

## Compte-rendu

### Groupe de travail du HANDI-PACTE PACA

30 janvier 2020

*Réunissant plus de 70 personnes, la journée fut rythmée par l'intervention de 16 acteurs issus des trois fonctions publiques mais aussi d'associations, dispositifs et financeurs tels que l'ADAPEI, ISATIS, Cap Emploi, l'Agefiph et le FIPHFP.*

*Nous avons pu donner la parole sur les tables rondes à des employeurs dont 5 référents handicap, 2 médecins et 2 psychologues.*

*Ces échanges riches ont permis un partage pluridisciplinaire des bonnes pratiques en terme de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap.*



1

*Ce document présente en synthèse les éléments clés de la matinée concernant l'importance de la démarche pluridisciplinaire dans le maintien dans l'emploi.*

La prise en compte du handicap nécessite de faire différemment. Nous sommes amenés à répondre de manière spécifique à des besoins spécifiques sans verser dans la discrimination positive.

Répondre de manière spécifique rejoint la compensation qui s'inscrit dans une logique de non-choix de la personne. La compensation répond à un besoin de rééquilibrer un désavantage induit par le handicap. Ce n'est pas un choix de la personne concernée mais bien un droit pour compenser le désavantage induit par sa situation. Le principe important à respecter pour compenser, c'est **l'équité**.

La réponse équitable à une situation, c'est de travailler à plusieurs pour définir équitablement comment compenser le désavantage subit dans un environnement du fait d'une situation de handicap.

C'est une logique de jury qui va définir si une réponse est juste ou pas. L'objectif est de s'assurer qu'on est dans une logique de non choix et de définir des réponses équitables. Il est important dans ce cadre d'avoir un avis médical.

**Le droit à la compensation est le préambule au maintien en emploi.**

L'approche pluridisciplinaire est une nécessité pour être juste. Toutefois, cette approche ne permettra pas d'être toujours juste... mais on aura plus de chance de ne pas être injuste et ce sera plus facile d'expliquer les choses au collectif de travail.

Les acteurs clefs de cette approche pluridisciplinaire sont :

- La médecine de prévention
- La mission handicap
- L'encadrement
- La personne elle-même mais ce n'est pas à la personne de décider de la solution

Attention à ce que la compensation ne soit pas disproportionnée pour la personne, le collectif et l'employeur. De plus, la compensation risque d'être rejetée si elle n'est pas comprise ou qu'elle n'est pas raisonnable.

Le refus d'une compensation est constitutif d'une discrimination mais le refus d'une **compensation non raisonnable** n'est pas constitutif d'une discrimination.

Cela induit la logique de compensation raisonnable (cf. doc support) définit sur le site du maintien dans l'emploi <https://handipacte-mde.fr/index.php>

### Les 5 phases du maintien

(Plus de détails sur le doc support et sur le site ci-dessus).

- 1) **Détection** : problème => les situations sont détectées souvent très (trop) tard.
  - o Détection humaine (via l'encadrant, un collègue, les représentants du personnel...)
  - o Détection par les outils : Importance de mettre en place un suivi d'une personne pendant son arrêt par exemple pour anticiper son retour. Avoir un listing des personnes en arrêt, non pour surveiller mais pour accompagner.
  - o Plus on détecte tôt, moins on éteint des feux. Plus on détecte tard et plus le message envoyé au collectif de travail est négatif sur la gestion du handicap.
- 2) **Instruction** : c'est la recherche de ce qui est équitable

Le médecin est le spécialiste de la pathologie, c'est le décodeur de la pathologie. Ce n'est pas le travail du référent handicap ni du RH. Ces derniers, RH, référent handicap, travaillent en collaboration avec la médecine pour déterminer les **compensations raisonnables**.

**Le médecin n'est pas le spécialiste de la compensation**, c'est le spécialiste des conséquences du handicap. Les médecins ne sont pas ergonomes ou psychologues. La compensation est une responsabilité partagée entre plusieurs professionnels experts de leur domaine.

- 3) **La décision** : pour valider si c'est raisonnable.

On peut être amené à remonter jusqu'au décideur le plus élevé pour prendre la décision du raisonnable. Moins de risque de se retrouver discriminant.

- 4) **La mise en œuvre**
- 5) **Le suivi** : permet de suivre la situation de l'agent et l'adéquation de la compensation. Cette étape permet également de réinstruire si tout n'est pas bien adapté.

**Le maintien dans l'emploi, c'est passer du « ce n'est pas possible » à « comment faire pour que ça devienne possible ? ».**

Il est important pour cela de combattre les stéréotypes qui sont de trois types :

- Les Méta stéréotypes : ce que je pense que les autres pense de moi
- Hétéro stéréotypes : ce que je pense sur les autres
- Auto stéréotypes : ce que je pense sur moi

Le handicap n'est pas que lié à la personne du fait d'une déficience, mais aussi lié à la situation extérieure qui fait que la personne est en situation de handicap. Il ne faut pas orienter la compensation uniquement sur la personne mais aussi sur l'environnement.