



CHRISTELLE



SYLVIE

TRAVAIL ET HANDICAP : DES SITUATIONS QUI FONT AVANCER

Au cours de sa vie professionnelle, une personne sur deux sera confrontée à une situation handicapante temporaire ou pérenne. Contrairement aux idées reçues, de telles situations peuvent représenter des opportunités d'amélioration de nos pratiques et de nos organisations.

C'est en 2008 qu'a été signée la première convention entre le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) et les Hospices Civils de Lyon. Renouvelé en 2017, cet accord prévoit une participation annuelle, en appui du financement effectué par les HCL, dans le but de maintenir les agents dans l'emploi aussi longtemps que possible et dans les meilleures conditions. Pour autant, en 2019, on ne recense que 797 professionnels en situation de handicap, soit un taux d'emploi d'un peu plus de 5 %, inférieur au taux légal de 6 % de l'effectif total. Parce que l'obligation d'emploi des personnes en situation de handicap n'est pas respectée, les HCL ont versé une contribution de 780 000 euros en 2019. Pas de doute, l'hôpital peut mieux faire. Pour cela, il faudra aussi augmenter les recrutements. Et si les professionnels concernés étaient perçus pour ce qu'ils sont : des ressources à part entière ?

UNE QUESTION DE PERSPECTIVE

« Il est important de faire évoluer les mentalités, d'adapter l'hôpital aux professionnels en situation de handicap, car au final, les aménagements profiteront à tout le monde, aux collègues comme aux patients », commente Patrice Bestieu, masseur-kinésithérapeute depuis vingt-neuf ans aux HCL. À l'instar de ses consœurs déficientes visuelles, Line Cartel et Fanny Conde, actuellement en poste à l'hôpital des Charpennes, il évolue dans un univers où la norme est adaptée au plus grand nombre mais à personne en particulier. Aux Charpennes, les kinés déficients visuels ont la même charge de travail que les autres kinés mais leurs journées sont souvent semées d'embûches. Fanny Conde évoque le bon sens : « Dans l'hôpital du secteur privé où je travaillais avant et où j'étais la seule personne handicapée, les chariots étaient toujours rangés du même côté du couloir. Cette organisation facilitait aussi bien mon travail que celui des brancardiers. Aux Charpennes, je continue à me battre pour faire évoluer les pratiques. » Line Cartel relève de son côté :

« Effectivement, l'hôpital n'offre pas un cadre de travail adapté mais cela peut changer. »

Pour preuve, tous trois reçoivent depuis trois ans l'aide de Florence Furter. Ex-infirmière de bloc opératoire, elle a été reconnue en qualité de travailleur handicapé (RQTH, lire encadré), suite à un problème de santé. Elle a dû faire le deuil du soin, comme nombre de soignants en reconversion professionnelle à cause du handicap. « Cela a été dur et je ne pensais pas y arriver, mais aujourd'hui, je suis heureuse de mon poste et le bloc a cessé de me manquer. » Mais d'abord, il a fallu accepter.

LA RECONNAISSANCE DU HANDICAP : UNE AFFAIRE PERSONNELLE ET CULTURELLE...

En parler, c'est accepter, qu'à cause de notre handicap, on ne puisse pas, ou plus, faire certaines choses, ou que l'on ait besoin de plus de temps, d'aides techniques ou de formation. C'est aussi accepter le regard de l'autre, un regard qui peut parfois réduire notre identité. Responsable de la Documentation centrale, Frédéric Riendet



JÉRÔME



LINE



FLORENCE



FANNY

est dyslexique. Enfant, il a multiplié les séances chez l'orthophoniste. Depuis, il a développé des stratégies de compensation lui permettant de rendre sa dyslexie quasi invisible. Il sait qu'à son poste, il est souvent jugé sur son orthographe, a fortiori en France où la maîtrise de l'écrit est un marqueur social fort, mais aussi dans le monde du travail où faire des fautes est souvent source de moquerie ou de discrédit pour le contenu du message ou son auteur. Plus largement, cet hôpital qui soigne les malades, soigne-t-il aussi son personnel ? Comme l'explique le Dr Jean-Baptiste Fassier, chef du service de médecine et santé au travail : « *L'intensité des rythmes de travail, la polyvalence et la flexibilité demandées par les organisations en constante évolution ne sont pas toujours compatibles avec une situation de handicap. De plus, concernant spécifiquement le corps médical, les médecins sont culturellement peu enclins à demander de l'aide pour eux-mêmes.* »

...ET UNE AFFAIRE DE STATUT SOCIAL

Pour d'autres, déclarer son handicap est avant tout une question de statut social et de moyens. Christelle Hémery a été agent de stérilisation sur le site de Saint-Priest de 2010 à 2016. Elle avait obtenu

sa RQTH avant son entrée aux HCL. En septembre 2016, le diagnostic d'un cancer vient bouleverser sa vie. Elle est opérée en février. « *J'ai été accompagnée dans mon projet de formation par Christine Cocogne de la DPAS, que je remercie vivement. Au final, la maladie a été un mal pour un bien.* » L'ancienne agent de stérilisation a pu ainsi obtenir un diplôme de secrétaire médicale. Elle exerce désormais la profession qu'elle convoitait dans le service de cardiologie à Lyon Sud.

Après quelques années d'absence, accompagnée par Ghislaine Poyard-Berger, conseillère en conditions de travail, Claude a elle aussi retrouvé un poste aux HCL en fin d'année 2019. Professionnelle médico-technique au GHE, elle est restée trois ans en arrêt maladie. « *Je suis soutien de famille. Rester à la maison aurait été un mauvais exemple pour mon fils. Il y avait aussi le risque après cinq ans d'arrêt que la médecine statutaire me propose la réforme et dans ce cas je parlais à la retraite avec 50 % de mes revenus. Retravailler était une nécessité.* » Un remède aussi contre la maladie : « *Dans le cas de la maladie psychiatrique, l'isolement ne fait qu'augmenter les symptômes. Le travail et le soutien de Marie Fiard, la psychologue de la médecine du travail, m'ont permis de retrouver confiance en moi.* »

LES BONS INTERLOCUTEURS

« *La difficulté pour les personnels qui se retrouvent en situation de handicap est de savoir à qui s'adresser pour bénéficier d'une reconversion adaptée* », partage Florence Furter, aux Charpennes. Même constat chez Christelle Hémery : « *Entre la période qui a suivi mon opération et mon retour à l'emploi, j'ai eu plusieurs interlocuteurs et différents sons de cloche. Il serait bien que, dans chaque groupement, une personne référente s'occupe des situations de handicap. Cet accompagnement serait vraiment utile pour les personnels en reconversion et aussi pour les services en quête d'effectifs.* » Marie-Claire Rossini et Agnès Murat, toutes deux assistantes sociales du travail sur le GHC, connaissent ces situations puisqu'elles constituent les dossiers administratifs des personnels ayant obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Elles informent, orientent, gèrent des dossiers parfois lourds et complexes. Elles insistent sur l'importance d'avoir un interlocuteur dédié, soutenu par un groupe pluridisciplinaire (DRH, médecin du travail, assistante sociale, conseiller formation carrière, conseiller conditions de travail), dans l'accompagnement des agents, car les situations nécessitent souvent plusieurs compétences →

→ simultanées. « *Le médecin du travail est généralement le premier interlocuteur de l'agent en situation de handicap. Il va alors le réorienter vers les interlocuteurs en interne et/ou externe qui pourront l'accompagner dans ses besoins* », indique Clémence Denis, référente Handicap à mi-temps à la direction du personnel et des affaires sociales (DPAS). Pour autant, « *nombre de professionnels du soin peuvent y renoncer à cause des lourdeurs administratives, d'un manque d'information* », déclare Jérôme Defosse*, cadre de santé de nuit au GHN. Ce dernier, ancien infirmier anesthésiste, reconnu travailleur handicapé suite à un accident du travail, a vécu, dit-il, « *un véritable parcours du combattant* » pour conserver son emploi et faire reconnaître ses droits, épaulé par Vincent Réneric, conseiller en conditions de travail à la DPAS. Aujourd'hui, il gère cent soixante professionnels. Son expérience est précieuse pour ses équipes : « *Je peux orienter les infirmiers et les aides-soignants dans leurs démarches et ainsi leur faire gagner du temps.* » Et de commenter : « *Arrêtons de mettre une étiquette sur les personnes handicapées et demandons-nous plutôt ce que ces personnes peuvent apporter à l'institution.* »

Déclarer son handicap

Selon la loi du 11 février 2005, « *constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* » Un certificat médical est à joindre à toute demande pour obtenir une RQTH adressée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). L'accord est donné par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Le bénéficiaire d'une RQTH n'est pas tenu d'en informer son employeur. Aux HCL, c'est le médecin du travail qui prend le relais, faisant le lien avec l'institution et proposant les aménagements nécessaires.

🔗 Ressources sur Pixel : [Vie Pro > Vos conditions de travail > Travailler en situation de handicap aux HCL](#)



Aude Auger, directrice adjointe en charge du pôle développement social à la DPAS.

DES ATOUTS À VALORISER

Les professionnels confrontés à une situation handicapante pourraient-ils améliorer nos conditions de travail ? Au centre de régulation et de réception des appels d'urgence à l'hôpital Edouard Herriot, les assistants de régulation médicale font des journées de douze heures. Pendant ce long temps de service, ils sont assis, attentifs et concentrés. Or l'on sait que la sédentarité est mauvaise pour la santé. L'OMS estime que chaque année, environ 3,2 millions de décès sont attribuables au manque d'exercice. En 2017, la station assise permanente était devenue physiquement insupportable à un assistant du Crra. Afin de maintenir dans l'emploi l'agent concerné, son poste de travail a été adapté. « *Les bureaux sont organisés par bloc de quatre. Un bloc a donc été équipé* », explique Fabrice Morel, à l'époque cadre responsable du Crra 69. Les bureaux modulables permettent plusieurs postures de travail : assis, debout ou semi-assis. « *C'est important de pouvoir bouger quand on traite des appels à forte charge émotionnelle. Cela aide à évacuer la pression* », explique-t-il. Initiée pour un cas particulier, leur installation a eu des répercussions sur l'ensemble du service : « *Moins de fatigue, moins d'arrêts maladie, des professionnels plus épanouis. L'année suivante, un deuxième bloc a été aménagé, et aujourd'hui les huit bureaux modulables sont les plus prisés.* »

Pour Carole Ferrand, conseillère en conditions de travail au GHN, il ne fait aucun doute que les personnes en situation de handicap font avancer et l'organisation et les mentalités. « *À l'hôpital Pierre Garraud, l'intégration de Sylvie Raia, aide-soignante sourde, a donné une longueur d'avance à son service : aujourd'hui tout est tracé par*

écrit. » Travailler en bonne intelligence, c'est possible aussi avec les personnes en situation de handicap psychique. Au GHE, Sébastien Payot, cadre de service de Claude soutient : « *L'effort a payé. Après des temps de formation, d'adaptation et d'intégration, aujourd'hui, Claude est à plein temps. C'est une réussite pour elle et aussi pour l'encadrement et l'équipe.* » Une intégration rendue possible « *grâce à la communication et des collègues bienveillants* », déclare-t-elle. Même analyse chez Sylvie Raia : « *Travailler dans une ambiance bienveillante permet d'être serein à son poste. Les nouvelles techniques de communication* mises à disposition ont été bénéfiques et renforcé l'autonomie. Il est important de pouvoir montrer aux entendants que l'on peut travailler au même titre que les autres.* » Sa présence aura également incité ses collègues à faire la demande de suivre une formation en langue des signes. Autre exemple, à la Documentation centrale, où l'intervention de deux travailleurs détachés en situation de handicap a fait évoluer les mentalités (lire encadré).

« *Le handicap au travail doit être considéré comme situationnel, résultant de l'interaction entre une personne et son environnement de travail. Une partie des restrictions d'aptitude médicalement justifiées peut conduire après avis du médecin du travail à des recherches de solutions*



Un bureau modulable au Crra 69.

À la Documentation centrale, des travailleurs détachés qui font la différence

C'est en 2015 que Frédéric Rondet, responsable de la Documentation centrale, a décidé de faire appel à des personnes en situation de handicap, avec la volonté d'exonérer les agents de son service de tâches annexes à leur cœur de métier. Il trouve alors dans l'Esat (établissement et service d'aide par le travail) Hélène Rivet de Valse, les profils de travailleurs adéquats, motivés et intéressés. Des missions ponctuelles (réorganisation des archives, nettoyage des salles non couvertes par contrat avec le prestataire habituel) et pérennes leur sont confiées ; parmi lesquelles la numérisation d'archives, dont La Presse du Jour, depuis 1982, Tonlc, depuis 1975 et de mémoires d'étudiants. « Une chaîne de production a été créée. De nouvelles compétences ont été acquises, ce qui a

permis à l'Esat de proposer une nouvelle offre de service », indique F. Rondet. Cinq ans plus tard, 460 000 pages ont été numérisées.

Depuis 2018, deux travailleurs détachés, Nora et Boris, interviennent à la Documentation centrale quelques heures par semaine. Si leur intégration a pris du temps, « huit mois entre leur arrivée, la définition des tâches, les essais avec les éducateurs et la confirmation de leurs missions », l'effort aura été récompensé par son impact dans le service. « Devoir s'adapter à l'autre, en l'acceptant tel qu'il est, est une véritable école de tolérance », affirme-t-elle. De son côté, Esther Bacherot, documentaliste, partage : « Cela m'a permis d'être confrontée au handicap et de me remettre en question. »

pour favoriser son maintien en poste », rappelle Clémence Denis. « Pour les années à venir, le souhait des HCL est de changer le regard porté sur les agents en situation de handicap afin de mettre en avant leurs compétences. Il s'agit de leur permettre d'exercer leur métier dans des conditions optimales grâce aux nombreux dispositifs de compensation et d'accompagner ceux qui se retrouvent dans l'impossibilité d'occuper leurs fonctions d'origine pour bénéficier d'une opportunité d'exercer une nouvelle profession », soutient Aude Auger, directrice adjointe en charge du pôle développement social à la DPAS.

Cette année 2021, une nouvelle convention doit être signée entre les HCL, le Préfet de région et le FIPHFP. La politique des HCL se veut volontaire. Comme le souligne Raymond Le Moign, directeur général : « Savoir intégrer une personne en situation de handicap et lui donner les moyens de s'exprimer pleinement à son poste de travail représente un indicateur fort de performance sociale. C'est pourquoi lorsque l'hôpital recrute et maintient dans l'emploi une personne en situation de handicap, il franchit une étape supplémentaire dans sa responsabilité sociale. » Une charte d'engagement pour recruter et maintenir dans l'emploi les personnes en situation de handicap devrait être signée ce printemps. Pour en voir les effets, il faudra mobiliser



Clémence Denis, référente Handicap à la direction du personnel et des affaires sociales (DPAS).

tous les acteurs concernés et leur donner les moyens de faciliter leurs missions. Ce n'est qu'à cette condition que les équipes et les organisations pourront évoluer et devenir plus inclusives. ■

*Auteur de Le handicap en blouse blanche : comment développer un management inclusif à l'hôpital ? Le petit manuel du management équitable, travail de recherche pour l'obtention du diplôme de cadre de santé et pour la validation de la première année du master sciences humaines et sociales, juin 2020. IFCF, HCL, Le Vinatier, ISPEF, université Lumière Lyon 2.

*La plateforme Elixo permet à la personne sourde ou malentendante de téléphoner, d'être appelée, de dialoguer via tout écran connecté. Un interprète à distance reçoit et transmet le message immédiatement.

TROIS QUESTIONS AU

DR YVES-ALEXANDRE ROUGNY,
MÉDECIN AGRÉÉ, SERVICE DE MÉDECINE STATUTAIRE* DES HCL, DE MARS 2000 À MARS 2021.

Que représente le recrutement des personnes en situation de handicap (RQTH et allocation temporaire d'invalidité) dans le service de la médecine statutaire ?

Le recrutement de travailleurs handicapés ayant une reconnaissance de leur statut au moment de leur embauche est limité, soit moins d'une dizaine de personnes par an. Leur statut est protecteur et l'aménagement de leur poste de travail est financé par les HCL, soutenus par le FIPHFP. Nous avons tout à gagner à favoriser leur embauche.

Quelles sont les prérogatives de la médecine statutaire en matière de handicap ?

En tant que médecin statutaire, je ne dois normalement pas m'occuper du poste de travail de la personne recrutée. Or la personne qui a une RQTH doit être recrutée non pas sur une fonction mais sur un poste de travail. En cas de recrutement d'une personne handicapée, je reçois donc la fiche de poste, et je fais mes recommandations, que le médecin de prévention ou du travail validera.

La personne avec un statut de RQTH recrutée peut-elle être titularisée ?

Après un an à son poste, la loi dit qu'elle doit être titularisée si, bien sûr, elle donne satisfaction. Embaucher une personne sous statut de RQTH engendre un cercle vertueux : les équipes se rendent compte que la personne en situation de handicap est bien souvent proactive, enthousiaste et efficiente. Ce serait une erreur de ne considérer que le maintien dans l'emploi quand on parle de travail et de handicap aux HCL. Les mentalités doivent évoluer.

*La médecine statutaire est régie par le décret n° 86-442 du 14 mars 1986. Elle est assurée par des médecins agréés désignés par l'administration pour effectuer les examens relatifs à l'aptitude à l'emploi public, les examens relatifs aux visites de titularisation, les examens médicaux, expertises et contre-visites dans le cadre des congés de longue maladie, de longue durée, des accidents de service, maladies professionnelles, etc.