

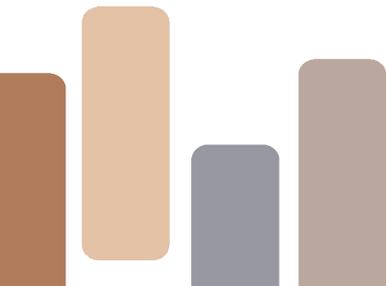


LES RENCONTRES DU STATUT



29 février 2024

**Prévenir et gérer les situations d'inaptitude
physique : les bonnes pratiques**





SOMMAIRE

1^{ère} partie – Présentation et explications du déroulé de la séance

2^{ème} partie – Restitution par groupes

3^{ème} partie – Intervention des agents du CDG

PRÉSENTATION DU DÉROULÉ





Le CDG poursuit sa logique d'accompagnement des collectivités

...sur la gestion des situations d'inaptitude physique

Aujourd'hui, nous souhaitons aborder, à travers, 4 études de cas (une par atelier) illustrant différentes situations d'inaptitude, les bonnes pratiques à avoir en termes de prévention et d'accompagnement au maintien dans l'emploi.

Cette réflexion s'intègre dans une réflexion plus générale de Gestion Prévisionnelle de l'Emploi, des Effectifs et des Compétences. Elle vise, à travers une politique de prévention, d'aménagement de poste et d'accompagnement au reclassement à garder la maîtrise de ses effectifs, de leurs compétences mais aussi de leur motivation et de leur qualité de vie au travail.





Objectifs de la matinée

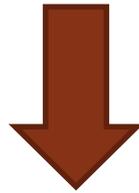


- **Mieux maîtriser certaines règles relatives à la gestion des agents en situation d'inaptitude physique.**
- **Appréhender les difficultés inhérentes aux situations les plus souvent rencontrées.**
- **Mettre en exergue les points de vigilance et les réflexes à mobiliser lorsque vous êtes confrontés à des interrogations relatives à la gestion des agents en situation d'inaptitude physique.**



Déroulé de la matinée

Répartition en 4 groupes (groupe **jaune** → cas pratique 1, groupe **bleu** → cas pratique 2, groupe **rouge** → cas pratique 3, groupe **vert** → cas pratique 4)



Chaque groupe devra répondre collectivement sur un paperboard à un cas pratique.

Temps de restitution : **10 minutes** par groupe



Les différentes étapes

- 1°** : Constitution des groupes et désignation d'un rapporteur dans chaque groupe. Le rapporteur viendra présenter les travaux du groupe. Un animateur CDG par groupe
- 2°** : Présentation des cas pratiques. Des supports sont à disposition.
- 3°** : Réflexion collective – Échanges (20-25 minutes) – préparer votre restitution sur le paperboard
- 4°** : Restitution des solutions par le rapporteur (10 minutes)
- 5 °** : Intervention du CDG sur la base de vos restitutions

RESTITUTION DES GROUPES





Cas pratique 1

Agent technique service espaces verts

Vous êtes le chef du service des espaces verts de la mairie de Touvert.

La collectivité de 850 agents est plusieurs fois récompensée au grand prix Européen de fleurissement.

Christophe, 45 ans, est adjoint technique titulaire à temps complet au service des « Serres et espaces floraux ».

Son activité principale est la plantation et l'entretien des massifs floraux de la commune. Il exerce cette activité depuis 21 ans.

Christophe est affecté aux équipes plantation et entretien.

Ces activités se pratiquent principalement à genoux avec manipulation de caissettes de végétaux.

Depuis quelques années, Christophe éprouve de plus en plus de difficulté à rester à genoux et se plaint de douleurs récurrentes.

A la demande du médecin du travail, il passe des examens médicaux qui révèlent une lésion du ménisque.



Cas pratique 2

Un Agent Territorial Spécialisé des Ecoles Maternelle

Vous êtes secrétaire de mairie au sein de la mairie du Bout du monde qui compte une dizaine d'agents.

Mme Christine DURAND, 44 ans, est ATSEM, titulaire à temps non complet (28/35h), depuis 15 ans au sein de votre école.

Après un arrêt de travail en maladie ordinaire de 9 mois, elle vous contacte pour vous informer qu'elle souhaite reprendre le travail prochainement et évoque avec vous certaines restrictions liées à son état de santé (douleurs lombaires).



Cas pratique 3

Une aide-soignante territoriale d'un EHPAD

Vous êtes responsable des ressources humaines de l'EHPAD « bel avenir » et vous avez en charge la situation d'un agent ayant des problèmes de santé qui influent sur son activité professionnelle.

Madame DELAJOIE est aide-soignante de l'établissement, âgée de 38 ans, elle y travaille depuis une quinzaine d'années. Très investie dans ses missions, elle s'occupe plus particulièrement de résidents très dépendants nécessitant des actes de manutention importants et une attention constante.

Elle est titulaire à temps complet et a fait l'objet d'un premier arrêt de travail en congé de maladie ordinaire d'une durée de 6 mois en raison de douleurs aiguës au niveau de son épaule droite.

Après une année de reprise, Madame DELAJOIE rechute et est à nouveau en arrêt.



Cas pratique 4

Un attaché principal d'un service social départemental

Vous êtes la directrice des ressources humaines d'un conseil départemental.

Hervé, 52 ans, un directeur de service dans une Maison de la Solidarité Départementale, titulaire en poste depuis 20 ans, à temps partiel (80%) depuis 3 ans, vient, une nouvelle fois, se plaindre de son mal-être psychologique.

Cela fait 5 ans qu'il est régulièrement en arrêt de courtes durées (CMO) semble-t-il à cause de son mal-être.

Quelques jours plus tard, à la suite d'une violente agression verbale d'un usager, Hervé est une nouvelle fois arrêté. Il vous appelle et vous fait part de son souhait de rapidement demander un CLD.



Réfléchir ses bonnes pratiques

Prévenir plutôt que guérir

Se donner les moyens de maintenir l'agent dans l'emploi...

...Quitte à bien le préparer à changer d'emploi

Bien accompagner la fin de carrière si le reclassement est impossible

... en termes de bonnes pratiques quand il s'agira d'accompagner les agents en situations d'inaptitude physique.

En se basant sur vos retours, abordons les 4 grands thèmes auxquels faudra systématiquement réfléchir...



Prévention :

- Prévention des risques professionnels
- Les acteurs de la prévention

Maintien dans l'emploi :

- Aménagement de poste
- Changement d'affectation
- Reclassement
- Période Préparatoire au Reclassement
- Le FIPHFP

Impossibilité de maintien dans l'emploi :

- Licenciement pour inaptitude
- Retraite pour invalidité

LES BONNES PRATIQUES



LA PRÉVENTION

Valéry LEMAIRE





La démarche de prévention des risques professionnels

Objectifs :

-Préserver la santé et la sécurité des agents

-Améliorer les conditions de travail

-Tendre au bien-être au travail. (QVT)





Les enjeux

Pour prévenir les risques professionnels dans la collectivité, il faut que l'ensemble des acteurs concernés s'organise pour travailler ensemble.

Une démarche de prévention doit donc être :

- Organisée et suivie
- Hiérarchisée
- Planifiée
- Évaluée régulièrement (efficacité de ces actions)





La démarche de prévention des risques professionnels relève d'obligations réglementaires.

Elle s'appuie sur la mise en place d'une politique de prévention, qui repose sur 3 valeurs essentielles :

- le respect des personnes,
- la transparence dans la mise en œuvre,
- le dialogue social.

Des bonnes pratiques facilitent la mise en œuvre d'une telle démarche de prévention.



Valeurs essentielles

La personne :

L'employeur, l'encadrement et les agents sont impliqués dans la démarche de prévention des risques professionnels.

Les méthodes de management utilisées doivent être compatibles avec une éthique du changement qui respecte la personne.
(L'homme au travail)





Valeurs essentielles

La transparence :

La maîtrise des risques implique pour l'employeur et l'encadrement :

- l'affichage des objectifs visés (en matière d'amélioration de la santé, de la sécurité et des conditions de travail),
- l'engagement et l'exemplarité de l'employeur et de l'encadrement dans la mise en œuvre de la démarche de prévention (implication personnelle et mise à disposition des moyens nécessaires),
- la prise en compte de la réalité des situations de travail,
- la clarté dans la communication sur la santé et la sécurité au travail.





Valeurs essentielles



Le dialogue social :

L'adhésion des agents est une condition indispensable dans la mise en place d'une politique de prévention des risques.

Cela implique d'associer les agents et les instances représentatives du personnel (CST) lors de la mise en œuvre de celle-ci.



Les bonnes pratiques

Les bonnes pratiques pour prévenir les risques professionnels se résument en 8 points majeurs.

Il s'agit d'actions à mettre en place dès le lancement d'une démarche de prévention :



Les bonnes pratiques

Intégrer la gestion de la santé et de la sécurité au travail dans toutes les fonctions de la collectivité (achat, étude, production...)

Harmoniser la politique de la santé et de la sécurité avec les autres politiques de la collectivité (ressources humaines, qualité, environnement, production, gestion financière...)

Développer l'autonomie de la collectivité en matière de prévention

Favoriser une approche pluridisciplinaire (Humaine, organisationnelle et technique, développer l'attention réciproque)



Les bonnes pratiques

Faire de l'identification et de l'évaluation a priori des risques un élément majeur de la politique de santé et de sécurité au travail

Intégrer la prévention dès la conception des lieux, des équipements, des postes et des méthodes de travail

Analyser les accidents de service et les maladies professionnelles en remontant aux causes les plus en amont

Améliorer la politique de maîtrise des risques et faire évoluer les valeurs de base de la collectivité



Les acteurs de la prévention

L'assistant de prévention (obligatoire dans chaque collectivité)

Assiste et conseille l'autorité territoriale

L'agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI) (Obligatoire dans chaque collectivité)

Contrôle l'application des règles en hygiène et sécurité du travail,

Le service de médecine de prévention

Assure la surveillance médicale des agents

L'ergonome

Aménage les postes de travail

La psychologue

Participe à l'analyse des RPS



Conclusion

La démarche de prévention consiste à développer dans la collectivité une culture de prévention en s'appuyant sur :

La démarche d'évaluation des risques professionnels, en vue de mettre en place des actions de prévention pertinentes.

La démarche de conception et d'utilisation des lieux de travail à priori pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail, le plus en amont possible d'un projet.

La démarche de prévention des risques liés aux organisations. Elle s'attache en priorité, lors de la conception, à développer le management de la prévention





Contacts

- Prévention des risque professionnels : prevention@cdg81.fr
- Médecine de prévention : medecine@cdg81.fr
- Ergonomie : handicap@cdg81.fr
- Psychologue : psychologue@cdg81.fr

MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Nadia NADI





Définition du maintien dans l'emploi

- **De quoi parle-t-on ?**

- Préserver l'emploi des personnes dont l'état de santé impacte l'activité professionnelle
- 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

Ce sont donc toutes les solutions qui peuvent accompagner une personne quand elle a des difficultés au travail liées à son état de santé ou à son handicap.

- **Quand ?**

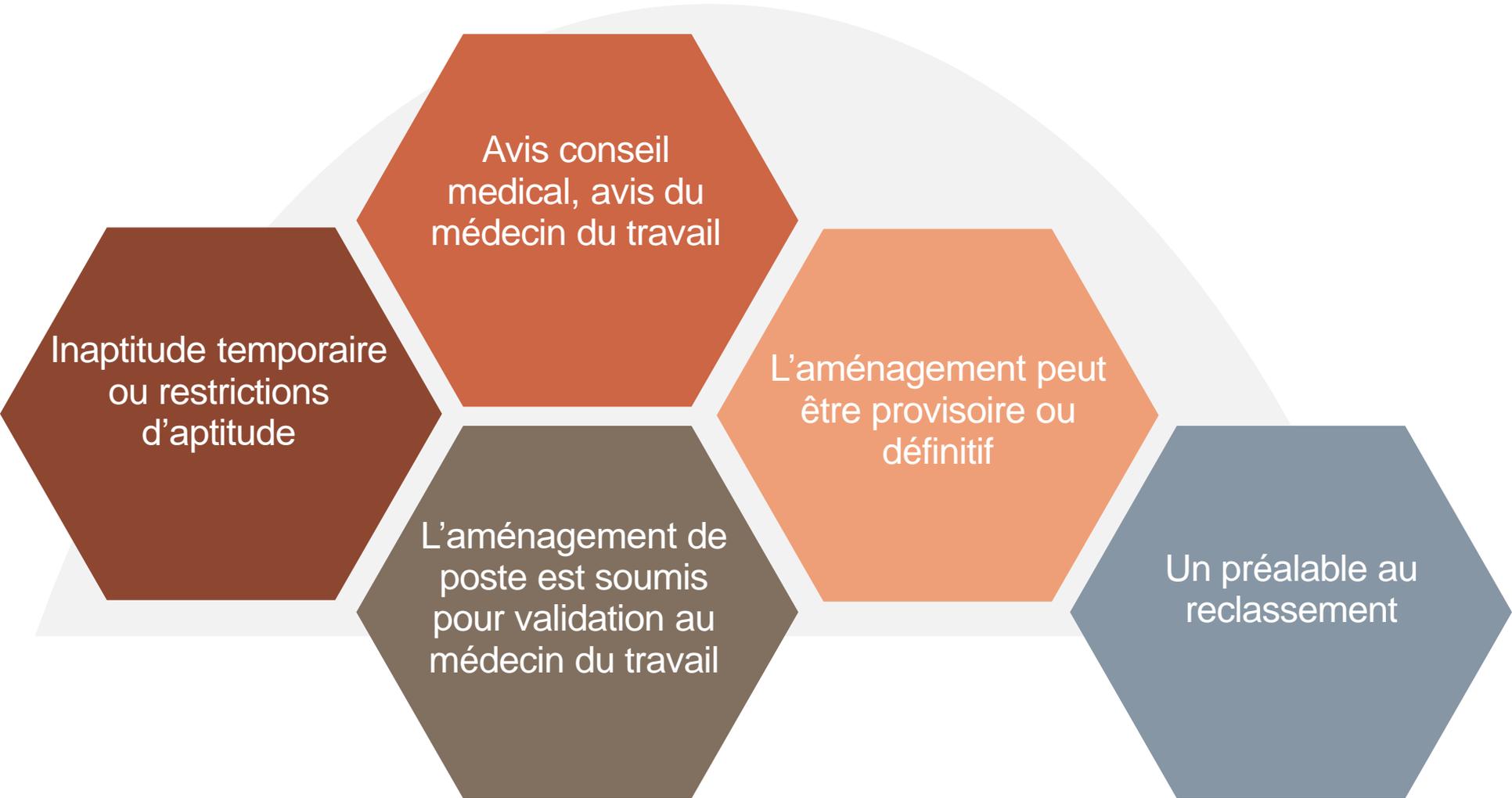
- Identification d'une situation d'inaptitude ou de risque d'inaptitude médicale au poste de travail, en lien avec une déficience, maladie ou état de santé susceptible de gêner ou d'empêcher la réalisation des tâches requises pour la tenue du poste

- **Qui ?**

- Trois acteurs clés : l'agent, l'employeur et le médecin du travail.



L'aménagement de poste





L'approche ergonomique du maintien dans l'emploi

UN AGENT



La déficience : dos et membres supérieurs

Les restrictions médicales :

« éviter le port de charge lourde supérieure à 5 kg, les gros efforts et postures pénibles prolongées »

UN ÉTABLISSEMENT



L'ANALYSE DU TRAVAIL

Observations/entretiens :

- Comprendre l'activité de travail
- Repérer les situations handicapantes
- Réfléchir et mettre en œuvre les solutions de compensation

Caractéristiques personnelles
 Expérience
 Compétence
 Rapport au travail
 Etat de santé
 ...

Objectifs
 Outils
 Organisation
 Production
 Capacité financière
 ...



Quelles sont les solutions de compensation

Compenser la déficience = Réduire le niveau de sollicitation de la situation de travail

- Utilisation d'un chariot de ménage pour limiter le port de charge et les déplacements
- Entretien des sols avec un aspirateur sans fil, balai trapèze ou lavage à plat avec un manche télescopique et une rotation à 360° afin de limiter les positions dos courbé, accroupie et rotation du tronc.
- Nettoyage des vitres avec une raclette à manche télescopiques pour limiter une sollicitation importante des épaules, coudes et poignets.
- Nettoyage des grandes surfaces ou surfaces vides avec une autolaveuse autotractée et/ou monobrosse
- Equiper les robinets d'eau de flexibles permettant de remplir les seaux sans les manutentionner...



- Former les agents à l'utilisation des produits et matériels, aux gestes et postures spécifiques à l'activité d'agent d'entretien, à la réglementation...
- Privilégier les horaires en journée autant que possible et réduire les amplitudes horaires
- Favoriser le travail en équipe ou binôme afin de pallier au travail isolé
- Augmenter la marge de manœuvre des agents d'entretien notamment dans l'organisation de leur travail et dans leur participation aux choix des produits et équipements...



Le changement d'affectation

L'autorité territoriale procède à l'affectation :

- après avis du médecin du travail
- lorsqu'il a été consulté après avis du Conseil médical

Deux conditions cumulatives :

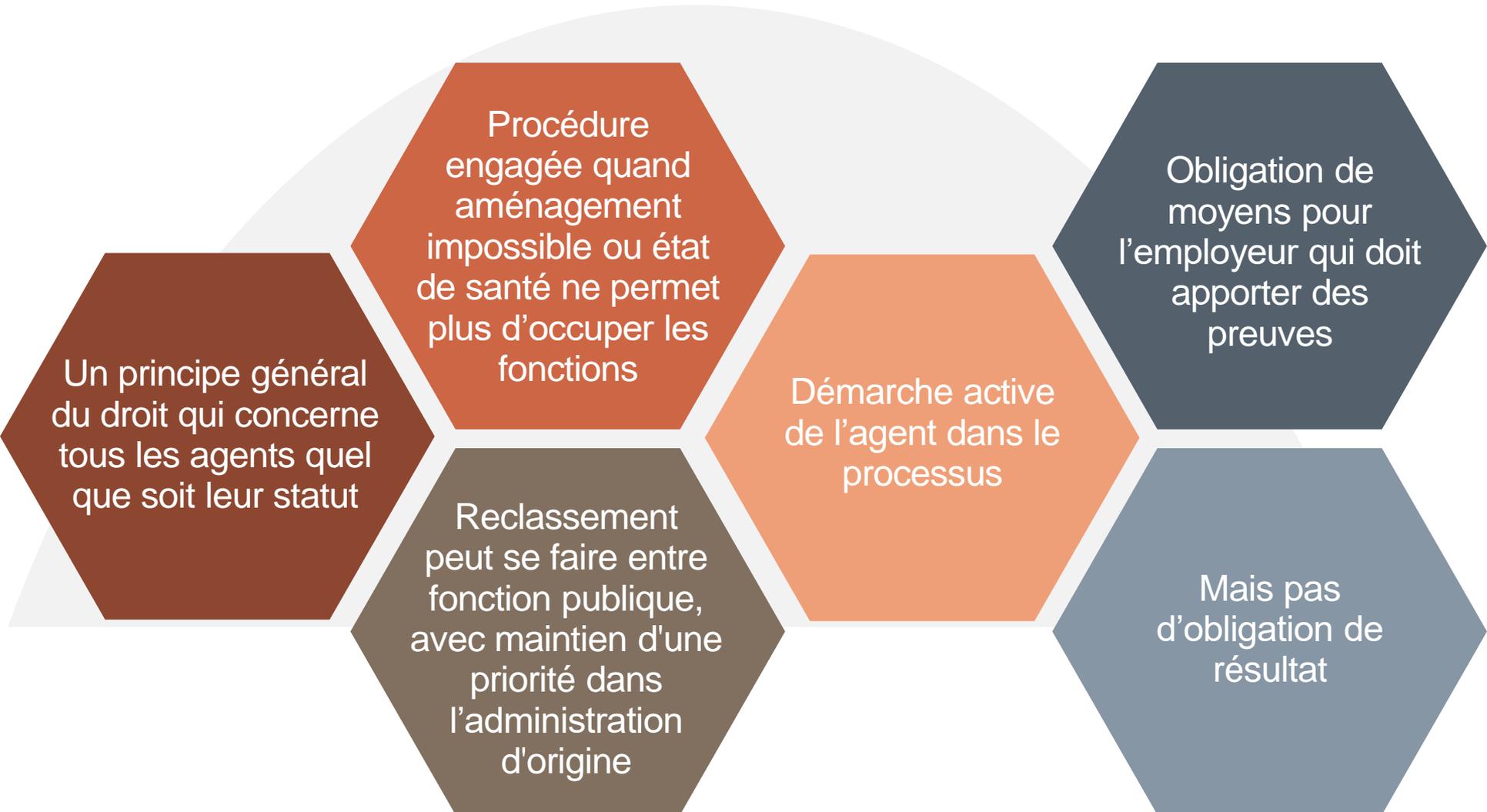
- Etat de santé qui ne permet plus d'exercer ses fonctions
- Nécessités du service ne permettent pas d'aménager les conditions de travail

Dans ce cas, le fonctionnaire peut être affecté dans un autre emploi de son grade :

- L'affectation peut être provisoire ou définitive
- Une demande (ou un accord) de l'agent non obligatoire mais conseillée. **L'agent ne peut pas refuser si l'affectation proposée est compatible avec son état de santé.**

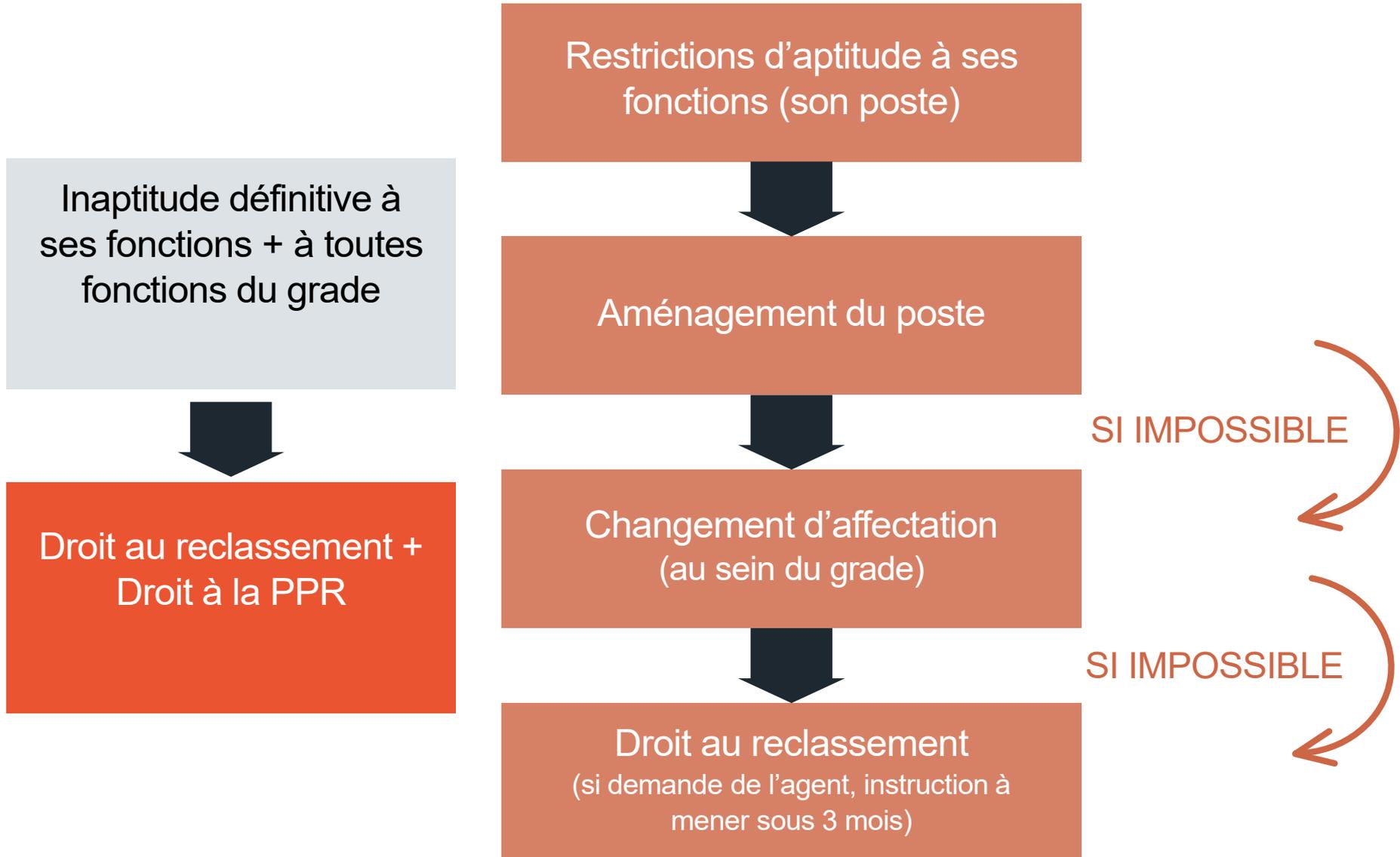


Le reclassement pour inaptitude physique





À retenir





- Chargée de maintien et du handicap: handicap@cdg81.fr

PÉRIODE PRÉPARATOIRE AU RECLASSEMENT

Ludovic VERDUGO





Définition et points d'attention

Période d'une année maximum permettant de préparer voire à qualifier un agent, reconnu inapte à toutes missions ou fonctions de son grade, à occuper un nouvel emploi compatible avec son état de santé.

Points importants :

- un agent en PPR est Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi (BOE)**
- la PPR peut être suivie d'une période de reclassement (3 mois)**
- un agent en PPR est placé en position d'activité durant toute la période**
- Obligation de moyens (implication forte de la collectivité tout du long)**





Les étapes clés

Contractualisation de l'accompagnement de l'agent et de la collectivité par le Centre de Gestion

Entretien tripartite de lancement : explications des rôles et des attendus de chacun (agent, tuteur et chargé de parcours professionnel du CdG)

Entretiens de suivi réguliers : échanges entre l'agent et le chargé de parcours professionnel afin de mener à bien le projet professionnel

Entretiens tripartites de suivi et d'évaluation intermédiaire : Entretien trimestriel permettant de faire des points d'étapes et éventuellement de modifier la convention si besoin

Demande de reclassement (au 10ème mois) : L'agent doit rédiger son courrier de demande de reclassement

Bilan d'accompagnement en présence de l'agent, son tuteur, le chargé de parcours professionnel et la chargée de maintien dans l'emploi, il permet de présenter les actions effectuées et d'impulser le reclassement



Déroulement d'une année de PPR

- 1 **Entretien tripartite de lancement + signature convention**
- 2 **Entretien de suivi régulier** (agent + CdG ou agent + tuteur)
- 3 **Entretien tripartite de suivi** (agent + tuteur + CdG)
- 4 Entretien de suivi régulier
- 5 Entretien de suivi régulier
- 6 **Entretien tripartite d'évaluation intermédiaire**
- 7 Entretien de suivi régulier
- 8 Entretien de suivi réguliers
- 9 Entretiens tripartites de suivi
- 10 **Courrier de demande de reclassement**
- 11 **Bilan d'accompagnement**
- 12 Accompagnement au reclassement de la collectivité par le CdG



Le pack PPR

- Modèle de courrier d'information à l'agent
- Arrêté d'octroi PPR (Collectivités)
- Délibération signature PPR (Collectivités)
- Convention tripartite (Collectivités et agents)
- PPR « Mode d'emploi »:
 - Fiche agent (à joindre au courrier d'information)
 - Fiche tuteur



- Chargé de parcours professionnel : parcourspro@cdg81.fr

LE FIPHFP

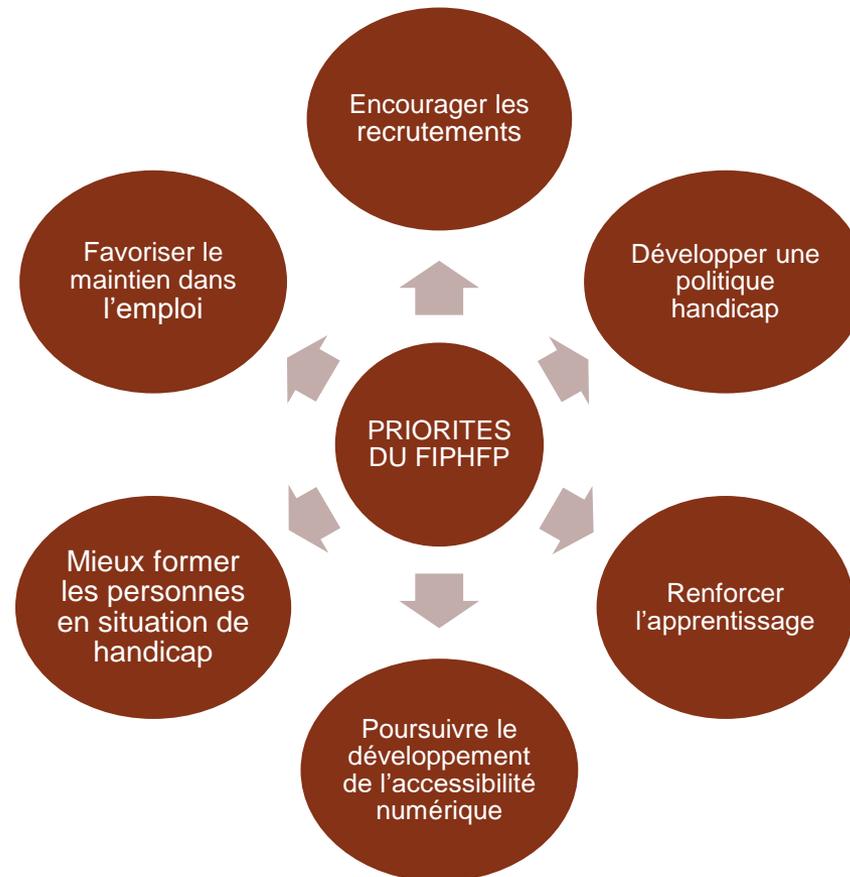
Nadia NADI





Zoom sur les aides du FIPHFP

Les interventions sont classées par thématiques afin de répondre aux priorités du FIPHFP





Zoom sur les aides du FIPHFP

Les bénéficiaires des aides du catalogue d'intervention

- Les bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi (BOE)
- Les agents inaptes et/ou en cours de reclassement
- Les agents aptes avec restrictions (pour certaines aides)
- Les agents en disponibilité d'office pour raison de santé



Zoom sur les aides du FIPHFP

- Les aides du FIPHFP sont mobilisables quel que soit le taux d'emploi de l'employeur (supérieur à 6% ou non)
- Pour mobiliser les aides, l'employeur doit être à jour de ses contributions auprès du FIPHFP
- Les demandes d'aides peuvent être réalisées sur devis ou sur facture
- La date de la facture ne doit pas être antérieure de plus d'un an par rapport à la date de demande de l'aide



- Chargée de maintien et du handicap: handicap@cdg81.fr

IMPOSSIBILITE DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Amaury DAUDIN





Le reclassement peut s'avérer impossible

- Lorsqu'aucun emploi n'est vacant ou ne peut être créé et que les recherches d'emploi dans le cadre de cet accompagnement ont échouées
- En cas de refus de reclassement de l'agent
- Si l'agent ne dispose pas des diplômes attendus ou de l'ancienneté requise pour accéder au nouvel emploi (plus particulièrement pour les professions réglementées)
- Si l'agent est déclaré totalement et définitivement inapte à toutes fonctions



Les conséquences d'un reclassement impossible...

...dépendent du statut de l'agent

- Pour agent titulaire CNRACL (temps de travail supérieur à 28 heures) : mise en retraite pour invalidité d'office ou licenciement
- Pour agent titulaire affilié au régime général (moins de 28 heures - IRCANTEC) : licenciement pour inaptitude physique
- Pour un agent stagiaire : licenciement pour inaptitude physique
- Pour un agent non titulaire : licenciement pour inaptitude physique



Dès que l'avis du conseil médical a été rendu suite à l'échec de reclassement, il convient d'agir rapidement ; l'agent, en principe doit avoir épuisé ses droits à maladie.

Dans l'attente de la mise à la retraite pour invalidité ou du licenciement pour inaptitude, l'agent est placé en disponibilité à titre conservatoire avec maintien du demi-traitement.

Selon l'affiliation de l'agent (CNRACL ou IRCANTEC), les issues peuvent différer.

Le CDG 81 peut vous conseiller sur la procédure et vous aider au calcul de l'indemnité de licenciement, le cas échéant.



ISSUES POUR UN AGENT CNRACL



Un agent CNRACL qui a été **déclaré inapte définitivement à ses fonctions ou à toutes fonctions** et dont **le reclassement a été impossible ou refusé par l'agent** ouvre la procédure de mise à la retraite d'office pour invalidité.

La CNRACL doit être saisie pour avis, en cas de refus d'admission à la retraite, l'agent devra être licencié.

Le service retraite du CDG 81 peut vous accompagner dans les démarches de mise en retraite pour invalidité



ISSUES POUR UN AGENT TITULAIRE IRCANTEC



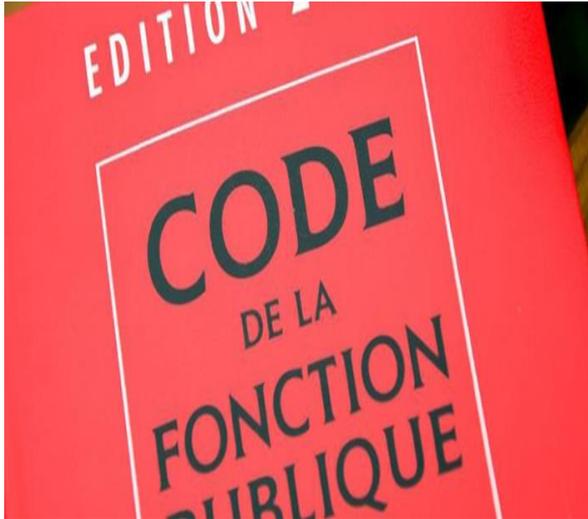
Un agent titulaire IRCANTEC qui a été déclaré **inapte définitivement à ses fonctions** ou à **toutes fonctions** et dont le **reclassement était impossible ou refusé par l'agent** ouvre le droit au licenciement pour inaptitude.

Le service conseil juridique du CDG 81 peut vous accompagner pour le calcul de l'indemnité de licenciement

AGENT TITULAIRE
IRCANTEC

LICENCIEMENT
POUR INAPTITUDE

PROCEDURE pour un agent CNRACL



Références réglementaires essentielles :

Article 30 du décret n°2003-1306 pour les agents titulaires CNRACL
Article 5-1 du décret n°87-602



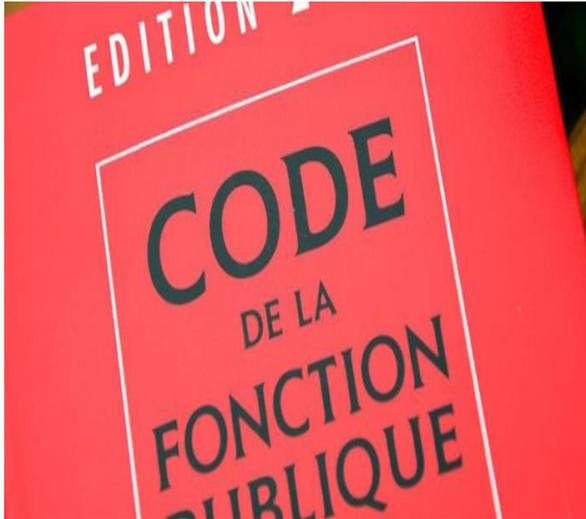
Pas d'indemnité de licenciement pour un agent CNRACL licencié (refus d'admission à la retraite);
 Procédure licenciement à suivre comme pour un fonctionnaire IRCANTEC ;

1: Saisine du conseil médical en formation plénière à l'issue des droits à maladie

2 : Saisine de la CNRACL pour avis conforme

3: Si avis favorable, décision d'admission à la retraite

PROCEDURE pour un Agent Titulaire IRCANTEC



Références réglementaires essentielles :

Article 41 du décret n°91-298

Article 31, 32 et 41-1 du Décret N°91-298

Article 2 du décret n°85-1054

1: Saisine du conseil médical en formation restreinte à l'issue des droits à maladie

2 : Enclenchement de la procédure de licenciement – information de l'agent droit à consulter son dossier

3: Arrêté de licenciement (pas de préavis) + notification + versement indemnité de licenciement

NE PAS OUBLIER - en synthèse



1. Vérifier que l'avis du Conseil Médical ait été rendu et que l'impossibilité de reclasser soit confirmée ;
2. Être réactif dans le traitement de la situation dans l'intérêt de l'agent et de la collectivité (coût financier du demi-traitement + coût humain pour l'agent qui peut se retrouver presque sans ressources et dans l'anxiété de l'attente d'une réponse à sa situation) ;
3. Respecter les procédures prévues, solliciter le CDG le cas échéant à ce effet ;
4. Si le CDG est sollicité bien transmettre les pièces pour éviter les erreurs de calcul de l'indemnité de licenciement ;
5. Ne pas oublier de calcul, le cas échéant, de l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP) et de prévoir l'indemnisation du CET ;



- Conseils juridiques : conseiljuridique@cdg81.fr
- Retraite : retraite@cdg81.fr

LE CDG81 VOUS ACCOMPAGNE





Merci à tous pour votre participation