

HANDI-PACTE FONCTION PUBLIQUE RHÔNE-ALPES

Groupe de travail « Insertion professionnelle et maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap psychique »

Synthèse générale des ateliers du 28 avril 2015

Rappel des thèmes des ateliers :

- Gestion des Ressources Humaines dans la fonction publique et handicap psychique
- Gestion des carrières publiques et handicap psychique
- Accès à l'emploi, intégration dans la fonction publique et handicap psychique.

Les fonctions des participants sont représentatives d'une pluridisciplinarité des compétences mais avec un centrage sur la dimension Ressources Humaines : DRH, correspondants handicap, assistantes sociales, psychologues du travail, chargés de recrutement, chargés du maintien dans l'emploi, experts du handicap psychique au travail,...

Nous déplorons cependant le manque de participation de médecins de prévention puisque seulement deux médecins étaient présents à cette journée ainsi qu'une infirmière de santé au travail.

De manière générale, les échanges ont surtout soulevé des questionnements de fond et permis de poser trois constats.

A. Constats généraux

1. Handicap psychique et Risques Psycho-Sociaux : quel niveau d'intervention ?

La première préoccupation des employeurs publics concerne la gestion des agents en emploi qui semblent relever du handicap psychique.

Cependant, il existe une confusion évidente entre le handicap psychique et les difficultés relevant des Risques Psycho-Sociaux (RPS).

Il semblerait que les employeurs soient surtout confrontés à des problématiques relevant des RPS et qu'ils éprouvent de grandes difficultés pour les gérer.

En même temps, il est évident que les structures qui ont élaborées les bases du bien-être au travail dans le cadre d'une politique visant à réduire les RPS, auront plus de facilité pour gérer les carrières des agents relevant d'un handicap psychique.

En effet, il existe une corrélation évidente entre les deux problématiques, dans le sens où plus l'environnement est bienveillant et orienté vers le bien-être au travail, plus il sera facile d'intégrer et de maintenir dans l'emploi des personnes en situation de handicap psychique.

Toutefois, les Risques Psycho-sociaux ne relèvent pas du handicap psychique.

- Définition du Handicap psychique :

Le **handicap psychique** est la reconnaissance d'une limitation de la participation d'une personne à la vie sociale du fait de troubles psychiques graves qui perdurent et entraînent une gêne dans son quotidien, des souffrances et/ou des troubles comportementaux légers, moyens à sévères, selon la maladie...

Les troubles psychiques relèvent de maladies psychiatriques chroniques à savoir psychoses chroniques – schizophrénie, troubles bipolaires, troubles graves de la personnalité et syndrome d'asperger.

Ils se distinguent du handicap mental. Contrairement au handicap psychique, le handicap mental se caractérise par une déficience intellectuelle permanente. Il est souvent visible et les manifestations sont peu variables.

Ce sont les troubles psychiques relevant de maladies clairement identifiées qui entraînent une gêne dans le quotidien de la personne et qui vont impacter sur l'environnement de la personne.

- Définition du Risque Psycho Social :

On qualifie de « risques psychosociaux » (ou RPS) les **éléments qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés** au sein de leur environnement professionnel.

Ces risques peuvent recouvrir différentes formes : le **stress**, parmi les plus connus, mais aussi le **harcèlement**, **l'épuisement professionnel** et même la **violence au travail**. Ils sont la cause de plusieurs maux et **pathologies** (problèmes de sommeil, dépression, troubles musculo-squelettiques, maladies psychosomatiques, etc.).

L'INSERM définit les RPS comme la **combinaison d'un grand nombre de variables, à l'intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité professionnelle**, d'où leur complexité et leur caractère souvent composites.

C'est l'environnement professionnel qui entraîne des maux et pathologies chez la personne concernée. Ces maux et pathologies ne relèvent pas forcément du handicap psychique tel que défini ci-dessus. Ils peuvent cependant constituer des facteurs exogènes favorisant le développement de troubles psychiques.

Questionnements :

- *Quels sont les aides financières mobilisables pour accompagner les employeurs publics dans la gestion de ces situations relevant davantage des Risques Psycho-Sociaux, qui génèrent de véritables problématiques de santé, impactent fortement le milieu de travail ordinaire et pour lesquels des réponses doivent être apportées tant sur l'aspect Préventif (RPS) que curatif (gestion de la problématique lorsqu'elle est avérée) ?*

2. Performance /optimisation des moyens et bien-être au travail : comment gérer ces objectifs contradictoires ?

Les employeurs publics mettent en lumière la quasi impossibilité de recruter des personnes en situation de handicap psychique car cette démarche demande un accompagnement adapté nécessitant un investissement particulier, certes d'ordre financier, mais pas seulement. L'investissement humain et logistique est très important alors que les employeurs publics sont particulièrement soumis à des pressions en matière d'optimisation des moyens.

Il existe une contradiction évidente entre les lois visant à optimiser les moyens dans les fonctions publiques (Le Nôtre par exemple...) et celles visant à optimiser le recrutement de personnes en situation de handicap, en particulier lorsqu'il s'agit de personnes en situation de handicap psychique.

Il existe une contradiction entre performance au travail et compensation du handicap, en particulier lorsqu'il s'agit de handicap psychique car la compensation est souvent liée au principe même de faire évoluer des modèles « classiques » d'organisation du travail et de management des équipes.

Cette problématique renvoie naturellement à la question de l'environnement du travail. En effet, plus l'environnement est orienté vers le « bien-être au travail », plus l'intégration de personnes en situation de handicap psychique, sera facilitée.

Lorsqu'on évoque le recrutement, l'intégration et le maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap psychique, cela renvoie notamment à : comment recruter et accompagner autrement ? Comment adapter nos processus classiques ?

Les pratiques professionnelles des équipes RH et du management sont donc remises en question :

- sur l'aspect gestion interne :
 - Organisation du travail en pluridisciplinarité et articulations avec le médecin de prévention, l'Assistant Social, les Services RH, les cadres intermédiaires, etc... Quels modèles d'organisation interne ? (idéal type)
 - Management des équipes de travail intégrant la dimension handicap et « bien-être au travail ». Quel accompagnement et formation adaptés ?
- sur l'aspect mobilisation de ressources externes :
 - Que ce soit pour la dimension intégration où maintien dans l'emploi, les employeurs, au niveau RH se sentent isolés, ils manquent d'outils et d'acteurs ressources adaptés (outils d'évaluation de l'employabilité ? Evaluation du savoir être ? Etudes ergonomiques spécifiques...)
 - Comment s'appuyer sur les EA et ESAT intervenant plus spécifiquement auprès des personnes en situation de handicap psychique pour organiser une démarche de recrutement et d'intégration ?
 - Inversement, comment s'appuyer sur les EA et ESAT spécialisés sur ce type de handicap pour des questions relevant plutôt du maintien dans l'emploi (employabilité) et de la reconversion professionnelle (milieu adapté/protégé).

Questionnements :

- *En partant du constat objectif, que recruter et maintenir dans l'emploi des personnes en situation de handicap psychique suppose un engagement volontariste et un investissement particulier pour l'employeur public, quelle reconnaissance pourrait être envisagée pour valoriser cette politique volontariste ? Comment valoriser ces démarches sans, pour autant, basculer dans une démarche à caractère discriminatoire ? Quid d'une valorisation/labellisation permettant de reconnaître ce type de démarche ?*

3. Expertise médicale et pénurie des médecins de prévention : comment assurer la continuité ?

Même si les employeurs publics s'engagent dans une politique volontariste de recrutement, d'intégration et de maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap, notamment psychique, rares sont ceux qui peuvent durablement compter sur un médecin de prévention.

Il existe en France, une véritable pénurie de médecin du travail et de prévention.

Or, les médecins de prévention constituent le pilier permettant l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le milieu ordinaire du travail. Seuls les médecins de prévention détiennent l'expertise médicale.

Les services de ressources humaines ne peuvent pas se substituer aux médecins de prévention. Ils ne peuvent pas prendre une décision adaptée sans impliquer leur médecin de prévention dans la réflexion.

De manière générale, l'articulation entre les Services RH et de santé au travail n'est pas naturelle. Elle se construit dans le temps sur la base d'une relation de confiance entre le médecin et les agents rattachés aux RH.

Si cette articulation est difficile, elle n'est toutefois pas impossible.

Cependant, pour pouvoir engager cette démarche, il est important que l'employeur puisse s'appuyer sur un médecin de prévention et que ce dernier puisse accorder suffisamment de temps à l'employeur pour pouvoir travailler en interrelation.

Or, les employeurs sont souvent confrontés à l'absence de médecin ou à une présence fragmentée ne lui permettant pas de s'investir dans ce type de démarche.

Questionnement :

- *Quelles réponses peuvent être apportées pour pallier cette pénurie de médecins de prévention dans la fonction publique sachant que leur expertise est primordiale pour mener à bien les démarches de gestion des situations d'inaptitude professionnelle pour raisons médicales dans les fonctions publiques ?*

B. Orientations prises dans le cadre du Handi-Pacte fonction publique Rhône-Alpes :

Les constats posés ci-dessus par les employeurs publics interrogent sur le positionnement des politiques publiques en France sur ces différents sujets.

Le Handi-Pacte fonction publique Rhône-Alpes enregistre ces constats et les relaiera auprès de son Comité de pilotage constitué du Secrétariat Général des Affaires Régionales de la Préfecture de Région, de la délégation interrégionale du FIPHFP et de la DIRECCTE Rhône-Alpes.

Parallèlement, le Handi-Pacte doit pouvoir, de manière très opérationnelle, permettre aux employeurs publics de mieux appréhender et gérer les difficultés rencontrées en matière de gestion RH et ayant un rapport avec une situation de handicap psychique.

Les employeurs publics ont indiqué que cet appui pouvait être effectué de trois manières :

- échanger sur les pratiques sur la base d'études de cas
- construire des modèles de fonctionnement pouvant être pertinents
- constituer une boîte à outils recensant toutes les ressources existantes et mobilisables.

Concernant la boîte à outil, sur la base des échanges et des retours d'expérience, agir'H a entrepris de recenser les ressources existantes en Rhône-Alpes. Nous travaillons actuellement à l'élaboration d'un catalogue des outils et acteurs ressources qui sera mis à disposition des employeurs publics sur le site extranet du Handi-Pacte fonction publique Rhône-Alpes.

Concernant la seconde journée du groupe de travail « *insertion professionnelle et maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap psychique* », le handi-Pacte proposera aux participants de travailler, en fonction des thématiques des ateliers, sur :

- l'élaboration de modèles d'actions pouvant éclairer les employeurs sur les orientations à prendre en matière de GRH lorsqu'il s'agit d'accompagner une personne relevant d'un handicap psychique.
- l'analyse partagée d'études de cas d'agents en situation de handicap psychique apportées par les employeurs publics