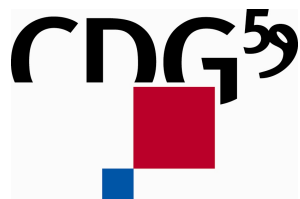




Atelier n°4 handicap & inaptitudes

Animé par Pascale Cornu
Directrice du Cdg 67



Déroulé de l'atelier



✓ Ville de Gravelines

M. Mathieu Vautravers, DRH

✓ Communauté de Communes du Caudrésis et du Catésis

Mme Mathilde Laurent, DRH

✓ Médecin agréé

Docteur Roger Deneuille, Médecin agréé

✓ Médecin de prévention au Cdg59

Docteur Joseph Chelala, Médecin de prévention

✓ Sameth Emploi & Handicap

Dorothee Lefebvre, Ergonome

✓ FIPHFP

Guillaume L'Huillier, Délégué Interrégional Handicap

Échanges avec la salle

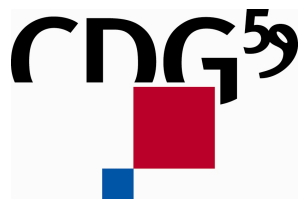


Ville de Gravelines



Mathieu Vautravers, DRH

Recrutement et Intégration d'une personne trisomique

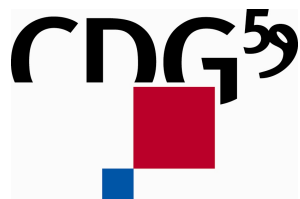


Communauté des Communes du Caudrésis et Catésis



Mathilde Laurent, DRH

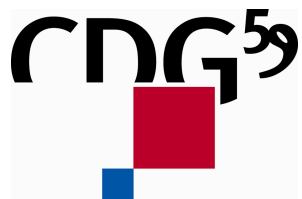
Maintien dans l'emploi et apprentissage aménagé



Communauté de Communes du Caudrésis et Catésis



Communauté de Communes du Caudrésis et Catésis



Assises de la prévention
Santé et sécurité au travail - 09/11/2010

Communauté de Communes du Caudrésis et Catésis



Assises de la prévention
Santé et sécurité au travail - 09/11/2010

Médecine Préventive

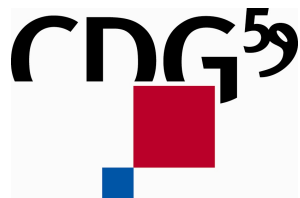


Docteur Roger Deneuille, médecin agréé

Rôle du médecin agréé, commission de réforme, comité médical

Docteur Joseph Chelala, Médecin de prévention

Les visites de pré reprise, le handicap invisible

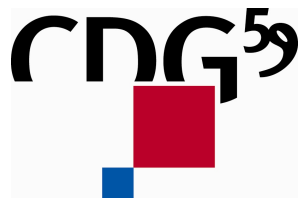




HANDICAP ET TRAVAIL

Rôle du médecin de prévention

Docteur Joseph Chelala

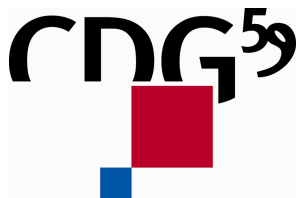


DEFINITION HANDICAP



OMS :

« sujet dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident en sorte que son autonomie, son aptitude à occuper un emploi s'en trouvent compromises »

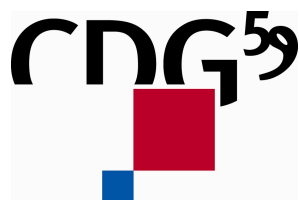


TRAVAILLEUR EN SITUATION DE HANDICAP



Code du travail :

« toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou intellectuelles »

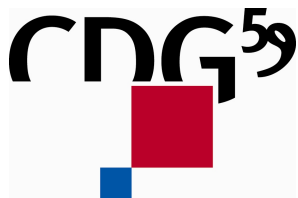


SITUATION HANDICAPANTE



Déficiences → incapacités → désavantages

- Tenir compte
 - Environnement ++
 - Compensations « ergonomiques »
 - Handicap invisible



DEFICIENCES



I- INTELLECTUELLE ET DU COMPORTEMENT

II- PSYCHISME

III- AUDITION

IV- LANGAGE ET PAROLE

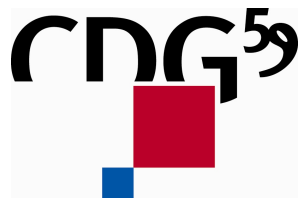
V- VISION

V- VISCERALES ET GENERALES

VI- APPAREIL LOCOMOTEUR

VII- ESTHETIQUES

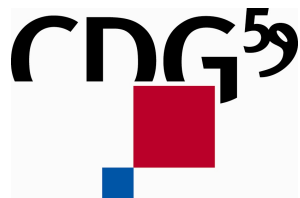
VIII- MIXTES



CADRE LEGISLATIF



- **Loi de Novembre 1957** : notion de travailleur handicapé
- **Loi de juillet 1987**: officialise le droit au travail des P.H, obligation 6%
- **Loi 11 Février 2005**: égalité des droits et des chances, participation et citoyenneté des P.H

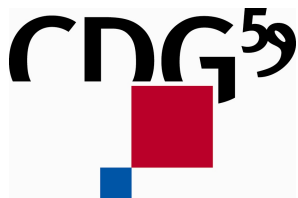


CADRE LEGISLATIF



Les apports de la loi:

- Création des MDPH & du FIPHFP
- Favoriser le maintien dans l'emploi (M.E), la formation et la reconversion professionnelle
- Renforcement notion de « non discrimination »
- Code du travail: « aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié, faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, en raison de son état de santé ou de son handicap »



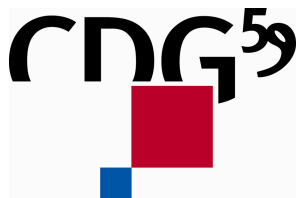
RÔLE DU MEDECIN



Travailler = triple capacité
sociale, professionnelle et médicale

Le médecin évalue les capacités médicales à travailler

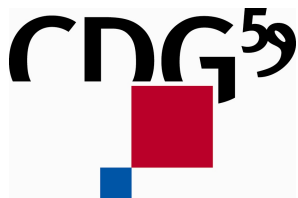
Carrefour entre Droit au travail et Droit à la santé



RÔLE DU MEDECIN



- 2 droits deviennent antagonistes
 - ↳ mission les concilier afin de « favoriser et préserver l'employabilité »
- 2 cas de figure :
 - Embauche : prise de poste
 - Retour ou Maintien dans l'emploi (M.E)

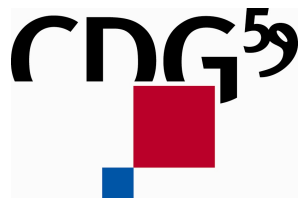


P.H et TRAVAIL



FONCTION PUBLIQUE 4,1 %

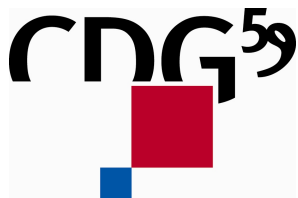
- Peu d'emplois en milieu ordinaire
- Fort taux de chômage
- Précarité des emplois
- Postes peu qualifiés
- Inégalités salariales
- Peu d'accès à la formation
- Difficultés déroulement carrières, etc.



MAINTIEN EMPLOI (M.E)



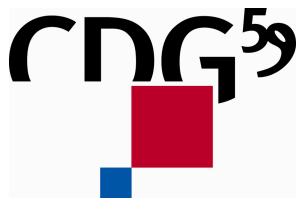
- Fréquence++
- Personne déjà présente dans la collectivité
- « Favoriser et préserver l'employabilité »



MOYENS A DISPOSITION: VISITES MEDICALES



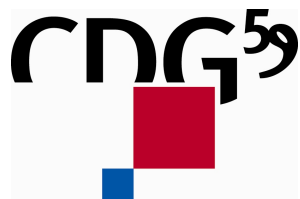
- Visite d'Embauche
- Visite périodique
- Visite de surveillance particulière
- Visite de reprise ou pré reprise



VISITE DE PRE REPRISE



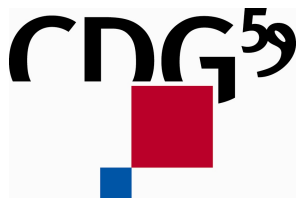
- Éviter l'urgence : « **HANDICIPER** »
- Éviter la désinsertion professionnelle
- Rendre acteur
- Obtenir son consentement
- Pas d'aptitude
- Reprise dans les meilleures conditions



VISITE DE PRE REPRISE



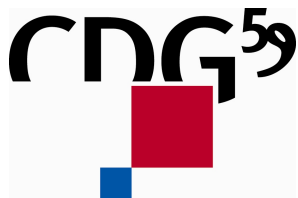
- Lever tous les freins au retour à l'emploi :
psychologiques ++
- Questionnements : période déstabilisante
 - Intérêt à reprendre ? (santé, finances)
 - Intérêt à tout dévoiler ? Minimiser !!
 - Serai-je à la hauteur ? Confiance en soi
 - Accueil et réactions des collègues ?
 - Sollicitation de la collectivité ?



MEDECIN & PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP



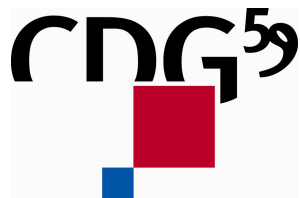
- Redonner confiance
- Évaluation de l'état de santé : capacités résiduelles, incapacités
- Conseiller dans les démarches (R.Q.T.H)
- Aider à la perte identitaire de l'ancien poste : travail de « deuil »



MOYEN A DISPOSITION: L'ETUDE DU POSTE



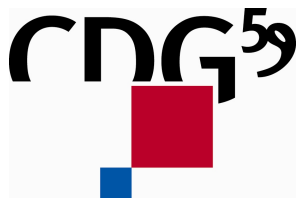
- Réalité des tâches à accomplir
- Prévoir les adaptations et compensations
- Maîtrise médicale des risques au poste effective
- Répartir les tâches : éviter surcharge
- Préparer le « terrain »



MEDECIN & COLLECTIVITE



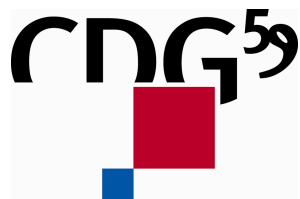
- Informer, sensibiliser, mobiliser
- Définition concertée du projet et du poste de travail
- Accompagnement dans l'organisation et l'adaptation du poste



FICHE D'ADPTITUDE



- Force de propositions
- Compatibilité ou incompatibilité temporaire
- Restrictions, contre-indications
- Aménagements (organisation, rythme, horaires, etc.)
- Limité dans le temps : ajustements
- Définir le suivi à long terme

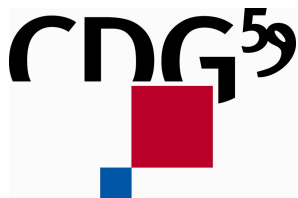


SUIVI ET SURVEILLANCE



- Visites particulières: fréquences à définir
- Construire des outils d'évaluation : repérer, anticiper les difficultés à venir
- Conséquences psychologiques positives ou négatives de tout nouveau projet
- Comportements inadaptés des collègues
- Mise en place des séances de régulation et de suivi

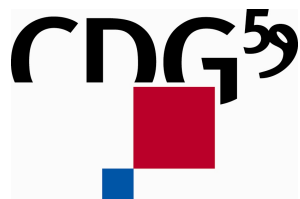
→ PERENNISER LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET L'INSERTION



INTERDISCIPLINARITE



- Complexité des situations : médical, médico-légal, médico-social et médico-professionnel
- Sortir du colloque « singulier »
 - Travail en réseau
- Réflexion concertée
 - Bilan MEDICO-SOCIO-PROFESSIONNEL



INTERDISCIPLINARITE



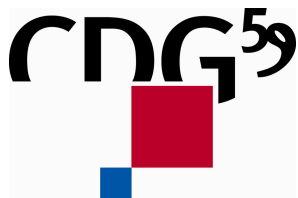
- Partenariats :
 - médecins experts ou agréés
 - structures de soins, centres de rééducation,
 - psychologues, etc....
 - ergonomes, organismes de M.E
 - MDPH, services sociaux, chargés de mission handicap, etc
 - Cellule handicap du Cdg59



M.E: PRINCIPES



- Respect de la vie humaine et de la dignité de la personne
- Consentement à rechercher
- Ne rien faire à l'encontre de l'agent
- Tout faire pour favoriser son M.E ou qu'il puisse intégrer un autre
- Agir en toute indépendance

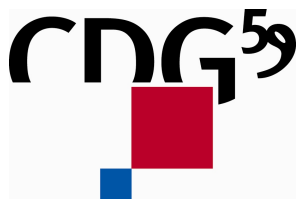


CONDITIONS REQUISES



- Volonté expresse de l'employeur
- Adhésion de l'équipe
- Motivation de la personne

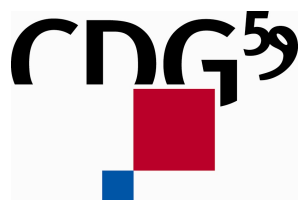
⇒ **Sinon ECHEC** et ce malgré les compétences de la personne en situation de handicap, l'adaptation du poste et sa compatibilité



M.E = ENJEU MAJEUR



- Humain : insertion professionnelle
 - ↳ intégration sociale
- Collectivité = valeurs
 - Rassurance et confiance dans l'avenir
 - Meilleur climat social
 - Source de tolérance et respect
- Société : enjeu économique



M.E = mission essentielle

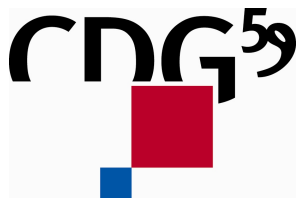


- Dans le cadre de l'approche individuelle et collective
- Satisfaire aussi bien la personne que la collectivité
- Souci = trouver des alternatives

Déficiência → Efficience

Incapacité → Capacité

Désavantage → Adaptation

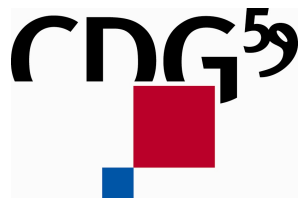




« C'est dans le regard de l'autre que je perçois
l'étendue de mon propre drame »

GOFFMAN (1975)

Merci de votre attention.

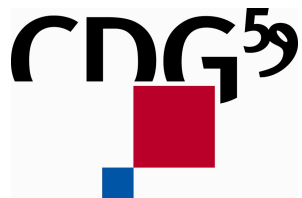


SAMETH



Dorothee Lefebvre, ergonomiste

Le maintien dans l'emploi:
procédure et exemple



FIPHFP



Guillaume L'Huillier, délégué interrégional Handicap

Les aides humaines et techniques

