

LE MÉDECIN DU TRAVAIL FACE A L'APTITUDE A L'EMPLOI

D'UNE PERSONNE HANDICAPÉE

ET A SON ÉVALUATION PROFESSIONNELLE

*Docteur Robert DELMAS
Fédération des GIRPEH
24, rue du Général-Foy - 75008 Paris
Tél. :45.22.25.12*

L'INSERTION PROFESSIONNELLE ET SES ÉLÉMENTS DÉTERMINANTS

En présence d'une personne, d'un salarié qui occupe un emploi et un poste de travail, et à plus forte raison face à une personne handicapée qui recherche une insertion professionnelle et postule à un emploi, le médecin du travail doit connaître et évaluer trois éléments déterminants. Ce sont :

- *l'emploi et plus précisément le **poste de travail** offert ;*
- *la personne handicapée ;*
- *l'environnement humain du travail.*

Disons d'emblée que ces trois éléments sont, chacun d'entre eux, variables dans le temps et évolutifs, et qu'ils sont interdépendants.

Cette mouvance bien utilisée peut favoriser les compensations et adaptations, et elle permet l'insertion favorable et durable dans les entreprises de nombreuses personnes ayant des déficiences et des difficultés de santé.

A l'inverse, cette variabilité qui conditionne la qualité de l'aptitude au travail peut constituer un facteur défavorable pour l'accueil dans l'entreprise, l'accès à l'emploi et la réussite professionnelle.

LES EMPLOIS ET LES POSTES DE TRAVAIL - LEUR ÉVOLUTION DANS LE MONDE DU TRAVAIL ET LEURS INCIDENCES SUR L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

L'évolution technologique, la prospective des emplois de l'an 2000, les médecins du travail les « vivent » dans les entreprises. Ils y sont confrontés et ils essaient de les suivre, de les intégrer dans leurs attitudes, examens et discussions. Ils essaient de les prévoir en tentant de les infléchir dans un sens favorable à la santé par une écoute et une participation, difficiles à réaliser, aux réflexions et aux transformations des technologies.

Le Congrès national de médecine du travail à Toulouse (18 et 21 mai 1988) avait comme thème K Le médecin du travail face aux technologies nouvelles ». Le professeur Caillard a dressé la synthèse des rapports et communications des médecins de diverses branches professionnelles qui montraient les effets

difficiles à apprécier sur la santé de ces technologies difficiles à apprécier, et les moyens d'études et de préventions à préconiser.

Les observations des médecins du travail rejoignent celles formulées par les médecins du groupe de travail des GIRPEH. Ceux-ci ont présenté une communication sur « Les technologies nouvelles et l'emploi des personnes handicapées », à partir d'une enquête auprès des médecins du travail. A côté d'apports positifs en matière d'aide technique individuelle pouvant favoriser le travail des personnes handicapées physiques, par contre, certaines déficiences visuelles et les pathologies mentales semblent de moins en moins compatibles avec les exigences d'aptitudes, de niveau, de formation, de polyvalence et de productivité que requièrent les nouvelles technologies et l'organisation du travail.

LES AIDES TECHNIQUES INDIVIDUELLES SONT A DÉVELOPPER DANS LES ENTREPRISES

Sans aucun doute, l'avance et les progrès des aides techniques individuelles doivent pénétrer dans le monde du travail, s'adapter aux conditions technologiques des postes, ce qui favorisera l'insertion et l'adaptation de nombreuses déficiences physiques et sensorielles, voire mentales.

L'action en ce sens du **CNFLRH**, appuyée par les moyens offerts par l'**AGEFIPH**, mérite d'être mieux connue, soutenue et intégrée par les médecins des entreprises. Le document sur les aides techniques dans le secteur tertiaire en est une illustration.

LES AMÉNAGEMENTS DE POSTES DE TRAVAIL DE LA COMPÉTENCE ET DU « VOULOIR »

L'aménagement des postes en faveur des personnes handicapées ne résulte pas de « recettes magiques » mais de compétences des constituants de l'entreprise et d'« équipe pluridisciplinaire » comme on dit souvent, et plus encore d'une volonté déterminée de l'entreprise d'aider une personne handicapée à assurer son autonomie professionnelle et sociale.

La réussite durable de l'insertion professionnelle et particulièrement d'une personne handicapée, c'est la qualité, certes de la compétence professionnelle du salarié, mais surtout de la qualité des relations entre celui qui donne du travail et celui qui donne son travail.

ÉTUDE ET DÉFINITION DES POSTES DU TRAVAIL -LEUR INTÉRÊT POUR L'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES - LES « PERSONNES HANDICAPÉES SONT PARTOUT »

Certes, les études de postes et les conditions de travail sont nécessaires à développer, en particulier, pour connaître les nuisances et les risques pour la santé, pour développer la prévention mais aussi pour réduire les charges physiques et mentales de travail.

Toute autre démarche est celle qui consiste à reproduire les fonctions et tâches, les qualités requises pour les exécuter dans le but d'insérer une personne handicapée. Outre la difficulté de définitions et terminologies précises, on se heurte à de grandes variations de nature et origine diverses, à des listings, répertoires, descriptifs de fonctions gestuelles, de postures, sensorielles, de risques, de catalogue de conditions de travail, dont la partie pratique nous paraît être limitée et aléatoire quant à l'insertion et aux intérêts des personnes handicapées.

On risque, et c'est ce qui s'est produit par le passé et même actuellement, d'aboutir à des exigences d'aptitudes maximales pour occuper tel poste. Et à cela s'ajoutent des préoccupations de sécurité, risques d'accidents du travail non fondés mais souvent invoquées à l'égard de handicaps qui ne font que renforcer les « interdits », les « conditions de nonaptitude », et aboutissent à une hyper-sélection abusive ne reposant pas sur des réalités. « Cela n'apparaît pas possible, il faut posséder telle fonction, ne pas avoir telle déficience et puis il peut être dangereux pour lui et les autres ! »

La réalité est tout autre dans les entreprises. Les personnes handicapées sont partout, occupent des postes qui, a priori, paraissent impossibles à tenir pour tel ou tel handicap, et cela grâce à une adéquation et une adaptation réussies.

C'est la conclusion principale du Congrès national de médecine du travail (10-14 mars 1992) à partir d'enquêtes menées par des centaines de médecins du travail.

- Des enquêtes menées par les associations de personnes handicapées corroborent ce constat. Des personnes handicapées visuelles graves occupant des postes dits manuels dans l'industrie, l'agriculture, l'artisanat et pas seulement dans le tertiaire.

- Des médecins du travail de diverses branches professionnelles ont rejeté tout profil de postes pour déterminer l'aptitude après avoir constaté les inadéquations entre les profils d'aptitudes qu'ils avaient, a priori, déterminés et les emplois occupés dans la réalité par des personnes handicapées.

- La Société médicale d'orientation professionnelle réproouve fermement les tableaux mettant en corrélation trop stricte, d'une part des déficiences, et d'autre part des métiers.

LA PERSONNE HANDICAPÉE - L'ÉVALUATION DE SES CAPACITÉS

Pourquoi ces avis semblent-ils contraires à une K logique » et à une recherche d'approfondissement de l'adéquation Homme Travail ?

Nous l'avons dit : le facteur - poste et conditions de travail - est difficilement cernable et, en outre, il est mouvant et adaptable. Il en est de même et davantage encore en ce qui concerne d'une personne avec ses diverses composantes, physique, psychique, constamment intriquées, évolutives et modifiables.

Outre les difficultés de terminologie, définition entre déficience et handicap, on est confronté à une prise de données difficile pour des pathologies et symptomatologies qui ont une large part de subjectivité.

Comment apprécier, noter et coter une douleur et sa durabilité ? Quels sont les facteurs d'évaluation qualitative de capacités de compensation et d'adaptation qui sont si déterminants ? A dégât anatomique identique, que de variations et différences dans l'utilisation de la fonction et donc la capacité de travail. La motivation et ses changements, peut-on l'évaluer précisément et durablement ?

Un répertoire ou catalogue de fonctions sensorielles physiques, mentales nous paraît bien délicat à constituer, et son utilisation sujette à bien des incertitudes voire erreurs.

LE MÉDECIN DU TRAVAIL FACE A L'APTITUDE ET A UNE MÉTHODE A UN PROFIL D'ÉVALUATION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAIPEES

- Les médecins du travail s'accordent pour considérer comme essentiels la détermination de l'aptitude et l'évolution favorable de l'adaptation, l'évaluation de la personne et du poste d'une part, et condition et environnement de travail de l'autre. Ils peuvent s'interroger sur l'intérêt d'une méthode aboutissant à des profils trop stricts et à des outils standardisés et surtout à leur rapprochement pour fixer l'aptitude et les avis pouvant diverger dans l'attente de résultats expérimentaux de certaines méthodes créées dans divers pays européens : Pays-Bas (FERIS), RFA (ERTOMIS-EAM), Royaume-Uni (AMAS), France (ELHAN).

- A retenir qu'une décision du Conseil des ministres du Conseil de l'Europe (Helsinki 11-14 juin 1991) a décidé l'étude de réalisation d'un système européen commun pour fin 1994 d'évaluation professionnelle des personnes handicapées.

A l'évidence, de telles méthodes nécessitent de la part des utilisateurs : compétence, souplesse et fonctions de responsabilités ; c'est dire qu'elles ne sauraient être mises entre des mains inexpertes et irresponsables.

- De nombreux rapports et écrits de médecins du travail ont traité de « l'aptitude », de ses définitions, de sa détermination, de sa transmission, de son impact en matière d'hygiène et de sécurité et de ses répercussions sur l'emploi et la perte d'emploi.

L'avis d'aptitude est l'opinion du médecin sur l'adéquation homme poste de travail dans une entreprise. Il ne peut que résulter d'un constant rapprochement entre, d'une part la santé et les capacités d'un homme étudié dans sa globalité, et d'autre part le travail offert par une entreprise et la vie de cette entreprise.

Il est dans la mission du médecin du travail d'« armer » l'individu en lui faisant prendre conscience de ses capacités de travail, de leurs limites en regard à sa santé, d'aider son adaptation professionnelle par des interventions appropriées auprès des divers acteurs de l'entreprise.

Aider à changer les mentalités, combattre les idées préconçues sur le travail des personnes handicapées, solliciter la solidarité des employeurs, de l'encadrement et des collègues de travail, sont sûrement les interventions les plus efficaces du médecin d'entreprise ayant pour fondement l'examen au cabinet médical et son action en milieu de travail qui sont indissociables.

Aptitude et handicap. L'art de conclure de façon positive ». Le titre de cette communication de médecins du travail des GIRPEH aux XXI^e Journées nationales de médecine du travail en 1990 qui avaient pour thème « l'aptitude » est explicite. Transformer les personnes handicapées en handi-capables, c'est tout l'art du médecin du travail et conclure de façon positive, c'est notre plus beau challenge.