



MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET GESTION DES INAPTITUDES

Atelier – 11 octobre 2016



PRESENTATION DE LA MATINÉE

Françoise Bailly-Béchet

Coordination Handi-Pacte

Arthur Hunt Consulting



Présentation de la matinée

- **Actualités du FIPHFP**
- **Quelques notions sur le maintien dans l'emploi**
- **Les situations rencontrées**
- **Les acteurs du maintien dans l'emploi**
- **Echanges de pratiques**
- **Les difficultés rencontrées**
- **Que peut vous apporter le Handi-Pacte ?**



ACTUALITÉS DU FIPHFP



Actualité du FIPHFP

- Les modifications du catalogue à partir du 1^{er} janvier 2017
- Le colloque régional et le Comité des Employeurs Public du Handi-Pacte Auvergne-Rhône-Alpes

14 Novembre 2016

Centre des Congrès

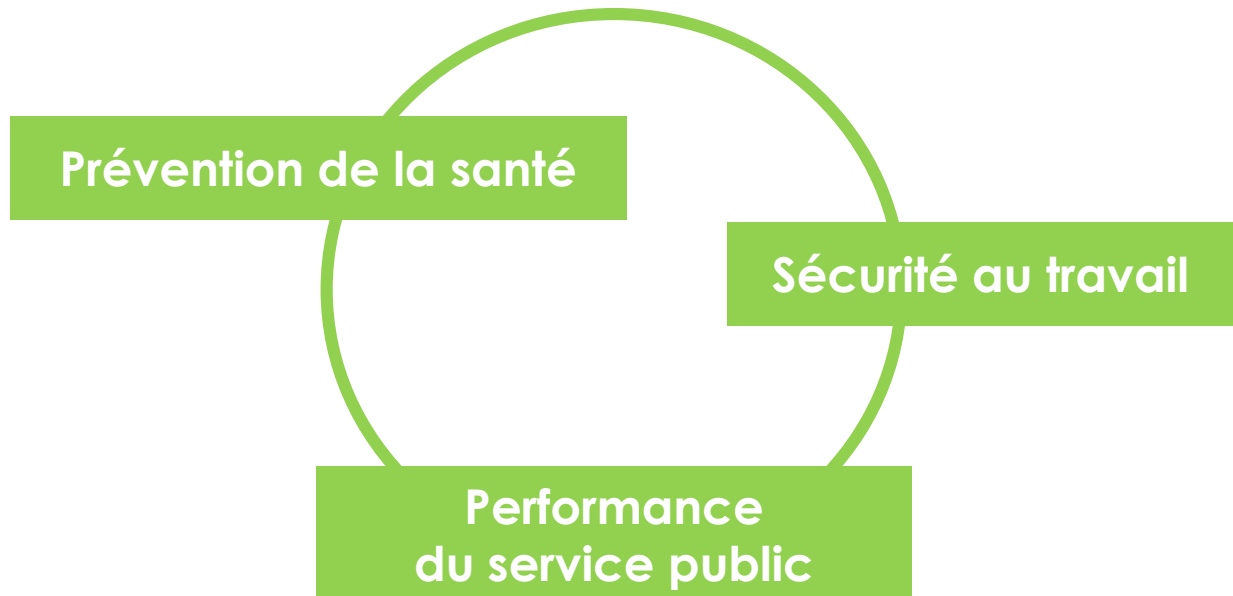
23 Rue Pierre et Dominique Ponchardier

42100 Saint-Étienne



Les enjeux

- Report de l'âge légal de départ en retraite
- Vieillesse de la population
- Contexte budgétaire
- Prise de conscience de l'importance de la prévention des risques professionnels





QUELLES SONT LES QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ ?



QUELQUES NOTIONS



Aptitude / restrictions médicales / inaptitude ?

Aptitude

Le médecin de prévention vérifie la compatibilité de la santé de l'agent avec son poste de travail. Deux types de formulations sont généralement utilisés par les médecins de prévention :

- apte à son poste,
- apte avec restrictions.

Restrictions médicales

La formulation « apte avec restrictions » permet au médecin de prévention de proposer, si besoin, les adaptations nécessaires. Ces **restrictions médicales** peuvent viser certaines tâches (port de charges lourdes, conduite de véhicule...), des situations de travail particulières (travail en hauteur, travail en milieu confiné, travail de nuit...) ou l'exposition à des risques professionnels (risque chimique, vibrations, etc.).



Aptitude / restrictions médicales / inaptitude ?

Inaptitude au poste de travail

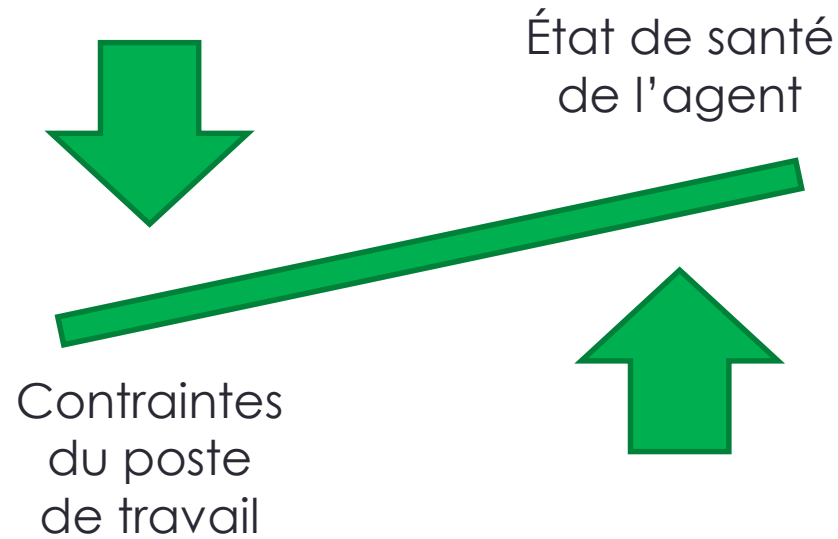
L'inaptitude médicale au poste de travail est une décision médicale prononcée par le médecin de prévention lors d'une visite médicale. Elle atteste que l'état de santé de l'agent n'est pas compatible avec le travail qu'il doit effectuer.

L'inaptitude ne remet pas en question les compétences professionnelles de la personne.

L'inaptitude **n'est pas une invalidité**. L'invalidité est prononcée par le médecin conseil de la Caisse d'assurance maladie.



Un déséquilibre entraine un risque d'inaptitude



LES SITUATIONS RENCONTRÉES



Les situations rencontrées

Maintien au poste
de travail avec
aménagement



Les différents types d'aménagements

Aménagements / adaptations techniques : étude relative à l'aménagement du poste, mobiliers spécifiques, fauteuil ergonomique, fauteuil roulant, logiciels de synthèse vocale, équipement braille, prothèses, orthèses, interprète en Langue des Signes Française (LSF), interface de communication...

Aménagements organisationnels : réorganisation individuelle et/ou collective du travail tenant compte des aptitudes de l'agent en situation de handicap. Par exemple, nouvelle répartition des tâches, aménagement du temps de travail (changement d'horaires ou de rythme de travail), nouvelle répartition de la charge de travail...

Aides humaines : auxiliaire de vie au travail, accompagnateur dans le cadre d'une mission professionnelle, soutien médico-psychologique par un service ou un acteur externe à l'employeur...



Les situations rencontrées

Maintien au poste
de travail avec
aménagement

Maintien au poste
de travail avec
aménagements
impossible



Réaffectation sur
un autre poste
(avec
aménagement
et/ou formation si
nécessaires)



Les situations rencontrées

Maintien au poste
de travail avec
aménagement

Maintien au poste
de travail avec
aménagements
impossible



Réaffectation sur
un autre poste
(avec
aménagement
et/ou formation si
nécessaires)

Réaffectation
au même
grade/cadre
d'emploi
impossible



Reclassement



Le reclassement selon les règles du FIPHFP



RAPPEL

- ✓ un avis du médecin (de prévention ou du travail) précisant l'inaptitude et la nécessité de reclassement de l'agent concerné,
- ✓ l'avis favorable du comité médical ou de la commission de réforme au changement d'emploi de l'agent au sein de son grade, cadre d'emploi ou corps, compte-tenu de son incapacité à exercer ses fonctions,
- ✓ le courrier d'affectation : décision de l'autorité territoriale affectant l'agent à ses nouvelles fonctions

Principe : un document de l'autorité médicale
+ un document de l'autorité administrative



L'impossibilité de reclassement : la retraite pour invalidité

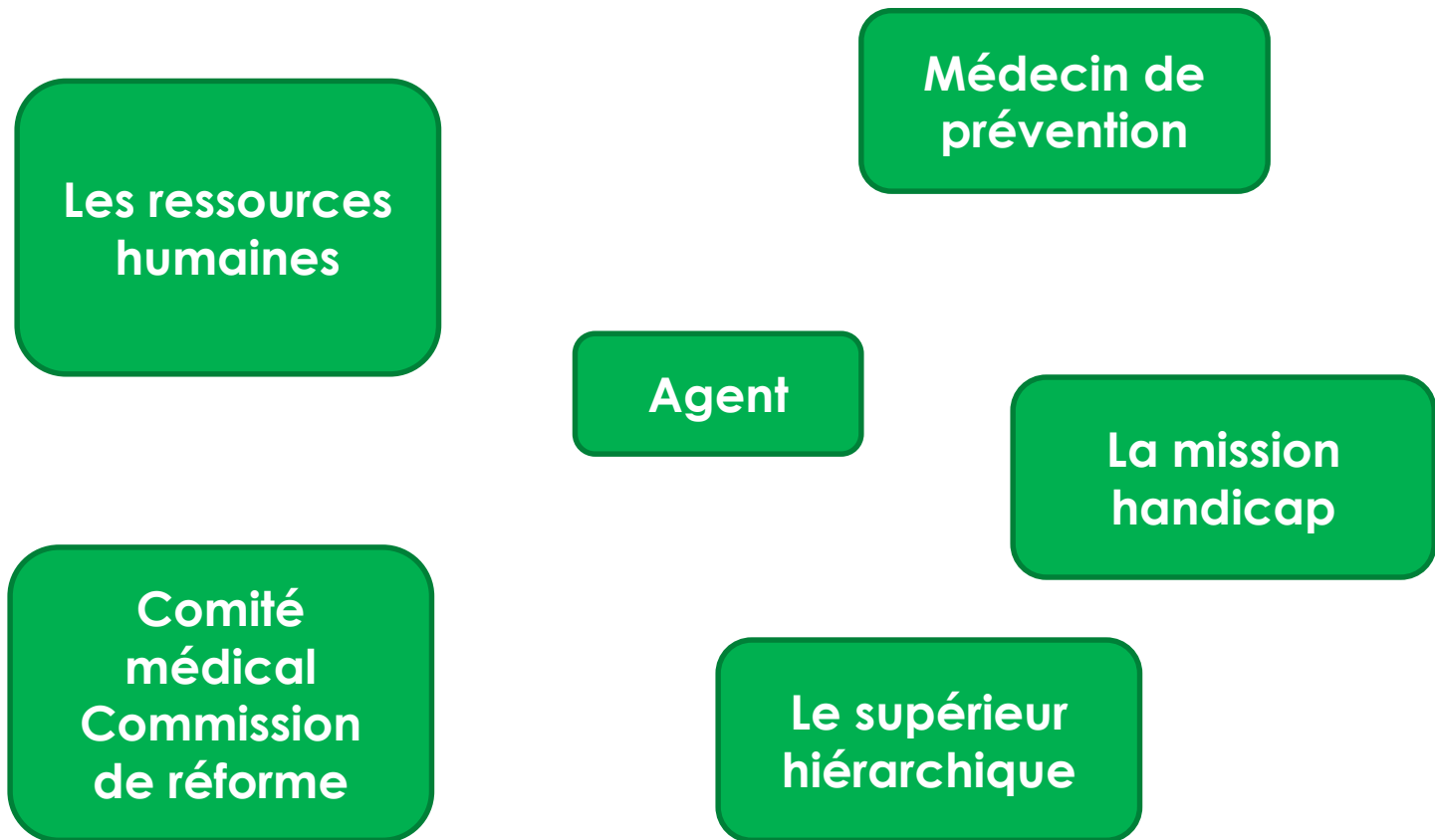
En vertu de l'article 24 du décret 65-773 du 9 septembre 1965,
le fonctionnaire qui se trouve dans l'impossibilité **définitive** et **absolue** de
continuer l'exercice de ses fonctions peut être radié des cadres pour
invalidité et prétendre à une **pension de retraite pour invalidité**,
après avis préalable de la commission de réforme.



LES ACTEURS DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI



Les principaux acteurs du maintien dans l'emploi



La commission de réforme

La commission de réforme est notamment consultée sur :

- l'imputabilité au service, de la maladie ou de l'accident à l'origine d'un congé de maladie ordinaire, d'un CLM ou d'un CLD sauf si l'administration reconnaît d'emblée cette imputabilité,
- la situation du fonctionnaire à la fin de la dernière période d'un CLM ou d'un CLD lorsque le comité médical a présumé le fonctionnaire définitivement inapte lors du dernier renouvellement de son congé,
- la réalité des infirmités suite à un accident de travail/une maladie professionnelle, leur imputabilité au service, le taux d'invalidité en vue de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité,
- le dernier renouvellement d'une disponibilité d'office pour raison de santé,
- la reconnaissance et la détermination du taux d'invalidité temporaire ouvrant droit au bénéfice de l'allocation d'invalidité temporaire.



Le comité médical

Le comité médical départemental est obligatoirement consulté sur :

- la prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs,
- l'attribution et le renouvellement des congés de longue maladie (CLM), de grave maladie (CGM) et de longue durée (CLD),
- la réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire ou à l'issue d'un CLM, d'un congé de grave maladie ou d'un CLD,
- l'aménagement des conditions de travail d'un fonctionnaire après congé de maladie ou disponibilité d'office,
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement,
- **le reclassement d'un fonctionnaire** dans un autre emploi, à la suite d'une modification de son état physique.



Les partenaires sur qui s'appuyer

Psychologue du travail

Assistant(e) social(e)

Assistant(e) de prévention

Ergonome

Représentants du personnel

Organisme de formation

SAMETH

MDPH

FIPHFP

Centre de Gestion



Les aides du FIPHFP

- Bilan de compétences
- Formation dans le cadre du reclassement
- Rémunération de l'agent en formation
- Surcoût des actions de formation
- Tutorat
- Information / communication des collectifs





À QUEL ACTEUR EXTERNE AVEZ-VOUS DÉJÀ FAIT APPEL ?



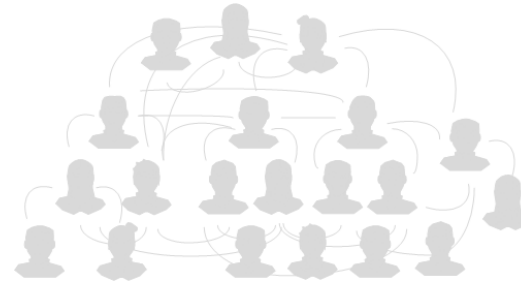


ATELIER



LES CLES DE LA REUSSITE

1 Identifier les acteurs internes



2 Travailler en pluridisciplinarité



3 Développer votre réseau externe





LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES



QUE PEUT VOUS APPORTER LE HANDI-PACTE ?



MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION



BON APPÉTIT !

RENDEZ-VOUS LE 8 NOVEMBRE

