

Maintien dans l'emploi d'une agente de la fonction publique inapte : rôle de l'ergothérapie et aménagement du poste

Auteur & présentatrice ▶ Dr Ancuta Ioana Tirziu - Médecin du travail à AST67

Le maintien dans l'emploi des agents de la fonction publique **confrontés à une inaptitude médicale définitive** à leur poste constitue **un enjeu majeur**, tant sur le plan humain qu'organisationnel. Les fonctions de travailleur social d'insertion, caractérisées par des contraintes relationnelles, cognitives et organisationnelles importantes, exposent particulièrement au risque de désinsertion professionnelle, notamment en cas de limitations fonctionnelles durables.



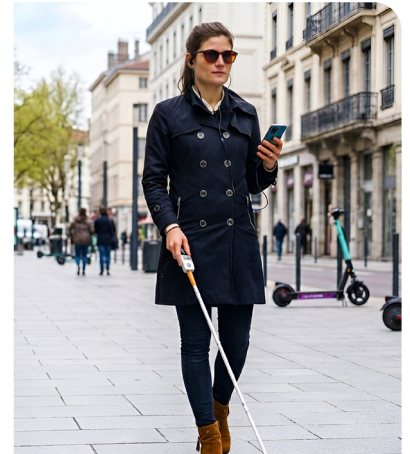
Ce poster présente un **retour d'expérience** portant sur l'accompagnement d'une **agente de la fonction publique** déclarée **inapte de manière définitive** aux fonctions de travailleur social d'insertion. L'objectif de la démarche était de permettre le **maintien dans l'emploi** par **une immersion** (un changement d'affectation) vers un poste sédentaire compatible avec son **état de santé** et ses **capacités fonctionnelles**.

La situation a été identifiée dans le cadre du **suivi médical en santé au travail**. À l'issue de l'évaluation médicale, une **inaptitude définitive** au poste a été prononcée par le médecin agréé de la fonction publique. Conduisant à l'activation d'une démarche de **maintien dans l'emploi** reposant sur une **coordination pluridisciplinaire**.

La méthodologie a intégré l'intervention d'un **ergothérapeute spécialisé** (déficience visuelle). L'évaluation a porté sur l'autonomie, les **stratégies de compensation** et les **besoins d'adaptation**. L'agente utilise au quotidien une **canne blanche**, des filtres thérapeutiques et des fonctions d'**assistance vocale/zoom**. Une aide à domicile intervient pour les tâches de la vie courante.

L'analyse du futur **poste sédentaire** a permis de définir des **aménagements spécifiques** après essais. Le poste informatique est équipé d'un **écran 27 pouces**, du logiciel **ZoomText 2025**, de périphériques adaptés (**clavier grosses touches**, **loupe électronique**) et d'un **éclairage contrôlé** (lampe 250 lm et lampadaire 1521 lm à 2700 K).

Ce retour d'expérience démontre la plus-value d'une **approche individualisée** pour sécuriser le **changement d'affectation** et prévenir durablement la **désinsertion professionnelle** dans la fonction publique.



Constat de risque

- Travailleuse sociale d'insertion
- Contraintes élevées (*relationnel, charge mentale*)
- Inaptitude médicale définitive

Risque majeur

- Désinsertion professionnelle



Méthode

- Suivi en santé au travail
- L'avis d'inaptitude par le médecin agréé de la fonction publique
- La concertation / la coordination pluridisciplinaire : médecin du travail, médecin agréé de la fonction publique, RH, agente, partenaires externes
- Ergothérapie (*analyse de capacités, autonomie, compensation, testes en situation réelle*), par le service d'accompagnement à la vie sociale pour les personnes déficientes visuelles

Résultats

- L'autonomie quotidienne préservée par des outils numériques adaptés
- Compensations visuelles : canne blanche, GPS, aides visuelles
- Poste aménagé : écran 27" + bras
- Zoom Text
- Clavier adapté
- Loupe
- Éclairage

Plan d'action

- Anticipation
- Pluridisciplinarité
- Ergonomie spécialisé
- Tests terrain
- Suivi post-reclassement

Maintien dans l'emploi réussi !



Retrouver notre poster en scannant le QR Code



Sans adaptation / aménagement post :

- ⊕ exclusion de l'emploi
- ⊕ désinsertion professionnelle

L'inaptitude n'est pas une fin : c'est le point de départ d'un reclassement.

