



Cinergie

AGIR

contre l'exclusion professionnelle
des personnes handicapées

**Handicap
Santé Travail
Toulouse
21 Novembre 2008**

ACTES

PRESERVER L'EMPLOYABILITE : mission du médecin de santé au travail

Dr HENNION, Médecin de santé au travail, Président de Cinergie, Membre du conseil d'orientation de l'Observatoire National sur la Formation, la Recherche, l'Innovation et la Prévention du Handicap

Dans un contexte de profonde évolution, la Médecine du Travail se réforme. Le décret du 28/07/2004 sur l'organisation de la santé au travail, se traduit par de réelles avancées dignes d'intérêt : primauté de la prévention primaire sur la prévention tertiaire, « sanctuarisation » de l'action en milieu de travail.

Pour autant, l'essentiel des moyens humains reste figé autour d'un suivi individuel qui, ne serait-ce qu'au regard de l'évolution démographique des professions de santé, doit impérativement évoluer. Au-delà des propositions, touchant à la périodicité des examens médicaux, la finalité de ceux-ci doit être redéfinie et il nous paraît que l'objectif majeur de notre engagement doit désormais être la préservation de l'employabilité.

Si les médecins de santé au travail sont impliqués depuis de nombreuses années dans le champ du maintien dans l'emploi, il convient en effet d'élargir notre démarche au-delà du public reconnu travailleur handicapé et de prendre en compte l'ensemble des salariés en situation de désadaptation. Cet objectif ne sera atteint que par l'amélioration des techniques d'évaluation des capacités fonctionnelles et par la constitution d'équipes médico-techniques pluridisciplinaires.

COLLABORATION MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION / SERVICE SANTE TRAVAIL: autour de la personne en situation de handicap professionnel en Midi-Pyrénées

Dr MAUPAS, équipe COMETE FRANCE, Centre Mutualiste de rééducation fonctionnelle, ALBI

La situation de handicap d'une personne résulte de l'interaction entre ses déficiences, ses incapacités et ses facteurs environnementaux (familiaux, domiciliaires, professionnels).

Les centres de MPR (médecine Physique et de Réadaptation) ont développé une expertise dans l'évaluation des incapacités sensori-motrices et/ou cognitives de patients présentant des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux. Les objectifs de réadaptation dans le domaine professionnel peuvent être déterminés grâce aux moyens humains du programme Comète France. Toutefois, les facteurs environnementaux professionnels et les moyens d'actions pouvant être développés sur le lieu de travail ne peuvent être précisés que par le médecin du travail.

C'est pourquoi, dès la prise en charge en centre de rééducation, les services de SST sont contactés par les cellules Comète France.

A l'inverse, le médecin du travail peut avoir besoin de connaître les capacités fonctionnelles d'une personne qui n'a pas été évaluée en centre. Pour répondre aux besoins de la région toulousaine, une consultation de MPR doit être développée à Toulouse par le centre d'Albi. Ce premier avis pourra être donné à la demande des SST et pourra déboucher sur une prise en charge en centre de réadaptation pour complément d'évaluation.

SANTE AU TRAVAIL, MEDECINE DE SOINS, ASSURANCE MALADIE ET PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE : recherche, stratégie d'optimisation et conduites innovantes

Dr JABES, Médecin Ergonome, Yvelines Santé Travail, ALJP conseil, Vice Président de Cinergie

Chaque année, en France, nous dénombrons 900 000 officialisations d'un problème de santé au travail (« restrictions d'aptitude ») dont 150 000 avis d'inaptitudes avec risque aigu d'exclusion professionnelle voire sociale. Le professionnalisme de prise en charge de cette question inclut dorénavant des dimensions de recherche et de stratégie visant l'efficacité. Cette communication abordera, à partir d'expériences innovantes, les aspects stratégiques qui ont conduit

1. à l'expression d'entreprises quant à leurs besoins d'aide face aux inaptitudes, à l'élaboration d'une plateforme interdisciplinaire de prévention et de maintien en emploi entièrement financé par les entreprises adhérentes d'un service de santé au travail.

2. à identifier par enquête exhaustive auprès de tous les médecins de soins d'un département leurs besoins en matière d'information, d'accompagnement et de formation quant à la problématique « travail et santé » de leurs patients.

3. à l'impulsion d'une dynamique intra institutionnelle au sein des services de l'assurance maladie de ce département (service médical, social, administratif, prévention) en matière de prévention de la désinsertion professionnelle.

4. à mettre ces 3 dynamiques en synergie interdisciplinaire et interinstitutionnelle pour éviter toute rupture de prise en charge des salariés du début de la maladie ou de l'accident jusqu'à la réinsertion socioprofessionnelle.

Ainsi recherche, méthodologie, stratégie et déontologie se conjuguent pour faire retrouver aux personnes en difficulté dignité et santé par le travail.

LES ACCORDS D'ENTREPRISE pour le développement d'une politique d'emploi des travailleurs handicapés: une nouvelle opportunité pour les entreprises et leurs salariés

Jean-Pierre PARAY, sociologue, ALJP Conseil et Formation

La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a renforcé, pour tout employeur public ou privé d'au moins 20 salariés, l'obligation d'employer une proportion de travailleurs handicapés et de nouveaux bénéficiaires correspondant à 6% de l'effectif.

Plusieurs modalités sont offertes pour s'acquitter de l'obligation d'emploi :

- * l'emploi direct
- * la conclusion de contrats (fournitures, sous-traitance, prestation de service) avec des établissements d'Entreprises Adaptées ou d'ESAT, dans la limite de 50% du quota,
- * la conclusion d'un accord d'établissement, d'entreprise, de groupe ou de branche en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés,
- * l'accueil de stagiaires de la formation professionnelle,
- * le versement d'une contribution à l'AGEFIPH.

La nouvelle loi a introduit le concept européen de droit à la compensation du handicap, et le principe de non discrimination. La Négociation Annuelle Obligatoire sur le sujet, avec l'augmentation du coût de la contribution volontaire à l'Agefiph dans un tel contexte, a rendu les accords d'entreprise d'autant plus opportuns. Nombre d'entreprises et de groupes se sont depuis 2 ans penchés sur cette possibilité.

Après avoir rappelé les principales modalités, contenu et les conditions de mise en œuvre de ces accords, il est donc maintenant possible d'analyser les premiers effets de ce type d'engagements, et d'examiner les réactions des pouvoirs publics, des institutions représentatives des salariés, du positionnement du corps médico-social et des nouvelles pratiques des entreprises, notamment autour du maintien dans l'emploi.

LES MALADES ET LEURS COMPETENCES .Recherche Action menée dans le cadre d'un projet Equal-Unafam «INSERTION PROFESSIONNELLE ET HANDICAP PSYCHIQUE»

David CHAPELLE, psychologue clinicien, CIBC ALES

Cette Recherche Action a été menée dans le cadre du projet EQUAL-UNAFAM n° 2004_LGR_42994 « Insertion professionnelle et handicap psychique», projet porté par l'UNAFAM du Gard et auquel le CIBC d'Alès s'est associé en tant que Partenaire de Développement.

Elle se compose de deux volets qui se complètent pour analyser ce que les malades psychiques nous apprennent de leur relation à leur maladie et au travail.

Premier volet : Malades Psychiques et représentations sociales de la maladie psychique

* La première partie de ce volet consiste en un état des lieux préalable au travail sur les représentations sociales. Ce travail d'inventaire s'est imposé à l'étape des rencontres avec les professionnels de l'emploi, l'orientation et la formation professionnelle. A ce démarrage de la recherche il est apparu que la faible connaissance des professionnels interrogés et la forte confusion autour de la définition de la maladie psychique ne permettait pas l'exploitation de leur réponse.

* La deuxième partie de ce premier volet détaille la construction du matériel relatif au questionnaire sur les représentations sociales.

* La troisième partie commente la passation et l'analyse des résultats.

Deuxième volet : Malades Psychiques, travail et caractéristiques professionnelles des malades psychiques.

* La première partie de ce deuxième volet de la recherche action concerne les travaux autour des jeunes reçus dans le cadre de l'accompagnement des contrats CIVIS.

* La deuxième partie concerne les observations relatives aux mouvements auto gérés et à l'activation des résolutions de problèmes dans le cadre de la création du Groupe d'Entraide Mutuelle d'Alès ainsi que dans le cadre d'une permanence d'accueil spécifique.

Conclusion et perspectives : Ce que les malades nous apprennent

Les travaux conduits par cette recherche action proposent de nouveaux éclairages sur les caractéristiques de la relation au travail des malades psychiques et permettent d'avancer des pistes d'amélioration de leur écologie professionnelle