

**JOURNÉE THÉMATIQUE :
LE HANDICAP AU TRAVAIL
DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE**
Mardi 7 novembre 2017



PROGRAMME DE LA JOURNÉE

Heure	Etape	Intervenant
9H - 9H10	Ouverture de la journée	Corinne Rouby, déléguée régionale
9H10 - 9H20	Objectifs et enjeux de la journée	Marie Chenal - ENEIS
9H20 - 9H35	Quiz 1 : les représentations du handicap // Connaissances générales	Marie Chenal
9H35 - 10H20	La notion de handicap au travail et Le handicap dans la fonction publique hospitalière en quelques chiffres	Guy Tisserant - TH Conseil
10H20 - 10H30	Théâtre Saynète 1 "Intégration et management"	Guichets fermés
10H30 - 10H45	<i>Pause</i>	
10H45 - 11H30	Cadre juridique : obligations de l'employeur, aides possibles	Marie Chenal , Guillaume L'Huillier - FIPHFP et Daniel Bardou - Handi-Pacte
11H30 - 12H00	Conventionnement FIPHFP – retours d'expériences	Mme Persyn - CHU de Rouen
12H00 - 12H10	Témoignage d'un agent en situation de handicap	Mme Ernoult - CHU de Rouen
12H15 - 13H45	<i>Pause déjeuner</i>	
13H45 - 14H00	Quiz 2 : Le handicap au travail	Marie Chenal
14H00 - 14H30	Conventionnement FIPHFP – retours d'expériences	Mme Sourice, Mme Roger, Mme Magnan, Dr Amice - CHI Fécamp
14H30 - 14H45	Témoignage d'un agent en situation de handicap	Mme Bredemus - CHU de Rouen
14H45 - 14H50	Théâtre Saynète 2 "Manager une personne handicapée"	Guichets fermés
14H50 - 15h20	Conventionnement FIPHFP – retours d'expériences	Mme Laisney - IDEFHI
15H20 - 15H50	Accompagnement des agents dans le maintien dans l'emploi et dans la seconde partie de carrière	Florie Debat et Aurélien Seunes - Neeria
15H50 - 16H20	Dispositif HAPII et Safitech : expérimentation	Armelle Petit, Alice Jumeaux - ANFH Nord Pas de Calais Fabienne Berquier - PDG Evallog
16H20 - 16H30	Cloture de la journée	Corinne Rouby et Marie Chenal



SOMMAIRE DU DOCUMENT

GRUPE ENEIS

Contenu	Intervenants	Pages
<ul style="list-style-type: none"> La notion de handicap au travail Le handicap dans la fonction publique hospitalière en quelques chiffres 	<ul style="list-style-type: none"> Guy Tisserant – TH Conseil 	p. 4
<ul style="list-style-type: none"> Cadre juridique : obligations de l'employeur, aides possibles 	<ul style="list-style-type: none"> Marie Chenal – ENEIS Guillaume L'Huillier – FIPHFP Daniel Bardou – Coordinateur Handi-Pacte Normandie 	p. 26
<ul style="list-style-type: none"> Conventionnement FIPHFP – retours d'expériences 	<ul style="list-style-type: none"> Madame Persyn – CHU de Rouen Mme Sourice, DRH /Mme Magnan, référente handicap suppléante RH / Dr Amice, médecin de prévention / Mme Roger, Infirmière Santé Travail-Ergonome Référent Handicap – CHI Fécamp Madame Laisney - IDEFHI 	p. 44 p. 60 p. 77
<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement des agents dans le maintien dans l'emploi et dans la seconde partie de carrière 	<ul style="list-style-type: none"> Florie Debat et Aurélien Seunes - NEERIA 	p. 89
<ul style="list-style-type: none"> Dispositif HAPII et Safitech : expérimentation 	<ul style="list-style-type: none"> Alice Jumeaux chargée de mission ANFH Nord Pas de Calais Projet HAPPI, Armelle Petit chargée de mission ANFH Nord Pas de Calais Projet SAFITECH, Fabienne Berquier - PDG Evallog 	p. 99



LA NOTION DE HANDICAP AU TRAVAIL LE HANDICAP DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE EN QUELQUES CHIFFRES

CABINET TH CONSEIL

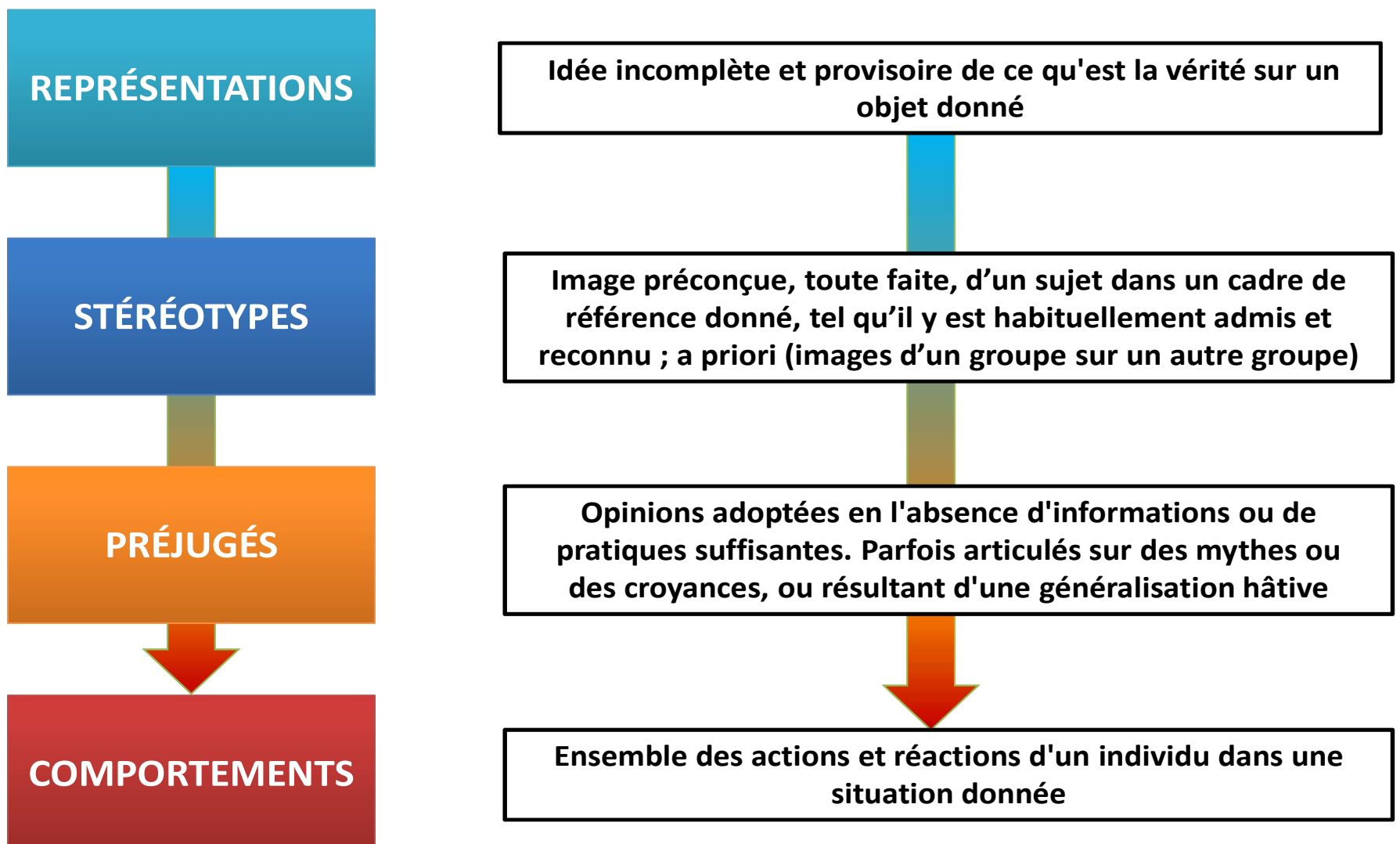


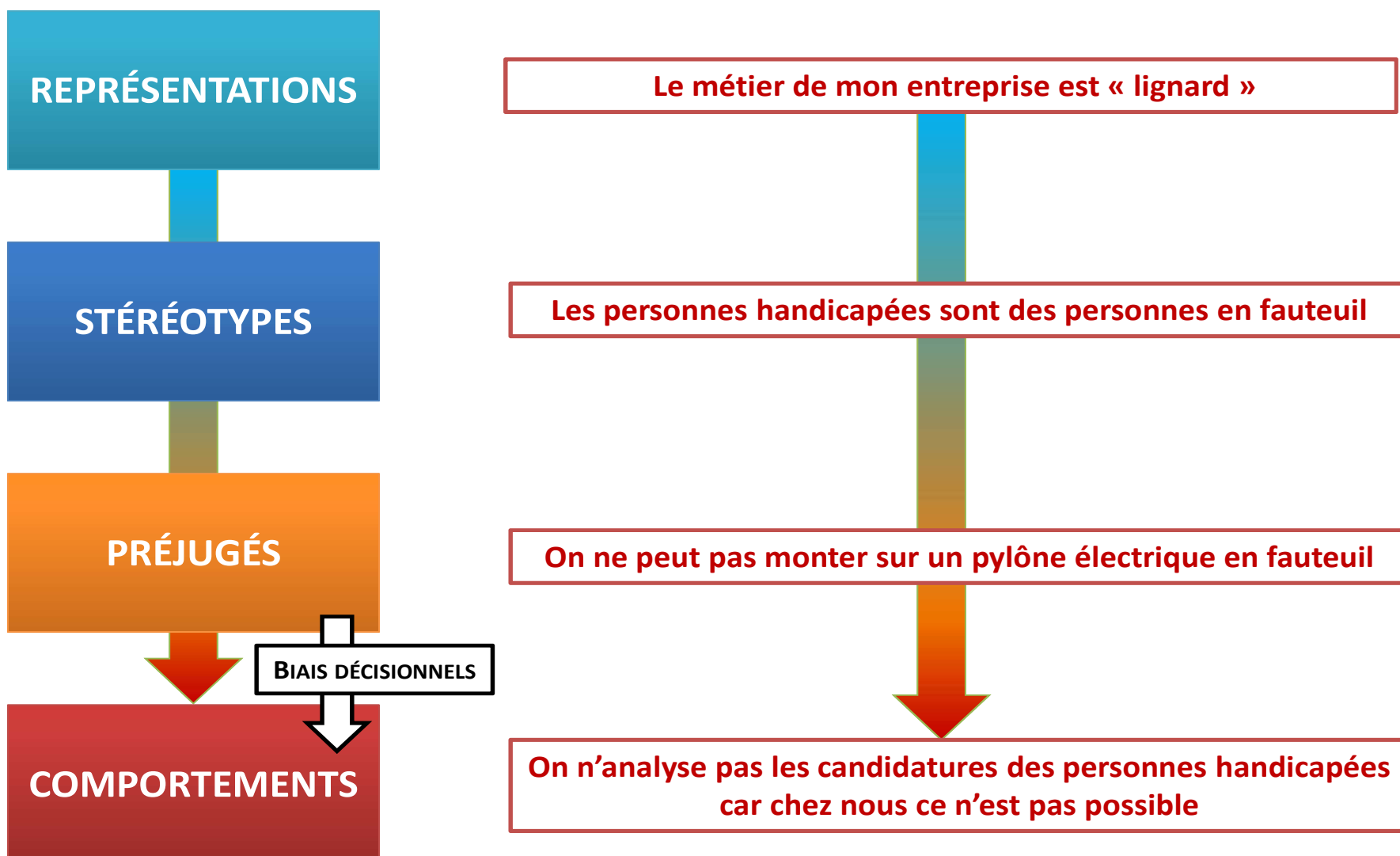
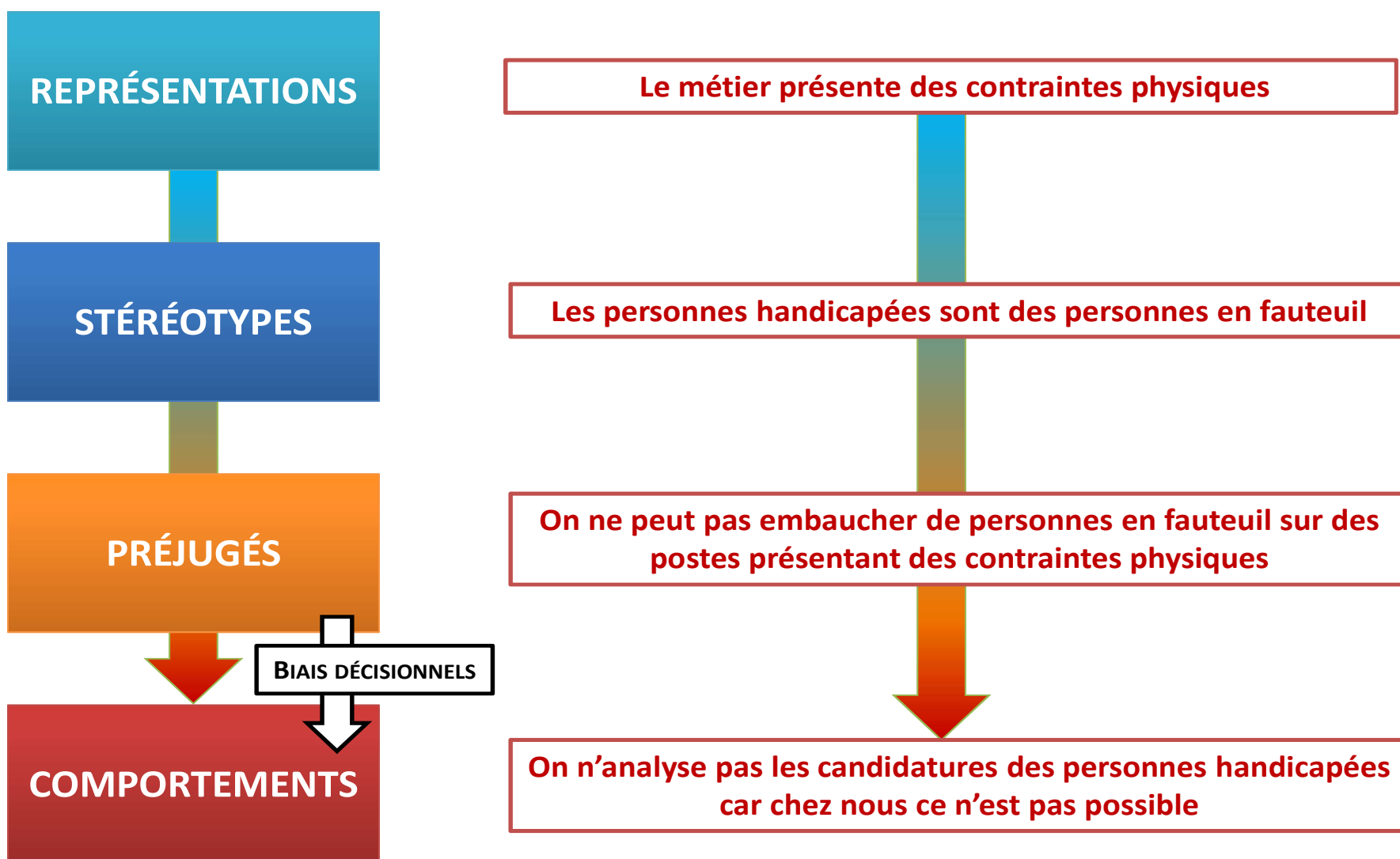
Intervenants

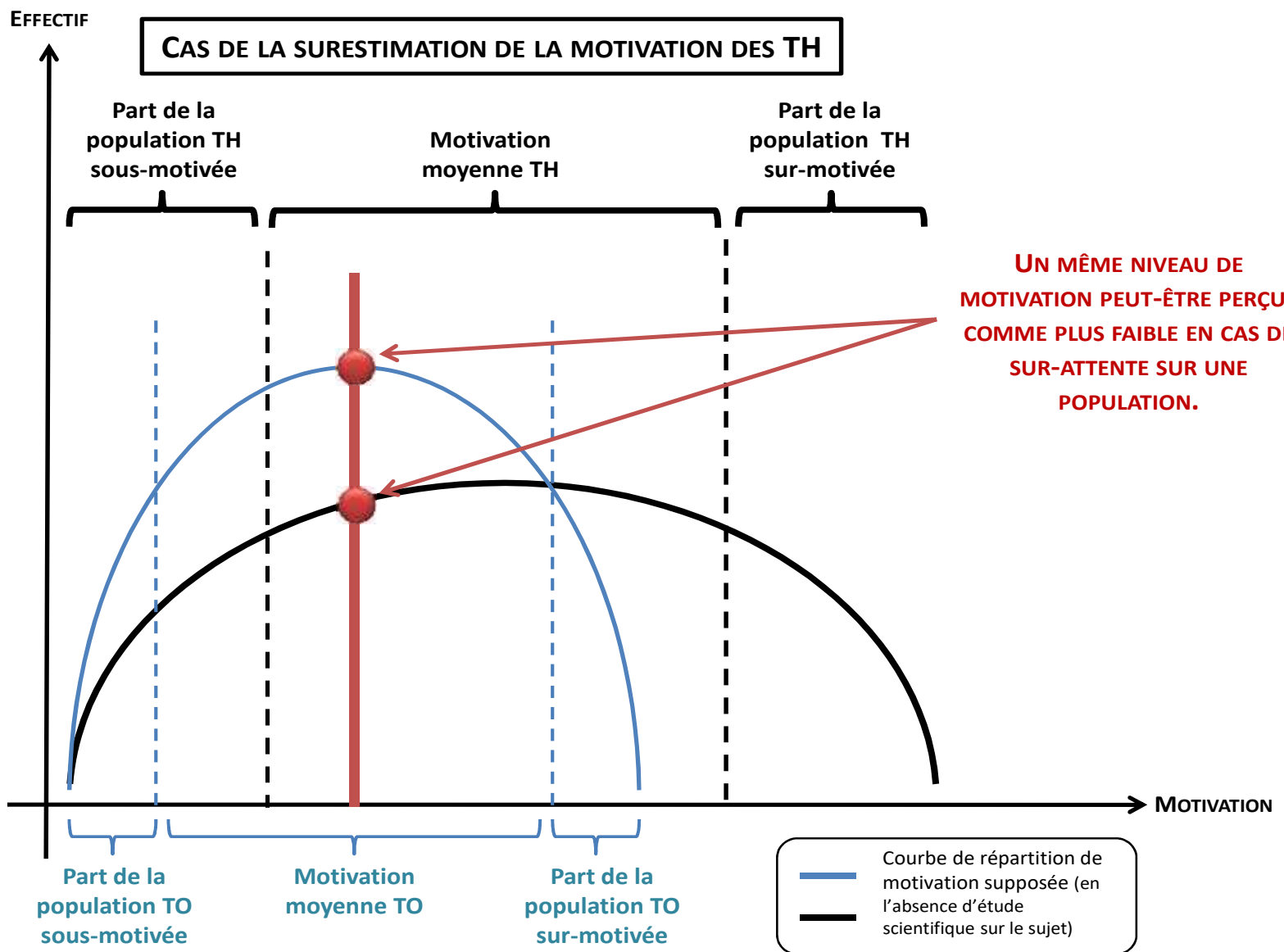
Guy TISSERANT – Président Cabinet TH Conseil

Activités et Personnel

- **Activités** : TH Conseil est un cabinet de conseil et de formation en ressources humaines et organisation spécialisé dans le handicap, la diversité, l'égalité des chances, la prévention des RPS et la qualité de vie au travail.







« TU ES UN PSYCHOLOGUE » - SUBSTANTIF



C'est ton métier !



« TU ES PSYCHOLOGUE » - QUALIFICATIF

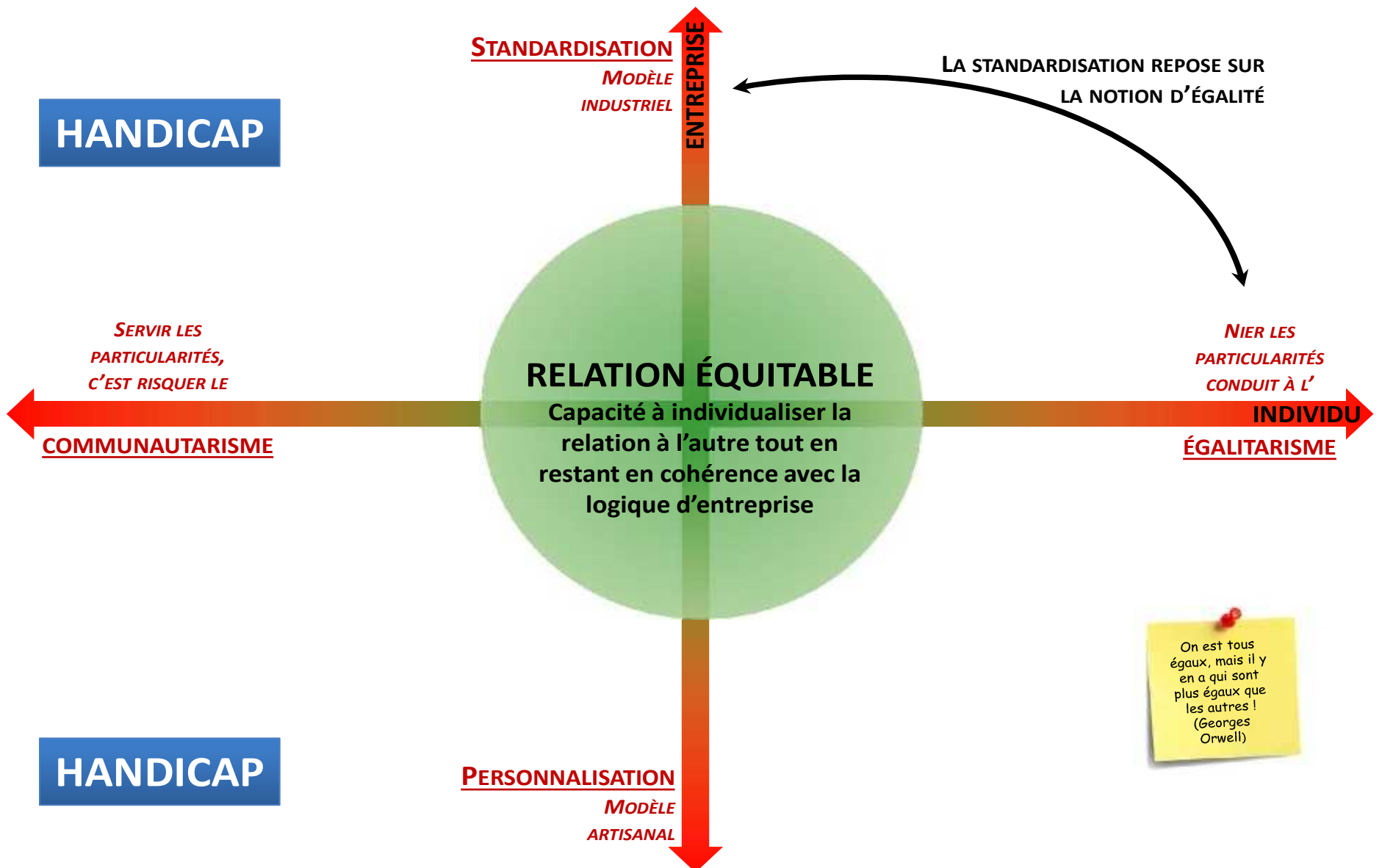
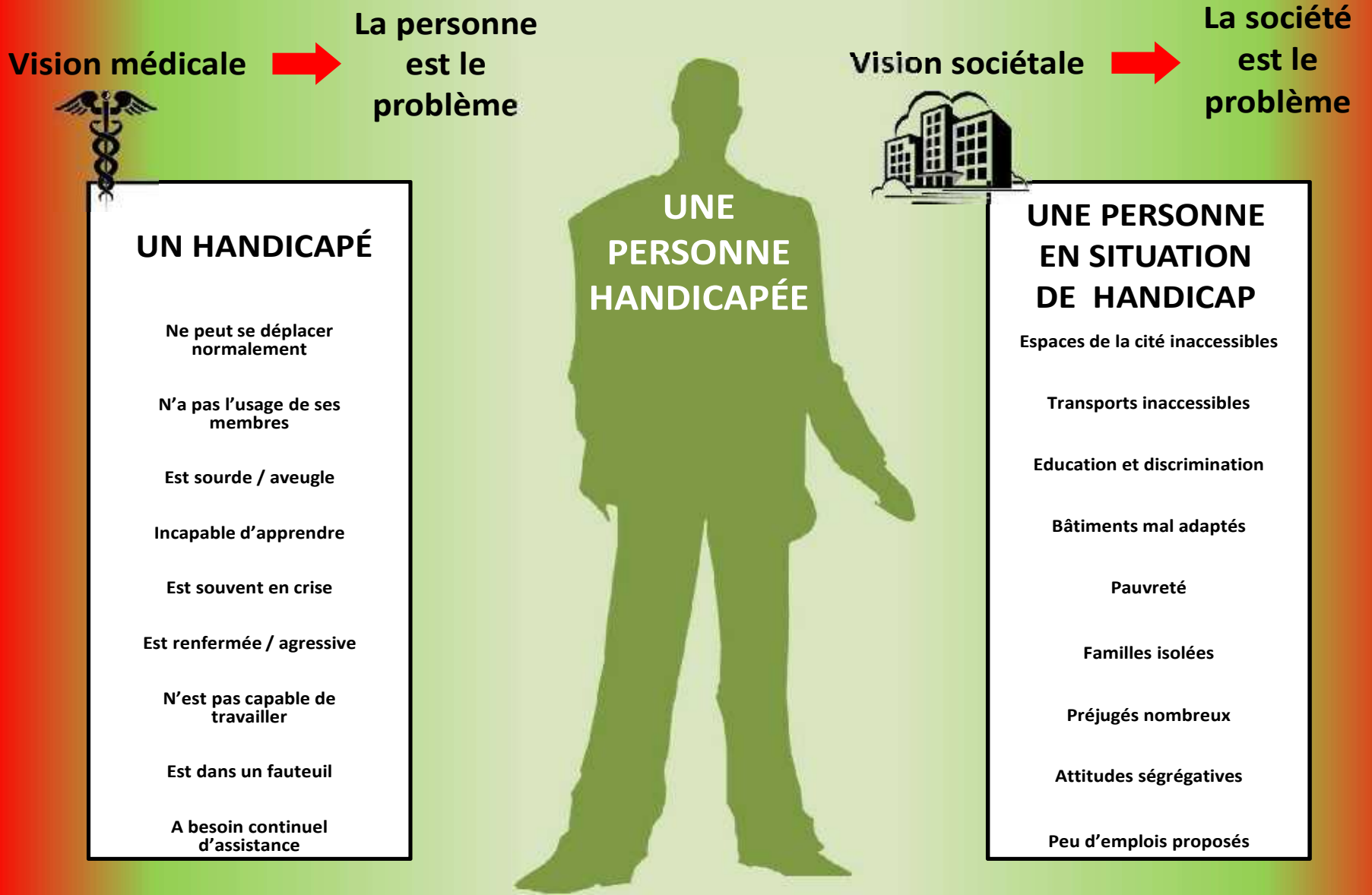


C'est un trait de ta personnalité !

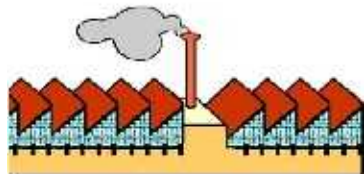


PERSONNALITE





PRESSION ÉGALITARISTE EN LIEN
AVEC LA STANDARDISATION ET LES
INDICATEURS DE PILOTAGE
(SOUVENT **QUANTITATIFS**)



ÉGALITÉ



Je veux être
considéré
comme
unique !

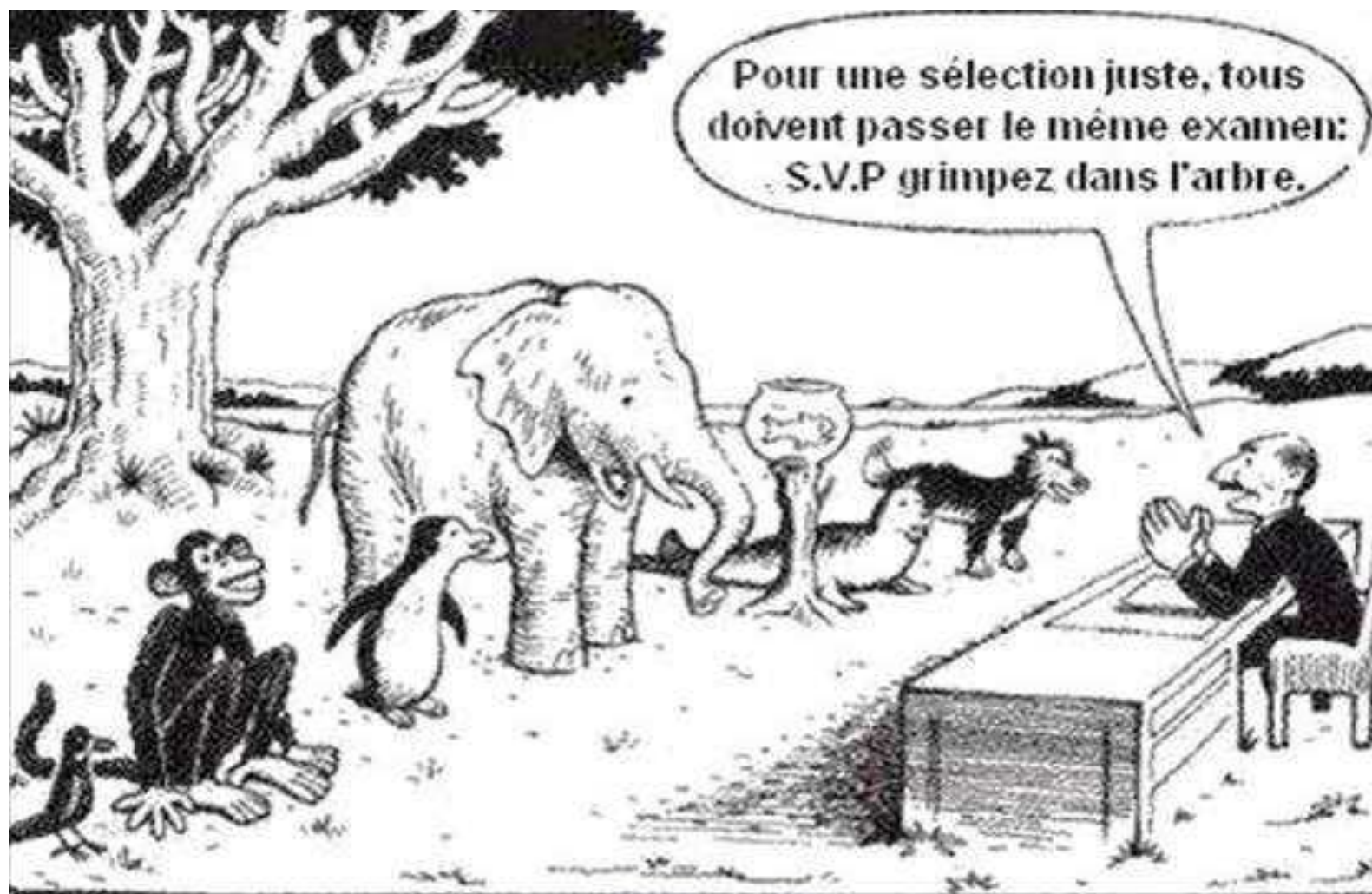
Je veux être
traité comme
mon voisin !

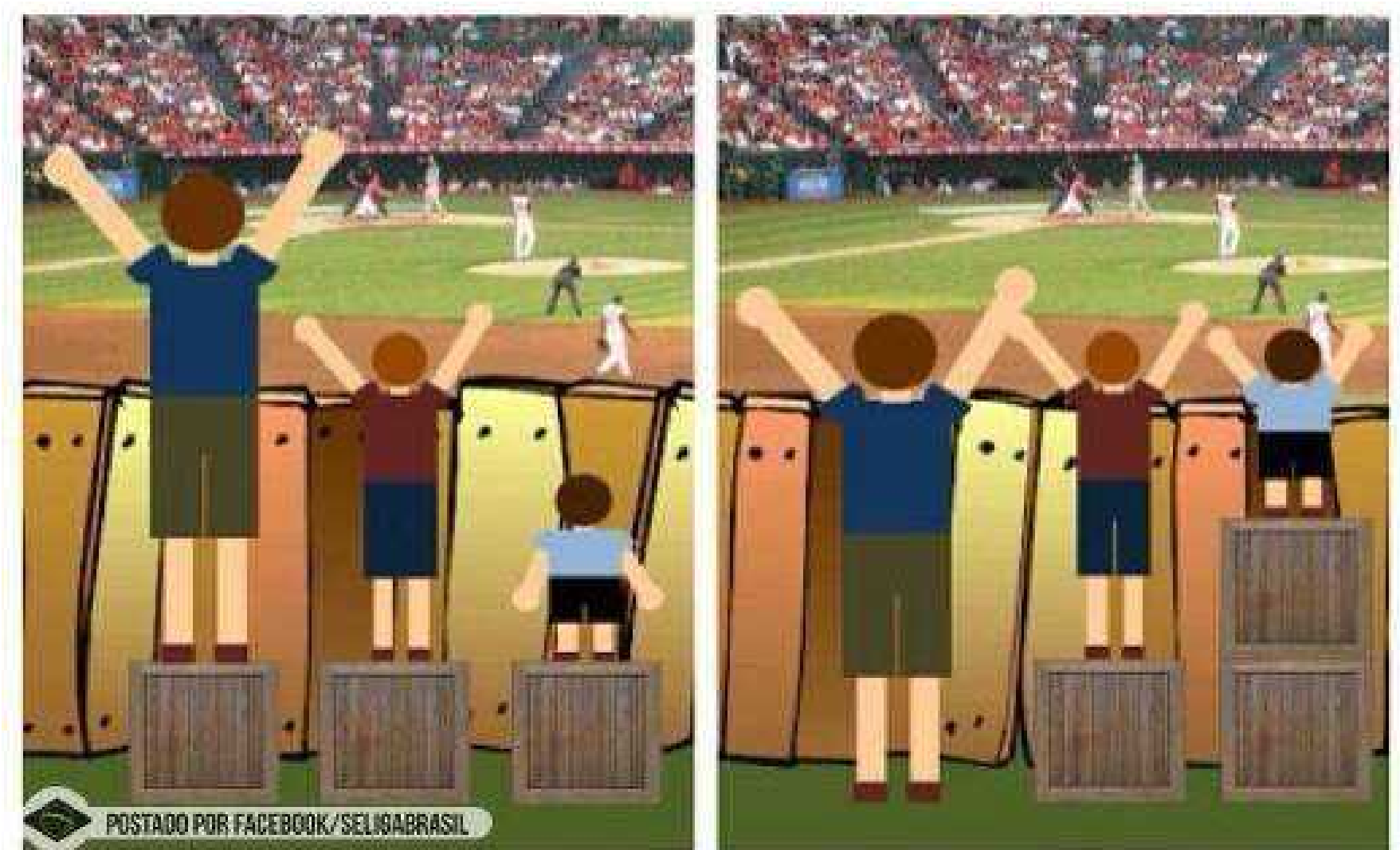
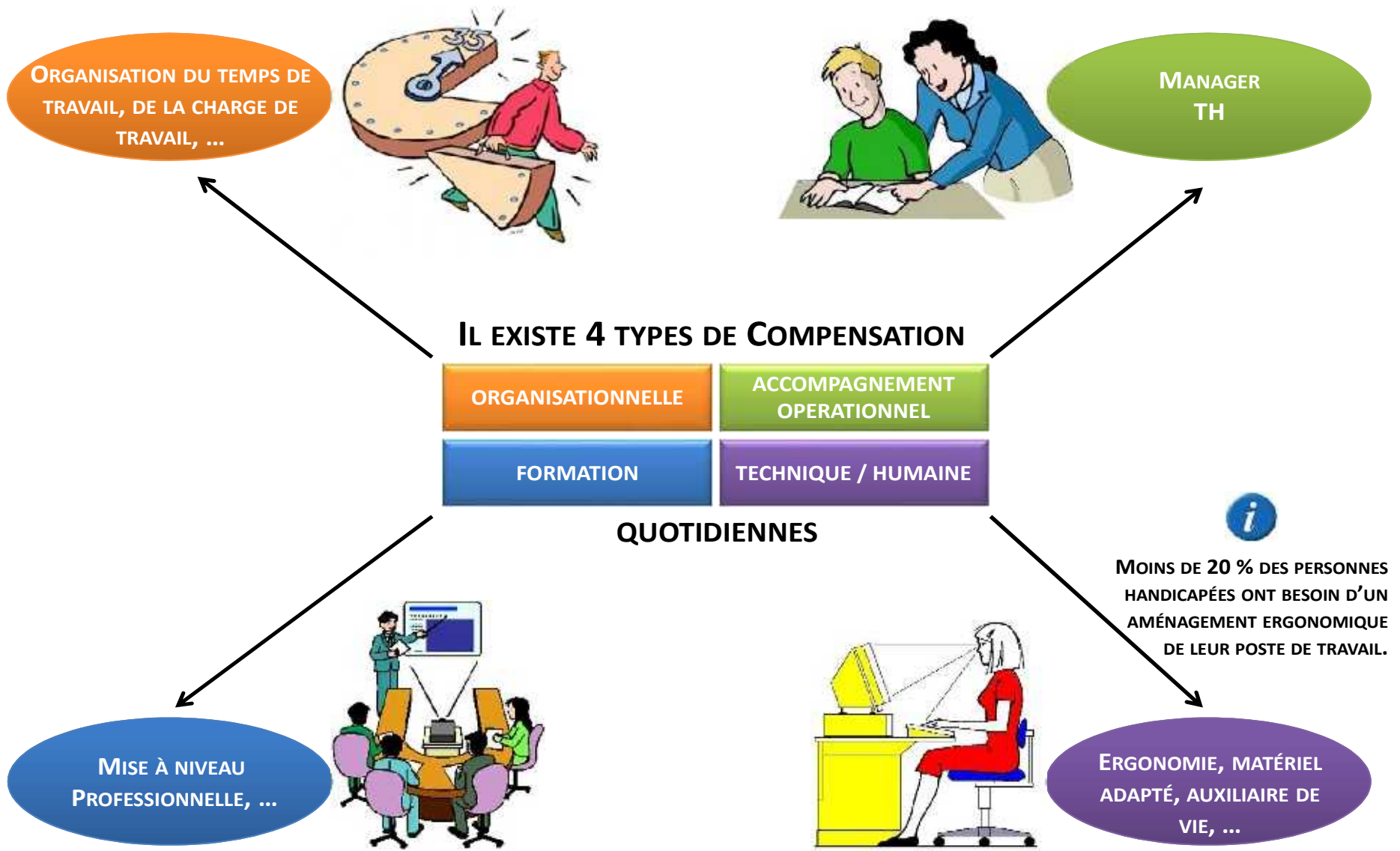
Relation
professionnelle



EQUITÉ

ATTENTES ÉQUITABLES DES
COLLABORATEURS
(SOUVENT D'UN POINT DE VUE
QUALITATIF)







Que veut dire « raisonnable » ?

« Les aménagements raisonnables n'ont pas pour but de favoriser un individu par rapport à un autre mais de compenser l'inégalité induite par le handicap (...) »

Ainsi, ces mesures ne visent pas une catégorie de personnes de façon abstraite, mais s'apprécient au cas par cas en fonction des besoins spécifiques du travailleur handicapé. Il s'agit de mesures individualisées adaptées à une personne en particulier, à la nature de son handicap ainsi qu'à son degré en rapport au poste considéré.

Leur mise en œuvre ne doit pas constituer une charge disproportionnée pour l'entreprise ».

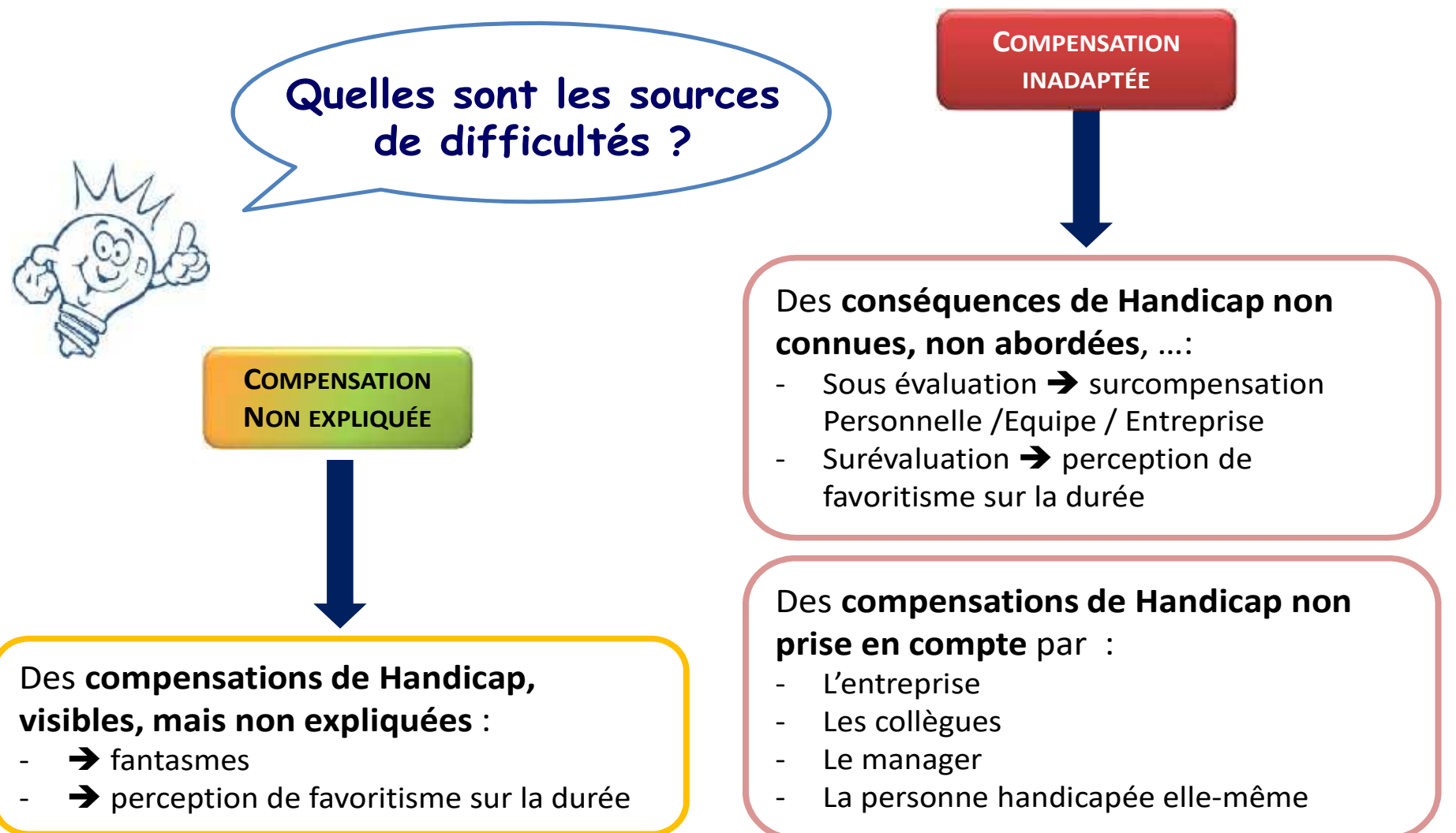
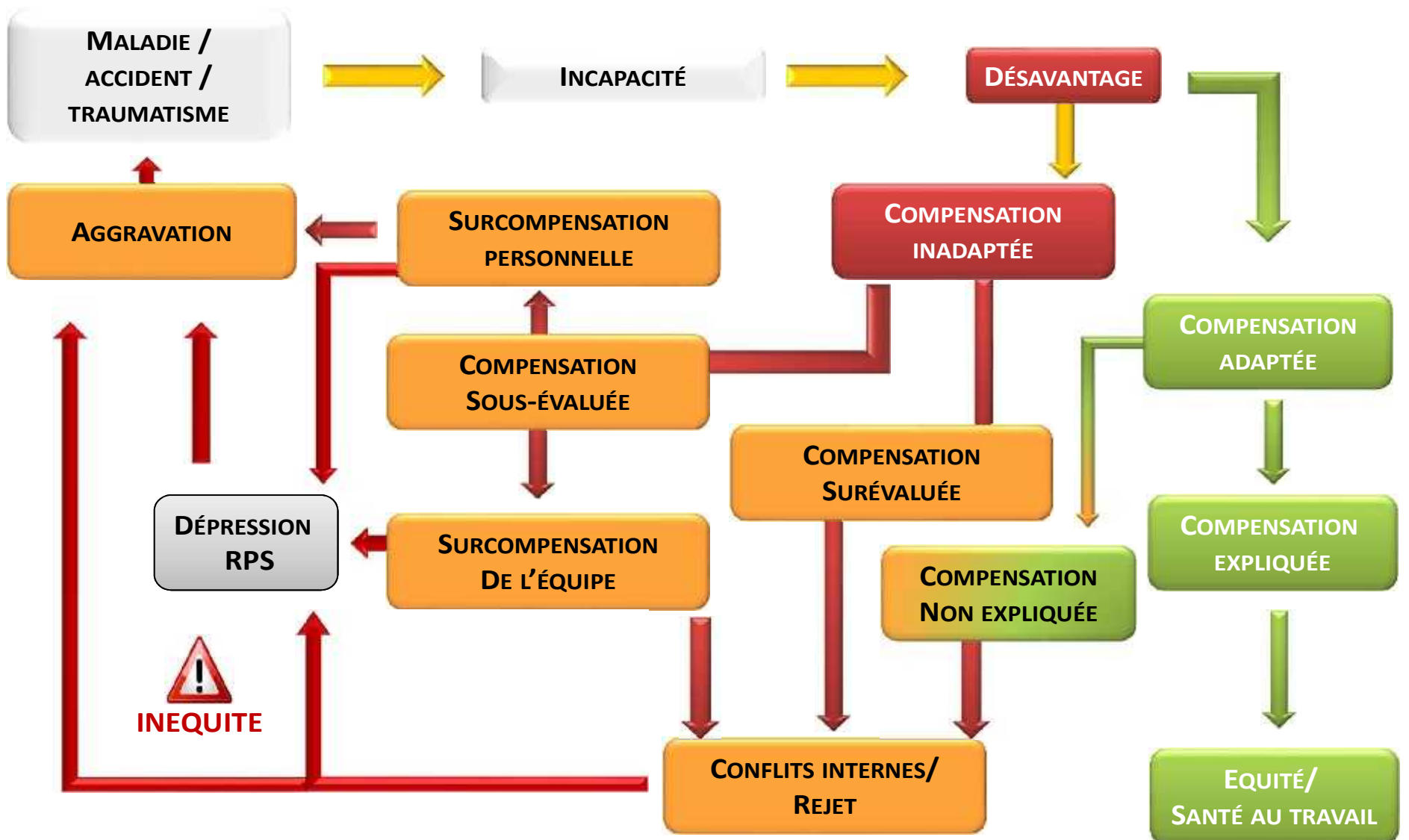
(Sources : http://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/upload/promotion_de_%20legalite/qr_maquette_2012-09-06.pdf)



LA COMPENSATION

- Induit une **analyse au cas par cas** (pas de solutions collectives à des besoins spécifiques et individuels)
- **Interroge sur la capacité de choix de la personne concernée**
- Peut et **doit être expliquée au collectif de travail** si les compensations sont visibles (avec accord toutefois de la personne) pour éviter les phénomènes de jalousie et les tensions associés au favoritisme
- **S'évalue en mode pluridisciplinaire**
- **N'est pas immuable et doit se réévaluer à fréquence régulière** car les besoins peuvent évoluer avec la situation de la personne ou en cas de modification du contexte professionnel
- **A pour objet de construire, autant que possible, l'autonomie de la personne**
- **Doit être raisonnable pour tous les acteurs** (salarié, collègues, manager, entreprise)





HANDICAP VISIBLE

HANDICAP INVISIBLE

COMPENSATIONS VISIBLES

SENSIBILISATION ++

SENSIBILISATION

++++

TOUT CE QUE L'ON NE SAIT PAS, ON L'INVENTE !

COMPENSATIONS INVISIBLES

SENSIBILISATION +



SENSIBILISATION

au cas par cas

PAS DE COMPENSATION

SENSIBILISATION

NON

Dédramatiser le sujet

du handicap



Les chiffres de la FPH

Taux d'emploi légal de la fonction publique en 2016*

5,32% soit 232 206 BOE

*déclaration 2016



FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

6,39%

Soit 98 863 BOE



FONCTION PUBLIQUE D'ETAT

4,34%

Soit 81 820 BOE

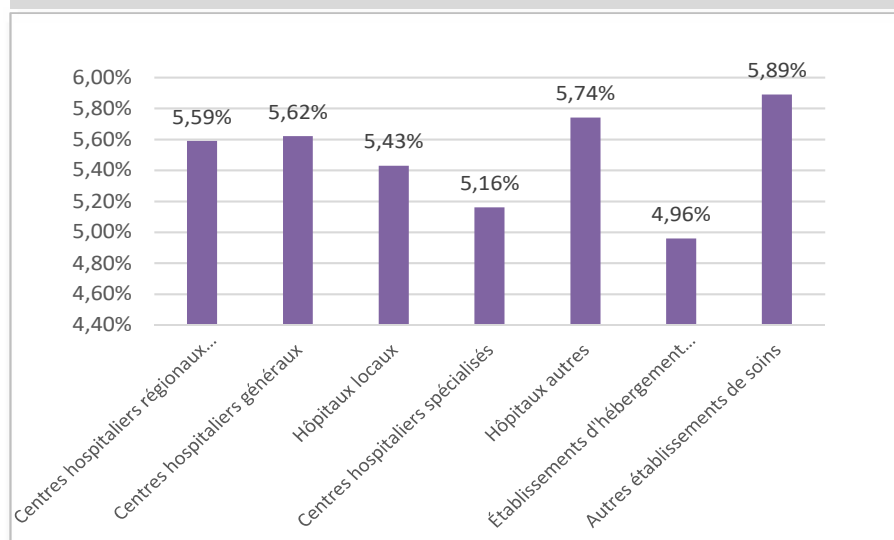


FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

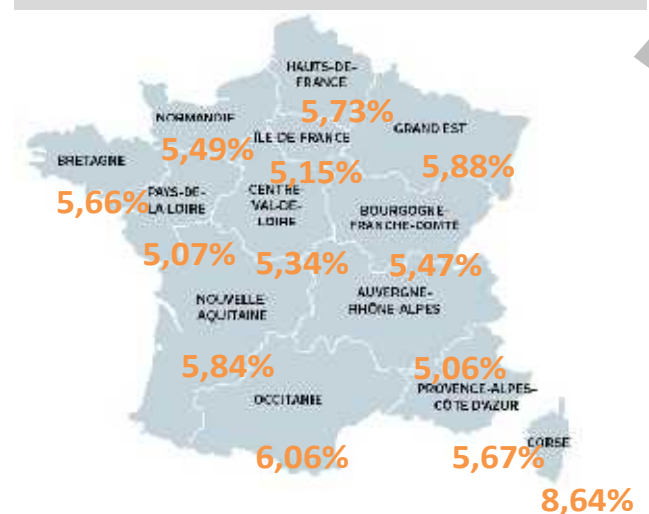
5,51%

Soit 51 523 BOE

FPH – Répartition par type d'établissement

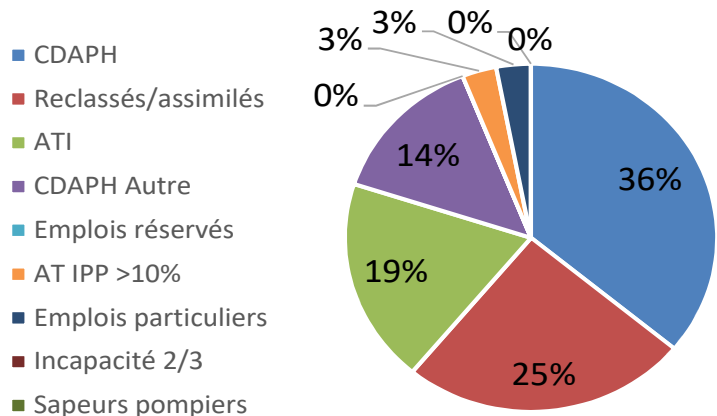


FPH – Répartition par Régions

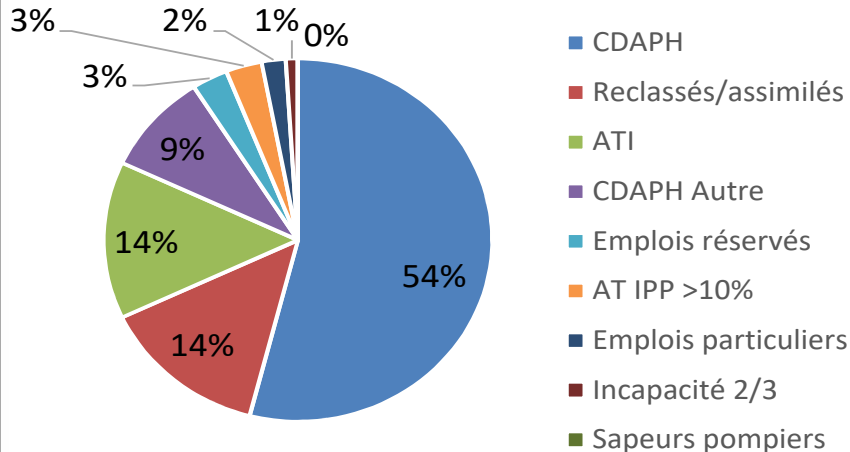


Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi

Catégorie de reconnaissance - FPH



Catégorie de reconnaissance – Fonction publique



Les chiffres de la FPH

Taux d'emploi direct de la fonction publique en 2016*
5,05%

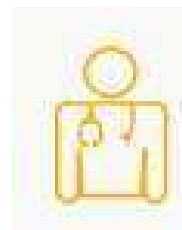
*déclaration 2016



FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
6,04%

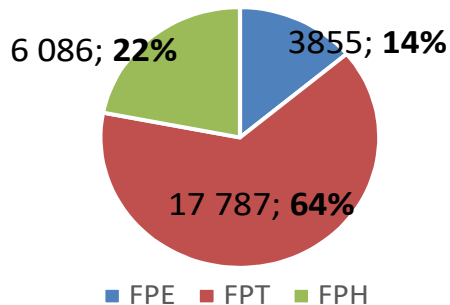


FONCTION PUBLIQUE D'ETAT
4,13%

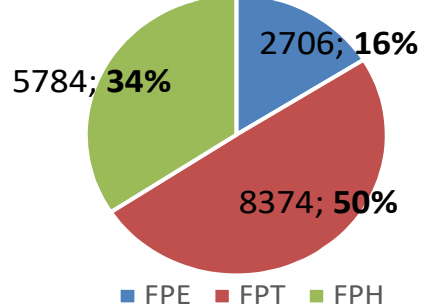


FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
5,22%

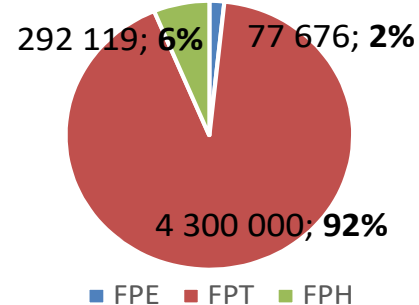
27 128 RECRUTEMENTS dans la Fonction Publique



16 864 MAINTIENS dans la Fonction Publique



4,67 M€ d'aides versées pour L'APPRENTISSAGE dans la Fonction Publique





merci

TH Conseil

2 chemin de la Chauderaie
69340 FRANCHEVILLE

www.thconseil.fr

04.78.57.94.23



CADRE JURIDIQUE : OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR ET AIDES POSSIBLES

ENEIS
FIPHFP
HANDI-PACTE



Intervenants

Marie CHENAL – Consultante Manager, Cabinet de Conseil ENEIS.

Guillaume L'HUILLIER - Délégué Territorial Handicap FIPFHP de la région Normandie.

Daniel BARDOU - Coordinateur Handi Pacte Basse-Normandie.



LES OBJECTIFS DE L'ATELIER

Objectif 1 :

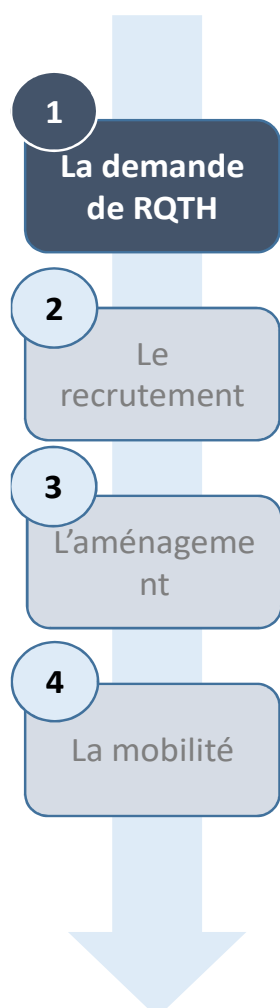
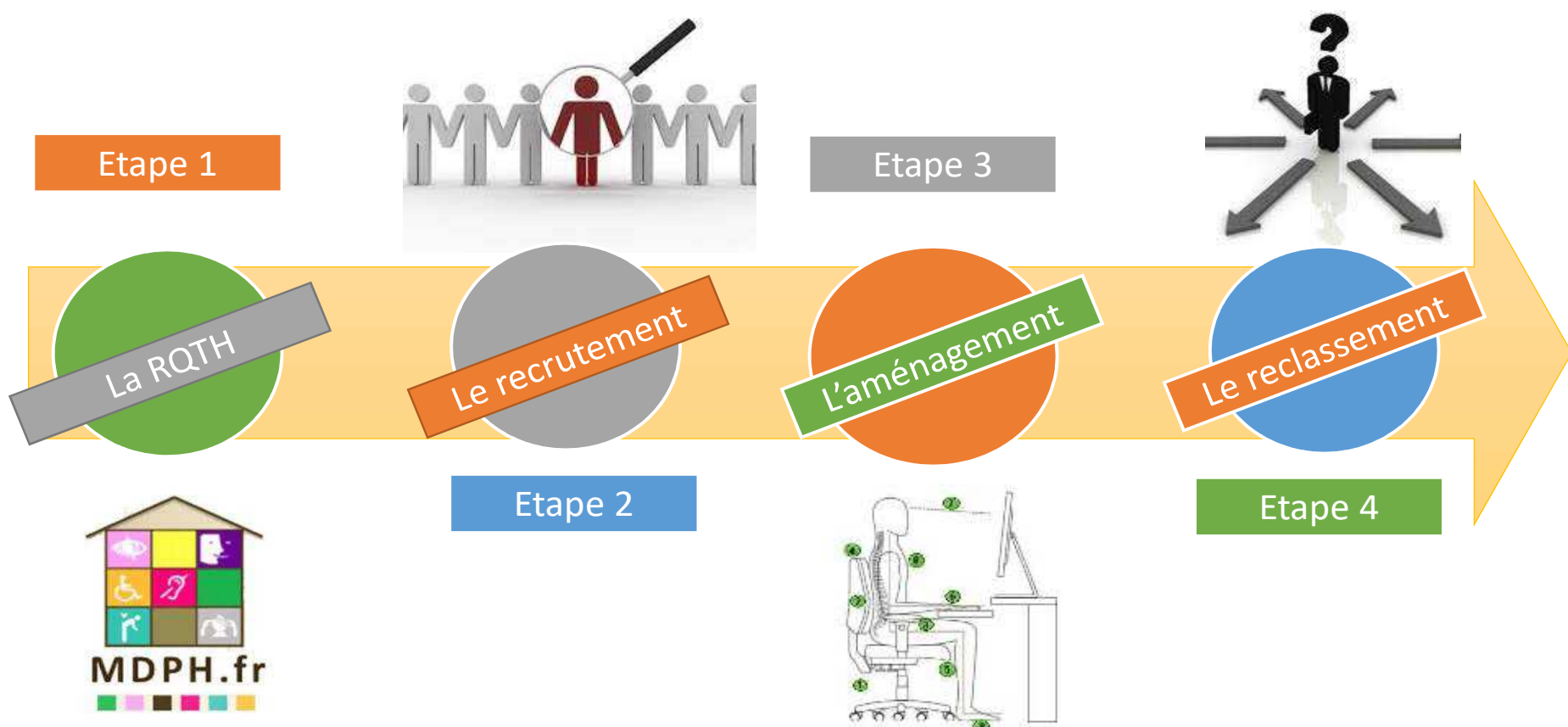
- Dérouler le parcours type d'un agent en situation de handicap à l'hôpital

Objectif 2 :

- Mettre en avant les droits, les devoirs et les obligations

Objectif 3 :

- Détailler les acteurs, dispositifs et aides mobilisables



La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) :

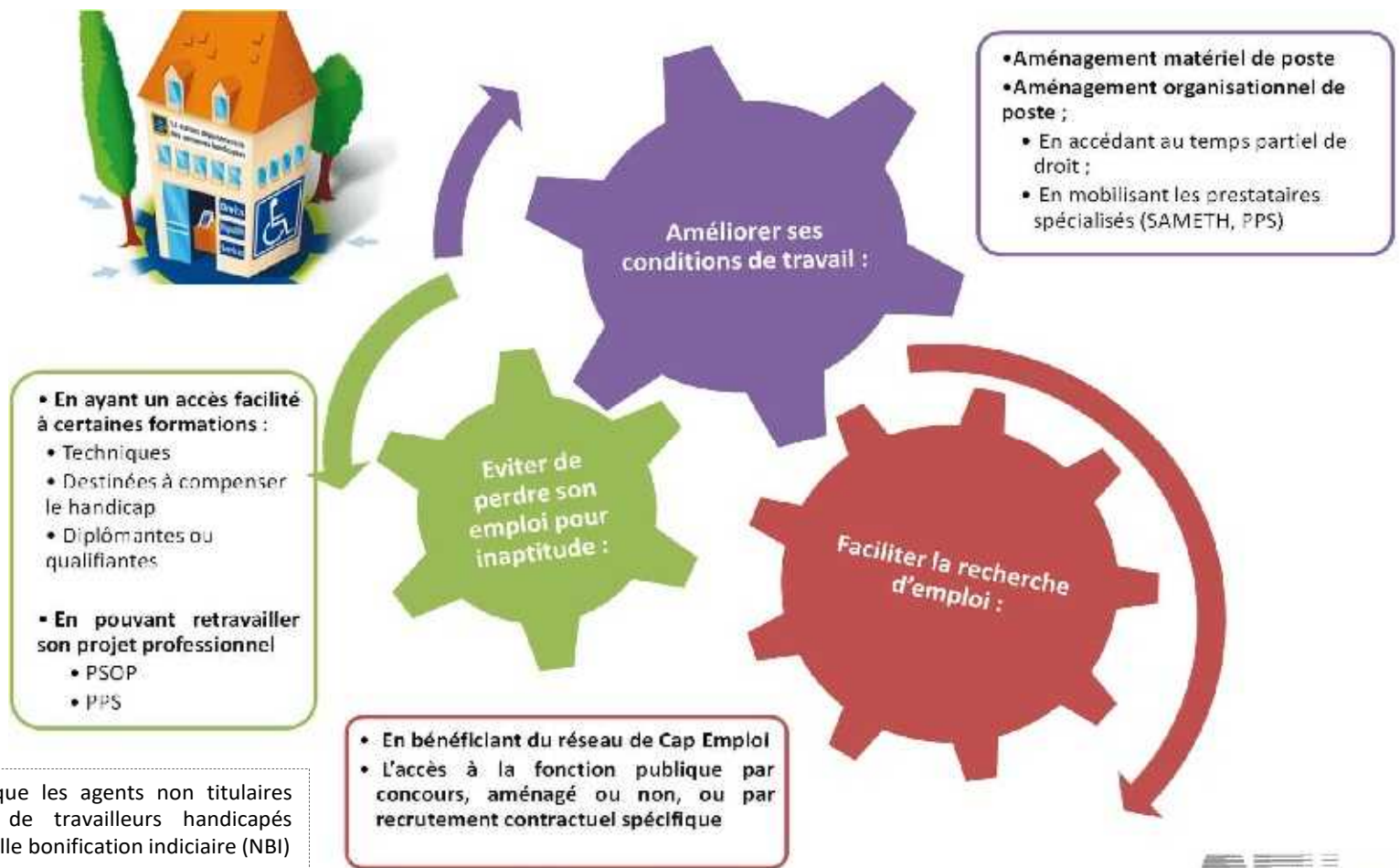
- Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les **possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites** par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique.

La procédure d'obtention :

- 1 Dépôt du dossier de demande complété auprès de la **MDPH** du lieu de **résidence** de la personne concernée
- 2 Instruction de la demande par l'équipe pluridisciplinaire de la **MDPH**, qui formule des préconisations dans un plan personnalisé de compensation
- 3 Décision par la **CDAPH** au regard des préconisations de l'équipe pluridisciplinaire

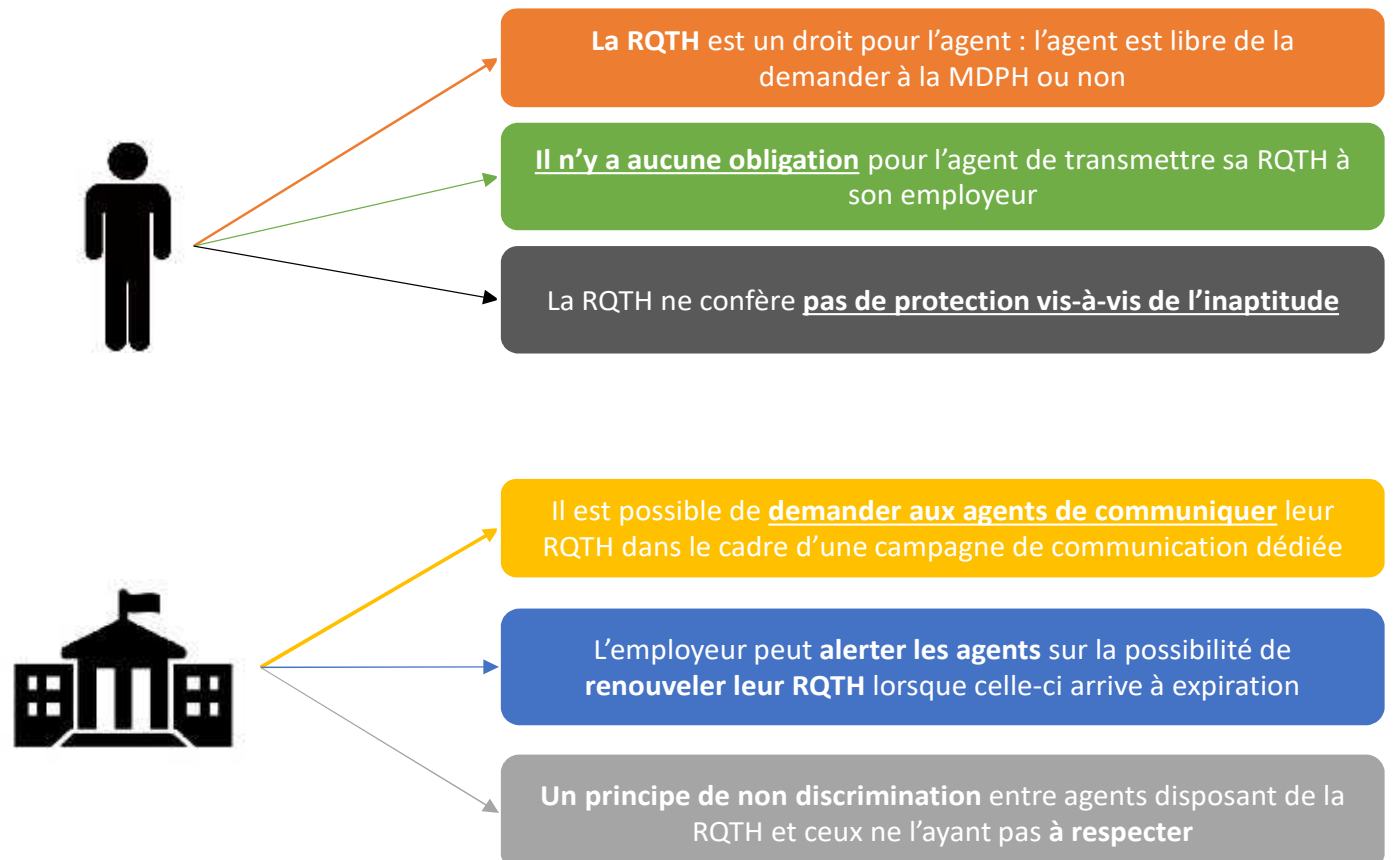
Les droits des travailleurs handicapés :

- 1 La demande de RQTH
- 2 Le recrutement
- 3 L'aménagement
- 4 La mobilité

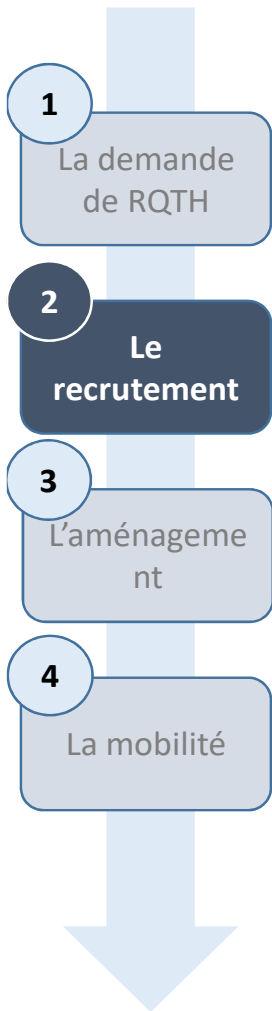


En synthèse : les droits et devoirs

- 1 La demande de RQTH
- 2 Le recrutement
- 3 L'aménagement
- 4 La mobilité

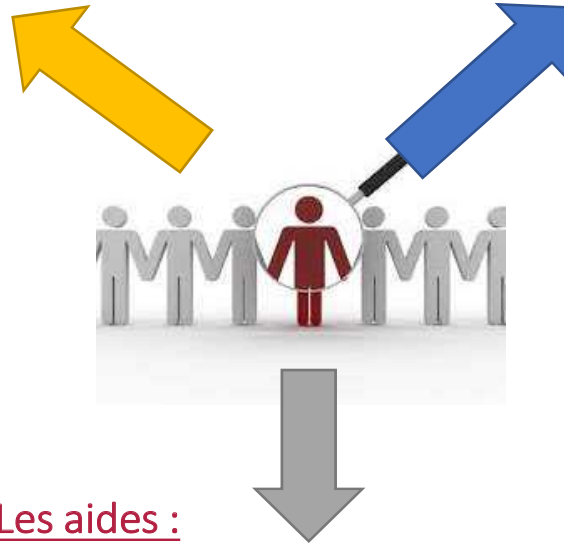


LE RECRUTEMENT



Les différentes modalités d'accès :

- **Le concours**
- **L'article 27 loi 9 janvier 1986**
- **Les contrats aidés**
- **L'apprentissage**



Les acteurs externes :



**Les universités,
les écoles, les
instituts de
formation**

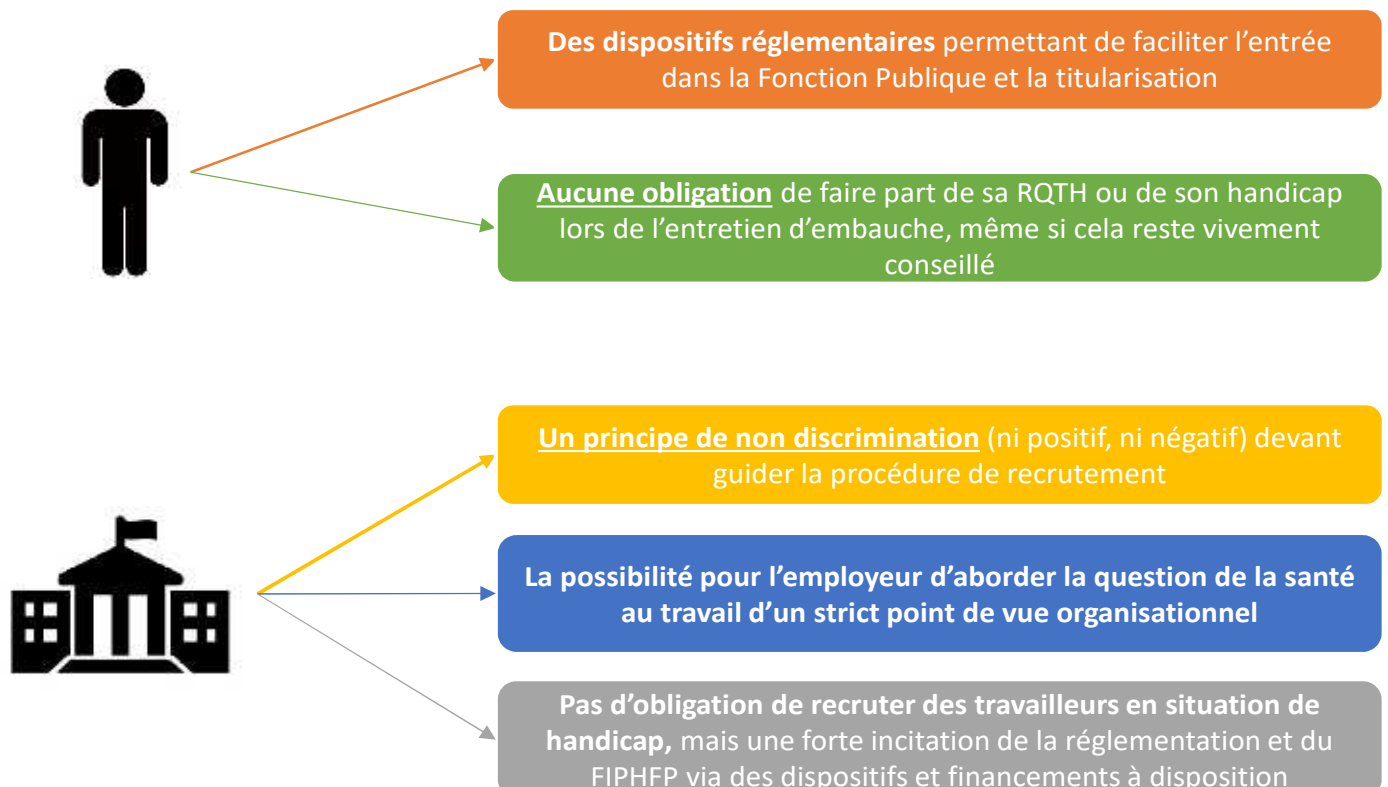
Les aides :



LE RECRUTEMENT



En synthèse : les droits et devoirs



PRÉAMBULE : QUELQUES DÉFINITIONS

Le maintien dans l'emploi

« Je suis concerné par le maintien dans l'emploi dès qu'un problème de santé impacte de manière récurrente ou durable mon activité professionnelle. Cela concerne donc beaucoup de situations notamment les restrictions d'aptitude, les réaffectations pour raison de santé, les retours à l'emploi après une absence longue pour maladie et le reclassement professionnel »

Restriction d'aptitude

« J'ai besoin d'un aménagement de mon poste de travail pour répondre à une limitation de tâche »

APTE



INAPTE



Inaptitude au poste

« Je ne peux plus continuer à exercer dans le même service »

Au travail

Inaptitude à la fonction

« Je dois changer de métier »

L'AMÉNAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

Définition de l'aménagement de poste :

« Suite à la constatation d'une ou plusieurs restrictions d'aptitude, le médecin du travail préconise des adaptations dans la réalisation de mes tâches visant à respecter ce que je ne suis plus en capacité de faire »

Un rappel juridique :

- Il est **obligatoire** d'aménager un poste de travail.
- L'avis de **restriction** du médecin du travail **implique** un aménagement, quelle que soit sa nature et s'impose à l'employeur
- Cette obligation s'apprécie dans une **logique de proportionnalité**, on parlera **d'aménagement « raisonnable »** du poste de travail. C'est un principe introduit par **la loi de 2005**.
- Le caractère **raisonnable** s'appuie sur trois critères :
 - Le **coût** qu'il représente ;
 - La **taille** et les **moyens** de l'établissement ;
 - La possibilité **d'obtenir des aides d'un fonds public**.

1

La demande de RQTH

2

Le recrutement

3

L'aménagement

4

La mobilité

L'AMÉNAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL



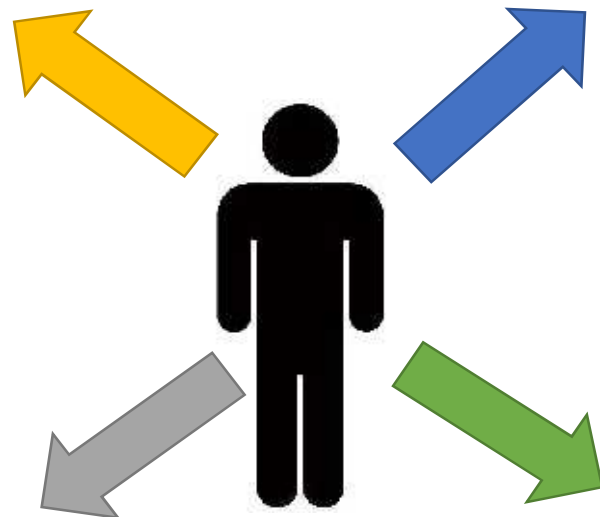
Les types d'aménagement

- **Organisationnel**
- **Matériel**
- **Humain**
- **Horaire**

Les acteurs internes :

- **DRH**
- **Référent handicap**
- **Représentants du personnel**
- **Ergonome**
- **Psychologue**
- ...

Les aides :



Les acteurs externes :

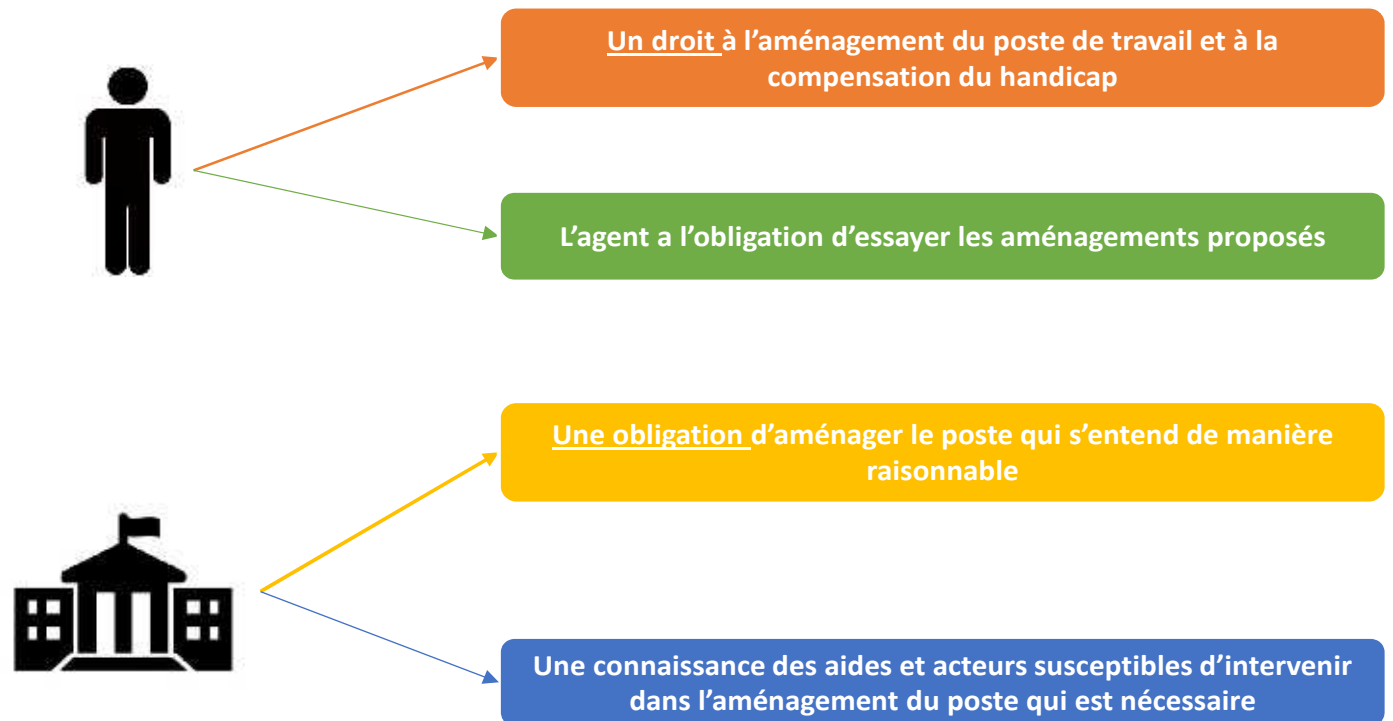
Les PPS



L'AMÉNAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL



En synthèse : les droits et devoirs





Quelques définitions :

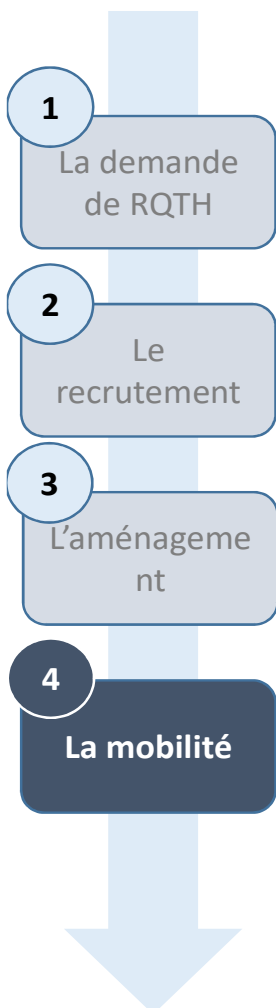
Le reclassement :

« Je ne peux plus exercer mon métier d'origine ; la DRH m'accompagne pour élaborer et mettre en œuvre un nouveau projet professionnel »



La reconversion professionnelle :

« Dans le cadre de mon reclassement, je fais le point sur mes compétences, je me forme à un nouveau métier, je dispose d'un nouveau diplôme »



Des notions à distinguer :

Réaffectation pour raison de santé

- Médecin du travail: Restrictions d'aptitude ou inaptitude au poste
- RH: Changement d'affectation en interne

Formation
Intégration

Reclassement non statutaire

- Comité médical: Inaptitude à la fonction
- RH: Changement d'affectation en interne pouvant correspondre à un changement de métier (fonction)
- RH: Maintien du grade antérieur de l'agent

Iniquité de salaire
Formation
Intégration/tutorat

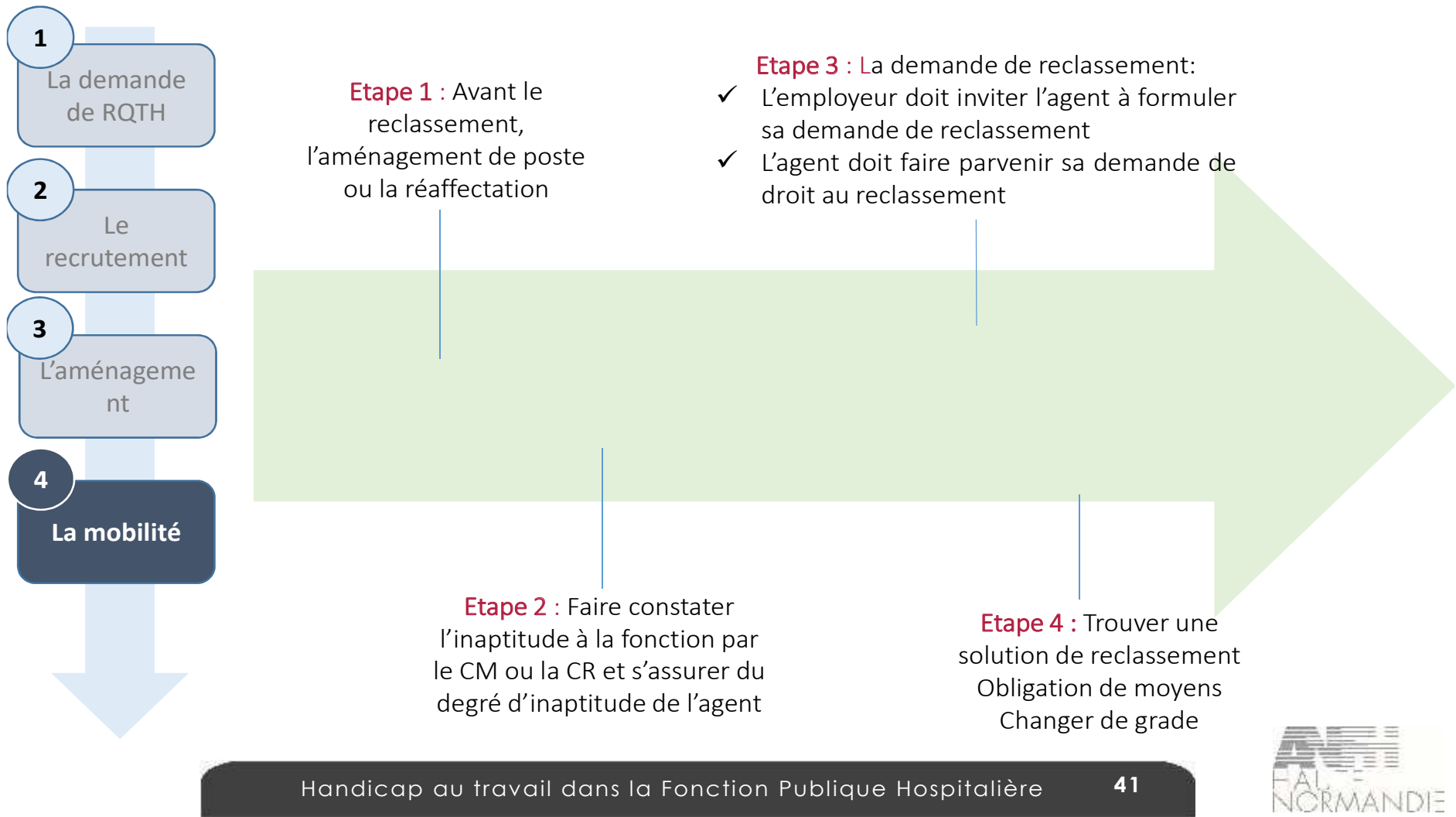
Reclassement statutaire

- Comité médical: Inaptitude à la fonction
- RH / agent: Demande de reclassement
- RH: Changement d'affectation en interne correspondant à un changement de métier (fonction)

Perte des primes
Formation
Intégration/tutorat

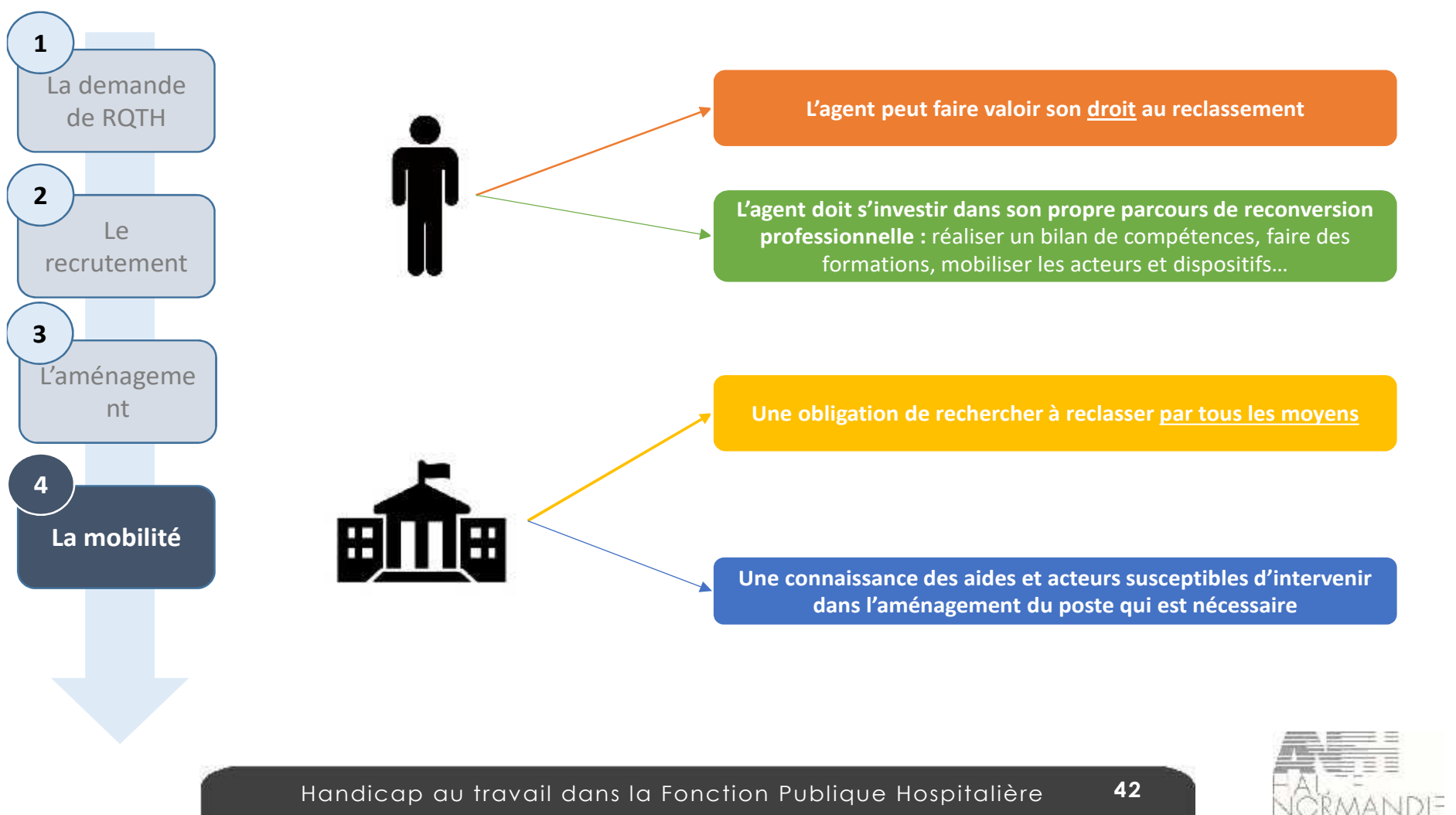
LA MOBILITÉ POUR RAISONS DE SANTÉ

La procédure de reclassement statutaire répond aux étapes suivantes :

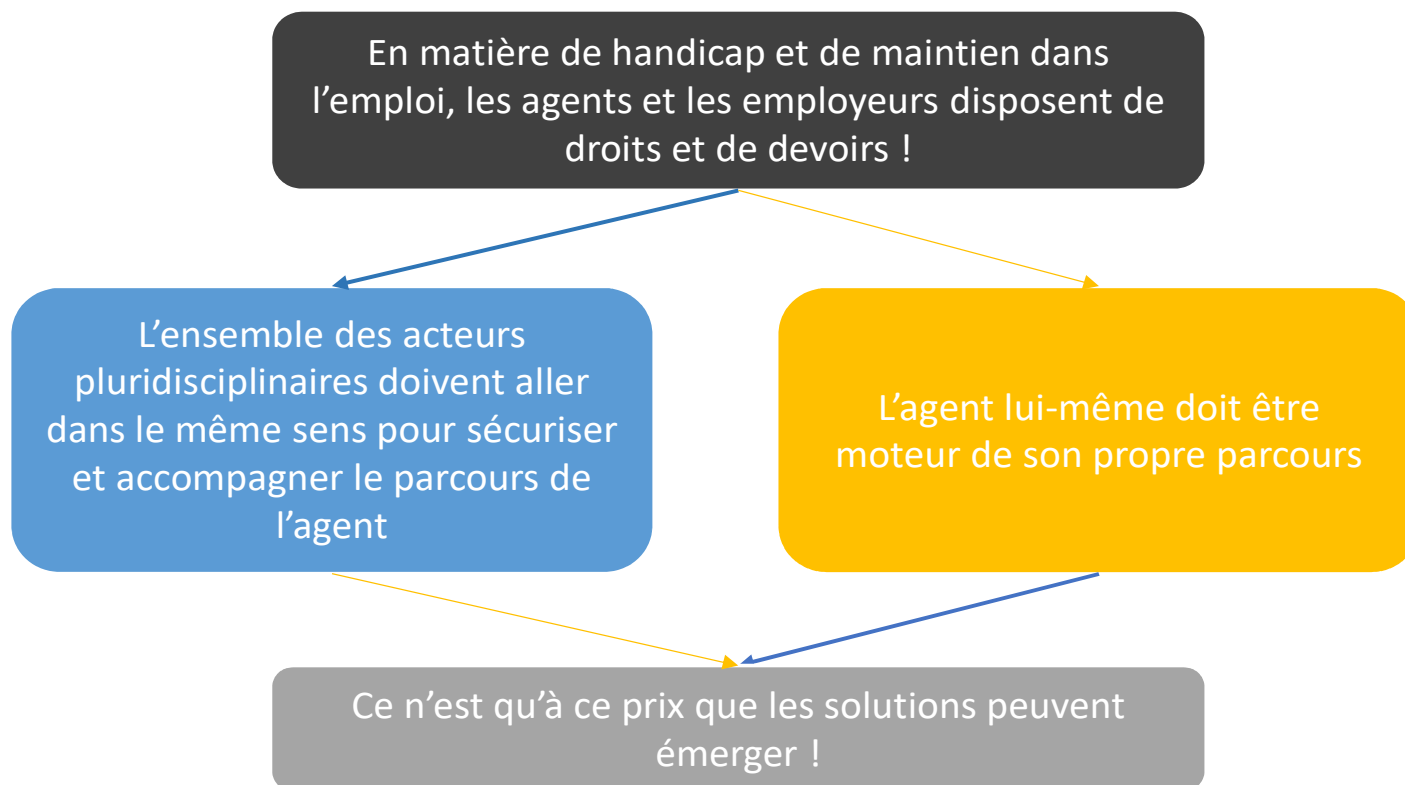


LA MOBILITÉ POUR RAISONS DE SANTÉ

En synthèse : les droits et devoirs



EN CONCLUSION



CONDUIRE UNE POLITIQUE HANDICAP CONVENTIONNEMENT FIPHFP

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE ROUEN

Intervenants

Anne PERSYN – Correspondante Handicap-Maintien dans l'emploi CHU Rouen

Type d'établissement et activités

5 sites d'hospitalisation et d'hébergement

- 2429 lits et places dont 197 d'hospitalisation de jour
- **2 secteurs industriels**
 - Unité de production alimentaire: UCPA
 - Blanchisserie

Répartition du personnel

- **Personnel Médical:** 2497 personnes
- **Personnel Non Médical:** 7892 personnes
 - Catégories A: 31%
 - Catégories B: 19%
 - Catégories C: 62%
 - 81% de femmes
 - 84% de soignants

PROJET DE RECONVENTIONNEMENT



Pourquoi ?

- **L' accès à la plate-forme au fil des demandes permet de solliciter le FIPHFP en fonction des besoins:**
 - Souplesse d'utilisation
 - Pas d'engagement
 - Gestion fluide
 - Investissement en personnel a minima

Alors quel intérêt ?

- Construire une véritable politique handicap institutionnelle:
 - Définir des objectifs
 - Se donner les moyens de tenir ses engagements avec le soutien du FIPHFP

MISE EN ŒUVRE DU PROJET 2015



MISE EN ŒUVRE DU PROJET 2016 – LANCEMENT DE LA DÉMARCHE

Effectuer un état des lieux partagé

- Analyse documentaire /entretiens individuels et semi-collectifs / questionnaire / tables-rondes
- Identifier les enjeux, les leviers et les freins afin de construire une politique réaliste

Elaborer un projet de convention personnalisé et adapté

- Des groupes de travail par thématique
- Concertation avec Mr L'Huillier (DTH FIPHFP)
- Validation des instances

LES POINTS ANALYSÉS

- Une politique handicap qui s'appuie sur 4 axes majeurs :



- Le diagnostic s'est donc attaché à repérer les freins et les leviers d'action sur chacune de ces thématiques.

AXE RECRUTEMENT ET INTÉGRATION

Points d'appui	Freins
<ul style="list-style-type: none"> • Des opportunités de recrutement externe limitées mais existantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Un contexte budgétaire contraint • Pas de partenariats engagés avec les acteurs spécialisés du territoire
<ul style="list-style-type: none"> • Une diversité importante des postes (soignant, administratif, technique, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Un processus de recrutement qui ne permet pas d'identifier systématiquement les problématiques de handicap
<ul style="list-style-type: none"> • Un volume de recrutements de BOE supérieur aux engagements pris dans le cadre de la 1ère convention 	<ul style="list-style-type: none"> • De nombreuses situations de restriction d'aptitude qui doivent être actuellement gérées • Peu de recours à l'apprentissage

PRÉCONISATIONS

- Développer des partenariats avec les acteurs spécialisés du territoire : CAP EMPLOI, CRP, CFA, associations spécialisées...
- Retravailler les outils du recrutement de manière à pouvoir identifier les situations de handicap.
- Accompagner les encadrants dans leurs missions d'intégration d'agents en situation de handicap.
- Identifier les environnements et les opportunités d'emploi les plus adaptés à l'accueil de travailleurs handicapés

AXE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Points d'appui	Freins
<ul style="list-style-type: none"> • Création du poste de « correspondante handicap et maintien dans l'emploi » 	<ul style="list-style-type: none"> • Des procédures encore peu visibles et peu lisibles
<ul style="list-style-type: none"> • Un réseau étoffé d'acteurs impliqués dans l'accompagnement des agents présentant des difficultés de santé à leur poste 	<ul style="list-style-type: none"> • Des interactions pas toujours fluides entre les différents acteurs du maintien dans l'emploi
<ul style="list-style-type: none"> • La mise en place et le suivi des « Commissions Maintien dans l'Emploi » 	<ul style="list-style-type: none"> • Un nombre important de situations à gérer qui limite les opportunités de réaffectation
<ul style="list-style-type: none"> • Un processus d'aménagement de postes redynamisé par l'arrivée d'une nouvelle ergonome 	<ul style="list-style-type: none"> • Reclassement : des projets professionnels pas toujours réalistes et/ou réalisables

PRÉCONISATIONS

- **Formaliser et diffuser largement les procédures** dédiées aux actions de maintien dans l'emploi
- **Accompagner les encadrants et les agents pour assurer la réussite** des projets de reclassement (coaching, bilans de compétences, formations, ...)

AXE FORMATION

Points d'appui	Freins
<ul style="list-style-type: none"> • Une forte volonté institutionnelle d'identifier les besoins collectifs et individuels (politique de GPMC...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de formations spécifiques dédiées au handicap, notamment à destination des cadres
<ul style="list-style-type: none"> • Un investissement important sur les actions de bilans de compétences 	<ul style="list-style-type: none"> • Des projets professionnels parfois peu réalistes ou réalisables
<ul style="list-style-type: none"> • Les ressources du Pôle Enseignement et Formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Des projets de reconversion parfois « subis » avec pour conséquence un manque d'engagement des agents

PRÉCONISATIONS

- **Poursuivre le développement de parcours de formation adaptés aux situations individuelles, en fonction du niveau initial et des opportunités réelles d'emploi** : développer le recours à des prestations de bilan professionnel
- **Agir globalement pour favoriser des reconversions choisies et non subies** : faire du reclassement une opportunité et non plus une contrainte
- **Développer des modules de formation/sensibilisation à destination de différentes cibles** (agents, cadres, BOE, etc...)

AXE COMMUNICATION

Points d'appui	Freins
<ul style="list-style-type: none"> • Une campagne de communication massive autour de la thématique du handicap au travail : « Handicap & Vous » 	<ul style="list-style-type: none"> • Une politique handicap institutionnelle pas assez lisible
<ul style="list-style-type: none"> • Prix de l'Exemplarité, dans la catégorie « Maintien dans l'emploi de travailleurs handicapés » 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de communication institutionnelle à l'externe sur le caractère « handi-accueillant » de l'établissement
<ul style="list-style-type: none"> • Des outils de communication divers (intranet, «Echanges magazine», « Flash Infos », « Newsletter cadres », réseaux sociaux...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Une perception du handicap qui continue à souffrir de préjugés

PRÉCONISATIONS

- Engager des actions de communication spécifiques en interne: portage politique, plaquettes d'information sur les acteurs et les procédures, affichages, intranet, réseaux sociaux...
- Engager des actions de communication spécifiques en externe : communication institutionnelle qui permettent de présenter le CHU de Rouen comme une collectivité Handi-accueillante, communication aux travers des offres d'emploi, etc...

UN PROJET GLOBAL QUI REPOSE SUR 8 FICHES ACTION

- **Intégrer la politique Handicap** dans les processus de l'établissement
- **Améliorer les conditions de travail** des personnels en situation de handicap ou de restrictions
- **Proposer des aides techniques et individuelles** afin d'améliorer les conditions de vie des travailleurs handicapés
- **Former les acteurs du maintien dans l'emploi** à l'accompagnement des personnes en situations de handicap
- **Accompagner les agents dans leur démarche de reclassement** pour une reconversion professionnelle réussie
- **Recruter et intégrer durablement des travailleurs handicapés** au sein de la collectivité sur la base de leurs compétences
- **Développer les actions de communication et de sensibilisation** pour renforcer les connaissances des agents sur le thème du handicap et du maintien dans l'emploi
- **Développer le recours au secteur protégé**

EN CONCLUSION

- **Une démarche en plusieurs étapes**
- **Des engagements**
 - Un comité de pilotage étoffé
 - 8 fiches actions
- **Un financement de 761 881 euros de 2017 à 2019**
- **Une organisation interne structurée**, des actions relatives au maintien dans l'emploi et la communication engagées
- **Des actions nouvelles** qui nécessitent la sensibilisation des acteurs « clé »

CONDUIRE UNE POLITIQUE HANDICAP CONVENTIONNEMENT FIPHFP

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE FÉCAMP



Intervenants

Madame SOURICE - DRH

Madame MAGNAN- Référente handicap suppléante RH

Docteur AMICE - Médecin de prévention

Alexandra ROGER – Infirmière Santé Travail-Ergonome Référent Handicap

Capacité d'accueil et activités

- **Capacité de 213 lits et 46 places** sur des secteurs Urgences, Médecine, Chirurgie gynécologique, Mère-enfant et 300 lits de gériatrie.

Répartition du personnel

- **Personnel** : environ 950 agents sur 71 métiers
- **80 % des agents dans les secteurs de soins** dont la moitié en Gériatrie, 20% sur les secteurs Administratifs, techniques, logistiques

LES ACTEURS DE LA POLITIQUE HANDICAP AU CHI

- Une Politique de prévention, reconnaissance et prise en charge du Handicap déclinée dans le projet social
- Des acteurs principaux sont :

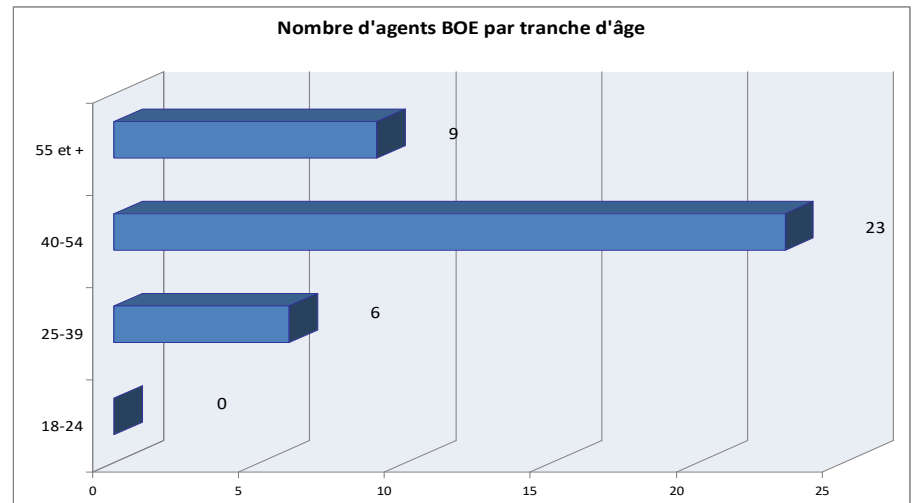
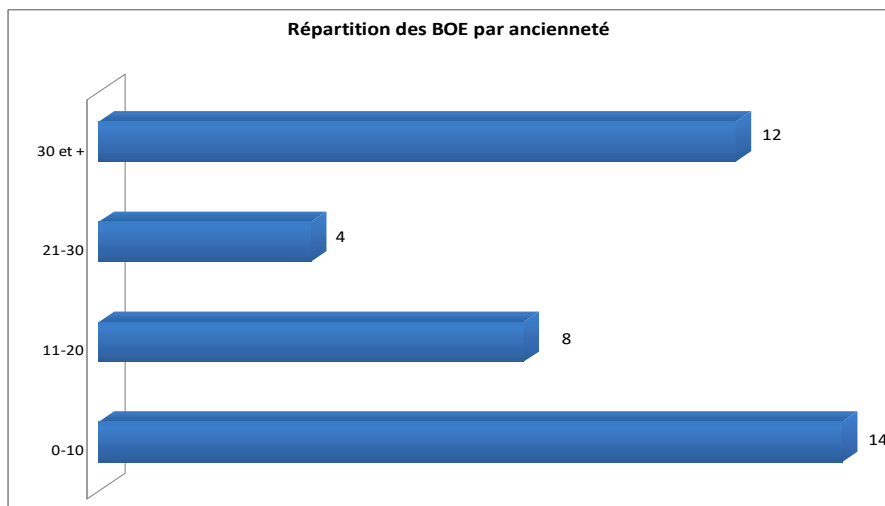
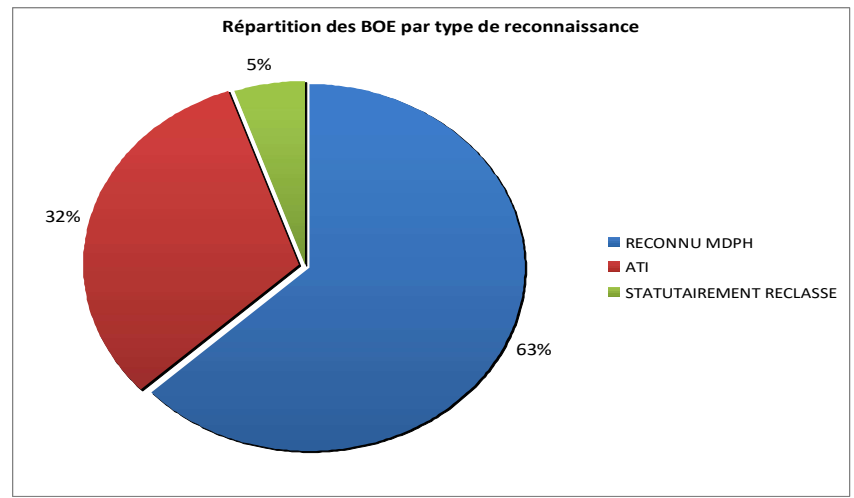
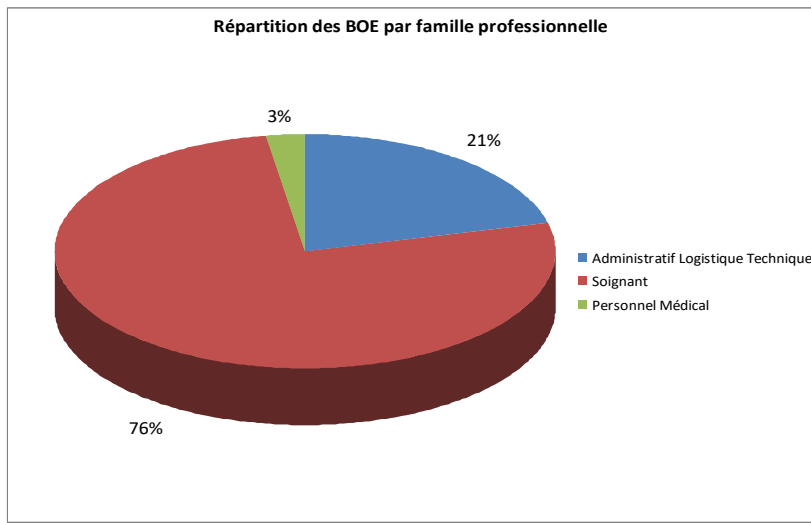
La DRH

Les représentants du
CHSCT

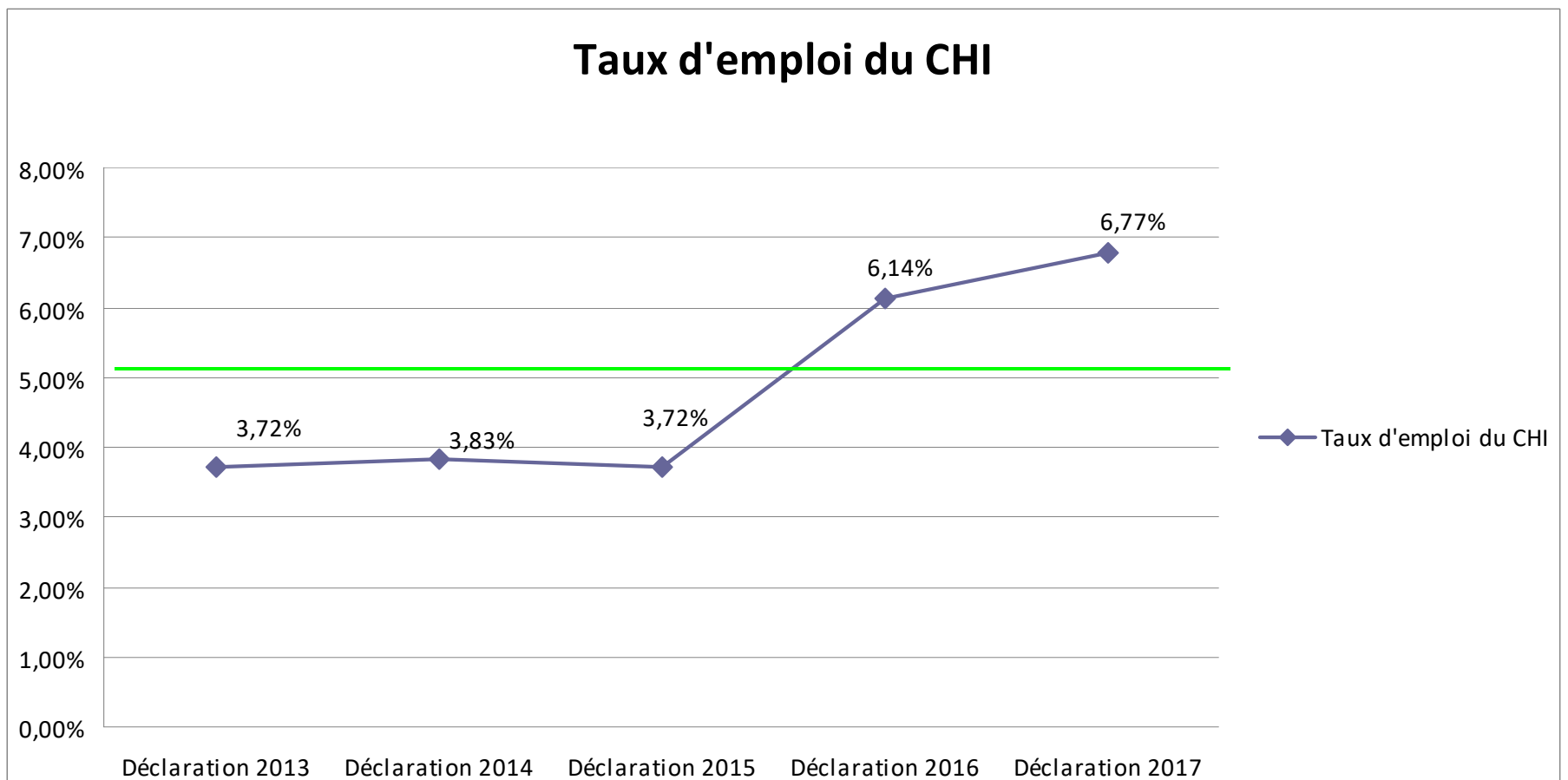
Le service santé au travail
(Médecin, IDE Santé
Travail/ergonome,
Psychologue du travail,
formateur PRAP)

Et bientôt un assistant
social dédié aux
personnels (dossier
CLACT)

NOS PERSONNELS BOE AU 1^{ER} JANVIER 2016



LE TAUX D'EMPLOI DE BOE



L'ACCOMPAGNEMENT DE NOS AGENTS BOE

Utilisation de la Plate de Forme FIPHFP/Caisse des Dépôts en référence au catalogue des Aides

Accompagnement de nos agents BOE en référence aux fiches actions de la convention et au catalogue des Aides

26/11/2016

Signature de la Convention 2016-2018 entre le FIPHFP et le CHI

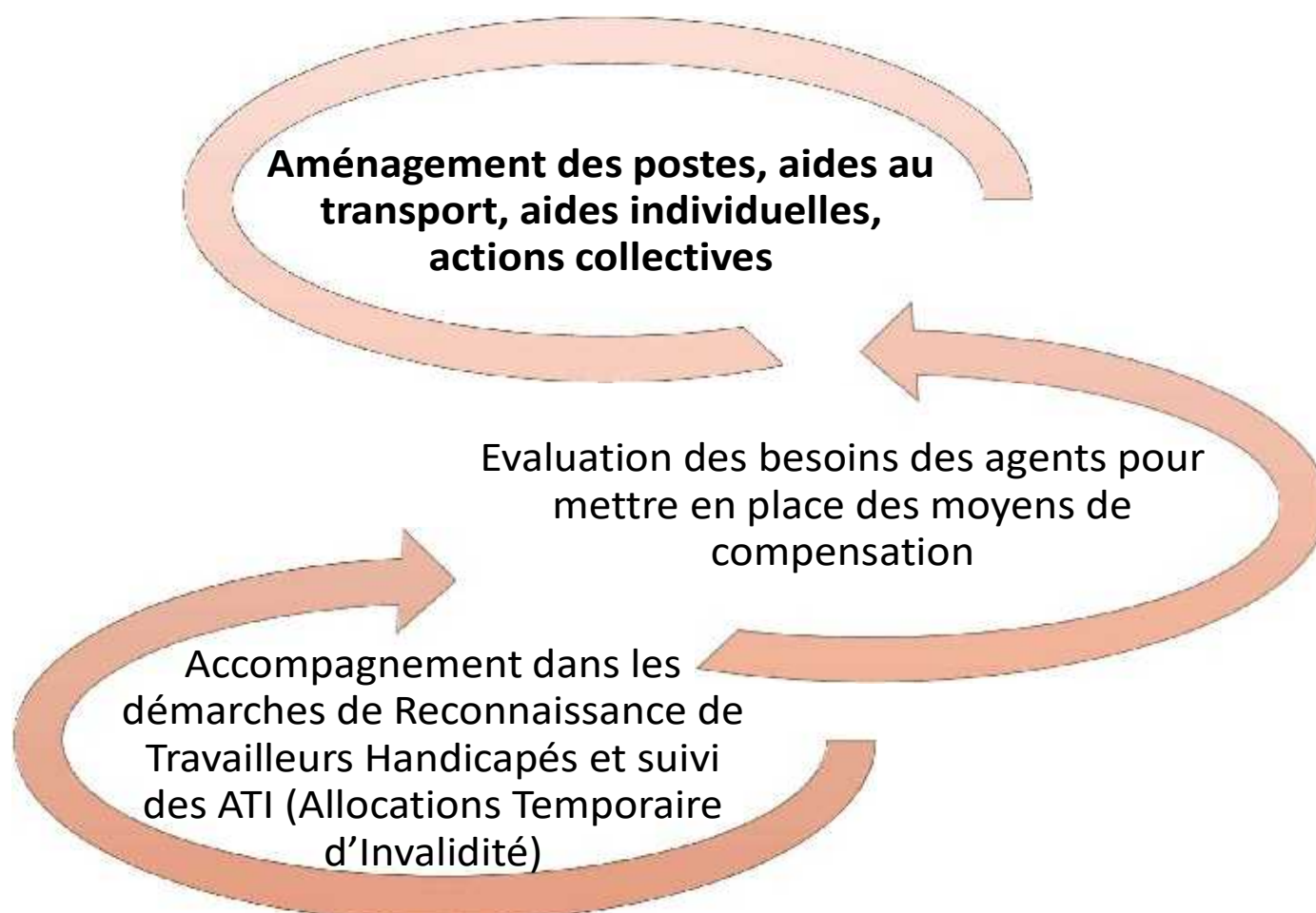
L'ENGAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DANS LE CADRE DE LA CONVENTION 2016 - 2018



PROFESSIONNALISATION DES ACTEURS DANS LE CADRE DE LA CONVENTION FIPHFP

- **CMRE** : formation sur l'encadrement, le tutorat et l'accueil des travailleurs en situation de handicap
- **IDEST** : Master ergonomie, organisation et espaces du Travail
- **DRH et référents Handicap** : structuration et pilotage du dispositif, intégration de la situation du handicap dans la carrière, communication, handicap psychique au travail, ...)

L'ACCOMPAGNEMENT DE NOS AGENTS BOE





SITUATIONS DE HANDICAP AU CHI

Avant la convention FIPHFP-CHI

Travaux d'accessibilité à son poste de travail:

- Etude puis aménagement d'un Espace de travail au RDC d'un bâtiment
- Plate forme d'accessibilité à la salle de réunion au 1^{er} étage d'un bâtiment

Mr R, 61 ans, secteur de soins, déficience motrice

SITUATIONS DE HANDICAP AU CHI



Depuis la convention FIPHFP-CHI

- Poursuite des Transports domicile/travail
- Étude puis Aménagement du poste de travail avec du matériel informatique et d'éclairage adapté au handicap en partenariat avec le SIADV

Avant la convention FIPHFP-CHI

Organisation des Transports domicile/travail en référence au Catalogues des Aides FIPHFP

Mr S, 52 ans, secteur logistique, déficience sensorielle (visuelle)

SITUATIONS DE HANDICAP AU CHI



Depuis la convention FIPHFP-CHI

- Accompagnement dans les démarches de RQTH
- Etude de la situation professionnelle
- Matériel de téléphonie adapté
- Participation au financement de prothèses auditives

Mme D, 60 ans, secteur de soins, déficience sensorielle (auditive)

SITUATIONS DE HANDICAP AU CHI



Depuis la convention FIPHFP-CHI

Accompagnement de reconversion professionnelle au sein de l'établissement vers un secteur administratif:

- Formation concernant le nouveau métier
- Etude puis Aménagement du poste de travail

Mme J, 50 ans, secteur de soins, déficience organique (maladie invalidante)

SITUATIONS DE HANDICAP AU CHI



Depuis la convention FIPHFP-CHI

Mise en place d'un auxiliaire professionnel pour aider l'agent dans la réalisation des tâches relevant de sa fiche de poste qu'il ne peut pas effectuer

Mme F, 58 ans, Secteur technique, déficience organique (maladie invalidante)

RECRUTEMENTS DE BÉNÉFICIAIRES À L'OBLIGATION D'EMPLOI (BOE)

- **Recrutement de 2 agents BOE en CUI (Contrat Unique d'Insertion) en 2016.**
- **Renouvellement en CUI d'un de ces 2 agents en 2017.**

Sensibilisation/Informations au CHI

- **Journée « Vivre avec son handicap au travail »** pendant la SEEPH, le 16 novembre 2017,
- **Plaquette d'information** « Comment faire reconnaître son handicap au travail ? »,
- **« Flash Info »** accompagnant le bulletin de salaire de chaque agent.



NOTRE PROCHAINE ACTION

- **Affirmer notre partenariat avec l'ESAT** : depuis 2002, 2 équipes de l'ESAT interviennent au CHI pour l'entretien des locaux et la blanchisserie.
- **Réflexion en lien avec notre partenaire de l'ESAT** sur la faisabilité d'accompagner un travailleur de l'ESAT vers son intégration dans le milieu professionnel ordinaire.



CONDUIRE UNE POLITIQUE HANDICAP CONVENTIONNEMENT FIPHFP

IDEFHI



Intervenants

Séverine LAISNEY - Responsable de la prévention des Risques Professionnels et du développement durable

Type d'établissement et activités

- **Mission de service public - Deux champs d'intervention:**
 - **La protection de l'enfance:** prise en charge globale des enfants mineurs et jeunes majeurs (1035 usagers au 01/09/2015)
 - **Le handicap:** éducation adaptée et accompagnement social et médico-social des mineurs et adultes handicapés présentant des difficultés d'adaptation (578 usagers au 01/09/2015)
- **Une répartition fonctionnelle des activités (BS 2016)**
 - Services généraux (12% des effectifs)
 - Pôle Enfance famille (66% des effectifs)
 - Pôle Handicap (22% des effectifs)
- **Répartition territoriale des activités** (territoires rouennais, havrais et dieppois)
- **L'IDEFHI est implanté sur l'ensemble du département de la Seine-Maritime** (site principal de Canteleu et 120 unités extérieures) – 1 site également basé dans l'Eure depuis septembre 2016

LE CONVENTIONNEMENT AVEC LE FIPHFP EN 2012

- Réduire le montant de la contribution FIPHFP (242 000 € déclaration 2010)
- Simplifier le montage des dossiers d'aides pour les agents en situation de handicap

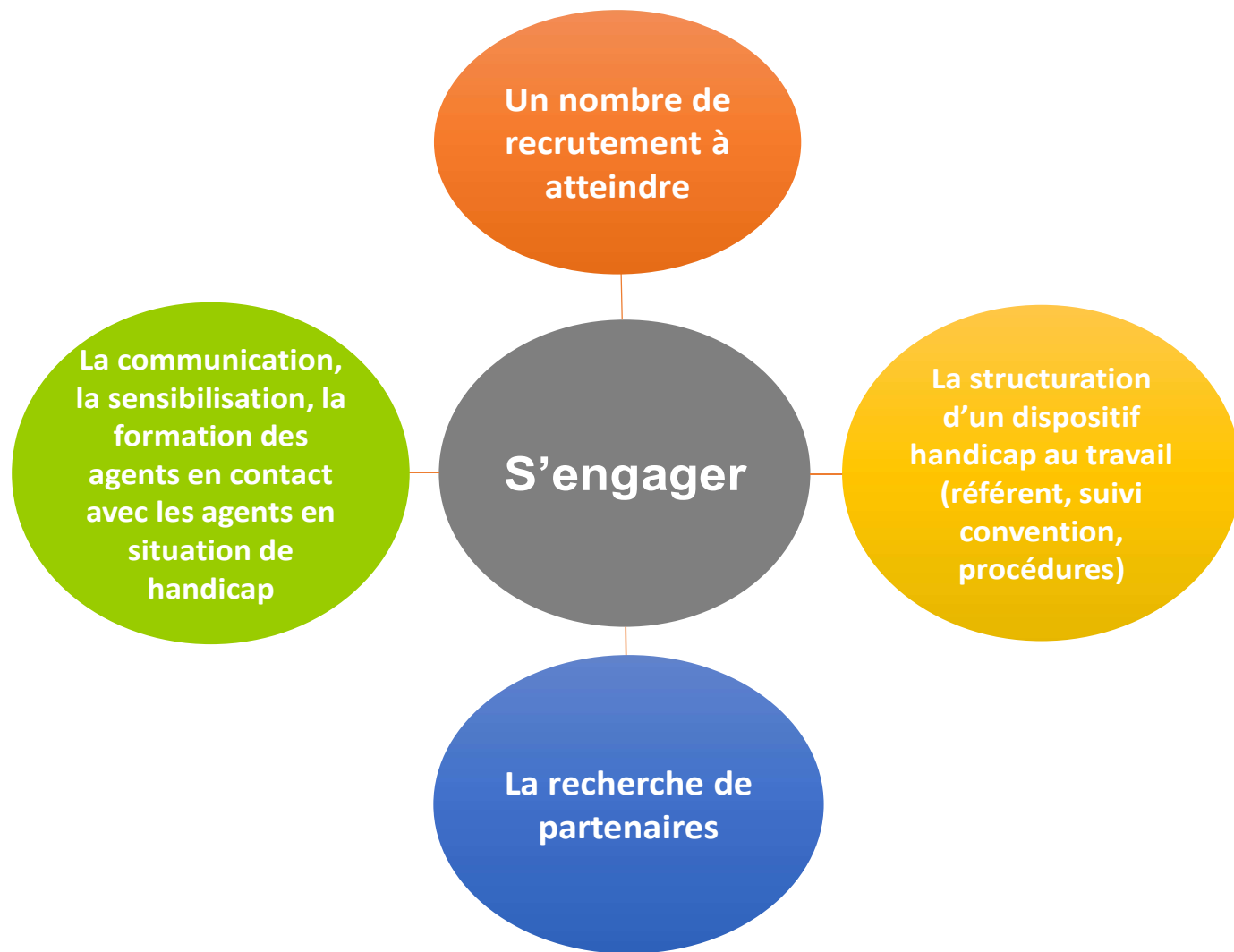
LE CONVENTIONNEMENT AVEC LE FIPHFP EN 2012

Evaluation des besoins:

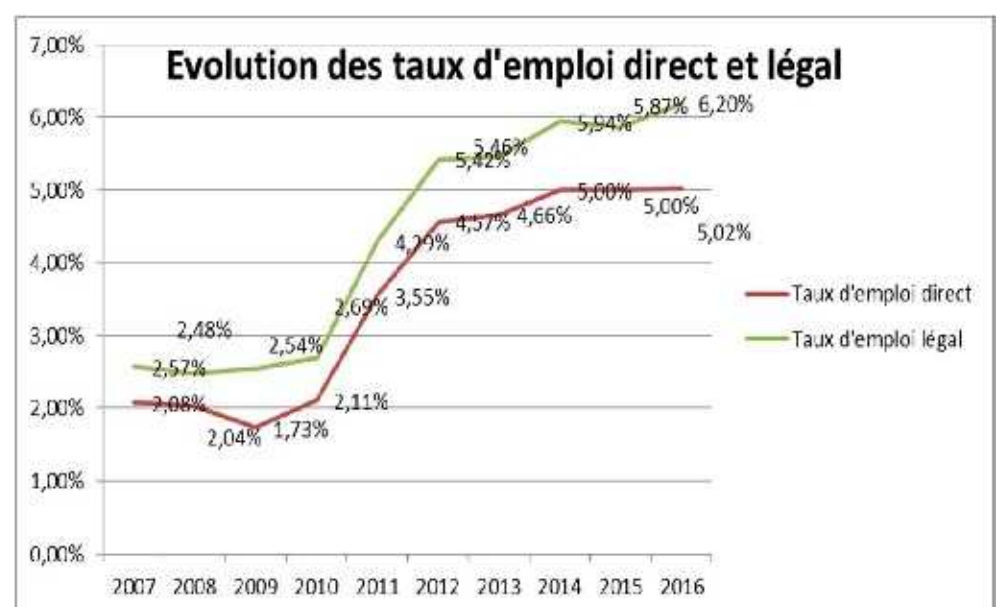
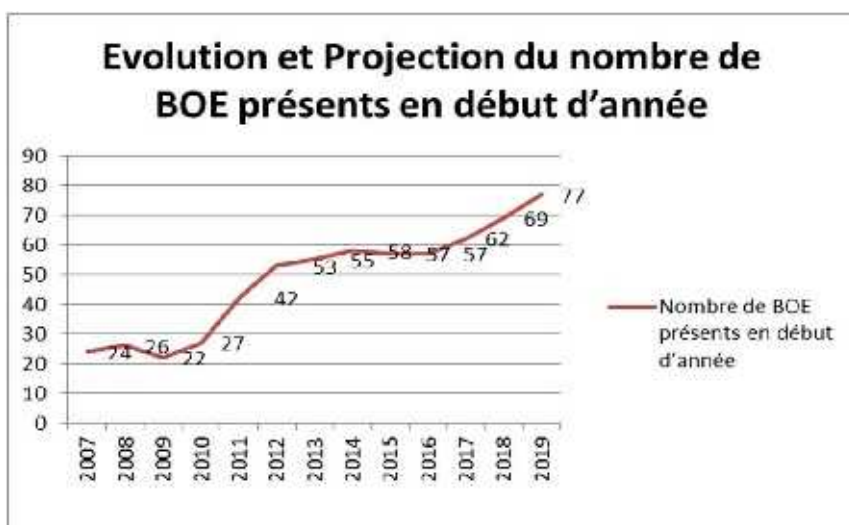
Communication/Sensibilisation

- Aides au recrutement
- Aides techniques/humaines, organisationnelles
- Formations
- ...

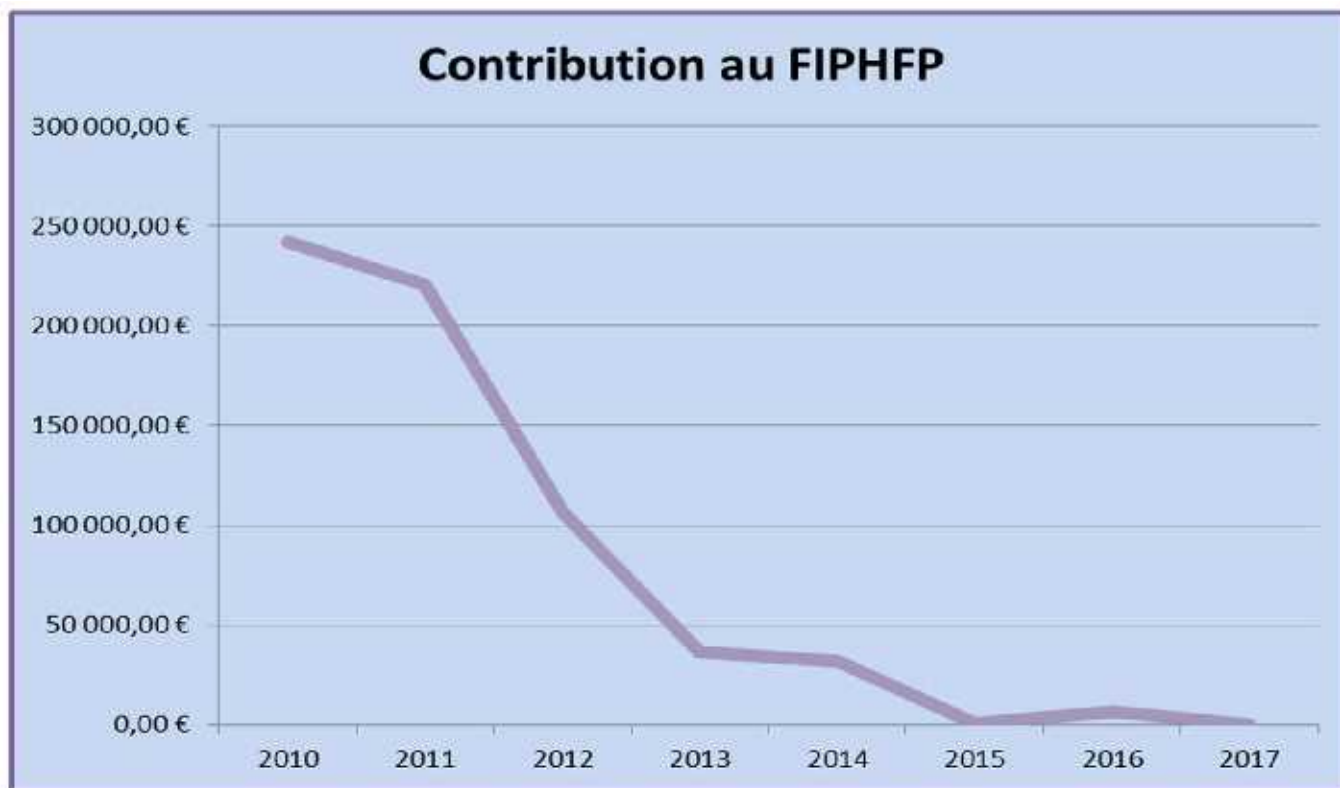
LE CONVENTIONNEMENT AVEC LE FIPHFP EN 2012



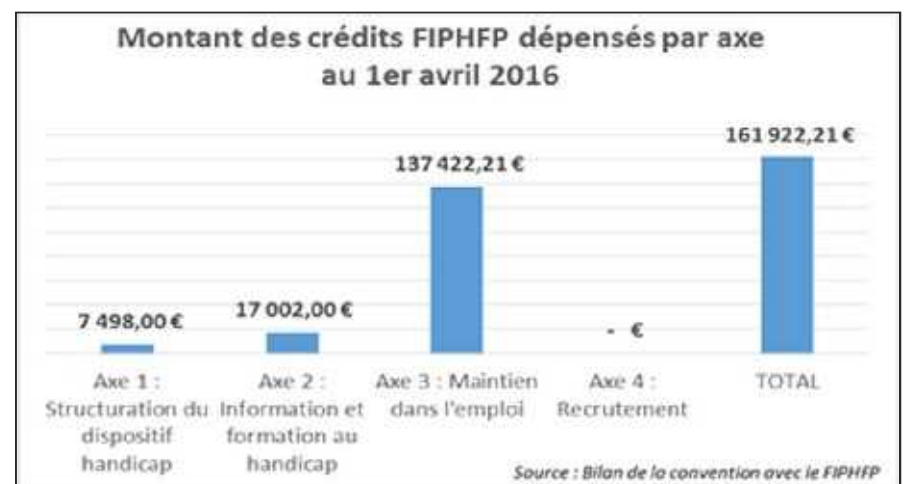
LE BILAN EN 2016 (FIN DE PREMIÈRE CONVENTION)



LE BILAN EN 2016 (FIN DE PREMIÈRE CONVENTION)



LE BILAN EN 2016 (FIN DE PREMIÈRE CONVENTION)



LE BILAN EN 2016 (FIN DE PREMIÈRE CONVENTION)

- **Ecart / besoins et engagements:**
 - Handicap psychique : *besoins identifiés, mise en place de l'aide difficile*
 - Recrutement des apprentis : *non réalisé*
 - Tutorat : *besoin non identifié*
 - Communication via vidéo et témoignages: *manque de recul*

LE POINT EN 2017: LES BÉNÉFICES INDIRECTS DU CONVENTIONNEMENT

- **Mise en place d'un travail pluridisciplinaire**
 - Médecin santé au travail
 - Psychologue du travail
 - Assistante sociale du personnel
 - Infirmière du travail
- **Elaboration de procédures** en matière de maintien et retour à l'emploi (formalisée, partagée, communiquée)

LE POINT EN 2017: LES BÉNÉFICES INDIRECTS DU CONVENTIONNEMENT

- **Politique parallèle d'amélioration de la Qualité de vie au travail** (projet d'établissement 2016-2020)
- **Expérimentations possibles** (stage d'immersion, reprise en doublon après absence...)
- **Identification de travaux connexes à mener** (prévention de l'usure professionnelle, soutien des professionnels en situations dégradées...)

LA NOUVELLE CONVENTION 2017-2019

- **Faire mieux avec moins**
- **Evaluer à posteriori** nos actions, nos interventions
- **Favoriser le recrutement** dont les apprentis
- **Tutorat, handicap psychique...**

ACCOMPAGNEMENT DES AGENTS DANS LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI ET DANS LA SECONDE PARTIE DE CARRIÈRE

CABINET NEERIA



Intervenants

Aurélien SEUNES – Directeur commercial NEERIA
Florie DEBAT – Consultante – Ergonome NEERIA

Activités et personnel

- **Cabinet de conseil spécialisé** dans les domaines de la **gestion des risques, de la performance des organisations, de la santé au travail**, de la gestion et l'externalisation de services, des systèmes d'information.
- **Personnel :**
 - 5 Ergonomes
 - 2 Consultants RH
 - 3 Psychologues du travail

Des chiffres clés

- **714** sessions de formation en 2016
- **7 161** stagiaires formés et **710** apprenants en E-learning
- **Organisme de formation** depuis les années 90

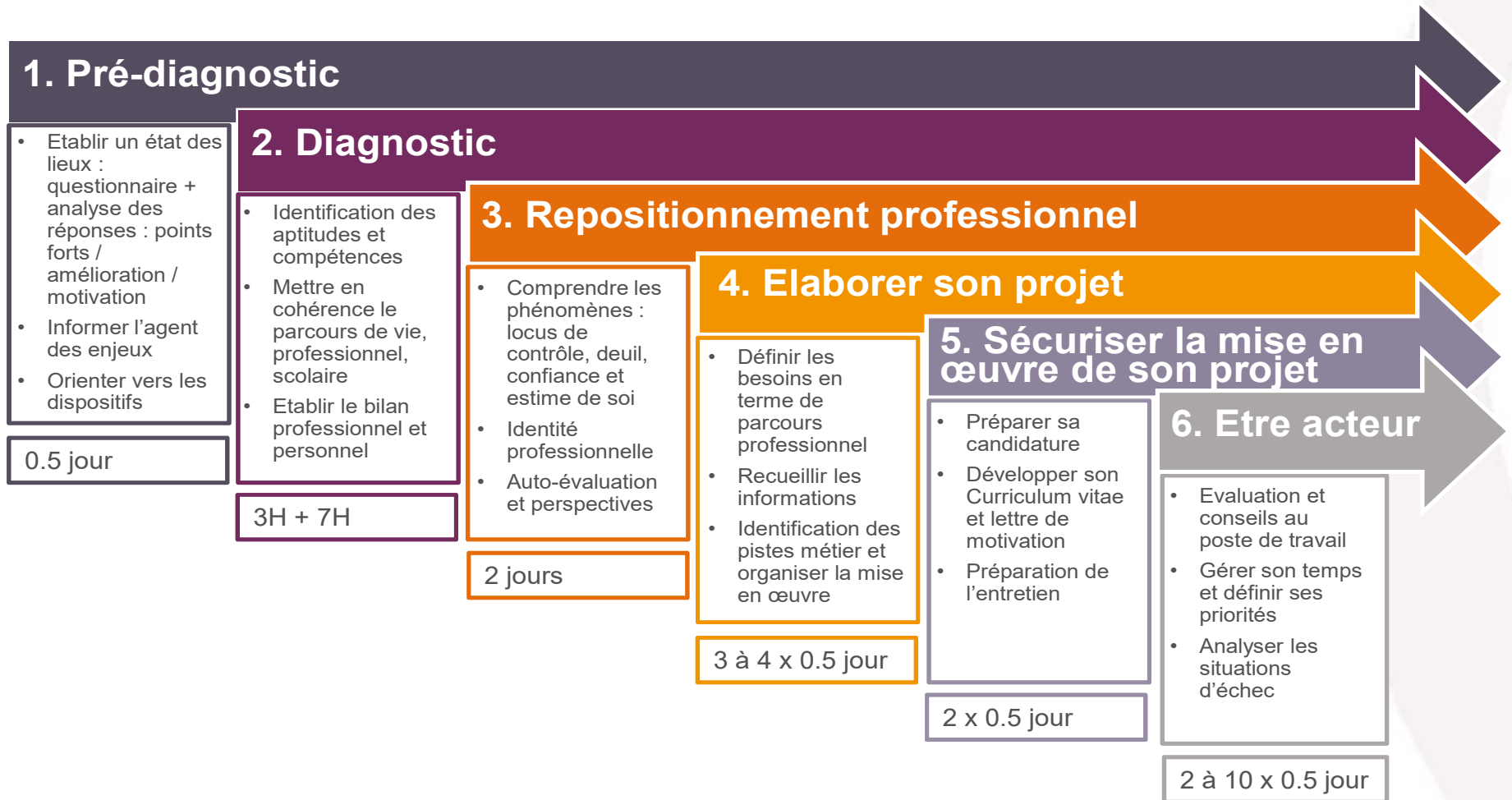
L'ACCOMPAGNEMENT DES TRANSITIONS PROFESSIONNELLES

- Des parcours professionnels **imprévisibles, hétérogènes et complexes**
- La sphère professionnelle joue un **rôle central** dans la construction identitaire
- La problématique de **l'usure professionnelle**, associée à **l'allongement de la vie professionnelle** concourent à l'augmentation des restrictions d'aptitude et déclarations d'inaptitudes
- Dans ces circonstances, l'accompagnement des transitions professionnelles, dans le cadre du maintien dans l'emploi et de la seconde partie de carrière, représente un enjeu :
- **Pour aider les agents à poursuivre une activité professionnelle**, en prenant en compte leur problématique de santé.
- **Pour appuyer les établissements** dans la gestion des problématiques d'absentéisme, d'inaptitude et de reclassement

LE CONTEXTE AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS

- **Une problématique complexe au cœur des préoccupations**
 - La transition professionnelle et le reclassement des agents : une problématique majeure et récurrente quelle que soit la taille de l'établissement.
 - Des spécificités propres au secteur hospitalier : une population soignante particulièrement concernée.
- **Une volonté d'accompagner les individus de manière personnalisée**
 - La nécessité de proposer aux agents un dispositif leur permettant de construire un nouveau projet professionnel ou de l'adapter.
- **Un projet inter-délégation fort des travaux et des dispositifs déjà éprouvés**
 - Un projet impulsé par un groupe de travail composé de 7 délégations Alpes, Rhône, Franche-Comté, Poitou-Charentes, Picardie, Champagne-Ardenne et Haute-Normandie
 - Le développement d'une démarche inspirée des travaux des délégations Champagne-Ardenne, Rhône et Haute-Normandie.
 - La volonté de proposer une **offre globale et intégrée**.

L'ENCHAÎNEMENT DES MODULES ET LES OBJECTIFS



UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL ADAPTÉ

- Des modules **indépendants** mais qui offrent une **cohérence globale** pour l'accompagnement des transitions professionnelles
- Un parcours **adapté à chaque situation**, avec un **suivi individualisé**
- Des modules conçus comme des **ressources**, avec une **alternance** entre des temps d'apprentissage **collectifs** et des temps de travail **individuels**
- **Accompagner le changement professionnel**, mais également ses impacts sur l'équilibre psychosocial de la personne : identité, confiance, motivation, implication
- Aider les agents à inscrire leur parcours professionnel dans une **construction cohérente de sens**
- Permettre aux agents de **redevenir acteur** dans leur transition professionnelle, et **les guider sur leur nouvelle position**, pour augmenter la réussite de leur insertion

SUIVI DU PARCOURS DE FORMATION ET LIEN AVEC L'ÉTABLISSEMENT

- Une action qui s'inscrit dans la **continuité** des démarches menées au sein de la délégation
- Un **suivi des parcours de formation-action des agents** défini avec l'établissement et les encadrants concernés
- Un accompagnement des transitions professionnelles qui se fait sur la durée et au **rythme de l'agent** en combinant des interventions **pédagogiques** et **psychologiques**
- Des supports enrichis au fur et à mesure pour **capitaliser sur les retours d'expérience**

SUIVI DU PARCOURS DE FORMATION ET LIEN AVEC L'ÉTABLISSEMENT

Agent :	Module 1	Module 2	Module 3	Module 4	Module 5	Module 6
Objectifs :						
Dates :						
Evaluation/satisfaction						
Compétences acquises						
Actions accomplies						
Avancement du projet professionnel						
Difficultés rencontrées						
Remarques complémentaires						

RAPPORT FORMATEUR

Libellé de la formation

Date

Date

Nombre de modules

Le site de formation

Le mode de formation

Le matériel pédagogique

Analyse du formateur

Le dynamisme de l'agent

Les points de vigilance

Améliorations pour les prochaines sessions

TABLEAU DE BORD

- Un **récapitulatif d'éléments** issus du dossier de suivi de l'agent.
- Un **outil partagé** : agent, établissement employeur et ANFH, dans le respect des éléments confidentiels confiés par l'agent.
- **Afin de permettre des ajustements ou une capitalisation** sur la mise en place du dispositif de formation action.

RAPPORT FORMATEUR

- Un **bilan synthétique** pour chaque session de formation commandée.
- **Des synthèses globales du dispositif déployé**, par région et au niveau national, annuellement puis, au terme de l'accord-cadre.



LA PERFORMANCE LOGISTIQUE AU SERVICE DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

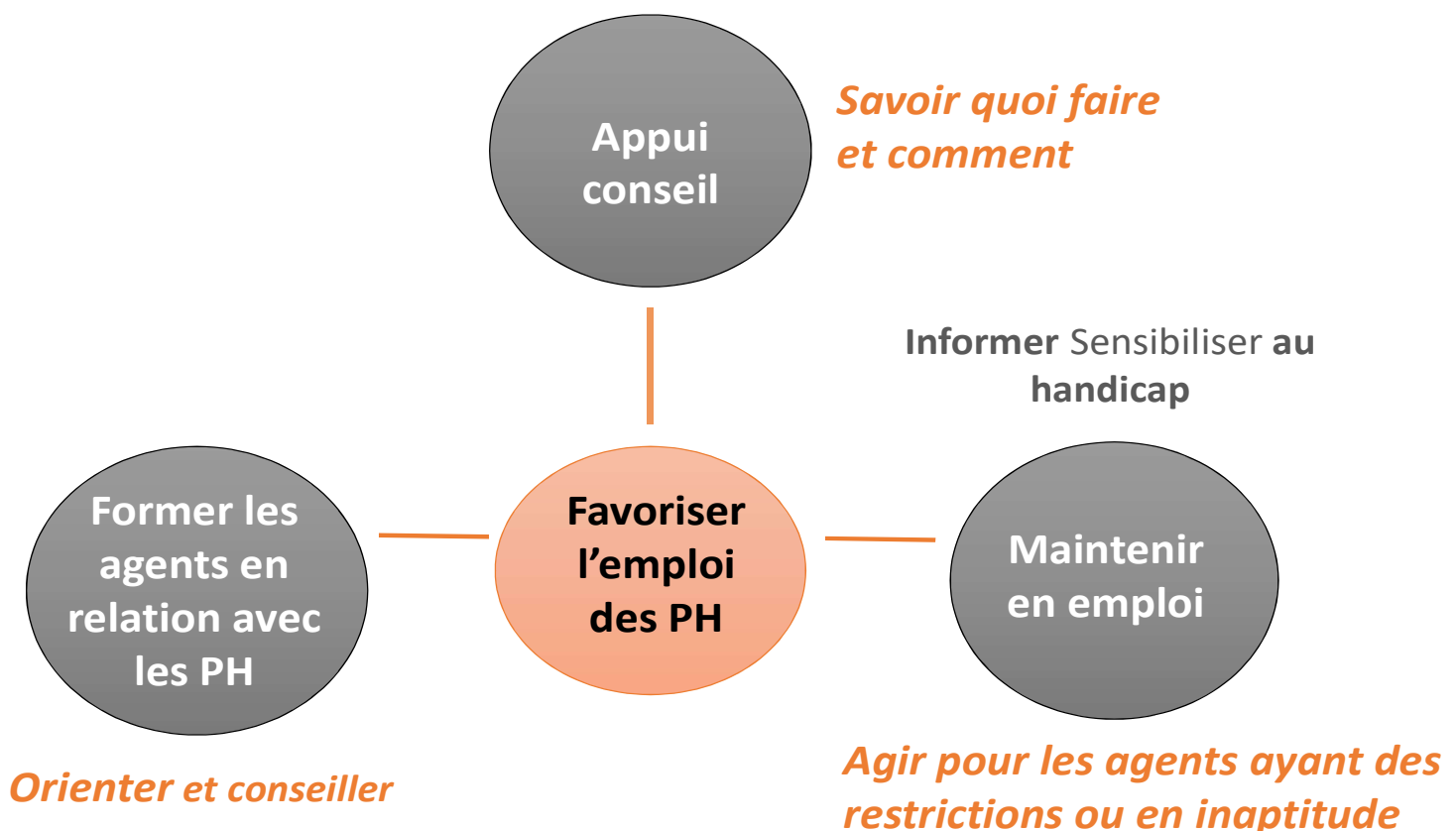
ALICE JUMEAUX - HAPII

ARMELLE PETIT - SAFITECH

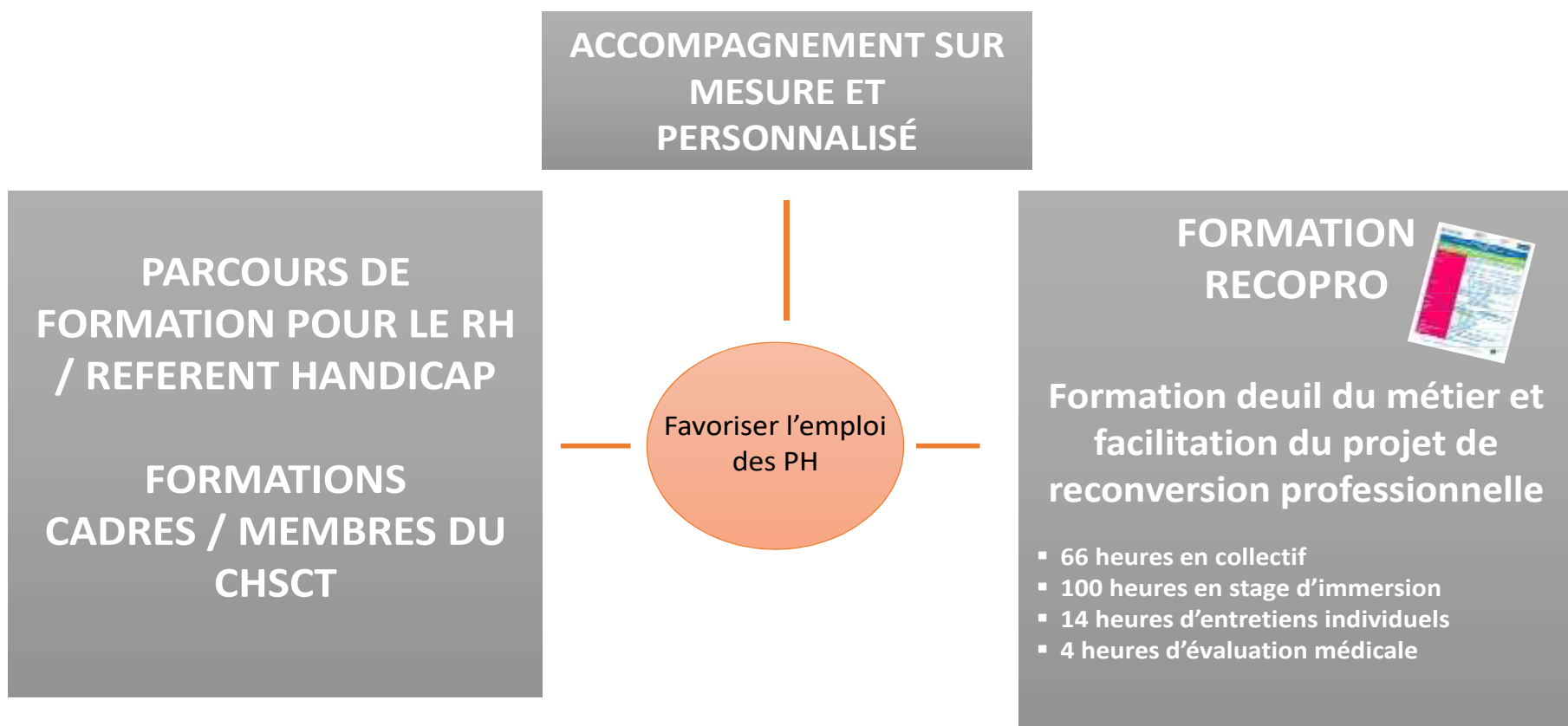
FABIENNE BERQUIER - PDG EVALLOG



LE PROJET HAPII – CONCRÈTEMENT POUR LES ÉTABLISSEMENTS



LE PROJET HAPII – CONCRÈTEMENT POUR LES ÉTABLISSEMENTS



SAFITECH UN DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES FILIÈRES TECHNIQUE ET LOGISTIQUE

❑ Proposer des parcours de formation adaptés, modulables, professionnalisant vers le diplômé, en miroir opérateur / Manager, dans le respect des processus métier, enjeux et compétences identifiés à chaque étape

❑ Animer des clubs métiers : analyse des pratiques d'établissements publics ou privés, visites, échanges de bonnes pratiques et capitalisation, information sur les dispositifs de formation, mise en pratique des méthodes acquises en formation, incubateur d'idées !

❑ Déploiement du Dispositif au CAP NORD (Champagne Ardenne, Ile de France, Basse et Haute Normandie, Nord Pas de Calais, Picardie)

RETOUR D'EXPÉRIENCE HAPII SAFITECH AU CH DE WATTRELOS



La rencontre des différents acteurs de l'Hôpital et une volonté partagée de la direction des ressources humaines ,achat logistique et direction des soins a permis :

1° D'engager:

- ✓ Une Cartographie des contraintes métier sur le circuit du linge (outil HAPII)
- ✓ Une Évaluation de la performance logistique du circuit du linge (formation action SAFITECH)
- ✓ Etablir un plan de progrès partagé par l'ensemble des acteurs du processus .(HAPII SAFITECH)

2° D'accompagner à la mise en œuvre du plan progrès :

- ✓ Mise en place de groupes de travail
- ✓ Club métier « Linge » Safitech : sur l'harmonisation des pratiques et études des pratiques chez les prestataires

3° Résultats

4° Les Clés du succès



CARTOGRAPHIE DES CONTRAINTES PHYSIQUES

LE CONTEXTE ET LA DEMANDE

Dans le cadre du projet HAPII/SAFITECH le Centre Hospitalier de WATTRELOS souhaite réaliser une cartographie de plusieurs métiers :

- **Les aides soignants** : Soins, UVA, SCP, Médecine, ELAN
- **Les cuisiniers**
- **Les Aides hôteliers**

Celle-ci mettra en évidence les contraintes existantes au niveau de chacun des 3 métiers. Elle permettra d'accompagner au mieux les reclassements ou le maintien en emploi d'agents en situation de handicap ainsi que de faciliter le recrutement des personnes en situation de handicap.

LES OBJECTIFS

- **Identifier les facteurs de risque** pouvant générer à terme de l'usure professionnelle et des inaptitudes.
- **Réaliser des fiches « référentiel métier »** pour donner une vision aux personnels RH, des contraintes aux postes de travail et faciliter les recrutements de personnes reconnues travailleurs handicapés.
- **Accompagner, par l'aménagement de poste de travail, l'insertion et/ou le maintien de personnes à restrictions médicales**



- Référentiel des contraintes du métier d'Aide Soignant Secteurs Soins

Principaux déterminants de l'environnement de travail

Zone de travail/accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bâtiment modernisation et émeraude – chambres, salles de repas, salle polyvalente : <ul style="list-style-type: none"> • Des difficultés pour ouvrir les portes du pc infirmier (modernisation), stockage du linge sale (retour automatique fort). • Selon les sites des difficultés pour manipuler les fauteuils roulants dans les chambres encombrées (émeraude :normes de circulation non respectées; modernisation : chambres de petite taille).
Environnement physique	<p>L'ambiance sonore est susceptible d'être importante durant la réalisation des :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soins (télévisions, cris). • Repas (cris, bruit de couverts). L'ambiance sonore est plus importante dans la salle de repas du bâtiment émeraude. • Activité dans la salle polyvalente (karaoké, télévision, cris).
	<p>L'ambiance thermique paraît plus adapté en hivers qu'en été :</p> <ul style="list-style-type: none"> • variable entre 20°C et 30 °C (en hivers) dans les chambres des résidents. • Elevée en été et pouvant atteindre les 35 °C. • Le couloir (modernisation à émeraude) et la passerelle (modernisation) peuvent atteindre 40°, et ne sont plus utilisés.
	<p>L'ambiance lumineuse est de manière générale adaptée mis à part :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travail dans les chambres avec la lumière éteinte (matin et nuit) • La transition entre l'intensité lumineuse de la passerelle et du couloir engendre une cécité transitoire. • Lumière automatique de la passerelle défectueuse (traverser dans l'obscurité)
Outils/matériel	<ul style="list-style-type: none"> • Chariots de linge, lits réglables en hauteur, lève malade (émeraude), rails de levée avec robot et perche (modernisation), tablettes réglables en hauteur, fauteuils roulants, séchoirs, bacs de linge sale, poubelles, chariots de service des repas, bacs gastronomiques, table pour servir les repas, chariots vaisselle, postes informatiques.

Référentiel des contraintes du métier d'Aide Soignant Secteurs Soins

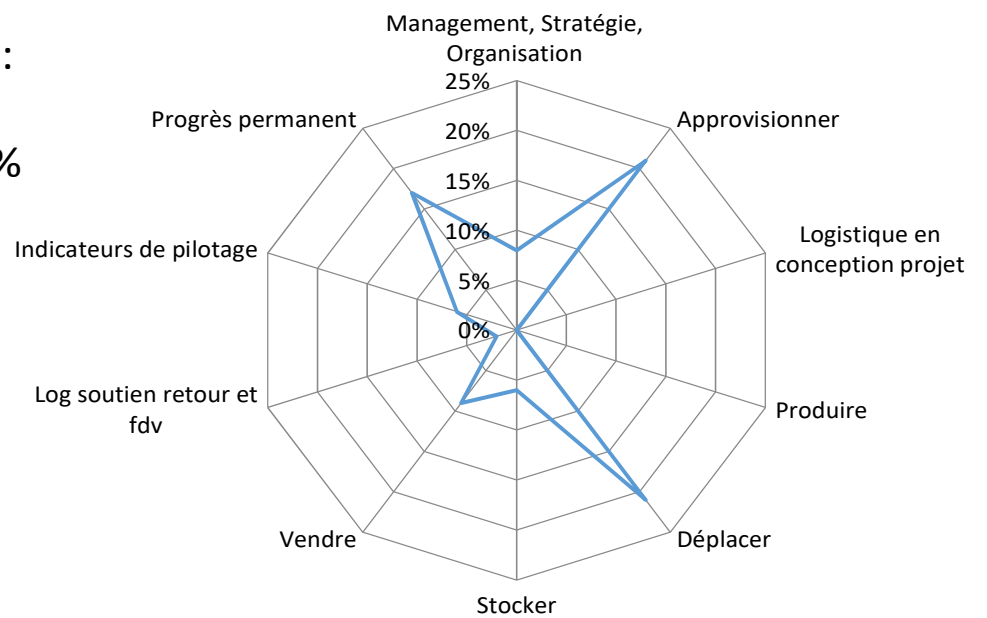
Sollicitations fonctionnelles : Sollicitations physiques

Ensemble de l'activité	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Station debout prolongée : marche et piétinement La distance des déplacements est importante (entre 10 et 15 km). La distance des déplacements est renforcée dans le bâtiment modernisation. ⇒ Sollicitation importante des membres inférieurs
Réalisation des soins	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gestes pousser/tirer, rotations et flexions du rachis, ports de charges et manutentions manuelles en lien avec le secteur de soins et le degré d'autonomie des résidents : <ul style="list-style-type: none"> • Résidents autonomes peu de sollicitations fonctionnelles et/ou aide • Résidents non autonomes : de nombreuses sollicitations fonctionnelles avec peu d'aide NB : <i>La fréquence de répétition des contraintes est en lien avec le secteur de soins (étage émeraude +, RdC Émeraude ++, modernisation +++).</i> ⇒ Sollicitation importante des membres supérieurs et du dos
Réalisation du linge	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Effort de gestes pousser tirer Chariot de linge d'un poids important qui sont peu ou pas déplacés ce qui augmente les déplacements NB : les sollicitations sont renforcées sur le site modernisation (distances plus importantes) ⇒ Sollicitation importantes des membres supérieurs ou inférieurs
Réalisation des repas	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adoption de postures contraignantes Les chariots repas demandent la réalisation de manutentions manuelles associées à des flexions du rachis pour manipuler les bacs gastronomiques et le service est l'occasion de sollicitation des membres supérieurs au dessus du niveau des épaules (service sur la tablette du chariot modernisation) et de flexion du rachis (service sur une table à 0,7 m émeraude). Le service des soupes (absence de robinet) sollicite les bras au dessus du niveau des épaules. ⇒ Sollicitation importante des membres supérieurs et du dos

EVALUATION DE LA PERFORMANCE LOGISTIQUE

SAFITECH PARCOURS DE FORMATION D'AMÉLIORATION CONTINUE FORMATION RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

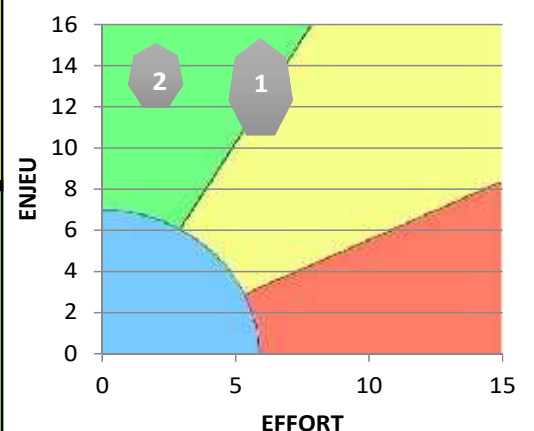
- **Note moyenne par rapport au panel des rangs audités**
 - Management Stratégie et organisation : 8 %
 - Logistique en conception de projet : 0%
 - Approvisionner : 21%
 - Produire : 0 %
 - Déplacer : 21%
 - Stocker : 6%
 - Vendre : 9%
 - Log soutien retour en fin de vie : 2%
 - Indicateurs de pilotage : 6%
 - Progrès permanent : 17%
- **Note moyenne obtenue 9 %**



Extrait évaluation et plan de progrès

Points à améliorer : La perception de la fonction logistique et des flux logistique

Constats	<p>➤ Fonction logistique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas d'information concernant les délais de manutention. <p>➤ Flux logistique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas d'information concernant les circuits de distribution et de ramassage → Croisement du propre et du sale. • Pas de lissage de l'activité de livraison/ramassage • Encombrement des couloirs et des espaces de rencontre dans les Ephad. • Les soignants sont très pris par les fonctions logistiques dans des créneaux horaires ou ils ne sont pas toujours disponibles
Actions	<p>1) Formaliser : → les circuits du linge → Lissage sur la journée l'ensemble des flux logistiques → Délais (chronométrer les tâches de manutention)</p> <p>2) Mise en place d'un d'agent « hôtelier » dans les services pour la prise en charge des flux internes dans l'unité de soin (logistique des derniers mètres), pour éviter les encombrement.</p>



LES GROUPES DE TRAVAIL INTEGRENT LES RESULTATS DE LA CARTOGRAPHIE DES CONTRAINTES ET EVALUATION DE LA PERFORMANCE LOGISTIQUE

Groupe de Travail n°1 Processus du linge cible validé par le Centre Hospitalier de Wattrelos

Périmètre actuel: linge de lit, linge de toilette et vêtements de travail. Valeur en KE Incontinence en KE Objectif de gains: 15 %

Levier 1 - Recenser les pratiques en...
 Levier 2 - Harmoniser les pratiques en...
 Levier 3 - Vérifier les pratiques en m...

Groupe de travail n°1.1 Draps blancs

Périmètre actuel € Objectif de gains: 10 %

Levier 1 - Massifier les con...
 Levier 2 - Optimiser les pr...
 Levier 3 - Optimiser les pr...

Groupe de travail N° 1.2 – Incontinence et Alèses

Périmètre actuel Incontinence : € Alèses : € Objectif de gains: 3 %, récurrence 3 ans

Levier 1 - Massifier les contrats : Massification fournisseurs
 Levier 2 - Optimiser les produits et services achetés : Optimisation ou suppression des alèses
 Levier 3 - Optimiser les processus : Harmonisation des bonnes pratiques.

Actions majeures :

1. Faire le recensement par UF et par...
 - Recensement par pathologie autonome
2. Ajouter la colonne « bonnes pratiques » et préparer les évolutions
3. Faire le recensement des UF utiles de la même manière que ci-dessus
4. Valider les bonnes pratiques et diffuser
 - Refondre les feuilles de com
 - Doter les services de la quinz
 - Benchmark entre UF au bouz

Actions majeures :

1. Sensibilisation de la direction
2. Participer à un groupe pour éviter les disparités
3. Benchmark des pratiques

Actions majeures :

1. Incontinence + Alèses en Gériatrie: échange sur les bonnes pratiques
2. Benchmark des pratiques des autres CH
3. Massification fournisseurs incontinence
4. Alèses rectangulaire à supprimer. Objectif final : Plus aucune alèse d'ici 3 ans. Préconisation ARIMEN et CTTN

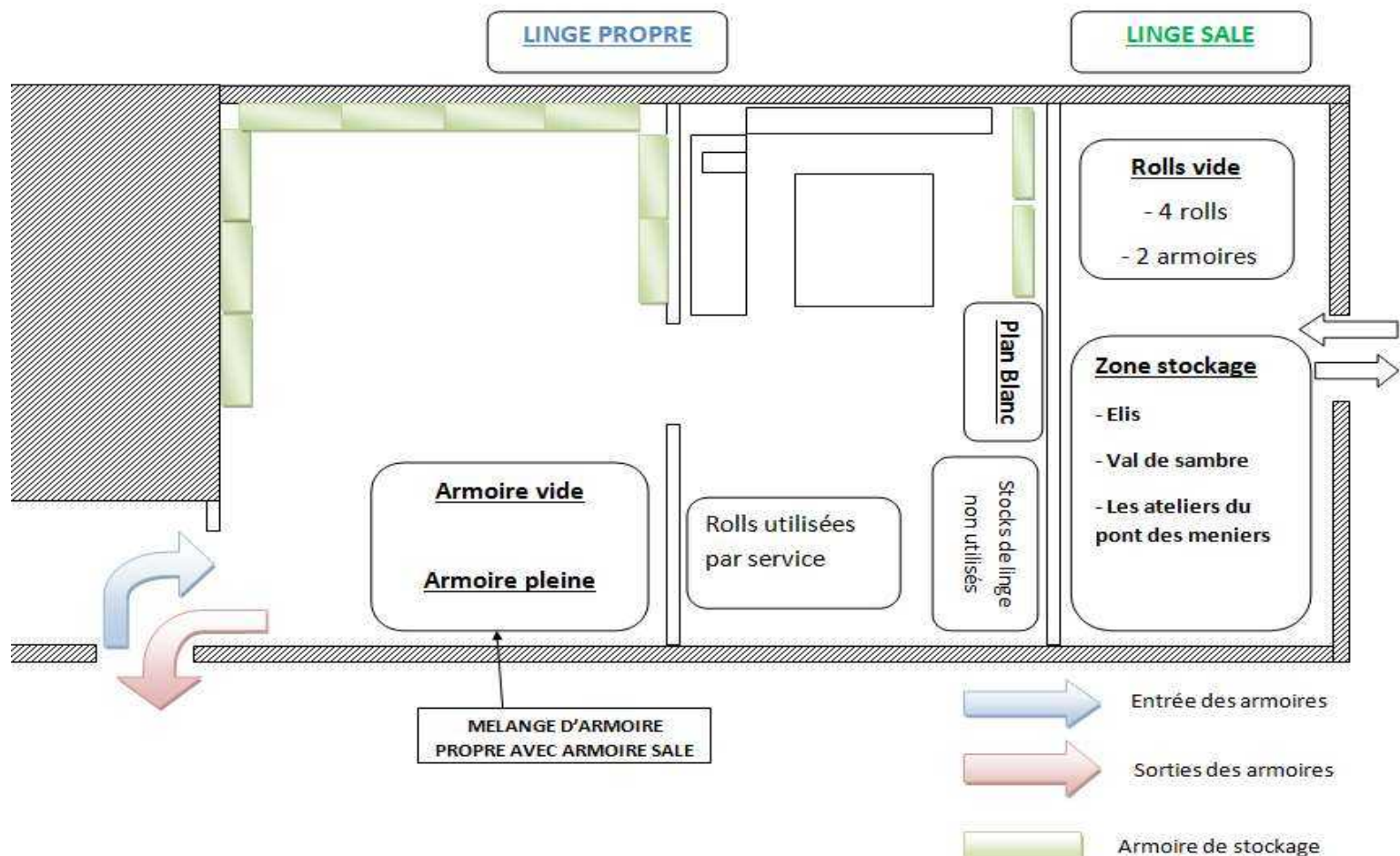
Acteurs:

- **Leader:** Mme
- **Contributeurs:** Cadres, CTTN, Fournisseur actuel d'alèse et d'incontinence

Impact: Fort
Complexité: Forte
Ressources internes: MB de jour pour la phase de diag -> une réunion cc suim par trimestre
Ressources externes: Fournisseurs

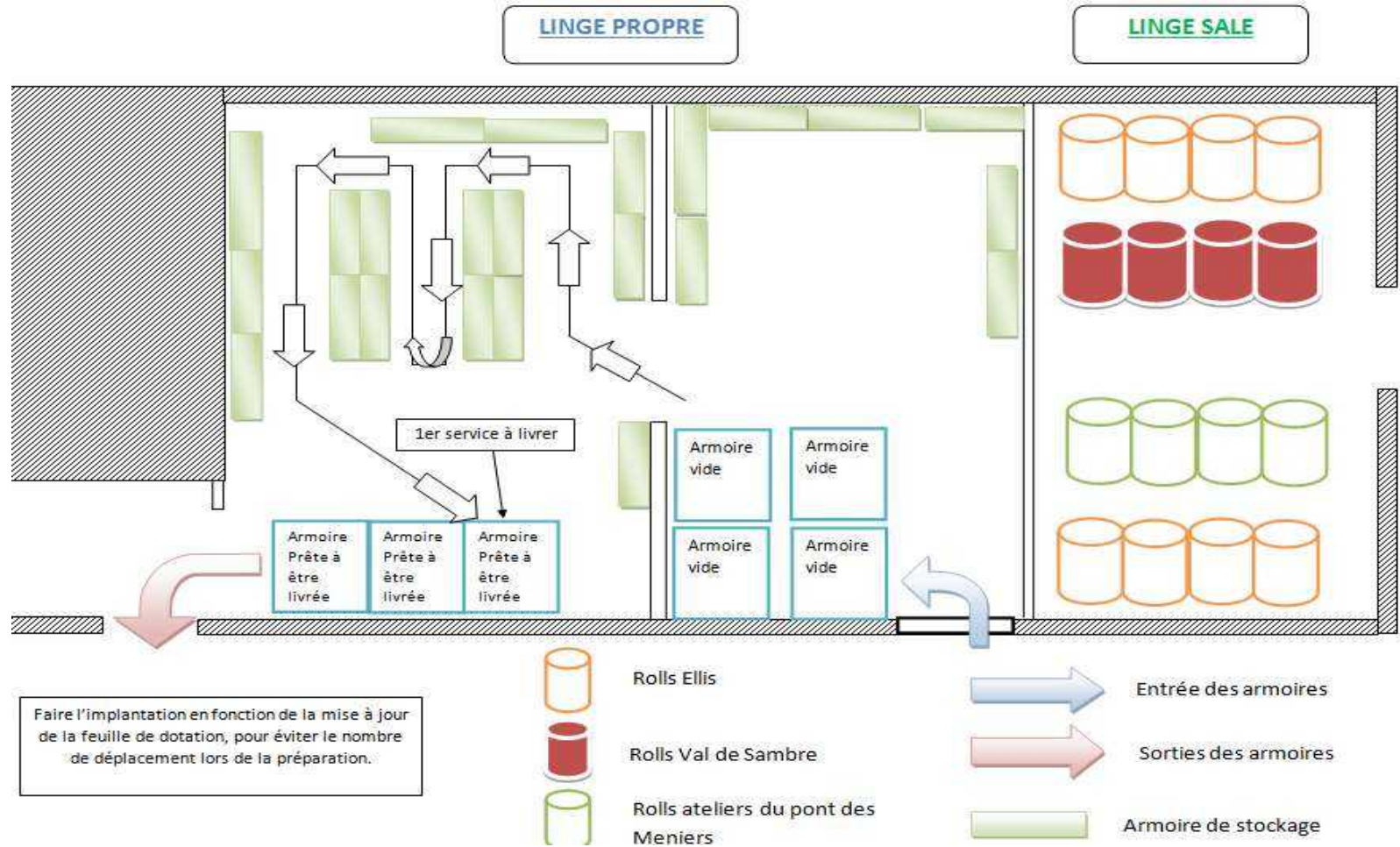
POINTS À AMÉLIORER

Zone Relais Linge actuelle



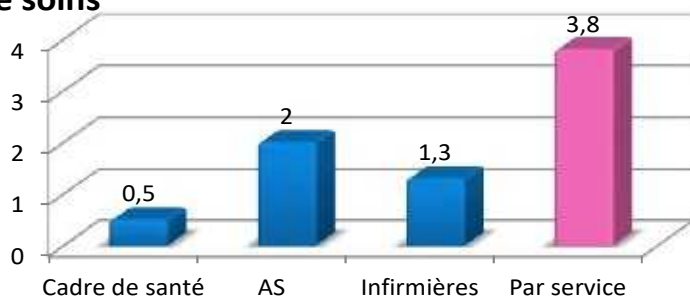
POINTS À AMÉLIORER

Réimplantation Zone Lingerie

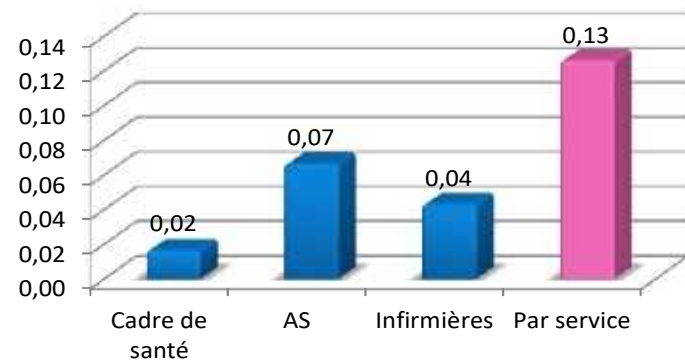


TEMPS AGENTS DES UNITÉS DE SOINS/TÂCHES LOGISTIQUES

Temps en heures consacré aux tâches logistiques du magasin dans un service de soins



ETP/SERVICE/SEMAINE

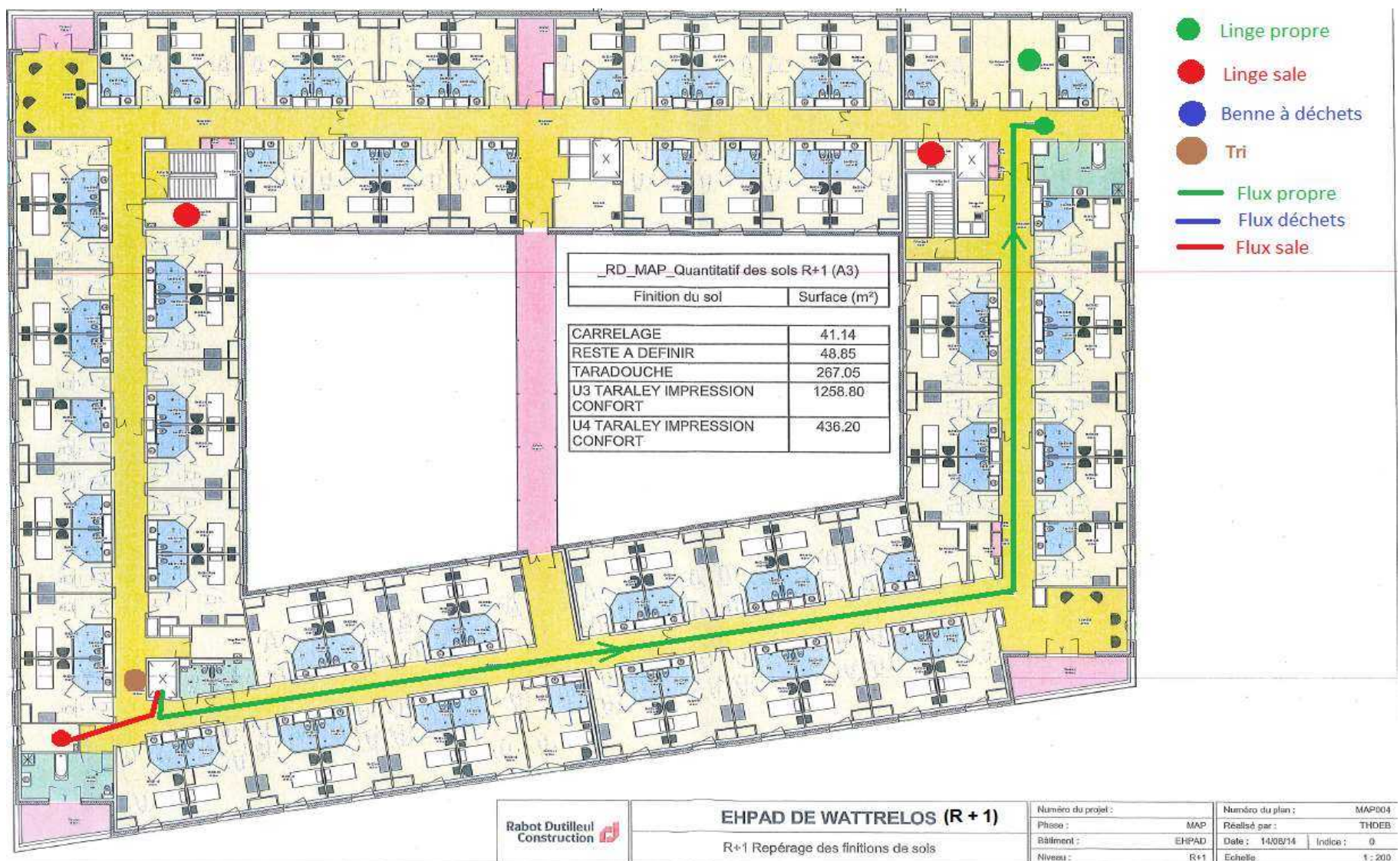


1568 h/an pour un agent travaillant en repos variable qui effectue au moins 20 dimanches ou jours fériés dans l'année civile (hors journées hors saison et fractionnement)

Soit pour 25 services : 3,74 nécessaires ETP (paramédical)

Optimisation des locaux

Tâches	Par service	Pour 25 services	
Prise de commandes	30 mn	12,5 h soit 0,19 ETP	Soit 1,12 ETP (filière technique OPQ)
Rangement	60 mn	25 h soit 0,93 ETP	
1607 h/an pour les personnels en repos fixes (hors journées hors saison et fractionnement)			



Contraintes du métier d'Aide Soignant Secteurs Soins

Sollicitations fonctionnelles : Sollicitations physiques

Ensemble de l'activité

Station debout prolongée : marche et piétinement

La distance des déplacements est importante (entre 10 et 15 km). La distance des déplacements est renforcée dans le bâtiment modernisation.

Sollicitation importante des membres inférieurs

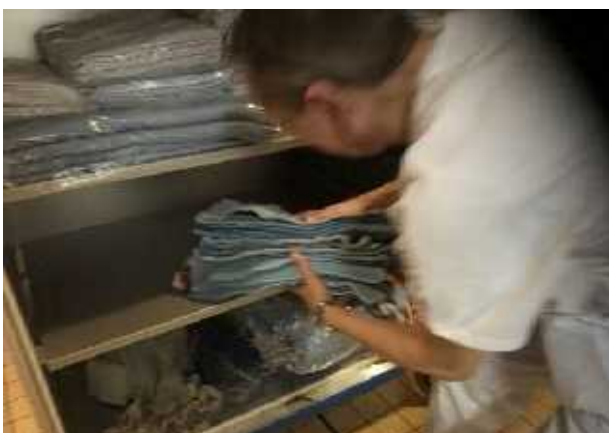
Réalisation du linge

Effort de gestes pousser tirer

Chariot de linge d'un poids important qui sont peu ou pas déplacés ce qui augmente les déplacements

NB : les sollicitations sont renforcées sur le site modernisation (distances plus importantes)

Sollicitation importantes des membres supérieurs ou inférieurs



20 mn par jour



CLES DU SUCCES

Démarche initiée dans l'établissement dans le cadre de la politique Handicap

Accord sur l'expérimentation HAPII SAFITECH

Volonté partagée entre les différents acteurs de l'établissement : direction générale, direction de soin, direction des ressources humaines, direction des achats et logistique, responsables de services, agents

Utilisation des outils des 2 projets :

Formations HAPII : référents handicap, RH, cadres de santé , RECOPRO...

Formation SAFITECH : parcours métier linge et évaluation de la performance logistique

Cartographie des contraintes par un ergonome (HAPII)

Evaluation de la performance logistique (SAFITECH) : identification du plan de progrès

Club métier Linge SAFITECH : procédures partagées, calcul de dotation linge , étude des pratiques des prestataires...

Accompagnement au changement :

Mise en place des groupes de travail

Mise en œuvre des actions



Merci de votre attention et de votre participation



Handicap au travail dans la FPH

Journée thématique – 7 novembre 2017, Rouen

Sommaire

Projets et actions de formation
ANFH..... p. 2

Rapports et guides..... p.
3

Articles et dossiers..... p.
8

Ouvrages.....
..... p. 11

Mémoires, thèses..... p.
14

**Textes de
référence..... p.
16**

**Sites
Internet.....
... p. 17**

Projets et actions de formation ANFH

Formation pour les personnes amenées à encadrer, tutorer, accueillir, travailler au côté d'un agent en situation de maintien dans l'emploi ou de reprise d'emploi dans les établissements de la FPH (AFR 2017, ANFH Haute-Normandie)

DARH « Reconversion, inaptitude, reclassement, handicap » (AFR 2017, ANFH Franche-Comté)

<http://www.anfh.fr/les-offres-de-formation/AVaTYWppndd3KSGqNNaF>

Maintenir dans l'emploi une personne en situation de handicap (AFR 2017, ANFH IDF)

http://www.anfh.fr/les-offres-de-formation/AVg_Ru30f0Xc4LK4tng

Formation des référents handicap et définition d'une politique du handicap (AFR 2017, ANFH Midi-Pyrénées)

<http://www.anfh.fr/les-offres-de-formation/AVRSLPGYtTFibiLHfTy>

Formation des référents handicap - Etablissement déjà engagés dans la définition d'une politique du handicap dans le cadre du projet H300 (AFR 2017, ANFH Midi-Pyrénées)

<http://www.anfh.fr/les-offres-de-formation/AVRSK2HPtTFibiLHfTx>

Référent Handicap pour les établissements sociaux et médico-sociaux (AFR 2017, ANFH PACA)

<http://www.anfh.fr/les-offres-de-formation/AVYrMxzindd3KSGqNNS8>

**Inaptitudes au travail : comprendre et agir
Guide pratique (ANFH Rhône et Alpes), 2016**

<http://www.anfh.fr/publications/inaptitudes-au-travail-comprendre-et-agir>

HAPII, un accompagnement à la carte pour la mise en œuvre de la politique handicap (ANFH Nord Pas-de-Calais)

<http://www.anfh.fr/nord-pas-de-calais/services-aux-etablissements/hapii>

Connaissance des handicaps (AFR 2015, ANFH Picardie)

<http://www.anfh.fr/les-offres-de-formation/AVPr8icilR9-2yyjW7QP>

Projet Handicap 300 (ANFH Auvergne – Corse – Languedoc Roussillon - Midi Pyrénées - Paca), 2010-2012

<http://www.anfh.fr/languedoc-roussillon/actualites-et-agenda-regional/projet-handicap-300-auvergne-corse-languedoc-roussillon-midi-pyrenees-paca>

Projet régional handicap (ANFH Champagne-Ardenne)

<http://www.anfh.fr/champagne-ardenne/actualites-et-agenda-regional/bilan-du-projet-regional-handicap>

Handicap au travail valorisons les compétences au-delà des apparences - Dépliant et affiches

<http://www.anfh.fr/publications/depliant-et-affiches-handicap-au-travail-valorisons-les-competences-au-dela-des-apparences>

Handicap : nos différences contribuent à notre réussite

<http://www.anfh.fr/sites/default/files/fichiers/livret-handicap-et-fph.pdf>

Rapports et guides

Les chiffres clés du handicap 2016. Ministère des Affaires sociales et de la santé, 2016

Le rapport du FIPHFP montre que l'année 2016 a surtout confirmé la mobilisation des employeurs des trois fonctions publiques en matière d'agents en situation de handicap avec un taux d'emploi légal de 5,32 % représentant plus de 232 200 bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Les résultats de la fonction publique territoriale sont particulièrement à souligner avec un taux de 6,39 %, la fonction publique hospitalière se situe à 5,51 % et la fonction publique de l'Etat à 4,34 %. En 2016, les recrutements se sont élevés à plus de 27 000 agents et les maintiens à près de 17 000 agents

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnh_2016_chiffres_bd.pdf

Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2017

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2017

La huitième édition des Chiffres clés de l'aide à l'autonomie met à la disposition des acteurs et des décideurs du secteur médico-social les données disponibles en 2017.

La CNSA consacre, par ses ressources propres et les crédits d'assurance maladie qu'elle gère, plus de 25 milliards d'euros au financement des politiques d'aide à l'autonomie, destinés aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

S'y ajoutent, notamment, des financements de l'État, de la sécurité sociale et des départements. Soit un ensemble de réponses qui doivent progresser et mieux s'articuler pour renforcer la solidarité pour l'autonomie.

http://www.cnsa.fr/documentation/17-09_cnsa_chiffrescles_2017_exe2_bd.pdf

Rapport annuel national du FIPHFP 2016 Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, 2017/07

L'année 2016 a été riche en événements pour le Fonds avec la nomination d'un nouveau Comité national et l'élection de son Président, Dominique Perriot. Le FIPHFP a été doté de nouvelles compétences grâce au décret du 10 juin permettant de renforcer son efficacité.

L'année 2016 a surtout confirmé la mobilisation des employeurs des trois fonctions publiques en matière d'agents en situation de handicap avec un taux d'emploi légal de 5,32 % représentant plus de 232 200 bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Les résultats de la fonction publique territoriale sont particulièrement à souligner avec un taux de 6,39 %, la fonction publique hospitalière se situe à 5,51 % et la fonction publique de l'Etat à 4,34 %. En 2016, les recrutements se sont élevés à plus de 27 000 agents et les maintiens à près de 17 000 agents.

Le FIPHFP a, sur l'année 2016, accompagné de très nombreux employeurs sur tout le territoire grâce à ses aides, à son programme accessibilité, à ses conventions et ses partenariats. Il a au total distribué plus de 157 millions d'euros pour permettre le recrutement ou le maintien dans l'emploi des agents, à travers la formation, les aménagements de poste ou encore la sensibilisation des collectifs de travail.

L'année 2016 a enfin vu pour la quatrième année consécutive les contributions qui financent le Fonds être inférieures à ses interventions. Une situation qui complique la trajectoire financière du FIPHFP et l'amène à réfléchir, aux côtés des pouvoirs publics, à de nouvelles sources de financement tout en rationalisant ses dépenses.

<http://fiphfp.publispeak.com/rapport-activite-2016/com/ipedis/publispeak/client/contents/pdf/FIPHFP-RA2016-FR.pdf>

Entreprises et handicap, les modalités de mise en oeuvre de l'OETH Sandrine Caron, Silvère Chasseriaud, Christian Laubressac, et al., DARES, 2016, 124 p.

Cette étude, fondée sur 18 monographies d'établissements, permet d'éclairer les logiques d'action des entreprises par rapport à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH).

[.] Au-delà de la réponse à l'obligation d'emploi, pour tous les établissements, couverts ou non par un accord, se pose la question des modalités d'intégration sur le long terme des salariés TH, notamment en terme d'ajustements dans l'organisation du travail ; ceux-ci reposent encore souvent sur les équipes ou le salarié en situation de handicap.

De manière générale, la législation concernant l'OETH n'est pas connue finement et la réponse des établissements se limite le plus souvent à remplir leur « quota obligatoire ».

Cette appréhension de la loi contribue à faire de la question des salariés TH une politique spécifique, centrée sur l'atteinte du taux d'emploi.

Elle incite avant tout au recrutement, au détriment du développement de politiques d'intégration et de maintien dans l'emploi, qui restent peu investies et peu outillées.

La politique handicap reste ainsi souvent un sujet « à part », faisant l'objet d'un « consensus mou » qui a peu pénétré le corps social des entreprises.

http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/de_2016-201-entreprises_et_handicap_les_modalites_de_mise_en_oeuvre_de_l_oeth.pdf

Améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes en situation de handicap

au sein d'un établissement de santé

Centre Hospitalier - Le Mans, Paris Healthcare Week, 2016/05/25

Présentation du projet

<https://www.fhf.fr/content/download/108107/840029/version/1/file/Dossier+080+-+CH+Le+Mans.pptx>

Conférence nationale du handicap – Paris, 19.05.2016

La 4ème édition de la conférence nationale du handicap (CNH) s'est déroulée au Palais de l'Élysée en présence du Président de la République le jeudi 19 mai 2016.

Sur le thème d'une « société inclusive », cette édition avait pour objectif de faire un bilan des quatre années de politique du handicap, d'éclairer les évolutions engagées et de tracer de nouvelles perspectives.

Après une introduction de Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé et de Ségolène Neuville, secrétaire d'Etat chargée des Personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, la conférence s'est déroulée autour de 3 tables-rondes :

« Logement accompagné » avec Emmanuelle Cosse, ministre du Logement et de l'habitat durable

« Emploi accompagné » avec Myriam EL Khomri, ministre du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle

« Scolarisation, enseignement supérieur et formation tout au long de la vie » avec Najat Vallaud Belkacem, ministre de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

Les travaux de la conférence ont été clôturés par une intervention de François Hollande, Président de la République.

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnh_2016_bilan_hd.pdf

Appui au déploiement des politiques Handicap, Fiches techniques et Outil de gestion

Fédération hospitalière de France/ Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique, 2016/03

Le partenariat national signé le 18 novembre 2014 entre la FHF et le Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) a pour objectif de promouvoir les politiques d'emploi de personnes en situation de handicap par le développement de dispositifs innovants et d'outils concrets.

Six fiches techniques et un outil de gestion, élaborés sous l'égide de la Commission Emploi et Handicap de la FHF, sont donc mis à disposition pour faciliter le déploiement de la politique handicap des établissements. L'outil de gestion Handi-TAB a vocation à appuyer les établissements dans l'élaboration de leurs déclarations au FIPHFP.

Fiche 1 : La politique handicap

<https://www.fhf.fr/content/download/106356/827631/version/1/file/fiche-1-politique-handicap.pdf>

Fiche 2 : Le référent handicap

<https://www.fhf.fr/content/download/106952/832013/version/1/file/fiche-2-%C3%A9f%C3%A9rent-handicap.pdf>

Fiche 3 : Le recrutement

<https://www.fhf.fr/content/download/106954/832019/version/1/file/fiche-3-recrutement.pdf>

Fiche 4 : Le maintien dans l'emploi

<https://www.fhf.fr/content/download/106955/832022/version/1/file/fiche-4-maintien-dans-lemploi.pdf>

Fiche 5 : Les comités médicaux et commissions de réforme

<https://www.fhf.fr/content/download/106956/832025/version/1/file/fiche-5-les-cm-cdr.pdf>

<https://www.fhf.fr/content/download/106957/832028/version/1/file/fiche-6-identification-BOE.pdf>

Outil de gestion

<https://www.fhf.fr/content/download/106958/832031/version/5/file/Outil+de+gestion+administrative+FHF+2017.xlsm>

Film Handicap & Emploi à l'hôpital

<https://www.youtube.com/watch?v=eH0kkbrUhRg>

Journée d'études : Aménagements raisonnables et situations de handicap, quels usages d'un nouveau cadre juridique ?

Emmanuelle Fillion (dir.), Marie-Renée Guevel (dir.), Pascale Roussel (dir.), Congrès, La Plaine Saint-Denis, 2016/02/11

Le 11 février 2016, l'EHESP et le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) en partenariat avec le Défenseur Des Droits et l'Institut Fédératif de la Recherche sur le Handicap (IFRH) ont organisé une journée d'études sur les aménagements raisonnables et situations de handicap. L'objectif de cette journée était de s'interroger à la fois sur le cadre juridique de l'aménagement raisonnable et sur les usages sociaux de ce nouvel outil dans le champ de l'emploi des personnes en situation de handicap.

Vous retrouverez dans ces actes électroniques les nombreuses discussions qui ont eu lieu tout au long de cette journée.

Une table ronde a permis de mettre l'accent sur :

- Les difficultés à faire des aménagements raisonnables un véritable outil pour l'emploi des personnes handicapées ;
- La question récurrente des coûts financiers ;
- La nécessité de continuer à faire évoluer les représentations du handicap dans l'emploi
- Une approche à promouvoir : inscrire la réflexion dans une perspective de durabilité et de soutenabilité.

Cette journée a été organisée dans le cadre du programme de recherche « Emploi des personnes handicapées dans la fonction publique ».

http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/Publications/2016/20160901_actes_ame_nagements-raisonnables-et-situations-de-handicap.pdf

Chiffres clés sur l'emploi des personnes handicapées 2015 FIPHFP/AGEFIPH, 2015/06

La loi fixe à tout établissement privé ou public d'au moins 20 salariés une obligation d'emploi de personnes handicapées (6 % de l'effectif total).

Les employeurs privés et publics peuvent s'acquitter de cette obligation légale d'emploi selon plusieurs modalités.

Le taux d'emploi direct de travailleurs handicapés est de 3,1 % dans le secteur privé en 2012 et de 4.9 % dans le secteur public au 1^{er} janvier 2013 (dont 5,34 % dans la fonction publique hospitalière).

http://www.fiphfp.fr/content/download/2411/17272/version/1/file/Chiffres+cle%CC%81s+mai+2015_VF.pdf

Zéro sans solution - Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches

Ministère des affaires sociales et de la santé, 2014/06

Ce rapport de mission de Denis Piveteau vise à proposer des solutions visant à « faciliter l'admission et l'accueil durable des personnes en situation de handicap qui sont exposées à un risque de rupture de leur prise en charge, en raison notamment de la technicité de leurs besoins ou de la spécificité de leurs troubles ».

Ecartant l'idée de mettre en place un dispositif particulier pour ce type de situation, la mission envisage plus globalement de trouver des moyens d'éviter en amont les « situations de vie critiques », moyens qui pourraient concerner la grande majorité des établissements et des services, un très grand nombre de situations de vie avec un handicap, et tous les partenaires de l'accompagnement, bien au-delà du seul champ médico-social.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000376.pdf>

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Annexes_au_rapport_Zero_sans_solution_.pdf

Guide du handicap dans la fonction publique hospitalière

David Lela Luzolo, 2011

Ce guide propose des modèles de documents qui peuvent être utilisés par un employeur lors du recrutement d'un agent reconnu travailleur handicapé.

Des conseils sont également donnés pour appréhender le handicap. Qu'il s'agisse de handicap visuel, auditif, moteur, psychique, mental, de handicap d'élocution, de handicap non visible....

Figure un ensemble de pictogrammes sur le handicap.

http://www.handipacte.poitou-charentes.org/sites/default/files/atoms/document/david_leva_luzolo_-_guide_du_handicap_dans_la_fonction_publicue_hospitaliere.pdf

Loi Handicap - Anniversaire 5 ans après

Didier Fontana, Jean-Marie Barbier, Marion Guiet, et al., Publi-Information - Fonds pour l'insertion des personnes handicapées de la fonction publique, n° 2010, 2010

Le FIPHPF a organisé un colloque le 11 février 2010 à l'occasion des 5 ans de la loi sur l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Cette publication retranscrit les moments forts de cette manifestation à travers une dizaine d'articles.

Elle se termine sur 50 questions/réponses pour gérer l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique.

Ce recueil constitue un bilan sur l'accompagnement et l'insertion des personnes handicapées tout au long de leur vie professionnelle : formation, recrutement, maintien de l'emploi et construction de la carrière professionnelle, et met en lumière les points à améliorer.

http://www.handipole.org/IMG/pdf/colloque_Fiphfp_nov10.pdf

Vers un emploi durable pour les personnes handicapées - Congrès, Paris, 2009/05/11

Bachir Kerroumi (dir.), Roger Salbreux, Marc Maudinet, Ulrika Norelius, Bruce Grassagliata, Michel Fardeau, Alexandre Duthoit, Edouard Braine, Guy Durand, Christine Dupre, Bernd Lehfeld, Stéphanie Xeuxet, Jacques Loyseau, Jawad Hajjam, Claude Hamonet, Bertrand Luneau, Patrick Blum, Dominique Le Douce, Stéphane Forgeron, Guy Tisserand, Joël Betton, Hervé Cochet, Conseil national handicap (C.N.H.), 2009, 93 p.

Le contexte du marché de l'emploi relatif aux personnes en situation de handicap, révèle les défaillances des pouvoirs publics, comme celles des entreprises.

On observe dans les comparaisons internationales que la France manque d'audace lorsqu'il devient nécessaire d'accompagner sa réglementation.

De même, les entreprises tiennent un double langage : d'une part, la responsabilité sociale des entreprises est devenue un outil de communication, d'autre part, le management ne prend toujours pas ses responsabilités face aux besoins spécifiques des salariés handicapés.

Cet ouvrage présente les actes du colloque sur l'emploi des personnes handicapées organisé en mai 2009 par le Conseil national handicap.

Les six tables rondes étaient consacrées aux thèmes suivants :

- approche de la réglementation du travail en France et à l'international ;
- état des lieux : réussite et carences : de la loi du 11 février 2005 à son application ;
- dispositifs et difficultés de placement et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées ;
- responsabilité sociale des entreprises ;
- nature et poids des préjugés ;
- vers un emploi durable.

Une version papier, complétée d'un sommaire et d'un avant-propos est disponible auprès du Conseil national handicap.

Articles et dossiers

Lutte contre les discriminations : l'exemple des personnels hospitaliers

Delphine Thivet, Emmanuelle Fillion, Les Cahiers de la fonction publique, n° 373, 2017/01, pp. 28-32

Le droit de la non-discrimination dans l'emploi des personnes en situation de handicap est encore difficile à mettre en place dans la fonction publique hospitalière, malgré les avancées du droit dans ce domaine.

Les auteurs proposent d'explorer la manière dont s'accordent (ou non) une politique sociale catégorielle et une politique universaliste de non-discrimination.

Ils observeront d'abord ce que dit le droit de l'obligation d'aménagements raisonnables, avant d'analyser ses déclinaisons concrètes, à partir d'une enquête sociologique qualitative réalisée dans les secteurs et médico-social de la fonction publique hospitalière.

Enfin, ils proposeront des pistes explicatives de l'écart constaté entre l'obligation légale et sa faible effectivité.

L'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique en France : analyse quantitative des données d'enquêtes nationales disponibles

Béatrice Valdes, Revue française des affaires sociales, n° 4, 2016/10-12, pp. 307-332

En France, l'État s'est engagé dans des politiques dont le but est d'activer les rôles sociaux, de promouvoir la participation sociale des personnes handicapées.

Ainsi, la loi du 11 février 2005 étend l'obligation d'emploi d'au moins 6% de personnes handicapées au secteur public.

Mais l'analyse des données d'enquêtes nationales révèle le non-respect de ce quota d'emploi de travailleurs handicapés en France, dans le secteur public comme dans le secteur privé.

Cette recherche s'interroge sur la mesure de ce taux et permet de mettre en évidence certaines caractéristiques des travailleurs handicapés par rapport aux travailleurs sans handicap, en distinguant plus spécifiquement ceux qui exercent leur métier dans le secteur public.

Par exemple, les travailleurs handicapés du secteur public sont nettement plus âgés que les travailleurs sans handicap.

En outre, le taux d'emploi légal est plus bas dans la fonction publique d'État que dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière.

Ainsi, l'État, en tant qu'employeur, a des difficultés à mettre en oeuvre la politique sociale d'insertion professionnelle des personnes handicapées, qu'il a lui-même instaurée avec la loi de 2005.

Accès à l'emploi et handicap dans la fonction publique hospitalière [Dossier ressources humaines]

Patrice Thuaud, Marie Houssel, Matthias Anquetil

La Revue Hospitalière de France, n° 568, Fédération Hospitalière de France, 2016/01/01, pp. 16-34

Le taux de chômage des personnes reconnues « travailleur handicapé » représente aujourd'hui plus du double de la moyenne nationale.

Obligation est pourtant donnée - depuis 1987 au secteur privé, 2005 au secteur public-d'employer au moins 6% de travailleurs handicapés dans les entreprises de plus de vingt salariés.

Qu'en est-il dans la fonction publique hospitalière ?

Ce dossier se penche sur les politiques d'emploi de personnes en situation de handicap au sein des établissements de santé et médico-sociaux et présente les points suivants :

Le partenariat national signé le 18 novembre 2014 entre la Fédération Hospitalière de France (FHF) et le Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) dans l'objectif de promouvoir les politiques du handicap dans les établissements et de favoriser l'accessibilité des métiers de la santé dès la formation initiale ;

Le rôle des référents handicap mutualisés (RHM) mis à disposition des adhérents de la FHF ;

Les démarches conduites par l'IFSI-IFAS de Châteaubriant-Nozay-Pouancé (Pays de Loire) et le centre de rééducation et d'insertion professionnelle de Castelnau-le-Lez (Hérault) pour ouvrir les formations sanitaires et médico-sociales aux apprenants en situation de handicap ;

La politique menée par l'Institut Le Val-Mandé (Val-de-Marne), établissement médico-social, qui dépasse depuis plusieurs années les 6% du taux d'emploi de travailleurs handicapés fixés par la loi.

Le FIPHFP ou le colosse aux pieds d'argile

Omar Yahia, Santé RH - La lettre des ressources humaines dans les établissements sanitaires, sociaux et medico-sociaux, n° 76, 2015/10/01, pp. 10-13

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 a mis du temps pour être comprise, acceptée. et surtout appliquée par les administrations.

Son bras armé, le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) souffre toutefois de plusieurs handicaps, exclusivement imputables aux hésitations du législateur.

Dans un contexte budgétaire contraint, certains établissements publics de santé n'hésitent plus à croiser le fer avec ce colosse aux pieds d'argile.

Le handicap au coeur des ressources humaines

Catherine De Coppet, Directions - mensuel des directeurs du secteur sanitaire et social, n° 134, 2015/09/01, pp. 16-18

Lille (Nord).

Depuis 2011, l'EPDSAE affiche une politique volontariste en faveur du recrutement et du maintien dans l'emploi de ses agents handicapés, grâce au soutien du fonds pour leur insertion dans la fonction publique FIPHFP. Une réussite qui sonne comme une évidence pour cet établissement public spécialisé.

Dix ans après, quel bilan pour la loi Handicap ?

Jean-Noël Escudié, Localtis, 2015/02/10

Le dixième anniversaire de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées - dite loi Handicap - intervient dans une relative discrétion pour ce qui reste pourtant l'un des grands textes sociaux de ces dernières décennies.

Ressources, gouvernance, emploi, scolarisation, accessibilité... dix ans après, qu'en est-il du bilan de ce texte ?

<http://www.caissedesdepotsdesterritoires.fr/cs/ContentServer?pagename=Territoires/LOCActu/ArticleActualite&cid=1250268419166>

Reconnaître, accueillir et dépasser le handicap

La Lettre de l'ANFH, Hors-série, 2013/04

- Reconnaître le handicap
- Accueillir le handicap
- Dépasser le handicap

<http://www.anfh.fr/publications/hors-serie-reconnaitre-accueillir-et-depasser-le-handicap>

Expérience. Emploi et handicap. L'engagement du CHRU de Besançon

Alexandrine Kientzy-Laluc, Gestions Hospitalières, n° 524, 2013/03

Depuis plusieurs années, le CHRU de Besançon a inscrit dans son projet social sa volonté d'intégrer les travailleurs handicapés et d'accompagner les agents présentant des restrictions médicales en cours de carrière en aménageant leurs postes.

En septembre 2012, le CHRU a signé avec le Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) une convention triennale qui permet d'augmenter le nombre de travailleurs handicapés et d'améliorer l'intégration et le maintien dans l'emploi des personnels en reclassement. L'objectif est d'atteindre d'ici septembre 2015 un taux de 6% de personnels handicapés, contre 4,2% actuellement.

La mise en œuvre d'une politique handicap [Dossier]

Marie-Cécile Mocellin, Gestions Hospitalières, n° 524, 2013/03, pp. 176-178

Les établissements publics de santé sont, comme les autres employeurs, soumis à l'obligation légale d'emploi d'au moins 6% de travailleurs handicapés.

Les hôpitaux qui ne respectent pas cette obligation sont contraints de verser au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), créé par la loi du 11 février 2005, une contribution parfois très conséquente et pénalisante dans un contexte budgétaire contraint.

Pour aider les établissements à construire puis à mettre en œuvre leur politique handicap, le FIPHFP propose des conventionnements sur trois ans, avec le financement d'un programme d'aides en faveur des personnes handicapées.

Ce conventionnement n'est certes qu'un outil au service d'une politique plus globale de recrutement et de maintien dans l'emploi de personnes handicapées et/ou en situation d'inaptitude, mais il représente un projet en soi, extrêmement structurant, qui facilite la communication et les échanges au sein de l'établissement sur les objectifs visés et les actions à mettre en œuvre.

Emploi et accessibilité : la loi Blanc

Sorithi Sa, Travail Social Actualités, n° 27, 2011/11, pp. 38-43

Présentation des apports de la loi du 28 juillet 2011, dite loi Blanc, sur l'emploi des travailleurs handicapés.

Les points suivants sont abordés : réseau des Cap emploi, plan régional des travailleurs handicapés (Prith), fonds d'insertion dans la fonction publique, sécurité au travail, entreprises adaptées (EA), accessibilité, contentieux des CDAPH.

Le handicap en service de soins

Sandra Mignot, Objectif Soins, n° 193, 2011/02, pp. 26-27

Depuis 5 ans, tous les établissements hospitaliers, publics ou privés, sont assujettis à la même obligation d'emploi de personnes handicapées.

Une injonction qui peut être mise en place aussi pour les soignants, même si elle nécessite un accompagnement spécifique.

Handicap : quitter un poste, pas son métier

Sandra Mignot, L'Infirmière Magazine, n° 276, 2011/01/01, pp. 18-21

Un handicap ou une restriction d'aptitude ne signifient pas obligatoirement une fin de carrière.

Employeurs publics ou privés peuvent soutenir leurs soignants en créant des postes aménagés ou en accompagnant une reconversion, à condition qu'équipes et personnel s'impliquent aussi.

Des agents hospitaliers comme les autres

Géraldine Langlois, Objectif Soins, n° 188, 2010/08-09, pp. 23-25

Petite taille, surdité, maladie invalidante, cécité ou handicap moteur influent sur la capacité à occuper certains postes ou exercer certains métiers.

Malgré la dimension très technique des professions qui y sont exercées, l'hôpital doit répondre, comme tous les employeurs de plus de vingt personnes, à l'obligation d'emploi de 6% de personnes handicapées.

FIPHFP, fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique : premier bilan

Jean Savy, André Santini, Didier Fontana, Guillaume L'huillier, Stéphane Lafargue, Romain Vachon, Yves Meunier, Martine Faucher, Pénélope Komites, Clara De Bort, André Rossinot, Marie-Noëlle Meunier, Réadaptation, n° 551, 2008, pp. 13-54

Ce numéro de Réadaptation fait suite à celui paru en mars 2007 (n° 538).

Depuis cette date, le FIPHFP a mis en place sa structure de fonctionnement et développé ses activités.

Ce dossier présente à la fois la politique du FIPHFP, son organisation et certaines des conventions déjà signées par la Fonction publique d'État, des collectivités territoriales et des collectivités hospitalières ainsi que les actions de formation.

Ouvrages

Inclusion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap psychique, mental et cognitif : Maintien dans l'emploi d'un agent en situation de handicap dans une administration publique
Gaëlle Toledano, Didier Fontana (préf.), Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (F.I.P.H.F.P.)/Chronique sociale, collection Comprendre la société : L'essentiel, 2016/02, 128 p.

En prenant appui sur l'analyse individuelle et collective d'une situation de maintien dans l'emploi dans une administration publique, cet ouvrage soulève les enjeux liés à l'inclusion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap du fait d'altérations psychiques, mentales et cognitives.

Pour l'employeur public, historiquement engagé en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap, de nouvelles questions se posent.

Dans ce contexte de diversité des situations de handicap, les aménagements de poste et les démarches d'intégration dans l'emploi relèvent de registres nouveaux.

Il ne s'agit plus d'avoir une vision techniciste et objectivante du handicap mais bien de se laisser interpeller par la dimension environnementale et profondément subjective de situations de handicap qui se vivent plus qu'elles ne se décrivent.

L'enjeu sociétal sous-jacent est celui de la reconnaissance des compétences des personnes et de leurs capacités à s'inscrire dans le monde du travail en opposition à une identité professionnelle centrée sur les déficiences et les limitations.

Des mesures d'aides aux employeurs publics existent.

Des dispositifs d'accompagnement également.

De réels enjeux liés à la connaissance et la compréhension fine des mécanismes de compensation pertinents et de dispositifs innovants d'accompagnement des équipes voient le jour.

Cela ne pourra cependant se faire sans un important travail de refonte de la gestion des ressources humaines dans la fonction publique et de lutte contre la stigmatisation.

Le handicap

Brigitte Lavau, Dalloz, collection A savoir, 2016, 265 p.

Les handicaps ? Plus question de ne pas en parler, certes.

Mais que sait-on du handicap ? Que sait-on de son histoire ? Monstre devant expier ses fautes dans l'Antiquité, puis pauvre à contrôler ou éternel enfant à protéger ?

A la répression des infirmes, aliénés et autres arriérés ont enfin succédé des lois consacrant des droits, à l'emploi, à l'école, à l'accessibilité, à la citoyenneté ; Mieux les connaître permet aussi de repérer les carences de leur mise en oeuvre.

Et de comprendre la volonté des handicapés d'en finir pleinement avec un statut séculaire aliénant pour jouir enfin des mêmes droits que tous, au travail, au plaisir, à la liberté.

Compensation du handicap et inclusion sociale : Les apports d'une conception sociale du handicap

Sandrine Chassagnard-Pinet (dir.), Amélie Gonzalez (dir.), Mare & Martin, collection Droit privé et science criminelle, 2016, 253 p.

L'approche médicale du handicap, qui a un temps prévalu, a été remise en cause au profit d'une conception sociale sous la double influence des travaux de recherche menés sur le handicap et des revendications portées par les mouvements associatifs.

Ce ne sont plus seulement les caractéristiques physiques et psychiques de la personne qui sont désignées comme sources du handicap mais ce sont également les facteurs environnementaux qui sont identifiés comme générateurs d'obstacles à la pleine participation sociale de l'individu.

Dès lors, le champ d'action des politiques publiques en matière de handicap s'est élargi : celles-ci n'ont plus seulement un objet individuel mais recouvrent une dimension collective.

L'environnement pouvant être un facteur d'exclusion, il faut agir sur celui-ci pour permettre l'inclusion sociale de tous.

Afin de garantir l'accès effectif des personnes en situation de handicap à une pleine citoyenneté, le droit français consacre ainsi un droit à compensation des conséquences du handicap qui ne se limite pas aux aides techniques, humaines et financières apportées à la personne mais intègre également une perspective sociale et environnementale.

L'ouvrage a pour ambition de prendre la mesure de la portée et de l'effectivité du droit à compensation ainsi consacré, en le confrontant à l'objectif énoncé d'une pleine participation sociale des personnes en situation de handicap.

Handicap et emploi – Droits et dispositifs - Edition 2016

La Documentation française, Collection Les indispensables, 6^e édition, 2015/11, 448 p.

Qui peut être reconnu travailleur handicapé ?

Qui peut être accueilli en Ésat ?

À quelles ressources les personnes en situation de handicap peuvent-elles prétendre ?

En quoi consiste l'obligation d'emploi ?

Quels sont les droits à la formation professionnelle ?

Ce guide pratique est à jour des plus récentes évolutions législatives et réglementaires (loi du 6 août 2015, du 17 août 2015 ou décret du 6 octobre 2015) : durée d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés, réforme de la formation professionnelle, extension des possibilités d'utilisation de la carte de stationnement pour personnes handicapées, réforme des retraites avec nouvelles possibilités d'accès à la retraite anticipée des assurés handicapés...

Il dresse une présentation détaillée et claire de tous les dispositifs mis en place pour favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap et, plus généralement, leur insertion sociale et professionnelle.

Le dictionnaire du handicap

Gérard Zribi, Dominique Poupée-Fontaine, Presses de l'EHESP, 8^{ème} édition, 2015/08, 345 p.

Comme dans les précédentes éditions, le lecteur retrouvera une grande variété de termes autour du handicap : les définitions et classifications des handicaps et des maladies qui les causent, les principaux éléments de politique sociale, les caractéristiques des prestations, établissements et services spécialisés, ainsi que les droits des usagers, les professionnels oeuvrant auprès des personnes handicapées, les courants de pensée, méthodes éducatives, approches thérapeutiques et pratiques sociales. Au total, plus de 400 articles, précédés d'une brève chronologie de la politique du handicap, suivis d'un index de quelque 500 entrées et d'un guide pratique destiné aux usagers et à leurs familles.

Sociologie du handicap

Alain Blanc, Armand Colin, 2ème édition, collection Coursus, 2015/06, 223 p.

Cet ouvrage propose une perspective d'ensemble pour construire une sociologie du handicap.

Son approche associe trois dimensions :

- la production sociale du handicap par l'étude des deux temps nécessaires à sa définition - un corps défaillant et un environnement inhospitalier ;
- la reconnaissance et la prise en charge des handicapés par l'analyse des actions associatives, médico-administratives et publiques ;
- l'accueil des personnes handicapées au sein de la collectivité, l'altération des interactions et l'imaginaire de la séparation qui en découle.

L'auteur puise dans le patrimoine disciplinaire de la sociologie pour dessiner les termes d'une relation contemporaine avec le handicap construite par de nombreux acteurs relevant de la société civile et de l'État. Cet ouvrage, actualisé pour cette 2e édition, est destiné aux personnes intéressées par le handicap ou professionnellement concernées par lui.

Guide des aides aux adultes handicapés – Edition 2015

La Documentation française, Collection Aides en poche, 2015/05, 128 p.

Qui peut bénéficier de l'allocation aux adultes handicapés ?

Quelle est la durée d'attribution de la prestation de compensation du handicap ?

Quelles sont les aides de l'agence nationale de l'habitat ?

Ce guide pratique rassemble en un seul et même volume tous les dispositifs et aides existants pour faciliter votre quotidien : allocations, pension d'invalidité, carte de stationnement, mais également aides au logement ou à l'emploi.

Le handicap en entreprise : contrainte ou opportunité ? Vers un management équitable de la singularité

Guy Tisserant, Henri-Jacques Sticker (préf.), Alain Seguy (post face), Pearson, collection Village mondial, 2012, 234 p.

Toutes les entreprises de plus de 20 salariés sont soumises à l'obligation d'emploi des personnes handicapées. Certaines préfèrent verser une contribution aux organismes désignés par la loi.

Mais d'autres la considèrent comme un défi à relever.

Ce livre apporte des réponses aux nombreuses questions que soulève le handicap en entreprise:

- Comment trouver les candidats potentiels, les jeunes diplômés qualifiés ?
- Comment les contacter ?
- Comment parler du handicap lors de l'entretien d'embauche ?
- Comment aborder l'adéquation poste/handicap ?
- Comment envisager un emploi durable ?
- Quelles évolutions de carrière proposer ?

Illustré de nombreux exemples issus de l'expérience professionnelle et personnelle de l'auteur, cet ouvrage apporte des outils et propose également une réflexion de fond sur la différence.

Ce faisant, il invite à repenser le management et l'entreprise. En effet, attirer les talents et les compétences individuelles, savoir les conserver tout en améliorant les performances de l'entreprise est la préoccupation quotidienne des dirigeants, gestionnaires des ressources humaines et managers. Et pour y répondre, les organisations ne peuvent plus se permettre de faire l'économie du management de la singularité.

En abordant ce sujet par la perspective du handicap, l'auteur amène à réfléchir à la place que l'entreprise accorde à l'individu et à questionner les préjugés.

Mémoires, thèses

Handicap et emploi dans la fonction publique dans un contexte budgétaire contraint

Maud Allanic, Séverine Andouys, Cécile Cristina, Salomé Jarnet, Jean-Christophe Kubot, Anne-Céline Labansat-Bascou, Cécile Le Bonniec, Héloïse Lecocq, Delphine Mainard, Marie Théophile, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (E.H.E.S.P.), MIP Module interprofessionnel de santé publique, 2015, 57 p.

La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » est l'aboutissement de trente ans de politiques sociales en faveur des personnes en situation de handicap.

En effet, depuis 2005, les administrations publiques qui emploient plus de 20 salariés sont tenues d'employer au moins 6% d'agents en situation de handicap sous peine de se voir infliger une amende par le FIPHFP.

Les administrations publiques ont développé des politiques d'insertion des travailleurs handicapés, en s'appuyant notamment sur les aides financières allouées par le FIPHFP.

Toutefois, le taux de personnes en situation de handicap dans la fonction publique n'atteint toujours pas à ce jour les 6%. Par ailleurs, alors que les employeurs publics sont soumis à des contraintes financières de plus en plus fortes (plan de retour à l'équilibre financier dans les hôpitaux, réduction

des dotations globales de financement des collectivités), les coûts induits par l'embauche ou le maintien dans l'emploi de PSH sont un élément qui défavorise l'insertion professionnelle de ces travailleurs.

L'emploi des personnes en situation de handicap dans la fonction publique s'inscrit dans une politique sociale globale des établissements : la sensibilisation des agents à l'accueil des TSH, la formation des managers de proximité et les efforts réalisés par les différents acteurs pour garantir le maintien dans l'emploi sont autant de clés qui participent à une réelle insertion professionnelle de ces travailleurs.

Toutefois, force est de constater que des marges de progression sont encore nécessaires notamment pour développer les possibilités de reclassement, les perspectives de mobilité et le recrutement des TSH de catégorie A et B. L'accès à l'emploi pour tous demeure un objectif à atteindre dont les DRH des administrations publiques doivent se saisir.

<http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/Memoires/mip/2015/groupe7.pdf>

Inaptitude médicale et handicap au CHU de Bordeaux

Stefania Boutchkova Lucas, Thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine. Médecine du travail., n° 3088, 2009, 162 p.

Parmi les agents inaptes à leur poste, certains relèvent d'une gestion de maintien dans l'emploi. Le service de santé au travail doit pouvoir identifier et suivre régulièrement ces agents, potentiels bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés.

OBJECTIFS : Faire un état des lieux descriptif des inaptitudes au CHU de Bordeaux pour l'année 2008 et évaluer le dossier médical informatisé Chimed pour la saisie des différentes situations d'inaptitude et de handicap.

METHODE : des requêtes dans Chimed ont permis d'identifier les agents inaptes et de recueillir des données les concernant. Parmi eux, 100 dossiers ont été tirés au sort pour permettre une analyse détaillée des dossiers manuscrits.

RESULTATS : 312 agents sont devenus inaptes en 2008. Il s'agit majoritairement de femmes (80 %) aides-soignantes (29,2 %) agents des services hospitaliers (24 %) ou infirmières (20,8 %). L'inaptitude est en réalité le plus souvent une aptitude restrictive en rapport avec une maladie ostéo-articulaire, la restriction portant sur la manutention. Les demandes d'aménagement de postes concernent 33,3 % des agents, les demandes de reclassements sont rares (10 %) et les inaptitudes totales sont exceptionnelles.

Au moment de l'analyse, 33 % des agents étaient redevenus aptes et 31 % étaient sur des postes adaptés. Nous avons mis en évidence une saisie sous optimale des situations d'inaptitude dans Chimed lors de la confrontation avec les données provenant des dossiers manuscrits.

DISCUSSION : Nos résultats concernent uniquement la population d'agents inaptes tirés au sort et ne peuvent pas être extrapolés à l'ensemble des agents devenus inaptes en 2008 du fait de biais de mesure en rapport avec les requêtes dans Chimed. Nous avons proposé des axes pour la création d'un protocole de saisie dans Chimed qui permette aux médecins du service de santé au travail de mieux identifier les travailleurs handicapés et les agents inaptes qui relèvent du maintien dans l'emploi.

L'impact de la loi du 11 février 2004 sur l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique et plus particulièrement dans la fonction publique hospitalière

Jean-Luc Blaise (coor.), Bernard Lucas (coor.), William Sherlaw (coor.), Mémoire de Module Interprofessionnel (MIP), Ecole Nationale de la Santé Publique. (E.N.S.P.), 2007, 27 p.

Comme le démontre la lente progression historique et l'acceptation de la notion de handicap au fil du temps, la place des personnes handicapées a considérablement évolué dans la société.

Ainsi de la charité à l'assistance, la prise en compte des droits et des besoins des personnes handicapées a connu des évolutions considérables pour atteindre progressivement, dans une dimension européenne, le concept de discrimination positive puis de non discrimination visant à faire en sorte que ce soit la société qui s'adapte au handicap et non le contraire.

La fin du XIX^{ème} siècle, qui marque le début de l'industrialisation, suscitera la reconnaissance du droit à réparation et permettra, grâce à la loi de 1898 sur les accidents du travail, une indemnisation des victimes.

Concernant la politique de l'emploi et l'intégration professionnelle des personnes handicapées, la loi du 23 novembre 1957 a introduit le terme de travailleur handicapé.

Il faut attendre, la loi du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées pour faire de leur intégration une obligation nationale.

La loi du 10 juillet 1987 instaure une obligation d'emploi de 6% pour les entreprises de plus de 20 salariés, accompagné d'un système de pénalités en cas de non respect.

A cette occasion, l'Association Nationale pour la Gestion d'un Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH) est créée. Cette obligation d'emploi concerne aussi le secteur public. Toutefois, ce dernier n'est pas assorti à un mécanisme de pénalité.

En 2004, un rapport du Sénat fait un état peu flatteur de la situation de l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique. Aussi, la loi du 11 Février 2005 transpose à la fonction publique le mécanisme de pénalités en vigueur dans le secteur privé et crée le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (FIPH-FP).

Ce dernier, entré en vigueur le 1 Février 2006, est un établissement public sous tutelle de l'Etat géré par la caisse des dépôts et consignations. Deux ans après la promulgation de la loi du 11 Février 2005, un bilan mitigé ressort des déclarations adressées au FIPH-FP. En effet, on constate que le taux d'emploi des personnes handicapées est de 3,69% pour l'ensemble de la fonction publique : la fonction publique hospitalière dénombre un taux de 3,77%. Toutefois, ces résultats ne reflètent pas la réalité du terrain. En effet, de nombreux agents publics dissimulent leur handicap en raison des conséquences que sa révélation peut entraîner.

En outre, l'AGEFIPH a récolté des fonds conséquents qui n'ont pas été utilisés par les employeurs privés. Il conviendra dès lors à ne pas faire les mêmes erreurs dans le secteur public.

Les résultats des enquêtes de terrain menées dans la fonction publique hospitalière révèlent que l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés est difficile à mettre en oeuvre même s'il existe des outils. En effet, l'hôpital est également confronté à plusieurs problématiques majeures. D'une part, la pénibilité du travail en secteur hospitalier entraîne de nombreux reclassements professionnels pour inaptitude au poste de travail. Ceci a pour incidence un moindre recours aux recrutements externes de travailleurs reconnus handicapés. D'autre part, la reconnaissance de la qualité de travailleurs handicapés résulte d'une démarche volontariste de la part des personnels concernés qui craignent de se faire « étiqueter ».

En outre, la difficulté de concilier performance et solidarité dans un contexte de tarification à l'activité, de nouvelle gouvernance et de recherche accrue de productivité peut aussi constituer un frein aux embauches externes.

Enfin, des propositions d'amélioration sont présentées en vue de remplir l'obligation minimum d'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique hospitalière.

Elles s'accompagnent d'indicateurs de résultats et de processus qui pourront éventuellement être pris en compte pour évaluer l'efficacité d'une politique d'intégration des travailleurs handicapés au sein des établissements de santé.

Textes de référence

Axe de formation 2017 « Lutter contre les discriminations, les stéréotypes et le harcèlement sexuel et moral » : focus sur le handicap (Annexe 15 de l'Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2016/250 du 29 juillet 2016 relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 89-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière)
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/08/cir_41218.pdf

Axe de formation 2016 « Gestion du handicap et de l'inaptitude des agents de la fonction publique hospitalière » (Annexe 1 de l'Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2015/247 du 27 juillet 2015 relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86)
<http://www.anfh.fr/sites/default/files/anfhv1/13027-circulaire.pdf>

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000809647&categorieLien=id>

Décret n°97-185 du 25 février 1997 relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique hospitalière pris pour l'application de l'article 27 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005622942>

Article 27 de la Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do;jsessionid=FC6136CF6A88011E4635137F87463DED.tplgfr25s_3?idArticle=LEGIARTI000032443080&cidTexte=LEGITEXT000006068965&d ateTexte=20171019

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000333976&dateTexte=20171019>

Sites Internet

AccessiPro

- Une auto-formation gratuite en ligne prête à l'emploi pour tout public
- des cas concrets en entreprise, un guide d'actions, et bien d'autres
- des auto-évaluations pour mesurer la compréhension
- Formation courte 1/2 journée

<https://accessipro.wordpress.com/>

Cnsa.fr

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

<http://www.cnsa.fr/>

Fiphfp.fr

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

<http://www.fiphfp.fr/>

Les Handi-PACTE

<http://www.fiphfp.fr/Partenaires/Les-Handi-PACTE>

Handicap.gouv.fr

Site du Secrétariat d'État auprès du Premier ministre chargé des personnes handicapées

<http://handicap.gouv.fr/>

Les agents en situation de handicap

Ministère des solidarités et de la santé

- Actions en faveur des personnes en situation de handicap travaillant dans le secteur public sanitaire, social et médico-social
- Actions du FIPHFP en faveur des agents de la FPH

<http://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/fonction-publique-hospitaliere-607/les-dossiers/article/les-agents-en-situation-de-handicap-dans-le-secteur-public-de-la-sante>

Emploi et handicap : accéder à un emploi dans la fonction publique

Ministère du travail, rubrique Recrutement et handicap

Les personnes en situation de handicap peuvent intégrer la fonction publique :

- par concours comme les autres candidats. Elles ne sont soumises à aucune limite d'âge et peuvent bénéficier, à leur demande,

- d'aménagements tenant compte de leur handicap pour passer les épreuves,
- par un recrutement contractuel donnant vocation à titularisation. C'est une voie d'accès spécifique réservée aux seules personnes handicapées. Pour le cas particulier de l'accès à la fonction publique dans le cadre du dispositif « PACTE ».

<http://travail-emploi.gouv.fr/emploi/insertion-dans-l-emploi/recrutement-et-handicap/article/emploi-et-handicap-acceder-a-un-emploi-dans-la-fonction-publique>