

Présentation d'expérimentation

Travail et cancer du sein dans les entreprises et les collectivités

Innovation dans le champ du maintien dans l'emploi
dans la fonction publique territoriale

Présentation de l'expérimentation 2021 – 2022
réalisée par LNI en collaboration avec le CDG 59

Le projet

- Vaste projet piloté par Le Nouvel Institut (LNI)
- Plusieurs partenaires institutionnels
- De nombreuses entreprises impliquées
- Extension du projet aux collectivités et établissements publics (grâce au soutien du FIPHFP)



A l'origine du projet...

- Le travail peut être constructeur de santé
- Pourquoi le choix du cancer du sein ?

POUR LES AGENTS

- Permettre à ceux qui le souhaitent de poursuivre leur activité
- Equiper l'autonomie et l'initiative des agents : les aider à décider des options qui vont leur permettre d'articuler travail et santé

POUR LES COLLECTIVITES

- Outiller des situations individuelles complexifiées par une gestion par l'emploi et par le statut
- Lutter contre l'absentéisme de longue durée et assurer une continuité du service public
- Sécuriser la situation de maintien ou de reprise de l'agent

POUR LES INSTITUTIONS

- Renouveler le paradigme de maintien dans l'emploi qui montre ses limites
- Bâtir des politiques publiques en lien avec les réalités de terrain par le biais d'expérimentations en environnement réel

Le déroulé de l'expérimentation

- **Le groupe de travail constitué des chercheurs de LNI, d'agents de collectivités et établissements publics différents** (CDG 59) : managers ayant déjà accompagné une agente atteinte du cancer du sein, agente ayant vécu la maladie, médecins du travail, psychologue du travail, assistante sociale.
- **Entretiens menés en collectivités des Hauts de France (CDG 59, Région HDF, Mairie de Lille, Merville):**
Comment faire pour continuer à travailler avec ou après un cancer ? Cette question a été posée dans les collectivités aux personnes concernées directement ou indirectement par la maladie. Ce qui a permis la rédaction de récits stylisés (différentes expériences = même récit) :
 - « Des arrangements en zone grise pour continuer à travailler »
 - « Bifurquer après un cancer »
 - « Un travail aménagé qui compense en partie les difficultés »
- **Une lecture croisée des différents récits a permis de dégager des pistes d'action**

Nos apprentissages : différents modèles de maintien en emploi

| | Modèle « historique » de référence pour le maintien en emploi | Modèle concurrent, hors champ de la santé au travail Accompagnement individuel (y compris dans le cadre d'une politique institutionnelle) | Vers un régime de travail en santé Un modèle fondé sur des accommodements de travail flexibles et de l'initiative concertée |
|------------------|---|---|--|
| Quoi ? | Maintien dans l'emploi Santé = état (absence de maladie) Maladie = privée Maladies évidentes et impérieuses = arrêt de travail Maladies ambiguës et ambulatoires = ? | Retour à l'emploi Maladie = épreuve qui ne doit pas être taboue Santé = ? « comment j'en parle – quels mots pour le dire ? » Victime et vulnérabilité - Compétences en lien avec la maladie pouvant faire l'objet d'une valorisation | Le travail en santé, faire un travail de santé, concilier travail et cancer, ... Santé = processus : capacité de travail se reconstruit au contact de l'activité « Comment on gère la situation ? Qui peut mobiliser des ressources pour gérer la situation ? Qui décide ? » |
| Qui ? | L'agent / éligibilité à un statut : CLM/CLD, RQTH, ... Acteurs légitimes : médecin du travail et experts de la cellule pluridisciplinaire Employeur : prévention / éloigner l'agent d'une source d'exposition | « Agent – Patient » Acteurs légitimes : l'agent, invité à « bouger » (se remobiliser, regagner confiance, faire valoir sa maladie, ...) Le management sensibilisé à la pathologie et des « rôles modèles » | Les protagonistes de l'espace concret de travail, le collectif de travail Acteur légitimes : l'agent, manager, collègues, avec l'appui de l'expertise des RH, de la prévention, ... « pairs et expats » |
| Quand ? | Quand l'arrêt maladie arrive à sa fin/quand la personne est rétablie / quand la personne demande à reprendre / quand les droits sont épuisés Prise en charge de la reprise dans un calendrier prescrit | En amont (préparation) de la reprise ou pendant le temps de la reprise | L'échéance ne préexiste pas à l'engagement dans le dispositif, elle est renégociée au fil du processus |
| Où ? | Au poste de travail | Dans l'espace relationnel (et au poste de travail quand la démarche se superpose avec le modèle historique pour la prise en charge de la reprise) | Dans l'activité, sur l'organisation de travail |
| Comment ? | Accompagnement compensatoire Aménagement de poste en fonction de la restriction d'aptitude, du handicap Temps partiel thérapeutique = un des outils clés, télétravail pour les emplois (et non les activités) qui le permettent. Financement de la prise en charge : en fonction du statut auquel le ou la salariée est éligible ou vers lequel il ou elle est orientée par la médecine du travail / médecine conseil. | Accompagnement de type « coaching » social, humain, psychologique via des offres de service variées via les associations de malades, celles de la collectivité, du cdg ou encore de la mutuelle Lien avec les dispositifs existants : dons de jours, pairs aidants,... | Accompagnement habilitant Reconfiguration de l'organisation du travail en fonction des ressources disponibles pour l'agent et des exigences et des ressources de l'activité Conditions de réalisation du travail : planification de l'activité de l'équipe, réflexion sur la coopération etc... Création d'outils ad'hoc : outils de gestion de la polyvalence, « temps choisi », horaires en confiance,... |

Nos apprentissages et nos perspectives 2024/2026

L'agent en tant que 1^{er} acteur de sa santé et de sa reprise

Améliorer la visibilité et la lisibilité des différentes étapes administratives et juridiques

Une nécessité de proximité et de souplesse dans les accompagnements en matière de prévention proposés par le CDG 59

Le travail est aussi constructeur de santé et doit être abordé comme un outil de réhabilitation

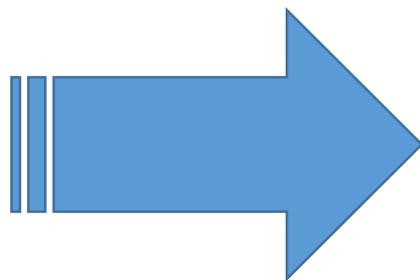
Le CDG59 travaille autour de 7 actions concrètes pour faire du maintien à l'emploi

Perspectives 2024/2026: Les pistes d'innovation envisagées



Les particularités de l'arrêt maladie

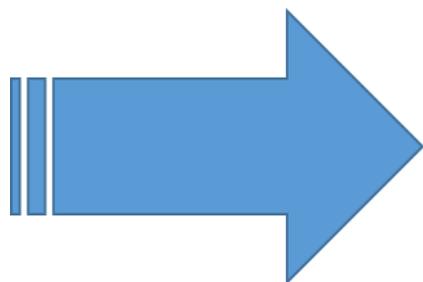
Le guide des agents en arrêt



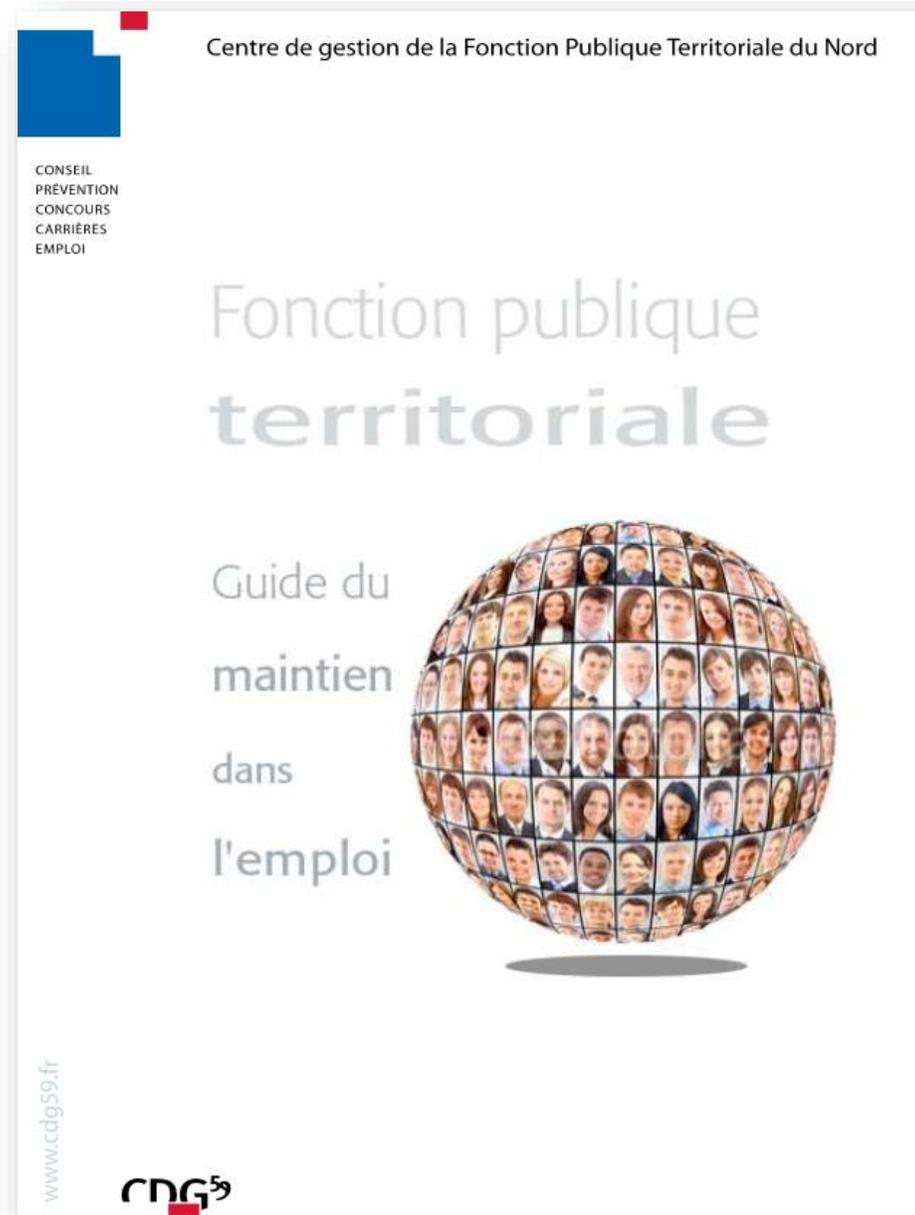
<http://www.cdg59.fr/prevention/ressources/>



Le guide



**A suivre : le nouveau
guide du maintien en
emploi à destination
des employeurs**



Le maintien en emploi

La fiche de liaison et sa fiche explicative

Notre constat

Au cours du parcours d'arrêt maladie, l'agent-patient doit évoquer et répéter à de multiples reprises son histoire, son parcours de santé et ses impacts auprès des différents professionnels experts
Sentiment de fatigue, lassitude et d'absence d'écoute chez l'agent-patient

L'enjeu

- Permettre à l'agent et aux experts et professionnels qui accompagnent la reprise de l'agent, d'avoir une information claire et rapide
- Éviter les écueils du secret médical
- Permettre à l'agent de donner son avis et le reconnaître de manière officielle

Avec qui

Le CDG 59, l'ISTNF, le groupe d'agents en arrêt

RETOUR OU MAINTIEN AU TRAVAIL, COMMENT S'Y PRENDRE ?

QR CODE vidéo explicative

Pourquoi ce carnet ?
Vous avez un problème de santé, ce carnet de liaison a pour objectif de :

- > Vous fournir des informations essentielles et de faciliter votre futur retour au travail
- > Permettre aux professionnels d'échanger sur votre situation médicale et professionnelle avec votre accord

de travail et ceci plusieurs mois avant votre
possibles pendant l'arrêt de travail, sans en
re solution pour continuer à travailler, après
g 59 ou de la caisse d'assurance maladie de
e ; pour réfléchir avec vous sur la durée
arrêts de travail à temps plein ou à temps
le plan santé et travail, vous informer, vous
abiliser les professionnels.
de droit privé) : pour donner un avis sur
suvellement), sur la reprise.
ntractuel ou titulaire à temps non complet
n votre état de santé.

Partie réservée au médecin du travail
(Ex : dates visites de pré reprise, contraintes du poste, démarches envisagées, ...)

Partie réservée au médecin expert agréé de la fonction publique ou au médecin conseil de l'Assurance Maladie
(Ex : dates des visites et contacts, mesures envisagées, mesures accordées, date de fin d'indemnités journalières prévisionnelle, ...)

Partie réservée au service social du CdG 59, de la Collectivité ou de l'assurance maladie
(Ex : dates des contacts, mesures envisagées, démarches engagées, ...)

Le médecin du travail : connaît vos conditions de travail, peut proposer un aménagement de votre poste selon votre état de santé. Il peut vous rencontrer pendant votre arrêt maladie pour faire le point et préparer votre reprise avec vous.

Le médecin agréé : donne un avis à l'employeur ou au instances médicales concernant votre aptitude aux fonctions, l'impact d'un congé maladie, l'imputabilité d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

L'employeur : accompagne votre reprise suite aux recommandations du médecin du travail.

Le MOI : évalue les besoins de compensation du handicap et peut décider de la reconnaissance en qualité de travailleur handicapé.

A venir

Le maintien en emploi

Livret d'information à destination des agents ayant un cancer (inspiré des travaux menés par le COL et l'Anact)

Notre constat

Au cours du parcours d'arrêt maladie, le parcours de l'agent est semé de questionnements sur différents plans (social et relationnel, administratif, financier...) et nécessite d'être compréhensible par tous

L'enjeu

Permettre d'intégrer les spécificités de la fonction publique territoriale dans le cadre du parcours de maintien en emploi d'un agent

Avec qui

Le CDG 59, l'ANACT et le COL



A venir

Les nouvelles orientations de travail et de partenariat du CDG 59 avec le LNI

Continuer à explorer le modèle d'un régime de travail en santé en :

Contribuant à la formalisation d'un diagnostic partagé sur les conditions du travail en santé

Expérimentant la mise en œuvre d'une convention d'initiative concertée

Déployant des nouvelles méthodologies de sensibilisation auprès des acteurs du quotidien (DRH, élus, managers) via notamment les masterclass et les récits partagés en lien avec le CNFPT et les autres CDG Hauts de France volontaires

LE NOUVEAU INSTITUT

Le maintien en emploi : EXPERIMENTER

La Pair-aidance : création d'un réseau d'entraide à destination des agents en arrêt long

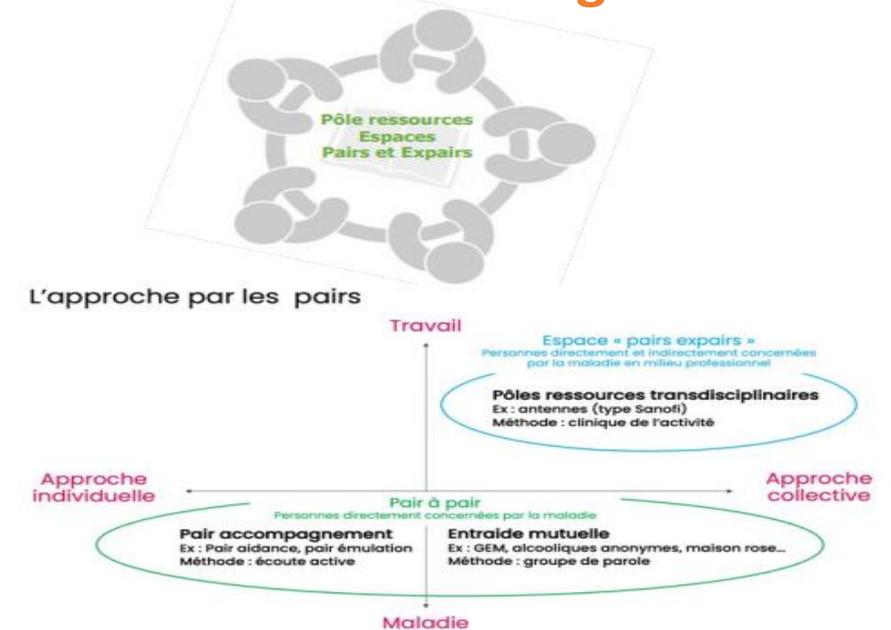
Notre constat

Au cours du parcours d'arrêt maladie, l'agent peut se sentir isolé et en rupture avec sa collectivité et plus largement le monde du travail. L'arrêt et l'isolement ont un impact sur la santé psychologique de la personne.

L'enjeu

- Poursuivre la réflexion et la création d'actions en lien avec la prise en compte de la santé mentale au travail
- Accompagner par le biais de groupes d'agents volontaires environ 40 à 50 agents en situation d'arrêt maladie
- Créer une plateforme numérique d'entraide à destination des agents visant à maintenir le lien social
- Réaliser des documents d'accompagnement à la mise en place d'un réseau de pair-aidance

La méthodologie



1 coordinateur 100% dédié à l'action
Mise en place d'un réseau d'entraide + 1
plateforme numérique à l'usage des agents en
arrêt long

Le maintien en emploi: EXPERIMENTER

Les sensibilisations « le travail constructeur de santé » pour progresser vers un régime de travail en santé

Notre constat

Difficultés à mobiliser et ouvrir sur le dialogue autour des modes d'accompagnement du maintien en emploi et du traitement des situations de travail pour les agents en arrêt

L'enjeu

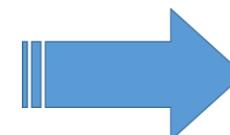
- Passer d'un mode de discussion sur le sujet à un mode de dialogue permettant d'élargir les perspectives sur le sujet des situations de travail des agents ayant un cancer (par le biais de récits d'expériences)
- Documenter le réel des situations survenant avec et après un cancer des agents, des managers, des RH
- Progresser vers un régime de travail en santé davantage fondé sur des accommodements du travail flexibles et des initiatives concertées

La méthodologie

Proposer différentes formes de sensibilisations et de formations-actions en lien avec le CNFPT, les CDG Hauts de France et les partenaires locaux (élus, RH, managers) via l'usage notamment de la masterclass et des récits d'expériences

LE NOUVEAU INSTITUT

le CNFPT



A venir

Le maintien en emploi: EXPERIMENTER

Le contrat d'initiatives concertées

Notre constat

Difficultés à mobiliser et ouvrir sur le dialogue autour des modes d'accompagnement du maintien en emploi et du traitement des situations de travail pour les agents en arrêt
Des modalités de reprise peu flexibles (le temps partiel thérapeutique, le CLM Fractionné...)

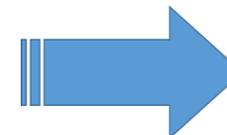
L'enjeu

- Poursuivre des actions d'expérimentation permettant de tendre vers la création d'un nouveau régime de travail en santé
- Permettre à des agents volontaires pour maintenir une activité professionnelle de travailler dans un cadre stabilisé et adapté à l'évolution de la pathologie
- Officialiser le « maintien bricolé » et rendre plus souple nos modèles d'accompagnement

La méthodologie

Proposer une expérimentation aux collectivités et aux agents volontaires pour engager avec l'appui d'une équipe ressource la mise en œuvre d'un nouvel outil type « convention/référentiel » pour une politique de travail en santé basée sur 3 postulats :

1. Le travail peut être facteur de santé dans certaines conditions
2. L'agent est « maître d'ouvrage » de sa santé
3. Un régime de travail souple favorisant les arrangements d'organisation



A venir



Merci de votre attention

Travail et cancer du sein dans les entreprises et les collectivités

16

Le CDG 59 autorise la réutilisation de ses informations et documents dans les libertés et les conditions prévues par la licence  sous réserve d'apposer la mention :

« Source : CDG 59, titre et lien du document ou de l'information et date de sa dernière mise à jour ».