favoriser le maintien EN et DANS l'emploi des agents des deux collectivités (ville et métropole) et d'élaborer des plans de prévention de la désinsertion professionnelle.

Pour atteindre cet objectif, trois types de situations sont étudiées et évoquées en CPME. Elles sont indissociables et indispensables pour traiter la problématique de maintien en emploi dans sa globalité (que les agents soient en poste ou en arrêt) :

Les situations collectives et préventives concernant un ensemble d'agents : relations au travail dégradées, aménagement de locaux suite à un déménagement, réorganisation du travail, difficultés physiques évoquées au cœur d'un métier, d'un service, etc.	Prévention primaire ↓
Les situations individuelles de maintien DANS l'emploi actuel : difficultés physiques - sociales - psychologiques... au sein de son poste de travail, relations dégradées au travail, dégradation de son état de santé, etc.	Prévention secondaire ↓
Les situations individuelles de maintien EN emploi : changements de poste pour raison de santé ou par envie.	Prévention tertiaire ↓

Cette logique répond à l'objectif suivant : pouvoir, à terme, réaliser davantage de prévention primaire et ainsi limiter la prévention tertiaire.

Pour chaque signalement, effectué par l'agent lui-même, par les services ou les directions ou encore les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la CPME, la commission s'engage à mener une réflexion commune et transversale afin de mobiliser un plan d'actions et d'acteurs permettant de maintenir l'agent en emploi, dans la limite de ses possibilités.

Une fois les différents cas étudiés, la commission peut proposer différents types d'actions tels que : suivis médicaux renforcés, aménagements de poste techniques ou organisationnels, entretiens avec le/la psychologue du travail, accompagnements à la mobilité, formations, suivis avec l'assistante sociale, médiations, sensibilisations et soutiens auprès des managers, etc.

Fonctionnement

Une commission par collectivité :

Il existe une commission par collectivité : une pour la Ville et une autre pour la Métropole.

Celles-ci se déroulent :

- La commission Métropole a lieu tous les premiers lundis de chaque mois, de 14h à 16h.
- La commission Ville se déroule le mardi matin de 10h à 12h, tous les quinze jours.

L'équipe pluridisciplinaire de la commission :

La réussite de cette instance repose sur son équipe pluridisciplinaire, présente à chaque commission :

- Service Qualité de vie au travail : médecins de prévention, psychologues, assistantes sociales, conseillère maintien en emploi, ingénieurs et ergonomes, responsables de service ou de direction Santé Prévention.
- Service Santé : gestionnaire maladie, chargée du Secrétariat du Comité Médical et de la Commission de Réforme, responsables de service et d'unités (maladie et accident de travail et maladie professionnelle).
- Service Lab'RH : conseillères en mobilité et selon les besoins leur responsable de service.

Les autres acteurs et leur rôle de détection précoce :

D'autres acteurs complémentaires ont un rôle primordial à jouer dans le bon déroulement et l'efficacité de ces commissions, afin d'agir le plus en prévention possible. Il s'agit des acteurs qui peuvent saisir la commission. Ils ont un rôle de communication sur les besoins ou les difficultés rencontrées et peuvent être :

- Les agents eux-mêmes.
- Les représentants du service ou de la direction de l'agent concerné (RH, managers, etc.).
- Les représentants du personnel.
- Les élus.
- L'entourage professionnel.

Cheque demande doit être transmise, en amont de la commission, à la conseillère de maintien en emploi et/ou à l'un des membres de l'équipe pluridisciplinaire lorsque la situation est déjà connue ou suivie par ce dernier. La demande est ensuite étudiée afin d'être inscrite en CPME ou réorientée vers d'autres démarches plus adaptées.

La participation possible aux CPME :

Selon les besoins évalués, les agents ou les services peuvent être invités aux commissions par l'équipe pluridisciplinaire, en lien avec le conseiller de maintien en emploi, pour présenter leurs besoins et leurs problématiques et ainsi échanger avec l'équipe.

Le rôle de la conseillère de maintien en emploi :

Elle coordonne et anime la CPME. Elle développe les outils nécessaires à son bon fonctionnement. Elle régule les échanges, objective les décisions prises et saisit le compte-rendu via un outil partagé pour garantir son suivi par les membres.

Les étapes de l'instruction d'une situation pendant la commission :

- 1) Il s'agit tout d'abord de passer en revue, une à une, toutes situations collectives ou individuelles.
- 2) Pour chaque situation, après échanges au sein de l'équipe pluridisciplinaire sont définis : le plan d'action(s) et d'acteur(s), en charge du suivi. Au besoin, un arbitrage auprès du comité de direction du PRH est sollicité.
- 3) Après chaque commission, un retour est réalisé auprès du demandeur, qu'il soit l'agent et/ou un autre représentant, par la personne en charge de la situation.

Engagements respectifs

Il est important que tous les membres de la CPME, y compris et notamment les agents et les services sollicitant l'aide de la commission, s'engagent dans une démarche active, participative et bienveillante de maintien en emploi.

La CPME est également régie par un principe fondateur, celui du respect de la confidentialité. Les situations des agents sont traitées en termes d'activités et de restrictions d'aptitudes ou encore de besoins. Les données médicales, sensibles ou confidentielles ne sont pas transmises.

Certaines informations peuvent être malgré tout partagées si :

- Elles sont strictement nécessaires et uniquement entre les membres de la CPME compétents.
- L'agent a donné de manière explicite et éclairée (voire par écrit) son accord pour les transmettre. Idéalement si l'agent est présent pour en parler directement.

Procédure de saisie de la CPME

POUR LES AGENTS, LES SERVICES, LES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL, ETC.	POUR LES MEMBRES HABITUELS DE LA CPME (ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE)
Pour mettre à l'ordre du jour une situation individuelle ou collective en CPME, il est nécessaire de remplir l'une des deux fiches de saisie ci-dessous et de la transmettre à le conseiller de maintien en emploi (c.lavoivre@montpellier3m.fr) ou tout autre membre de l'équipe pluridisciplinaire.	Les membres habituels de la CPME souhaitant évoquer une situation, doivent inscrire au plus tard 1 semaine avant la commission, la situation de l'agent au sein de l'outil partagé . Ils s'engagent à prévenir l'agent concerné de l'apparition de sa situation en CPME et/ou à ne pas divulguer d'informations pouvant compromettre le respect de la confidentialité.

Pour toute question relative à ce document, vous pouvez contacter

Conseillère de maintien en emploi : Clémence LAVOIVRE > c.lavoivre@montpellier3m.fr • 04 67 34 72 44 ///
Directeur de la Santé et de la Prévention : Olivier JOCTEUR MONROZIER > o.jocteurmonrozier@montpellier3m.fr • 04 30 78 30 88
/// Chef du Service Qualité de Vie au Travail : Mehdi JACQUET > m.jacquet@montpellier3m.fr • 04 34 88 78 92 ///
Responsable du service Santé : Karl LEGOUSSOUART > K.LEGOUSSOUART@montpellier3m.fr • 04 34 88 76 14

FICHE DE SAISINE

« Commission Prévention Maintien en Emploi »

Situation Individuelle

En fonction de votre situation, ne remplir que la fiche de saisine concernée (individuelle ou collective).

Pour tout savoir sur la Commission Prévention Maintien en Emploi, retrouvez le guide d'utilisation détaillé sur l'intranet, pour la Ville, rubrique Vie de l'agent / Prévention ; pour la Métropole, rubrique Espace RH / Santé

Date de la saisine :

Par (Nom/prénom) :

Collectivité (Ville/Métropole) :

Informations sur l'agent concerné :

Nom et Prénom

Adresse mail

Téléphone

Matricule

Grade

Intitulé du poste de travail

Service concerné

Situation administrative (en poste, en arrêt, etc.)

Nom du responsable hiérarchique :

Date de la dernière visite médicale et nom du médecin :

RQTH (oui/non/inconnue) :

Ou autre statut :

Informations sur la demande :

À remplir par l'agent demandeur (si démarche effectuée sans sa hiérarchie)

Je souhaite que ma hiérarchie soit informée de ma démarche.

Je ne souhaite pas que ma hiérarchie soit informée de ma démarche pour l'instant.

Difficultés rencontrées ou problématiques soulevées par l'agent :

Difficultés rencontrées ou problématiques soulevées par le demandeur (si différent de l'agent) et actions déjà réalisées :

Date et signature de l'agent :

Date et signature du demandeur (si différent) :

Fiche à renvoyer par mail à Clémence Lavovre >>
c.lavovra@montpellier3m.fr



Nom, prénom et fonction du ou des demandeurs :

Nom(s) et prénoms :

Adresse mail :

Téléphone :

Fonction(s) :

La ou les problématiques soulevées (description en 1 phrase) :

La problématique

La problématique principale est-elle plutôt :

- Relationnelle Violences physiques
- Conflits au travail Organisationnelle
- Mauvaise ambiance Managériale
- Violences verbales Autre (précisez) :

La problématique principale dure depuis :

- Moins d'un mois Entre un et trois mois Entre trois et six mois Plus de six mois

Des actions pour y remédier ont déjà été mises en place :

- Non
- Oui (lesquelles) :

Votre ou vos attentes (description en 1 phrase) :

Votre attente / votre besoin :

Les personnes concernées (le collectif) :

Nombre d'agents concernés :

S'agit-il d'un : D'un service D'un pôle Autre (précisez) :

Nom, prénom, âge et fonction des personnes :

Personne 1 : Personne 8 :

Personne 2 : Personne 9 :

Personne 3 : Personne 10 :

Personne 4 : **Si plus de 10 personnes :** précisez l'âge moyen, la
pourcentage homme/femme ainsi que l'ancienneté
Personne 5 : au poste :

Personne 6 :

Personne 7 :

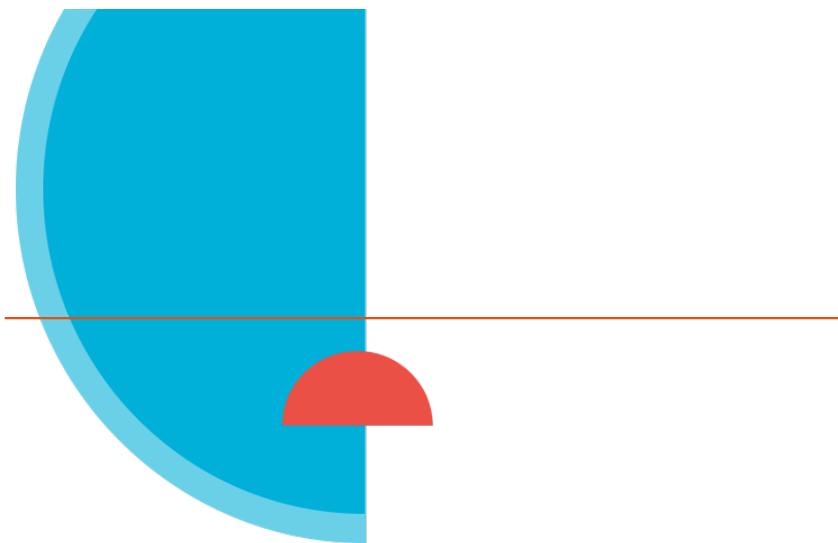
L'absentéisme du collectif sur les 6 derniers mois :**Les changements éventuels vécus au sein du collectif**

(Réorganisation des services, changement de direction, évolution des procédures, mutualisation, etc.) :

- Passés (précisez la nature) :
- En cours (précisez la nature) :
- À venir (précisez la nature) :

Date et signature du demandeur :



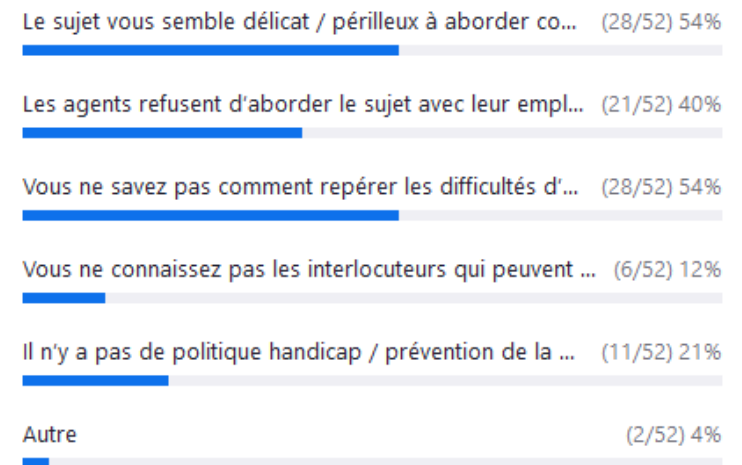


Résultats du sondage

Question n°1

Quels sont les freins que vous rencontrez pour le repérage des difficultés rencontrées par les agents du fait de problématiques de santé ?

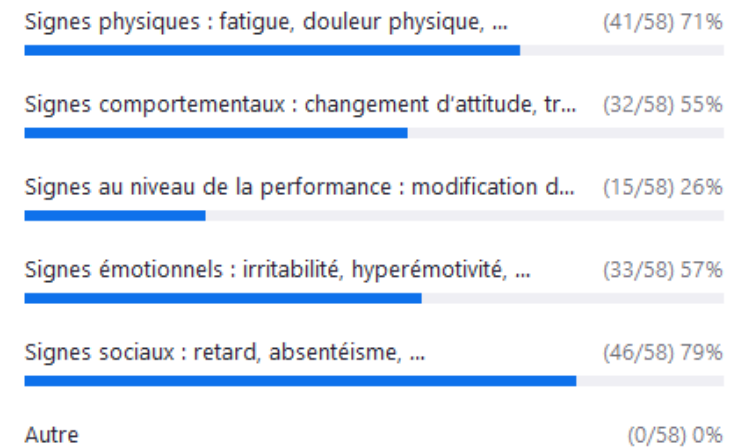
- Le sujet vous semble délicat / périlleux à aborder compte tenu de la limite entre la sphère professionnelle et la sphère personnelle
- Les agents refusent d'aborder le sujet avec leur employeur
- Vous ne savez pas comment repérer les difficultés d'un agent de manière concrète (outils à mettre en place, bonnes pratiques, ...)
- Vous ne connaissez pas les interlocuteurs qui peuvent vous aider dans cette démarche de repérage
- Il n'y a pas de politique handicap / prévention de la désinsertion mise en place au sein de votre structure
- Autre



Question n°2

Quels sont, selon vous, les signes qui vous semblent les plus évidents à repérer face à un agent en difficulté du fait d'une problématique de santé ?

- Signes physiques : fatigue, douleur physique, ...
- Signes comportementaux : changement d'attitude, travail excessif, ...
- Signes au niveau de la performance : modification du rythme de travail, évitement des tâches, ...
- Signes émotionnels : irritabilité, hyperémotivité, ...
- Signes sociaux : retard, absentéisme, ...
- Autre

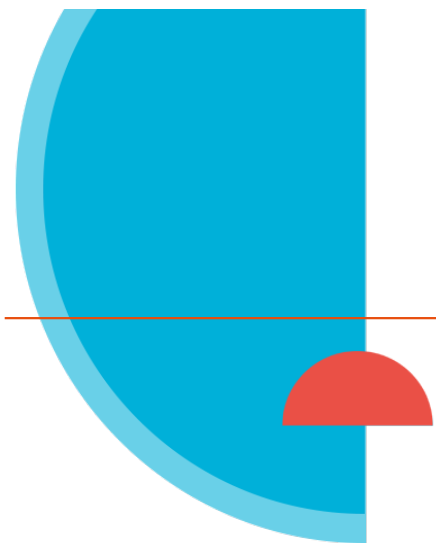


Question n°3

En tant qu'encadrant / employeur, vers quel acteur relais orientez-vous l'agent en difficulté ?

- Le médecin du travail
- Le service des ressources humaines
- L'assistance sociale du personnel
- Le psychologue du travail
- Le référent handicap
- Le supérieur hiérarchique
- Autre





Conclusion

*Merci pour votre
attention !*

