

# Le repositionnement - Le reclassement : causes, conséquences, préconisations ?

Lorsque l'ensemble des aménagements du poste initial (ergonomie, aides FIPHFP = compenser le handicap) n'ont pas permis à l'agent de se maintenir sur son poste. Il convient alors de prévoir soit un repositionnement, soit un reclassement.

Ce schéma présente de façon générale mais non exhaustive une réflexion sur la problématique du repositionnement et du reclassement qui peut conduire à un échec ; en y précisant les causes, conséquences, et préconisations à mettre en œuvre.

## Freins ou échecs au repositionnement / reclassement

### Causes humaines / Individuelles (liées à l'agent) :

- Motivation
- Peur du changement, peur de l'inconnu
- Vécu comme contrainte
- Domaine différent, de non expertise
- Pas de volonté, d'« acceptation »
- Deuil de l'ancien métier

**Evaluer les besoins en formation** pour les agents reclassés venant souvent de la catégorie C pour obtenir les pré-requis sur le poste

### Causes organisationnelles (liées au travail) :

- Problème d'intégration dans le nouveau service :  
Préjugés, jalousie, représentations sociales...
- Problème de postes à pourvoir (petites structures) :  
- Postes non adaptés aux profils  
- Manque de flexibilité dans les tâches des postes (GPEC)
- Affectation à un poste non souhaité :  
Poste **physiquement adapté** à la personne mais **psychologiquement inadapté**

### Conséquences pour l'agent :

- Stress
- Baisse de motivation, d'implication
- Difficultés d'adaptation
- Baisse d'estime de soi
- Difficultés financières (arrêt de travail, coûts médicaux...)

### Conséquences pour l'organisation :

- Baisse d'investissement
- Coût de l'absentéisme
- Remplacement
- Renforcement des préjugés (cercle vicieux)
- Retards
- Désorganisation des services
- Perte de compétence

## Solutions à envisager

### Résoudre les problématiques existantes liées à l'agent

- Mettre en place rapidement la procédure de reclassement (contacter le médecin du travail, contacts fréquents employeur / agent / médecin)
- Rendre l'agent acteur de son parcours professionnel (bilan de compétences, si possible choix du nouveau poste)
- Accompagnement au changement : « accepter » la situation nouvelle et le nouveau poste
- Dynamique collective (sensibilisation du personnel à la situation nouvelle)

### Mettre en place une organisation de travail efficiente et bienveillante

- Favoriser les compétences transversales du poste, GPEC (flexibiliser les postes reconnus à risques)
- Faciliter l'offre de formation initiale
- Améliorer les conditions de travail, repérer les postes à risques ou les risques d'inaptitudes (absentéisme, difficultés suites à des modifications du poste de travail)
- Surveillance médicale plus poussée pour les agents reconnus TH ou de retour d'un congé de longue durée, pour les postes dits à risques et les pathologies particulières
- Contacts fréquents agents / employeur / médecin du travail avant et après l'arrêt de travail afin d'anticiper la reprise du travail