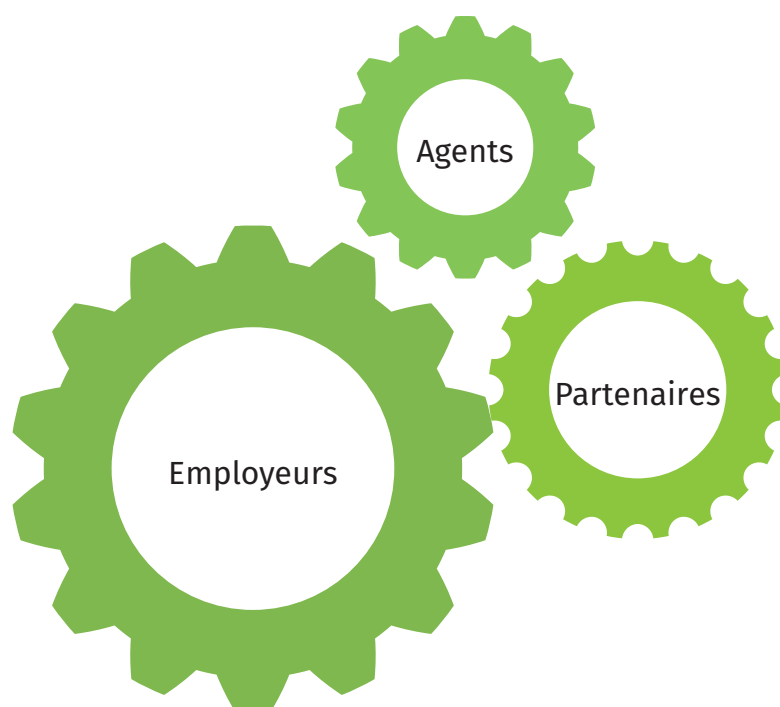


GUIDE

du maintien dans l'emploi dans la fonction publique



Ce guide est le fruit du travail collaboratif des pactes territoriaux pour l'emploi des personnes en situation de handicap dans la fonction publique des régions Hauts de France et Normandie.

SOMMAIRE

P. 4	LE CONTEXTE DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI
P. 6	LA PROCEDURE
P. 7	LA LEGISLATION
P. 10	LES INTERVENTIONS DU FIPHFP
P. 12	LES POINTS CLEFS
P. 15	QUELQUES CAS CONCRETS
P. 36	LES ACTEURS
P. 48	LES OUTILS

LE CONTEXTE DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Lorsque le fonctionnaire est reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions et que le poste de travail sur lequel il est affecté peut être adapté à son état physique, l'employeur est tenu de prendre "en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs en situation de handicap d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer et d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par les employeurs" (cf. introduction chapitres D et E de la Halde).

Lorsque l'état de santé du fonctionnaire ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions, ce dernier doit demander à bénéficier de la procédure de reclassement, avant toute mise à la retraite pour invalidité.

Chacune des lois relatives au statut des trois fonctions publiques comporte des articles relatifs au reclassement des agents mais ce sont les décrets relatifs au reclassement des fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions qui déterminent les procédures spécifiques à chacune d'entre elles.

Que signifie maintenir dans l'emploi ?

Les responsables RH sont fréquemment confrontés à des situations individuelles difficiles, lorsque les exigences du poste de travail ne sont plus compatibles avec la santé physique ou psychique de l'agent et risquent de générer des situations d'inaptitude professionnelle.

Il est essentiel de prévenir et, le cas échéant, de gérer ces situations d'inaptitude partielle ou totale, en mobilisant de multiples compétences et expertises (médecins, ergonomes, expert en mobilité professionnelle, etc.). L'inaptitude est la situation dans laquelle un agent ne peut plus assurer tout ou partie des tâches liées à ses fonctions du fait d'une dégradation de son état de santé.

Le maintien dans l'emploi consiste dans la prévention de la perte d'une activité professionnelle pour des raisons de santé ou de handicap. Il fait référence à toute situation d'inaptitude ou de risque d'inaptitude. Il vise à sécuriser le parcours professionnel, en prenant en considération les restrictions faites à l'agent et en étudiant les possibilités d'adaptation de son poste de travail, ou quand ce n'est pas possible, en recherchant les possibilités de reconversion professionnelle, de reclassement.

Pourquoi maintenir dans l'emploi une personne en situation de handicap ?

Le maintien dans l'emploi répond avant tout à une obligation légale mais il y a également un intérêt pour chacun des acteurs.

L'intérêt pour l'agent :

- Éviter la détérioration de sa santé et conserver une dynamique d'activité,
- Réinvestir, compléter, ajuster ses compétences et anticiper sur ses besoins futurs.

L'intérêt pour l'équipe pluridisciplinaire

- Mieux connaître les postes et les métiers,
- Augmenter son expertise en matière de prévention des risques professionnels.

L'intérêt pour l'employeur :

- Conserver les compétences de sa structure et améliorer sa gestion des ressources humaines,
- Maîtriser sa responsabilité en matière de risques professionnels.

Quels sont les différents modes de maintien dans l'emploi ?

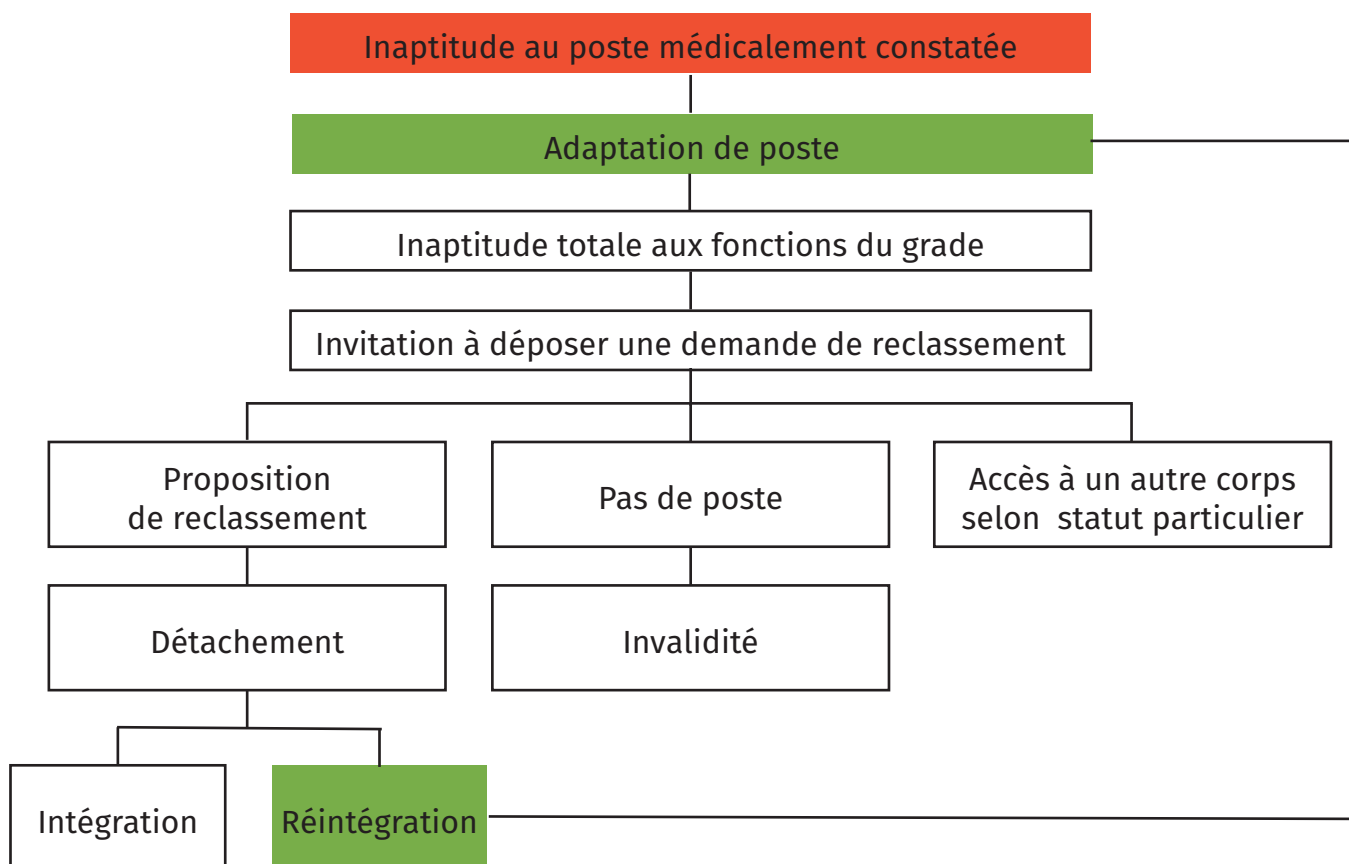
Il existe plusieurs dispositifs pour maintenir dans l'emploi les agents en situation de handicap dans la fonction publique :

- **L'adaptation du poste de travail**
- **La reconversion professionnelle ou le reclassement**

L'impossibilité d'adaptation et de reclassement conduit à la mise à la retraite pour invalidité ou au licenciement pour inaptitude totale et définitive à toutes fonctions.

LA PROCEDURE

La procédure de reclassement comporte plusieurs étapes. Elles peuvent être abordées soit de façon chronologique, soit en fonction du handicap de l'agent. La règle est de trouver, dans cette procédure, la solution la plus adaptée.



Une loi générale dans la fonction publique

Face à une situation de risque d'inaptitude au poste de travail ou de licenciement pour inaptitude, la démarche consiste à rechercher toutes les solutions et mesures permettant à un agent de se maintenir dans son emploi.

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Dispositions relatives au temps partiel de droit

L'article 21 du décret du 12 mars 2007 met en conformité les deux premiers alinéas de l'article 34 bis du décret de 1986 avec la loi du 11 février 2005 précitée. En effet, cette loi ouvre le bénéfice du temps partiel de droit aux fonctionnaires bénéficiaires de l'obligation d'emploi relevant des catégories visées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du code du travail. Ce dispositif a été transposé aux agents non titulaires de l'Etat.

Désormais, le temps partiel selon les quotités de 50 %, 60 %, 70 % et 80 % est accordé de droit.

Circulaire DGEFP-DRT-DSS n° 2002-15 du 21 mars 2002 relative au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés : « Une adaptation du poste personnalisée est recherchée avec l'appui des services spécialisés (aides techniques, aménagement d'horaires, reconnaissance statutaire de la qualité de travailleur handicapé, contrat de rééducation professionnelle, formation, aides financières...). Il s'agit en particulier des services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (Sameth).

L'acte de signalement est le moment clé de la démarche de maintien puisqu'il permet aux acteurs en présence d'anticiper et de se coordonner pour résoudre le problème de maintien. »

Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant sur les « droits et obligations des fonctionnaires » (Loi dite loi Le Pors)

Instaure le principe d'égalité de traitement des conditions d'accès des personnes en situation de handicap aux emplois de la fonction publique.

Article 6 sexies : « Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés mentionnés à l'article L. 323-3, les employeurs prennent, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur ».

Une règle générale

Le maintien dans l'emploi repose, sans s'y résumer, sur une notion voisine du droit du travail : l'obligation de reclassement professionnel pour les personnes déclarés inaptes à leur poste de travail. (art 1226-2 du code du travail)

« Le principe de l'obligation de reclassement consiste à éviter que la santé ou le handicap ne constituent des raisons de licenciement : « Lorsque, à l'issue des périodes de suspension du contrat de travail consécutives à une maladie ou un accident non professionnel, l'agent est déclaré inapte par le médecin du travail à reprendre l'emploi qu'il occupait précédemment, l'employeur lui propose un autre emploi approprié à ses capacités. Cette proposition prend en compte les conclusions écrites du médecin du travail et les indications qu'il formule sur l'aptitude de l'agent à exercer l'une des tâches existantes dans la structure. L'emploi proposé est aussi comparable que possible à l'emploi précédemment occupé, au besoin par la mise en œuvre de mesures telles que mutations, transformations de postes de travail ou aménagement du temps de travail. ».

Des spécificités pour chaque fonction publique

Fonction publique d'État

La loi n°84-16 du 11 Janvier 1984 - Article 63 : « 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. 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 décret n°84-1051 du 30 Novembre 1984 relatif au reclassement des fonctionnaires de l'état reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions : « 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'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade, dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes. »

Le décret du 5 Novembre 2014 définit des nouvelles règles fixant les conditions d'emploi, de fins de fonctions, de reclassement et de rémunération des agents contractuels de l'Etat et de ses établissements publics.

Fonction publique territoriale

La loi n°84-53 du 26 janvier 1984 (articles 81 à 86), « portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale : Les fonctionnaires territoriaux reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être reclassés dans les emplois d'un autre cadre d'emploi ou 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 ».

Le décret n°58-1054 du 30 Septembre 1985 « relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions : Lorsque l'état physique d'un fonctionnaire territorial ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions et que les nécessités du service ne permettent pas d'aménager ses conditions de travail, le fonctionnaire peut être affecté dans un autre emploi de son grade après avis de la commission administrative paritaire ».

Le décret n° 2015-1912 du 29 décembre 2015 publié le 13 Janvier 2016, définit des nouvelles règles pour les agents contractuels dans la fonction publique territoriale. Ceux-ci verront leurs conditions de recrutement, leur rémunération et les obligations liées à leur reclassement redéfinies.

Fonction publique hospitalière

La loi n°86-33 du 9 janvier 1986 (articles 71 à 76) « portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière : 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. 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 décret n°89-376 du 8 Juin 1989 « relatif au reclassement des fonctionnaires hospitaliers reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions : 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. »

Le décret n° 2015-1434 du 5 novembre 2015 définit des nouvelles règles pour les agents contractuels dans la fonction publique hospitalière. Ceux-ci verront leurs conditions de recrutement, leur rémunération et les obligations liées à leur reclassement redéfinies.

LES INTERVENTIONS DU FIPHFP

Le processus de maintien dans l'emploi intervient lorsqu'un handicap survient ou s'aggrave chez un agent.

Le catalogue présentant les interventions du FIPHFP à destination des employeurs publics est téléchargeable sur le site internet du FIPHFP : www.fiphfp.fr

“Peuvent faire l’objet de financements par le fonds les actions suivantes proposées par les employeurs publics :

1. Les aménagements des postes de travail et les études y afférentes effectués avec le concours du médecin chargé de la prévention ou du médecin du travail et des instances compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail ;
2. Les rémunérations versées aux agents chargés d'accompagner une personne handicapée dans l'exercice de ses fonctions professionnelles ou les prestations équivalentes servies par des organismes de droit privé ;
3. Les aides versées par les employeurs publics afin d'améliorer les conditions de vie, au sens du décret du 6 janvier 2006 susvisé, des travailleurs handicapés qu'ils emploient et destinées à faciliter leur insertion professionnelle ;
4. Les aides que les employeurs publics versent à des organismes contribuant, par leur action, à l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique ;
5. La formation et l'information des travailleurs handicapés ;
6. La formation et l'information des personnels susceptibles d'être en relation avec les travailleurs handicapés ;
7. Les outils de recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 323-4-1 du code du travail ;
8. Les dépenses d'études entrant dans la mission du fonds ;
9. Les dépenses visant à rendre accessibles les locaux professionnels et celles visant à favoriser l'accessibilité numérique des systèmes d'information, de communication et de gestion développés dans le cadre de l'activité professionnelle.

Peuvent également faire l’objet de financements par le fonds les adaptations des postes de travail destinés à maintenir dans leur emploi les agents reconnus inaptes à l’exercice de leurs fonctions dans les conditions réglementaires applicables à chaque fonction publique et qui n’appartiennent pas à l’une des catégories mentionnées à l’article 2¹ .”

¹ Article 3 du décret n°2006-501 du 3 mai 2006 relatif au fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

Concernant le maintien dans l'emploi, voici les différentes interventions du FIPHFP :

Favoriser l'accès aux aides destinées à améliorer les conditions de vie personnelles et professionnelles des personnes en situation de handicap

- Prothèse auditive
- Autre prothèse et orthèse
- Fauteuil roulant
- Aide au déménagement

Améliorer les conditions de transport

- Transport adapté domicile/travail
- Transport adapté dans le cadre des activités professionnelles
- Aménagement du véhicule personnel

Renforcer l'accessibilité des lieux de travail et l'accessibilité bâtiminaire

- Accessibilité au poste de travail

Aménager le poste de travail d'une personne en situation de handicap

- Etude ergonomique de poste et analyse de la situation de travail
- Aménagement de l'environnement de travail
- Télétravail

Accompagner les personnes en situation de handicap via des aides humaines

- Auxiliaire dans le cadre des actes quotidiens dans la vie professionnelle
- Auxiliaire dans le cadre des activités professionnelles
- Tutorat
- Interprète en langue des signes, codeur, transcripteur
- Dispositif d'accompagnement pour l'emploi des personnes en situation de handicap psychique

Former les personnes en situation de handicap

- Bilan de compétence et bilan professionnel
- Formation destinée à compenser le handicap
- Formation dans le cadre d'un reclassement ou d'une reconversion professionnelle pour raison de santé
- Surcoût des actions de formation

LES POINTS CLEFS

Afin de mener à bien une politique de maintien dans l'emploi, l'employeur devra anticiper le plus précocement possible les situations potentielles.

Pour ce faire, il pourra s'appuyer sur différents indicateurs

01 ANTICIPER LES SITUATIONS

L'absentéisme : il peut être suivi par l'analyse des arrêts de travail, des accidents de travail, maladies professionnelles, absences sans motifs... Une étude de la durée et de la fréquence pourra affiner l'analyse.

Les inaptitudes et les restrictions médicales :

- l'étude des métiers et services concernés par l'inaptitude ou les restrictions médicales permettent d'orienter les actions du maintien dans l'emploi ;
- l'étude du nombre d'agents reclassés suite à une inaptitude ou une restriction médicale permet de valoriser le travail effectué en matière de maintien dans l'emploi.

Une étude qualitative reste indispensable dans la mise en place d'une politique de maintien dans l'emploi. En effet, les indicateurs quantitatifs ne permettent pas toujours d'évaluer les situations spécifiques. Afin d'explorer plus précisément l'ensemble des situations, un entretien avec le Médecin du Travail permettra d'affiner les données quantitatives.

Cette première étape devra aboutir à la rédaction de tableaux de signalements qui permettront le suivi individuel des agents concernés par leur maintien dans l'emploi.

Il appartient à l'employeur de désigner en interne la personne qui aura en charge la construction de ces tableaux de signalement (correspondant handicap, infirmière, responsable ressources humaines...).

La réussite d'une politique de maintien dans l'emploi repose également sur la structuration d'une cellule pluridisciplinaire dédiée qui pourra être composée :

- du correspondant handicap
- d'un membre du service RH
- du médecin du travail
- de l'assistante sociale du personnel
- du conseil prévention
- d'un partenaire externe

02 ORGANISER LA PROCEDURE

Cette cellule se réunira périodiquement selon le nombre de cas traités et aura pour mission principale la réalisation et la formalisation des parcours individuels de maintien dans l'emploi grâce à différents outils :

- mi-temps thérapeutique
- bilan de compétence
- formation
- aménagement du poste de travail
- auxiliaire professionnelle

Par ailleurs, cette cellule veillera aux différentes étapes de la démarche de maintien dans l'emploi à savoir :

Étape 1 : événement déclencheur (signalement)

Étape 2 : diagnostic de la situation

Étape 3 : recherche pluridisciplinaire de la solution

Étape 4 : mise en œuvre de la solution

Étape 5 : suivi du maintien dans l'emploi

Enfin une information périodique en CHSCT permettra d'intégrer le dispositif de maintien dans l'emploi dans la culture de l'employeur public.

03

RENDRE L'AGENT ACTEUR

La personne la plus concernée reste, bien évidemment l'agent lui-même. Il est donc primordial de l'associer à la démarche de maintien dans l'emploi et de le rendre acteur voire initiateur des différentes solutions envisagées.

Pour ce faire, on pourra mettre en œuvre différentes actions :

- participation de l'agent lui-même à la cellule maintien
- entretiens périodiques avec le correspondant handicap
- élaboration d'un guide personnalisé du parcours de maintien dans l'emploi
- présentation de parcours de maintien dans l'emploi réussis

Au cas par cas et selon les caractéristiques propres de chaque situation, il conviendra d'associer le collectif de travail et plus précisément le service concerné où l'agent reprendra ses fonctions.

Préparer et informer les équipes de travail au retour dans l'emploi de l'agent surtout en ce qui concerne les réorganisations avec une répartition différente de la charge de travail :

- Éviter l'attitude compassionnelle négative.
- Éviter l'impression de "traitement de faveur".
- Impliquer le collectif dans la mise en œuvre du maintien dans l'emploi.

De la même manière que pour l'agent, le processus de maintien dans l'emploi a peut avoir des effets bénéfiques pour le collectif de travail, à savoir :

- Un apaisement du climat de travail du fait que tous les membres du collectif sont informés de la situation et sensibilisés aux situations de handicap au travail.
- Un évitement d'une répartition aléatoire et injustifiée de la charge de travail de la personne en situation de handicap sur le collectif de travail.
- Une perception plus équitable de la justice organisationnelle et du respect de chacun.
- Une assurance sur les engagements de l'employeur en faveur des personnes en situation de handicap.

04

ASSOCIER LE COLLECTIF DE TRAVAIL

05

S'APPUYER SUR DES PARTENAIRES EXTERNÉS

Certaines situations peuvent nécessiter l'intervention de partenaires externes qui pourront apporter à la fois un regard technique, avoir une approche indépendante et un regard extérieur par rapport à la situation rencontrée (voir Qui sont les partenaires du maintien dans l'emploi ?).

CAS CONCRETS

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES TERRITOIRES ET DE LA MER DU CALVADOS : QUAND L'INTERMINISTERIEL DEVIENT UNE REALITE

L'ORGANISATION

La DDTM 14 compte un effectif de 241 agents. Créée en 2010, son intervention concerne des domaines variés liés à l'aménagement durable des territoires :

- l'aménagement urbain,
- l'agriculture et les espaces ruraux,
- la prévention des risques,
- le milieu marin et les activités nautiques.

Concernant sa politique en faveur de l'emploi des travailleurs en situation de handicap, une convention nationale Ministère de l'Ecologie/FIPHFP a été renouvelée en 2014.

Le taux d'emploi de la DDTM 14 en 2014 était de 8,7% avec 21 Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi (BOE).

LA PROBLEMATIQUE

En avril 2010, Madame X, 44 ans et professeur à l'Education Nationale, a connu un grave problème de santé nécessitant un congé de longue maladie jusqu'en 2013.

En août 2014, elle a obtenu la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé par la MDPH du Calvados. Compte tenu de son état de santé elle n'a pas pu reprendre son poste d'enseignante qu'elle occupait depuis 1996.

Dès lors, Madame X s'est tournée vers la cellule de reclassement de la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN) du Calvados pour chercher un nouveau poste.

Ingénieure géomètre-topographe de formation initiale, elle s'est orientée vers la DDTM 14 en juin 2013 pour envisager un poste adapté à son handicap.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'agent souhaite retrouver un poste adapté à son handicap.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

L'objectif était de trouver un métier correspondant à la fois à ses compétences professionnelles et à ses capacités physiques suite à sa maladie.

LE PROJET

Avec l'appui du service social de la DDTM 14 et de la DSDEN, Madame X a engagé des démarches auprès du service des ressources humaines. Il lui a été proposé un poste de géomaticienne avec l'accord du service d'accueil.

Le service médical et le service social ont apporté leur expertise et leur appui pour l'adaptation du poste de travail en lien avec le service social de l'Education Nationale par le biais d'un dispositif d'accompagnement qui permet au personnel enseignant ne pouvant plus être maintenu sur un poste d'enseignement de construire un projet professionnel et d'être suivi pendant une année renouvelable deux fois (dispositif du « poste adapté »).

LA MESURE

Madame X occupe donc ce poste de géomaticienne depuis janvier 2014 à temps partiel. L'accueil, la prise en charge et la formation dont elle a pu bénéficier tant par le service ressources humaines que par ses collègues de travail au sein de son service lui ont permis de réussir ce repositionnement professionnel.

LA REUSSITE

Le partenariat DDTM/DSDEN et l'investissement du service d'accueil ont été primordiaux dans cette réussite de maintien dans l'emploi. L'intégration définitive de Madame X au sein du Ministère de l'Ecologie a été demandée et acceptée en 2015.

« Nous avons travaillé pour la première fois en collaboration avec le service social de l'Education Nationale sur un reclassement professionnel. Cela nous a permis de nous ouvrir à d'autres modes d'accompagnement des personnes en situation de handicap et à solliciter notre ministère sur une intégration d'un agent d'un autre ministère ce qui n'est pas encore automatique mais qui permet d'ouvrir le champs des possibles » (Sophie DEBIEU, Assistante Sociale DDTM 14).

(Département du Calvados)

CENTRE HOSPITALIER DE FLERS : LA FORMATION, UN LEVIER DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

L'ORGANISATION

Avec un effectif de 878 agents, l'hôpital de Flers s'est engagé dans une politique en faveur de l'emploi des travailleurs en situation de handicap depuis le 1er janvier 2015 (convention FIPHFP). Son taux d'emploi est, quant à lui, en progression constante et a atteint 6,04% pour l'année 2014.

LA PROBLEMATIQUE

Pour Madame Y, Agent des Services Hospitaliers (ASH) de 48 ans, le maintien dans l'emploi n'a été rendu possible que grâce à la formation professionnelle permettant un changement de poste de travail. Recrutée en mai 2007 comme ASH, elle a ensuite intégré l'école d'aide-soignante et a pris ses nouvelles fonctions en juillet 2008. Souffrant d'une maladie invalidante, elle a été en congé longue maladie de novembre 2012 à juin 2014.

Le verdict est tombé lors de la visite de reprise chez le médecin du travail : apte sans manutention de patients et sans port de charge...

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

Madame Y souhaite qu'une solution soit trouvée pour la maintenir dans l'emploi

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

Le centre hospitalier est confronté depuis quelques années à des problématiques importantes liées au handicap des agents ce qui implique la recherche de solutions novatrices et coordonnées.

C'est fort de cette préoccupation, qu'un diagnostic participatif a été élaboré en concertation avec les partenaires sociaux et l'encadrement afin de soulever des problématiques récurrentes et d'identifier la construction d'actions adaptées, réalistes et réalisables par l'hôpital.

LE PROJET

Afin de mener à bien sa politique handicap et emploi, l'hôpital de Flers s'est doté d'une cellule « reclassement et postes adaptés » qui a « étudié » la situation de Madame Y suite à sa reprise en mi-temps thérapeutique en juillet 2014. Un entretien avec le référent handicap et le DRH a pu être mené afin d'entendre l'agent sur ses difficultés engendrées par son état de santé et de reprendre avec elle son cursus professionnel pour identifier la solution la plus adaptée à sa situation.

Dans son cas, Madame Y avait une expérience professionnelle dans le domaine administratif ce qui a permis d'orienter son maintien dans l'emploi vers un poste tertiaire d'assistante médico-sociale en chirurgie et en anesthésie.

D'autre part et pour assurer la réussite de ce reclassement, Madame Y poursuit une formation diplômante de 462 heures de secrétaire médico-sociale.

Mais ce maintien dans l'emploi n'aurait pas été totalement réussi sans l'intervention du Sameth de l'Orne qui a été sollicité par l'hôpital afin de préconiser des aménagements matériels du poste de travail. Dès lors, et avec le soutien financier du FIPHFP, deux fauteuils ergonomiques et deux repose pieds permettent à Madame Y d'occuper dans les meilleures conditions son poste de travail dans deux services différents.

Enfin, et vu l'éloignement entre les deux services, un chariot permet à Madame Y de transporter les dossiers médicaux.

LA MESURE

La satisfaction de l'agent et de la direction générale du centre hospitalier.

LA REUSSITE

Cette situation est significative des différents facteurs dans la mise en œuvre réussie de solutions de maintien dans l'emploi : rôle prépondérant du médecin du travail, coordination grâce à une cellule spécialisée, place donnée aux partenaires sociaux, intervention de structures externes, parole donnée à l'agent, politique volontariste de l'établissement...

« Notre établissement s'est engagé dans une politique handicap depuis plus d'un an. Bien sûr notre première préoccupation concernait le maintien dans l'emploi de nos agents, mais nous travaillons également sur l'insertion professionnelle de travailleurs en situation de handicap avec le recrutement de deux apprentis. Pour le maintien dans l'emploi « gérer » le handicap au travail, c'est permettre à chaque agent, à chacun de ses collègues et au centre hospitalier de repenser l'environnement et la relation au travail ». (Nicolas VILAIN, DRH centre hospitalier de Flers).

(Département de l'Orne)

COMMUNE DE TORIGNI-SUR-VIRE : LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI CONCERNE AUSSI LES PETITES COMMUNES

L'ORGANISATION

La commune de Torigni-sur Vire dans le centre Manche emploie 19 agents. Madame L est agent de la commune de Torigni-sur-Vire depuis 30 ans et elle passionnée par son métier : accueil, secrétariat de la mairie et gestion de la cantine et de la garderie municipale.

LA PROBLEMATIQUE

En 2014, Madame L. chargée de l'accueil des publics depuis plusieurs années ressentit brutalement des difficultés auditives. Ces difficultés se traduisaient par le fait de devoir demander régulièrement à ses interlocuteurs de répéter. Cette situation engendrait bien évidemment un malaise, tant du point de vue de l'agent que de celui du public accueilli et cela commençait à mettre en péril le maintien de Madame L à son poste.

Compte tenu de sa taille, la commune de Torigni-sur-Vire ne dispose pas de moyens humains dédiés à la gestion des ressources humaines et notamment au maintien dans l'emploi de ses agents.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

Le maire souhaite maintenir à son poste Madame L, agent de la commune depuis 30 ans.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

Madame L souhaite que la commune améliore ses conditions de travail.

LE PROJET

Un premier contact a eu lieu avec le Sameth 50 pour exposer les difficultés rencontrées par Madame L et trouver une solution d'améliorations de ses conditions de travail.

Avec l'aide du médecin du travail et du Sameth 50, Madame L a monté un dossier de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé auprès de la Maison Départementale de l'Autonomie de la Manche, une première étape avait été franchie.

Ensuite, et grâce notamment au soutien financier du FIPHFP, Madame L a pu être appareillée.

La situation aurait pu s'arrêter là mais des mesures sonores du bureau d'accueil faisaient apparaître des décibels élevés (61 au lieu de 50). Dès lors, il devenait nécessaire d'insonoriser l'accueil de la mairie.

La commune a donc entrepris des travaux d'isolation phonique pour un montant de 5 000 € pris en charge à 80% par le FIPHFP. Ce coût important est dû au fait que c'est dans le château, classé monument historique, qu'est hébergé l'Hôtel de Ville et les différents services municipaux (sol en parquet et hauteur du plafond de plus de 6 mètres à l'accueil).

Outre ces aménagements, le collectif de travail de Madame L a été sensibilisé au handicap auditif ce qui a permis une meilleure compréhension et une meilleure acceptation de son maintien dans l'emploi.

LA MESURE

La satisfaction de l'agent et de ses interlocuteurs, de ses collègues et du maire.

LA REUSSITE

Mieux qu'un long discours, les témoignages de la commune et de Madame L sont éloquents : « *Les problèmes sont réglés et l'accueil est plus esthétique !* ».

(Département de la Manche)

ACADEMIE DE ROUEN : UN AMENAGEMENT DE POSTE ATTENTIF ET BIENVEILLANT

L'ORGANISATION

L'Académie de Rouen, administration déconcentrée du Ministère de l'éducation nationale placée sous l'autorité du Recteur, compte 1790 écoles et 302 établissements du second degré publics et privés sous contrat et scolarise près de 352 000 élèves.

Cette académie compte plus de 27 000 agents dont près de 17 000 enseignants (1^{er} et 2nd degrés public-privé).

LA PROBLEMATIQUE

Atteinte de plusieurs maladies invalidantes depuis quelques années, l'agent âgé de 50 ans, occupe un poste de conseiller principal d'éducation dans un collège depuis plus de 12 ans.

Il s'est trouvé en grande difficulté lors des nombreuses manifestations douloureuses de ses pathologies et il était de plus en plus difficile pour lui de pouvoir assurer ses différentes missions.

Les difficultés de santé de l'agent sont connues depuis longtemps de son employeur. A ce titre, l'agent bénéficie depuis plusieurs années d'un aménagement organisationnel grâce à des mesures spécifiques propres à l'éducation nationale (allègement de service accordé en 2008).

De plus, chaque année, le chef d'établissement s'attache à construire un emploi du temps tenant compte de la pathologie et des difficultés qu'elles engendrent et veille à ce qu'il permette des temps de récupération conséquent.

Le collectif est très impliqué et attentif, tant au niveau de la direction que des équipes. Cette dimension humaine est un véritable atout dans le succès du maintien dans l'emploi de l'agent.

Malgré différents aménagements, l'état de santé de l'agent s'est dégradé en 2012 l'obligeant à solliciter un Congé Longue Maladie (CLM).

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

A son retour de CLM, l'agent a demandé à pouvoir bénéficier d'une étude de son poste de travail afin de trouver d'autres solutions de maintien.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

L'académie de Rouen souhaite continuer de maintenir l'agent à son poste de travail.

LE PROJET

Le correspondant handicap a saisi le SAMETH qui a prescrit une intervention de l'APF (Association des Paralysés de France), afin d'identifier les capacités fonctionnelles de l'agent et de pouvoir aménager son poste pour compenser son handicap.

L'intervention a débuté par la visite de l'ergothérapeute sur le lieu de travail. Après un bilan fonctionnel, des premiers essais de matériels ont eu lieu. Les matériels « standard » tel que fauteuil ergonomique, repose jambe ne convenaient pas, il a fallu mener une véritable réflexion pour du matériel spécifique adapté à la déficience de l'agent.

L'agent a pu bénéficier d'un aménagement technique de son poste à l'aide d'un clavier ultra plat à faible pression des touches, d'une souris roller mouse, d'un repose pied réglable, d'un téléphone avec fonction main libre, d'une barre en gel, d'un repose poignet, d'un fauteuil ergonomique complètement adapté avec un dossier sur mesure à mémoire de forme, d'accoudoirs sur mesure et d'un système de bascule pour l'aider à se lever.

L'implication de l'APF et la mobilisation de tous les acteurs se sont poursuivies sur le long terme. En effet, l'agent a été contraint de s'arrêter durant l'accompagnement pour une autre difficulté de santé.

A son retour, quelques mois plus tard, tout le monde s'est mobilisé à nouveau afin de finaliser son aménagement de poste.

L'aide du FIPHFP a ensuite été sollicitée pour mener à bien cet aménagement de poste.

Le poste de travail de l'agent est complètement aménagé depuis, l'agent n'a pas eu un seul arrêt de travail grâce notamment à la diminution des manifestations douloureuses en lien avec le matériel ergonomique proposé.

LA MESURE

L'agent bénéficie d'un accompagnement personnalisé depuis plusieurs années de la part du médecin de prévention et du correspondant handicap. Une véritable relation de confiance a pu se nouer. L'agent bénéficie également d'un accompagnement attentif et bienveillant de la part de son chef d'établissement.

LA REUSSITE

Au-delà de l'aménagement matériel, le maintien dans l'emploi de cet agent a pu être réalisé principalement grâce à la bienveillance et à l'accompagnement humain voulus par le chef d'établissement.

L'attention permanente, l'absence de critiques ou de reproches en cas d'absence, la recherche de solution en interne sont des actions menées par le supérieur hiérarchique qui ont un effet psychologique très positif sur l'agent et le collectif de travail. Grâce à cela, l'agent travaille sans pression, il se sent utile dans son rôle et continue à s'investir dans ce métier qu'il aime.

Les études ergonomiques et les bilans fonctionnels sont des outils précieux pour construire un maintien dans l'emploi. Les prestataires spécialisés sollicités sont en mesure d'apporter des solutions concrètes souvent méconnues de l'employeur. Les actions mises en œuvre permettent ainsi à des agents en situation de handicap de continuer à exercer leur métier alors que leur situation de santé était susceptible de les amener, à l'extrême, à une retraite pour invalidité.

(Département de la Seine Maritime)

COMMUNAUTE DE COMMUNE DE BRETEUIL SUR ITON (EURE)

L'ORGANISATION

La communauté de communes du canton de Breteuil-sur-Iton créée en 2001, regroupe 14 communes et compte 10 076 habitants.

LA PROBLEMATIQUE

Agé de 50 ans et recruté en 1987 en qualité de ripeur pour la réalisation de tâches de collecte des ordures ménagères et de tri sélectif, l'agent a ressenti en 2009 lors de l'accomplissement de ses tâches, une vive douleur dans tout le bras gauche en ramassant les ordures ménagères, ce qui a entraîné un arrêt de 48 jours consécutifs. Une déclaration d'accident de service a été faite. Deux ans plus tard, l'agent a été hospitalisé pour une hernie cervicale suite à des fourmillements ressentis au bras et à la jambe.

L'agent a été convoqué à deux reprises pour des expertises médicales :

- En 2013 auprès d'un médecin du sport qui a conclu à une reprise à temps partiel sur son poste initial avec une restriction concernant le port des charges répétitives supérieures à 20 kg.
- Puis en 2015 auprès d'un médecin rhumatologue qui a conclu à une consolidation, avec une raideur douloureuse du rachis cervical, et un taux d'IPP de 4 %.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

La communauté de communes souhaitant répondre aux nouvelles normes environnementales, la réflexion s'est portée sur une mise en adéquation entre le poste recherché pour l'agent et l'acquisition d'un matériel adapté à ses contraintes de santé.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'agent souhaite reprendre un poste au sein de la collectivité répondant à ses contraintes de santé.

LE PROJET

La Communauté de Communes du Canton de Breteuil-sur-Iton a demandé un reclassement professionnel avec une prise en charge par la cellule aménagement /reclassement du centre de gestion de la Fonction publique territorial de l'Eure.

Le SAMETH a accompagné la collectivité en rencontrant l'agent afin de poser un premier diagnostic, puis dans un second temps afin de valider le dispositif permettant la reprise de l'activité professionnelle de l'agent.

Une recherche des postes disponibles répondant aux contraintes de santé de l'agent au sein de la collectivité a été réalisée.

Après validation par le médecin de prévention 3 mois avant la reprise de l'agent, le reclassement professionnel de l'agent a pu être officialisée et sa reconversion confirmée. Il a été nommé en tant que Adjoint Technique Principal 2ème Classe au service voirie.

Le nouveau matériel acquis par la collectivité, permet à l'agent d'alterner entre la station debout et assise selon qu'il conduit le véhicule ou qu'il utilise la machine. Cette désherbeuse à eau chaude est équipée d'un tuyau très léger et permet de projeter de l'eau à 120 °C sur les végétaux « indésirables » tout en utilisant de l'eau de pluie. Cette machine de la taille d'une petite remorque présente l'avantage d'être tracté par un véhicule utilitaire.

Enfin, dans un souci de protection de l'environnement et de préservation de l'état de santé des agents habilités à ses fonctions, le conseil communautaire a décidé de ne plus employer de produits de traitements phytosanitaires. Une Charte « zéro pesticide » a été signée en partenariat avec le conseil départemental.

LA MESURE

Cette action a non seulement permis une prise de conscience de l'ensemble des agents sur les possibilités d'actions de la collectivité en terme de reclassement et/ou de maintien dans l'emploi mais également de faire évoluer le regard posé sur les situations de handicap au travail.

LA REUSSITE

En 2015, la commission de réforme a statué sur une consolidation de l'accident de service avec un taux d'IPP à 4 % et préconisé une reprise du travail dans le cadre d'un reclassement. Le cadre de cette reprise s'est fait en étroite collaboration avec le médecin de prévention du Centre de Gestion, le soutien du Sameth et le suivi de la Cellule Aménagement Reclassement.

(Département de l'Eure)

LE RECTORAT : L'AIDE D'UN EXPERT A DISPOSITION DES EMPLOYEURS

L'ORGANISATION

Le service de médecine de prévention du rectorat de Lille compte trois médecins pour 2,5 Equivalents temps plein (ETP). Son périmètre d'action s'étend à l'ensemble de l'Académie de Lille, qui compte plus de 68 000 agents.

LA PROBLEMATIQUE

Depuis l'année scolaire 2000-2001, ce service suit une enseignante atteinte d'un handicap visuel évolutif. Une première intervention de la médecine de prévention a consisté à appuyer sa demande de mutation vers un autre service accessible par les transports en commun. Un vidéo-agrandisseur a également été mis à sa disposition.

Ensuite, en 2007-2008, face à la dégradation de ses capacités visuelles, cette enseignante a bénéficié d'un aménagement de son poste de travail grâce à un temps partiel compensé (dispositif propre à l'Education Nationale). Ce dispositif est, depuis cette date, reconduit chaque année. En 2009-2010, ses capacités visuelles se sont dégradées davantage. Pour la soulager, de nouveaux aménagements matériels ont été effectués et un auxiliaire de vie professionnelle a été recruté. L'expérience n'a malheureusement pas été concluante. S'en est suivi pour l'enseignante une période de découragement intense qui a débouché sur un congé de longue maladie.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

Le rectorat souhaite qu'une étude de poste ergonomique soit mis en place pour que l'enseignante puisse reprendre son poste.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'enseignante souhaite reprendre sur un poste adapté.

LE PROJET

En mars 2012, le médecin de prévention a évoqué l'intervention du service REMORA (organisme spécialisé dans la déficience visuelle) pour une étude de poste ergonomique, que l'enseignante a fini par accepter.

L'étude du poste de travail de l'enseignante par le service REMORA s'est achevée récemment. Elle préconise une reconfiguration totale du poste autour de quatre axes :

- l'éclairage du bureau de l'enseignante (mise en place de luminaires suspendus de type indirect avec variateur d'intensité)
- la consultation informatique (mise à disposition du logiciel de grossissement ZOOMTEXT sur clé USB pour une utilisation possible sur plusieurs postes informatiques)
- la lecture des documents papiers (mise à disposition d'un vidéo -agrandisseur VISIOBOOK et d'un vidéo loupe SMARTLUX)
- la gestion des séquences musicales (mise à disposition d'une tablette tactile couplée à des enceintes compatibles).

Le coût de ces aménagements est estimé à 8 500 euros. Les aides du FIPHFP ont bien sûr été mobilisées tout au long de l'accompagnement de cet agent.

LA MESURE

La satisfaction de l'enseignante et de la médecine de prévention.

LA REUSSITE

Le poste de l'enseignante a été aménagé.

Depuis 2014-2015, le médecin de prévention a sollicité l'intervention de REMORA par le biais d'une prestation ponctuelle spécifique (PPS) pour la formation/sensibilisation de l'accompagnant et du chef d'établissement.

(Département du Nord)

UNE INFIRMIERE DEVENUE KINESITHEREPEUTE A L'HOPITAL DE VALENCIENNES

L'ORGANISATION

Avec une capacité de près de 2000 lits dont plus de la moitié en court séjour, le volume d'activité du centre hospitalier de Valenciennes représente l'une des offre de soins la plus significative de la région Nord-Pas de Calais.

LA PROBLEMATIQUE

En 1996, le centre hospitalier recrute une infirmière. Elle perd progressivement la vue à cause d'une maladie apparue en 2002. Elle enchaîne alors plusieurs congés de maladie, de longue maladie puis une période de disponibilité jusqu'en 2006. C'est à cette date qu'elle reprend le travail sur un poste aménagé à la bibliothèque médicale de l'hôpital. Mais privée du contact avec les patients, elle ressent rapidement de l'insatisfaction. De 2007 à 2010, elle traverse de nouveau une période de congés de longue maladie.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

Le centre hospitalier souhaite que l'infirmière reprenne sur un poste adapté

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'infirmière souhaite reprendre sur un poste au contact des patients

LE PROJET

L'idée de devenir kinésithérapeute germe progressivement dans l'esprit de l'agent.

Le centre hospitalier l'accompagne alors tout au long d'une formation de trois ans à la profession de kinésithérapeute.

A l'issue de son cursus, elle rejoint, sous forme de mise à disposition, l'équipe du plateau technique de rééducation rattachée à l'hôpital et gérée par l'Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie (UGECAM).

LA MESURE

La satisfaction de l'agent d'avoir été formé au métier de kinésithérapeute et de pouvoir reprendre une activité professionnelle au contact des patients.

LA REUSSITE

Tout au long du processus, le centre hospitalier a été accompagné par le SAMETH et la formation de kinésithérapeute a été en partie financée par le FIPHFP.

(Département du Nord)

LA MAE, UN DISPOSITIF DE LA MAIRIE DE VILLENEUVE D'ASCQ INNOVANT ET FAVORISANT LE TRAVAIL EN PLURIDISCIPLINARITE

L'ORGANISATION

Commune de 64 000 habitants située près de Lille, Villeneuve d'Ascq compte 1400 agents (en ETR). Elle est de plus en plus confrontée à des situations problématiques en matière de reclassement. Le nombre de situations augmentant, et les solutions se restreignant.

LA PROBLEMATIQUE

Un responsable de groupe scolaire a été déclaré inapte à ses fonction et doit d'inscrire dans un processus de formation pour effectuer une reconversion professionnelle.

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

En 2006, la mairie crée le dispositif Mobilité Adaptation à l'Emploi (MAE). Ce dispositif offre un accompagnement aux agents en voie de reclassement déclarés inaptes à leurs fonctions et en capacité de s'inscrire dans un parcours de formation. Pendant un an, chaque bénéficiaire du dispositif effectue des stages dans les services de la mairie pour affiner son projet professionnel. L'objectif final est de le reclasser sur un poste vacant qui lui convienne. Au total, 12 agents ont bénéficié de cette initiative entre 2009 et 2013.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'agent appréhende beaucoup sa reconversion.

LE PROJET

Une convention est signée, pendant la période de stage, entre l'agent, les services qui l'accueillent, son accompagnateur et le service formation.

Dans de rares cas, des acteurs externes sont intervenus également sur le volet formation.

Le FIPHFP a par ailleurs été sollicité pour la prise en charge de la formation des agents intégrés au dispositif MAE, de leur salaire pendant la période de formation et éventuellement de l'aménagement du poste de travail.

Tout au long du dispositif, il était important de rappeler à l'agent qu'il ne pourrait intégrer qu'un poste vacant et non se greffer à un service dont les effectifs étaient déjà complets. Il fallait également veiller à bien ancrer le dispositif dans une durée temporaire.

LA MESURE

L'agent anciennement responsable de groupe scolaire a effectué un reclassement sur un poste d'officier d'Etat civil. L'intégration au dispositif MAE a eu un effet rassurant sur cette personne, qui appréhendait beaucoup sa reconversion.

LA REUSSITE

L'agent a suivi une formation pour être reclassé sur un poste d'officier d'Etat civil.

(Département du Nord)

LA REINTEGRATION D'UN AGENT SUITE A UN CONGES DE LONGUE MALADIE AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS

L'ORGANISATION

Le Centre Hospitalier de Beauvais est le 2ème Centre Hospitalier Général de Picardie avec 866 lits. C'est aussi la 1ère Maternité de Picardie et une Unité Spécialisée d'hospitalisation pour les patients Alzheimer de 103 lits.

LA PROBLÉMATIQUE

Un agent du Centre hospitalier de Beauvais de 37 ans, initialement recruté au sein du Centre Hospitalier de Beauvais, en 2007, sur le poste de chauffeur livreur, souffre depuis 2011 de douleurs dorsales récurrentes.

Suite à un échec de reclassement sur un poste de standardiste en février 2012, il a bénéficié d'un congé de longue maladie d'une durée d'un an suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique en juin 2013.

Les restrictions médicales notifiaient que cet agent ne pouvait pas porter de charges lourdes, ne devait pas faire de flexion du tronc et ne devait pas rester en station assise prolongée.

La situation financière difficile de l'établissement implique une réduction globale des effectifs (- 40 ETP en 2013). Dans ce contexte, il est théoriquement impossible de créer des postes adaptés en plus des postes existants.

L'acceptation des agents en postes adaptés dans leur service d'affectation n'est pas toujours évident d'emblée compte-tenu de cette maîtrise des effectifs. La signature des « accords d'accompagnement et de réintégration » facilite la démarche.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'agent souhaite pouvoir trouver un poste adapté afin d'éviter souffrances et exclusion professionnelle.

LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Le Centre Hospitalier souhaite garder et fidéliser son personnel car le turn-over coûte cher. La création d'un poste adapté en période financière difficile montre ainsi l'engagement de la Direction.

LE PROJET

Il a été mis en place par le centre hospitalier un « accord d'accompagnement et de réintégration » sur un poste d'agent administratif au service d'information médicale.

- En collaboration avec le médecin du travail, la direction des ressources humaines a organisé la réintégration de l'agent avec les responsables du service d'information médicale. Un ergonome du Sameth est intervenu pour le conseiller et assurer un suivi.
- Pour pallier le handicap de l'agent sur la station assise, il a été acheté un fauteuil de bureau adapté, suite à l'étude ergonomique menée avec l'aide du Sameth. Cet achat a été financé par le FIPHFP.

L'agent a démarré sur son nouveau poste en mi-temps thérapeutique, avec des journées complètes de travail afin de lui éviter de longs trajets quotidiens. Il a bénéficié d'une formation en interne dans le service, mais aussi en externe avec une formation sur le traitement des données médicales financée par le fonds ANFH/FIPHFP destiné aux agents en situation de handicap.

LA MESURE

Une note de satisfaction de l'agent, de ses collègues et de la Direction Général du Centre Hospitaliers

LA REUSSITE

Le succès de la réintégration de cet agent a été communiqué auprès des partenaires sociaux et de l'ensemble du personnel à travers un article dans le journal interne de l'établissement, pour valoriser les bénéfices pour l'agent ainsi que la qualité de l'accompagnement réalisé par la direction des ressources humaines, la médecine du travail et la direction des soins.

La direction des ressources humaines, la direction des soins et la médecine du travail organisent en moyenne chaque année la réintégration d'une dizaine de personnes présentant des restrictions médicales après un arrêt long, le plus souvent, et nécessitant un poste adapté.

(Département de l'Oise)

AMENAGEMENT DE POSTES DE TRAVAIL POUR UN AGENT D'UNE COMMUNE DE L' AISNE

L'ORGANISATION

La Mairie de Ressons le Long dans l'Aisne, emploie six agents dans les services administratif, technique et animation. Les missions du service animation restent variées : activités dans le cadre de l'extra/périscolaire et atelier informatique.

LA PROBLÉMATIQUE

Un agent de la mairie, de 44 ans, en situation de handicap, recruté en septembre 2013, est en contrat aidé sur le poste d'animateur multimédia. Ses activités résident dans la conception et l'élaboration de supports pédagogiques, d'animation d'ateliers informatiques pour enfants et adultes et mise en place d'activités d'animations scolaires.

Ses activités se répartissent sur quatre sites : bureau, école, atelier informatique de deux communes de l'Aisne.

Très rapidement, il s'est avéré que les stations de travail existantes ne permettaient pas à l'agent recruté de travailler dans des conditions optimales. Le handicap de l'agent imposait la nécessité de l'adaptation de ses postes de travail.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'agent souhaite bénéficier de conditions adaptées à son handicap.

LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES

La Mairie vise les meilleures conditions de travail possible pour ses agents afin de les fidéliser et garantir leur bien-être et donc une performance durable.

LE PROJET

L'agent a passé une visite médicale avec le médecin de prévention et un avis de restriction a été notifié.

La Mairie de Ressons le Long a contacté le pôle prévention santé du centre de gestion de la fonction publique territoriale de l'Aisne pour étudier les possibilités d'aménagements des postes de travail. Ainsi, pour étudier l'aménagement de ses postes de travail, la responsable du pôle prévention santé, un ergonome du Sameth de l'Aisne et un concepteur en bureautique aménagé se sont rendus à la mairie en octobre 2013 afin de formuler des propositions.

Au cours des échanges, l'agent concerné a indiqué avoir des difficultés de rotation du tronc et du cou, avoir des difficultés d'accessibilité aux objets trop bas ou trop hauts, avoir besoin de changer de position toutes les 30 minutes, avoir besoin de surélever les pieds, avoir l'avant-bras poser sur le bureau, avoir des mains et doigts raides ou «avec reflexes».

A l'issue des visites, différentes propositions d'achats ont été formulées :

- un siège permettant des réglages pour favoriser les changements de postures fréquents avec accoudoirs et appui cervical. Un fauteuil a été mis à l'essai et présentait de multiples réglages pour l'adaptation à la morphologie de l'agent (profondeur assise, appui lombaire, réglage de tension du mécanisme par rapport au poids ou tonus de l'agent, et mécanisme bascule + réglage du dossier),
- un bureau «dynamique» afin de favoriser le réglage en hauteur du poste de travail et ainsi alterner posture assise et posture debout,
- rangement à hauteur accessible en retour à 90° par rapport au poste,
- un repose-pied,
- une souris verticale ou centrale et guide-doigts sur clavier,
- un support réglable pour l'écran informatique ainsi qu'un support de document,
- du matériel de rangement adapté (armoires à hauteur).

LA MESURE

La satisfaction de l'agent et celle de son manager.

LA REUSSITE

Suite à cette étude de poste, l'agent a rencontré à nouveau le médecin de prévention du centre de gestion de la fonction publique territoriale de l'Aisne qui a également apporté ses préconisations et son avis sur les adaptations proposées.

Une proposition de devis a été formulée à la mairie en décembre 2013, et les postes de travail ont été adaptés début 2014 avec une installation de mobiliers adaptés (bureau, fauteuil) sur les lieux de travail de l'agent.

Dans le cadre de l'aide du FIPHFP engagée au titre de l'adaptation du poste de travail, un dossier de demande d'aide a été élaboré par le référent handicap du centre de gestion de la fonction publique territoriale de l'Aisne et la mairie s'est vue verser une aide d'un montant de 8356.01 € en juin 2014.

Depuis l'installation du mobilier adapté, l'agent poursuit ses missions en étant plus présent au sein de la collectivité. Il s'est de fait retrouvé plus impliqué dans ses missions et dans le collectif du travail des agents de la mairie.

L'amplitude horaire des ateliers d'animation informatique a augmenté car l'agent était en mesure d'assurer plus longuement ces ateliers du fait de l'amélioration de ses conditions de travail.

(Département de l'Aisne)

L'ADAPTATION DE POSTE DE TRAVAIL A LA DREAL DE PICARDIE

L'ORGANISATION

Service régional du Ministère de l'Ecologie, du Développement Durable et de l'Energie (MEDDE) et du Ministère de l'Egalité des Territoires et du Logement (METL), la DREAL pilote, sous l'autorité du préfet de région, les politiques du développement durable, de l'énergie, des transports et du logement. Forte de ses 280 agents, la DREAL couvre un très large champ d'actions dédiées principalement à la mise en œuvre des politiques de développement durable et de la transition énergétique.

LA PROBLÉMATIQUE

Depuis 2008, un agent de 48 ans souffre d'une pathologie handicapante qui nécessite une opération en septembre 2011. Suite à une récurrence en 2013, une demande de RQTH est effectuée.

LES ENJEUX DES PARTIES PRENANTES

L'agent souhaite bénéficier d'un poste de travail adapté.

LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES

La DREAL souhaite garder son agent et être exemplaire sur le sujet du handicap.

LE PROJET

Suite au dépôt auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) du dossier de demande de RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé), le Sameth est intervenu pour effectuer une étude ergonomique du poste de travail de l'agent. Il est recommandé une alternance de l'agent en station assise et debout.

Après validation par le médecin de prévention, il est mis en place un siège ergonomique adapté au handicap de l'agent, un bureau permettant de soulever électriquement le plateau afin d'alterner le travail en position assise et debout et une desserte. Les frais sont avancés par la DREAL et une aide financière est obtenue auprès du FIPHFP pour l'ensemble de l'aménagement de poste.

LA MESURE

Le niveau de satisfaction de son agent et sa performance dans le poste (note de son manager).

LA REUSSITE

Suite à cet aménagement, l'agent fait part de troubles musculo-squelettiques (TMS) atténués et d'une fatigue diminuée.

(Département de la Somme)

LES ACTEURS

LE SERVICE D'APPUI AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS (SAMETH)

Rôle et missions

Pour la Fonction publique, le SAMETH a pour objectif d'accompagner et de soutenir un établissement public, confronté à une situation ou à un risque d'inaptitude d'un de ses agents. Le risque d'inaptitude est identifié suite à l'apparition, à l'aggravation des problèmes de santé ou suite à l'évolution du contexte professionnel.

Condition d'accès

Dans la Fonction publique, ce service s'adresse aux :

- Établissements publics et leur agents ou stagiaires de la Fonction publique (administrations d'Etat, collectivités territoriales, fonction publique hospitalière) y compris les centres de gestion de la fonction publique territoriale et les plates formes régionales interministérielles d'appui à la gestion des ressources humaines.

Toute situation individuelle d'un agent :

- Dont l'état de santé devient incompatible avec l'exercice de son activité professionnelle ;
- Qui risque de perdre son emploi (risque d'inaptitude / restrictions médicales à prendre en compte) ;
- En situation de handicap (reconnu TH ou en voie de l'être).

Constatée par le médecin du travail / de prévention.

Le fonctionnement / l'offre de service

Les conseillers Sameth apportent aides et conseils à toutes les étapes de la démarche, en fonction des besoins rencontrés :

- Informations et conseils sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'emploi.
- Analyse de la situation et accompagnement dans la recherche et la construction de solutions adaptées.
- Mobilisation des aides et prestations techniques, humaines et financières pour la mise en oeuvre de la solution de maintien.

Sameth, des solutions, une éthique :

- Un service personnalisé et non facturé
- Un engagement de confidentialité vis-à-vis de l'agent et de l'employeur
- Une intervention rapide, adaptée à l'urgence des situations
- Une démarche conforme aux dispositions légales et réglementaires
- Une action qui associe tous les acteurs concernés
- Une solution partagée par l'agent et l'employeur

Contacts

Sameth 14

41 bd. Maréchal Leclerc
14000 Caen
Tél. : 02 31 85 94 39
Fax : 02 31 85 94 28
@ : info@sameth14.fr

Sameth 50

Maison des Entreprises - La Croix Carrée
173 rue Antoine Lavoisier
50180 Agneaux
Tél. : 02 33 72 55 20 Fax : 02 33 72 55 11
@ : accueil@sameth50.fr

Sameth 61

48 rue Lazare Carnot - BP 278
61008 Alençon Cedex
Tél. : 02 33 82 59 43
Fax : 02 33 28 86 73
@ : alencon@sameth61.com

LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)

Rôle et missions

Créées par la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005, et définies par le décret 2005-1587 du 19 décembre 2005, les maisons départementales des personnes handicapées se sont vu confier les missions suivantes :

- Information ;
- Accueil - écoute ;
- Évaluation des besoins de compensation ;
- Élaboration du plan de compensation ;
- Attribution des prestations et orientation scolaire, médico-sociale ou professionnelle ;
- Suivi des décisions ;
- Médiation et conciliation.

Nombre de ses missions visent à favoriser l'insertion professionnelle, telles l'information, l'évaluation et l'orientation professionnelles, et des liens de proximité sont mis en place avec les partenaires.

Condition d'accès

Toute demande déposée auprès d'une maison départementale des personnes handicapées (MDPH) doit être accompagnée d'un certificat médical de moins de 3 mois. Ce certificat médical est l'un des supports des relations entre les professionnels de santé et la MDPH.

Si la personne ne présente pas 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... » (Définition de la déficience), et qu'elle ne subit pas une limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement, la personne ne relève pas du champ du handicap. De ce fait, les prestations de la MDPH ne pourront pas être proposées.

Le fonctionnement / l'offre de service

La nouvelle loi sur le handicap du 11 février 2005 a créé un lieu unique dans chaque département pour faciliter les démarches des personnes en situation de handicap : chaque département possède désormais une Maison Départementale des Personnes Handicapées : MDPH, où toutes les formalités peuvent être effectuées, notamment les demandes de Reconnaissance de Travailleur Handicapé.

La personne est au cœur du dispositif. Elle exprime son projet de vie dans le dossier de demande. Ses besoins sont évalués par une équipe pluridisciplinaire. Ses droits sont reconnus par la commission des droits et de l'autonomie composée des représentants du conseil général, des services de l'État, des caisses de protection sociale, des organisations syndicales, des associations (de parents d'élèves, de représentants de personnes en situation de handicap et de leurs familles).

Contacts

MDPH 14

17 rue du 11 Novembre
14000 Caen
Tél. : 0 800 10 05 22
Fax : 02 31 78 91 99
www.calvados.fr
@ : mdph@cg14.fr

MDPH 50

586 rue de l'Exode
50000 Saint-Lô
Tél. : 02 33 05 55 50
Fax : 02 33 55 86 17
www.handicap.manche.fr
@ : mda@manche.fr

MDPH 61

13 rue Marchand Saillant BP 169
61005 Alençon
Tél. : 02 33 15 00 31
Fax : 02 33 81 79 27
www.mdph61.fr
@ : mdph@cg61.fr

LES CENTRES DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE (CDG)

Rôle et missions

Les Centres de Gestion sont des établissements publics à caractère administratif gérés par des employeurs territoriaux. Il en existe un par département à l'exception de la Petite et la Grande Couronne en Région parisienne.

Les collectivités de moins de 350 agents y sont affiliées obligatoirement, les autres collectivités peuvent bénéficier de leurs prestations si elles le souhaitent.

Les Centres de Gestion collaborent avec toutes les collectivités sur l'emploi et les concours.

Un appui technique indivisible

- Le secrétariat des commissions de réforme
- Le secrétariat des comités médicaux
- Un avis consultatif dans le cadre de la procédure du recours administratif préalable
- Une assistance juridique statutaire
- Une assistance au recrutement et un accompagnement individuel de la mobilité des agents hors de leur collectivité d'origine
- Une assistance à la fiabilisation des comptes de droits en matière de retraite.

Les Centres de Gestion assurent :

- la constitution du dossier individuel de chaque fonctionnaire
- le fonctionnement des organismes paritaires (composés d'élus employeurs et de fonctionnaires) se prononçant sur les questions d'ordre individuel (détachement, notation, avancement, discipline) et les mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des collectivités (conditions de travail).

Une densité de prestations offertes

Santé et sécurité au travail

Les Centres développent le conseil et l'inspection en matière de prévention des risques professionnels et proposent souvent un service de médecine professionnelle et d'assurance à l'ensemble des collectivités de leur ressort.

Assistance et organisation

Les Centres offrent aux collectivités des services de remplacement, toutes tâches en matière de retraite et d'invalidité, d'édition de la paye, d'aide à la rédaction d'actes administratifs et à l'archivage.

Mutualisation de prestations

Les CDG peuvent souscrire des contrats ou des conventions en matière :

- D'action sociale
- D'assurance statutaire
- De protection sociale complémentaire.

Contacts

CDG 14

2 Impasse Initialis CS 20052
14202 Hérouville Saint Clair Cedex
Interlocuteur : Clotilde BIENFAIT
Tél. : 02 31 15 50 20
@ : preventeur@cdg14.fr

CDG 50

139 rue Guillaume Fouace CS 12309
50 009 Saint-Lô Cedex
Interlocuteur : Aurore CILLIERE
Tél. : 02 33 77 89 00
@ : a.cillierre@cdg50.fr

CDG 61

Rue de Gâtel
61250 Valframbert
Interlocuteur : Jackie BITEAU
Tél. : 02 33 80 48 14
@ : hygiene-securite@cdg61.fr

COMETE France

Rôle et missions

Depuis sa création, le 11 décembre 1991, COMETE France a initié dans des établissements ou services de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), une prise en charge précoce de l'avenir professionnel des personnes en situation de handicap hospitalisées. Cette démarche permet de les maintenir dans une dynamique d'insertion sociale et professionnelle.

L'objectif est de construire, avec la participation volontaire et active de la personne en situation de handicap, un projet professionnel en milieu ordinaire de travail, qui pourra se concrétiser le plus rapidement possible auprès de l'établissement SSR.

COMETE France fédère ainsi des établissements SSR dans lesquels une équipe COMETE France composée de compétences médicales, paramédicales, sociales et professionnelles est spécifiquement dédiée à cette action d'insertion sociale et professionnelle au sein des structures des soins. Cette équipe pluridisciplinaire accueille le patient, évalue ses capacités au regard de son projet professionnel, élabore avec la personne le projet d'insertion ou de maintien dans l'emploi, évalue sa faisabilité, en assure la mise en œuvre et le suivi.

Condition d'accès

Les publics concernés sont des personnes hospitalisées au moment de la prise en charge (en hospitalisation complète ou partielle) en situation de handicap, présentant des déficiences orthopédiques, motrices et psychomotrices lourdes et/ou complexes telles que atteintes médullaires, cérébrales, ostéo-myofasciales et les pathologies rachidiennes, dont les conséquences entraînent une situation de handicap au regard de l'emploi.

Le FIPHP participe ainsi au cofinancement du champ professionnel des équipes COMETE France. Les parties signataires s'engagent à permettre aux établissements adhérents d'assurer la démarche précoce d'insertion sociale et professionnelle de leurs patients hospitalisés.

Contacts

**CRRF Le Normandy
SOGENOR**

1, rue Jules Michelet BP 619
50406 Granville
Tél. 02 33 90 33 33
comete@lenormandy.com

LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Rôle et missions

Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

À cette fin, ils :

- Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail, et leur sécurité et celle des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
- Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Art. L4622-2 du code du travail.

Contacts

CALVADOS

CMAIC

9 rue du Dr Laennec - BP 10063
14203 Hérouville Saint Clair Cedex
Tél. : 02 31 46 26 60
Fax : 02 31 47 50 23
gcollin@cmaic.fr
www.cmaic.fr

PST

10 avenue du 43ème régiment d'artillerie
14020 Caen
Tél. : 02 31 72 75 00
Fax : 02 31 72 75 67
pst@pst14.fr

SANTRAVIR

11 place du champ de foire
14500 Vire
Tél. : 02 31 66 27 07
Fax : 02 31 66 27 09
santravir@wanadoo.fr

MANCHE

SISTM

ZI le Bois Ardent
107 rue Auguste Grandin
50009 Saint-Lô Cedex
Tél. : 02 33 57 12 93
Fax : 02 33 57 40 97
p.martin@sistm50.com

ORNE

ASTIF

Place de la gare
61100 Flers
Tél. : 02 33 65 26 87
Fax : 02 33 66 10 28
astif61@wanadoo.fr

CIST

40 rue Puits au Verrier - BP 29
61001 Alençon Cedex
Tél. : 02 33 28 19 19
Fax : 02 33 28 44 29
cist61@cist61.fr

LA PLATE-FORME RESSOURCES HUMAINES DU SECRETARIAT GENERAL DES AFFAIRES REGIONALES (PFRH)

La Plate-Forme Ressources humaines (PFRH) Normandie est placée au sein du Secrétariat Général pour les Affaires Régionales (SGAR), sous l'autorité du Préfet de région. Ses agents sont gérés par les services du Premier ministre et son pilotage « métier » est assuré par la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP).

Missions des PFRH

- mettre en œuvre et accompagner les actions de la modernisation de l'État dans le domaine des ressources humaines et de l'organisation du travail ;
- favoriser le développement des mobilités interministérielles et inter fonction publique au sein du bassin d'emploi de la Normandie ;
- contribuer à la professionnalisation de la gestion personnalisée des ressources humaines dans la fonction publique ;
- proposer un plan de formation interministériel régional et construire sur les territoires une offre de formation interministérielle ;
- mettre en place des programmes interministériels d'action sociale et d'amélioration des conditions de travail, notamment, la prévention des risques psychosociaux.

Périmètre d'action

- A titre principal, tous les services de l'État en région Normandie (préfectures, directions régionales et départementales, rectorats, établissements publics..), mais aussi la Fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière ;
- Les écoles de service public, les centres ministériels régionaux ou départementaux de formation ou de gestion.

Contacts

PFRH
7 place de la Madeleine
CS 16036
76036 ROUEN cedex
Tél. : 02 32 76 50 00

L'ASSOCIATION NATIONALE POUR LA FORMATION PERMANENTE DU PERSONNEL HOSPITALIER (ANFH)

Rôle et missions

Créée en 1974, l'ANFH est une association paritaire devenue OPCA de la fonction publique hospitalière en 2007.

Elle assure la gestion et la mutualisation des fonds versés au titre de la formation continue par l'ensemble des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux publics adhérents.

L'ANFH a pour vocation, sur le fondement des principes du paritarisme et de la mutualisation, de favoriser et d'améliorer la qualification professionnelle et personnelle des personnels hospitaliers et de permettre leur adaptation à l'évolution des sciences, des techniques et des conditions de travail.

Érigeant la formation professionnelle en priorité de ses actions, OPCA de la fonction publique hospitalière, l'ANFH entend favoriser ainsi la promotion sociale des personnels hospitaliers.

L'ANFH et le FIPHFP considèrent que la formation est un véritable enjeu pour l'ensemble des personnels des établissements de la fonction publique hospitalière, qu'ils soient travailleurs en situation de handicap reconnus ou non. L'ANFH entend également travailler sur la prévention de l'usure professionnelle ainsi que sur le reclassement des personnels.

L'information et la formation sont des outils qui permettent tout à la fois une meilleure compréhension d'autrui, acceptation de la différence et la promotion de la santé au travail au bénéfice de tous.

Conscients de l'intérêt à promouvoir des démarches innovantes de gestion des ressources humaines pour répondre aux enjeux de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap, l'ANFH et le FIPHFP décident de définir les conditions de mise en œuvre et de développement d'un partenariat sur ces objectifs communs aux missions qui sont les leurs.

Contacts

ANFH Basse-Normandie
Parc Athéna
1 rue André Sakharov
14280 Saint Contest
Tél. : 02 31 46 71 60

LE CENTRE NATIONAL DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIAL (CNFPT)

Le CNFPT et le FIPHFP ont signé une convention nationale qui permet notamment le financement d'un ensemble d'actions :

- Formations à la connaissance de l'environnement territorial.
- Préparation aux concours.
- Formations secrétaire de mairie.
- Accessibilité des locaux de formation.
- Formations des agents non territoriaux.

Contacts

CNFPT Basse-Normandie
17 avenue de Cambridge
14209 Hérouville st Clair
Tél. : 02 31 46 20 50

LE FONDS POUR L'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE (FIPHFP)

Rôle et missions

Le FIPHFP est un catalyseur de l'action publique en matière d'emploi des personnes en situation de handicap.

Sa mission : impulser une dynamique et inciter les employeurs publics à agir en favorisant le recrutement, l'accompagnement et le maintien dans l'emploi au sein de la fonction publique d'Etat, territoriale et hospitalière.

Le FIPHFP aide les employeurs publics à remplir leurs engagements vis-à-vis des personnes en situation de handicap et à atteindre le taux légal d'emploi de 6%. Par ses financements et les partenariats qu'il noue, il incite les employeurs à mettre en oeuvre des politiques d'inclusion professionnelle ambitieuses et à contribuer au changement de regard.

Condition d'accès

Le FIPHFP finance au cas par cas des aides techniques et humaines qui permettent aux employeurs publics de favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi de leurs agents en restriction d'aptitude ou en situation de handicap.

Tous les employeurs publics peuvent bénéficier de l'ensemble des financements du Fonds, même ceux qui emploient moins de 20 équivalents temps plein.

Le fonctionnement / l'offre de service

Le FIPHFP favorise, grâce à ses actions :

- L'accessibilité des locaux professionnels et des outils / logiciels de travail ;
- Le recrutement ;
- La formation et l'accompagnement tout au long du parcours professionnel ;
- Le maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap.

Catalogue des aides du FIPHFP accessible à cette adresse
www.fiphfp.fr/Au-service-des-employeurs/Aides-FIPHFP

Contacts

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter le FIPHFP.

Par mail : e-plateforme.fiphfp@caissedesdepots

Par téléphone : 01 58 50 99 33

Site internet du FIPHFP : www.fiphfp.fr

L'ASSOCIATION DE GESTION DU FONDS POUR L'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES (AGEFIPH)

Rôle et missions

Créée par la loi de 1987 et confortée dans son rôle par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, l'Agefiph a pour mission de favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap dans les entreprises privées et en milieu ordinaire de travail.

Condition d'accès

Le FIPHFP collabore avec l'Agefiph depuis 2008, par le biais de **conventions de partenariat**.

Prenant en compte leurs champs de compétences respectifs, les caractéristiques particulières des employeurs relevant de chaque institution, leurs modalités spécifiques d'intervention, les caractéristiques communes des publics en situation de handicap concernés (âge, qualification, ancienneté au chômage...), le FIPHFP et l'Agefiph ont ainsi traduit dans leur partenariat, par ailleurs imposé par la loi de 2005 :

- la définition d'objectifs harmonisés en matière d'insertion professionnelle, de maintien dans l'emploi et de formation ;
- la mise à disposition au profit des bénéficiaires du secteur public de dispositifs mis en place par l'Agefiph (services Cap Emploi et SAMETH , EPAAST , PPS , PSOP ,...).

Le fonctionnement / l'offre de service

Les interventions de l'Agefiph ne se substituent pas à l'action des acteurs publics mais viennent les compléter et les amplifier. Cette articulation des actions de l'Agefiph avec les aides de droit commun vise à :

- Apporter une réponse au besoin de compensation du handicap ;
- Accroître les aides et les prestations existantes pour les personnes en situation de handicap et les structures.

Contacts

Vous pouvez consulter l'ensemble des aides et services disponibles sur le site de l'AGEFIPH
www.agefiph.fr
ou appeler le N° vert : 0 800 11 10 09

LES OUTILS

EPAAST

ETUDE PREALABLE A L'AMENAGEMENT ET A L'ADAPTATION DES SITUATIONS DE TRAVAIL

Faire des préconisations pertinentes pour compenser le handicap dans la perspective notamment de l'autonomie au poste de travail, de limiter la perte de productivité liée au handicap et d'anticiper les évolutions professionnelles et médicales.

Descriptif

- Éclairer sur la nature exacte des difficultés de façon à définir quelles sont les modifications organisationnelles et/ou techniques souhaitables ou possibles pour permettre une meilleure adéquation entre la personne en situation de handicap et son environnement de travail.
- Permettre d'apprécier dans l'aménagement / adaptation de la situation de travail, ce qui relève de la stricte compensation du handicap. En cela, cette prestation se distingue de celle qui peut exister dans le cadre du droit commun, notamment avec l'équipe pluridisciplinaire des Services de Santé au Travail.
- Apporter à l'employeur, avec réactivité, un appui technique précis sur la résolution de sa problématique en dégagant des solutions concrètes, réalistes et chiffrées, en matière d'aménagement de la situation de travail et / ou de réorganisation du travail, et en respectant le principe d'aménagement raisonnable formulé par la loi du 11 février 2005.

Bénéficiaires

BOETH bénéficiaires de l'article L 5212-13 du code du travail, pour la Fonction publique :

- Agents déclarés inaptes à leur poste, ou présentant des restrictions d'aptitudes importantes constatées par le médecin du travail, et qui ont nécessairement déposé une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.
- Bénéficiaires du secteur public visés par le décret 2006-501 du 03 mai 2006 relatif au FIPHFP.

Prescripteur

L'EPAAST est exclusivement prescrite.

Cette prescription s'accompagne d'une fiche de prescription dédiée, elle est le fait de :

- Cap Emploi
- Sameth
- Centre de Gestion ayant conventionné avec le FIPHFP
- Délégation Régionale Agefiph pour les employeurs publics : si convention avec le FIPHFP prescription par la DR Agefiph, si absence de convention avec le FIPHFP prescription par Cap emploi ou Sameth.

Les conditions :

- Un avis du médecin compétent énonçant des restrictions d'aptitude au poste de travail qu'il s'agisse d'une insertion ou d'un maintien dans l'emploi.
- Une situation suffisamment complexe, nécessitant des compétences complémentaires à celles disponibles chez le prescripteur.
- Un accord explicite des parties prenantes (médecin du travail, agent et employeur).

Financeurs

Financée dans le cadre de la convention de partenariat Agefiph/FIPHFP.

PSOP

PRESTATION SPECIFIQUE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

Permettre l'élaboration d'un nouveau projet professionnel dans le cadre d'un reclassement interne ou d'une reconversion pour une personne en situation de handicap lorsque le maintien à son poste de travail ou de son activité n'est pas possible.

Descriptif

La PSOP doit permettre :

- Un travail d'accompagnement pour la compréhension et l'acceptation de la situation de handicap et la construction d'un nouveau projet professionnel en adéquation avec la situation de la personne (survenance ou aggravation du handicap, évolution du cadre professionnel incompatible avec le handicap de la personne...).
- D'évaluer en les objectivant les possibilités d'insertion ou de reclassement professionnel au sein de la structure d'origine ou dans un autre projet professionnel.
- De valider les projets envisagés. La PSOP dure entre 20 et 40 heures et prévoit une alternance d'entretiens individuels (en face à face) et de regroupements collectifs et une mise en situation professionnelle et/ou une évaluation sur des plateaux techniques.
- La prestation intègre des modules sur l'identification des acquis, l'acceptation du handicap et de ses conséquences, le deuil de l'ancien métier, la découverte du marché du travail, l'élaboration d'un nouveau projet professionnel, l'évaluation de sa faisabilité ainsi que la construction et la formalisation d'un plan d'action.

Bénéficiaires

Pour la Fonction publique, dans le cadre d'un maintien dans l'emploi, les agents, bénéficiaires de l'obligation d'emploi ou en attente de l'être, en activité ou en arrêt de travail, et qui présentent un risque identifié d'inaptitude à leur poste de travail.

La PSOP ne peut pas être mobilisée pour les personnes atteintes d'un handicap psychique ou mental qui peuvent bénéficier d'un appui à l'élaboration d'un projet professionnel dans le cadre des offres de services des Prestations Ponctuelles Spécifiques dédiées à ce public et financées par l'Agefiph et le FIPHFP.

Prescripteurs

Uniquement sur prescription écrite d'un prescripteur autorisé : Sameth, Comète France, Cap emploi.
Pré-requis : être accompagné par le Sameth, par Comète France , ou par Cap emploi et être engagé dans une démarche active de reclassement interne ou de reconversion externe.

Financeurs

Financée dans le cadre de la convention de partenariat Agefiph/FIPHFP.

BILAN DE COMPETENCES

Descriptif

La formation et l'information des travailleurs en situation de handicap.

Le FIPHFP finance le bilan de compétence. Un bilan de compétence initialisé dans le cadre d'un DIF, le FIPHFP ne financera que les surcoûts liés à la compensation du handicap.

Le montant de l'aide

3 000 € TTC maximum par bilan de compétence.

Conditions particulières

Sont également concernés les agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions dans les conditions précisées à l'art. 3, avant dernier paragraphe.

Pièces justificatives obligatoires

- L'avis du comité médical en cas de reclassement
- Un justificatif d'éligibilité (bénéficiaire des articles 2, 3 du décret n° 2006-501)
- Un devis ou l'offre retenue
- Une copie des factures mandatées : les factures sont recevables à condition d'avoir été émises dans un délai de deux ans jour pour jour, précédant la date de demande de financement
- Le relevé d'identité bancaire de l'employeur

L'état déclaratif qui est produit à l'occasion des demandes d'aides dont le montant total est inférieur à 10 000 €, devra lister les pièces ci-dessus que l'employeur tient à la disposition du gestionnaire.

En cas de défaut de présentation de l'une des pièces justificatives susmentionnées, le FIPHFP se réserve le droit de demander à l'employeur le remboursement de l'aide versée.

PRESTATIONS PONCTUELLES SPECIFIQUES PPS

Identifier précisément les conséquences du handicap sur l'emploi et les moyens de le compenser.

Descriptif

Les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) sont des ressources spécialisées venant en appui des missions portées par les opérateurs d'insertion et de maintien dans l'emploi, en particulier les Cap emploi et les Sameth, référents des parcours des personnes.

Elles mettent en oeuvre des expertises, des conseils ou des techniques de compensation pour répondre à des besoins en lien avec la situation de handicap de la personne.

Les prestations sont mobilisables ponctuellement, exclusivement sur prescription des référents de parcours, à toutes les phases d'accompagnement du parcours, d'accès à l'emploi, de suivi, de maintien dans l'emploi ou de formation et au regard des besoins des personnes en situation de handicap, qu'ils accompagnent.

Il existe 5 types de PPS : mentale, auditive, visuelle, motrice, psychique.

Bénéficiaires

- Bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, définis à l'article L5212-13 du code du travail ou en voie de le devenir (l'accusé de réception de la demande de titre de bénéficiaire est alors requis).

- Suivis par des opérateurs, référents de parcours, en charge de l'accompagnement vers l'emploi ou du maintien dans l'emploi

- Inscrits dans une démarche active d'accès, de retour ou de maintien dans l'emploi, attestée par l'opérateur référent de parcours.

- Présentant des besoins, en lien avec leur handicap, auxquels seuls des prestataires spécifiques peuvent répondre.

- Les agents des fonctions publiques mentionnés aux articles 2 et 3 du décret 2006-500 du 3 mai 2006 : agents reclassés ou assimilés, bénéficiaires d'une allocation temporaire d'invalidité, titulaires d'un emploi réservé ou inaptes.

Les prestations sont ponctuelles, indépendantes les unes des autres et mobilisables toutes ou partiellement en fonction des besoins.

Prescripteur

- Cap emploi

- Sameth

- Pôle Emploi

- Missions locales

Dans le cas d'un processus de maintien dans l'emploi uniquement :

- les employeurs publics ayant signé une convention avec le FIPHFP

- les plateformes régionales interministérielles d'appui à la gestion des ressources humaines au bénéfice des agents des services déconcentrés de l'Etat

- les Centres de Gestion de la fonction publique territoriale ayant signé une convention avec le FIPHFP, au bénéfice des agents de leurs collectivités affiliées.

A savoir :

Les employeurs publics n'ayant pas conventionné avec le FIPHFP doivent passer par les prescripteurs habilités (Cap emploi, Sameth..).

L'employeur public a toujours la possibilité de faire appel à un prestataire extérieur (avec respect des règles des marchés publics) et de passer par la plate-forme des aides du FIPHFP pour remboursement de la prestation.

Financeurs

Financé dans le cadre de la convention de partenariat Agefiph/FIPHFP.

Ce document a été rédigé dans le cadre de la mission
Handipacte.

Si vous souhaitez des renseignements sur cette mission
ou nous signaler une information non contenue dans ce
guide,
veuillez contacter :

**La mission
Handipacte Basse-Normandie**

Daniel BARDOU
Coordinateur Handi Pacte Basse-Normandie

Tél : 06 08 43 39 80
Courriel : daniel.bardou2@wanadoo.fr
Site : www.handipacte-basse-normandie.fr