

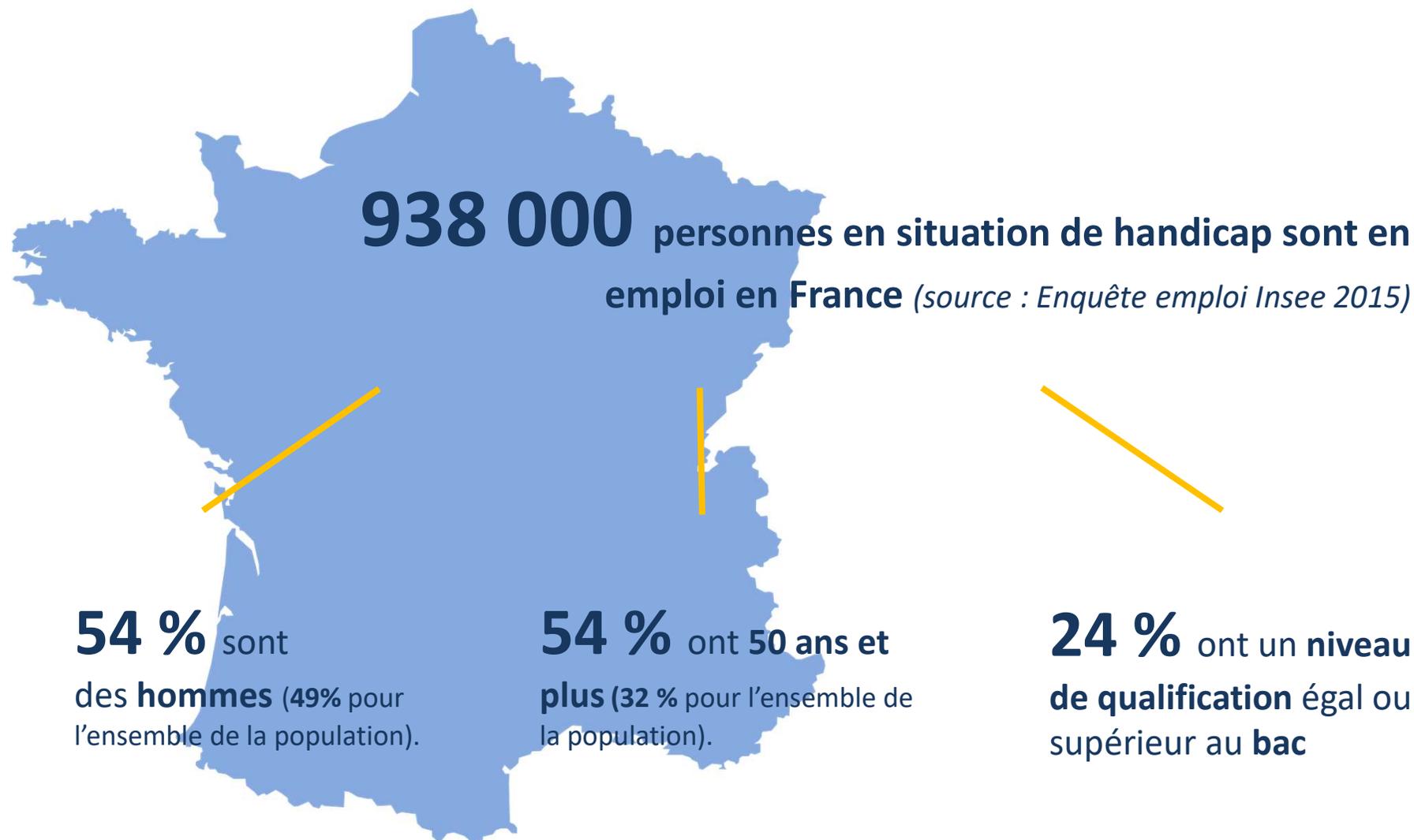


Introduction

Le maintien en emploi, de
quoi parle-t-on ?

Centre National de l'Expertise Hospitalière

Quelques chiffres pour commencer

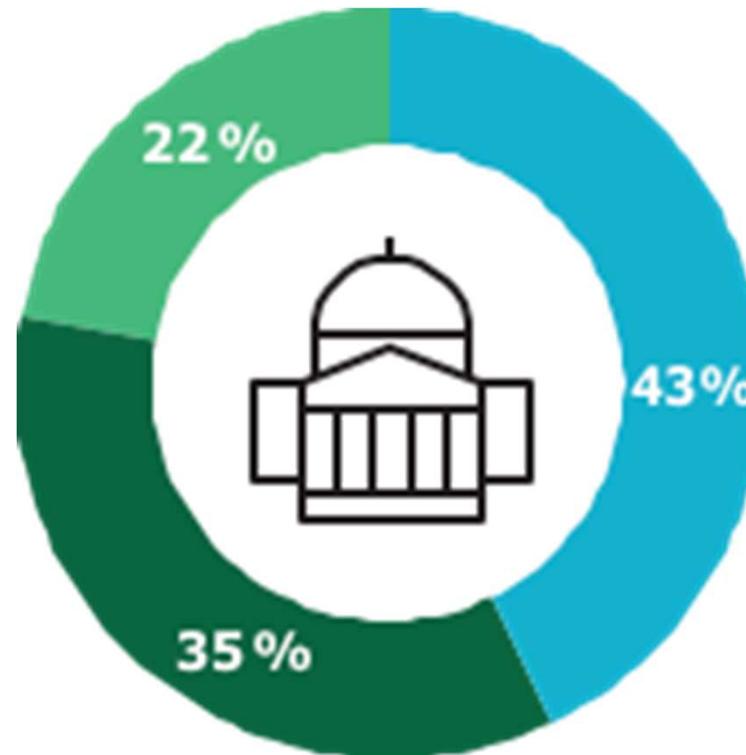


Quelques chiffres pour commencer



240 691 personnes en situation de handicap travaillent dans la fonction publique

Fonction publique hospitalière



Fonction publique territoriale

Fonction publique d'Etat

Qu'est-ce que le maintien dans l'emploi ?



Le maintien en emploi

consiste à **anticiper** la perte d'une activité professionnelle pour des raisons de santé **ou** à **aider** un salarié qui rencontre des difficultés à se maintenir à son poste de travail.

Les facteurs de menace pour l'emploi



Épuisement
Durée
Handicap
Vieillesse
Burnout
Style
Chronique
Travail
Pénibilité
Maladie
Accident
Professionnelle

Tous ces facteurs, s'ils ne sont pas suffisamment pris en compte, sont susceptibles d'engendrer des cas d'inaptitude et d'exclusion du travail.

Quelles situations constituent une menace pour l'emploi ?



5 grandes situations d'inaptitude ou de risque d'inaptitude susceptible de constituer une menace pour l'emploi

Inaptitudes partielles, temporaires ou définitives : il s'agit des restrictions ou des réserves d'aptitudes médicales

Inaptitudes totales, temporaires ou définitives au poste : il s'agit d'une restriction à l'exercice d'un poste de travail nécessitant un changement de poste voire de métier

Inaptitudes à la fonction : cette distinction étant propre à la fonction publique. Elle implique un reclassement et un changement de métier

Inaptitudes à tous les postes ou toutes fonctions impliquant un départ de l'établissement

Reclassement: sur un poste similaire, supérieur ou inférieur ouvert aux intéressés soit par la voie du reclassement ou intégration dans une autre grade du même corps

Les 3 enjeux du maintien en emploi



*Maintenir et développer
l'employabilité*



- ✓ Conserver une dynamique d'activité
- ✓ Réinvestir, compléter, ajuster ses compétences
- ✓ Anticiper ses besoins futurs

*Créer de la plus-value
pour l'établissement*



Organisationnels

- ✓ Conserver l'expertise et valoriser l'expérience professionnelle
- ✓ Assurer la continuité des services apportés
- ✓ Maîtriser sa responsabilité liée aux risques professionnels

*Contribuer à l'efficacité
de l'Institution*

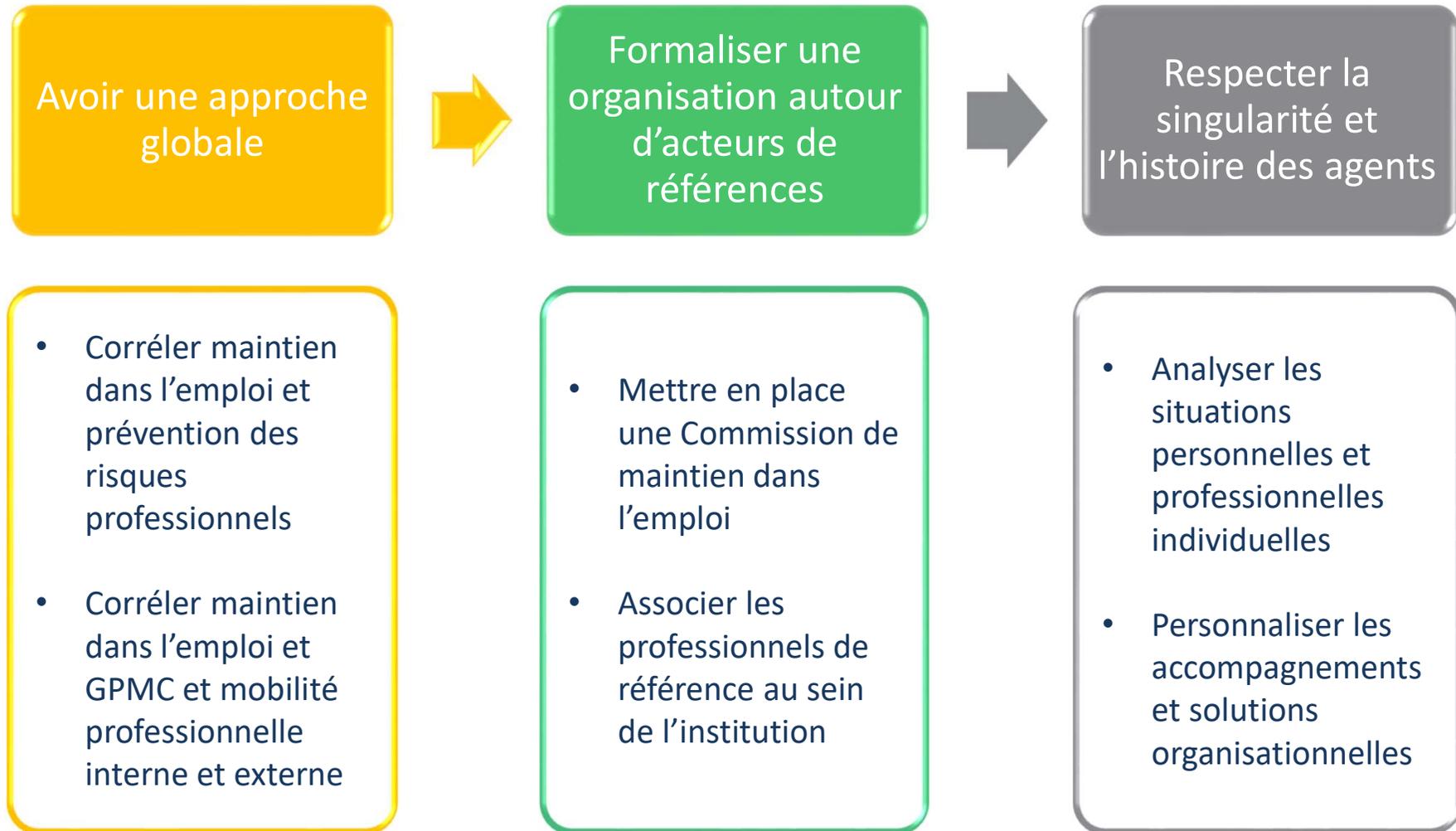
Economiques



- ✓ Gagner en productivité
- ✓ Diminuer les coûts liés aux accidents
- ✓ Réduire les coûts externes liés aux prestations sociale
- ✓ Diminuer sa contribution volontaire

Et améliorer la qualité de son image sociale

3 piliers d'une politique de maintien dans l'emploi



Quelle démarche pour mettre en œuvre sa politique ?



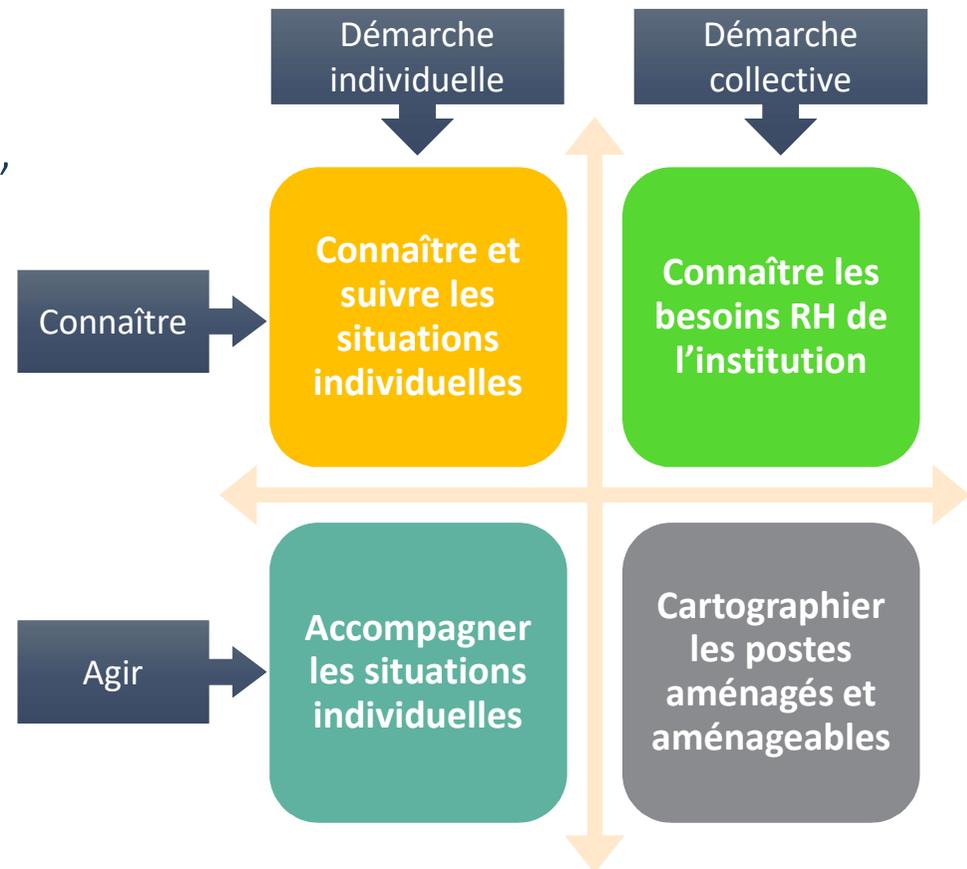
2 grands objectifs opérationnels du maintien dans l'emploi

Eviter à l'agent en situation d'inaptitude, ou de restriction d'aptitude, l'altération de son état de santé et lui permettre de retrouver une qualité de vie et une efficacité au travail

Maintenir au travail l'agent en fonction de ses capacités, sur un poste, dans le cadre des dispositions statutaires.



4 facteurs clés de réussite



Les ressources et moyens à mobiliser



Les acteurs internes de référence :

- Cadre de pôle
- Médecins du travail
- RRH, Responsable formation
- Le Conseiller en orientation professionnelle
- Le Référent inaptitude / maintien dans l'emploi
- Assistant Social
- Ergonome
- Psychologue



Les partenaires extérieurs :

- AGEFIPH / FIPHFP
- CARSAT/ CNAMTS / CPAM
- MDPH
- MSA
- RSI
- SAMETH
- SSIT
- OPS (CAP Emploi = organismes de placement spécialisés)

Les outils du maintien dans l'emploi :

- Entretiens professionnels RH et médecine du travail
- Aménagements de poste
- Bilan de compétence
- Formation
- Inaptitude (?)
- Mobilité géographique ou fonctionnelle / interne ou externe :
 - Reclassement
 - Détachement
 - Reconversion
 - Départ volontaire





ÉCOLE DE RÉFÉRENCE
CONSEILLER DE CONFIANCE

CNEH - Centre National de l'Expertise Hospitalière
3 rue Danton 92240 Malakoff - Tél. 01 41 17 15 15 - Fax : 01 41 17 15 32
www.cneh.fr



Conférence

Le cadre légal autour du maintien en emploi et de la seconde partie de carrière

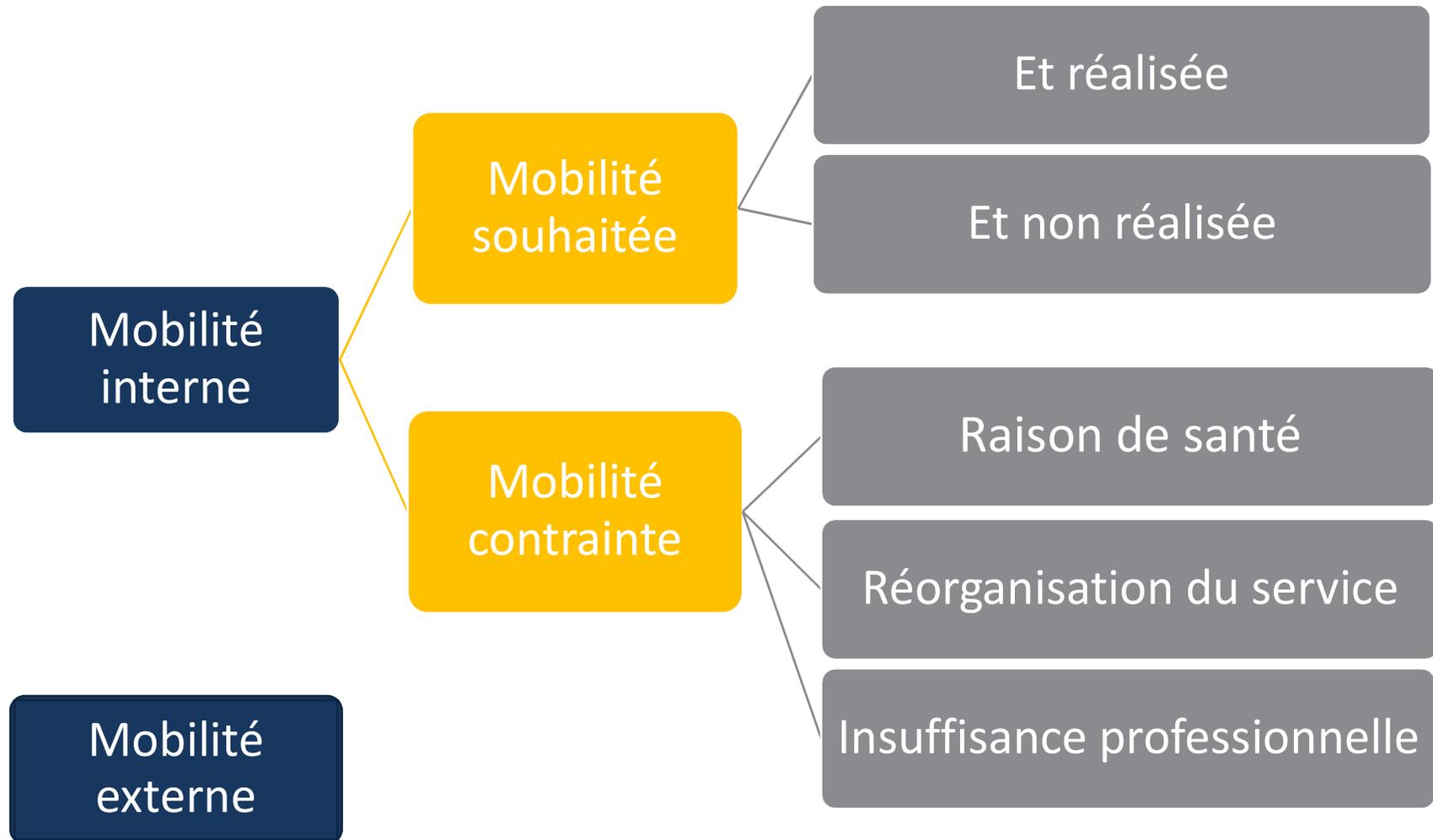
Mélissa MASUREL, juriste consultante formatrice au
Centre de droit Jurisanté, CNEH

Je suis maintenu(e) en emploi quand ...

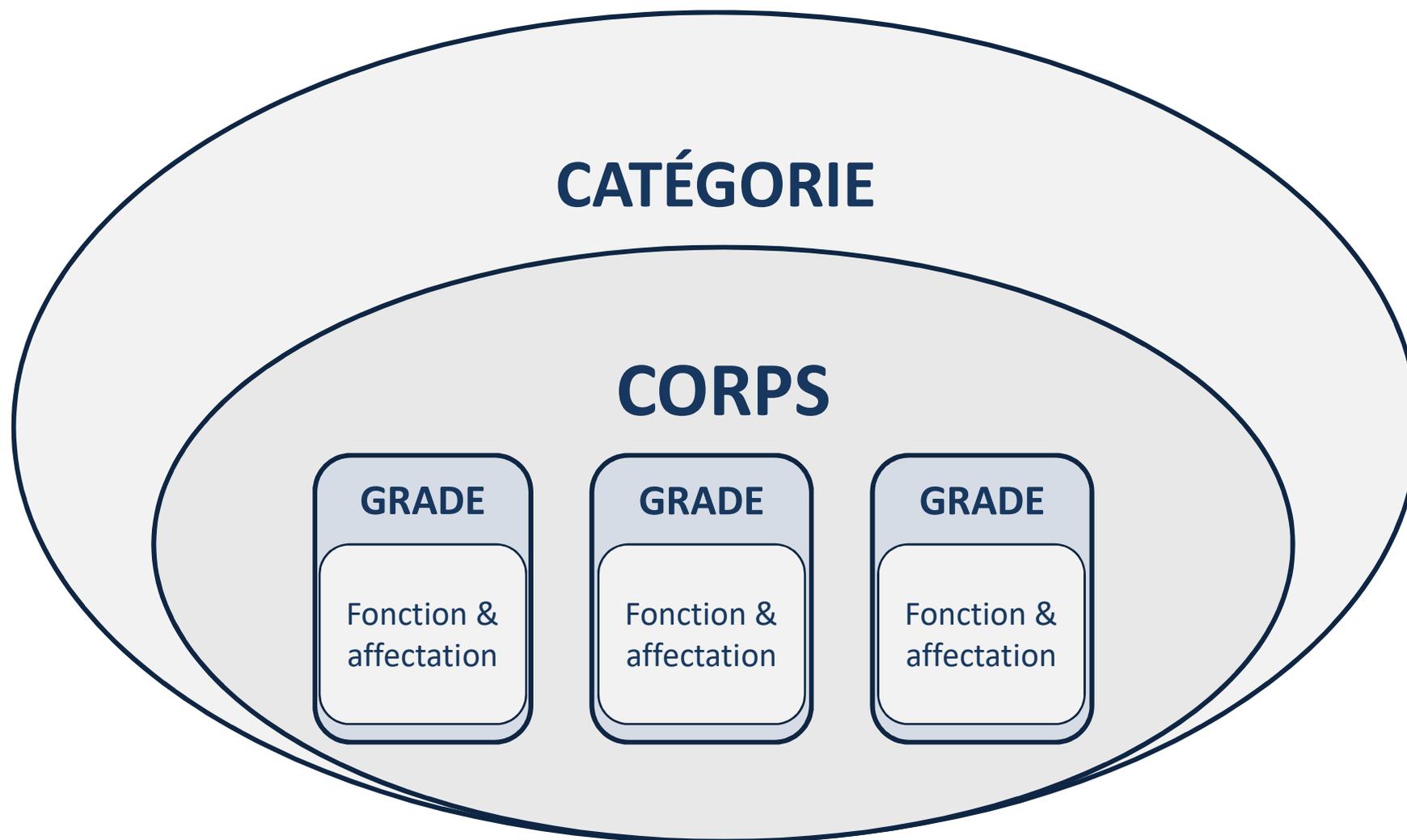


- ... je suis réintégré(e) suite à un détachement, une période de disponibilité, un congé parental.
- ...je suis accompagné(e) par l'établissement sur un nouveau poste suite à la suppression de l'emploi que j'occupais jusqu'à présent.
- ...je change d'affectation via une procédure de mobilité interne car je souhaitais découvrir un nouveau service.
- ...je bénéficie d'un aménagement de mon poste de travail suite à un accident de la vie.
- ...je suis reclassé(e) sur de nouvelles fonctions au sein de mon établissement suite à une inaptitude pour raison de santé.
- ...

Un mot : la mobilité !



Le maintien en emploi et le statut :



FOCUS :

Le maintien en emploi
suite à des problèmes
de santé

Les obligations de l'établissement



La protection de la santé (physique et mentale) et de la sécurité au travail du personnel est **une obligation de résultat** pour tout employeur (publics comme privés).

✎ Articles L.4121-1 à L.4121-5 du Code du travail

Toutefois, le maintien dans l'emploi d'un professionnel qui rencontre un problème de santé fait l'objet d'**une obligation de moyens**. L'établissement est obligé de mettre en œuvre la procédure, qui va jusqu'au reclassement. Il doit tout mettre en œuvre pour le permettre, sans que l'on puisse lui reprocher de ne pas le garantir.

✎ Article 71 de la loi n°86-33

Les acteurs



Médecin
traitant

Médecin du
travail et SST

Médecin agréé

Comité
médical
départemental

Comité
médical
supérieur

Commission
de réforme

CNRACL

CPAM

...

Le niveau de maintien en emploi dépendra du degré d'aptitude



1. Maintien sur mon poste de travail, grâce à un aménagement.
2. Maintien dans mon grade, avec un changement d'affectation.
3. Maintien dans l'établissement mais sur une nouvelle fonction, grâce au reclassement.
4. Maintien en emploi, en dehors de mon établissement, dans une autre fonction publique ou en dehors du statut.

1. Maintien sur mon poste de travail, grâce à un aménagement



« Lorsque les fonctionnaires sont reconnus, par suite d'altération de leur état physique, **inaptes à l'exercice de leurs fonctions**, le poste de travail auquel ils sont affectés est **adapté à leur état physique**. [...] »

 *Article 71 de la loi n°86-33*



1. Maintien sur mon poste de travail, grâce à un aménagement



Catégorie B

Corps des techniciens de laboratoire

Grade : Classe normale

Affectation : Laboratoire d'analyse de biologie médicale

Catégorie B

Corps des techniciens de laboratoire

Grade : Classe normale

Affectation : Laboratoire d'analyse de biologie médicale



Le matériel de travail a pu être adapté aux problématiques de santé de l'agent.

2. Maintien dans mon grade, avec un changement d'affectation



« Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, de façon temporaire ou permanente, et **si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail**, l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis du médecin du travail, dans l'hypothèse où l'état du fonctionnaire n'a pas nécessité l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical, si un tel congé a été accordé, peut **affecter ce fonctionnaire dans un poste de travail correspondant à son grade dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer ses fonctions.** »

 *Article 1er du décret n°89-376*

2. Maintien dans mon grade, avec un changement d'affectation



Catégorie A

Corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés

Grade : 1er grade

Métier :
Infirmier
Diplômé d'Etat

Affectation :
Urgences

Catégorie A

Corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés

Grade : 1er grade

Métier :
Infirmier
Diplômé d'Etat

Affectation :
Consultations
externes

3. Maintien dans l'établissement mais sur une nouvelle fonction, grâce au reclassement



« [...] Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être **reclassés dans des emplois d'un autre corps**, s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes.

Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé. »

«L'autorité investie du pouvoir de nomination recueille **l'avis du comité médical départemental.** »

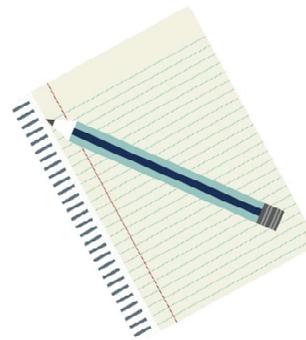
 *Article 71 de la loi n°86-33*

 *Article 1er du décret n°89-376*

3. Maintien dans l'établissement mais sur une nouvelle fonction, grâce au reclassement

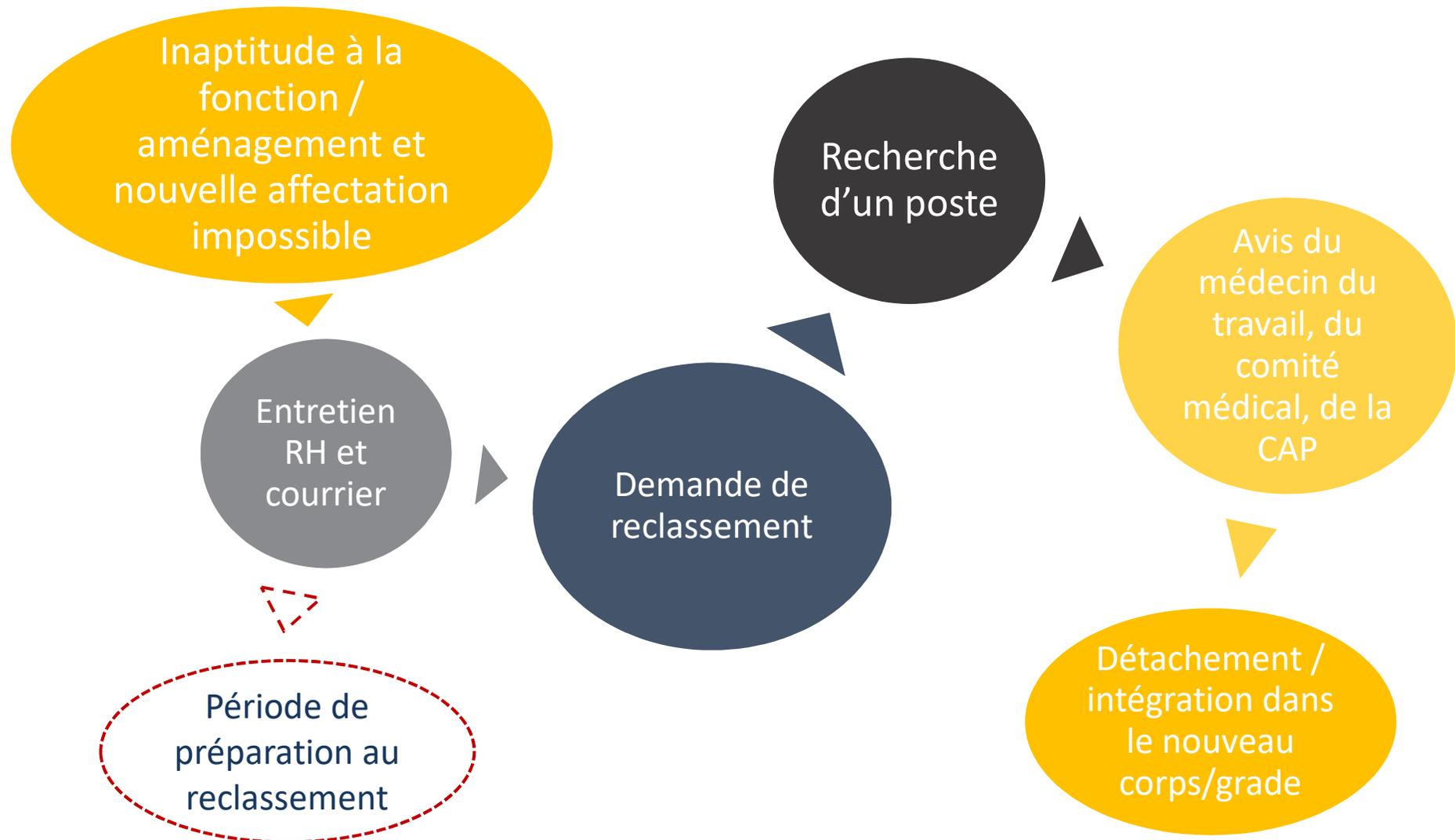


Reclassement



Changement de corps

3. Maintien dans l'établissement mais sur une nouvelle fonction, grâce au reclassement



3. Maintien dans l'établissement mais sur une nouvelle fonction, grâce au reclassement



La période de préparation au reclassement (PPR)

« Le fonctionnaire à l'égard duquel une procédure tendant à reconnaître son **inaptitude** à l'exercice de ses fonctions a été engagée a droit 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.

Pendant son congé pour raison de santé, le fonctionnaire peut, sur la base du volontariat et avec l'accord de son médecin traitant, suivre une formation ou un bilan de compétences. »

✎ Article 75-1 de la loi n°86-33

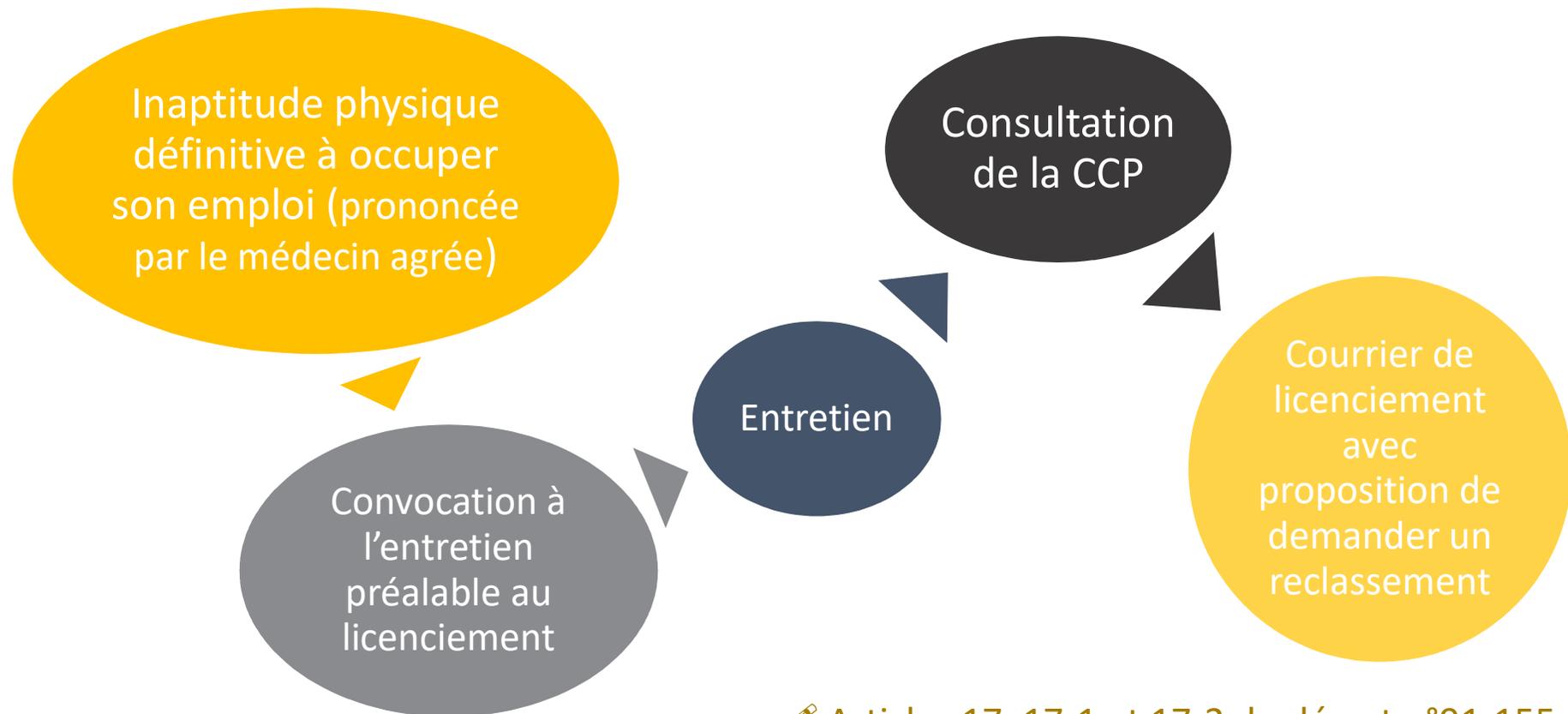
✎ Décret d'application : en attente de publication



3. Maintien dans l'établissement mais sur une nouvelle fonction, grâce au reclassement



Et pour les agents contractuels ?



Articles 17, 17-1 et 17-2 du décret n°91-155

CE, 2 octobre 2002, n°227868

4. Maintien en emploi, en dehors de mon établissement



**Mobilité au sein d'une autre
fonction publique**

<https://www.place-emploi-public.gouv.fr/>

OU

**Projet professionnel en dehors
de la fonction publique**



A vertical yellow line is positioned to the left of the main text.

Prévenir...quels leviers ?

L'entretien de carrière : préparer sa seconde partie de carrière



CRÉATION DE LA LOI N°2019-828 DU 6 AOÛT 2019

« Les agents qui occupent des **emplois présentant des risques d'usure professionnelle** bénéficient d'un **entretien de carrière**, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

✎ Article 71-1 de la loi n°86-33

✎ Décret d'application : en attente de publication



Quelques sources juridiques utiles



- ✎ Partie IV du code du travail
- ✎ Loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (notamment chapitre 5, section 3 reclassement).
- ✎ Décret n°82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.
- ✎ Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires.
- ✎ Décret n°88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière.
- ✎ Décret 89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif au reclassement des fonctionnaires pour raisons de santé.
- ✎ Décret n° 2015-1588 du 4 décembre 2015 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Merci pour votre attention !



Contactez-nous : nadia.hassani@cneh.fr





ÉCOLE DE RÉFÉRENCE
CONSEILLER DE CONFIANCE

CNEH - Centre National de l'Expertise Hospitalière
3 rue Danton 92240 Malakoff - Tél. 01 41 17 15 15 - Fax : 01 41 17 15 32
www.cneh.fr

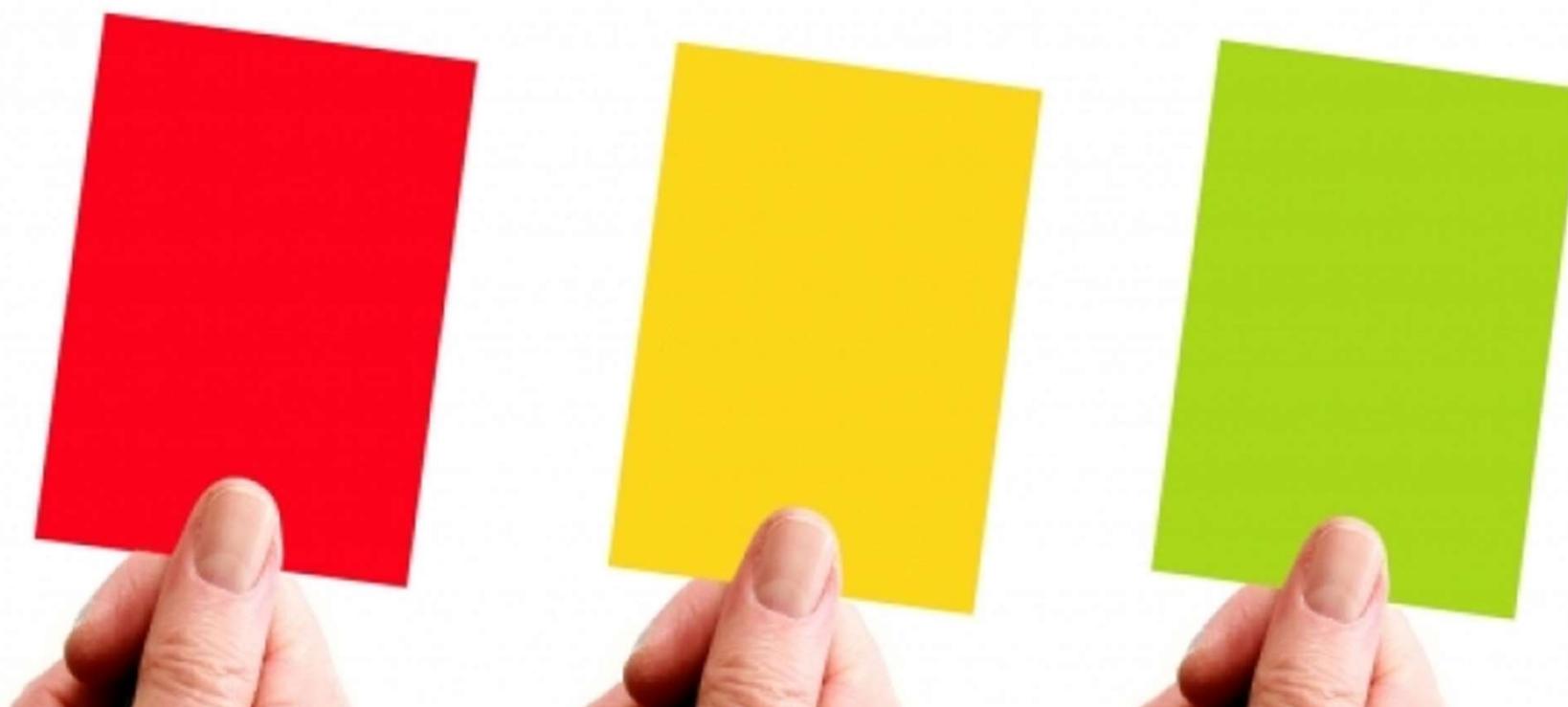


Conférence

Les répercussions de la Maladie Chronique Evolutive (MCE) et les impacts sur la vie professionnelle

Sophie MARETTO, psychologue coach, consultante
en ressources humaines

A vous de jouer



Définition de la maladie chronique évolutive (MCE)



« Une maladie chronique est une maladie de **longue durée**, **évolutive**, souvent associée à une **invalidité** et à la menace de **complications graves** »

Définition de l'OMS

Invisibilité : 80%

Épisodique

Variabilité

Définition de la maladie chronique évolutive (MCE)



Les salariés atteints de MCE représentent* :

- 20 % de la population française, soit près de 15% de la population active
- 80 % ont un emploi au moment du diagnostic de la maladie
- Selon l'enquête VICAN 2, « la vie 2 ans après un diagnostic de cancer », 1/3 des personnes après un diagnostic de cancer ont perdu ou quitté leur emploi contre 1/6 de la population générale (Source INCa)

Taux d'activité professionnelle des personnes atteintes de MCE : 35%

Une pathologie qui augmente en proportion avec l'âge



Plus d'1/3 des avis d'inaptitudes recensés (34%) concernent les agents de moins de 45 ans et 4% des individus de moins de 30 ans
2 métiers concentrent la majorité des avis d'inaptitudes recensés =

- Aides soignantes 30,7%
- Infirmières en soin généraux 26,6%

(étude de l'ARS Lorraine, COMESA, 2015)

MCE : Peut on encore les cacher ?



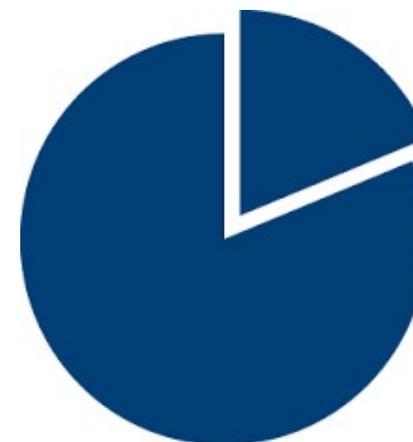
« Le sujet devient de société, et interroge la collectivité comme les collectifs de travail. »

Hervé Lanouzière, DG de l'ANACT, 2015

Quelques chiffres...



Selon une enquête menée par le Ministère du Travail en 2015, **2,7 millions** (6,6%) de personnes de 15 à 64 ans déclarent disposer d'une reconnaissance administrative de leur handicap et **5,7 millions** (15%) indiquent souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé chronique les limitant depuis au moins 6 mois.

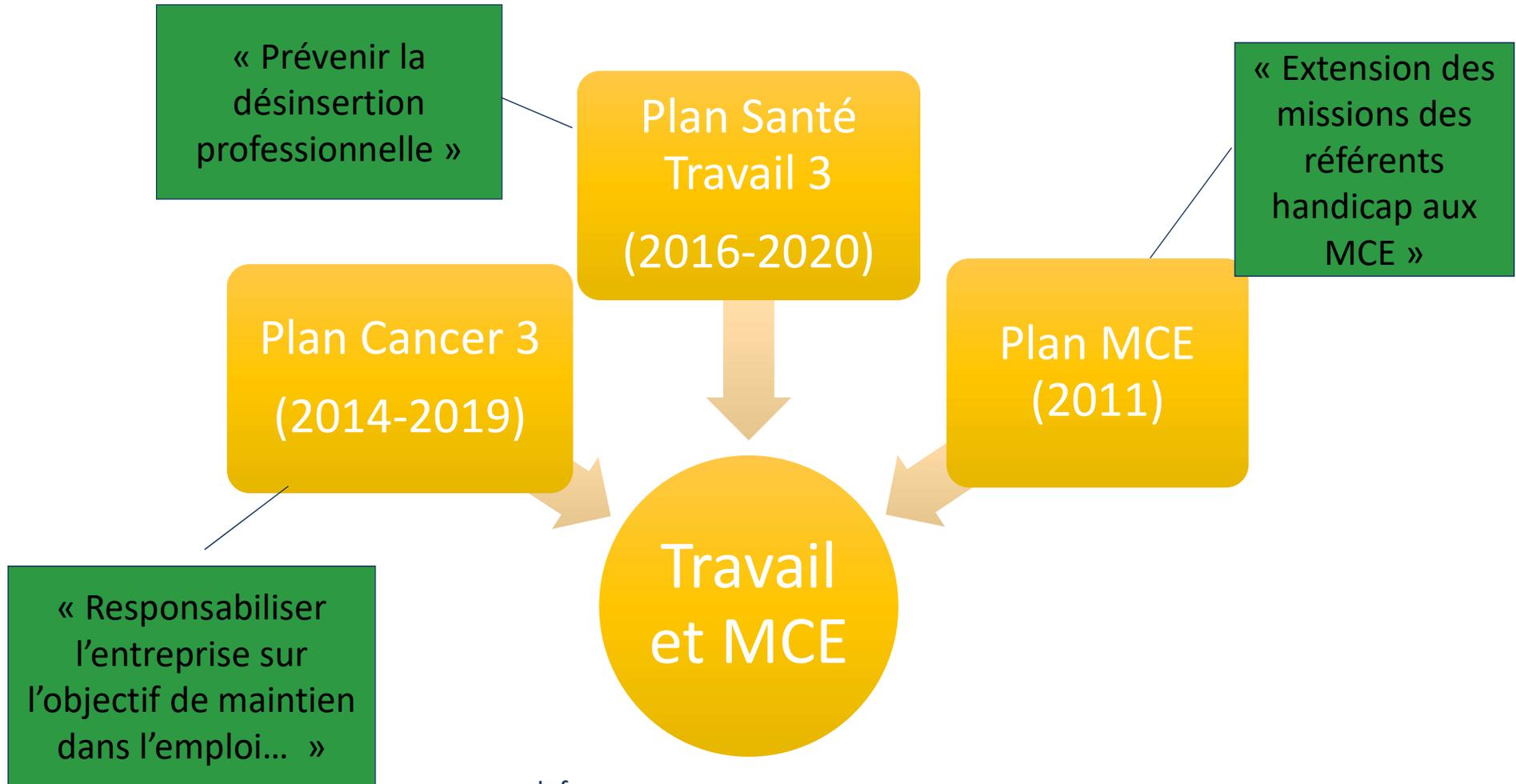


938000 c'est le nombre de personnes en situation de handicap qui sont bénéficiaires d'une reconnaissance administrative du handicap et occupent un emploi, soit un taux de 35%



85% des handicaps apparaissent à l'âge adulte en lien avec des accidents, des maladies ou le vieillissement. Tout le monde peut être concerné à un moment de sa vie !

La mobilisation des pouvoirs publics



Les impacts pour l'agent



- Fatigabilité**
- Trouble de la concentration**
- Trouble de la mémoire
- Perte de la confiance en soi**
- Difficulté à se projeter
- Crainte de **stigmatisation**
- Syndrome dépressif

- Limitation fonctionnelle
- Douleurs articulaires
- Trouble digestif
- Trouble oculaire
- Dépendance

(vis à vis d'une thérapeutique, d'une technologie médicale, de l'interventions de professionnels)

Les impacts pour l'établissement

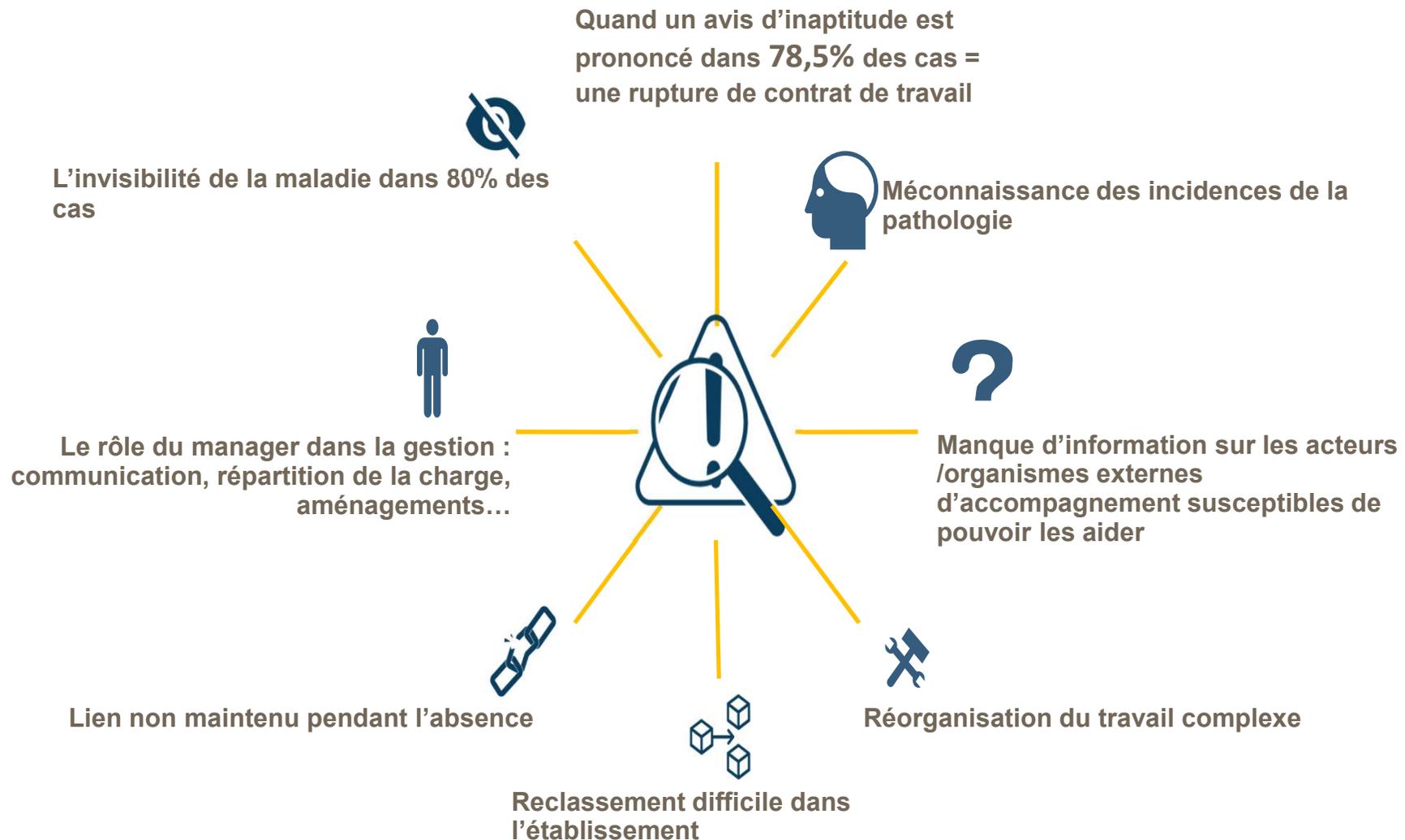


Difficulté d'organisation du travail : répartition de la charge de travail, gestion de l'absentéisme et de la fatigue de l'agent

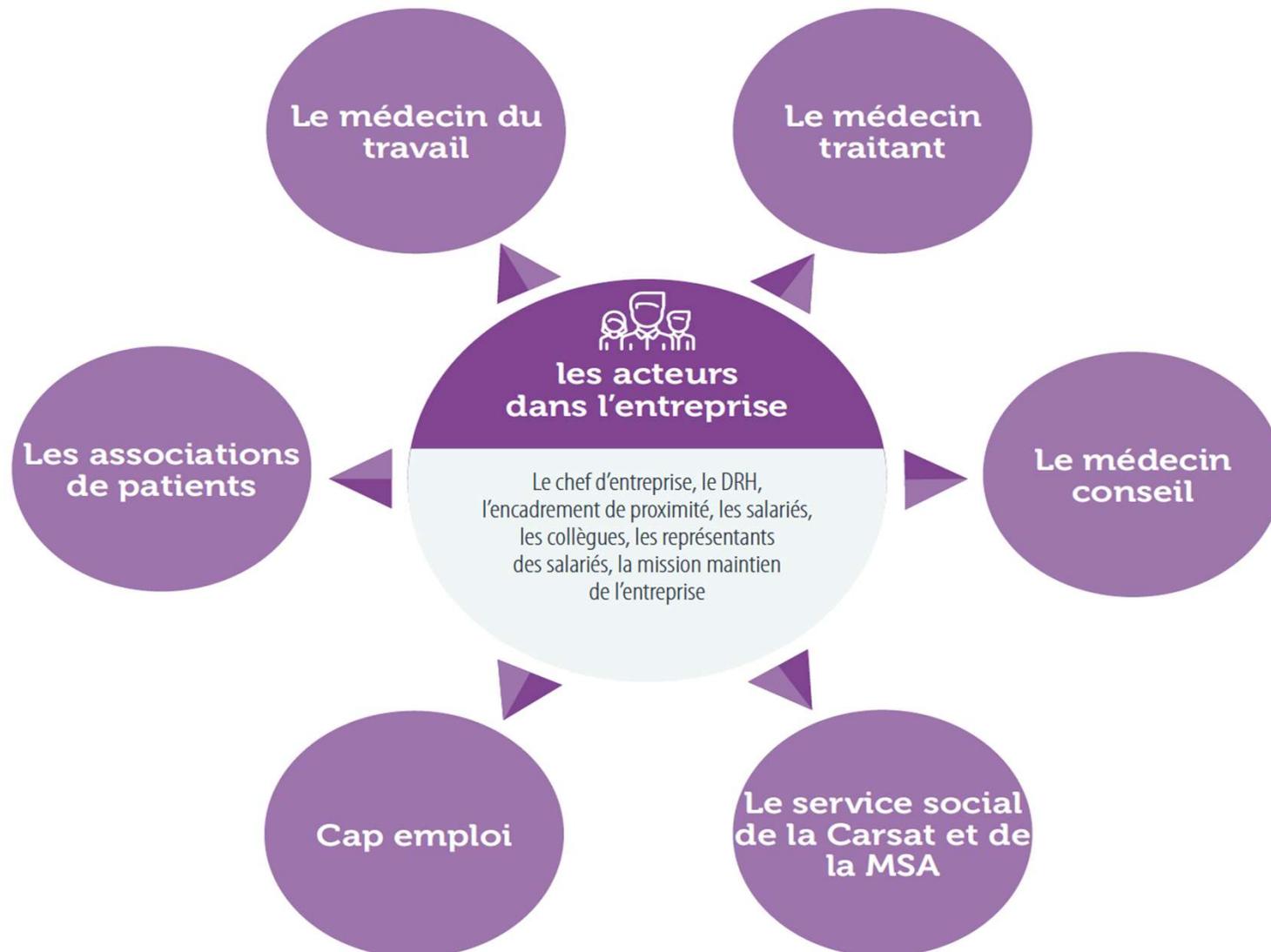
Gestion du relationnel : trouver la bonne distance avec l'agent, avoir le bon mot avec le professionnel, comment communiquer l'absence d'un collègue à l'équipe

Conséquence sur la productivité

Les blocages communs



Les acteurs ressources à mobiliser



Exemples de bonnes pratiques



Rester en contact avec l'agent

- ↳ Prendre des nouvelles avec l'envoi du bulletin de salaire, envoyer la Newsletter de l'établissement, bénéficier des œuvres sociales
- ↳ Encourager les collègues à prendre et donner des nouvelles

Anticiper la reprise

- ↳ Visite de pré reprise avec le médecin du travail
- ↳ Permettre à l'agent de visiter tous les postes à son retour pour se re familiariser avec les services de l'établissement
- ↳ Entretien avec la RH, cadre ou responsable de service
- ↳ Proposer un parcours de réintégration

Co-construire des solutions organisationnelles et techniques de travail

- ↳ Informer et former les équipes : managériale et opérationnelle
- ↳ Réfléchir à la répartition du travail
- ↳ Adapter les situations de travail
- ↳ Favoriser une reprise graduelle (temps partiel thérapeutique)
- ↳ Pratiquer les entretiens de retour d'absence

Exemples de bonnes pratiques



Pensez la maladie comme une aptitude

- ↳ Réduire les temps de réunions et les prévoir en fin de matinée
- ↳ Envisager la mobilité interne / Valoriser l'expertise : Envisager un poste de référent / formateur

Transformer l'établissement pour le rendre inclusif

- ↳ Planifier des demi-journées d'information sur une maladie : Service de santé, RRH à l'intention des professionnels de l'établissement
- ↳ Organiser des journées de binôme entre managers : observations et échanges de bonnes pratiques
- ↳ Réaliser et diffuser des outils d'information
- ↳ Permettre de pouvoir prendre des pauses dans une salle privée



ÉCOLE DE RÉFÉRENCE
CONSEILLER DE CONFIANCE

CNEH - Centre National de l'Expertise Hospitalière
3 rue Danton 92240 Malakoff - Tél. 01 41 17 15 15 - Fax : 01 41 17 15 32
www.cneh.fr



Fonds pour l'insertion
des personnes handicapées
dans la Fonction publique

Le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap dans la Fonction publique

Caroline MAUVIGNIER : Chargée de recherche et d'innovation
caroline.mauvignier@caissedesdepots.fr

Delphine BELLEGARDE-RIEU : Déléguée Territoriale au Handicap
(Bretagne et Pays de la Loire)
delphine.bellegarde-rieu@caissedesdepots.fr

ANFH
29-11-2019
PONTIVY

▶▶ La loi de 2005 : définition du handicap

→ La notion de handicap

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

La loi du
11 Février
2005

▶▶ Le handicap en quelques chiffres



15% des handicaps sont acquis à la naissance (avant l'âge de 15 ans) et **85% des handicaps sont acquis au cours de la vie.**

On estime **qu'un salarié sur deux** sera confronté au handicap au cours de sa vie active de façon temporaire ou permanente.

80% des handicaps sont invisibles. Ce sont des situations, par définition, que le recruteur / le futur manager ne peut pas voir si la personne décide de ne pas en parler, et ne pas le déclarer.

►► Raison d'être du FIPHFP

Le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique a pour objectif d'accompagner les personnes en situation de handicap vers l'emploi public ou de les aider à conserver une activité professionnelle en compensant leur handicap.

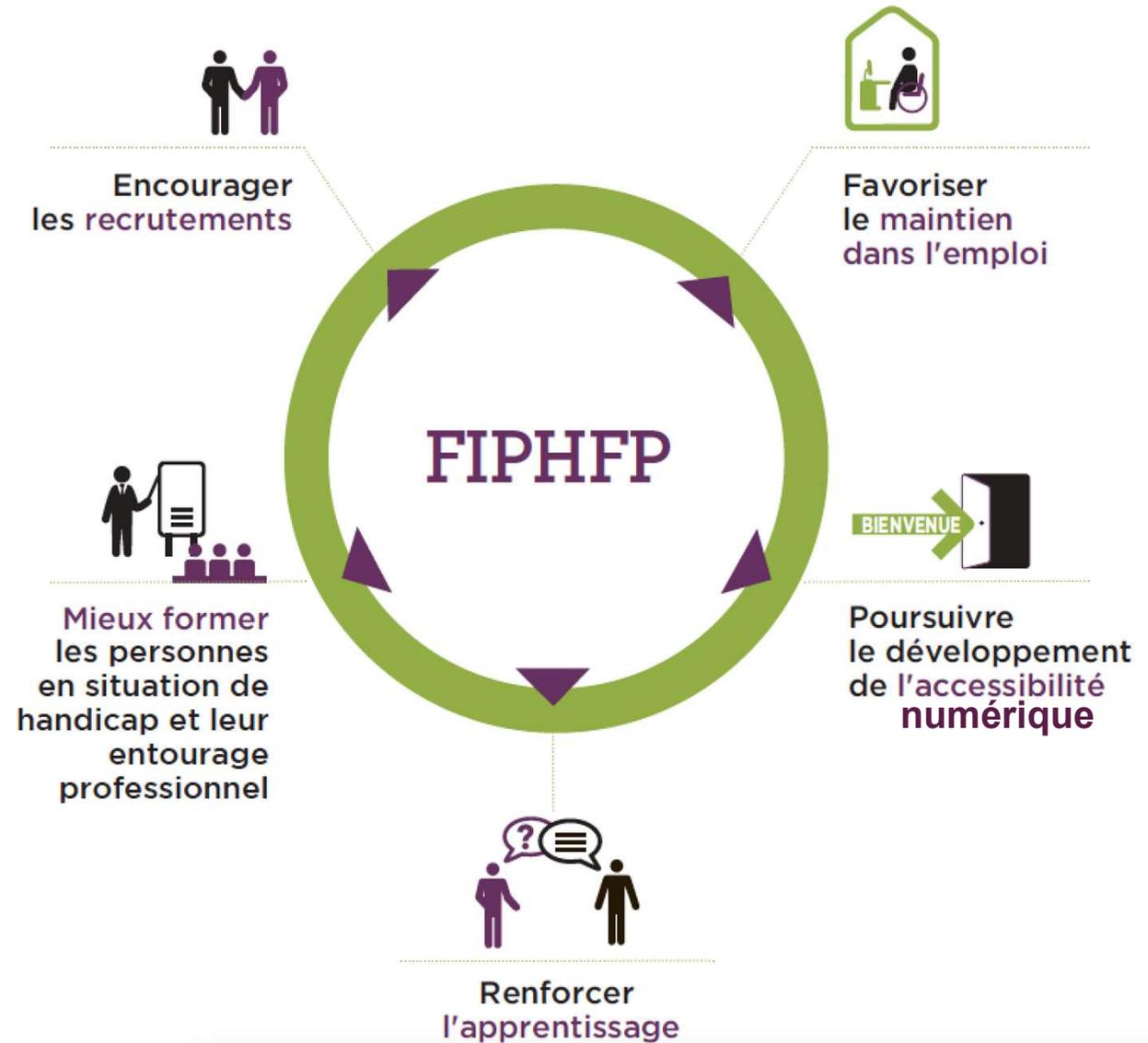
Il intervient en complémentarité des dispositifs de droit commun (ex OCPO, Sécurité sociale, mutuelle, PCH, FCH...) et vise à compenser le handicap.

Les aides proposées ne sont pas accessibles « de droit » aux employeurs, et le FIPHFP se réserve la possibilité d'accorder ou non la prise en charge d'une aide en fonction de la situation d'espèce.

L'absence ou le refus de prise en charge financière par le FIPHFP ne dispense pas l'employeur de son obligation d'aménagement de poste.

Les politiques handicap doivent permettre l'atteinte progressive du taux d'emploi de 6 % de travailleurs en situation de handicap dans les trois fonctions publiques, mais avant tout d'offrir des conditions de travail adéquates et durables aux personnes en situation de handicap.

▶▶ Les 5 priorités du Fonds en matière d'interventions



►► Actualité et chiffres clés 2018

250 760

Bénéficiaires de l'obligation d'emploi recensés en 2018



Fonction
publique de
l'État

91 331 BOE

TED 4,47%
TEL 4,65%



Fonction
publique
hospitalière

53 327 BOE

TED 5,40 %
TEL 5,67 %



Fonction
publique
territoriale

106 102 BOE

TED 6,42 %
TEL 6,76 %

5,36 %
taux d'emploi direct en 2018
5,61 %
taux d'emploi légal en 2018

5,61%
**Taux d'emploi
légal
en 2018**
**Soit + 1,87 pts
en 12 ans**
**(3,74% en
2006)**

Source graphiques et
chiffres clés : Joëlle
Jafrézic, RAN 2018

**30 542 recrutements (+8% p/r
2017)**
4 525 FPE
6 808 FPH
19 209 FPT

112,95 millions d'euros
de **contributions émises**

-6,56 % p/r à 2017

16 407 maintiens (-1% p/r 2017)
3 167 FPE
5 540 FPH
7 700 FPT

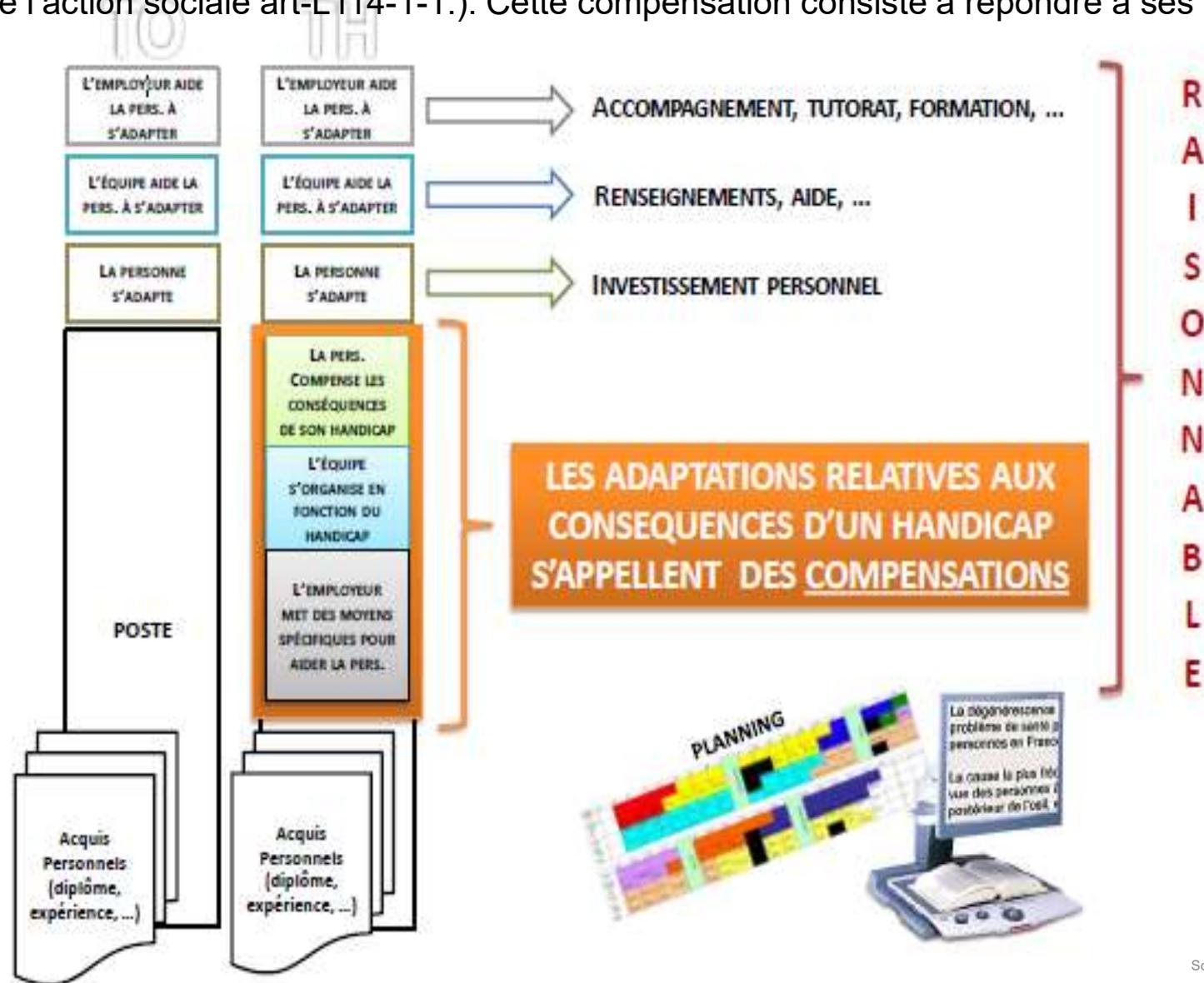
124,78 millions d'euros
d'**interventions** financées

↘ -3,15 % p/r à 2017

Le principe de compensation

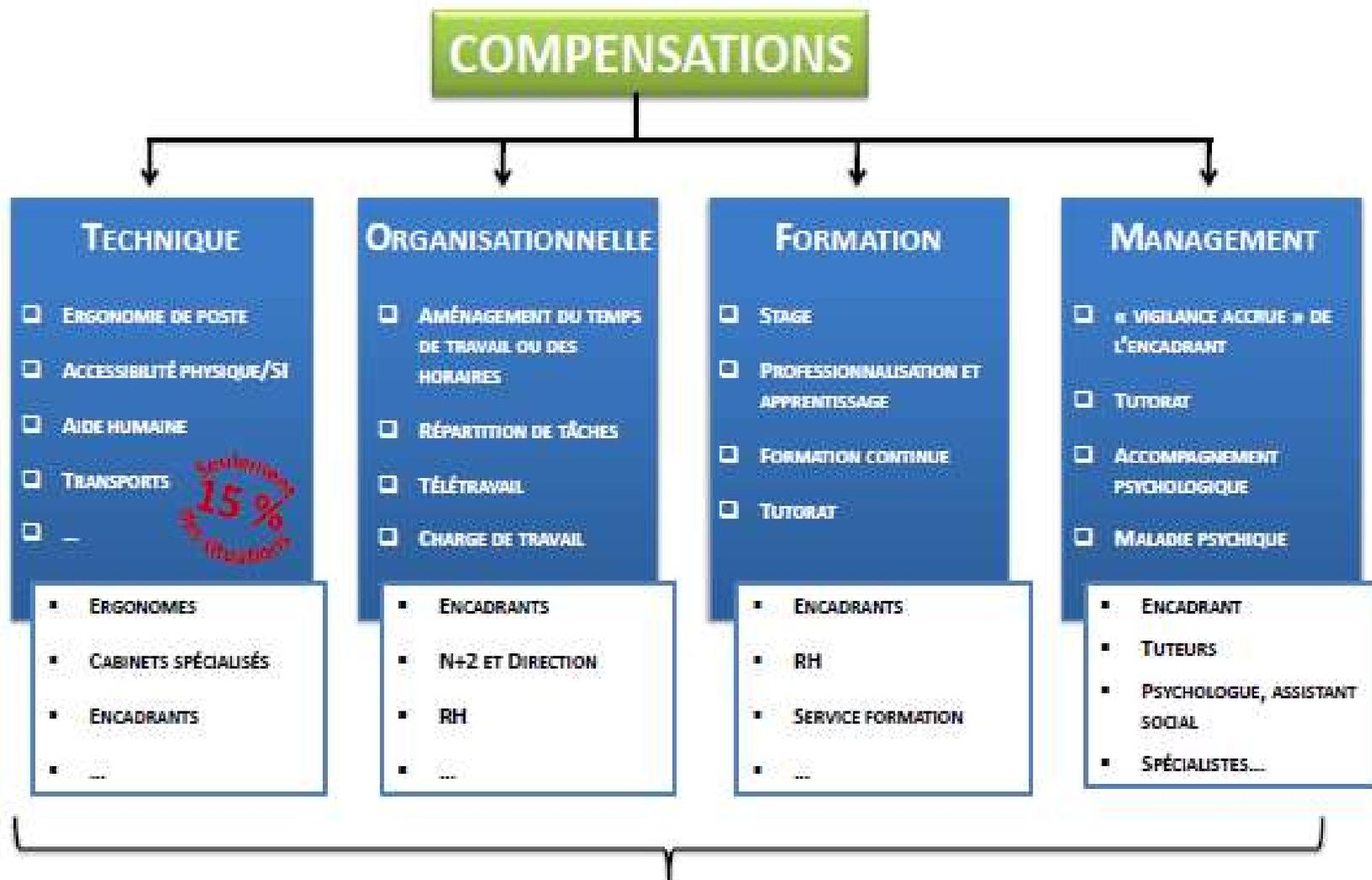
La personne en situation de handicap a droit à la **compensation des conséquences de son handicap** indépendamment de l'origine et de la nature de sa déficience, de son âge ou de son mode de vie.

(Code de l'action sociale art-L114-1-1.). Cette compensation consiste à répondre à ses besoins.



▶▶ Le principe de compensation

Il existe **4 types de compensation** : Moins de 20% des agents en situation de handicap ont besoin d'un aménagement ergonomique de leur poste de travail.



▶▶ La notion de maintien en emploi

✓ **Qui est concerné?**

- Les agents confrontés à une diminution de leur capacité de travail suite à la détérioration de leur état de santé, d'un accident ou d'une maladie invalidante
- 75% des personnes en situation de handicap le sont devenues au cours de leur carrière, leur maintien dans l'emploi constitue un enjeu important, surtout dans un contexte d'allongement de la vie professionnelle

✓ **Définir et déclarer la restriction d'aptitude au poste**

- Seul le médecin du travail (médecin de prévention) est habilité à diagnostiquer l'aptitude au poste de travail d'un agent et à définir les restrictions relatives à son maintien dans l'emploi



►► **Maintien en emploi pour éviter le risque de désinsertion professionnelle... et les ruptures de parcours**

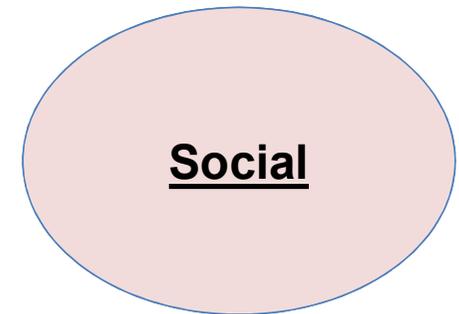
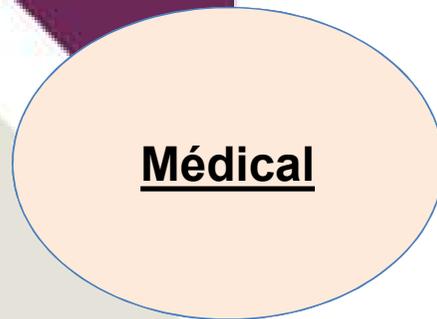
- Un axe fort de la politique de santé au travail est la prévention des risques de désinsertion professionnelle pour contribuer au maintien dans l'emploi des personnes :
 - ❖ inaptes,
 - ❖ en restriction d'aptitude,
 - ❖ ou en risque d'inaptitude au poste
- La notion de maintien dans l'emploi recouvre les notions :
 - ❖ de maintien de l'employabilité
 - ❖ d'obligation d'adaptation du poste
 - ❖ d'obligation de reclassement



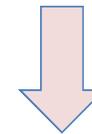
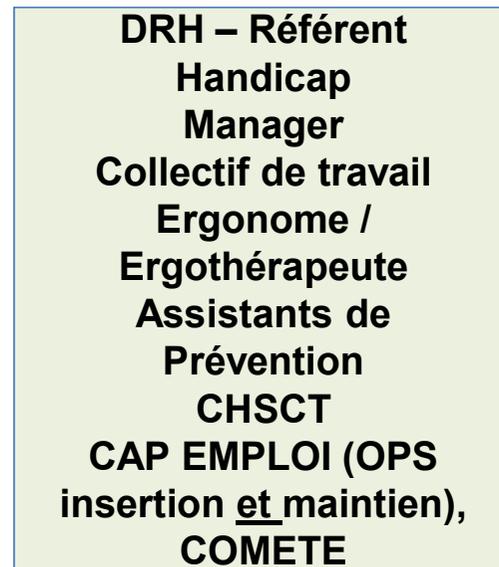
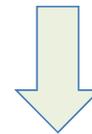
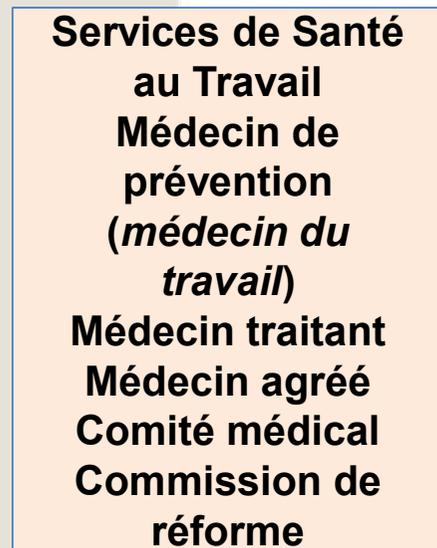
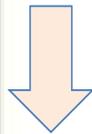
►► La notion de maintien en emploi

- Il est nécessaire de s'interroger sur la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et son poste de travail, compte tenu des possibilités de compensation, autrement dit sur l'aptitude de l'agent
- Elle est déterminée par le **médecin du travail** (aptitude au poste) ou par le **comité médical** / la **commission de réforme** (aptitude à la fonction)
- C'est ensuite à l'employeur d'assurer, dans la mesure de ses possibilités et selon un principe de proportionnalité de la réponse, le maintien dans l'emploi de l'agent
- Pour cela, des aides et des dispositifs sont mis à sa disposition (catalogue du FIPHFP ou prestations intermédiées de ses partenaires comme les CAP EMPLOI « MAINTIEN » (ex SAMETH), les hôpitaux labellisés COMETE France ; les structures d'emploi accompagné art. 52 Loi Travail...)
- De bonnes pratiques contribuent également à favoriser le maintien dans l'emploi (politique RH de prévention, équipe dédiée, pluridisciplinarité...)

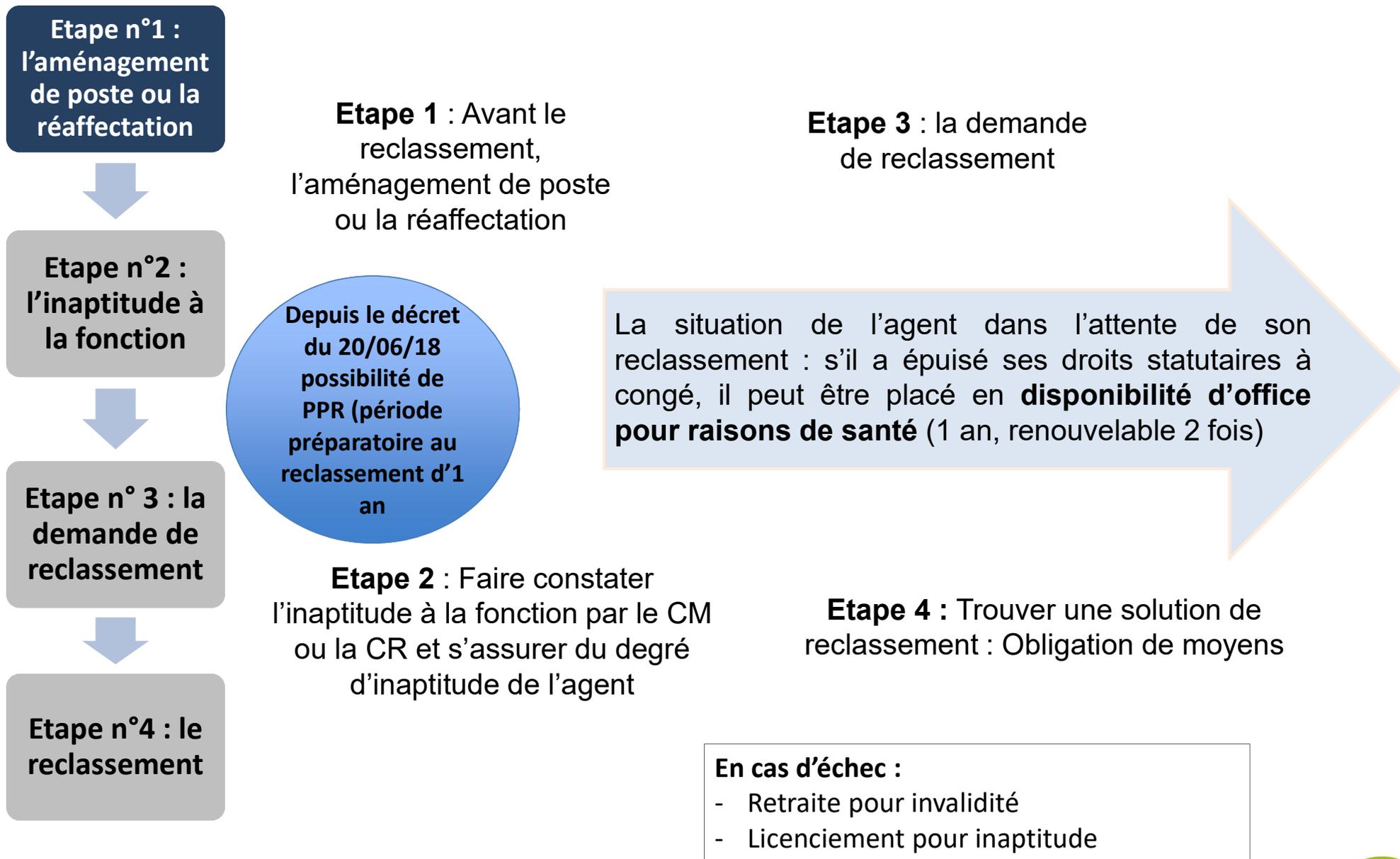
▶▶ Les acteurs de l'intégration et du maintien



Il convient de s'interroger sur la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et son poste de travail, **compte tenu des possibilités de compensation** et sur l'**aptitude** de l'agent



LES ÉTAPES DU RECLASSEMENT STATUTAIRE

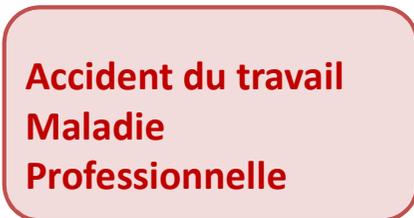


Source: journée santé au travail FHF du 28/06/16 cab. Eneis

Schéma du maintien dans l'emploi dans la fonction publique (source CIG Petite Couronne)



longue maladie - ET/OU de travail
de longue durée)



Etude de poste:
(Médecin de Prévention, Assistant de Prévention, DRH)



- Aptitude
- Aptitude avec restriction temporaire
- Aptitude avec aménagement
- Inaptitude au poste, Aptitude à un autre poste: Changement d'affectation
- Période Préparatoire au Reclassement** (cf décret du 20 juin 2018 pour la FPE)
- Reclassement

- Comité médical ou Commission de réforme**
- Inaptitude à tous postes :
 - retraite pour invalidité (fonctionnaire)
 - licenciement pour inaptitude physique (contractuel)



Avec arrêt

de travail

Visite de Reprise

▶▶ Le reclassement (art L 323-5 du Code du Travail)

✓ Textes de référence : Agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions reclassés

- art 63 loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 (FP de l'Etat),
- art 81 à 85 loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 (FP Territoriale)
- art 71 à 76 du titre IV loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 (FP Hospitalière)

• Et de leurs décrets d'application :

- FPE décret n° **84-1051** du 30/11/1984 modifié par le décret n° **2000-198** du 06/03/2000
- FPT décret n° **85-1054** du 30/09/85 et n° **2005-372** pour les sapeurs- pompiers professionnels ;
- FPH décret n° **89-376** du 08/06/89

✓ Arrêté du 4 août 2004 : CR des agents FPT et FPH

✓ Décret du 5 novembre 2015 sur les agents contractuels

✓ Ordonnance du 19 janvier 2017 : dispositions relatives au temps partiel thérapeutique, à la **période de préparation au reclassement (décret FPE du 20 juin 2018)** et au régime de prise en charge des incapacités temporaires reconnues imputables au service.

▶▶ Dispositifs d'accompagnement du FIPHFP

Concernant l'insertion et le maintien dans l'emploi, **le FIPHFP finance, au cas par cas, des aides individuelles matérielles, techniques, humaines ou encore de la formation.** Il appuie également les employeurs publics dans le développement de politiques en faveur des agents en situation de handicap par la mise en œuvre du dispositif de conventionnement. Les politiques handicap doivent permettre l'atteinte progressive du taux d'emploi minimum de 6%, mais avant tout d'offrir des conditions de travail adéquates et durables aux personnes en situation de handicap.

▶ Les modalités de sollicitation du FIPHFP

- Toute demande est obligatoirement faite par l'employeur public
- Les employeurs publics peuvent solliciter les financements directs du FIPHFP de deux manières :
 - Via la e-plateforme, ouverte à l'ensemble des employeurs publics quelle que soit leur taille et dès lors qu'ils n'ont pas contractualisé de convention

→ accès : <http://www.fiphfp.fr/Le-FIPHFP/Actualites-du-FIPHFP/Le-FIPHFP-a-effectue-une-mise-a-jour-du-catalogues-des-interventions>)

→ contact : eplateforme.fiphfp@caissedesdepots.fr ou 01.58.50.99.33

- Via la contractualisation d'un projet pluriannuel entre l'employeur et le FIPHFP (convention)

→ contact : votre Délégué Territorial au handicap (13 DTH répartis en métropole et outre-mer)

▶▶ DES INTERVENTIONS ADAPTEES AU PARCOURS DE VIE

Les besoins de la personne ou du collectif de travail sont organisés en 10 entrées thématiques et regroupés autour de trois objectifs :

I/ Favoriser l'accès à l'emploi :

- A. Favoriser l'accès aux aides destinées à améliorer les conditions de vie personnelles et professionnelles des personnes en situation de handicap
- B. Améliorer les conditions de transport
- C. Renforcer l'accessibilité des lieux de travail et l'accessibilité bâtementaire

II/ Créer les conditions de succès de l'insertion et du maintien dans l'emploi :

- A. Accompagner l'employeur dans le développement d'une politique handicap
- B. Recruter un collaborateur en situation de handicap
- C. Aménager le poste de travail d'une personne en situation de handicap
- D. Accompagner les personnes en situation de handicap via des aides humaines
- E. Renforcer l'accessibilité numérique

III/ Assurer la pérennité des compétences et connaissances relatives au handicap au travail :

- A. Former les personnes en situation de handicap
- B. Informer, sensibiliser et former les collaborateurs

Où trouver
le catalogue
des aides et
interventions :

www.fiphfp.fr



Retrouvez
plus d'informations
sur www.fiphfp.fr



**Fonds pour l'insertion
des personnes handicapées
dans la fonction publique**
12 avenue Pierre Mendès France
75014 PARIS Cedex 13





Les Organismes de Placements Spécialisés dénommés Cap emploi

L'activité de maintien dans l'emploi a été intégrée au 1er janvier 2018 et conformément à l'article 101 de la loi travail du 8 août 2016, au sein des Organismes de Placement Spécialisés dénommés Cap emploi, en s'appuyant sur l'expertise développée depuis plusieurs années par les Associations gestionnaires des Cap emploi, porteuses du SAMETH jusqu'au 31 décembre 2017.

98 structures présentes sur l'ensemble du territoire.



Les missions du Cap emploi s'adressent :

- Aux personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi (article L5212-13 du code du travail) et orientées marché du travail ou en cours de l'être ou prêtes à engager une démarche dans ce sens et pour lesquelles le handicap est le frein principal à l'accès et/ou au maintien en emploi, quel que soit leur statut : demandeurs d'emploi, salariés, agents de la fonction publique, travailleurs indépendants
- Aux employeurs privés et publics quel que soit leur effectif.



Les missions de l'OPS

Ces missions sont financées par l'AGEFIPH, le FIPHFP et Pôle emploi.



Le pilotage de l'activité est assuré par l'Etat (DGEFP au niveau national et DIRECCTE au niveau régional) et les financeurs.



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Délégation générale à l'emploi et à la
formation professionnelle (DGEFP)



Les missions de l'OPS

Les Cap emploi développent une expertise dans l'accompagnement et la construction de parcours pour des publics qui nécessitent un accompagnement spécialisé et renforcé compte tenu de leur handicap.

Ils informent, conseillent et accompagnent les employeurs dans leurs problématiques de recrutement et de maintien dans l'emploi. L'expertise des Cap emploi se fonde sur un principe de compensation en lien avec le handicap et en complémentarité avec le droit commun. Ils ont deux grandes missions : L'accompagnement VERS l'emploi
L'accompagnement DANS l'emploi.



Accompagnement dans l'emploi : missions

1- Maintien dans l'emploi

- ▶ **Informier, conseiller, accompagner les salariés/agents handicapés, les employeurs et travailleurs indépendants, en vue d'un maintien dans l'emploi d'une personne en risque de perte d'emploi du fait de l'inadéquation entre la situation de travail et son état de santé ou de son handicap.**
- ▶ **Intervention en complémentarité avec le service de santé au travail et les organismes de sécurité sociale, dans l'objectif de trouver des solutions de maintien dans l'entreprise :**
 - adaptation du poste de travail avec aménagement,
 - changement de poste + formation et/ou aménagement si besoin.



Accompagnement dans l'emploi : missions

2- Conseil en évolution/transition professionnelle

- ▶ Depuis janvier 2018, habilitation à informer et conseiller les salariés/agents handicapés, les employeurs et travailleurs indépendants, dans un projet d'évolution ou de transition professionnelle.
- ▶ Intervention en compensation de l'état de santé (hors action de maintien dans l'emploi)



Les bénéficiaires

Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi ou en voie de l'être Article L. 5212-13 du Code du travail :

- ▶ Les personnes reconnues travailleurs handicapés par la CDAPH
- ▶ Les titulaires d'une pension d'invalidité (quelque soit la catégorie)
- ▶ Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire
- ▶ Les titulaires de la carte d'invalidité
- ▶ Les titulaires de l'AAH
- ▶ Autres statuts spécifiques (victimes directes d'acte de terrorisme ...)



Les bénéficiaires

Salariés du secteur privé, exploitants agricoles ou travailleurs indépendants
Agents du secteur public (fonction publique d'Etat, territoriale, hospitalière)
titulaires ou contractuels

- ▶ En situation de handicap reconnue ou en voie de l'être (apparition ou aggravation), avec orientation professionnelle « milieu ordinaire du travail »
- ▶ En activité ou en arrêt
 - ▶ Déclaré inapte ou en risque d'inaptitude à leur poste de travail
 - ▶ En arrêt de travail nécessitant une reprise adaptée à leur handicap
 - ▶ En situation de handicap aggravé du fait d'une évolution du contexte professionnel

Particularité concernant les aménagements préconisés à l'embauche
(possibilité d'intervention du Cap emploi insertion)



Les bénéficiaires

Employeurs implantés sur le département du Cap emploi.

Employeurs publics ou privés, y compris les entreprises sous accord collectif agréé quelque soit leur taux d'emploi (inférieur ou supérieur à 6 %).

- ▶ Accord de branches : OETH...
- ▶ Accord de groupe : banques, grande distribution
- ▶ Accord d'entreprise ou d'établissement : EDF, EFS...



Maintien dans l'emploi : origine du signalement

- **Médecin du travail / Médecin de prévention**
- **Employeur**
- **Salarié, exploitant agricole, travailleurs indépendants ou agent concerné**
- **Partenaires : ETM, IPRP, Service social, Conseillers en prévention, MDA, Cellule SSI ...**



Maintien dans l'emploi : Caractéristiques de l'offre d'intervention

► Une offre d'intervention complémentaire

- aux aides et dispositifs de «droit commun» existants. Elle est mobilisable à tout moment, y compris en amont de la reprise d'emploi

► L'accès à un ensemble de prestations et d'aides AGEFIPH/FIPHFP

► Deux conditions à sa mobilisation :

- l'avis du médecin du travail/de prévention
- le dépôt d'une demande de reconnaissance du handicap ou de tout autre titre équivalent

L'intervention des Cap emploi dans le maintien dans l'emploi a été centrée sur les situations complexes nécessitant l'expertise sur la recherche et la mise en œuvre de la solution de maintien.



Maintien dans l'emploi : Le rôle des chargés de mission

▶ Informations et conseils

- ▶ sur les dispositifs, les interlocuteurs, les outils et aides mobilisables, les démarches à entreprendre.

▶ Analyse de la situation et accompagnement

- ▶ dans la recherche et la construction de solutions adaptées, en axant sur l'ergonomie des situations de travail et la gestion des ressources humaines, et en s'appuyant sur le réseau de partenaires spécialisés.

▶ Mobilisation des aides et prestations

- ▶ techniques, humaines et financières pour la mise en œuvre de la solution de maintien pour tout type de handicap (visuel, auditif, moteur, mental, psychique, maladie invalidante) avec divers financements (AGEFIPH, FIPHFP, CPAM, MSA, MDPH)



Maintien dans l'emploi : Le rôle des chargés de mission

▶ Dans le secteur privé

- ▶ l'accompagnement se fait jusqu'à la mise en œuvre de la solution de maintien et jusqu'à la reprise effective de l'activité dans l'entreprise ou le groupe

▶ Dans le secteur public

- ▶ le chargé de mission arrête son accompagnement après recherche et identification ou non de la solution de maintien

▶ Dans tous les cas, le chargé de mission remet aux intéressés une synthèse écrite des actions menées.



Maintien dans l'emploi : Suivi durable en emploi à 6 mois

- ▶ Assurer un suivi 6 mois après le maintien, auprès de la personne présentant un handicap et son employeur, afin de pallier les éventuelles difficultés et d'acter la pérennité du maintien dans l'emploi.
- ▶ En cas de nouvelles difficultés, proposition d'une nouvelle intervention.



La méthodologie d'une étude de maintien

Informations
et conseils

Mobilisation
des aides et
prestations





Maintien dans l'emploi

→ Chiffres issus du rapport d'activité national 2018 :

41 840 salariés, agents de la fonction publique et travailleurs indépendants accompagnés pour un maintien dans l'emploi en 2018.
19 452 maintiens sur 21 348 parcours clos en 2018, soit un taux de maintien de 91 % hors causes exogènes.

→ Chiffres issus du rapport d'activité Bretagne 2018 :

1774 salariés, agents de la fonction publique et travailleurs indépendants accompagnés pour un maintien dans l'emploi en 2018.

675 maintiens sur 810 parcours clos en 2018, soit un taux de maintien de 83% hors causes exogènes.

79 % des signalements proviennent des 3 principaux acteurs impliqués dans les situations individuelles de maintien dans l'emploi interagissant avec les Cap emploi. Avec 43% des signalements, les services de santé au travail sont les premiers orienteurs vers les services Cap emploi, sollicitant ainsi leur expertise sur les situations individuelles. La part des signalements effectués par les employeurs est de 22 %. La part des signalements effectués par les personnes est de 14 %.



Evolution et Transition Professionnelle

Depuis la mise en œuvre des nouvelles missions des Cap emploi au 1er janvier 2018 : 58 % des personnes sans solution de maintien ont poursuivi leur accompagnement.

→ Les moyens mobilisés :

Une forte montée en charge du Conseil en Évolution Professionnelle liée à la délivrance du CEP salariés depuis le 1er janvier 2018.

Rappel : les Cap emploi sont reconnus opérateurs du Conseil en Evolution Professionnelle-CEP dans la loi du 5 mars 2014 et dans la Loi « La liberté de choisir son avenir professionnel » de septembre 2018.



Illustrations

→ **Maintien dans l'emploi**

→ **Reconversion professionnelle**



Plus-value

- ▶ **Service gratuit à destination des employeurs, des salariés, agents, des travailleurs indépendants et des exploitants agricoles**
- ▶ **Acteur neutre**
- ▶ **Vision globale de tous les interlocuteurs du maintien et de leur champ d'intervention**
- ▶ **Maitrise et coordination des différents champs concernant l'orientation, la formation et l'approche ergonomique**
- ▶ **Bonne connaissance des différentes aides mobilisables permettant la mise en œuvre d'une solution réaliste et éclairée**



Une équipe de professionnels

Cap emploi 56

2 rue Ella Maillart – PA Laroiseau – 56000 Vannes – 02 97 47 62 30

www.capemploi-56.com-contact@capemploi56.fr

Cap emploi 22

12 rue des Champs de Pies – CS 34 205-22042 Saint-Brieuc Cedex 2 -02 96 62 33 33

www.capemploi-22.com-informations@capemploi22.org

Cap emploi 29

7 rue de Kervezennec – ZI de Kergonan -29200 Brest -02 98 80 81 00

www.capemploi-29.com-accueil.brest@capemploi29.com

Cap emploi 35

6 allée de la Guérinière-CS 46706-35067 Rennes-02 23 44 82 30

www.capemploi35.fr-contact@capemploi35.com

Valérie LORIC

**Directrice Générale
Cap emploi 56**

Retour et maintien dans l'emploi :

L'entretien de 2^{ème} partie de carrière

ANFH – 29 novembre 2019

Missions de la CPP

- accompagnement de professionnels dans la construction d'un nouveau projet
 - recherche de poste adapté
 - reconversion / reclassement
 - recherche de formation et mode de financement
- coaching
- mise en œuvre et suivi des projets
- pédagogie de l'intégration auprès des cadres accueillant des professionnels en retour à l'emploi
- reclassements statutaires
 - entretiens d'évaluation
 - suivi administratif

2^{ème} partie de carrière

Implique des changements :

→ renoncer à la 1^{ère} carrière

→ passer d'un état actuel à un état désiré

L'entretien de 2^{ème} partie de carrière

- Le 1^{er} entretien est primordial : fixer les règles
 - Anamnèse :
 - Quelle situation ?
 - Quels objectifs ?
 - Quels besoins ?
 - Quelles ressources ?
 - Quels freins ?
 - Quels moyens ?
 - Quels acteurs ?
- Notion de parcours

Reconversion ou reclassement ?



Reconversion

- L'agent a déjà cheminé et a avancé dans les 1ères étapes : le changement est à son initiative
 - L'entretien ne fait qu'enclencher le processus :
 - Donner les moyens à sa disposition (formation, financement)
 - Expliquer les conséquences (reconnaissance du nouveau métier, accompagnement institutionnel)
- accompagnement par la cellule « formation »

Reclassement

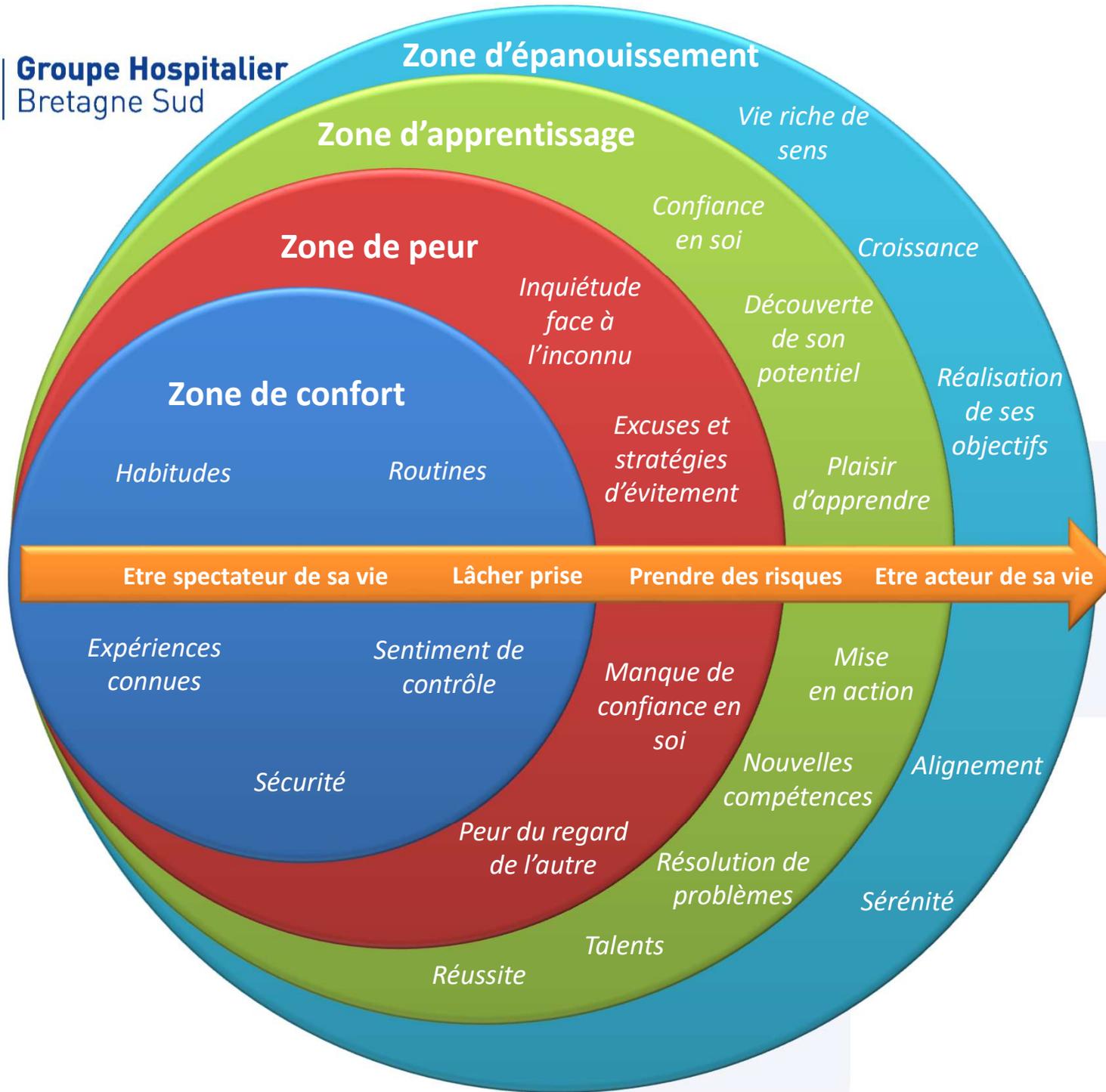
- L'agent subit une situation qu'il n'a pas choisie (problèmes de santé) – inaptitude aux fonctions
- Il n'a pas encore cheminé et n'accepte pas toujours la situation
- Il doit renoncer à un métier et a souvent peur de s'engager dans des démarches

- Obligation de l'employeur de chercher des solutions de reclassement
- accompagnement institutionnel par la CPP

Rôle de la conseillère en parcours professionnels



- Aider le professionnel à amorcer le changement
- Le rassurer, guider, conseiller, mettre en action
- Le maintenir dans un principe de réalité
 - Quelles pistes avec les restrictions médicales
 - Les conséquences du changement (mobilité, salaire, retraite...)
- L'accompagner dans les différentes étapes
 - l'agent doit être acteur de son parcours



Moyens à disposition

- Parcours de découverte de nouveaux métiers
 - Bilans de compétences
 - Formations qualifiantes
- La formation est un moyen, pas un objectif

Et ensuite ?

- Les professionnels en reconversion
 - disponibilité pour convenance personnelle
 - si possibilités de postes en interne, candidature dans le cadre de la mobilité interne
- Les professionnels en reclassement
 - reclassement sur un nouveau grade si possibilités en interne
 - retraite pour invalidité si échec du reclassement