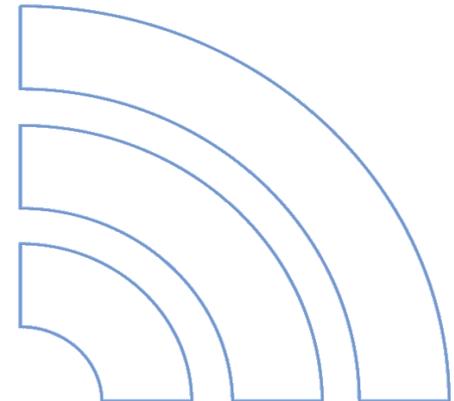




Rôle du médecin du travail dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein du MEFR

Dr Monique LEMAITRE PRIETO MPCN
Année 2021



Dualité de la réglementation qui régit la médecine de prévention

- Décret n°82-453 modifié (pour la Fonction Publique État)
- Décret n°86-442 modifié (pour toutes les Fonctions Publiques)

Le médecin du travail sein du MEFR

Décret n° 82-453 modifié

Instauration dans la Fonction Publique État de la médecine de prévention

- Ne concerne pas que la médecine de prévention : dispositif global concernant la santé et la sécurité au travail : Cadre d'application de certains articles du code du travail ,les ISST, AP, création et fonctionnement CHSCT , Droit de retrait
- Faits marquants concernant la médecine de prévention :
 - 1995 : obligation visite (introduction article 24)
 - 2011 et 2014 : précision sur le rôle du MP par rapport au médecin agréé, rôle du MT et équipe pluridisciplinaire, le DMST valeur juridique en matière de traçabilité des expositions.
 - 2020: rôle accru des infirmiers, modification de la périodicité

Le médecin du travail sein du MEFR

Statut Positionnement

Le médecin du travail :

- Est un agent contractuel de droit public
- Dépend du SG au sein de SRH3B (sous direction des politiques sociales et des conditions de travail/bureau santé sécurité au travail)
- A une indépendance professionnelle garantie par l'employeur
- Est soumis comme tout médecin au secret **médical art R4127-4 du Code de santé publique (art 4 du code de déontologie)** En cas de violation : **art 226-13 du code pénal**
- Dispose d'une lettre de mission

Le médecin du travail sein du MEFR

Modalités d'exercice

- Le MT exerce son activité dans un ou plusieurs départements
- Implantation géographique:
*Dans les centres médicaux où sont abrités
généralement les délégations de l'action sociale*
- Son champ de compétence est inter directionnel
- Il est recruté en fonction « d'un temps médical »
- Il peut être aidé dans l'exercice de ses missions par un personnel infirmier et dispose d'une aide en secrétariat

Le réseau de la médecine de prévention au sein du MEFR

Une organisation régionale pilotée nationalement

1 médecin coordonnateur national

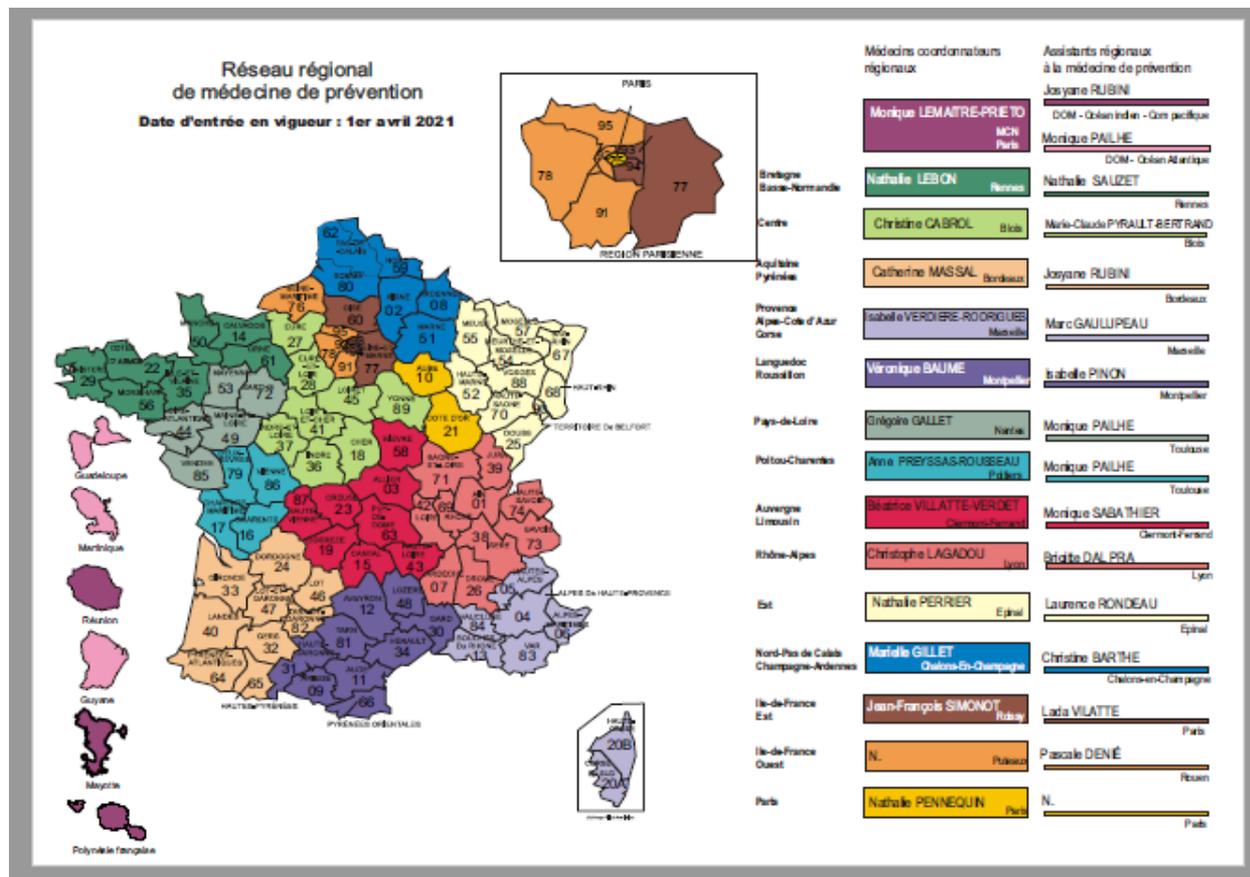
14 médecins coordonnateurs régionaux

110 médecins de prévention

31 infirmiers

3 secrétaires médicales

13 assistants régionaux à la médecine de prévention



Le médecin du travail sein du MEFR

Mission du médecin du travail:

Prévenir toute altération de la santé des agents du fait de leur travail (art.10 du décret n°82-453)

Le MP agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale

Fait le lien entre la situation de santé des agents et les conséquences des situations d'exposition au travail

Le médecin du travail sein du MEFR

Le médecin du travail à l'interface entre la santé
et la collectivité professionnelle

**Le Médecin du travail est le conseiller de l'administration et
des agents, en particulier sur :**

- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services
- L'évaluation des risques
- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents

Le médecin du travail sein du MEFR

Activités du Médecin du travail: une double approche individuelle et collective

➤ **Activité en cabinet médical**

1-Visites obligatoires organisées par l'administration

- Visites périodiques en rapport avec une surveillance médicale obligatoire
 - Pour les agents classés en SMP (SMS/SMPH/SMPP) article 24
 - Pour les autres pour les autres agents , classés en SMQ article 24 bis (ViP)
- Visites médicales occasionnelles (tout évènement médico administratif signalé par l'administration par le biais de la fiche de liaison 24-3)

2-Visite à la demande de l'agent (24-2)

➤ **Activités en milieu professionnel** (= minimum 1/3 de son temps)

Visites des locaux de travail ou des postes , consultation obligatoire sur les projets de construction ou aménagements, participation au instances CHSCT
Rôle d'alerte (art 15-2)

FICHE DE LIAISON AVEC LE MEDECIN DE PREVENTION	
COORDONNÉES DE L'AGENT	ADMINISTRATION
Nom d'usage :	Direction/Service :
Prénom :	Affaire suivie par :
Date de naissance :	Tél :
Grade Fonction :	Mel :
Adresse administrative:	Date :
Adresse personnelle:	

SITUATIONS DONNANT LIEU À CONVOCATION PAR L'ADMINISTRATION	
Date de la convocation	
Visites de première affectation au sein des MEF	Visites de reprise
<input type="checkbox"/> Agent première affectation en situation de handicap reconnue par la maison départementale des personnes handicapées (MPDH)	<input type="checkbox"/> Agent ayant des arrêts de travail répétitif de courte durée
<input type="checkbox"/> Agent en première affectation au sein des MEF ayant une aptitude prononcée « sous réserve » par le médecin agréé lors du recrutement	<input type="checkbox"/> Agent en arrêt de travail supérieur à 3 semaines -Date de début de l'arrêt : -Date de la reprise :
<input type="checkbox"/> Agent en première affectation sur un poste comportant des risques professionnels au sens de l'article 15-1 du décret n°82-453 modifié	<input type="checkbox"/> Agent réintégrant après un CLM CLD ou CGM -Date de la reprise :
Visites périodiques	Visites de pré reprise
<input type="checkbox"/> Agent affecté sur un poste comportant des risques professionnels au sens de l'article 15-1 du décret n°82-453 modifié (SMS) (visite annuelle)	<input type="checkbox"/> Agent en situation de demande de reprise en temps partiel thérapeutique suite à Congé Ordinaire de Maladie (COM) -Date de la reprise prévue le :
<input type="checkbox"/> Agent en surveillance médicale quinquennale (SMQ) (visite quinquennale)	<input type="checkbox"/> (*) Agent en situation de passage devant le comité médical pour une reprise suite à CLM/CLD/CGM -Date de la reprise prévue le :
<input type="checkbox"/> Agent en situation de handicap reconnue par MDPH (visite annuelle)	<input type="checkbox"/> Agent en situation de demande de reprise en temps partiel thérapeutique suite à accident du travail ou maladie professionnelle -Date de la reprise prévue le :
<input type="checkbox"/> Agent en situation de surveillance particulière déterminée par le MP (SMPP) (visite au moins annuelle)	
Visites pour situation particulière	Autres visites en rapport avec les instances de la médecine statutaire (décret n° 86-442 modifié)
<input type="checkbox"/> Femme enceinte -Date de déclaration début de grossesse :	<input type="checkbox"/> (*) Agent en situation de passage devant la commission de réforme pour accident du travail (art 26) -Objet du passage :
<input type="checkbox"/> Agent en fin d'activité possédant une fiche d'exposition amiante et/ou CMR (visite de fin d'activité) - Retraite prévue le :	<input type="checkbox"/> (*) Agent en situation de passage devant la commission de réforme pour malade professionnelle ou à caractère professionnel (art 26) -Objet du passage :
<input type="checkbox"/> Autres motifs de convocation : À détailler :	<input type="checkbox"/> (*) Agent en situation de passage devant le comité médical pour mise en congé d'office (art 34))
<input type="checkbox"/> Visite à la demande de l'agent selon l'article 22 du décret n°82-453 modifié	

FICHE DE LIAISON AVEC LE MEDECIN DE PREVENTION- Suite

AUTRES INFORMATIONS TRANSMISES AU MEDECIN DE PREVENTION NE DONNANT PAS LIEU DE FAÇON SYSTEMATIQUE A CONVOCATION
<input type="checkbox"/> Agent victime d'un accident du travail (accident service, de mission, ou de trajet) avec ou sans arrêt de travail Joindre la déclaration et le certificat médical initial
<input type="checkbox"/> Agent victime d'une maladie professionnelle ou à caractère professionnel (avec ou sans arrêt de travail) Joindre la déclaration et le certificat médical initial
<input type="checkbox"/> Dépôt d'un dossier au comité médical ou en commission de réforme selon le décret n° 86-442 en dehors des situations prévues en page 1(*) Date : Objet :
<input type="checkbox"/> Transmission des avis du comité médical ou de la commission de réforme Joindre le PV de la réunion
<ul style="list-style-type: none"> Autres informations pouvant être fournies sous forme de listes ou de tableaux
<input type="checkbox"/> Agent affecté dans un autre département À compter du : Quel département :
<input type="checkbox"/> Agent en fin d'activité (sans fiche d'exposition amiante et/ou CMR) Retraite prévue le :
<input type="checkbox"/> Agent décédé Date du décès.....
À QUOI SERT LA FICHE DE LIAISON ?
La fiche de liaison permet aux services RH de transmettre au médecin de prévention les informations nécessaires à son activité en application du décret n°82-453 modifié, du décret concernant la médecine statutaire (décret n°86-442 modifié), de la mise en place du suivi post-professionnel au sein des MEF en application des décrets n°2009-1546 et n°2015-567, ainsi que de certaines mesures liées à la politique ministérielle Santé sécurité
Elle est transmise par voie électronique aux médecins de prévention et est conservée dans le dossier médical de santé au travail de l'agent.

Place du médecin du travail dans l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées

Le MT a une place charnière car il dispose d'une triple connaissance

- De la pathologie et du handicap qui en découle
- Des conditions de travail (bâtiment, service...)
- Des caractéristiques de l'activité concernée et du poste de travail

Suite au signalement le plus précoce possible il peut ainsi :

- Identifier la situation
- Evaluer les capacités restantes de la personne
- Proposer des aménagements des conditions de travail
- Donner un avis aux instances de la médecine statutaire sous la forme d'un rapport écrit (articles 18,34,43,47-7 du décret n° 86-442)

Tout le long de cette démarche , le MT est tenu au secret médical seule la nature de l'aide sera évoquée avec les nombreux interlocuteurs et/ou instances

Les acteurs et les instances intervenant en matière de handicap au sein du MEFR et à l'extérieur du MEFR

BUREAU SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL DU SG

Service de médecine de prévention

Ergonomes

Assistant de service social (ASS)

Inspecteurs santé et sécurité au travail (ISST)

Secrétaires animateur (SA)

INSTANCES DE DIALOGUE SOCIAL

CHSCT

Comités techniques

CAP

DIRECTIONS

Chef de service

Sv RH

Manager de proximité

Assistant ou conseiller de prévention

Correspondant social

Référent handicap

Services de pathologie professionnelle

DRT

Inspecteur du travail
MIRTMO

Autres acteurs du SG
Antennes immobilières

Mission Handicap

MEDECINE STATUTAIRE

Médecins agréés

Comité médical

Commission de réforme à termes le conseil médical

Sameth
MDPH

Médecine
de soins



MINISTÈRE
DE L'ÉCONOMIE
DES FINANCES
ET DE LA RELANCE

Liberté
Égalité
Fraternité

Le suivi médical des personnes handicapées

Ainsi les agents handicapés bénéficient :

- **D'une surveillance médicale périodique**

Les agents sont classés en surveillance médicale particulière (SMP) en référence à l'article 24 du décret n°82-453 *Désormais Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale, dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans.*

- **D'une visite de 1er affectation:**

Dès le recrutement la visite doit être effectuée dès que l'agent a été déclaré apte par le médecin agréé .

Importance de cette visite qui permet de donner des indications quant à l'affection, aux aménagements à prévoir avec une attention particulière pour les agents intégrant une école professionnelle

Le suivi médical des personnes handicapées

Comme tous les autres agents mais en insistant sur certaines visites occasionnelles ou certains évènements

- Signalements et visites organisées suite à arrêt de travail ou pour maladie ou accident déclarés

La visite de pré reprise et de reprise en cas d'arrêt de travail, revêt ici toute son importance cette visite permet de préparer le retour à l'emploi

- Signalement au nouveau MT en cas de mutation dans un nouveau département

Le suivi médical des personnes handicapées

Ces visites permettent de faire le point sur les conditions d'emploi

Le MT peut:

- Compléter cette visite par une visite du poste de travail
- Proposer des examens complémentaires
(Ex: bilan maintien dans l'emploi qui permet une étude globale et approfondie du poste de travail des tâches de l'environnement, possibilités de prêt de matériel, des préconisations)

Le suivi médical des personnes handicapées

Ce suivi médical personnalisé de l'agent vise à vérifier, dans la durée, la compatibilité entre le poste de travail et son état de santé tout au long de la carrière.

Ainsi en tant que de besoin le médecin du travail bâtira avec la personne en situation de handicap un projet d'adaptation à son poste de travail en vue de son maintien dans l'emploi *en évaluant non pas ses incapacités, mais ses capacités restantes*

Le suivi médical des personnes handicapées

Ainsi à l'issue de la visite médicale le MT peut :

1- Prescrire Aménagement du poste

Proposer un aménagement du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions (art. 26 du décret n° 82-453 modifié).

2- Prescrire des prestations individuelles ou immobilières en complément ou en relation avec l'aménagement du poste (prestations Mission Handicap)

3- Suggérer un reclassement professionnel

4- Conseiller l'agent sur un temps partiel de droit, pour lequel le MT devra donner un avis

5- Dans certaines situations, orienter vers le médecin traitant pour un CLM/Congé maladie fractionné/temps partiel thérapeutique

Refixer un rdv pour une autre visite médicale dans le cadre de la surveillance SMPH s'il le juge nécessaire

1- Les propositions d'aménagements prescrites par le MT selon l'article 26 du décret n°82-453

- **SUPPORT REGLEMENTAIRE**

Article 26 du décret n°82-453 « *Le médecin du travail est seul habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver par écrit son refus et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail doit en être tenu informé.* »

- **MODALITES DE TRANSMISSION – FORMULATION DE LA PROPOSITION DU MT**

Par la fiche de visite qui contient les conclusions et les préconisations du médecin du travail.

Transmission à l'agent , au chef de service ou à son représentant.

En stipulant que cette proposition est en lien avec la situation de handicap

1- Les propositions d'aménagements prescrites par le MT selon l'article 26 du décret n°82-453

- **REPONSE DE L'ADMINISTRATION**

L'administration qui prend une décision informe le médecin du travail et l'agent et met en œuvre le cas échéant les préconisations

L'administration doit motiver son éventuel refus, dont le CHSCT doit être tenu informé

- **MODALITES DE FINANCEMENT**

Les crédits des directions locales ou générales , du CHSCT, de la Mission Handicap

- **CONTESTATION DE L'AVIS DU MT PAR L'AGENT**

L'agent peut contester l'avis du médecin du travail , dans ce cas l'administration sollicite pour avis le MIRTMO

1- Les propositions d'aménagements prescrites par le MT selon l'article 26 du décret n°82-453

Intervention sur le poste de travail :

- Aménagement matériel du poste de travail

- Mobiliers ou matériels: sièges, souris, claviers , plan de travail,
- Immobilier: rampe d'accès, toilette spécifique, porte automatique,

- Aménagement fonctionnel du poste de travail

1- Des conditions d'exercice des fonctions : aménagement d'un tiers temps pour les examens, limitation de certains fonctions ou tâches...)

2- Aménagement du rythme de travail (aménagement d'horaire sans réduction du temps de travail, télétravail, autorisation d'absence)

Puis, si cela est insuffisant, intervention sur l'individu

- Changement d'attribution ou d'affectation

2- Intervention du MT au niveau des prestations individuelles Mission Handicap

- Ce sont des prestations qui rentrent dans le champ du financement par le FIPHFP par le biais de la Mission Handicap
- Les différentes prestations

Prestations individuelles : prothèses auditives, fauteuil roulant électrique, auxiliaire de vie au travail, aide au transport, aide à l'installation de véhicule adapté

Prestations immobilières: financement d'aménagements immobiliers- plafond 10000 € (ex: rampe, main courante, automatiser porte, petit aménagement immobilier)

Désormais: intervention du Référent Handicap dans l'instruction du dossier

Quelques exemples de combinaisons d'aménagements matériels et de prestations mission handicap en fonction de la situation rencontrée





Compensation handicap moteur

Pour utiliser les équipements : la position « assis » et le gabarit du fauteuil nécessitent d'installer les équipements à hauteur raisonnable et éloignés des angles rentrants de parois (interrupteurs, prises électriques, poignées, patères, interphones, etc.) ; le besoin de transfert doit être facilité par la présence d'espace au droit de l'équipement et de barres murales (sanitaires,)

Pour circuler, se reposer : les difficultés pour marcher et la fatigabilité nécessitent d'avoir des mains courantes lors de dénivelés et d'escaliers, et du mobilier de repos jalonnant le parcours (avec des caractéristiques permettant l'aide au relevage).

Compensation handicap moteur

Des systèmes d'ouverture
par badge

Fauteuil roulant



Automatisation porte

Déambulateur

Plan incliné à
5% avec un
garde corps

Convention de transport

Auxiliaire de vie au travail

Sanitaires adaptés

Fauteuils

Modèle du marché	Modèle hors marché
<p data-bbox="73 297 579 335">Modèle Please de Steel case</p>  A teal office chair with a black headrest and armrests, mounted on a silver five-star base with casters.	<p data-bbox="967 244 1199 282">Siège RH 400</p>  A blue office chair with a blue headrest and armrests, mounted on a silver five-star base with casters.
<p data-bbox="73 696 434 735">Modèle E8 d'Eurosit</p>  A black office chair with a bright green seat, mounted on a black five-star base with casters.	<p data-bbox="967 715 1168 753">Siège Vepi</p>  A black office chair with a high backrest and armrests, mounted on a silver five-star base with casters.

Bureau ou plan de travail réglable en hauteur



Pupitres



Flexdesk



Compact Microdesk

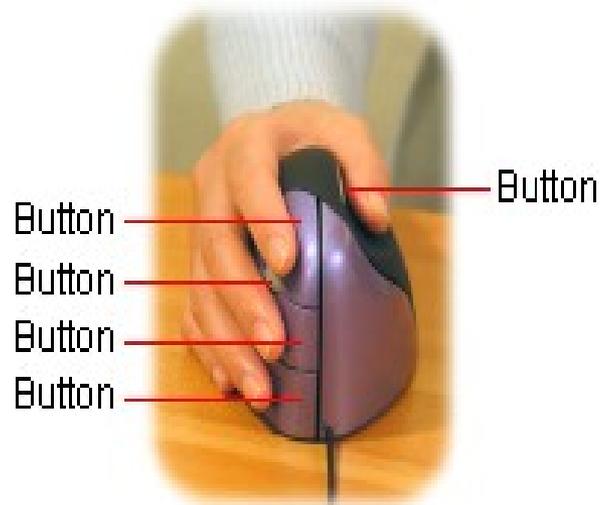
Souris



Souris Roller Mouse



Tracball



**Souris
verticale ou semi verticale**

**MINISTÈRE
DE L'ÉCONOMIE
DES FINANCES
ET DE LA RELANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Claviers



Clavier avec pavé tactile à droite

Clavier en trois parties



Clavier mono manuel



Supports de membres



Repose bras



Repose avant-bras
pour clavier et souris

Basic 952



Repose pieds

Divers équipements



Support pour ordinateur portable

Kit mains libres téléphone



Support téléphone pivotant



Imprimante individuelle

Petits matériels de bureau facilitant son usage

**Logiciel de dictée
vocale Dragon**



Handicap visuel

Pour les personnes mal voyantes

- **Pour se repérer, s'informer** : la malvoyance nécessite l'utilisation d'une signalétique visible (taille police et contraste couleurs) et lisible (choix d'une police linéale) et de pouvoir s'approcher des supports.
- **Pour circuler, se reposer** : la malvoyance nécessite d'avoir un éclairage naturel et artificiel renforcé mais non éblouissante permettant un bon repérage dans l'espace.
- **Pour utiliser les équipements** : la malvoyance nécessite d'avoir des équipements bien visibles, contrastés par rapport à leur environnement, pour en faciliter leur atteinte (interrupteurs, prises électriques, poignées, interphones, etc.).
- **Pour se sentir en sécurité** : la malvoyance nécessite un repérage renforcé des dangers comme les escaliers (nez de marches contrastés) ou les parois vitrées.

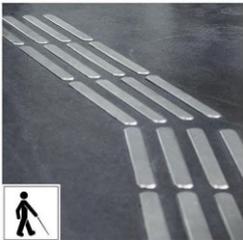


Compensation déficit visuel

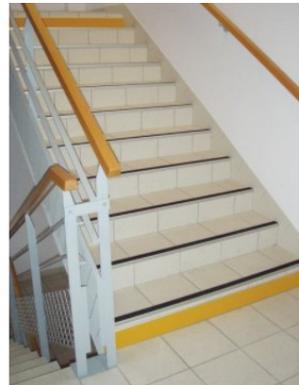
Bande de repérage



Bande ou rail de guidage intérieur ou extérieur, mains courantes



Contre marche escalier



la première et la dernière marche doivent être pourvues d'une contremarche de 10 cm visuellement contrastée par rapport à la marche.

Aide à la locomotion:

Canne électronique ou Boitier électronique

Boitier GPS



Compensation basse vision

Télé-agrandisseur ou vidéo -agrandisseurs sont des appareils d'agrandissement munis d'une caméra, qui permettent de visualiser n'importe quel document sur un écran (fourni ou non, selon le modèle).



Vidéo loupe : appareil portatif



Logiciel de grossissement de caractère zoomtext , : permet d'agrandir l'espace Windows, de jouer sur les contrastes, la couleur du curseur...

Claviers à caractères agrandis

(lettres blanches sur fond noir)



Éclairage : lumière diffuse, directe, variée...



Compensation déficit visuel

Logiciel de lecture d'écran

Un logiciel de lecture d'écran (JAWS SUPER NOVA) parfois appelé revue d'écran ou lecteur d'écran, est capable d'annoncer vocalement ce qui est écrit à l'écran, ainsi que de prononcer à voix haute les caractères que vous avez saisis soit par un clavier physique, soit via un clavier tactile affiché à l'écran. Ce logiciel s'intègre au système d'exploitation et est donc dépendant de lui. Il existe des lecteur d'écran pour Windows (JAWS) pour IOS, et pour d'autres systèmes.

Machine à lire ou OCR:

Va prendre une photo du document, le transformer en texte grâce à la reconnaissance optique de caractère (OCR : Optical Character Recognition en anglais) et le lire avec une synthèse vocale



Lecteur de couleur



Braille & relief

Les solutions braille et en relief Quel que soit le niveau du braille, il existe des solutions

Plage braille



Bloc note



DE L'ÉCONOMIE
DES FINANCES
ET DE LA RELANCE

Liberté
Égalité
Fraternité



Compensation déficit auditif

**Voyant d'appel
avec vibreur
ou signal
sonore**



Bluetooth

**Prothèses
auditives**



Signalétique visuelle renforcée

Boucle magnétique



Amplificateur



Cas particulier de l'insertion de l'handicap psychique cognitif et mental



- Les personnes présentant un handicap psychique cognitif mental peuvent bénéficier d'un dispositif d'accompagnement original
- Dispositif issu des travaux présenté en de 2016, GT handicap du CTM et en CHSCTM)
- L'accompagnement ne pourra se faire que dans le cadre du volontariat de l'agent

L'administration doit aussi être impliquée dans cette démarche

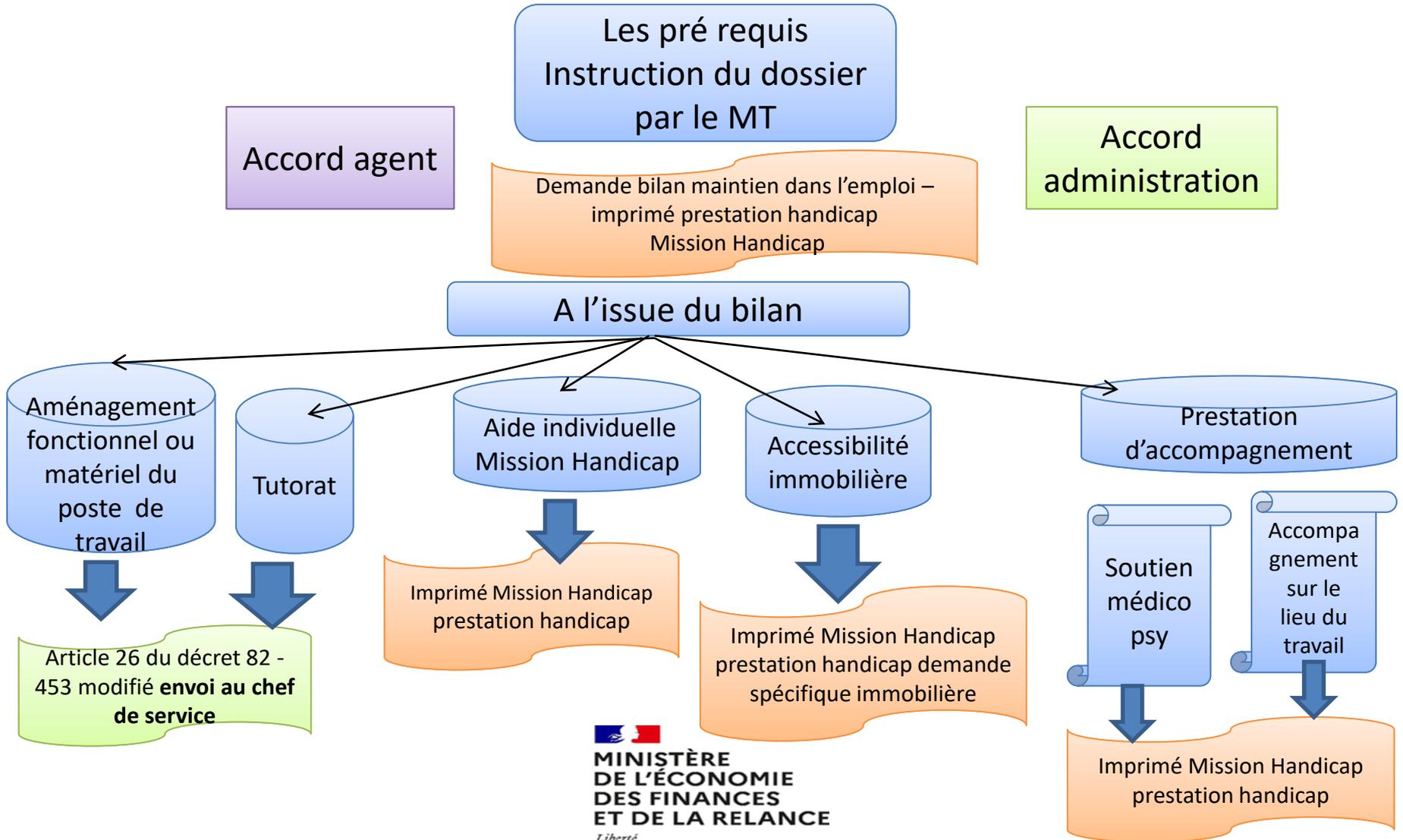


Cas particulier de l'insertion de l'handicap psychique cognitif ou mental

- Les acteurs impliqués :
 - l'agent concerné,
 - le chef de service ou son représentant (DRH)
 - le référent handicap local et national
 - le responsable de l'unité dans laquelle évolue l'agent
 - le médecin du travail,
 - la Mission Handicap,
 - les intervenants extérieurs
 - le(s) médecin(s) traitant(s)
- Le MT est positionné au centre de la mise en œuvre du dispositif : il pose l'indication, coordonne l'ensemble des acteurs impliqués et assure le suivi dans le temps de cet accompagnement



Cas particulier de l'insertion de l'handicap psychique cognitif et mental



3- Le reclassement professionnel

C'est l'ultime recours avant de ne se prononcer sur l'inaptitude définitive

- **après avis du médecin du travail** lorsque l'état du fonctionnaire n'a pas occasionné l'octroi d'un congé de maladie, et pour un emploi de même grade ;
- **après avis du comité médical**, lorsque l'état de santé du fonctionnaire a engendré l'octroi d'un congé de maladie ou pour un emploi dans un autre corps si son état physique ne lui permet plus de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade ;
- **après avis de la commission de réforme**, lorsque l'état de santé du fonctionnaire a engendré l'octroi d'un congé pour accident ou MP ou pour un emploi dans un autre corps si son état physique ne lui permet plus de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade.

4- Le MT peut suggérer un temps partiel de droit

- En référence de l'article 37 bis de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat
- Lorsque le temps partiel de droit est pris par un fonctionnaire en situation de handicap, celui-ci devra également produire, après examen médical, l'avis du médecin du travail, cet avis peut porter sur le mode d'organisation du temps partiel, mais aussi sur sa quotité.
- Il est à noter que ce temps partiel n'ouvre pas droit à des compensations financières.

5- Le MT peut orienter l'agent vers un congé pour raison de santé

Les différents régimes de congés pour les agents fonctionnaires

- Prescrit par le médecin traitant
 - Congé de maladie ordinaire (COM)1 an
- Prescrit par le médecin traitant et soumis à l'avis du comité médical
 - Congé de longue maladie (CLM) 3 ans
 - Congé de longue durée (CLD) 5 ans

Remarque : possibilité d'octroyer des COM et CLM fractionnés par journée d'absence

Les possibilités du temps partiel thérapeutique

Pistes d'amélioration

- **Mise à jour et transmission par l'administration au MT de la liste des agents reconnus travailleurs handicapés** et devant faire l'objet de la visite périodique qui est au moins annuelle
- **Opérer un meilleur suivi**
Dès l'affectation notamment dans les écoles professionnelles
Lors de la mutation dans un nouveau département
- **S'assurer du signalement de tout évènement médico administratif au cours de l'année** (COM , accident, ou tout autre évènement)

Importance du lien entre le service RH /réfèrent handicap/ MT

Importance de la fiche de liaison

CONCLUSION

Le maintien dans l'emploi d'une personne handicapée est le travail d'une équipe multidisciplinaire (assistant de prévention, référent handicap, ISST, ergonome...) , qui doit ANTICIPER et AGIR, et dont le médecin du travail est un membre privilégié et indispensable

L'aménagement des conditions de travail est souvent indispensable à l'insertion et au maintien dans l'emploi d'une personne en situation de handicap, il doit être régulièrement évalué

La sollicitation du MT doit être régulière



**Fin de la présentation
Des questions**

