

Le reclassement pour inaptitude médicale : un enjeu de GRH



Edito

Les phénomènes "d'usure" au travail, liés au vieillissement des effectifs et à l'augmentation du nombre de maladies professionnelles, confrontent de plus en plus d'employeurs à la nécessité de devoir agir face à des personnels en situation d'inaptitude. Si l'enjeu est clairement identifié, sa prise en compte dans la gestion des ressources humaines est loin d'être généralisée. Souvent encore, le reclassement est l'aboutissement tardif d'une succession d'arrêts de travail, de restrictions d'aptitude ou d'aménagements.

Il faut bien reconnaître que la mise en œuvre d'une démarche de reconversion réussie est complexe. Elle implique de considérer à la fois des enjeux humains et organisationnels, et de mobiliser des compétences pluridisciplinaires dont ne disposent pas toujours les collectivités. C'est pourquoi, conscient de ces limites structurelles, le Centre de Gestion propose, depuis fin 2009, un dispositif d'appui aux employeurs. Une Cellule pluridisciplinaire accompagne les collectivités dans la recherche de solutions pérennes et positives.

Marc Baietto
Président du CDG de l'Isère,
Délégué régional du CNFPT
Rhône-Alpes - Grenoble,
Maire d'Eybens

Les apports du reclassement

► Une responsabilité

L'employeur a l'obligation de veiller à la protection de la santé de ses agents. Il doit notamment permettre à ceux qui sont déclarés inaptes à exercer leurs fonctions de retrouver un poste adapté à leur état de santé. Ainsi, il assure leur pleine employabilité, dans leur intérêt et celui de la collectivité.

► Un enjeu de santé

Le maintien d'un agent sur un poste inadapté à son état de santé entraîne fréquemment une aggravation de la pathologie, des séquelles et des rechutes. A contrario, on observe la consolidation de l'état de santé et la stabilisation des effets de l'usure professionnelle chez les agents reclassés.

► Une bonne gestion

Un agent en difficulté dans l'exercice de ses fonctions est plus souvent absent. Cet absentéisme a un coût, pour l'agent (perte de revenus...) et pour la collectivité (remplacement, incidence sur le taux d'assurance statutaire...). Le changement de poste ou de métier met fin à cette situation.

► Une organisation plus efficace

L'incapacité d'un agent à exercer pleinement ses missions, ses absences répétées... mettent à l'épreuve l'organisation. Son reclassement met fin à l'imprévisibilité, aux remplacements à répétition, au report de la charge de travail sur les autres personnels...

A savoir

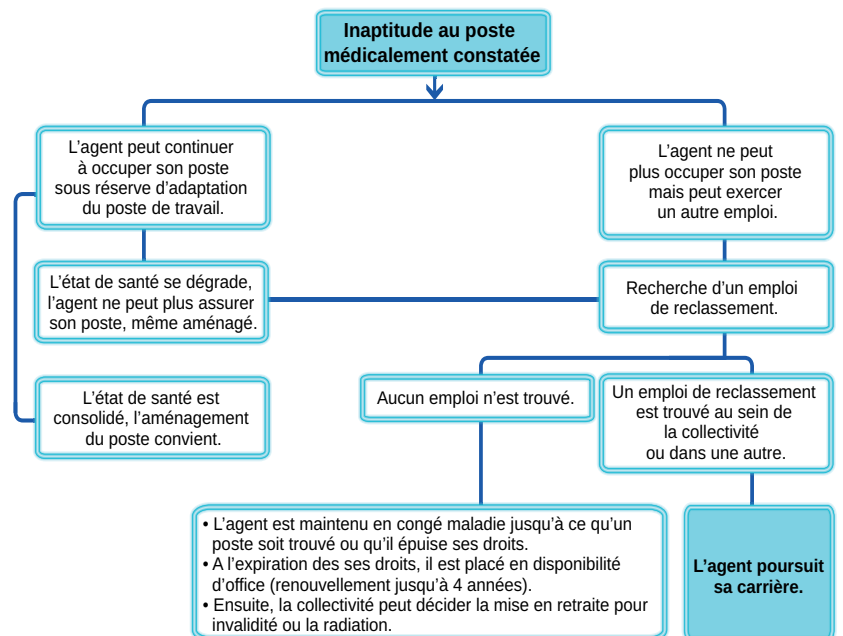
Les personnels
reclassés sont comptabilisés
au titre de l'obligation faite
aux collectivités d'au moins
20 agents d'employer
6% de travailleurs
handicapés.

Le reclassement : de quoi s'agit-il ?

Lorsqu'une personne ne peut plus assurer son poste de travail du fait d'une dégradation, brutale ou progressive, de son état de santé (physique ou psychique), elle est déclarée « inapte ». Le reclassement lui permet de changer de métier ou de poste, et ainsi de retrouver un travail adapté à son état de santé.

- ▶ **Un droit** : tous les agents, titulaires ou non titulaires, reconnus ou non porteurs de handicap, peuvent être reclassés.
- ▶ **Trois conditions** :
 - le reclassement intervient lorsque les aménagements du poste de travail ne permettent plus d'adapter les conditions de travail à l'état de santé,
 - le Comité médical (la Commission de réforme en cas d'accident de service) doit constater que l'état de santé de l'agent lui interdit définitivement d'exercer ses fonctions, sans lui interdire toute activité professionnelle,
 - l'agent doit demander son reclassement (à défaut, son employeur doit l'y inviter).
- ▶ **Une obligation de moyens** : la collectivité doit rechercher un emploi dans ses services et examiner toutes les possibilités de reclassement. En cas d'impossibilité de trouver un poste en interne, elle se tourne vers le CDG qui connaît les offres d'emploi et les collectivités qui recrutent.

Les étapes du processus



Risques professionnels : jouer la prévention

Le reclassement est souvent prévisible. Jouer la carte de la prévention, c'est limiter le risque de devoir le mettre en oeuvre.

Parmi les bons réflexes à adopter :

- ▶ Surveiller les métiers à risque : les métiers des services techniques (agent de collecte, de cuisine, d'entretien, de voirie...), de la petite enfance (ATSEM, auxiliaire de puériculture...) et de l'aide aux personnes âgées sont pénibles physiquement. Beaucoup de ceux des secteurs de l'animation, du social et de l'accueil sont « usants » psychologiquement.
- ▶ Être vigilant concernant les personnels exposés : les travailleurs handicapés, les personnes reconnues en maladie professionnelle, les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée, les agents victimes d'un accident de service et les personnes de plus de 50 ans.
- ▶ Organiser des rencontres régulières DRH-médecin-assistante sociale-ACMO pour faire le point sur les absences des agents exposés,
- ▶ Anticiper le reclassement par des aménagements de poste (en cas de pathologie évolutive) et en organisant les formations nécessaires au changement d'emploi,
- ▶ Mettre en place des parcours individualisés d'évolution professionnelle pour les métiers à risque (offre de formation, aide à la mobilité...),
- ▶ Sensibiliser l'encadrement à signaler les situations de pénibilité sans attendre la dégradation de l'état de santé.

Reclassement réussi

Laurence C.,
Adjoint administratif, Rives

« J'ai travaillé pendant 20 ans comme ATSEM. Suite à d'importantes douleurs dans le dos, la médecine du travail m'a déclarée médicalement inapte à ce poste. Sur le coup, ça a été très dur, parce que ce métier, c'était une passion ; j'ai du en faire le deuil. Aux termes d'un bilan de potentiel, on m'a proposé un reclassement comme agent administratif. A priori, je m'imaginai mal reclassée dans un bureau, sur une tâche administrative. J'ai suivi des formations en informatique, en état civil et en secrétariat qui m'ont donné de l'assurance, puis un stage pratique de 3 mois dans une ville du département. Aujourd'hui, je suis en poste au service de l'état civil de ma commune d'origine. »

Processus de reclassement : 5 points clefs

1. Formaliser un projet professionnel réaliste

Une série de rencontres entre l'agent, le médecin de prévention et la DRH doit permettre d'établir un double diagnostic : un état de la situation professionnelle, statutaire et médicale de l'agent, et un état de son employabilité qui identifie et confronte les souhaits de l'agent avec : ses compétences, les contraintes imposées par son état de santé, les postes disponibles.

Bonne pratique :

- ▶ Proposer un stage d'observation pour conforter le projet professionnel.
- ▶ Parvenir à un compromis entre les contraintes de la collectivité et les souhaits de l'agent.



2. Rechercher un poste adapté

Cette recherche peut-être difficile, en particulier dans les petites collectivités où l'éventail des postes est limité. Le poste proposé doit répondre à un besoin de la collectivité (c'est l'intérêt de l'employeur et un facteur de motivation pour l'agent), être compatible avec l'état de santé de l'agent et lui être accessible. On identifiera ici les besoins de formation pour répondre aux exigences du poste (ces formations peuvent être financées par le FIPHFP).

Bonne pratique :

- ▶ Proposer des missions temporaires ou des postes-relais, en alternance avec des formations spécifiques.
- ▶ Réaliser une évaluation des capacités et compétences professionnelles et/ou bâtir une Evaluation en Milieu de Travail dans une collectivité d'accueil avec l'aide du conseiller emploi du CDG.



3. Placer l'agent au cœur de la démarche

L'implication de l'agent dans son reclassement est un élément déterminant de réussite. Elle implique une écoute de ses aspirations et un accompagnement au changement d'identité professionnelle (faire le deuil de l'ancien métier, se projeter dans un nouvel emploi, retrouver l'estime de soi...). Un arrêt de longue maladie peut également impliquer une « resocialisation » aux exigences du travail.

Bonne pratique :

- ▶ Proposer un accompagnement individualisé par un psychologue du travail.



4. Intégrer dans l'emploi

L'intégration de l'agent dans son poste et son service implique d'obtenir l'adhésion de l'équipe de travail. Le reclassement souffre de clichés (agent "bras cassés"...) et de préjugés qu'il faut lever. A défaut, des mécanismes de marginalisation et des tensions peuvent apparaître. Encadrement et personnels doivent donc être sensibilisés : pour quelles raisons l'agent est-il reclassé, pourquoi dans ce service, quelles sont les restrictions à l'emploi... ?

Bonne pratique :

- ▶ Demander à un ergonome de dresser la liste des tâches compatibles avec l'état de santé de l'agent.
- ▶ Mettre en place un tutorat pour faciliter la prise en main du poste.



5. Accompagner durablement

Le retour à l'emploi ne s'arrête pas le jour où l'agent reprend son activité. Evaluation des compétences acquises, nouvelles exigences du poste, évolution de l'état de santé... l'accompagnement doit se poursuivre pendant plusieurs mois après la réintégration de l'agent. Ce suivi soutient la motivation professionnelle de l'agent et dote la collectivité d'une démarche déclinable dans le temps.

Bonne pratique :

- ▶ Réaliser des bilans d'étapes pour identifier les difficultés (absentéisme, détérioration de l'état de santé...) et les corriger.



Tiers expert : un gage de réussite



Sylvie GUGGINO,
DGS, La Tronche

« Le reclassement est un processus long et souvent complexe qui nécessite pour réussir

de mobiliser des compétences spécialisées. Nous n'en disposons pas forcément en interne. Recourir à la Cellule du CDG, c'est bénéficier d'une expertise pluridisciplinaire et d'un accompagnement dans la durée. C'est aussi profiter d'un regard extérieur sur une situation qui peut se révéler conflictuelle, du fait par exemple de la durée de l'absence de l'agent, du "ras le bol" de son équipe de travail.... L'intervention de la Cellule va donc permettre d'objectiver la situation, de définir une méthodologie adaptée et de coordonner les différents acteurs. Enfin, en faisant entrer dans l'analyse de la situation des acteurs externes à la vie de la collectivité, on a souvent la chance, en mutualisant les connaissances, de faire ressortir des solutions qui n'avaient pas forcément été repérées au départ.



Une démarche partenariale



Michèle CROS,
Médecin responsable de la direction santé, CDG 38

« Chaque démarche de reclassement est singulière, toutefois elle

repose sur un engagement de tous : l'agent, les élus, les ressources humaines, le médecin de prévention et le médecin agréé. Médecin référent de la Cellule Reclassement du CDG, j'apprécie la pertinence des propositions de poste de la collectivité au regard des aptitudes et des compétences de l'agent. Je travaille en étroite relation avec les autres professionnels de la cellule : conseiller emploi, assistante sociale, psychologue du travail. Si nécessaire, je fais le lien avec le médecin de prévention et guide la collectivité dans ses démarches auprès des experts, de la commission de réforme ou du comité médical. La cellule émet, suite à l'analyse collective, des propositions, mais c'est la collectivité qui met en oeuvre le reclassement avec son agent.



Outils pratiques



Des sources pour s'informer

- ▶ **Textes juridiques** : Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 (principe du droit au reclassement), Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 (modalités du reclassement), Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 (organisation des comités médicaux, conditions d'aptitude physique et régime des congés de maladie), Arrêté du 4 août 2004 (commission de réforme) - www.legifrance.fr
- ▶ **Ressources documentaires** :
 - Le reclassement pour inaptitude médicale, Coll. "Les diagnostics de l'emploi territorial", HS n°10, CIG Petite Couronne, mai 2007 - www.cig929394.fr
 - Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la FPT, Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences, CNFPT, Janvier 2010 - www.observatoire.cnfpt.fr



Des partenaires pour vous accompagner

- ▶ **Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique**

Le FIPHFP fournit aux employeurs une aide au financement des études ergonomiques et des actions de formation nécessaires au reclassement de leurs agents - www.fiphfp.fr



- ▶ **La Cellule Maintien dans l'emploi et Reclassement du CDG38**

La Cellule accompagne les employeurs dans leurs démarches pour rechercher et mettre en oeuvre des solutions de reclassement positives et pérennes.

• une équipe pluridisciplinaire

La Cellule s'appuie sur une équipe d'intervenants spécialisés : chargé de mission handicap, direction de l'emploi, gestion statutaire, médecin préventeur, conseiller emploi, assistante sociale, psychologue du travail... Cette approche pluridisciplinaire garantit une meilleure prise en compte des facteurs humains et organisationnels en jeu dans la situation de reclassement.

• un accompagnement à chaque étape

La Cellule propose, en lien avec tous les acteurs concernés (DG, DRH, médecin de prévention, chefs de service, agent...), une procédure éprouvée de conduite des actions nécessaires au reclassement : examen de la situation, exploration des possibilités d'intervention, construction d'un plan d'action, mise en oeuvre du projet. Cet accompagnement s'inscrit dans la durée et inclut l'évaluation des actions mises en oeuvre avec la collectivité.

Journée d'étude

Le CDG avec le CNFPT
Anticiper l'usure professionnelle
et reclasser dans la FPT.
Le 1^{er} février 2011.



Nous contacter :

Centre de Gestion de l'Isère
Cellule Maintien dans l'emploi et Reclassement
416 rue des Universités, 38402 Saint-Martin-d'Hères
04 56 38 87 09
handicapemploi@cdg38.fr

Ce document est téléchargeable sur : www.cdg38.fr et www.rhone-alpes-grenoble.cnfpt.fr