

POLITIQUE DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

HANDICAP, RESTRICTIONS ET INAPTITUDES



Guide à usage de tous les agents
du GROUPEMENT HOSPITALIER



ÉDITO

Edito	p.3
Vous êtes aussi concerné	p.4-5
Les différentes formes de handicap	p.6-9
Le statut de travailleur handicapé	p.10-11
Le maintien dans l'emploi	p.12-13
L'organisation « Maintien dans l'emploi »	p.14-15
Vos interlocuteurs / Contacts utiles	p.16

« Dans le respect de la loi du 11 février 2005 sur le handicap, le Groupement Hospitalier Portes de Provence (GHPP) est engagé dans une politique handicap de maintien dans l'emploi, afin de donner aux agents en situation de handicap, d'inaptitude et/ou de restriction d'aptitude professionnelle pour raisons médicales, les mêmes chances qu'à l'ensemble des agents de l'établissement.

Nous voulons atteindre notre obligation d'emploi de personnes en situation de handicap et plus globalement la pérenniser. Il s'agit d'une volonté de donner aux agents concernés toute leur place au sein de notre établissement.

Le GHPP, et en amont le Centre Hospitalier de Montélimar, a signé une convention avec le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) en janvier 2016.

Les grands axes de cette convention sont :

- **Sensibiliser l'ensemble des agents.**
- **Favoriser le recrutement** des demandeurs d'emploi en situation de handicap.

- **Mieux intégrer, accompagner les agents** en situation de handicap, c'est aussi agir sur leurs conditions de travail dans un objectif de compensation et s'assurer qu'ils bénéficient de la même évolution professionnelle que l'ensemble des agents de l'établissement.

- **Enfin pour optimiser notre politique de maintien dans l'emploi**, il nous faut poursuivre nos efforts en matière d'aménagement de poste et maintenir et développer les accompagnements personnalisés des agents dont les problématiques de restrictions d'aptitude ou d'inaptitude professionnelle pour raisons médicales ne leur permettent plus de rester sur leur poste de travail en l'état.

Ce guide participe directement à ces actions, en répondant aux questions que chacun se pose. Vous y trouverez des informations et contacts utiles qui, je le souhaite, vous permettront de mieux vous repérer. »

MICHEL COHEN

Directeur général du GHPP

VOUS ÊTES AUSSI CONCERNÉ

LE HANDICAP AU TRAVAIL

Un agent en situation de handicap est avant tout un collègue de travail comme un autre.

Son handicap, bien que nécessitant parfois des aménagements n'enlève en rien à ses compétences et à sa motivation. Ce sont pour ces raisons qu'il a été recruté, à l'instar de tout agent du centre hospitalier.

Si le handicap ne doit pas être un frein à l'embauche ou au maintien dans l'emploi, c'est qu'il est possible, le plus souvent par des moyens humains, techniques ou organisationnels, de trouver des solutions pour compenser la situation de handicap et permettre à chacun de réaliser son travail normalement.

PARLER DE SES DIFFICULTÉS DE SANTÉ AU TRAVAIL ?

Rien, ni personne, ne peut obliger une personne en situation de handicap à déclarer sa situation. Elle peut librement la communiquer ou au contraire faire le choix de la garder pour elle.

Toutefois, dans certaines situations, il est avantageux pour tout le monde d'échanger sur cette situation de handicap et cela ne fait peser aucun risque sur votre emploi, ni sur votre évolution professionnelle.

Dans tous les cas, le service social du personnel, l'infirmière de santé au travail et le médecin de prévention peuvent vous conseiller, en toute confidentialité

Définition générale du handicap

loi 11 février 2005

« Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant ».

Tout le monde peut être concerné !

« UNE HERNIE DISCALE C'EST BANAL, ÇA NE FAIT PAS DE MOI UN HANDICAPÉ POUR AUTANT »

Détrompez-vous, si par exemple ce problème de santé entraîne des difficultés à tenir votre poste de travail, vous vous trouvez bien en situation de handicap.

« MON DIABÈTE ME FATIGUE TELLEMENT ! MAIS CE N'EST PAS UN HANDICAP, ÇA NE SE VOIT PAS... »

On croit trop souvent que le handicap est quelque chose qui se voit. Pour autant, la grande majorité des handicaps sont des handicaps invisibles qui peuvent rendre la vie compliquée si on ne trouve pas des solutions pour venir les compenser. 80% des handicaps ne sont pas visibles.

« JE SERAI DONC UN TRAVAILLEUR HANDICAPÉ TOUTE MA VIE ? »

Pas nécessairement. C'est la situation dans laquelle vous vous trouvez qui génère le handicap. Si elle est réétudiée et compensée par des adaptations techniques, humaines, organisationnelles, vous ne serez plus en situation de handicap au travail.

« SI J'OBTIENS LA RECONNAISSANCE DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ TOUT LE MONDE LES AURA... »

Non, sauf si vous le décidez. Vous restez libre d'en parler auprès de votre employeur ou quiconque.

« SI JE DIS QUE JE SUIS TRAVAILLEUR HANDICAPÉ, MON EMPLOYEUR VA ME LICENCIER OU ME CANTONNER À DE PETITS BOULOTS... »

Non, cette reconnaissance n'a aucun impact sur votre carrière professionnelle. Au contraire, votre employeur pourra prévoir des aménagements avec vous afin que votre problème de santé ne vous handicape plus dans votre travail. Il pourra mieux comprendre vos difficultés (par ex. vous êtes fatigué, souvent en arrêt maladie...)

« ALORS QUI PEUT DEMANDER LA RECONNAISSANCE DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉS ? »

Toute personne âgée de 16 ans ou plus, exerçant ou souhaitant exercer une activité professionnelle, et dont les capacités sont diminuées par un handicap peut en faire la demande auprès de la MDPH de son département. Et parallèlement, toutes celles qui le deviendront au cours de leur vie (85% des personnes handicapées).

« LA RQTH ? CELA NE ME CONCERNE PAS... »

Il est important de savoir qu'elle existe, 1 personne sur 2 sera confrontée au cours de sa vie active, à une situation de handicap, qu'elle soit réversible ou durable.

LES DIFFÉRENTES FORMES DE HANDICAP

QUELLE ATTITUDE ?



LE HANDICAP MOTEUR

Le handicap moteur peut toucher un membre ou l'ensemble du corps. Il peut occasionner une gêne dans les déplacements, la manipulation d'objets ou même parfois dans la prise de parole.

L'ATTITUDE À ADOPTER

- Faciliter et sécuriser l'accès aux locaux en m'assurant qu'il n'y ait aucun obstacle et en mettant en place des aménagements
- Les accompagner dans leurs déplacements et respecter leur rythme
- Communiquer à la hauteur de leur regard et leur réserver des places adaptées pour la tenue des réunions.



LES MALADIES INVALIDANTES

telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, les suites d'un cancer ou l'asthme peuvent entraîner une diminution des capacités ou faire peser des contraintes de vie plus ou moins importantes. Elles sont marquées spécifiquement par leur évolutivité. Chroniques, elles occasionnent une gêne durable dans la vie et au travail.

De la même manière certains traumatismes crâniens peuvent subitement bouleverser la vie. On peut souvent les placer dans la catégorie de polyhandicap. Au-delà des atteintes physiques, les dimensions cognitives, psychoaffectives et comportementales constituent des freins importants au retour de la personne à la vie ordinaire et à ses relations familiales, sociales et professionnelles.

Comprendre le handicap !



LE HANDICAP SENSORIEL

Le handicap visuel

Du trouble visuel à la cécité totale, le handicap visuel est très diversifié. Il influe sur certaines activités telles que la lecture, l'écriture, la manipulation d'objets ou encore la reconnaissance des visages.

L'ATTITUDE À ADOPTER

- Donner des indications et explications claires et précises
- Décrire les personnes nouvelles et lieux nouveaux
- Communiquer par la parole. La personne en situation de handicap ne me reconnaîtra pas forcément, alors je pense à me présenter. Il est important également de lui indiquer lorsque je pars et de l'interpeller par son prénom quand je souhaite lui parler.
- Lui proposer mon aide pour la guider mais sans la diriger. Faire attention au positionnement et au déplacement des objets qui peuvent représenter un danger. Par exemple, ne pas laisser de porte semi-ouverte !

Le handicap auditif

Qu'il soit partiel ou total, le handicap auditif a une répercussion directe sur la communication et l'accès à l'information. Une bonne visibilité est nécessaire.

L'ATTITUDE À ADOPTER

- Je privilégie un endroit calme et éclairé
- Je m'assure que la personne en situation de handicap me regarde avant de parler et ne parle pas avec la main devant la bouche pour faciliter la lecture sur les lèvres
- Je ne crie pas, je parle calmement, en articulant. Je n'hésite pas à accompagner mes paroles de gestes et à reformuler.
- Je m'assure que la personne a bien compris.



DIFFÉRENTES FORMES DE HANDICAP

QUELLE ATTITUDE ?



LE HANDICAP INTELLECTUEL

Il renvoie à la réduction des facultés intellectuelles qui peut être variable. Il se caractérise en particulier par une lenteur de compréhension et de réflexion, un contrôle difficile de l'affectivité et une difficulté à se situer dans le temps et l'espace. Dans le cas d'un handicap léger, la personne est quasi autonome, elle peut s'adapter relativement bien au monde du travail et n'a besoin que d'une attention un peu plus prévenante.

L'ATTITUDE À ADOPTER

- Mettre mon interlocuteur à l'aise en souriant et lui parler normalement
- Je prends le temps de l'écouter et de le comprendre
- Je reste patient et m'adapte à son rythme
- Je surveille mon langage, n'utilise pas un vocabulaire péjoratif et qui peut être blessant
- Certaines personnes peuvent avoir une élocution difficile, leur intelligence n'est pas pour autant altérée, je leur parle normalement et lui laisse le temps de s'exprimer
- Je ne l'infantilise pas, je m'adresse directement à la personne et non pas à son accompagnant
- J'utilise des phrases simples



LE HANDICAP PSYCHIQUE

Il est directement lié à une maladie mentale. Il peut intervenir à tous les âges de la vie et engendre une perturbation des facultés mentales et/ou des troubles d'ordre comportemental ou affectif susceptibles d'être guéris ou réduits aux moyens d'une thérapie adaptée.

L'ATTITUDE À ADOPTER

- Je reste patient, calme et attentif
- Je n'impose pas mon point de vue et ne dénigre pas le sien
- Je lui propose des repères fixes et réguliers qui se voudront rassurants
- Je n'emploie pas des termes indignes et irrespectueux
- J'essaye de ne pas augmenter le sentiment d'angoisse.



DES ACTIONS POUR MIEUX TRAVAILLER

Pour répondre aux problématiques de handicap et de maintien dans l'emploi le centre hospitalier dispose de plusieurs leviers d'actions :

L'aménagement du poste de travail

Préconisé par le médecin de prévention, l'aménagement du poste de travail permet de compenser le handicap par des aides techniques et humaines : études ergonomiques, matériels bureautiques, amplificateurs téléphoniques, interprétariat en langue des signes, aménagement de véhicules de service. Il peut être financé par le FIPHFP.

Les aménagements d'horaires

Le cadre de service, en lien avec le médecin de prévention, adapte le rythme et le planning de travail de l'agent en situation de handicap à ses capacités.

Le temps partiel

Le temps partiel peut être accordé pour raisons médicales sur avis du médecin de prévention. La rémunération se calcule alors au prorata du temps travaillé.

Le suivi médical

Le travailleur en situation de handicap bénéficie d'un suivi médical particulier par les médecins de prévention.

Le départ en retraite anticipé

Le fonctionnaire en situation de handicap, peut à certaines conditions, prétendre à un départ en retraite anticipé. Les renseignements peuvent être pris auprès du Référent handicap RH.

Des aides complémentaires

L'établissement peut aider l'agent en situation de handicap en participant par exemple au reste à charge lors de l'achat d'appareillages auditifs, de fauteuils roulants ou d'aménagement de véhicule.

LE STATUT DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

BÉNÉFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI (BOE)

Être Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi, c'est répondre à au moins un des critères suivants :

- Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)
- Carte d'invalidité
- Allocation Adulte Handicapé (AAH)
- Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)
- Pension d'invalidité si l'invalidité réduit au moins des 2/3 la capacité de travail ou de gain
- Rente suite à un accident du travail/maladie professionnelle si IPP >10%
- Sapeurs-pompiers volontaires victimes d'un accident dans l'exercice de leurs fonctions et titulaires d'une rente/allocation
- Pension militaire d'invalidité
- Reclassement statutaire
- Changement d'affectation de poste pour inaptitude sur avis du comité médical/commission de réforme et validation de la CAP.

Vous êtes BOE ? N'hésitez pas à signaler vos difficultés : plus tôt la situation sera prise en compte, plus tôt des solutions pourront être trouvées. N'hésitez pas à faire appel aux acteurs ressources du centre hospitalier.

LE GROUPEMENT HOSPITALIER RECRUTE DES AGENTS BOE

Avant tout, une candidature s'apprécie au regard des compétences professionnelles, des qualifications et des motivations.

Il existe cependant des modalités de recrutement qui peuvent permettre de compenser la situation de handicap du candidat BOE :

Recrutement par concours :

Articles 38, 46-1, 47-2 de la loi du 9 janvier 1986 ; il n'y a pas de limite d'âge et le candidat peut bénéficier d'aménagements des épreuves.

Recrutement par contrat donnant droit à titularisation :

Articles 27 de la loi du 9 janvier 1986 ; les emplois de catégorie A, B et C sont accessibles par ce recrutement sous réserve de répondre aux conditions de diplômes. Le candidat retenu est embauché sur la base d'un contrat d'une année, considérée comme une période probatoire de stage. A l'issue de cette année de contrat, il peut être titularisé.

CE QUE DIT LE CODE DU TRAVAIL

« Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique. »

LA RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE TRAVAILLEURS HANDICAPÉ (RQTH)

L'obtention de la RQTH est une démarche individuelle et volontaire de l'agent concerné. La procédure administrative s'effectue auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

En son sein, la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée, notamment la RQTH, sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du plan de compensation proposé par la MDPH.

Les agents peuvent tout au long de la procédure être accompagnés par le Référent handicap RH dans la réalisation des démarches administratives. En revanche, la MDPH intervient seule dans l'examen des dossiers qui lui sont soumis.



MDPH ?



La Maison Départementale des Personnes Handicapées est chargée de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs proches. Elle joue le rôle de guichet unique pour faciliter toutes les démarches liées aux diverses situations de handicap.

Adresse : 42c avenue des langories Lautagne BP 145
26 905 Valence cedex 9 / Tél : 0 810 01 26 26

L'ADAPTATION AUX CONDITIONS DE TRAVAIL

L'employeur a pour mission d'œuvrer à l'amélioration des conditions de travail de tout agent et ainsi contribuer à la prévention des risques professionnels et au maintien dans l'emploi.

Cette préoccupation est d'autant plus grande lorsqu'il s'agit d'agents en situation de handicap, de restriction d'aptitude ou d'inaptitude professionnelle pour raisons médicales.

Les aménagements de poste réalisés doivent permettre de compenser la situation de handicap et de respecter les préconisations émises par le médecin de prévention.

Pendant sa carrière tout agent peut être confronté à une situation d'inaptitude partielle ou totale, temporaire ou définitive à son poste. Un agent inapte à son poste est en situation de handicap mais il n'est pas forcément BOE.

L'inaptitude partielle

L'agent dont l'état de santé est altéré peut bénéficier d'un aménagement de son poste de travail conforme à son état physique. Il s'agit d'une inaptitude partielle à son poste. Il peut s'agir d'un aménagement du temps de travail, ou de restrictions d'activités. Dans ce cas, l'agent ne pourra pas exercer la totalité des tâches prévues dans sa mission. Cette inaptitude peut être temporaire.

L'inaptitude totale au poste

Lorsque l'aménagement est impossible ou insuffisant, l'agent peut être déclaré inapte à son poste pour raisons médicales par le médecin de prévention.

Il peut alors bénéficier d'un changement d'affectation de poste ou d'un reclassement professionnel pour inaptitude physique définitive sur le poste précédemment occupé. L'établissement a l'obligation de mettre en œuvre toutes les actions nécessaires pour permettre ce reclassement. Il s'agit là d'une obligation de moyens et non de résultats.



des actions pour mieux travailler !

LA GESTION DES INAPTITUDES AU GROUPEMENT HOSPITALIER

Il existe une Commission de Prévention et de Suivi des Inaptitudes (CPSI) pilotée sous l'égide de la DRH en vue de répondre à l'objectif de maintien dans l'emploi inscrit dans le projet social.

LES MISSIONS DU CPSI

- Assurer l'accompagnement des agents en difficultés de santé en vue de leur permettre de réintégrer définitivement un poste de travail ou, de leur faire bénéficier temporairement ou durablement, un poste aménagé. La CPSI peut vous accompagner jusqu'à la reconversion professionnelle.
- Anticiper les situations à risques par des actions de prévention.

La CPSI est composée d'une équipe pluridisciplinaire : directrice des ressources humaines, directrice des soins, médecin du travail, l'Infirmière du service de santé au travail formée à l'ergonomie, référent handicap cadre, référent handicap RH, l'attachée d'administration hospitalière (AAH) en charge de coordonner la politique RH « handicap et maintien dans l'emploi et de représentants du personnel.

Vous pouvez saisir la CPSI en sollicitant l'un de ses membres. Ce dernier en informera l'AAH et la DRH afin de leur permettre d'approfondir la problématique avant de présenter votre situation à la CPSI.

La formation et l'évolution professionnelle

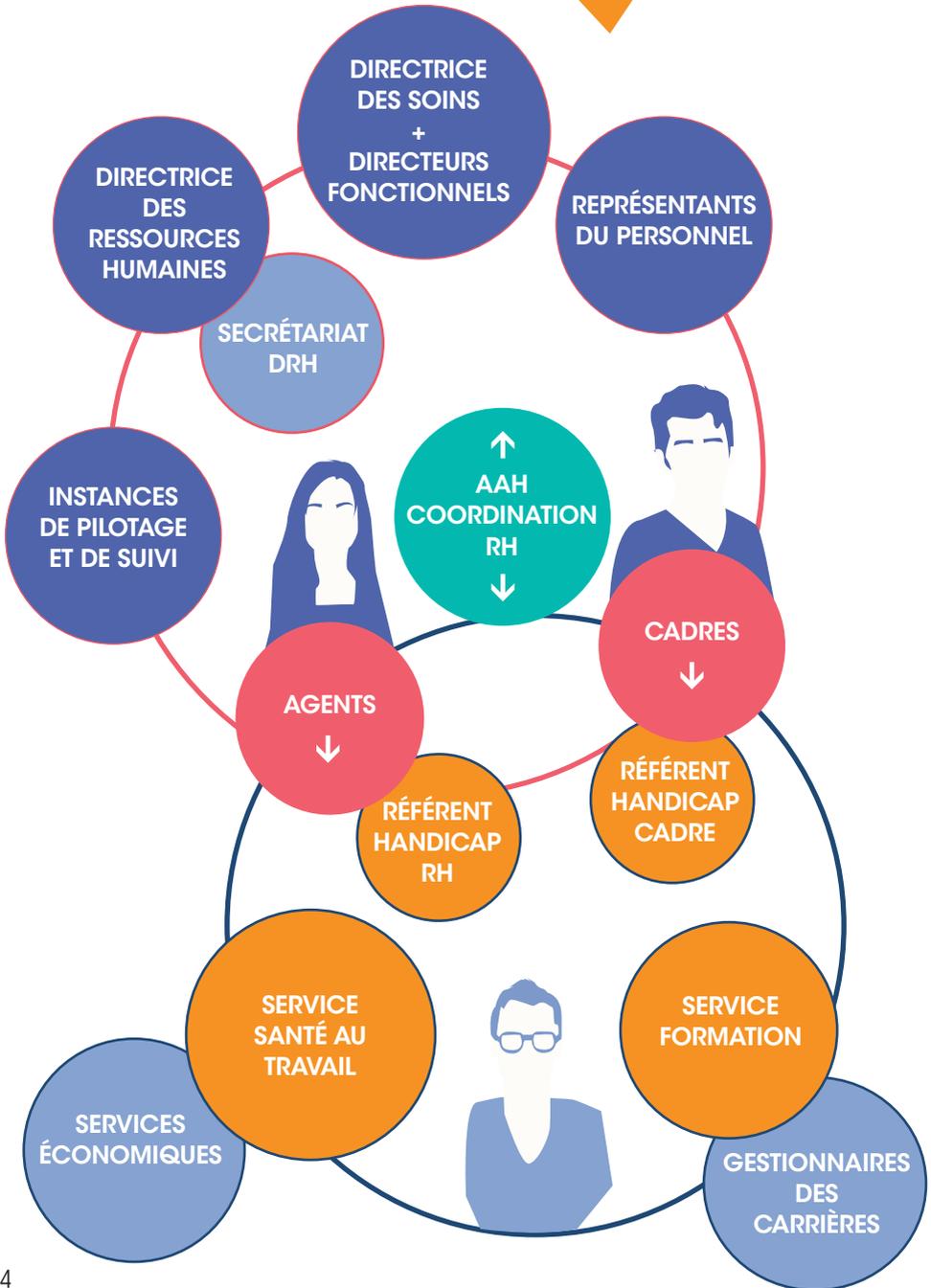
Pour les agents en situation de handicap et/ou d'inaptitude, les demandes de mobilité et de formation peuvent être soutenues par des actions d'accompagnement spécifiques telles que :

- Étude ergonomique et aménagement du poste de travail,
- Compensation du handicap : interprète, auxiliaire, acquisition de matériel adapté...
- Formation de remise à niveau en bureautique, en français ou encore sur des compétences techniques, dans le cadre du reclassement pour raisons médicales.

Ces actions sont mises en œuvre pour rendre possible l'évolution professionnelle de l'agent ou sa reconversion professionnelle.



L'ORGANISATION



« HANDICAP ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI »

AGENTS

- Travailleur handicapé
- Collègues de travail

AAH COORDINATION DE LA POLITIQUE RH « HANDICAP ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI »

- Coordination des acteurs handicap
- Assure le suivi financier de la convention FIPHP
- Assure la Déclaration Obligatoire d'Emplois des Travailleurs Handicapés

CADRES

- Recrutement direct N+1 et N+2 pour direction des soins / N+1 pour les autres
- Gestion des inaptitudes en lien avec service santé au travail
- Sensibilisation, information, préparation des équipes de travail
- En charge d'intégrer les personnes en situation de handicap ou restriction aptitude

RÉFÉRENT HANDICAP CADRE

- Relais auprès des cadres
- Rôle d'orientation et de conseil pour les agents et les cadres

RÉFÉRENT HANDICAP RH

- Conseillère technique auprès des personnels
- Suivi et préparation de la CPSI
- Actions de sensibilisation

SERVICE FORMATION EMPLOIS AIDÉS ET APPRENTISSAGE

- Gestion mise en œuvre formations, bilans
- Lien Référent handicap (accompagnement) et AAH (financier)
- Suivi des emplois aidés en lien avec les cadres (référent des agents en emploi aidés)
- Gestion et suivi des apprentis
- Action d'information

SERVICE SANTÉ AU TRAVAIL

- Etudes ergonomiques
- Visites médicales
- Etudes de poste
- Sensibilisation / information handicap
- Avis sur restrictions aptitude et inaptitude
- Evaluation des besoins aménagement de poste en fonction des types de handicap
- Saisie tableau de suivi des personnes en situation de handicap

SERVICES ÉCONOMIQUES

- Gestion des achats

SECRETARIAT DRH

- Avis sur vacances de poste /CV

GESTIONNAIRES DES CARRIÈRES

- Dossiers agents
- instances médicales
- Action d'information-orientation

DIRECTRICE DES RESSOURCES HUMAINES

- Pilotage/Rôle décisionnaire
- Interface instances de dialogue social
- Pilote le comité de suivi FIPHP

INSTANCES DE PILOTAGE ET DE SUIVI

- Comité de suivi FIPHP
- CPSI : responsable formation et service social (présence ponctuelle selon ordre du jour)
- Comité de suivi projet social
- CHSCT : information validation des projets
- CTE : information validation des projets

DIRECTRICE DES SOINS + DIRECTEURS FONCTIONNELS

- Relais de la politique RH « Handicap et maintien dans l'emploi » auprès des cadres de leur direction
- Recrutement/Mobilité interne

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

- Rencontrent agents
- Rôle de sensibilisation, d'information
- Siègent commission réforme
- Membres des instances de pilotage et de suivi



GRUPEMENT
HOSPITALIER
MONTÉLIMAR - DIEULEFIT
PORTES DE
PROVENCE



AUPRÈS DE QUI S'ADRESSER ?

MDPH : 04 75 85 88 90

RÉFÉRENT HANDICAP RH

Murielle THOLLET : 47 75

RÉFÉRENT CADRE HANDICAP

David BRELY : 41 06

(appels de préférence l'après midi)

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES SOINS

Anne-Sophie GONZALVEZ : 41 35

Audrey TOURRE : 41 28

Isabelle LOUIS BURLAT (DS) : 40 11

MÉDECINE DU TRAVAIL

04 75 85 41 37

LE GEST : GROUPE D'ETUDES DES SITUATIONS DE TRAVAIL

Ce groupe est en place depuis 2011. Sa mission essentielle s'inscrit dans la prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS). **3 volets de consultation et d'intervention :**

- **Conseil en ERGONOMIE** pour la réalisation, l'aménagement des unités nouvelles, et le choix des équipements en matériel et mobilier de travail.

- **Etude de POSTES de TRAVAIL** en collaboration avec la Médecine du Travail à la demande des CDS ou des agents concernés par des restrictions ou des difficultés, afin de proposer des aménagements.

- **Formation en ERGOMOTRICITE** sur les gestes et postures à privilégier au cours des situations de travail : secrétaire médicale, technicienne de laboratoire, infirmière, aide-soignante, masseur-kinésithérapeute, professeur en activités physiques adaptées (APA), représentant syndical, médecin du sport, médecin rhumatologue.

sameth



cap
emploi
ressources handicap

