

Travailler n'est pas un handicap !

Les travailleurs handicapés sont deux fois plus touchés que les autres par le chômage. Trente ans après la première loi d'obligation d'emploi des personnes en situation de handicap, le bilan reste très fataliste...

La loi « Handicap », promulguée le 11 février 2005, vise à garantir l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées et à assurer à chacun la possibilité de choisir son projet de vie. Le texte est fondé sur les principes généraux de non-discrimination. Parmi les objectifs mis en avant, on trouve notamment l'insertion professionnelle : la loi prévoit un système d'incitations et de sanctions alourdies pour faire respecter l'obligation légale de l'emploi d'un quota de 6% de personnes handicapées dans le secteur public et dans les entreprises privées de plus de vingt personnes ; et le renforcement de l'accessibilité, qui concerne

l'accès des personnes handicapées aux espaces publics, aux systèmes de transport et au cadre bâti neuf. Des dispositifs d'incitation et de sanction sont également prévus à ce niveau. Plus de 10 ans après la loi, quel bilan peut-on faire de la situation de l'emploi des personnes en situation de handicap ? Le constat est clair : la situation des salariés handicapés tarde à s'améliorer sur le marché du travail. Les derniers chiffres publiés lors de la 21^e Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées qui s'est déroulée en novembre dernier montrent que le taux de chômage des personnes handicapées avoisine encore 20%, soit le double de celui du reste de la population active... Accompagner

davantage les entreprises, limiter la bureaucratie, maintenir des obligations d'embauche figurent parmi les pistes envisagées par Dominique Gillot, présidente du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et à qui le gouvernement a confié la mission de « faciliter et sécuriser l'emploi » des personnes handicapées... On le lit souvent, et sans doute que c'est un argument qui se banalise, mais employer une personne handicapée c'est s'appuyer sur des compétences issues de parcours humains et professionnels précieux à l'entreprise, mais aussi sur des collaborateurs souvent très impliqués et motivés... On le lit souvent mais on ne le dira jamais assez !

Travail et Handicap : où en est-on ?

• La situation de l'emploi des personnes en situation de handicap

Près de 20% des personnes en situation de handicap sont au chômage. Ce chiffre est en constante augmentation depuis cinq ans. Le taux d'emploi des travailleurs handicapés dans les entreprises privées n'était encore que de 3,3% en 2014 (derniers chiffres fournis par l'Agefiph) et de 5,17% dans la fonction publique alors que la loi leur demande d'atteindre (au minimum) les 6%. Par ailleurs les disparités quant à l'accès à l'emploi entre personnes « valides » et personnes en « situation de handicap »

restent très présentes. Ces dernières se retrouvent plus vite au chômage et en sortent plus lentement. Ainsi, les demandeurs d'emploi en situation de handicap ont une ancienneté moyenne d'inscription au chômage de six mois supérieure à celle de toute la population active. Même dans l'emploi, les personnes en situation de handicap occupent plus souvent un emploi peu ou pas qualifié, sont plus souvent en temps partiel et sont donc plus souvent exposées à la précarité. Les dernières statistiques publiques attestent pourtant d'une mobilisation des entreprises plus importante sur le sujet. 79% des entreprises de plus de 20 salariés emploient au moins un travailleur handicapé (+1 point par rapport à 2014) et le nombre d'entreprises n'employant, ni directement ou indirectement, des personnes handicapées est en baisse puisqu'elles ne sont plus que 7% (-3 points en 3 ans). On doit aussi rappeler que le handicap demeure la deuxième cause de discrimination (il compte pour 19% des réclamations déposées auprès du Défenseur des droits et l'emploi concerne 37% des saisines relatives au handicap).

• C'est quoi le « handicap » ?

De manière générale, le terme handicap désigne « l'incapacité d'une personne à vivre et à agir dans son environnement en raison de déficiences physiques, mentales, ou sensorielles qui se traduisent la plupart du temps par des difficultés de déplacement, d'expression ou de compréhension chez la personne atteinte ». Dans les années 80, l'OMS y a rajouté l'aspect social afin de mieux prendre

en compte les facteurs environnementaux. Ce qui crée la situation de handicap au final, c'est aussi un environnement inadapté et non plus la déficience elle-même. C'est pourquoi on parle aujourd'hui plus de « personne en situation de handicap ». Cette dimension sociale et environnementale du handicap a été confirmée et officialisée par la loi de 2005. De plus, il n'y a pas « un » handicap mais « des » handicaps, que l'on peut classer en cinq grandes familles : le handicap moteur, le handicap psychique, le handicap mental, le handicap sensoriel et enfin celui consécutif à l'évolution de maladies chroniques invalidantes. De nos jours, la plupart des gens ont une vision restreinte du handicap. Ils sont sensibles aux handicaps quand ceux-ci sont apparents et imaginent automatiquement la personne en « fauteuil roulant » ou avec une « canne blanche » à la main... Ils oublient ou ignorent que près de 85% des personnes en situation de handicap souffrent d'un autre type de handicap : le « handicap invisible ». Ainsi les affections de longue durée comme les maladies cardiovasculaires, les AVC, les tumeurs malignes, diabète, sclérose en plaques, affections psychiatriques, maladies génétiques et orphelines sont, par exemple, des handicaps invisibles. Pour cette majorité de personnes, pas toujours reconnues, leur handicap est souvent difficile à vivre au quotidien car les fonctions les plus souvent impliquées sont la locomotion, la vue, l'audition, la parole ainsi que le comportement général. S'incluent également la fatigabilité, les troubles de l'apprentissage,

« L'ESSAI ENCADRÉ », UN DISPOSITIF ENCORE PEU CONNU...

L'essai encadré permet au salarié (même durant son arrêt de travail) de tester un nouveau poste de travail, dans le cas où son état de santé ne lui permet pas de reprendre son ancien poste. D'une durée maximale de 3 jours, la mise en œuvre de l'essai encadré nécessite l'accord préalable du médecin traitant et du médecin conseil de l'Assurance maladie. Son intérêt est avant tout la possibilité

d'agir dans une logique d'anticipation, un des principes clés du maintien dans l'emploi. L'essai ne peut se dérouler sans l'engagement du salarié et l'adhésion de l'employeur. En synthèse, l'essai encadré est un moyen de valider ou invalider la/les piste(s) identifiée(s), de rechercher d'autres solutions si nécessaire et de préparer une reprise du travail dans de bonnes conditions...



les difficultés de communication. Les non-avertis peuvent alors considérer que la personne est caractérielle, lunatique, indifférente. Il y en a encore tout un volet collectif de travail à mener sur les interprétations hâtives portées sur les personnes différentes, porteuses de handicap invisible...

• Et le « handicap au travail » ?

Au cours de sa vie active, on estime qu'une personne sur deux sera confrontée à une situation de handicap. Cela signifie qu'une personne active sur deux sera potentiellement confrontée à une situation de « handicap au travail » (lire témoignage Julien Tarrisse). Le handicap au travail est intimement lié aux notions de « d'incapacité » et de « d'invalidité ». L'incapacité peut résulter d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ou ne pas avoir d'origine professionnelle. Elle peut être provisoire, permanente, totale ou partielle. L'invalidité est la perte de la capacité de travail due à une maladie ou un accident non professionnel. L'état d'invalidité est apprécié, en tenant compte de la « capacité de travail restante », de l'état général, de l'âge et des facultés physiques et mentales de la personne, ainsi que de ses aptitudes et de sa formation professionnelle. Au sens de la sécurité sociale, la personne est considérée comme invalide si sa capacité de travail ou de gain est réduite d'au moins 2/3. Ramené au travail, il en résulte une situation d'incapacité au poste de travail. On distingue ici l'incapacité temporaire (le salarié est susceptible de recouvrer ses capacités à échéance assez proche) ; l'incapacité partielle (le salarié reste capable d'accomplir une partie des tâches correspondant à son poste) ; l'incapacité totale (le salarié ne peut plus accomplir aucune des tâches correspondant à son poste mais reste capable d'occuper un emploi différent). Une incapacité absolue (le salarié est définitivement en incapacité d'accomplir un travail) peut déboucher sur un état d'invalidité.

Pourtant les moyens et les aides existent...

• Focus sur les différents dispositifs de recrutement et d'insertion

La palette des possibles pour les travailleurs en situation de handicap est large. Il faut distinguer ce qui relève

du travail en milieu « ordinaire » et ce qui concerne le milieu « protégé ». Le milieu ordinaire de travail regroupe les employeurs privés et publics ainsi que les entreprises adaptées (EA) et les centres de distribution de travail à domicile (CDTD). Ces derniers se distinguent par leur fonctionnement : une EA doit employer au moins 80% de travailleurs handicapés et leur permet d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins, en termes de compétences et de capacités. Les CDTD fonctionnent comme une Entreprise Adaptée mais distribuent le travail aux personnes handicapées qui ne peuvent se déplacer. Le travail en milieu protégé concerne les Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT) et propose aux personnes handicapées une activité à caractère professionnel et un soutien à la fois médico-social et éducatif. Le milieu protégé s'adresse aux personnes qui n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou dans une entreprise adaptée.

Par ailleurs, les dernières ordonnances réformant le code du Travail donnent un rôle accru à l'accord d'entreprise. Mais dans le cas du handicap, comme dans celui de la pénibilité au travail, la branche pourra « verrouiller » si elle le souhaite et les entreprises seront alors tenues d'appliquer l'accord de branche. Pour Dominique Gillot, « imposer des quotas ne joue pas sur la perception. Ce n'est pas seulement l'obligation qui fait oeuvre, c'est aussi une conviction. Pour cela, il faut une sensibilisation et un encouragement par les pairs, que les chefs d'entreprise partagent « les bonnes pratiques » », prévient-elle.

• La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

La RQTH permet de bénéficier de multiples avantages aussi bien pour trouver un emploi que pour le conserver. Réservée à 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, la RQTH a pour objectif de bénéficier de dispositifs dédiés à l'insertion professionnelle, à l'aménagement du poste de travail, ou encore de soutiens spécialisés pour la

recherche d'emploi (lire page 47). La RQTH est souvent difficile à accepter pour une personne en situation de handicap et on constate une situation de sous-déclaration... Même si les choses évoluent petit à petit et que de plus en plus de personnes se déclarent, il faut encore beaucoup communiquer et dédramatiser ce statut. Si à l'instant T, il n'y a pas de souci dans leur poste de travail, les salariés sont encore frileux à le dire spontanément, encore plus à l'embauche évidemment. Dans le cas d'un aménagement du poste de travail, Cécile Fontanive, médecin du travail à la cellule Maintien en emploi d'un SSTI francilien, souligne qu'elle

n'a jamais rencontré d'opposition de la part d'un salarié en lui expliquant qu'il était nécessaire qu'il révèle son handicap pour que l'employeur puisse demander les aides financières nécessaires. « Ils se disent aussi qu'on apporte les solutions et que cela ne va pas « coïncider ». En fait, la RQTH est plus facile à déclarer quand on parle d'un handicap visible. Sur des maladies chroniques, évolutives, cela pose souvent questions pour le collectif de travail, le management et l'employeur. Pour des gens qui ne sont pas du milieu médical et social, le handicap invisible est extrêmement compliqué à appréhender. »

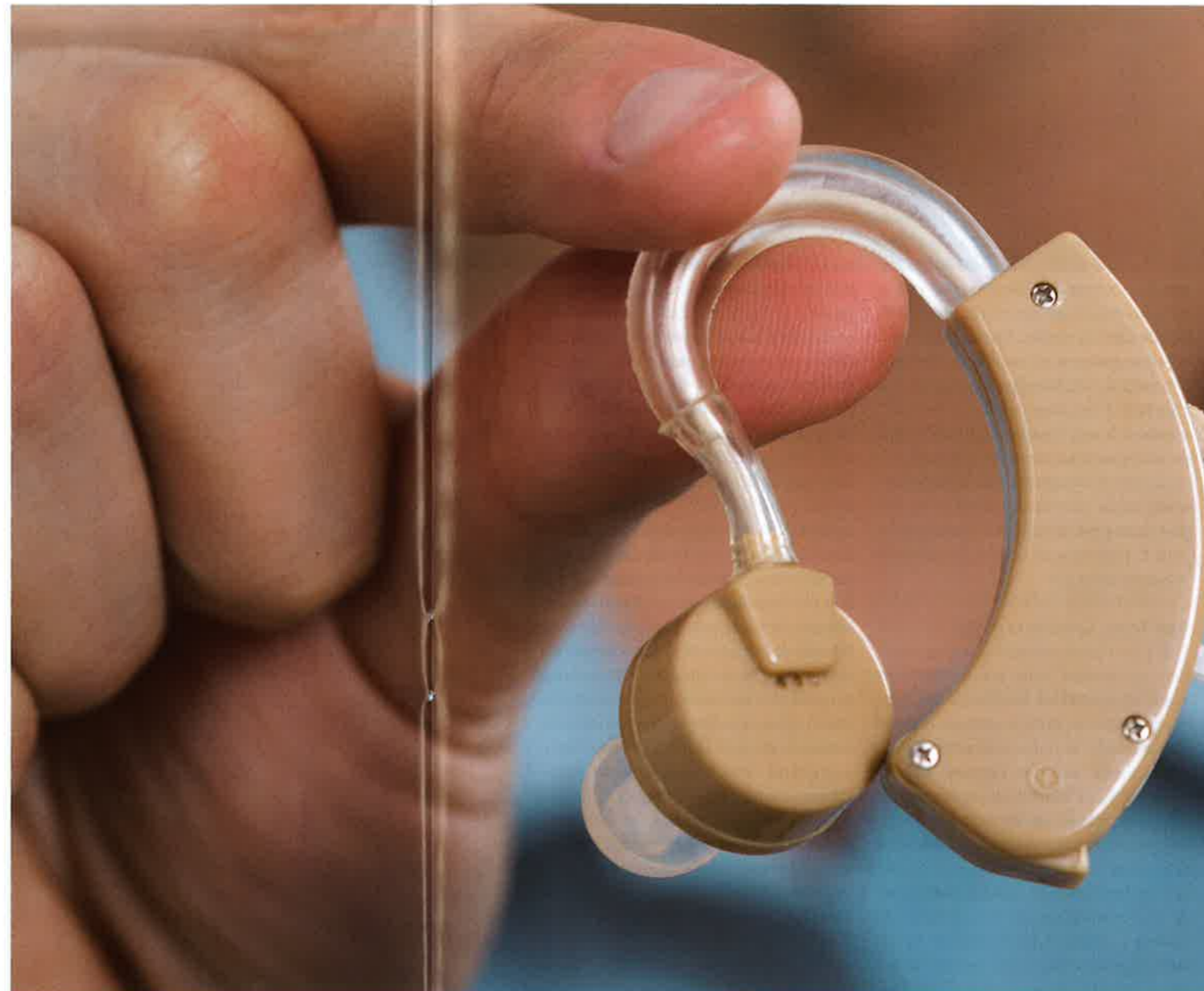
• Les acteurs clés

On dénombre des acteurs incontournables dans le périmètre du handicap et de l'emploi, et en premier lieu les Services de santé au travail. Depuis l'entrée en vigueur du décret relatif à la « modernisation de la médecine du travail » (décret du 27 décembre 2016), les médecins du travail dont les compétences ont été redéployées (entre autre) sur les visites de reprise ou de pré-reprise sont donc confrontés à plus de situations de handicap et de maintien dans l'emploi. L'Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (Agefihp)

Témoignage
Julien Tarrisse
Chef d'équipe dans une entreprise de maintenance

« J'ai très mal vécu ma maladie quand je ne travaillais pas »

« Je travaillais comme technicien d'exploitation lorsqu'on m'a décelé une leucémie myéloïde chronique en octobre 2013. J'ai été arrêté 3 mois à temps plein, puis engagé 3 ans dans un protocole de recherche avec des prises de sang tous les deux ou trois jours. Ayant beaucoup de mal à me sentir « inutile », j'ai très mal vécu ma maladie tant que je ne travaillais pas. J'ai donc repris mon travail en mi-temps thérapeutique. On m'a par la suite proposé un poste de responsable d'équipe à temps plein. J'ai accepté cette opportunité même si je me sentais un peu faible pour ce poste beaucoup plus exigeant. En fait, j'ai eu l'impression que l'on m'avait donné cette promotion parce que j'étais malade et non pas parce que j'étais compétent. Comme je rencontrais des difficultés dans mes nouvelles fonctions managériales, dès que quelque chose n'allait pas au travail, je pensais que cela était dû au traitement même si mes responsables, qui continuaient à m'accorder leur confiance, m'assuraient que la raison provenait plutôt de mon manque d'expérience dans cette nouvelle fonction. Finalement j'ai réussi à passer ce cap de culpabilité du « Je suis responsable parce que je suis malade ! » ».





Interview
Christelle Garcia
Conseil
en maintien
en emploi

« Le maintien dans l'emploi est un enjeu majeur pour l'entreprise »

Agir-Mag : Pourquoi le maintien dans l'emploi est-il de plus en plus au cœur de la santé au travail ?

Christelle Garcia : Pour plusieurs raisons. Les arrêts de travail impactent l'entreprise et sa performance (formation des remplaçants, baisse quantitative et qualitative de production, etc.) ainsi que le salarié (démotivation, dévalorisation personnelle et professionnelle, fragilisation, mise en péril de la poursuite de l'activité professionnelle). De plus, la jurisprudence est de plus en plus exigeante en matière d'obligation de sécurité de résultat à charge de l'employeur, de respect des procédures (recherche de reclassement, respect des préconisations du médecin du travail...), de non-discrimination liée à l'état de santé (Art. L5213-6 du code du travail). Les chances de reprise d'activité se réduisent à mesure qu'un arrêt se prolonge : 50% des personnes en arrêt de plus de 6 mois ne reprendront pas leur travail (Source : Améli). A noter qu'une reprise anticipée et préparée pendant l'arrêt permet de diminuer la durée d'arrêt de travail. Pour cela, l'outil le plus performant est la visite de pré-reprise qu'un salarié peut demander auprès de son médecin du travail (Art. R4624-29 et Art. R4624-30 du code du travail). Cette visite permet notamment de lever les freins médico-socio-professionnels empêchant la projection de la personne vers l'avenir, d'optimiser les possibilités de maintien en emploi, aux acteurs d'anticiper et de se coordonner pour mener à bien la prise en charge de la situation en mobilisant les aides et outils dans des délais réalistes et réalisables.

Agir-Mag : Le maintien dans l'emploi est-il abordé différemment selon la taille de l'entreprise ?

C.G. : 80% des adhérents de notre

SSTI sont des petites entreprises. Quel que soit la taille de l'entreprise, l'accompagnement proposé par les médecins du travail et notre Service est mené de la même façon, à savoir : 1. bilan avec les professionnels de santé (état de santé, évolution, capacités actuellement mobilisables), du social (situation administrative, sociale et financière) et de l'orientation professionnelle (parcours professionnel, projet de vie, projets professionnels), puis 2. recherche de solutions en lien avec les acteurs suivants : médecin du travail, employeur, collectif de travail, partenaires du maintien en emploi et enfin, 3. mise en place de la solution retenue en lien avec les mêmes acteurs : maintien au poste avec ou sans aménagement technique ou organisationnel, reclassement sur un autre poste au sein de l'entreprise actuelle, reclassement hors de l'entreprise, création d'entreprise ou reconversion professionnelle (avec ou sans mobilisation d'aides techniques, humaines ou financières de droit commun ou spécifiques si le salarié est bénéficiaire de la loi du 11/02/2005). En l'absence de solution de maintien en emploi : recherche et mise en place de solution alternative (invalidité, retraite...) Quel que soit leur taille, toutes les entreprises ont accès aux dispositifs de maintien en emploi. À noter que les petites entreprises sont les plus nombreuses à bénéficier d'aménagements aidés par l'Agefiph. Faire appel à son médecin du travail et à son équipe pluridisciplinaire permet non seulement à l'entreprise de connaître les dispositifs et les moyens existants en matière de maintien en emploi mais également d'être accompagné dans la recherche et la mise en place de solutions adaptées.

Agir-Mag : Quid de la RQTH ?

C.G. : Un certain nombre d'aide au maintien en emploi sont accessibles sans statut de travailleur handicapé ou équivalent (aides de droit commun) comme par exemple : le temps partiel thérapeutique, l'essai encadré (mesure CPAM), le congé pour bilan de compétences, le congé individuel de formation... En revanche, le Contrat de Rééducation Professionnel en Entreprise (mesure CPAM), l'accès en centre de pré-orientation ou de rééducation professionnelle ou encore la reconnaissance de la lourdeur du handicap nécessitent de relever d'une

RQTH délivrée par la MDPH. A noter que les mesures de droit commun tout comme les ressources des SSTI (médecins du travail, conseillers maintien en emploi, assistants sociaux, ergonomes...) doivent être sollicités en première intention ; les prestations et aides conventionnées par l'AGEFIPH, OETH, HandiEM ou FIPHFP interviennent en complément et en stricte compensation du handicap. Toutes ces aides contribuent à maintenir une personne en emploi, que ce soit dans son entreprise ou hors entreprise.

Agir-Mag : Un message à faire passer ?

C.G. : Les ingrédients d'un maintien en emploi optimal sont : un salarié acteur ou rendu acteur par un accompagnement le responsabilisant, une coopération médecin du travail - spécialiste du maintien en emploi - entreprise, une interdisciplinarité avec les partenaires institutionnels et de l'entreprise. La prévention tertiaire (= maintien en emploi) est l'occasion d'initier des actions de prévention primaire et de préserver ainsi la santé des travailleurs et de leur entreprise. Optimiser les conditions de travail et l'organisation, évaluer la pénibilité des postes et en réduire et/ou limiter les causes, ajuster les process et lieux de travail, distribuer et/ou répartir les tâches entre travailleurs, mettre en place une stratégie de prévention et d'évaluation efficace des risques, promouvoir la santé (ex : actions de sensibilisations...), faire évoluer la personne tout au long de sa carrière... sont des actions qui contribuent à la prévention de la désinsertion professionnelle et du vieillissement des salariés (reconnus travailleurs handicapés ou non). Par ailleurs, prévenir les difficultés santé-travail permet d'améliorer les conditions de travail et d'assurer la santé et la sécurité des salariés et de l'entreprise, de répondre aux obligations réglementaires en matière de sécurité, prévenir les rechutes, les accidents du travail et les maladies professionnelles, diminuer le risque d'inaptitude ou de licenciement et éviter des contentieux entre salarié et employeur, diminuer les coûts et les conséquences liés à l'absentéisme, préserver les compétences, améliorer le climat social et l'image de l'entreprise... La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) commence par le maintien de l'aptitude, alors optimisons ensemble les conditions de travail !



perçoit les contributions annuelles des entreprises privées qui ne respectent pas l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Elle finance ainsi des actions visant à favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail. Idem pour le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) qui remplit à peu près les mêmes missions dans les trois fonctions publiques d'Etat, territoriale et hospitalière. Les Sameth sont des services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés. Ces services permettent d'obtenir des aides ciblées pour le maintien dans l'emploi de travailleurs devenus inaptes à leur poste. Cap Emploi est un réseau national d'organismes de placement spécialisés assurant une mission de service public, inscrits dans le cadre de la loi Handicap de 2005 et dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Leur mission est d'assurer le diagnostic, l'orientation et l'accompagnement des personnes handicapées et des employeurs souhaitant les recruter.

Côté entreprises, selon une étude publiée en 2016 par le ministère du Travail, la grande majorité des entreprises ayant signé un accord agréé au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés disposent aujourd'hui d'une « Mission handicap », qui mobilise en moyenne deux postes à temps plein, relayés dans la majorité des cas par des référents.

Pour l'emploi des travailleurs handicapés

• L'accessibilité et l'adaptabilité du travail

Rendre le lieu de travail accessible et adapter le poste sont les premiers leviers pour le recrutement et l'intégration des personnes en situation de handicap. L'objectif est d'assurer l'accès des lieux et situations de travail, ainsi que le déplacement des personnes concernées, quel que soit le type de déficience. L'accessibilité ne signifie pas seulement « qu'une rampe d'accès a été installée à l'entrée d'un bâtiment pour les utilisateurs de fauteuil roulant ». Cela signifie aussi :

mettre à la disposition des personnes porteuses de handicap des systèmes de transport accessibles ou différents pour leur permettre de se rendre au travail ; rabaisser la hauteur des trottoirs ; placer des indications en braille dans les ascenseurs et les bâtiments ; rendre les toilettes accessibles ; retirer les tapis dont l'épaisseur gêne le déplacement ; fournir aux malvoyants des aides techniques ; prévoir des signaux optiques pour les malentendants, etc. (Willi Momm et Otto Geiecker, Bureau International du Travail). L'accessibilité et l'adaptabilité passent donc par des aménagements. À ce sujet le défenseur des droits vient de publier un guide pratique pour aider les employeurs à respecter l'obligation « d'aménagement raisonnable » qui permet de faciliter le travail des personnes en situation de handicap (*Lire témoignage Gilles Perreault*). Téléchargeable gratuitement, ce guide se veut un outil pratique destiné à faire connaître les grands principes de cette obligation, ses contraintes et ses limites ainsi que les conséquences de son défaut de mise en œuvre. On peut comprendre, par aménagement raison-



Témoignage
Gilles Perrault
 Directeur
 NOVOTEL
 Poissy-Orgeval (78)

« Ce qui est un besoin pour certains devient un confort pour les autres ! »

« L'équipe dédiée au nettoyage de l'hôtel et de ses 120 chambres est composée d'environ six personnes. C'est un métier très physique, générateur de TMS de par les gestes répétitifs des membres supérieurs, du tronc, du rachis et des membres inférieurs. Du fait de pathologies liées au travail, certaines femmes de chambre ont dû être arrêtées très longtemps. L'une s'est fait opérer des deux poignets, l'autre a eu une contusion à l'épaule après avoir chuté en nettoyant des grilles en élévation. En liaison avec Caroline de Andrade, Responsable de la mission handicap d'Accor Hôtels, nous nous sommes rapprochés de notre Service

de santé au travail qui nous a proposé les services d'une ergonome pour favoriser leur maintien dans l'emploi. Cette personne a réalisé un travail remarquable en étudiant les gestes quotidiens de nos femmes de chambre et leur façon de travailler dans les étages. Pour la personne touchée aux épaules, nous nous sommes équipés de manches télescopiques ou avons modifié l'agencement des étagères pour éviter d'avoir les bras en élévation. Au final, ces aménagements profitent à toute l'équipe. Nous voulions aussi acquérir des chariots à fonds remontant. Malheureusement l'offre des constructeurs n'est pas adaptée aux dimensions trop étroites de nos ascenseurs. Côté organisation du travail, une femme de chambre 100% opérationnelle vient aider la personne qui a eu des difficultés, en particulier pour la mise en place des housses de couette. Le médecin du travail a préconisé une reprise de travail en mi-temps thérapeutique. Par ailleurs, ce sont les personnes en situation de handicap de l'entreprise adaptée yvelinoise Chlorophylle qui se chargent de l'entretien de nos espaces verts. »

nable, la suppression des « obstacles » qui empêchent les personnes porteuses de handicap de bénéficier de l'égalité des chances en matière de formation professionnelle et d'emploi. Lepofsky (1992) note que l'aménagement, c'est « adapter un règlement, une pratique, une condition ou une exigence de travail aux besoins spécifiques d'un individu ou d'un groupe [...] » Le test décisif consiste à déterminer si cette mesure s'impose pour permettre au travailleur d'exercer pleinement et sur un pied d'égalité son activité professionnelle (voir aussi « l'essai encadré »)...

● **Préparer le recrutement et réussir l'intégration**

Depuis plusieurs années, le constat reste le même : le chômage des personnes en situation de handicap ne diminue pas ! En réalité, c'est moins le handicap lui-même qui pénalise l'employabilité des personnes, que le déficit de qualification dont elles souffrent parfois du fait de leur handicap. On constate que les jeunes

arrivent donc bien moins armés sur le marché de l'emploi. Aux entreprises qui souhaitent préparer le recrutement et réussir l'intégration d'une personne en situation de handicap, Cap Emploi conseille de fournir une description précise du poste à pourvoir, mais aussi de l'environnement de travail, d'être à l'écoute des propositions d'aménagement et enfin de respecter le souhait de la personne handicapée de communiquer, ou non, sur son statut. Mettre en place un système de tutorat permet également de préparer l'arrivée du salarié handicapé et de faciliter son intégration à son poste. Loin de surprotéger le nouvel arrivant, ce système vise au contraire à lui fournir toutes les clés pour qu'il gagne rapidement en autonomie dans son travail. Au-delà de la période d'intégration, il est important d'accompagner le collaborateur handicapé tout au long de son parcours. En plus des dispositifs de droit commun, les salariés handicapés peuvent bénéficier des aides de l'Agefiph, notamment quand le handicap nécessite une

forte individualisation de la formation (allongement de la durée, intervention d'un traducteur en langue des signes, etc.). Il peut y avoir des aménagements techniques mais aussi organisationnels qui vont toucher le collectif comme la réduction de travail en période de grande fatigabilité par exemple. Idéalement, le but est d'expliquer les changements mis en place, de sensibiliser le collectif de travail et le faire participer à la recherche de solutions. Il devient ainsi aidant et non plus source d'incompréhensions...

● **Le cas du maintien en emploi**

Le maintien dans l'emploi n'est pas seul et unique. Il peut concerner le maintien au même poste, dans la même entreprise, ou en milieu ordinaire de travail. Dans le premier cas, il peut s'agir d'un maintien avec ou sans aménagement du poste. Dans le deuxième cas, il s'agit d'un reclassement à un poste différent au sein de l'entreprise, avec ou sans aménagement et/ou formation. Enfin, en l'absence de solution de reclassement dans l'entreprise, l'objectif devient de préparer à une nouvelle orientation professionnelle. La situation individuelle, le poste de travail, les compétences et le type d'entreprise créent à chaque fois la singularité du maintien dans l'emploi. Le but commun est de rechercher des solutions constructives, pérennes, et de prévenir au maximum la désinsertion professionnelle. Le bon diagnostic médical est le point de départ de toute démarche de maintien dans l'emploi. C'est aussi pour cela que le dispositif est au cœur des préoccupations des Services de santé au travail (lire *interview Christelle Garcia*) et des médecins du travail. Pour Cécile Fontanive, médecin du travail, « si l'on en parle plus aujourd'hui, cela est peut-être lié d'une part à l'augmentation des durées de travail avec des salariés seniors qui peuvent se retrouver en situation de handicap avec des problèmes de santé liés ou pas au travail. Une autre explication tiendrait au contexte économique qui a été difficile ces dernières décennies. De fait, tous les acteurs (salariés, médecins) essayaient d'éviter la sortie de l'entreprise par le maintien dans l'emploi pour ne pas précipiter les salariés dans des situations sociales plus difficiles. » Rappelons ce principe clé : une personne, handicapée dans une situation de travail précise ne l'est pas forcément dans une autre ! ■