

Regards Croisés



Partage de pratiques issues d'échanges entre agents en arrêt, professionnels de santé, gestionnaires ressources humaines et conseil médical, chercheurs, représentants du personnel...

En tant qu' élu ou encadrant, nous devons accompagner les agents dans toutes les étapes de leur vie professionnelle y compris celles traversées par la maladie. Ce n'est pas facile, nous ne savons pas toujours comment nous y prendre : quels mots employer? à quel moment? comment garder le contact? comment préparer la reprise? Il n'y a pas une réponse unique à ces questions.

Mais il y a des bonnes pratiques testées par des élus, responsables et agents concernés qui peuvent nous inspirer. Cette boîte à outils se nourrit de ces pratiques et expériences pour vous guider dans cette mission managériale. Elle a été conçue dans le cadre de travaux conduits avec des chercheurs du conservatoire national des arts et métiers (CNAM), du Nouvel Institut, et associant professionnels de santé, encadrants, services RH, gestionnaires du conseil médical et des carrières des CDG, personnes concernées par la maladie et organisations syndicales. Elle a vocation à s'enrichir. Elle est libre de droits, plus nous serons nombreux à l'utiliser et à la partager, plus nous avancerons sur le terrain de la prévention de la désinsertion professionnelle et de la qualité de la vie au travail.

Eric Durand
Président du CDG 59

7 enjeux sont ressortis :

Informier l'agent

Lever les tabous et développer la prévention

Soutenir les services ressources humaines et réfléchir à la souplesse de nos organisations

Disposer d'une méthodologie permettant de questionner nos organisations

Garder le lien avec l'agent

Améliorer le lien avec les médecins

Accompagner la reprise après la maladie

Chaque rubrique comporte :

- Un rappel des problématiques révélées lors des échanges ► **QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLEMATIQUES ?**
- Les propositions imaginées en réponse ► **QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?**
- Des extraits des récits des agents, qui ont vécu la maladie en collectivités et d'agents RH qui s'occupent de ces situations. Ces récits sont issus du document « Travail et cancer du Sein dans les entreprises et les collectivités » du Nouvel Institut
- Des liens vers des outils mobilisables



Vous retrouverez sur le site du CDG 59 d'autres ressources à votre disposition : <http://www.cdg59.fr/prevention/ressources/>

INFORMER L'AGENT

À partir du 1^{er} arrêt et pendant l'arrêt

▶ QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLEMATIQUES ?

- « L'agent doit être informé sur la procédure, ses droits »
- « Incompréhension de l'agent lorsqu'il reçoit un recommandé de son employeur alors que c'est une obligation légale »
- « Incompréhension de l'agent lors du passage à demi-traitement : impact financier »
- « L'agent a besoin d'informations, d'avoir une personne ressources dans la collectivité sur ses droits »
- « L'agent doit devenir ingénieur en science administrative. L'agent est perdu sans repères ».
- « Le service RH doit accompagner l'agent dans ses démarches et veiller à ce qu'il ne change pas d'interlocuteurs »
- « Beaucoup de papiers à envoyer par l'agent et à renvoyer plusieurs fois »
- « Il faudrait anticiper la saisine du conseil médical »
- « Les délais de réception des expertises sont trop longs »

« C'est au niveau de la paperasse que c'est difficile à suivre, on devient de vrais experts des imbroglios administratifs ! Les RH sont dépassés, ils gèrent juste des dossiers. Tout doit être validé par la commission qui est gérée par le Centre de Gestion, mais il y a 3 mois entre chaque commission. »

Un **courrier type** à destination des agents en fonction des situations : <http://www.cdg59.fr/carriere/conseil-medical/> rubrique modèles d'actes (renvoi vers le Cdg27 <https://www.cdg27.fr/sante/comite-medical/> et <https://www.cdg27.fr/sante/commission-de-reforme/>)

Le **parcours de l'agent illustré** : http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/prevention/guide_employeur/parcours_agent.pdf

Une **fiche explicative** sur les différents congés pour raison de santé : http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_carrieres/fiche_info_statut/fiche_info_18_-_tableau_recapitulatif_des_conges_de_maladie.pdf

« Je reprends le travail en avril 2018. J'ai été obligée de reprendre, j'ai été mal conseillée par le service RH. J'avais droit à 3 ans. Je n'avais fait une demande que pour un an... »



Dossier type de conseil médical : <http://www.cdg59.fr/carriere/conseil-medical/> onglet à droite de l'écran « Documents et liens utiles »

Un guide à destination des agents : http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/prevention/guide_agent_arret_maladie/guide_pratique_agents_arret_maladie_cdg59.pdf

Des modèles d'arrêtés pour acter la situation statutaire de l'agent en maladie : <http://www.cdg59.fr/carriere/documentation-statutaire/modeles-dactes/absences-et-conges/>

▶ QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?

- ✓ Avoir des référents identifiés dans la collectivité (pour poser des questions, être accompagné dans les démarches pendant la maladie, avoir les coordonnées des personnes ressources, ...)
- ✓ Faire en sorte que chaque agent connaisse son référent RH et n'en change pas (ou système de binômes)
- ✓ Informer l'agent sur la procédure, ses droits, en créant un courrier type (modèle de lettres)
- ✓ A 30 jours cumulé d'arrêt : envoyer un courrier à l'agent pour lui proposer un temps d'échange
- ✓ A 3 mois d'arrêt cumulé : prévoir un rendez-vous avec un référent RH pour un point personnalisé et détaillé sur la situation de l'agent
- ✓ Envoyer avec la feuille de paye une fiche explicative, notamment avant le passage à demi-traitement ou au moment du passage à demi-traitement
- ✓ Mieux former les agents gestionnaires RH sur la réglementation, le rôle du conseil médical mais aussi l'accompagnement des agents en situation de maladie
- ✓ Mettre en place une messagerie dédiée : boîte générique + boîte personnelle pour donner et recevoir des informations
- ✓ Réaliser et diffuser un Guide à destination des agents (synthétique, facile d'accès)
- ✓ Réaliser un zoom sur la procédure administrative (fiches avec pièces à fournir pour le dossier)
- ✓ Élaborer un calendrier avec les jalons importants selon la situation de l'agent et des alertes

« Je m'interrogeais si la posture managériale m'autorisait ou non à lui poser la question sur la maladie. Étais-je légitime à l'interroger ? Mon principe était de garder un contact étroit avec elle pour ensemble bâtir du solide »



Le maintien dans l'emploi :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/MAME/guide-le_maintien_dans_l_emploi_ss_lien.pdf

Garder le lien pendant l'arrêt :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/prevention/guide_employeur/garder_lien_pendant_arr_et.pdf

Trame de visite de reprise avec l'encadrant :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/prevention/guide_employeur/proposition_grille_entretien_reprise.docx

QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?

- ✓ Proposer un espace d'échanges entre agents (groupe de paroles)
- ✓ Envoyer le journal/interne/la lettre d'actualité de la collectivité à l'agent absent
- ✓ Continuer à inviter l'agent sur les temps institutionnels (type vœux, arbre de Noël, rencontres du personnel, ...)
- ✓ Prendre des nouvelles
- ✓ Quand l'arrêt est programmé, organiser l'absence en lien avec la personne qui sera absente et le collectif de travail, y compris quels contacts pendant l'absence, quelles informations à transmettre
- ✓ Proposer un rendez-vous avec des personnes ressources (assistante sociale, ...)
- ✓ Proposer un entretien manager/agent ou service RH/agent pour définir les échanges pendant l'arrêt et l'organisation du travail pendant l'arrêt
- ✓ Prévenir l'agent lorsqu'il est remplacé (durée, ...)
- ✓ Désigner un « référent » ou un collègue au sein du service qui gardera le lien et donnera des informations
- ✓ Anticiper les informations sur les impacts financiers (demi-traitement, ...)
- ✓ Préparer la reprise avec le manager, le collectif de travail, le service RH et le médecin
- ✓ S'entourer d'un tiers extérieur si besoin
- ✓ Faire intervenir le psychologue du travail si besoin

« Quand j'ai été arrêtée, on m'a renvoyé chez moi toutes mes affaires personnelles, c'était très violent, même mon caisson était vidé, il n'y avait plus de traces de moi... Et il n'y avait personne, aucun interlocuteur ».

QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLEMATIQUES ?

- « Attention à l'isolement de l'agent pendant sa période d'arrêt maladie : pas d'obligation de l'employeur de maintenir le lien »
- « il n'y a aucun obstacle juridique à maintenir un lien, un contact pendant l'arrêt, cela doit être discuté et accepté »
- « A chaque étape, il est important de bien garder le lien avec l'environnement professionnel (manager, RH, médecin de travail, ...) »
- « Problème de communication entre agent et manager : nécessaire clarification du rôle du manager et du service RH pendant l'arrêt de l'agent »
- « Sentiment d'exclusion de l'agent lors de pratiques discutables du type renvoi des effets personnels »

La visite de pré reprise :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/M%C3%A9decine_pr%C3%A9ventive/prevention-mp-fiche-la-visite-de-pre-reprise-01-10-2018.pdf

Visite de reprise et visite de pré reprise :

<https://www.cdg45.fr/wp-content/uploads/2021/01/FP-Les-visites-de-reprise-et-de-pre-reprise.pdf>

(source Cdg45, Tout comprendre en 5 min !, dernière MAJ 10/2/2021)



« Quand j'ai découvert le 1er organigramme je n'en faisais pas partie. J'ai eu très peur me demandant ce que j'allais devenir. Puis lors d'une seconde publication, quelques longues semaines plus tard, je suis réapparue avec toutes mes collègues ? ».

► QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLÉMATIQUES ?

« Il faudrait mettre en place une information auprès des élus et des directions avec des informations factuelles ».

« Les managers ne sont pas formés à l'accompagnement des agents, le repérage des signes qui laissent présager une situation d'arrêt maladie, et la gestion des collectifs de travail impactés par les absences »

« On est souvent dans le curatif et moins dans l'anticipation »



« Je pense que les managers devraient recevoir une information par rapport à la différence et au handicap. De nombreuses maladies ne se voient pas. Il faudrait qu'ils entendent et prennent conseil auprès de gens de l'intérieur de la collectivité, ceux qui ont vécu des expériences comme la mienne. Cette sensibilisation devrait être travaillée dans leur cursus de formation ».

« Le mot cancer est un mot tabou, personne ne veut, n'ose le prononcer. Vous avez un peu honte car vous savez que vous venez d'entrer dans le monde de la différence. En fait c'est le regard des autres qui est le problème. Les gens ne savent pas comment s'adresser à vous sans vous blesser, peu sont diplomates ! »

► QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?

- ✓ Campagne de sensibilisation auprès des managers
- ✓ Campagne de sensibilisation auprès des élus
- ✓ Ne pas faire de la maladie et de l'absence un tabou et bénéficier de l'expertise des agents ayant connu une situation d'arrêt long
- ✓ Informer sur la prévoyance (cotisation maintien garantie de salaires) au moment du recrutement et par la suite
- ✓ Réflexion sur la participation financière de l'employeur à la prévoyance
- ✓ Outils pour combattre les clichés sur l'agent en arrêt
- ✓ Charte de confidentialité : rappeler les enjeux de respect de la vie privée et de droit au secret médical

La protection sociale complémentaire :
<http://www.cdg59.fr/accompagnement-sur-emploi-et-les-rh/accompagnement-social-des-agents/protection-sociale/>

Formation premier secours en santé mentale du CNFPT :
https://www.cnfpt.fr/sites/default/files/standalone_files/FICHE%20INFO%202023-%20B4%20Sant%C3%A9%20publique.pdf
(stage SXPSY)

Témoignage d'un coup le silence
<https://www.youtube.com/watch?v=0BWq15y08v0>

Offre de service prévention cdg59
<http://www.cdg59.fr/prevention/pole-prevention-sante-travail/>

AMÉLIORER LA COMMUNICATION AVEC LES MÉDECINS

► QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLÉMATIQUES ?

« Informer les médecins libéraux des procédures pour les agents de la FPT : méconnaissance des particularités de la FPT »

« Difficultés à trouver un médecin agréé »

« Les médecins doivent être informés des contraintes, délais »

Fiche d'expression de l'agent dans le cadre de son passage en conseil médical :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_a_faire_fin_prev/prevention/guide_employeur/fiche_expression_agent.pdf

Explicatif à destination des médecins:

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_a_faire_fin_prev/prevention/guide_employeur/communication_medecins_traitant.pdf

Retrouvez sur le site de votre préfecture la liste des médecins agréés de votre département, pour le Nord :

<https://www.nord.gouv.fr/Publications/Annonces-et-avis-informations-legales-commissions/Medecins-agrees-pour-la-fonction-publique-du-Nord>

Les compétences du conseil médical :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_a_faire_fin_prev/prevention/guide_employeur/cdg59_comite_medical_expertises_medicales.pdf



« La première commission, il fallait une photocopie de mon opération, de mes examens, ça a été envoyé au médecin de prévention, ils m'ont dit c'est bon pour un an. Au bout d'un an, avant ma reprise, il fallait tout recommencer le dossier, je suis allée revoir le médecin traitant, remettre les copies des examens médicaux... Il a fallu que je me déplace auprès du médecin conseil qui ne voulait pas que je reprenne vu mon état de santé. »

► QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?

- ✓ Informer les médecins libéraux des procédures spécifiques pour les agents de la FPT
- ✓ Elaborer un calendrier avec les jalons importants selon la situation de l'agent (à transmettre à l'agent, aux médecins, au manager, ...)
- ✓ Assurer le suivi médical de l'agent par le médecin du travail (rôle de conseil accompagnement au changement)
- ✓ Avoir un médecin agréé salarié du CDG

SOUTENIR LES SERVICES RH ET RÉFLÉCHIR À LA SOUPLESSE DES ORGANISATIONS

► QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLÉMATIQUES ?

- « Pour les petites collectivités sans service RH c'est très compliqué »
- « Les petites collectivités ont besoin d'être accompagnées par le CDG »
- « Je ne suis pas toujours disponible pour écouter. Je ne sais pas si j'ai bien fait ou mal fait en raccrochant. Il y a une énorme charge mentale. Je ne suis pas formée à cette écoute, quand il y a des blancs, je ne sais pas ce qui se passe » « Je ne prends que 15 jours de congés, je me mets des alertes sur ma feuille de paie quand les droits sont ouverts pour l'agent pour les 6 mois »
- « Difficile de gérer les reclassements, nous n'avons pas beaucoup de moyens »
- « Problème d'interprétation du PV du conseil médical par les collectivités »
- « Il y a le droit, et il y a la pratique – peut-être faudrait-il permettre de la souplesse dans nos organisations : horaires décalées, télétravail... portée par l'organisation et non juste par le manager »

Affiche conseil médical :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_carrieres/conseil_medical/cdg59_comite_medical_affiche.pdf

Conseil statutaire sur les sites des CDG :

<http://www.cdg59.fr/carriere/documentation-statutaire/>

Kit mise en œuvre du télétravail :

<http://www.cdg59.fr/accompagnement-sur-emploi-et-les-rh/accompagnement-sur-les-rh/kit-teletravail/>

Chaîne YouTube du CDG 59 avec des vidéos sur la prévention de la désinsertion professionnelle :
<https://www.youtube.com/@cdg599/videos>

« Avec la possibilité du télétravail, si j'ai trop mal au bras, j'appelle et je ne viens pas sur place. Ça s'arrange avec le Directeur, même si la RH va dire que ça ne va pas... Les Directeurs ils ont plutôt envie que je bosse. Je suis moins dérangée chez moi. Le hic, c'est qu'on travaille plus, c'est les enfants qui me disent d'arrêter. Je vais terminer des dossiers le soir, ça me permet d'aller chercher ma fille. Je préfère le faire à chaud. J'ai la tolérance du Directeur, mais il faut que j'assure derrière. Il faut que le boulot soit fait. »

► QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?

- ✓ Guide avec pièces à fournir pour le montage de dossiers
- ✓ Fiches de procédures (détaillées mais facile à comprendre)
- ✓ Lien entre service RH et CDG à organiser (réponses aux mails, ...)
- ✓ Permettre aux acteurs RH d'être formés (expertise et savoir-être) / formation continue
- ✓ Rendre plus transparentes les obligations en matière de secret médical (livret d'accueil, charte de confidentialité, ...).
- ✓ Identifier les personnes habilitées à traiter les documents médicaux
- ✓ Avoir un logiciel adapté permettant l'accès aux informations
- ✓ Mettre en place un dossier partagé avec accès sécurisé
- ✓ Adapter les moyens humains au nombre de situations
- ✓ Réunions thématiques organisées par les CDG
- ✓ Guide pour l'employeur et les RH
- ✓ Organiser une coordination des différents acteurs
- ✓ Expliquer aux syndicats la situation de l'agent au regard de la réglementation

« J'ai fait de la chimio et j'ai continué à travailler. J'en ai parlé avec ma hiérarchie, ils m'ont proposé un aménagement. J'ai toujours tenu, ça a été ma bouffée d'oxygène, ma voie de guérison. C'est d'être en contact, de voir du monde, de voir les collègues, de se changer les idées. L'accord avec le chef de service, c'était oral, au niveau des horaires, c'était souple ».



Dossier type conseil médical :

<http://www.cdg59.fr/carriere/conseil-medical/> onglet à droite de l'écran
« Documents et liens utiles »

Guide agent :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_affaire_fin_prev/prevention/guide_agent_arret_maladie/guide_pratique_agents_arret_maladie_cdg59.pdf

ACCOMPAGNER LA REPRISE APRÈS LA MALADIE

« Lorsque j'ai repris, ce fut en mi-temps thérapeutique. J'ai vu le médecin conseil. Je voulais reprendre, c'était mon choix, ma volonté ».



► QUELS ENJEUX ? QUELLES PROBLEMATIQUES ?

« Regarder l'impact sur l'évolution de la carrière, savoir si l'agent a besoin d'un reclassement, aider au retour à l'emploi, aménager le poste si besoin »

« Manque de possibilités de repositionnement ou reclassement en cas d'inaptitude »

« Il faut préparer la reprise »

► QUELLES PROPOSITIONS ISSUES DES REFLEXIONS COLLECTIVES ?

- ✓ Organiser le remplacement de l'agent pendant sa maladie pour une meilleure reprise sur
- ✓ son poste : quel budget, quelle organisation, priorisation des dossiers, existence de procédures
- ✓ en cas d'absence, de binômes, ...
- ✓ Utiliser la GPEEC au sein de la collectivité
- ✓ Mobiliser la PPR
- ✓ Envisager le CLM/CLD fractionné
- ✓ Proposer un bilan de compétences
- ✓ Organiser une reprise de travail progressive
- ✓ Dimension psychologique (deuil d'un métier, adhésion à un nouveau projet, intégration au sein d'une nouvelle équipe, ...): Créer une cellule d'aide au retour ?
- ✓ Proposer un parrainage (tutorat) lors de la reprise
- ✓ Organiser un pot d'accueil pour le retour de l'agent dans son service
- ✓ Systématiser un entretien de retour
- ✓ Proposer 1 ou 2 journées d'immersion pour faciliter le retour
- ✓ Informer l'agent de la procédure de retour (visite de pré-reprise, ...).
- ✓ Informer l'agent de ses droits à avoir une activité pendant son arrêt (formation, ...) (guide de l'agent)

Visite de reprise et visite de pré reprise :

<https://www.cdg45.fr/wp-content/uploads/2021/01/FP-Les-visites-de-reprise-et-de-pre-reprise.pdf> (source Cdg45, Tout comprendre en 5 min !, dernière MAJ 10/2/2021)

Le temps partiel thérapeutique :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_carrieres/fiche_info_statut/fiche_info_6_-_le_temps_partiel_therapeutique.pdf

La période préparatoire au reclassement :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation_carrieres/cdg-info/annee_2019/cdg-info2019-8.pdf

Inclure dans l'emploi une personne atteinte de maladie longue durée :

<https://www.fiphfp.fr/actualites-et-evenements/actualites/concilier-emploi-et-cancer-dans-la-fonction-publique>

« Je suis restée en lien avec mes collègues et mes chefs constamment pendant mon arrêt. Le retour a été plus dur. Quand on revient on nous prend pour une petite chose fragile au départ. On n'osait plus rien me donner à faire. A un moment j'ai dit « j'existe, je suis là, je veux reprendre comme avant ». Il y a des moments de fatigue, mais je me force à continuer ».

« C'est dur d'être arrêtée si longtemps mais c'est aussi très dur de reprendre. La conseillère en charge du reclassement a pris soin de mon dossier. Elle était attentive à mes envies, mes souhaits, ce que je pensais être mes qualités. Mes collègues sont bienveillants avec moi. Ils m'ont aidé à progresser. Le médecin m'a dit « écoutez votre corps. J'ai préféré être quelque part où je puisse faire les choses correctement. Dans cette direction je suis dans une situation idéale »

► Lors de la journée du 24 mai, le CNFPT a animé plusieurs processus permettant aux différents acteurs présents de partager leur vécu et de co-construire des pistes, actions.

Cette méthodologie vous est mise à disposition par le CNFPT pour la reproduire au sein de vos collectivités ou au sein d'autres CDG afin de favoriser la transversalité.

Pour cela vous pouvez vous appuyer sur **la fiche méthodologique « Gare de triage » du CNFPT**.

Cette méthodologie va particulièrement favoriser la créativité (production d'idées) d'un groupe, le classement des idées par thèmes et le travail sur les processus, moyens, ... à réunir pour mettre en œuvre les idées.

Autre outil : le **BluePrint**, un outil de cartographie des différents services amenés à travailler ensemble, permettant d'identifier les points de rencontre dans l'activité de différents services et améliorer l'expérience utilisateur.



La gare de triage :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation/affaire_fin_prev/prevention/guide_employeur/gare_de_triage.pdf

BluePrint, outil de cartographie des différents services et de leurs interactions :

http://www.cdg59.fr/fileadmin/services/documentation/affaire_fin_prev/prevention/guide_employeur/blueprint.pdf

Merci à nos partenaires pour la réalisation de cet outil :

Le Nouvel Institut, et particulièrement Mme Pascale Levet, M. Antoine Dezalay et M. Jack Bernon.

Les situations engendrées par la survenue d'un cancer du sein en âge de travailler ont fait l'objet de nombreuses études et recherches qui permettent d'en connaître des enjeux clés en termes de retour et de maintien en emploi :

- un arrêt souvent long (10 mois en moyenne), seule une minorité des femmes qui souhaitent travailler pendant leurs traitements y parviennent,
- une majorité de femmes qui souffrent de séquelles de leurs traitements et presque la moitié qui estiment que leur cancer a eu un impact défavorable sur leur carrière,
- des difficultés renforcées pour les femmes peu diplômées et occupant des emplois pénibles (qu'on trouve notamment dans les catégories C dans le cadre de la fonction publique territoriale)

Cette recherche, initiée par Le Nouvel Institut et à laquelle le Cdg59 a été associée, repose sur trois leviers complémentaires :

1. Considérer le travail facteur de santé : la santé au travail n'est pas l'absence de maladie et le travail, sous certaines conditions, est constructeur de santé et participe au rétablissement
2. Interroger le cadre juridique : la possibilité de travailler pendant la maladie ne doit pas être « bricolée » mais s'inscrire dans de nouveaux cadres de référence permettant de définir ce qui est juste
3. Equiper les personnes concernées pour qu'elles (re)deviennent maître d'ouvrage de leur trajectoire professionnelle

Ici aussi, les questions de maintien de lien avec l'employeur, et de problématique d'isolement, sont ressorties dans les échanges, tout comme la complexité réglementaire. Les offres existantes portées par les opérateurs en santé et en prévoyance relèvent davantage de la prévention tertiaire et reposent essentiellement sur un appui individuel des personnes concernées par un cancer. Les perspectives de consacrer une enveloppe budgétaire spécifique pour tester les capacités de travail en situation réelle en lien avec le collectif de travail est pour l'instant peu investiguée alors que l'expérimentation permettrait d'intervenir différemment et de manière collective.

Dans le cadre de cette recherche, plusieurs collectivités et partenaires ont été associés, et ont répondu présents lors de notre journée de co-construction du 24 mai : la Région Hauts-de-France, la ville de Lille, la Métropole de Grenoble, la Métropole de Toulouse et la ville de Toulouse, la MNT, le FIPFP, l'association des DRH des Grandes collectivités.

Le **Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM)** et en particulier Mme la professeure Dominique Lhuillier, M. Clément Brochot et M. Frédéric Brugeilles, ainsi que l'ensemble des membres impliqués dans les groupes de travail de la recherche-action, agents en arrêt, collectivités, organisations syndicales et professionnels de santé.

La recherche-action « Santé mentale et travail – prévenir la désinsertion professionnelle » - s'appuie sur une démarche initiée en 2019 avec le Conservatoire national des arts et métiers, l'Université de Lille et l'Établissement public de Santé mentale, sur la prise en compte de la santé mentale dans les politiques RH alors qu'en 2019, 40% des arrêts longs (CLM, CLD) relèvent de problématiques de santé mentale. Cette recherche action a permis de mettre en lumière quelques enjeux pour les employeurs publics comme pour les agents en situation d'arrêt de travail : rompre l'isolement, maintenir le lien entre l'agent et son employeur, disposer d'espaces d'échanges et de soutien, faciliter l'accès à la compréhension des procédures règlementaires, bénéficier d'un accompagnement psychologique par des professionnels de la médecine du travail...

Le **CNFPT** a co-construit avec le Cdg59 la journée d'échanges du 24 mai, en permettant l'identification des points de contact entre chaque acteur, le travail à partir de personae pour réfléchir aux chaînes de décisions et aux responsabilités des acteurs, et la mise en lumière des interdépendances des acteurs et des axes d'amélioration et de travail envisagés.

Candice Brotel, coach certifiée, qui a repris tous les échanges pour les intégrer dans ce guide.



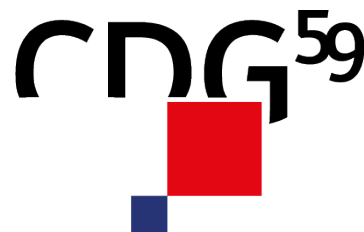


Retrouver toutes les informations sur :
<http://www.cdg59.fr/prevention>



CDG 59 > YouTube

Sur la page YouTube du CDG 59, revisionnez toutes les vidéos du projet santé mentale qui seront particulièrement en phase avec le sujet



Centre De Gestion de la fonction publique territoriale du Nord
14, rue Jeanne Maillotte – CS 71222
59013 Lille Cedex – Tél. 03 59 56 88 00

