

## PROTOCOLE HANDICAP - RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LA PRISE EN CHARGE DU PERSONNEL

Suite à Loi du 10 juillet 1967 et à l'objectif d'emploi à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (APHP) un Protocole Handicap est signé par le directeur de l'APHP et les organisations syndicales en 1998, réaménagé en 2004.

Il permet un accompagnement de l'agent handicapé facilitant l'accès et le maintien à l'emploi sous forme de garanties statutaires, d'accès à des formations, de mesures favorisant l'accessibilité des lieux de travail et l'aménagement des postes de travail.

Il appartient à chaque direction de site de s'approprier le protocole pour en assurer la mise en œuvre effective.

Des missions handicap centrales et locales sont créées.

La mission handicap de l'hôpital Jean Verdier (Bondy, 93) existe depuis 2004. Elle travaille en lien avec la Direction des Ressources Humaines (DRH), la Médecine du travail, la Mission des Conditions de Travail, le Service de la Formation, le Service Logistique, L'Economat, les Médecins sur et hors site et les différents Pôles (médecins, cadres...) de l'hôpital.

Actuellement 3 personnes la composent.

→ Un Référent : l'assistante sociale du personnel. Elle assure le lien entre la mission centrale et locale. Elle est en charge des dossiers administratifs et de leur suivi.

→ La chargée des conditions de travail

→ La chargée de mission prévention santé qui intervient auprès des personnels le nécessitant par le biais d'une prise en charge individualisée de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Ce fonctionnement novateur au sein de l'APHP a été mis en place par la DRH et validé en Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).

Voyons maintenant sa déclinaison en prévention santé

→ En premier lieu, l'étude ergonomique place l'agent au centre du travail. Elle met en exergue ses besoins réels. Elle est la clef du dossier « aménagement de poste » en vue de l'obtention d'un budget alloué par la mission centrale. Le matériel essayé par l'agent sera acheté et lui sera dédié.

→ Deuxièmement, en fonction de l'étude ergonomique des actions de préventions sont mises en places : gestes et postures, gestion du stress, activités physiques et de détente et aménagement des postes de travail.

Elles sont tout d'abord expliquées et démontrées en consultation individuelle puis travaillées au sein du service en situation de travail.

→ Troisièmement des soins à type de séances d'ostéopathies, de conseils en kinésithérapie, diététiques et un suivi sont pratiqués. L'agent est soulagé et pris en charge rapidement et gratuitement pendant son activité, sur le lieu de travail. Il a le sentiment d'être écouté, reconnu et accompagné par l'institution. Le nombre et la fréquence des séances varient en fonction des besoins de chacun (douleur, évolution de l'handicap...).

Sur les quarante neuf personnes recensées au niveau du protocole handicap local, 14 personnes sont suivies en prévention santé.

Quelques résultats :

→ 7 personnes n'ont pas eu d'arrêt de travail en 2009

→ 4 personnes ont diminué de moitié leurs jours d'arrêt en 2009

→ 1 personne ne s'est pas d'arrêtée depuis qu'elle a recourt à l'école du dos en 2010

→ 1 personne est en arrêt accident du travail, une autre en arrêt de longue maladie, sans lien avec leur handicap.

Pour conclure : Cette étude montre que la grande majorité des agents engagés dans le protocole handicap étant pris en charge au sein de la prévention santé ont :

→ Diminué leur douleur au travail

→ Mieux vécu leur handicap

→ Améliorer leur efficacité

C'est l'alliance de la prise en charge individuelle de la personne et de l'ergonomie qui en agissant sur l'homme et sur le travail permet d'avoir cette efficacité.

Ne doit-on pas inciter les autres personnels à participer aux actions de la prévention santé ?

Joëlle .PUSSACQ - Chargée de mission prévention santé – CHU 93 -Assistance Publique