



# JSST 2014 Atelier

**« Mettre en œuvre un reclassement  
professionnel dans un contexte contraint »**

**Réflexion à avoir, dispositifs à mobiliser et  
partenaires à solliciter**

Docteur Françoise GALMICHE, Médecin de prévention, CIG  
Sabrina BARINGTHON, Service Handicap, CIG



# Contexte

## *Situation de la collectivité*

- Collectivité de - de 250 agents
- Population vieillissante
- Une équipe RH dont 1 personne qui est chargée du volet prévention
- Un médecin de prévention inter-entreprise
- Peu de possibilités pour le reclassement :
  - Pas de dispositifs en interne pour anticiper les reclassements (une expérience des postes relai mais échec)
  - Pas de parcours professionnels identifiés et pas de GPEEC
  - 2 postes vacants
- Vision négative des « encadrants » vis-à-vis des agents en situation de reclassement



# Contexte

## *Situation de l'agent*

Profil : Mme B., femme de 47 ans, pas de RQTH

### ■ Situation professionnelle :

- ✓ Agent d'entretien polyvalent (missions de restauration et de ménage)
- ✓ Agent titulaire affecté à l'école maternelle depuis 12 ans dans une équipe de 2 personnes
- ✓ Formations diverses suivies:
  - *Gestes et postures,*
  - *Techniques d'hygiène et de désinfection des locaux sanitaires*
  - *Risques liés à l'utilisation et au stockage des produits d'entretien*



# Contexte

## *Situation de l'agent-historique*

En 2012, choc traumatique à la nuque lors du nettoyage du rebord des fenêtres oscillo-battantes

- Agent en congés pour accident de service pendant 4 mois
- Puis reprise à son poste avec certificat du médecin traitant et avis d'aptitude du médecin de prévention avec des restrictions (*pas de port de charges supérieures à 7kg, pas de mouvement d'élévation de bras et d'extension forcée du rachis cervical, pas de travail en hauteur*)

# Contexte

## *Situation de l'agent-historique*

- 
- Demande d'aménagement de poste par le médecin de prévention et poste aménagé avec l'agent dédié au volet prévention :



Au niveau de ses missions :

- 
- pas de débarrassage de plateau sur échelle,
  - pas de nettoyage des tableaux et des surfaces au dessus de la hauteur des épaules,



Mise en place de matériels :

- 
- 
- réglage de la tension du support de la douchette à la plonge,
  - mise à disposition d'un chariot avec du matériel adapté,
  - installation d'un point d'eau à son étage,

# Contexte

## *Situation de l'agent-historique*

- Echec : nouvel arrêt de 15 jours de l'agent après 3 mois de reprise
- Puis prolongation de l'arrêt de l'agent
- A la reprise de l'agent, la DRH demande une visite médicale de reprise effectuée par le médecin de prévention :  
« inapte au poste mais apte à un autre poste » et rédaction et transmission de la fiche de capacité à la collectivité
- Avis du médecin agréé sur l'aptitude aux fonctions d'agent d'entretien polyvalent



**Saisine de la CRI par la collectivité** pour solliciter un avis sur  
*« l'aptitude aux fonctions »*

# Contexte

## *Situation de l'agent-historique*

**Avis favorable de la CRI sur l'inaptitude aux fonctions mais aptitude à d'autres fonctions**



**Inaptitude aux fonctions d'agent d'entretien polyvalent mais aptitude à d'autres fonctions**

***(dans les observations : reclassement sur un poste sédentaire)***



**Demande de reclassement professionnel par l'agent**



# Que faire ?

Sachant que :

- Deux postes vacants (1 poste d'agent de production comptable et 1 poste d'agent d'accueil central)

- Pas de dispositif de poste de transition

*Expériences passées de 2 postes « tremplin » (1 à l'accueil du public et 1 à la gestion du personnel) mais échec\**

*\*Les échecs des postes « tremplin » : L'agent en poste à l'accueil du public n'a pas voulu y rester (le poste était physiquement adapté à l'agent mais psychologiquement inadapté) et à l'inverse l'agent en poste à la gestion du personnel ne voulait pas le quitter (vision d'un poste pérenne et non temporaire) si bien qu'il a été reclassé sur ce poste*

# Travail en sous groupes

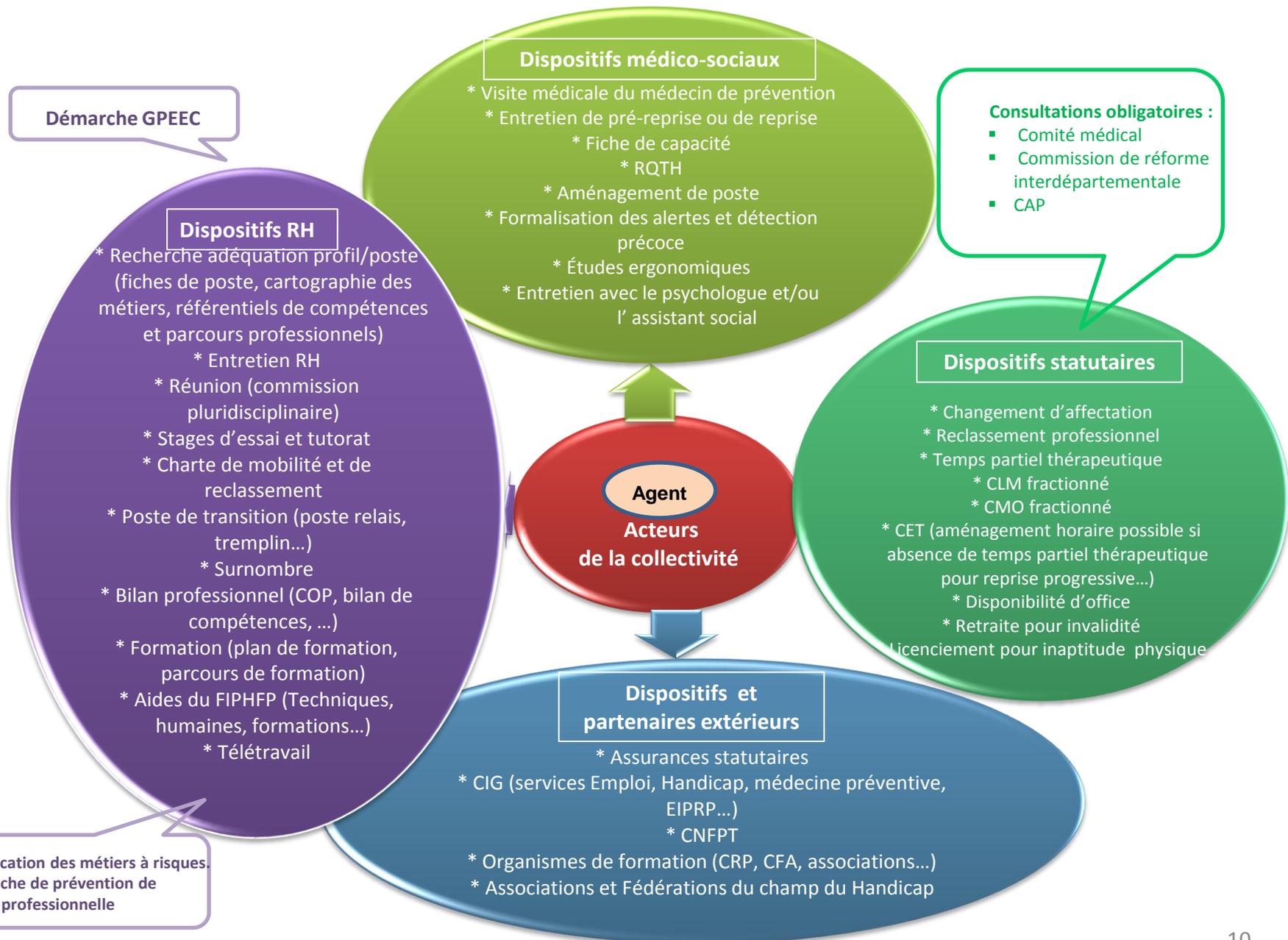
5 tables de 10-12 personnes

1) Quels outils et démarches à utiliser pour reclasser l'agent?

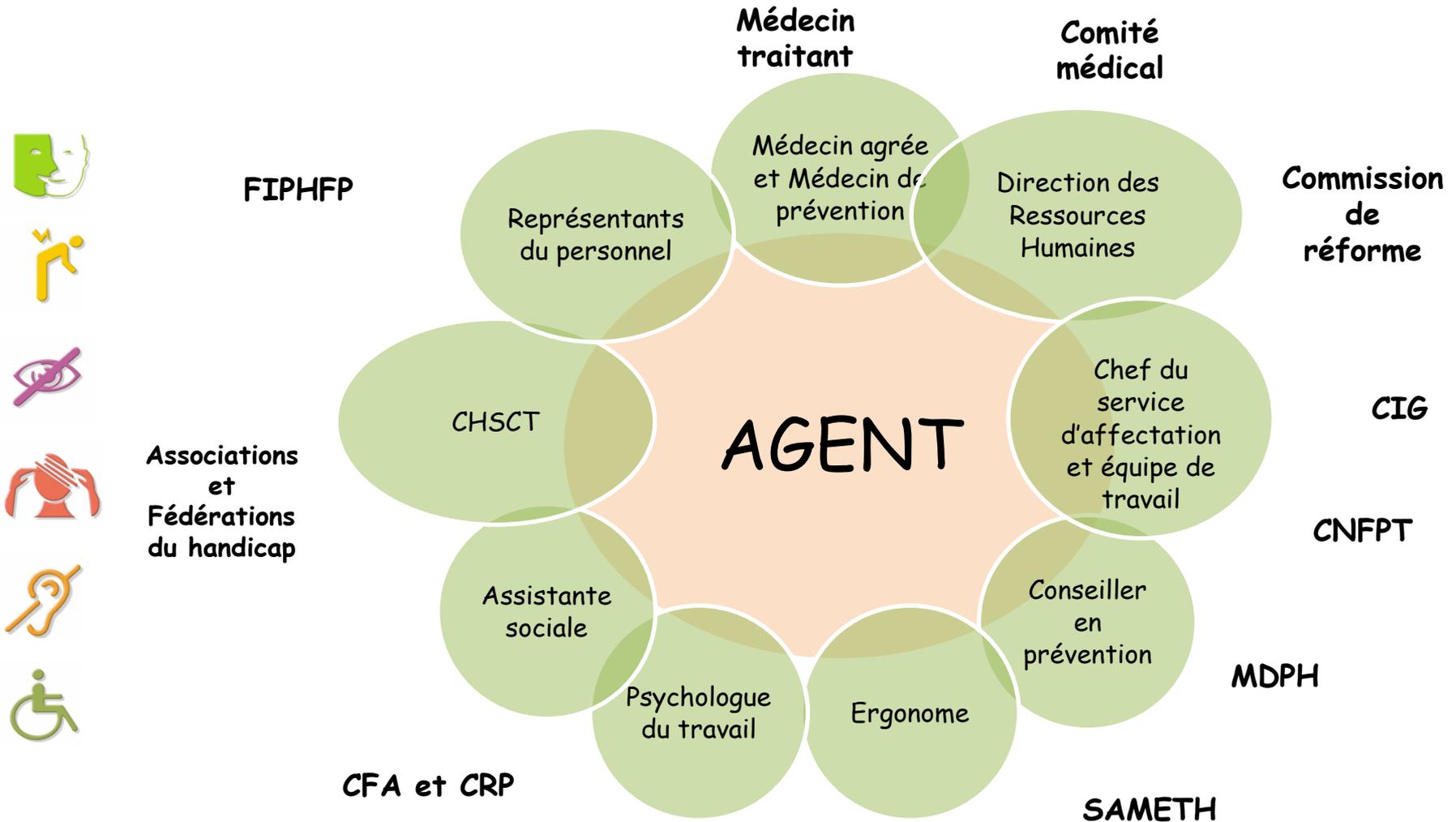
2) Dans un deuxième temps, réfléchir autour d'outils et/ou dispositifs qui auraient pu être mobilisés en amont?



# Panorama des dispositifs à mobiliser dans le cadre de reclassement



# Acteurs à solliciter dans le maintien dans l'emploi



# Les bonnes pratiques.....

## Anticiper et prévenir :

- détecter les signaux d'alerte afin de mettre en place au plus tôt la procédure de reclassement,
- faire du suivi d'indicateurs, des situations individuelles afin de déclencher les saisines et les expertises au plus tôt,
- bien repérer les postes à risques ou les risques d'inaptitude voire enrichir les fiches de poste d'un volet prévention, effectuer une surveillance médicale plus poussée pour certains agents,
- recenser auprès des chefs de service leurs besoins (taches, stages ou postes), identifier et prévoir les départs en retraite,
- s'inscrire dans une démarche GPEEC (ou à plus petite échelle d'une gestion prévisionnelle des emplois ou métiers « à risques »),

**Travailler en équipe pluridisciplinaire avec l'ensemble des acteurs  
...et dans la confiance et dans le respect des missions et du rôle  
de chacun**

**Et surtout placer l'agent au centre du dispositif,**

# Les bonnes pratiques.....

**Optimiser au maximum l'aménagement de poste** (études ergonomiques, aides du FIPHFP),

**Contractualiser au niveau individuel et collectif le processus de reclassement** (charte...)

**Inscrire la démarche de reclassement dans une démarche à long terme** (processus de maturation qui peut être long pour accepter et retrouver sa place dans l'organisation pour un agent = accompagnement au changement nécessaire)

**Informier et sensibiliser :**

Les « encadrants » et les agents sur l'accueil et l'intégration d'agents en situation de reclassement ET l'ensemble des agents sur la politique de reclassement et la thématique du handicap en général

**Informier et sensibiliser permettra notamment pour les agents sur les postes « à risques » d'engager un peu plus facilement une mobilité ou une reconversion professionnelle.**

ST 2014

## et prudence lorsque..

- on place l'agent en disponibilité d'office
- on place l'agent en surnombre

## enfin les fausses pistes....

-Attendre que le Comité médical, la Commission de Réforme Interdépartemental ou le médecin de prévention donne spontanément des indications sur un poste plutôt qu'un autre

-Penser que le poste n'est pas adaptable ou à l'inverse aménager le poste en pensant au bien être de l'agent sans y inclure l'agent lui même, le préventeur, le médecin de prévention...

- Penser que la connaissance de la pathologie est un élément clé pour réussir un reclassement sous l'angle de la GRH (or c'est plutôt connaître les capacités de l'agent et les ressources globales de la collectivité)

- Se fier aux idées reçues.... JSST 2014