



SYNTHESE DU COLLOQUE :
« HANDICAPS : « IMPACT » « UN PACTE » POUR L'EMPLOI »
VENDREDI 30 JANVIER – CH RAVENEL

Article 23 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme :

« Toute personne a droit au travail, au libre choix de son travail, à des conditions équitables et satisfaisantes de travail et à la protection contre le chômage.

Tous ont droit, sans aucune discrimination, à un salaire égal pour un travail égal.

Quiconque travaille a droit à une rémunération équitable et satisfaisante lui assurant ainsi qu'à sa famille une existence conforme à la dignité humaine et complétée, s'il y a lieu, par tous autres moyens de protection sociale. »

En 2012, le CH Ravenel s'interrogeait, de manière générale, sur les regards et les valeurs humaines transmises par notre société au sujet de la prise en compte du handicap au travail. Nous avons proposé quelques définitions conceptuelles, ainsi que des témoignages. Il s'agissait de sensibiliser les personnels non seulement au handicap, mais aussi aux notions d'accueil et d'intégration du travailleur handicapé.

Cette année, cette question du handicap au travail a été abordée de manière plus spécifique, au travers du partage de différentes expériences dans les 3 fonctions publiques (d'Etat – territoriale et hospitalière).

D'autre part, un focus tout particulier a été effectué, dans la 3^e table ronde de l'après midi, sur la notion de handicap psychique qui reste encore trop méconnu et dont la reconnaissance légale n'est que très récente puisqu'elle date de 2005.

L'après midi a donc été organisée en 3 tables rondes dont les retours des travaux ont été effectués lors de la séance plénière à la fin du colloque.

Plus globalement, toutes ces questions d'intégration des personnes handicapées par et dans le travail renvoient toutes et tous à une nécessaire réflexion éthique en tant que la prise en considération de l'autre se trouvant en situation de vulnérabilité, renvoyant bien ainsi à la notion de responsabilité pour autrui.

Après ce petit mot d'introduction effectué par le modérateur de ce colloque, M. Hervé BOYER, c'est M. Patrick PENVEN, Directeur délégué du CH RAVENEL qui prit la parole.

Il fit part, à l'assistance, de sa réelle satisfaction à ce qu'une telle journée puisse être organisée, dans un établissement très engagé sur le champ de l'insertion de personnes en situation de handicap. S'interroger sur l'intégration, c'est aussi s'interroger sur les moyens de cette intégration. Trouver des solutions profitables, aussi bien aux employeurs de la fonction publique qu'aux personnes handicapées, est une préoccupation croissante et, même si ce n'est pas toujours facile, la dynamique est lancée. L'importance d'une approche collective et pluriprofessionnelle est mise en avant et elle sera récurrente tout au long de ce colloque. Le conventionnement avec le FIPHFP est structurant. En effet, ce dernier a fourni une méthode de travail, une marche à suivre. Un plan d'action a pu être élaboré avec, notamment, maintien dans l'emploi, recrutement, formation, aménagements, recours au secteur protégé ...

En tout état de cause, la loi du 10 juillet 1987, renforcée par la loi du 11 février 2005 qui a vu la création du FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique), a fixé un objectif de 6% de personnel handicapé et l'atteinte de ce chiffre progresse d'année en année. Il s'agit bien de préserver l'emploi en interne, mais aussi de développer l'accessibilité à l'emploi.

Ces allocutions devaient se terminer par la prise de parole de M. le Dr Cyrille JEANNOEL, chef du pôle médico-technique, qui représentait la communauté médicale du CH RAVENEL.

L'intégration du salarié handicapé est toujours un challenge qui nécessite que certains tabous soient brisés. Il est faux de penser que, systématiquement, l'aménagement d'un poste coûte cher car, dans 9 cas sur 10, le travailleur handicapé n'a pas besoin d'aménagement. Qui plus est, des financements existent. Il est faux de penser que, systématiquement, un travailleur handicapé est infirme car dans 82% des cas le handicap n'est pas visible. Il est faux de penser qu'un travailleur handicapé est moins compétent. En effet, il n'existe pas de diplôme spécifique au travailleur handicapé et il possède le même diplôme que ses collègues.

Néanmoins, il ne faut jamais oublier que le travailleur handicapé a besoin d'accompagnement et c'est bien la réussite de cet accompagnement qui garantira la réussite de ce challenge. Il s'agit bien, dans chaque établissement de la fonction publique, de mettre en œuvre une politique volontariste.

Suite à cela, les interventions de la matinée ont pu se dérouler selon le programme prévu.

Mme Isabelle HALB-SIENER, déléguée interrégionale du FIPHFP pour le grand est a présenté le FIPHFP en nous indiquant, notamment, qu'elle constatait une nette augmentation en Lorraine du taux de travailleurs handicapés dans les trois fonctions publiques. La dynamique est donc positive et va de l'avant. Il existe un partenariat national entre l'ANFH et le FIPHFP au travers de conventions concernant principalement des formations aussi bien à destination d'agents en situation de handicap qu'à des agents susceptibles d'être en relation avec des agents en situation de handicap. D'autre part, un projet régional porté par l'ANFH Lorraine vise à améliorer les établissements de la région et à améliorer leur politique d'emploi de personnes handicapées. Il existe un budget de 1 204 325€, réparti en 1 012 500€ pour le FIPHFP et 191 825€ pour l'ANFH.

M. Jérôme ODDON, animateur « Handi-Pacte » Lorraine nous a présenté ce dispositif qui constitue une démarche autant qu'une ressource pour les employeurs publics afin d'ajuster les réponses apportées à leurs besoins. Cette démarche s'inscrit autour de quatre axes : observer pour mieux agir, animer un réseau large d'acteurs publics et développer leurs qualifications, aider les employeurs publics à progresser sur le champ du maintien dans l'emploi et développer des ressources partagées au niveau régional.

Puis M. Jean Paul MICHEL, chef du service des ressources et des moyens de la Préfecture des Vosges, nous a proposé un retour d'expérience dans une fonction publique d'Etat, avec ses points forts et ses points à améliorer. Les points forts sont : un travail en équipe, un partenariat régulier avec la SAMETH (Service d'Aide au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés). Les difficultés sont : le mal être psychologique, les situations de déni, l'acceptation des situations par le reste de l'équipe, l'accessibilité des locaux. Il faut savoir qu'une personne sur deux connaît, dans sa carrière, une situation de handicap. Une personne sur dix dissimule son handicap et il convient de lutter contre l'exclusion.

Ensuite, Mme Marie Christine PRUD'HOMME, déléguée régionale ANFH et M. Alain KNOPF, DRH du CH Verdun et St Mihiel nous ont présenté le projet régional handicap ANFH Lorraine – FIPHFP, ainsi qu'un retour d'expérience du CH Verdun et St Mihiel. Nous avons vu que cela concernait tout le monde quelle que soit la place de chacun dans un collectif de travail. Il s'agit bien de mettre en œuvre des synergies et des complémentarités

dans lesquelles tous les personnels sont concernés, notamment, mais pas seulement, au travers de la formation.

La matinée a continué par l'exposé d'une expérience vosgienne d'une politique en faveur des personnes en situation de handicap au CH Ravenel, par M. Frédéric STREIT, DRH et M. Mathieu REMY, psychologue du personnel. Un historique, qui a débuté en 2001, nous a été présenté avec la création d'une commission d'adaptation des postes. Nous avons pu noter la présence de beaucoup de préjugés, puis le premier partenariat avec la SAMETH 88 et le premier conventionnement, en 2011 – 2012, avec le FIPHFP. Aujourd'hui, les points forts sont : le maintien dans l'emploi, le recrutement (14 personnes ont été recrutées) et l'organisation interne. Les points à améliorer sont : le recrutement d'agents soignants, la communication interne et le travail en réseau et en partenariat extérieur qui restent à développer. D'autre part, nous avons vu l'importance de la notion de stratégie, et non de tactique, globale d'établissement à développer, de la lutte contre les préjugés et toujours de la complémentarité entre toutes et tous.

Après cela, M. Jean Marc FERRETTI, conseiller mobilité carrière et de dispositif d'accompagnement et président de SARIA (Structure d'Accompagnement de Reconversion Inter Administration), nous a présenté un exemple de maintien dans l'emploi dans une administration d'Etat qu'est l'académie Nancy – Metz. Il nous a aussi présenté SARIA. Il s'agit d'un dispositif qui a comme objectifs premiers d'informer, de former, de sensibiliser et de changer le regard et les représentations. Ceci afin de favoriser l'accueil et l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques. Il s'agit d'un groupe de bénévoles des fonctions publiques et d'associations réunis depuis 1995 en une association dotée d'un comité d'éthique. Ici, la volonté est de favoriser une mise en réseau des acteurs pour aider ces personnels à trouver des solutions individuelles concrètes à leurs problèmes sur leurs postes de travail. Tout au long de cette intervention, nous avons pu constater, encore et toujours, l'importance de la qualité de l'accueil et de l'inclusion, de la lutte contre les préjugés, de la sensibilisation et du travail en partenariat donc en complémentarité.

La matinée a pris fin avec l'intervention de M. Florent HILAIRE, ingénieur sécurité aux ressources humaines du Conseil Général de Meurthe et Moselle, qui nous a fait état de l'engagement de ce même Conseil Général dans une politique handicap, au travers de quatre années de conventionnement avec le FIPHFP. IL nous a été rappelé que le conventionnement avec le FIPHFP était bien une force d'engagement, structurant l'action et apportant des financements pour la communication et les aides à la personne. Cette intervention nous a bien fait comprendre que la prise en considération du travailleur handicapé est bien liée à la place que nous accordons à l'Humain dans nos différents collectifs de travail. Il est question de lutter contre les discriminations et il apparaît clairement que les enjeux sont bien humains, humanistes et citoyens, donc éthiques.

L'après midi a donc été consacré au développement et à l'approfondissement des thématiques abordées le matin, sous forme de trois tables rondes. Elles ont été animées par des représentants des trois fonctions publiques. La première était consacrée à la politique de maintien dans l'emploi et à la notion « d'aménagement de postes ». La deuxième était centrée sur le fait de mieux comprendre les aides du FIPHFP, ainsi que le conventionnement. Quant à la troisième, elle avait pour objectif principal d'aborder la politique de maintien dans l'emploi et les aménagements de postes, en évoquant le cas spécifique du handicap psychique. Ces

trois tables rondes étaient illustrées par de nombreux cas concrets qui en constituaient même la substantifique moelle.

Nous pouvons nous arrêter un instant sur une courte et non exhaustive définition de la notion de « handicap psychique ». C'est un handicap qui se définit donc plus particulièrement par des troubles psychiques, une atteinte par une pathologie mentale avérée, c'est-à-dire diagnostiquée et confirmée. Le pronostic laisse à penser qu'il s'agira d'une maladie à longue évolution. Ces pathologies chroniques, même lorsqu'elles sont stabilisées, génèrent des conséquences de l'ordre de l'incapacité et du désavantage que l'on peut définir comme handicap psychique. Ce handicap n'est pas la conséquence d'une déficience innée, ce qui correspondrait à un autre type de handicap, très différent, à savoir le handicap intellectuel. Le handicap psychique est donc la conséquence de maladies chroniques de types psychoses, schizophrénies ou troubles bipolaires, survenues au cours de l'existence, souvent à l'adolescence ou à l'âge adulte. Mais, cela concerne aussi des pathologies de type névrotiques, des syndromes dépressifs ou des problèmes de dépendances. Le plus souvent, cela s'exprime par des handicaps relationnels, comportementaux et/ou affectifs, se traduisant par des difficultés à acquérir ou à exprimer des habiletés psychosociales.

Pour résumer, il convient donc bien de différencier le handicap mental du handicap psychique. Le premier apparaît à la naissance, la déficience est durable, les soins médicaux peu fréquents et la stabilité est importante. Le second apparaît à l'adolescence ou à l'âge adulte, les capacités intellectuelles sont souvent intactes, les soins médicaux indispensables (cette aspect est très important) et l'évolution est fréquente.

Pour terminer, précisons, comme nous l'avions déjà laissé entendre au début, que cette notion de « handicap psychique » n'a été reconnue officiellement que très tardivement, puisque cette reconnaissance est intervenue par la loi du février 2005 qui mentionnait, pour la première fois : « ... une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions ... psychiques ... »

C'est M. Frédéric STREIT, DRH du CH RAVENEL, qui s'est chargé de conclure cette journée.

Article rédigé par M. Hervé BOYER, Cadre de Santé – pour le groupe organisateur