



Nathalie GROS,

Médecin de Prévention CdG44,

Céline QUILLAUD-ROBERT,

Service emploi-formation CdG85

**"L'état des lieux du maintien dans l'emploi
dans les collectivités territoriales
de la région Pays de la Loire"**

Quelle est la réalité quantitative du maintien dans l'emploi dans les collectivités de la région ?

Photographie des collectivités de la Région

Nombre de collectivités

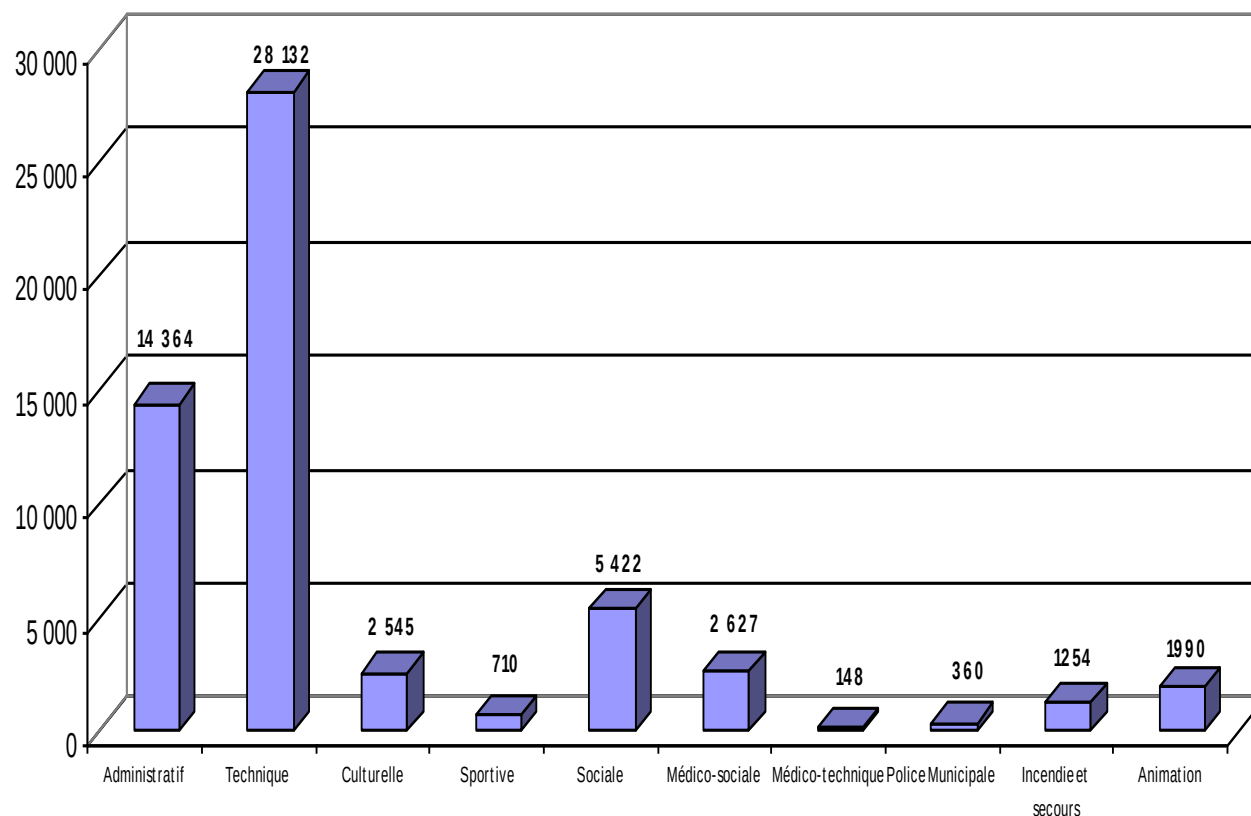
	CA	CNA*	Total
44	328	12	340
49	563	8	570
53	333	4	337
72	457	4	461
85	447	5	452
Total	2128	33	2161

Taux de retour des bilans sociaux

CA	CNA
74 %	100 %
43,5 %	100 %
15,9 %	50 %
61 %	100 %
84 %	100 %

* Distinction faite des communes et des CCAS

Répartition par filières des agents occupant un emploi permanent rémunérés (au 31/12/2007)

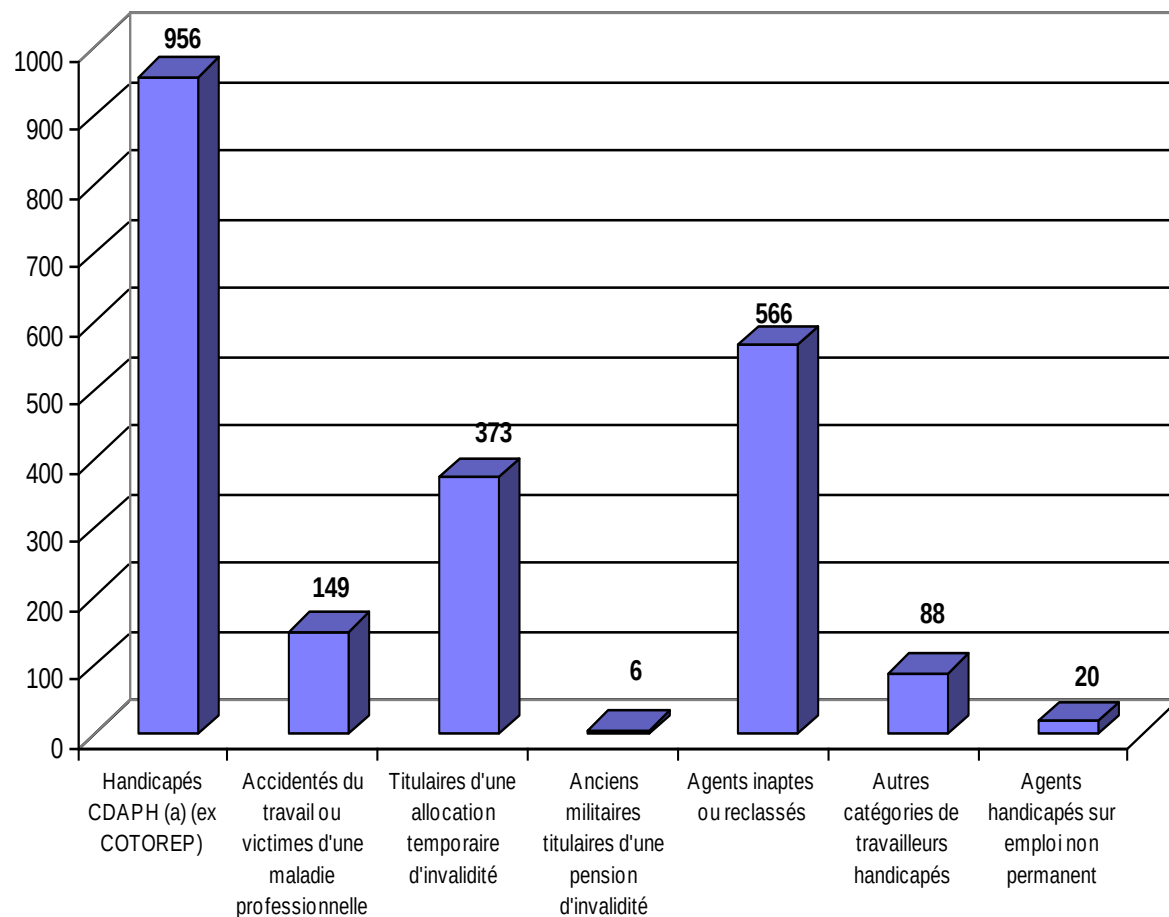


Source : Bilans sociaux - indicateurs 1.1.1 & 1.2.1

Population : Titulaires et non-titulaires des CA et CNA

Effectif total : 57 552

Agents handicapés rémunérés au 31/12/2007



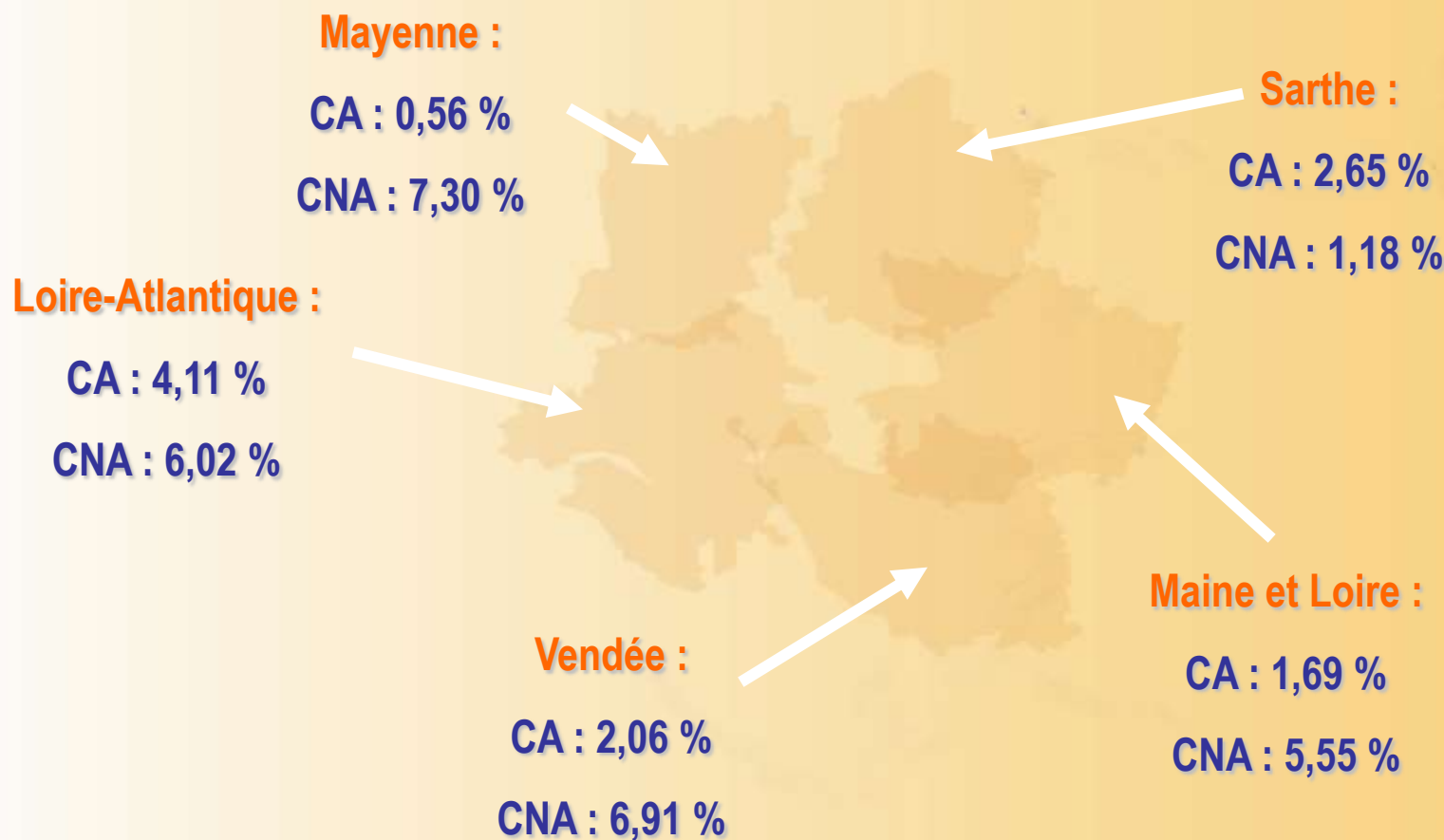
Source : Bilans sociaux - indicateur 1.6.1

Population : Titulaires et non-titulaires des CA et CNA

Population : 2158 agents

Quelle est la réalité quantitative du maintien dans l'emploi dans les collectivités de la région ?

Le taux d'emploi des travailleurs handicapés



Source : Bilans sociaux - indicateur 1.6.3

Population : Titulaires et non-titulaires

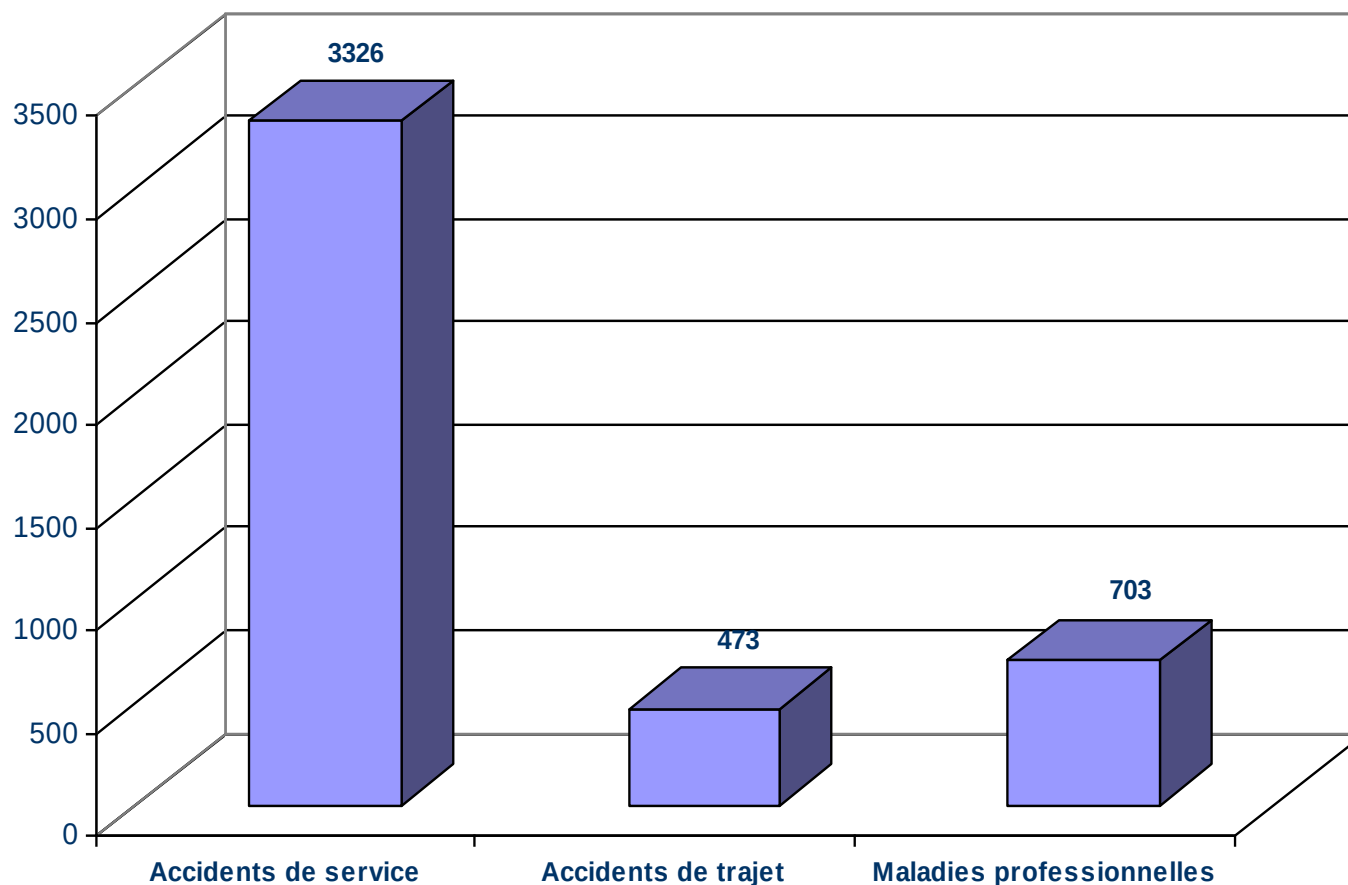
Quelle est la réalité quantitative du maintien dans l'emploi dans les collectivités de la région ?

Zoom sur les taux d'emplois des collectivités de Loire-Atlantique, par tailles.

Tranches*	CA					CNA
	- de 20	20 à 49	50 à 99	100 à 199	200 et +	
Nombre de collectivités	183	84	36	13	12	12
Estimation des effectifs*	1 840	2 750	2 800	2 150	4 500	12 232
Taux d'emploi des travailleurs handicapés	4,11 %					6,02 %
		4,51 %				
	1 %	2,4 %	4,6 %	4,4 %	5,7 %	

* Tranches calculées sur les effectifs et non les ETP

Accidents du travail et maladies professionnelles survenus en 2007



Source : Bilans sociaux - indicateur 5.2.1

Population : Titulaires uniquement des CA et CNA

Inaptitudes au cours de l'année 2007

Les demandes de reclassement en fonction des origines des inaptitudes.

Mayenne :

- Suite à accident de travail ou maladie professionnelle : 2
- Autres facteurs : 5

Sarthe :

- Suite à accident de travail ou maladie professionnelle : 5
- Autres facteurs : 6

Loire-Atlantique :

- Suite à accident de travail ou maladie professionnelle : 16
- Autres facteurs : 51

Vendée :

- Suite à accident de travail ou maladie professionnelle : 4
- Autres facteurs : 10

Maine et Loire :

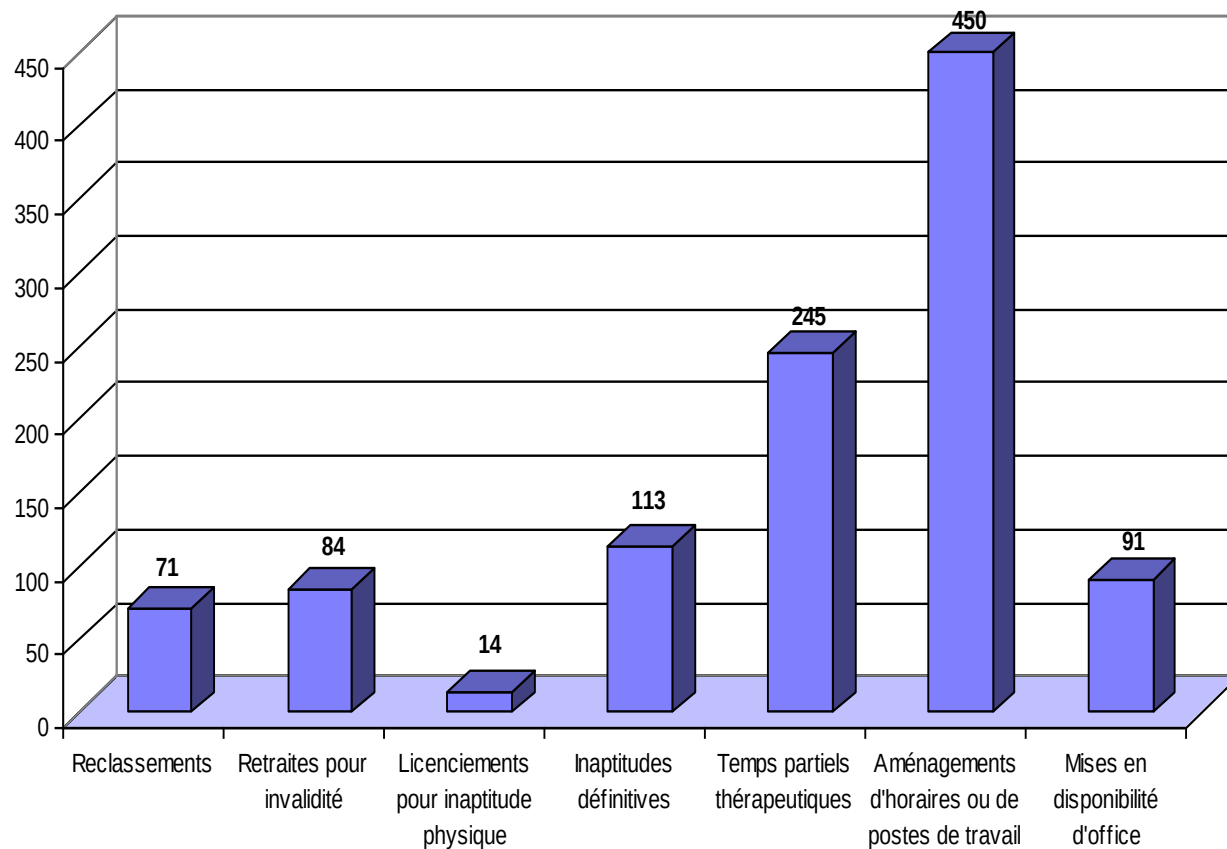
- Suite à accident de travail ou maladie professionnelle : 7
- Autres facteurs : 21

Source : Bilans sociaux - indicateur 5.2.2

Population : Titulaires et non-titulaires

Inaptitudes au cours de l'année 2007

Les types de décisions prises



Source : Bilans sociaux - indicateur 5.2.2

Population : Titulaires et non-titulaires des CA et CNA



Etat des lieux du maintien dans l'emploi dans les collectivités territoriales de la région Pays de la Loire

- ❑ Réalité quantitative du maintien dans l'emploi
Données du service de Médecine Préventive du
Centre de Gestion de Loire-Atlantique
- ❑ Acteurs impliqués dans le maintien dans l'emploi



Réalité quantitative du maintien dans l'emploi

Données du service de Médecine Préventive du Centre de Gestion de Loire-Atlantique

I - Le service de Médecine Préventive

- ✦ Organisation
- ✦ Collectivités et établissements suivis

II - Constats à l'origine du projet « Maintien dans l'emploi »

- ✦ Données disponibles concernant la population suivie
- ✦ Evolutions constatées par les médecins dans leur pratique quotidienne

I - Le service de Médecine Préventive

A - Organisation du Service de Médecine Préventive

- Mission dite «optionnelle» du Centre de Gestion 44 proposée aux collectivités et établissements publics du département
- En 2008 : 9 médecins en charge du suivi médical en milieu professionnel de 19 700 agents

B - Evolution des effectifs d'agents suivis. Répartition selon le type de collectivités

	Collectivités affiliées au CDG44	Collectivités non affiliées au CDG44	Total
2008	12 840 314	6 840 8	19 680 322
2007	11 319 307	6 322 7	17 641 314
2006	10 960 306	4 676 6	15 636 312

Nombre agents

Nombre collectivités



II - Constats à l'origine du projet « Maintien dans l'emploi »

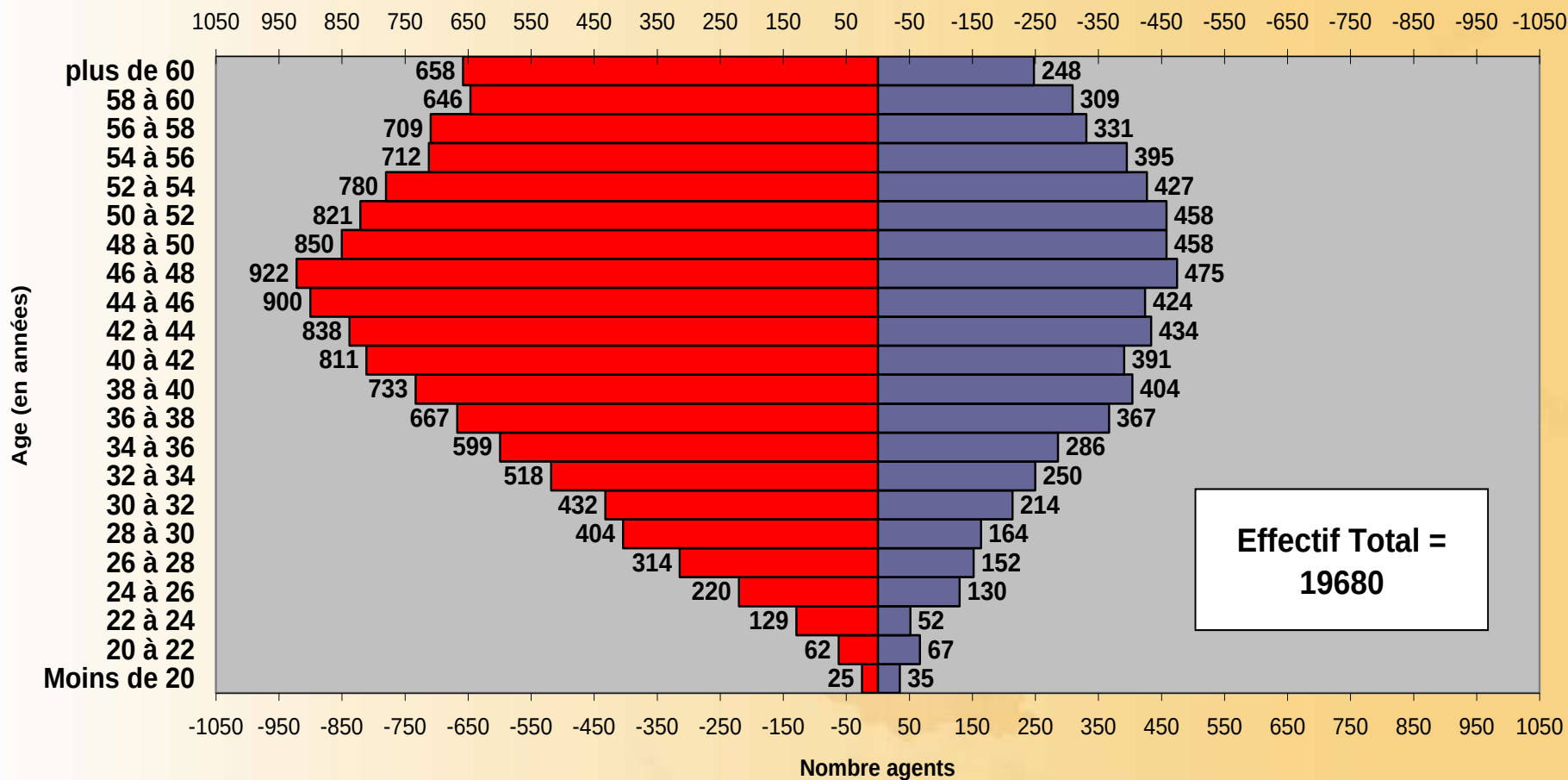
A - Données du service concernant la population suivie

- ❑ Elles concernent :
 - ✦ Des caractéristiques de la population suivie
 - ✦ Les conclusions des visites médico–professionnelles
 - ✦ L'analyse quantitative et qualitative des décisions des comités médicaux

1 - Des caractéristiques de la population suivie

- Pyramide des âges – Année 2008
- Travailleurs Handicapés
- Agents souffrant de pathologies particulières

Pyramide des âges – Année 2008

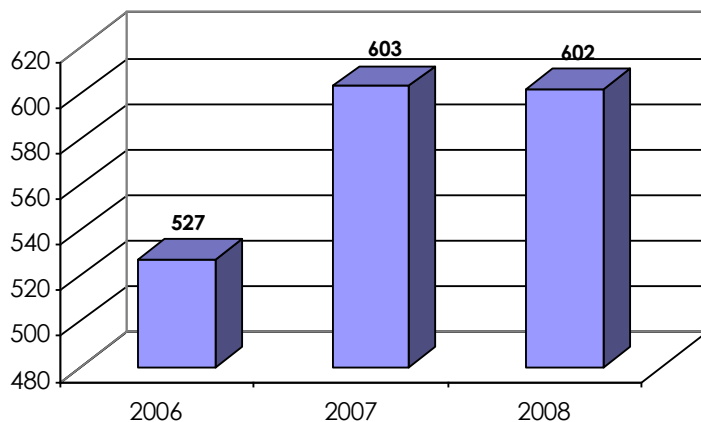


■ Hommes
■ Femmes

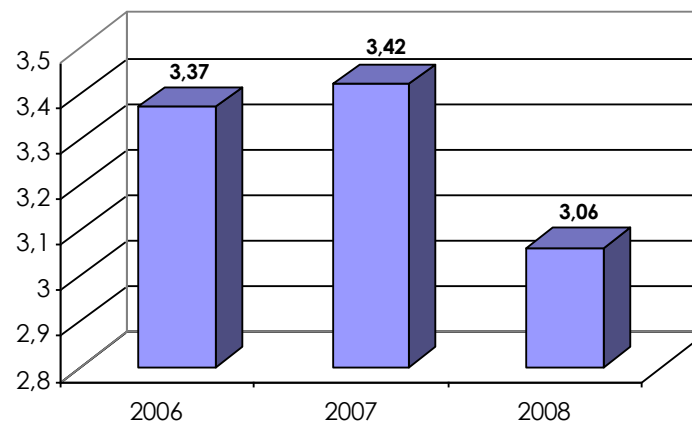
- Population à prédominance féminine soit 2/3
- 6 494 agents > 50 ans soit 1/3 environ

Travailleurs Handicapés

Evolution des effectifs (en valeur absolue)



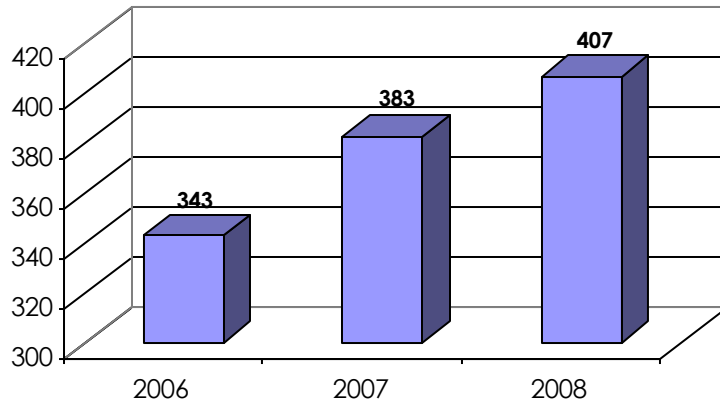
Evolution en pourcentage des effectifs



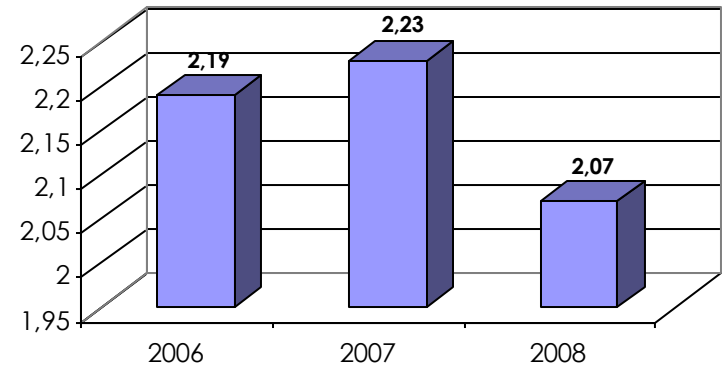
- Augmentation entre 2006 et 2008 du nombre (en valeur absolue) d'agents reconnus Travailleurs Handicapés (infléchissement entre 2007 et 2008).
- Baisse du pourcentage des Travailleurs Handicapés entre 2007 et 2008 mais BIAIS car près de 1000 agents des nouvelles collectivités adhérentes n'ont pas été vus en 2008 (nuisances professionnelles non renseignées dans le dossier)

Agents souffrant de pathologies particulières

Evolution des effectifs (en valeur absolue)

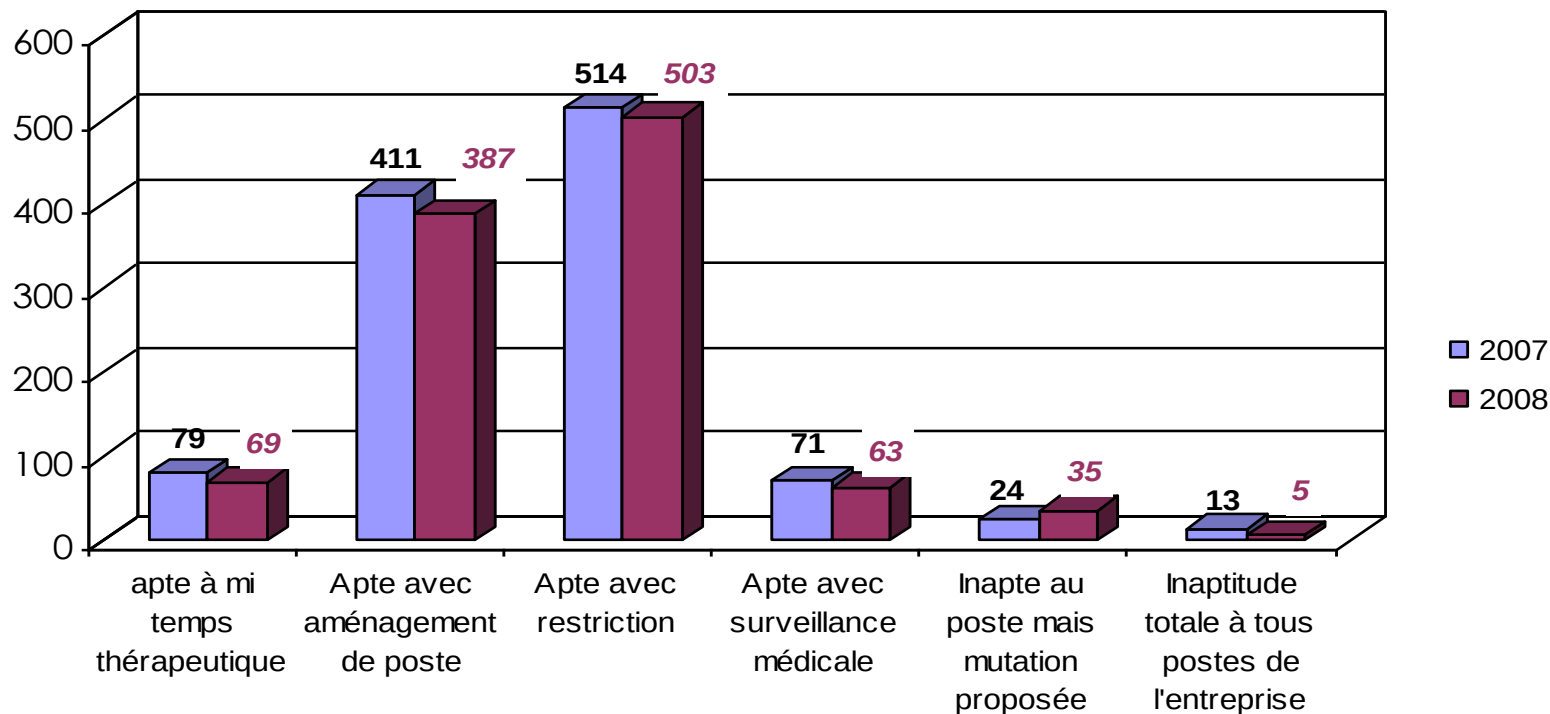


Evolution en pourcentage des effectifs



- Augmentation régulière entre 2006 et 2008 du nombre (en valeur absolue) d'agents souffrant de pathologies particulières
- Baisse du pourcentage entre 2007 et 2008 mais même BIAIS que précédemment

2 - Conclusions des consultations – 2007 / 2008



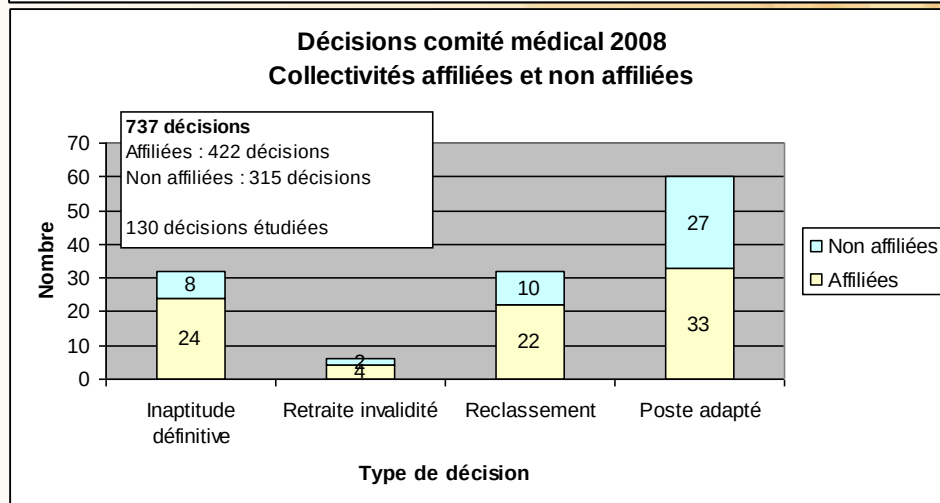
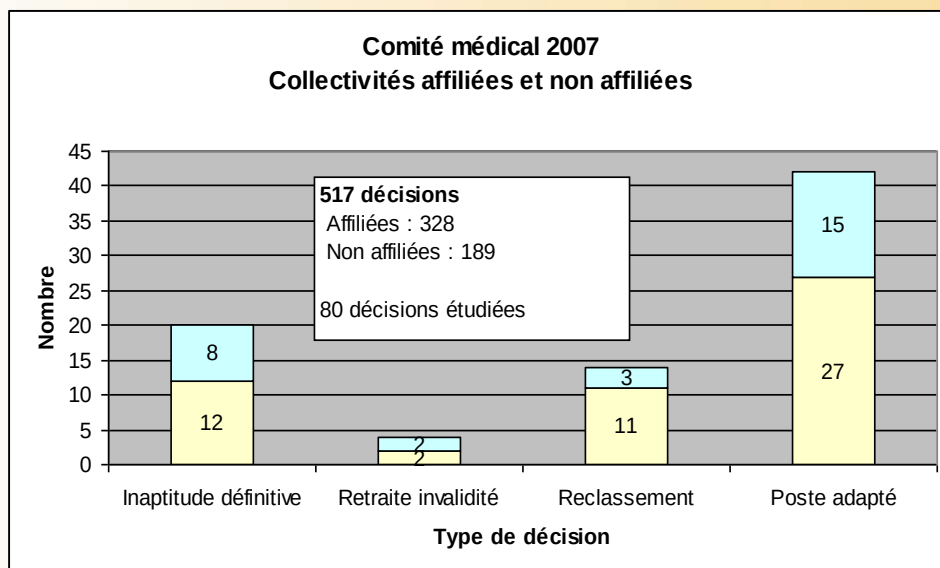
- Les demandes d'aménagements de poste sont nombreuses
- Le nombre «d'inaptitude au poste et mutation sur un autre poste proposée» peut paraître faible ; mais ce type de conclusion amène le plus souvent à des situations complexes pour les collectivités : affectation de l'agent à un poste plus adapté à son état de santé voire reclassement
- «L'inaptitude à tous les postes» conduit à la retraite pour invalidité



3 - L'analyse quantitative et qualitative des décisions des comités médicaux et commission de réforme

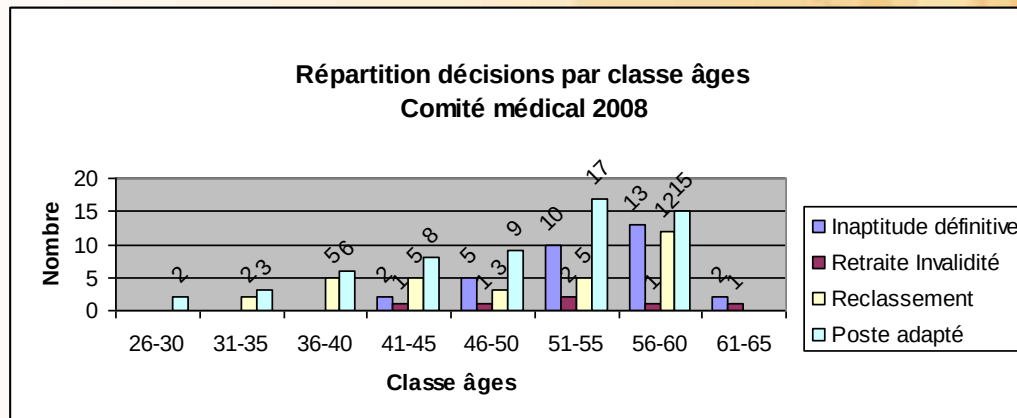
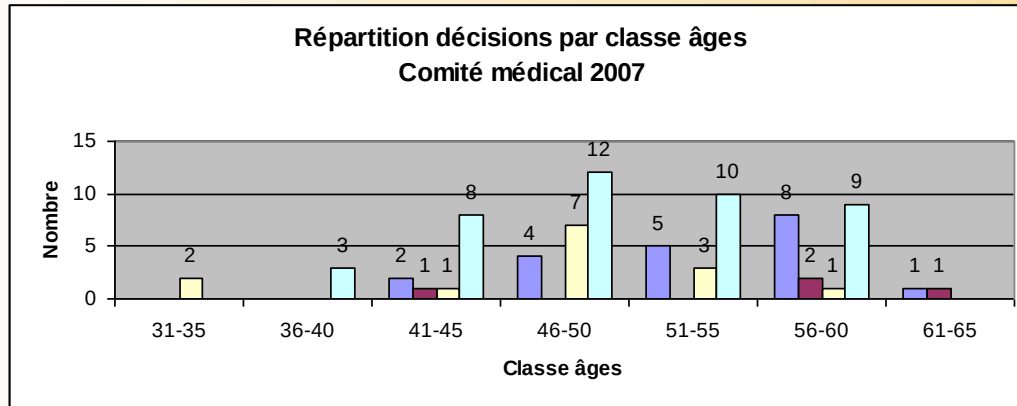
- **Analyse par type de décision**
- **Répartition des décisions par classe d'âge**
- **Répartition des décisions par filière**

Analyse par type de décision - CMD



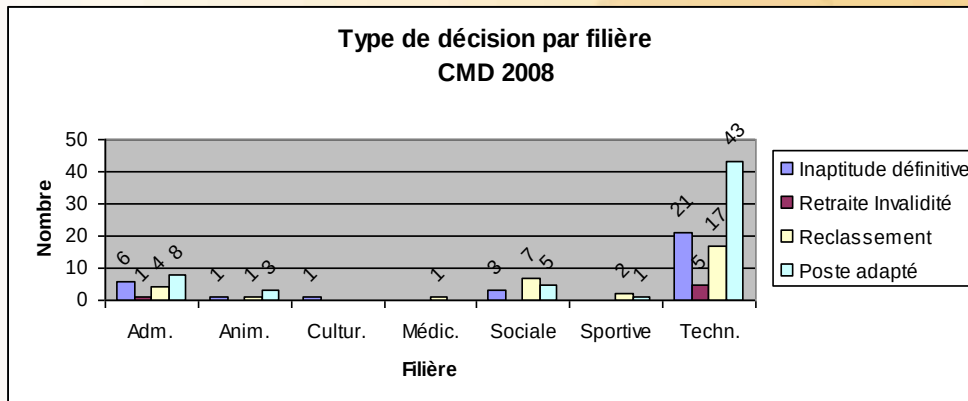
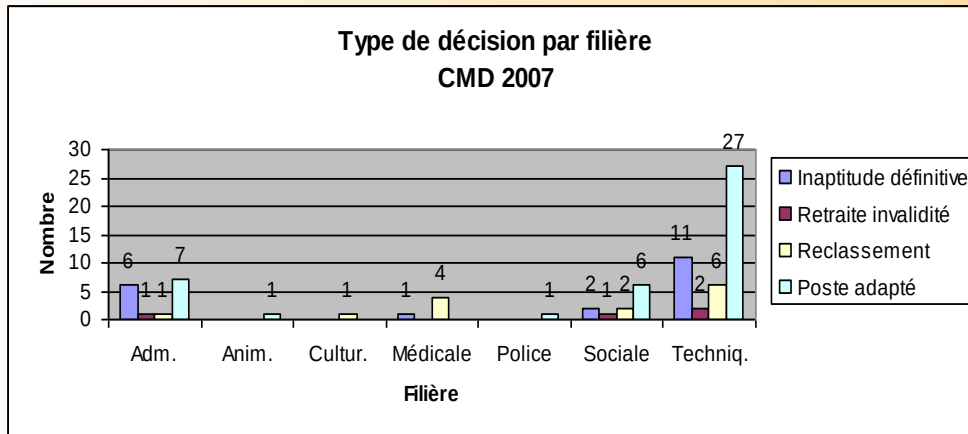
- On note une augmentation (en valeur absolue) des décisions de « reclassement » et de « poste adapté » entre 2007 et 2008
- Cette augmentation touche tous les types de collectivités (CA et CNA)
- Elle n'est pas simplement liée à l'augmentation des effectifs suivis

Répartition des décisions par classe d'âge - CMD



- L'augmentation du nombre de décisions de « reclassement » et « poste adapté » entre 2007 et 2008 impacte principalement les classes d'âges au-delà de 50 ans
- Hors, plus le reclassement intervient tardivement, plus sa mise en œuvre est complexe

Répartition des décisions par filière - CMD



- Les décisions de « reclassement » et de « poste adapté » concernent principalement les agents de la filière technique
- Les problèmes d'inadéquation entre l'état de santé et le poste de travail sont liés le plus souvent à une altération physique de l'état de santé



B - Evolutions notées par les médecins dans leur activité

- Augmentation du nombre d'orientations vers la MDPH en vue d'une demande de « Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé »
- Augmentation du nombre d'études de poste de travail dans le cadre de demande d'adaptation de poste pour des agents handicapés ; ou pour lesquels le poste n'est plus adapté à l'état de santé
- Augmentation du nombre de réunions en mairie afin d'évaluer les possibilités d'adaptation, d'aménagement de poste voire de reclassement
- Augmentation du nombre de rapports adressés au FIPHFP à la demande des collectivités dans le cadre de demandes de financement d'aménagement de poste pour des agents handicapés



Acteurs impliqués dans la gestion des situations de « maintien dans l'emploi »

I – Les acteurs

- ✦ Signalement
- ✦ Trois types de solutions
- ✦ Trois acteurs essentiels
- ✦ Autres acteurs potentiels

II – Maintien dans l'emploi : action concertée et singulière



I – Les acteurs

A - Signalement

- **Agent lui-même**
signalement spontané, sur les conseils de son médecin traitant, de l'assistante sociale ou de l'entourage
- **Médecin de prévention**
dépistage, lors d'une consultation médico-professionnelle, d'une inadéquation entre état de santé de l'agent et contraintes du poste de travail
- **Employeur**
alerté par le responsable du service, l'équipe de travail

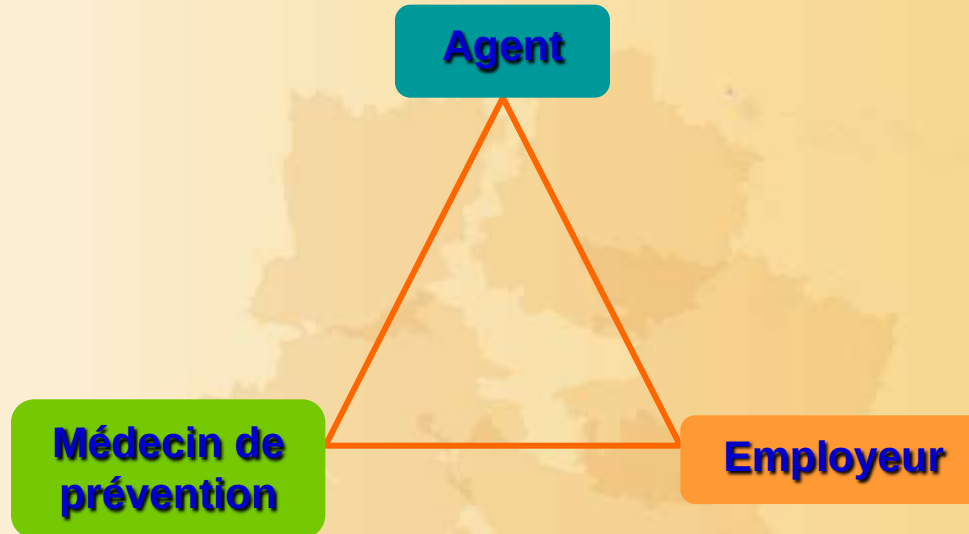


B - Trois types de solutions

- **Maintien au même poste de travail** avec ou sans aménagement
- **Poste différent au sein de la collectivité (même filière ou reclassement)** avec ou sans aménagement et / ou formation
- Mobilisation d'aides et de dispositifs pour préparer une **nouvelle orientation professionnelle en l'absence de solution dans la collectivité** (mobilité ?)

➤ **Diagnostic médico-socio-professionnel nécessaire**

C - Trois acteurs essentiels

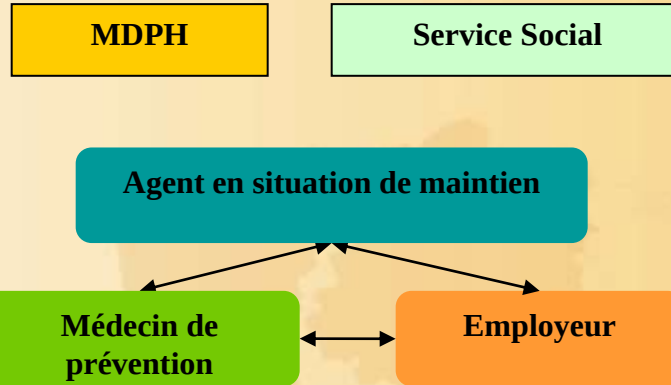


➤ Au-delà du triangle formé par les 3 acteurs essentiels :
mobilisation d'un faisceau d'intervenants « internes » ou « externes »
à la collectivité aux compétences différentes et complémentaires.

D - Les acteurs potentiels

Compétences médicales

- Médecin de soins
- Médecin de la MDPH
- (Médecin conseil de la Sécurité sociale)
- Médecin agréé



Instances médicales

- Comité Médical
- Commission de Réforme

CHSCT - CAP

Assistance juridique

Service des carrières

Service Emploi

Gestion des RH

- Besoins de la collectivité
- Connaissance des postes
- Fiches de postes

Assistance Technique

- Ergonome
- Ingénieur Hygiène –Sécurité
- Associations spécialisées dans un type de handicap
- Fournisseurs matériel spécifique

SAMETH

- Info sur les dispositifs et aides
- Facilitation dans la mise en œuvre
- Conseil pour apporter éclairage sur conditions de la démarche
- Ingénierie

Bilan / Formation

- Bilan professionnel
- Bilan de compétences
- Formations professionnelles (CNFPT ou autres organismes de formation)

Financements

- FIPHFP
- Assureurs des collectivités



II - Maintien dans l'emploi : action concertée et singulière

- Chaque situation de maintien est différente
- La mise en œuvre d'une action concertée suppose l'articulation d'interventions multiples et consécutives, et la mobilisation de tous les professionnels au-delà du triangle formé par l'agent, l'employeur et le médecin de prévention
- L'identification des principaux acteurs constitue un pré requis indispensable à l'élaboration d'une démarche efficace de prise en charge des problématiques de maintien