

# Les pratiques de gestion des ressources humaines et de formation

---

Janvier 2010

**Les politiques publiques  
d'insertion professionnelle  
et de maintien dans l'emploi  
des agents en situation de handicap  
dans la fonction publique territoriale**

## SOMMAIRE

PRESENTATION ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE .....	3
INTRODUCTION .....	4
• La loi du 11 février 2005 .....	4
• La présentation du FIPHFP, le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique .....	4
• Les conditions d'accès des travailleurs handicapés dans la FPT .....	5
• Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) .....	6
I. REPERES STATISTIQUES GENERAUX .....	7
I.1 Caractéristiques de la population en situation de handicap .....	7
I.2 Caractéristiques de l'emploi de travailleurs handicapés dans les établissements privés de 20 salariés et plus.....	8
I.3 Caractéristiques de l'emploi d'agents handicapés dans la fonction publique	8
I.4 Travailleurs handicapés et emplois aidés.....	10
II. LES POLITIQUES HANDICAP DE RESSOURCES HUMAINES, DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL .....	11
II.1 Les principes d'une politique handicap .....	11
II.2 L'organisation des services ressources humaines et de la mission handicap, coordinatrice de la démarche .....	11
II.3 La mise en œuvre de la démarche .....	14
II.4 Les politiques de santé au travail : les questions d'accessibilité, d'aménagement et d'adaptation aux postes de travail .....	16
III. UNE PRIORITE AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI.....	18
III.1 Les profils des agents en reclassement .....	18
III.2 Une gestion récente des inaptitudes par les services des ressources humaines.....	19
III.3 Le développement de dispositifs de reclassement formalisés.....	19
III.4 Des difficultés engendrées par le statut.....	20
IV. LE RECRUTEMENT DE TRAVAILLEURS HANDICAPÉS .....	22
IV.1 Une offre de travail peu adaptée.....	22
IV.2 Des difficultés internes.....	22
IV.3 Les leviers du recrutement.....	23
IV.4 Des exemples de procédures de recrutement.....	24
V. LE CONVENTIONNEMENT, LES MARCHES RESERVES ET LE TRAVAIL PARTENARIAL .....	25
V.1 Les conventions du FIPHFP avec les plus grandes collectivités.....	25
V.2 L'importance et les difficultés du travail partenarial .....	26
CONCLUSION .....	28
ANNEXES.....	29

## PRESENTATION ET METHODOLOGIE DE L'ETUDE

Cette étude a été menée dans le cadre du programme de travail 2009 de l'observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences du CNFPT.

Elle vise à présenter et analyser la gestion de l'emploi des bénéficiaires de l'obligation d'emploi définis par la loi du 11 février 2005 dans la fonction publique territoriale et plus particulièrement les bonnes pratiques des collectivités en matière d'intégration professionnelle et de maintien dans l'emploi de ces agents.

Les informations de cette étude ont été recueillies :

- 1- dans un premier temps à partir d'un contact avec plusieurs représentants locaux du FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique)
- 2- puis à partir d'entretiens individuels et semi-directifs auprès d'une dizaine de collectivités de tous types
- 3- et enfin à partir d'entretiens physiques ou téléphoniques auprès d'acteurs locaux tels que les centres de gestion et les animateurs des PDITH (Plans départementaux d'insertion des travailleurs handicapés)

Après avoir introduit la loi de 2005 et le nouveau contexte dans lequel s'inscrivent les obligations des employeurs publics depuis 2006, nous présenterons succinctement des données statistiques issues de la DARES, du FIPHFP et de l'observatoire de la fonction publique territoriale sur l'emploi des personnes en situation de handicap.

La plus grande partie du rapport s'attachera à présenter les résultats des entretiens menés auprès des collectivités concernant :

- les politiques et démarches mises en œuvre par les services ressources humaines et les services du personnel
- le maintien dans l'emploi des agents en situation d'inaptitude sur leur poste de travail
- le recrutement de travailleurs handicapés
- les organismes partenaires des collectivités

## INTRODUCTION

### ■ La loi du 11 février 2005

La loi du 10 juillet 1987 oblige tout employeur du secteur privé et tout établissement public à caractère industriel et commercial occupant 20 salariés et plus, à employer, dans une proportion de 6 % de son effectif salarié, des travailleurs handicapés.

Avant la loi du 11 février 2005, aucune collecte de la contribution n'était prévue par le législateur dans le secteur public pour comptabiliser le taux d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés chez les employeurs publics, alors qu'un tel mécanisme existait déjà dans le secteur privé, dont la gestion est dévolue à l'AGEFIPH (Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées).

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a introduit un système analogue à celui du secteur privé : les employeurs publics qui ne respectent pas ce taux d'emploi de 6 % verseront au FIPHFP une contribution qui servira par la suite à financer des actions d'insertion des travailleurs handicapés dans la fonction publique dont ils relèvent.

La loi du 11 février 2005 donne la définition suivante du handicap : « constitue un handicap, au sens de la présente loi, 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 » (Art. L.114)

Les déficiences peuvent être classées en 5 grandes familles (motrices, auditives, visuelles, psychiques et intellectuelles).

### ■ La présentation du FIPHFP, le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique<sup>1</sup>

Le FIPHFP est un établissement public à caractère administratif dont la gestion est confiée à la Caisse des Dépôts. Le Fonds est destiné à recueillir la contribution des administrations, des collectivités territoriales et des établissements publics et hospitaliers de 20 agents et plus qui n'atteignent pas leur obligation d'emploi de 6 %.

Un comité national définit les orientations générales du fonds. C'est un organe délibérant composé des représentants des employeurs publics, des personnels et des associations intervenant dans le champ du handicap.

26 comités locaux, placés sous la présidence des Préfets de région et animés par les délégués interrégionaux du handicap (DIH), déclinent la politique du Fonds dans chacune des régions.

Le FIPHFP a pour but de favoriser, grâce à une politique incitative, le recrutement des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques et la Poste et de maintenir ces personnes dans l'emploi.

L'une des principales missions du Fonds est de proposer des aides financières aux collectivités dans le cadre de leurs actions en faveur de l'intégration et du maintien dans l'emploi de travailleurs handicapés :

---

<sup>1</sup> Décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 relatif au fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

- les aménagements des postes de travail et les études y afférentes ;
- les adaptations des postes de travail ;
- les rémunérations versées aux agents chargés d'accompagner une personne handicapée dans l'exercice de ses fonctions professionnelles ;
- les aides versées par les employeurs publics ;
- la formation et l'information des travailleurs handicapés ;
- les dépenses d'études ;
- les actions de sensibilisation des acteurs ;
- les actions d'amélioration de la connaissance des populations des travailleurs handicapés ;
- l'accueil d'élèves et étudiants en situation de handicap devant effectuer un stage obligatoire dans le cadre de leur formation ;
- le développement des contrats d'apprentissage aménagés pour les personnes en situation de handicap ;
- le développement des parcours d'accès aux carrières territoriales, hospitalières et de l'état (PACTE) pour les demandeurs d'emploi en situation de handicap.

Pour accéder à toutes ces aides financières, les collectivités doivent s'adresser à une plateforme e-services, effectuer leur déclaration annuelle et faire une demande d'aide en ligne.

Le FIPHFP propose également aux plus grands employeurs publics qui souhaitent s'engager sur le long terme dans des politiques globales d'emploi des personnes handicapées de signer une convention pluriannuelle. Elaborée avec l'appui des DIH, elle permet de :

- structurer la démarche, les objectifs de l'employeur et les actions à venir
- bénéficier, en amont des investissements de la collectivité, de financements pour mettre en œuvre un programme d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés

Enfin, dans le cadre de ses missions, le FIPHFP a conventionné avec de nombreux acteurs nationaux et locaux tels que le CNFPT, les centres de gestion, l'AGEFIPH, les Cap emploi et les SAMETH (Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés).

### **Les conditions d'accès des travailleurs handicapés dans la FPT<sup>2</sup>**

Par dérogation au recrutement par concours, les personnes reconnues travailleurs handicapés peuvent être recrutées en qualité d'agent contractuel dans les emplois de catégories A, B et C avec la perspective d'être titularisées à l'échéance du contrat<sup>3</sup>.

La personne doit néanmoins réunir les conditions générales de recrutements suivantes :

- être de nationalité française ou ressortissante d'un Etat-membre de l'Union européenne, ou être en situation régulière vis-à-vis des lois régissant l'immigration ;
- jouir de ses droits civiques et ne pas avoir de mentions incompatibles avec l'exercice des fonctions portées au bulletin n°2 du casier judiciaire ;
- se trouver en position régulière au regard du code du service national.

Par ailleurs, les personnes reconnues travailleurs handicapés peuvent être recrutées en qualité d'agent contractuel lorsque leur handicap a été jugé compatible avec l'emploi postulé. La compatibilité fait l'objet d'un certificat médical, qui est établi par un médecin généraliste agréé compétent en matière de handicap et qui doit être réclamé par l'autorité territoriale préalablement au recrutement.

<sup>2</sup> Publication CNFPT : « le recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique territoriale » - Octobre 2006

<sup>3</sup> Article 38 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et décret n° 96-1087 du 10 décembre 1996 modifié par le décret n° 2006-148 du 13 février 2006

Les candidats aux grades et emplois qui relèvent des catégories A et B doivent justifier de l'obtention des diplômes ou du niveau d'études requis pour l'accès aux concours externes.

A l'issu du contrat, l'appréciation de l'aptitude professionnelle de l'agent par l'autorité territoriale est effectuée au vu du dossier de l'intéressé et après entretien avec celui-ci.

### ■ Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE)

Les personnes en situation de handicap ne constituent pas les seuls bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Dans la fonction publique, les bénéficiaires sont à la fois les mêmes que ceux du secteur privé, définis dans l'article L. 5212-13 du Code du Travail, c'est-à-dire :

- les personnes ayant une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) délivrée par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) ;
- les accidentés du travail ou victimes de maladies professionnelles dont l'incapacité permanente est au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité et dont l'invalidité réduit au moins de 2/3 leur capacité de travail ou de gain ;
- les pensionnés de guerre ou assimilés (veuves et orphelins de guerre, sapeurs-pompier) ;
- les titulaires de l'allocation adulte handicapé (AAH) ;

Par ailleurs, les employeurs du secteur public peuvent également déclarer parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi, ceux mentionnés à l'article L. 5212-15 du Code du travail, soit :

- les agents qui ont été reclassés en application des dispositions statutaires relatives à la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale ;
- les agents qui bénéficient d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI).
- les titulaires d'un emploi réservé attribué en application du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;

Enfin, lorsque le taux d'emploi constaté est inférieur à 6 %, les collectivités disposent de quatre "solutions", à leur choix, pour s'acquitter partiellement de leur obligation d'emploi<sup>4</sup> :

- la sous-traitance : un établissement peut conclure des "contrats de fournitures de sous-traitance ou de prestations de services avec des entreprises adaptées, des centres de distribution de travail à domicile ou des centres d'aide par le travail" c'est à dire avec un établissement de travail protégé (ESAT) ;
- les dépenses affectées à des mesures adoptées en vue de faciliter l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique ;
- les dépenses pour accueillir ou maintenir dans l'emploi des personnes lourdement handicapées ;
- les dépenses affectées à l'aménagement de postes de travail effectués pour maintenir dans leur emploi les agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

---

<sup>4</sup> Art. L323-8-6-1 du code du travail et art. 6 du décret n°2006-501 relatif au FIPHFP

## I. REPERES STATISTIQUES GENERAUX <sup>5</sup>

### I.1 Caractéristiques de la population en situation de handicap

En 2007, en France, 1,8 millions de personnes, âgées de 15 à 64 ans, déclarent avoir une reconnaissance administrative du handicap leur permettant de bénéficier de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés.

Si on ajoute à cette population les personnes déclarant avoir un problème de santé depuis au moins six mois et rencontrer des difficultés importantes dans leurs activités quotidiennes ou vis-à-vis de leur travail ou ayant eu un accident du travail dans l'année, on compte 9,6 millions de personnes concernées par cette définition plus large de la population handicapée.

Sur les 25,7 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans ayant un emploi, **2,4 % ont une reconnaissance administrative de leur handicap**. La part de la population handicapée définie au sens large dans la population en emploi est de 24 %.

#### **La population handicapée est relativement plus âgée :**

- 50 % des personnes ayant une reconnaissance du handicap ont plus de 50 ans ;
- contre 37 % de la population handicapée définie au sens large ;
- et 29 % de l'ensemble des personnes de 15 à 64 ans.

#### **La population handicapée est relativement moins diplômée :**

- Plus de la moitié des personnes ayant une reconnaissance administrative du handicap ne possèdent aucun diplôme ou le seul BEPC ;
- contre 39 % de la population handicapée définie au sens large ;
- et 33 % de l'ensemble des 15-64 ans.

En 2007, **plus de la moitié des personnes** ayant une reconnaissance administrative du handicap **sont inactives**.

- 44 % des personnes avec une reconnaissance administrative de leur handicap déclarent avoir un emploi ou en recherché un ;
- contre 70 % de la population handicapée au sens large ;
- et 71% de l'ensemble des personnes âgées de 15 à 64 ans.

**Le taux de chômage** en 2007 des personnes avec une reconnaissance administrative de leur handicap est de 19%, contre 7 % pour la population handicapée au sens large et 8 % pour l'ensemble des 15-64 ans.

Le nombre de personnes handicapées, demandeurs d'emploi de catégories 1, 2 ou 3, est de 205 900, soit 7,6 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi.

- La population des demandeurs d'emploi handicapés est plus masculine (57 %) que celle des demandeurs d'emploi (47 %) ;
- Elle est aussi plus âgée : 31 % des demandeurs d'emploi handicapés ont plus de 50 ans contre 16 % pour l'ensemble des demandeurs d'emploi ;
- Son niveau de formation est plus faible : 34 % des demandeurs d'emploi handicapés sont sans diplôme ou avec le BEPC seul contre 22 % pour l'ensemble des demandeurs d'emploi ;
- Elle provient davantage de professions ouvrières ou employées non qualifiées : 30 % des demandeurs d'emploi handicapés sont employés non qualifiés contre 22 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi ;
- Elle reste plus longtemps au chômage : 26 % des demandeurs d'emploi handicapés sont au chômage depuis plus de 2 ans contre 14 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi.

---

<sup>5</sup> Sources : DARES, FIPHFP et observatoire de la fonction publique territoriale

### **La population handicapée travaille plus souvent à temps partiel :**

- 28 % des personnes avec une reconnaissance administrative de leur handicap travaillent à temps partiel ;
- contre 19 % de la population handicapée au sens large ;
- et 18 % de l'ensemble des personnes âgées de 15 à 64 ans.

### **I.2 Caractéristiques de l'emploi de travailleurs handicapés dans les établissements privés de 20 salariés et plus**

En 2007, on recense 262 700 travailleurs handicapés dans les 126 200 établissements privés assujettis à l'obligation d'emploi, soit 29 500 de plus qu'en 2006.

En équivalent-temps plein sur l'année, ces bénéficiaires de l'obligation d'emploi représentaient 2,4 % de l'effectif des établissements concernés par cette obligation, contre 2,3 % en 2006.

L'augmentation observée du nombre de bénéficiaires par rapport à 2006 (12 %) est due au contexte conjoncturel favorable, mais aussi à la progression de la part des établissements ayant employé au moins un travailleur handicapé en 2007.

Le taux d'emploi de travailleurs handicapés stagne cependant car les embauches, ne suffisent pas à compenser les nombreux départs à la retraite.

### **I.3 Caractéristiques de l'emploi d'agents handicapés dans la fonction publique**

En 2006, année de l'application de la loi, 9 083 établissements publics étaient assujettis à la loi pour un effectif total de 4 320 000 équivalents emplois temps plein.

Au total, **en 2006**, 164 000 bénéficiaires handicapés ont été recensés dans les trois fonctions publiques avec comme répartition :

- 54 % dans la fonction publique d'Etat ;
- 27 % dans la fonction publique territoriale ;
- 19 % dans la fonction publique hospitalière.

Cette répartition est très voisine de celle de l'ensemble des agents (respectivement 49 %, 32 % et 19 % en 2008 selon la DGAFP)

**En 2007**, le nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi s'élève à 185 653 agents, soit une hausse de 13 % avec comme répartition :

- 49 % dans la fonction publique d'Etat ;
- 30 % dans la fonction publique territoriale ;
- 21 % dans la fonction publique hospitalière.

**En 2008**, 195 000 bénéficiaires handicapés sont recensés dans les trois fonctions publiques, soit une hausse de 19 % par rapport à 2006.

La part des travailleurs handicapés dans l'ensemble des effectifs des établissements publics de 20 agents et plus a sensiblement évolué entre 2006 et 2008 :

- Dans la fonction publique d'Etat, le taux est passé de 3,6 % à 4,1 % ;
- Dans la fonction publique territoriale, de 3,5 % à 4,6 % ;
- Dans la fonction publique hospitalière, de 3,6 % à 4,7 %.

Dans la fonction publique territoriale, en 2007, 6 926 collectivités de 20 agents et plus sont assujettis à la loi de 2005, soit un effectif d'environ 1 365 000 agents.

Près de 60 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont des hommes, contre 39 % pour l'ensemble des agents de la fonction publique territoriale.

En 2007, la répartition des effectifs des agents statutaires bénéficiaires de l'obligation d'emploi est :

- 2 % de catégorie A
- 7 % de catégorie B
- 91 % de catégorie C

Contre une répartition respective de 9 %, 14 % et 77 % pour l'ensemble des agents de la fonction publique territoriale.

→ Répartition des TH par mode de recrutement et catégorie hiérarchique au 01 janvier 2007

Fonctions publiques	Statutaires			Contractuels		Total Hors TH non ventilés <sup>(1)</sup>
	A	B	C	Cadres	Non cadres	
FPE <sup>(2)</sup>	22 047	17 513	39 500	521	12 136	91 717
FPH	1 314	8 384	24 510	97	3 977	38 282
FPT	1 100	3 239	44 479	259	6 279	55 356
<b>Total</b>	<b>24 461</b>	<b>29 136</b>	<b>108 489</b>	<b>877</b>	<b>22 392</b>	<b>185 355</b>

(1) hors TH non ventilés : 291

(2) FPE, EPA nationaux de Sécurité sociale et organismes consulaires

Source : Rapport d'activité 2008 du FIPHP

➤ **Le taux des bénéficiaires de l'obligation d'emploi par type de collectivités et établissements territoriaux de 20 agents et plus**

Deux sources statistiques nous permettent d'avoir des éléments sur cet indicateur :

- l'observatoire de la fonction publique territoriale mesure le taux d'emploi d'agents handicapés en 2005 par type de collectivités, c'est-à-dire :
  - les handicapés selon la réglementation COTOREP,
  - les accidentés du travail ou victimes d'une maladie professionnelle,
  - les titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité,
  - les anciens militaires titulaires d'une pension d'invalidité,
  - les fonctionnaires inaptes ou reclassés.

> **Taux d'emploi, type de bénéficiaires et recrutement d'agents handicapés en 2005**

	Taux d'emploi d'agents handicapés en 2005 (en %)*	Types de bénéficiaires (en %)						Les recrutements d'agents handicapés par rapport au nombre d'agents handicapés (en %) **
		Handicapés COTOREP	Accidentés du travail ou victimes d'une maladie professionnelle	Titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité	Anciens militaires tit. d'une pension d'invalidité	Fonctionnaires inaptes ou reclassés	Autres catégories de travailleurs handicapés	
Régions	3,0	84,0	5,3	7,1	2,4	1,2	21,9	
Départements	2,9	49,4	5,8	13,2	1,0	27,6	10,4	
Com. et étab. com. de moins de 1 000 hab.	3,0	100,0	.	.	.	.	.	
Com. et étab. com. de 1 000 à 3 500 hab.	4,5	71,7	8,0	11,2	0,6	3,9	4,7	
Com. et étab. com. de 3 500 à 5 000 hab.	4,4	64,9	10,4	17,2	0,8	3,3	17,3	
Com. et étab. com. de 5 000 à 10 000 hab.	4,6	55,3	14,9	18,2	1,0	7,9	2,6	
Com. et étab. com. de 10 000 à 20 000 hab.	4,5	47,9	12,7	19,1	1,2	15,2	3,9	
Com. et étab. com. de 20 000 à 50 000 hab.	5,2	34,7	14,6	23,1	0,6	24,4	2,5	
Com. et étab. com. de 50 000 à 100 000 hab.	5,2	30,1	10,5	24,4	0,4	30,5	4,1	
Com. et étab. com. de plus de 100 000 hab.	5,3	23,8	6,3	20,7	0,9	45,8	2,5	
Ensemble des communes et étab. communaux	4,9	38,5	11,6	21,0	0,8	25,0	3,1	
SDIS	4,6	5,9	11,8	67,5	0,2	14,2	0,3	
Communautés urbaines	5,9	20,0	7,5	26,0	0,1	40,7	5,7	
Communautés d'agglomérations / SAN	3,2	27,5	11,1	21,5	0,3	35,2	4,5	
Communautés de communes	3,2	60,3	14,0	12,2	.	6,1	7,9	
Syndicats et autres étab. pub. intercom.	4,3	56,5	10,5	12,7	0,4	16,4	3,3	
OPHLM	4,6	49,2	17,3	12,8	0,6	17,1	3,2	
CDG et CNFPT	1,8	69,5	1,7	18,6	.	10,2	10,2	
<b>Ensemble des collectivités</b>	<b>4,5</b>	<b>38,0</b>	<b>10,9</b>	<b>22,0</b>	<b>0,7</b>	<b>25,1</b>	<b>3,1</b>	

\*Taux d'emploi : Nombre total de travailleurs handicapés affectés à la collectivité / effectif total de la collectivité

\*\*Nombre de recrutements d'agents handicapés au cours de l'année 2005 rapporté au nombre d'agents handicapés présents au 31/12/2005

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

- En 2006, le rapport du FIPHFP présente la part des travailleurs handicapés dans l'ensemble des agents par type de collectivités et établissements territoriaux de 20 agents et plus :

**Part des travailleurs handicapés dans l'ensemble des agents par type de collectivités et établissements territoriaux de 20 agents et plus en 2006**

	En %
Conseils régionaux	2,2
Conseils généraux	1,9
Communes et établissements communaux de moins de 1 000 habts	1,6
Communes et établissements communaux de 1 000 à 3 500 habts	2,6
Communes et établissements communaux de 3 500 à 5 000 habts	3,1
Communes et établissements communaux de 5 000 à 10 000 habts	3,3
Communes et établissements communaux de 10 000 à 20 000 habts	3,7
Communes et établissements communaux de 20 000 à 50 000 habts	4,1
Communes et établissements communaux de 50 000 à 100 000 habts	4,4
Communes et établissements communaux de 100 000 habts et plus	4,3
<b>Ensemble des communes et établissements communaux</b>	<b>2,7</b>
Services départementaux d'Incendie et de Secours	4,1
Communautés urbaines, districts	4,9
Communauté de communes, de villes	2,2
Syndicats et autres établissements publics intercommunaux	2,3
Office public HLM	3,3
<b>Ensemble des collectivités</b>	<b>3,5</b>

**Champ :** Collectivités et établissements territoriaux employant au moins 20 agents à temps plein ou leur équivalent.  
**Source :** FIPHFP, rapport 2006.

#### **I.4 Travailleurs handicapés et emplois aidés**

8 % des contrats d'accompagnement dans l'emploi (CAE) et des contrats d'avenir (CA) concernent des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap.

En 2007, on dénombrait 12 249 bénéficiaires de CAE ou CES (contrat emploi solidarité) avec une reconnaissance administrative du handicap, contre 16 019 en 2006 (- 23,5 %).  
 5 854 bénéficiaient d'un contrat d'avenir contre 8 499 en 2006 (- 31 %).

## **II. LES POLITIQUES HANDICAP DE RESSOURCES HUMAINES, DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL**

### **II.1 Les principes d'une politique handicap**

Les démarches handicap émergent à partir des politiques des élus et sont relayées par les directions générales et les directions des ressources humaines.

Les prises de consciences demeurent récentes, même si certaines démarches dans les grandes collectivités ont démarré avant la loi de 2005, dès le début des années 2000, en lien avec des démarches de développement durable et d'agenda 21 développées par les collectivités.

Les collectivités souhaitent à terme intégrer pleinement la politique handicap au sein d'une démarche de droit commun : elles refusent de traiter les situations de handicap au sein d'une politique sociale. Elles intègrent ces situations dans des problématiques de ressources humaines et de métiers où les candidatures, mêmes de personnes handicapées, sont gérées selon leurs compétences.

*« On cherche à avoir une politique de droit commun. On passe par une mission pour retrouver par la suite une politique de droit commun de gestion des ressources humaines ».*

Les collectivités territoriales refusent à la fois la discrimination positive et la non-acceptation de la différence.

Elles s'impliquent d'autant plus dans la démarche qu'elles créent des situations de handicap sur des postes aux conditions de travail difficiles et à forte pénibilité et que les montants financiers de non-respect de la loi sont élevés.

Des documents officiels, protocoles ou chartes, sont construits dans une logique de formalisation des actions réalisées et pour engager des procédures sur ces actions.

Ces protocoles et chartes peuvent être signés pour afficher la volonté des élus et de la direction générale sur cette politique. Ils sont validés paritairement et un bilan des objectifs fixés est présenté chaque année devant le CHS et le CTP.

#### ➤ **Les enjeux financiers**

Le calcul de la contribution des collectivités est fonction du nombre de bénéficiaires manquants pour atteindre les 6 % et de la taille de l'employeur.

La collecte des contributions est progressive jusqu'en 2010. Ainsi depuis 2006, les employeurs publics bénéficient d'un abattement : à hauteur de 40 % pour l'année 2008 et de 20 % pour l'année 2009. En 2010, cet abattement disparaîtra et la cotisation aura un impact financier non négligeable dans les budgets des collectivités, en particulier dans le contexte économique et budgétaire actuel.

Une grande collectivité explique : *« en 2005, on n'était même pas sûr d'être à 2 ou 3 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi ; avec nos actions, nous avons fait économiser de l'argent à la collectivité »*

### **II.2 L'organisation des services ressources humaines et de la mission handicap, coordinatrice de la démarche**

Les démarches handicap apparaissent à un moment où les collectivités ont accéléré leurs préoccupations sur les conditions de travail et la santé au travail de leurs agents, induisant une réorganisation des services ressources humaines sur ces questions.

La loi de 2005 est venue conforter l'évolution des services ressources humaines et inscrire le handicap au cœur de ces politiques de santé au travail.

La démarche handicap entre également dans une autre évolution récente des services ressources humaines, qui cherche à créer davantage de proximité avec les agents et à

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

développer des accompagnements et des conseils individualisés pour les agents de la collectivité.

En amont, les premières actions en faveur de l'intégration et du maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap sont impulsées par les directions des ressources humaines.

Sous cette impulsion, les services ressources humaines construisent une cohérence des différentes actions réalisées autour d'un référent ou d'une mission handicap.

Une démarche cohérente nécessite la réalisation d'un diagnostic des effectifs, des modes d'actions existants au sein des différentes directions et des difficultés rencontrées pour atteindre le taux d'emploi obligatoire de 6 %. Ce diagnostic peut être réalisé en interne par la collectivité ou par un cabinet extérieur.

A partir de ce diagnostic et des constats réalisés, la mission monte un document stratégique d'objectifs et un plan d'actions pluriannuel, lui permettant de rédiger une politique interne et une convention avec le FIPHFP.

Les missions des référents handicap sont composées de :

- la mise en œuvre de la politique handicap à l'aide d'indicateurs de suivi et le suivi de la convention avec le FIPHFP
- l'accompagnement administratif des bénéficiaires de l'obligation d'emploi,
- le reclassement professionnel,
- le travail d'accompagnement à la reconnaissance des travailleurs handicapés
- les dossiers maladie complexes
- la coordination de tous les acteurs (services du personnel, représentants syndicaux, supérieurs hiérarchiques, etc.)
- la mise en œuvre de partenariats avec les organismes extérieurs compétents (Centre de gestion, cap emploi, associations, centre de réadaptation professionnelle, ESAT, MDPH, etc.)
- et d'autres missions plus qualitatives n'entrant pas dans le cadre de la loi : par exemple la réalisation d'actions de formation et de temps d'accueil d'agents handicapés nouvellement recrutés

Dans le cadre de cette démarche, les directions des ressources humaines sont amenées à se réorganiser et à développer de nouveaux services :

- des permanences d'accueil hebdomadaire en langue des signes,
- des entretiens individuels de bilans de compétences,
- un accompagnement des directions sur des problématiques de réorganisation des services,
- un suivi des agents et de leurs carrières intégré au système d'information ressources humaines (SIRH),
- la mise en place de procédures de recrutement,
- une formalisation des techniques de travail, etc.

Avec la création des missions handicap, l'objectif des directions des ressources humaines est d'intervenir identiquement en faveur des agents handicapés qu'avec l'ensemble des agents de la collectivité. Ainsi, « *la mission handicap accompagne la reconversion professionnelle des agents inaptes sur leur poste ; pour les agents non handicapés qui souhaitent changer de métier, nous avons le service de la mobilité* ». A terme, les missions des référents handicap entreront dans le droit commun et les directions des ressources humaines proposeront les mêmes services à tous les agents.

### ➤ **L'implication des élus, de toutes les directions et des représentants du personnel**

La démarche handicap est initiée par la direction des ressources humaines mais toutes les autres directions sont concernées. Pour les impliquer, s'appuyer sur l'expertise des directions fonctionnelles et ne pas conduire une politique essentiellement tournée sur les besoins des services ressources humaines, les missions handicap mettent en place plusieurs groupes de suivi et de travail :

- un groupe de pilotage de la politique handicap avec les élus, le directeur général, les syndicats représentants du personnel, la direction des ressources humaines, des chefs de service, etc.
- un groupe de travail pluridisciplinaire rassemblant les directions volontaires : médecine préventive, hygiène et sécurité, direction des ressources humaines, direction des systèmes d'information, logistique, patrimoine et bâtiments, communication, marchés publics, etc.

Dans leurs projets d'administration, les collectivités impliquent davantage les directeurs dans un rôle de gestionnaire, en proposant une gestion partagée des ressources humaines, y compris sur les questions de handicap.

*« La meilleure façon de traiter la question du handicap est que chaque direction s'interroge sur sa politique, ses moyens, les actions, les budgets pour le personnel bénéficiaire »*

Des démarches de contractualisation peuvent être mises en place entre les directions des ressources humaines et les services. Cette contractualisation est parfois personnalisée selon les objectifs des services sous la forme de fiches-actions complétées par les services sur les volets prioritaires sur lesquels ils souhaitent travailler. La direction des ressources humaines garantit alors les moyens pour soutenir ces actions.

Une organisation déconcentrée des ressources humaines, avec la création de correspondants ressources humaines dans chaque direction, permet également de déconcentrer la mission handicap et le reclassement des agents, en permettant des relais d'actions et de communication.

*« On veut suivre les équipes en proximité pour mieux faire notre travail d'accompagnement, être plus réactifs sur le traitement des demandes, accompagner au plus près, réaliser un suivi plus régulier et approfondi ».*

### ➤ **Une démarche transversale entre les services RH et les services de prévention et de santé (médecine du travail et hygiène et sécurité)**

En termes d'intégration et de maintien dans l'emploi de bénéficiaires de l'obligation d'emploi, les missions du médecin du travail sont :

- la déclaration d'inaptitude des agents en reclassement ;
- la réalisation de la visite médicale obligatoire de recrutement ;
- le conseil sur l'aménagement, l'adaptation et l'accessibilité des postes.

Certains services de prévention sont plus ou moins organisés et n'ont pas tous les mêmes moyens dans les collectivités. Des services plus anciens ont été plus tôt attentifs et sensibilisés à ces problématiques, en particulier en matière d'ergonomie, de gestion des inaptitudes, d'aménagement et d'adaptation des postes.

Un travail coopératif peut être mené entre les services de prévention du personnel et les services de ressources humaines ou la mission handicap. Il permet alors un partage de cultures prépondérant dans la réussite de la démarche.

*« Les deux interventions sont complémentaires : l'écoute médicale des situations, le suivi concret des aménagements et adaptations d'un côté et le droit des travailleurs handicapés, les questions statutaires et l'accès aux formations de l'autre ».*

Pour certaines collectivités, il est parfois difficile d'associer les médecins du travail dans une démarche. Dans certains cas, les médecins refusent de restreindre des agents au travail. Les agents sont déclarés aptes mais avec beaucoup de restrictions sur leurs postes de travail : « *Il est dur d'associer les médecins dans le reclassement professionnel des agents car ils font du traitement social des dossiers* » ; « *Les médecins ne jouent pas toujours le jeu à 100% ; ils n'incitent pas les agents à se déclarer* »

Il est nécessaire d'associer et de sensibiliser très tôt les médecins du travail, les ACMO (agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité) et ACFI (agent chargé de la fonction d'inspection), les assistantes sociales et psychologues du travail dans la démarche.

En parallèle, une des difficultés relevée est celle de pouvoir recruter des médecins territoriaux. Certaines collectivités conventionnent avec les centres de gestion pour leurs services de médecine du travail, mais eux-mêmes ont des difficultés à trouver des candidats sur ces postes.

Sans médecins du travail, les collectivités ne peuvent pas entrer dans le catalogue des aides du FIPHFP.

### **II.3 La mise en œuvre de la démarche**

#### ➤ **Le recensement, l'évaluation et le diagnostic**

Avant d'engager une démarche qualitative exposée sous la forme d'axes prioritaires et d'un plan d'action, les collectivités établissent un « *comptage* » ou recensement de leurs effectifs par rapport à l'obligation d'emploi puis un diagnostic de ces effectifs pour mieux connaître les bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Les collectivités ont globalement des difficultés pour recenser les bénéficiaires de l'obligation d'emploi faisant partie de leurs effectifs. Elles se déclarent « *peu outillées* » et face à une situation délicate de communication incitative pour accompagner leurs agents à se faire reconnaître.

« *Les agents ont peur d'être jugés moins bons par leurs chefs de service et leurs collègues, peur que leur carrière soit arrêtée. La confiance des agents dans la mission handicap est alors très importante* »

« *Il existe des freins psychologiques chez les cadres pour se faire reconnaître travailleur handicapé* »

Les freins psychologiques de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé sont encore élevés. « *En général, l'entourage n'incite pas à la reconnaissance* », « *les agents refusent de se faire reconnaître car ils n'en sentent pas la nécessité aujourd'hui* ».

La reconnaissance reste une démarche personnelle, qui permet cependant de reconnaître des pathologies et des maladies dans la durée.

« *Seule une politique affichée de soutien aux agents handicapés leur permet de se dévoiler et de faire monter le taux* ».

La difficulté réside dans la frontière entre le respect de la liberté individuelle des agents et les enjeux en termes financiers pour la collectivité et de santé au travail pour les agents.

Les collectivités réalisent le recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi à l'aide de questionnaires envoyés à l'ensemble des agents et en réalisant des recherches à partir des dossiers de carrières des agents. Elles formalisent ce recensement à partir d'outils internes et d'outils d'évaluation, intégrés dans un système d'information permettant facilement une mise à jour et la déclaration annuelle auprès du FIPHFP.

Les diagnostics réalisés démontrent que les bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont en majorité des personnels en reclassement plutôt que des agents titulaires d'une reconnaissance administrative de leur handicap.

Ces bénéficiaires sont une population vieillissante et en majorité des agents de catégories C.

### ➤ **Communiquer sur la démarche**

Pour toutes les collectivités, la communication fait partie des principaux objectifs de la démarche. Elle s'adresse en premier lieu aux élus puis à tous les agents.

Les premières communications concernent :

- les nouvelles obligations de la loi de 2005,
- les droits des agents sur la reconnaissance de leur handicap,
- la création du FIPHFP,
- les enjeux financiers de la collectivité.

Elles visent à :

- présenter la politique de la collectivité et la démarche entreprise
- prendre conscience aux agents de la nécessité de faire évoluer les pratiques
- faire comprendre aux bénéficiaires de l'obligation d'emploi leur intérêt à se faire reconnaître
- présenter les aides et accompagnement proposés par la collectivité.

Les collectivités utilisent à la fois leurs ressources internes pour communiquer (journal interne, plaquette d'information, fiches de service) et innovent sur des produits nouveaux (film de sensibilisation, guides).

### **Des exemples de communication pour inciter les agents à se faire reconnaître travailleur handicapé :**

*« La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) permet à une personne handicapée de bénéficier d'un statut qui peut faciliter son évolution professionnelle et lui ouvrir dans certains cas des avantages personnels »*

*« Un travailleur handicapé peut bénéficier :*

- *des dispositifs mis en place par la collectivité pour les travailleurs handicapés*
- *de l'aménagement de vos conditions de travail et des aides techniques individuelles (bureau adapté, appareillages, ...)*
- *des formations spécifiques*
- *du soutien de la mission handicap et du réseau mis en place dans les directions*
- *d'une meilleure prise en compte dans votre environnement professionnel de l'évolution de votre handicap*
- *de la possibilité, sous certaines conditions, d'un départ anticipé à la retraite*
- *d'une demi-part fiscale pour les personnes ayant 80 % de taux d'incapacité (taux fixé par la CDAPH<sup>6</sup>) »*

### ➤ **Sensibiliser le personnel par l'outil formation**

Certaines directions dans les collectivités peuvent être fermées à la question du handicap. Des sensibilisations régulières permettent sur le long terme de faire évoluer les mentalités et d'apporter des outils d'intégration des personnes handicapées dans les équipes.

Deux types d'actions sont alors observés :

#### ■ **des formations généralistes de sensibilisation à l'ensemble des agents**

Ces actions de sensibilisation sont organisées dans le but de changer la vision des agents sur le handicap et de diminuer les peurs des agents face aux travailleurs handicapés. Elles

---

<sup>6</sup> Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

comprennent des temps de définition du handicap, de présentation du droit des agents, des conséquences des handicaps sur le travail et des temps de débats avec les participants. Elles permettent de lever des questions tabous et des idées reçues.

Ces formations peuvent prendre des formes pédagogiques différentes, par exemple sous la forme de pièces de théâtre, de conférences-débats.

Par ailleurs, le caractère obligatoire des formations affiche l'implication des élus et de la direction générale dans la politique handicap de la collectivité.

#### ■ **des formations spécifiques adaptées à certaines fonctions :**

- Des formations et des livrets d'accueil pour les encadrants, pilotes de l'intégration de l'agent et responsables des recrutements

- Des formations spécifiques à l'attention des chefs d'équipe pour :
  - accompagner les agents handicapés en difficultés sur leur poste de travail :
  - les aider à s'exprimer sur leurs difficultés quotidiennes
  - apporter des outils de pilotage et d'évaluation des équipes

Les chefs d'équipe sont accompagnés dans la mise en place de bilans de compétences de leurs équipes et sur le diagnostic de ces bilans de compétences dans la réorganisation du travail collectif. Ils sont formés pour intégrer la solidarité dans l'organisation du travail des équipes.

- Des formations à destination des personnels de la direction des ressources humaines et des services de prévention, amenés à s'entretenir avec des agents ou des candidats en situation de handicap et être des vecteurs d'informations pour ces personnes.
- Des formations spécifiques à destination des médecins du travail, pour les associer dans un travail pluridisciplinaire sur la politique handicap et plus particulièrement sur l'aménagement et l'adaptation des postes et le reclassement des agents.
- Des formations en langue des signes accessibles à tous les agents travaillant avec une personne malentendante ou susceptible d'être en contact avec elle.
- Des temps de rencontres invitant tous les bénéficiaires de l'obligation d'emploi à échanger des questions/réponses et des témoignages, parfois en présence d'un psychologue : « *C'est plutôt bien apprécié par les agents* » ; « *On n'a pas voulu stigmatiser ces gens mais les aider à sortir de l'isolement* »

#### **II.4 Les politiques de santé au travail : les questions d'accessibilité, d'aménagement et d'adaptation aux postes de travail**

Les collectivités développent de nombreuses actions visant à l'amélioration des conditions de vie au travail : pour les agents handicapés, on parle d'aménagement des postes de travail, et pour les agents en reclassement, d'adaptation des conditions de travail.

C'est le principe d'égalité d'accès aux postes, aux transports et à la formation qui induit les différentes démarches des collectivités. Par ailleurs, l'adaptation des postes et l'accessibilité des outils de travail ont pour objectif de favoriser l'autonomie des agents.

En termes d'aménagement de poste de travail, les services travaillent essentiellement sur des approches individuelles mais également sur des approches collectives par sites.

Les handicaps les plus difficiles à gérer en termes d'aménagement sont les handicaps psychomoteurs et physiques lourds.

« *En termes financiers, l'aménagement des postes de travail est minime et le FIPHFP ne prend pas en charge les gros travaux comme les ascenseurs* ».

« *Pour le handicap lourd, la collectivité est peu équipée ni outillée pour y arriver* »

« *Seul 1/3 des aménagements nécessitent l'achat de matériels spécifiques* »

De manière générale, le handicap n'est visible que dans 80 % des situations et ne demande qu'un faible aménagement des postes.

L'adaptation au poste d'un agent se travaille avec les services ressources humaines, le service hygiène et sécurité, ou un ergonome financé par le FIPHFP et la médecine du travail. Grâce aux financements du FIPHFP, certaines collectivités développent des études approfondies d'ergonomie au travail, et d'adéquation des capacités de la personne au poste de travail.

Des travaux plus généraux sont réalisés par les pôles hygiène et sécurité sur l'ensemble du service, en se préoccupant de la santé au travail pour l'ensemble des agents.

L'adaptation de postes peut concerner plus d'agents que ceux reconnus handicapés, mais les études ergonomiques ne sont remboursées que lorsque l'agent détient une RQTH.

La réorganisation du travail est importante lors de l'intégration d'un agent handicapé ou reclassé mais elle s'avère difficile à réaliser. La direction des ressources humaines intervient auprès des chefs de service avec davantage de recul et un diagnostic des difficultés rencontrées.

Les collectivités ont également développé des démarches d'accessibilité des outils de travail pour les malvoyants, les malentendants et les déficients sensoriels (téléphone, intranet, logiciels, etc.) et d'accessibilité des outils administratifs et de communication interne, avec parfois l'aide d'associations spécialisées. Par ailleurs, des prothèses et orthèses peuvent être financées par le FIPHFP et la collectivité.

Les collectivités travaillent également à optimiser la gestion des trajets domicile-travail et des déplacements professionnels.

La question de l'adaptation des flottes de véhicules a été mentionnée.

La prévention des risques d'usure et de trouble physique et psychologique fait partie pour les collectivités de la même démarche. Les services ressources humaines développent des démarches préventives en :

- proposant des formations « gestes et postures »,
- travaillant sur la pénibilité de certains postes, dans les services techniques, sociaux ou petite enfance
- travaillant à l'anticipation des situations de vieillissement
- réalisant des études spécifiques sur la prévention de la santé des agents sur leur poste de travail et l'analyse de leurs conditions de travail.

L'accessibilité des bâtiments pour le personnel à mobilité réduite et l'aménagement des sites est particulièrement complexe et onéreuse.

Les nouveaux bâtiments en construction font systématiquement l'objet d'une réflexion en termes d'accessibilité mais la rénovation de tous les bâtiments anciens ne peut être réalisée. Certaines collectivités ont une centaine de sites de travail différents. Une mise aux normes est nécessaire mais elle n'est pas financée par le FIPHFP si la collectivité ne réalise pas de nouvelles embauches.

On observe une priorité sur les travaux de rénovation des bâtiments dédiés aux ressources humaines et aux formations susceptibles d'accueillir tous les agents de la collectivité.

Les bâtiments neufs parfaitement accessibles servent par la suite d'outil d'évaluation pour les autres bâtiments à rénover.

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

### III. UNE PRIORITE AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Le maintien dans l'emploi (ou « maintien en emploi » ou « transition professionnelle ») est une démarche prioritaire pour l'ensemble des collectivités. Les agents reclassés font partie des bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Les collectivités rencontrées n'ont pas de démarche quantitative du handicap. Elles priorisent la gestion des effectifs présents à l'intégration de nouveaux agents.

Au-delà d'atteindre le taux d'emploi obligatoire de 6 % d'agents handicapés et reclassés, les collectivités cherchent à accompagner des agents devenus inaptes sur leur poste à cause des conditions de travail difficiles.

Une politique de maintien dans l'emploi répond à plusieurs objectifs :

- atteindre un taux de 6 % d'agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi ;
- développer des démarches d'accompagnement individuel des agents ;
- construire une procédure formalisée et un suivi des inaptitudes des agents ;
- construire une gestion durable et prévisionnelle des ressources humaines ;
- anticiper les troubles physiques et psychologiques des agents ;
- trouver des solutions à l'inaptitude des agents, même les plus âgées et les plus éloignés de l'emploi.

Les collectivités mettent tout en œuvre pour éviter d'entrer dans des procédures de licenciement ou de retraite anticipée pour inadaptation au poste : « avec la réforme des retraites, on ne peut pas se permettre de laisser tomber un agent à 50 ans ».

#### III.1 Les profils des agents en reclassement

Les agents en reclassement sont essentiellement des agents de catégorie C. Les agents de catégories A et B ne parlent pas de leur handicap car leurs postes sont davantage adaptés.

Les métiers les plus touchés par le reclassement :

- Les agents de crèches et auxiliaires de puériculture : à terme, les agents éprouvent des maux de dos et des difficultés à porter des jeunes enfants. Ces agents s'intègrent cependant facilement sur des postes administratifs.
- Les agents travaillant au contact des personnes âgées (à domicile, maisons de retraite) sont des métiers pénibles physiquement avec une usure importante.
- Les agents de tri et de collecte subissent également une usure professionnelle liée aux conditions de travail. Pour ces agents, le passage à la filière administrative est plus difficile.
- Les agents d'entretien des collèges et lycées développent des allergies aux produits et des tendinites. Ces agents ont été intégrés récemment aux conseils régionaux et généraux et n'ont souvent pas de formation initiale.
- Les personnels de cuisine ont également des conditions de travail difficile liées aux positions de travail debout, à la manutention de nombreux produits et au portage de lourdes charges. Leur reclassement est difficile car ils sont peu polyvalents et peu qualifiés.
- Les conditions d'interventions des sapeurs-pompiers induisent des cas d'inaptitude suite à des accidents du travail ou dans le cadre du vieillissement des agents. Par ailleurs, ils subissent une usure du dos particulière dans le cadre du secours aux victimes.

Des situations particulièrement difficiles s'observent dans les nouveaux effectifs des conseils généraux, dans les collèges et les routes : port de charges lourdes, gestes répétitifs, travail de nuit, pas de position assise.

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

Pour les collectivités, les reclassements les plus difficiles sont avec les agents techniques et les agents de plus de 50 ans : « *ils ont le plus besoin des dispositifs de reclassement et c'est avec eux que le reclassement est le plus difficile à réaliser* ».

### **III.2 Une gestion récente des inaptitudes par les services des ressources humaines**

Longtemps, les inaptitudes étaient gérées entre les chefs de service, sans formalisation écrite, ni recensement des reclassements.

Beaucoup de dossiers étaient en attente, faute de recherche de postes adaptés aux aptitudes des agents en cours de reclassement.

Ces difficultés font apparaître des problèmes budgétaires pour les employeurs : « *On a maintenant des problématiques de sureffectifs en maintenant les agents inaptes sur leur poste et en créant des postes similaires pour assurer les missions* »

La création de missions handicap a permis de rattraper un retard dans la gestion des dossiers d'inaptitude des agents, de proposer des entretiens avec les agents inaptes sur leur poste et de démarrer des démarches structurées d'accompagnement.

### **III.3 Le développement de dispositifs de reclassement formalisés**

Les dispositifs de reclassement demandent une forte implication de toutes les directions qui accueillent des agents et donc un soutien politique dans la démarche.

La procédure de reclassement est déclenchée au moment où le médecin du travail reconnaît l'inaptitude d'un agent sur son poste. A partir de ce moment, une démarche de reclassement, ou « reconversion professionnelle » se traduit par :

- des entretiens auprès des agents permettant de réaliser un bilan de leurs compétences, leurs capacités et leur projet de carrière ;
- un accompagnement par une assistante sociale et/ou un psychologue du travail pour aider l'agent à faire le deuil de son métier, se projeter sur un nouveau métier et à l'aider dans sa perte de rémunération ;
- une cellule GPEC travaillant à partir d'un répertoire des métiers et de fiches de poste. Cette cellule doit être en capacité de présenter les différents métiers à l'agent, d'adapter son parcours de reclassement ou de reconversion en regard de ses besoins en compétences ;
- des propositions de formation dans des parcours adaptés et différenciés permettant à l'agent de postuler sur des postes ouverts en interne ou sur d'autres souhaits avec toutes les compétences nécessaires ;
- des propositions de missions temporaires en alternance ou des emplois-tremplins ;
- la mise en place et la formation de tuteurs volontaires, qui peuvent être rémunérés grâce aux financements du FIPHFP, au contact des agents en reclassement sur leur nouveau poste de travail pour favoriser leur intégration ;
- Un suivi des agents sur le terrain plusieurs mois après leur intégration et une évaluation des compétences acquises pour réussir l'intégration de l'agent dans la durée ;

Des instances peuvent être créées permettant de valider le parcours de reconversion choisi par l'agent et le service handicap. Elle permet de partager l'information entre tous (élus,

service des ressources humaines, représentants du personnel) et de légitimer une décision. Des protocoles peuvent être rédigés avec les organisations syndicales.

Des démarches de contractualisation sont mises en place avec les directions intégrant des agents en reconversion, afin d'inciter les directions à accueillir des agents en reclassement et de faciliter l'intégration de l'agent. Dans le cas d'une évaluation négative de la reconversion de l'agent, les chefs de service ont la possibilité de demander la réaffectation de l'agent dans une autre direction.

Les propositions de reclassement peuvent apparaître de manière positive aux chefs de service qui, dans un contexte de contraintes budgétaires fortes, ne peuvent ni recruter ni créer de postes.

#### ➤ **Les dispositifs de formation pour accompagner les agents en reclassement**

Le FIPHFP peut financer des formations de reconversion professionnelle pour les agents. D'autres formations plus courtes, par exemple sur des outils bureautiques, sont généralement organisées en interne par les collectivités.

Les collectivités font appel à des associations spécialisées sur l'organisation de formations sur les outils pouvant compenser un handicap.

La démarche de formation des agents peut viser à la fois une reconversion et donc l'acquisition de nouvelles compétences, mais également une montée en qualification avec l'accès à d'autres concours.

Pour traiter des cas difficiles de retour à l'emploi (agents en arrêt longue maladie, personnes qui sont restées plusieurs années à leur domicile), certaines collectivités font appel à des centres de rééducation professionnelle (CRP) ou des SAMSAH (Service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé) pour les aider à développer de nouvelles compétences et à réintégrer un nouvel environnement professionnel, au sein de la collectivité ou chez un autre employeur.

Les CRP ont pour missions de remettre les gens en phase avec le milieu du travail, ils sont animés par des équipes pluridisciplinaires.

Les SAMSAH sont des structures récentes, avec des personnels médico-sociaux spécialisés sur l'accompagnement des handicaps.

### **III.4 Des difficultés engendrées par le statut**

Les collectivités ont exprimé certaines difficultés dans leurs démarches de reclassement, elles se posent des questions sur la situation des agents :

- Sur le statut de l'agent quand aucun poste en collectivité ne peut être proposé : « *Que devient le statut de l'agent lorsqu'on ne peut lui proposer un poste ?* » ; « *Doit-on transférer le financement de cette inaptitude à l'assurance maladie ou aux caisses de retraite ?* »
- Sur la perte de rémunération des agents qui changent de filière au cours d'un reclassement : « *Que peut-on proposer aux agents qui changent de statut en quittant la filière technique où le régime indemnitaire est plus favorable, acceptent-ils une perte de leur rémunération ?* »
- Sur la compensation financière des agents contraints à reprendre un emploi à temps partiel à cause de leur handicap : « *Contrairement au privé, il n'existe pas de pension d'invalidité dans la fonction publique permettant une reprise du travail à temps partiel après une longue maladie. La collectivité se substitue au régime général pour prendre en charge la moitié du salaire de l'agent* »
- Sur la possibilité de former les agents en position de maladie : « *Dans une position de maladie, il n'est pas possible de former les agents et ainsi faciliter leur retour* »

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

- Sur la possibilité pour un agent en reclassement de changer de poste sans changer de cadre d'emplois : « *Un changement de poste ne signifie pas forcément un changement de statut et de cadre d'emplois, la vision administrative est difficile* »

L'introduction de la loi a permis de lever des difficultés financières sur l'aménagement des postes des agents en reclassement. Mais pour être comptés parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi, les agents sont obligés de passer par un reclassement statutaire qui signifie un changement de la filière et du cadre d'emplois de l'agent. Cependant, cette procédure administrative de reclassement statutaire n'est pas toujours possible car elle s'avère lourde pour les petites collectivités et parfois pénalisante pour l'agent.

#### ■ **Le cas des assistantes familiales**

Dans le cadre des missions des conseils généraux en matière d'aide sociale à l'enfance, les assistantes familiales font partie des effectifs sur la base desquels est calculé le taux d'emploi des bénéficiaires de l'obligation.

Mais ce personnel n'est pas soumis au statut de la fonction publique territoriale et leur mission n'est pas compatible avec une situation de handicap, la plupart des assistantes ont peur de se voir rejeter la garde des enfants à l'annonce de leur handicap, donc elles ne le déclarent pas.

#### ■ **Les cas des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS)**

La situation des SDIS au regard de l'obligation d'emploi d'agents handicapés est particulière et la logique actuelle du calcul de l'obligation d'emploi n'est pas adaptée à leur activité. Tout comme les autres employeurs publics, les SDIS occupant au moins 20 agents à temps plein sont assujettis au versement d'une contribution au FIPHFP lorsqu'ils ne respectent pas l'obligation d'emploi de 6 %.

L'aptitude physique particulière requise pour exercer la fonction de sapeur-pompier professionnel implique que les 6 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont employés parmi les personnels administratifs et techniques (PATS), qui représentent environ 20 % des effectifs professionnels des SDIS.

Les SDIS ont donc dans l'obligation d'employer environ 30 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi sur ces agents PATS.

Dans le secteur privé, les entreprises employant des pompiers sont en revanche exonérées de cette obligation sur ces fonctions par le code du travail.

## IV. LE RECRUTEMENT DE TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

L'ensemble des collectivités intègre le recrutement de travailleurs handicapés dans leur démarche de recrutement.

L'objectif des collectivités est d'intégrer les agents dans la durée. La plupart des collectivités ne souhaitent pas se fixer d'objectifs quantitatifs, dans le sens où elles ne proposent aucun emploi réservé ; chaque poste peut être ouvert à tout agent, même atteint d'un handicap. Les principes de non-discrimination et de non-stigmatisation des agents sont capitaux.

Pour les services ressources humaines, les principaux enjeux du recrutement sont de :

- recevoir des candidats qualifiés en situation de handicap et avec des compétences en adéquation avec leurs postes ;
- partager des objectifs avec les directeurs et les inciter à intégrer ces travailleurs handicapés.

### IV.1 Une offre de travail peu adaptée

Lors de leurs recrutements, les collectivités recherchent avant tout des travailleurs répondant aux exigences de compétences sur le poste ouvert.

Avec le niveau croissant d'exigences sur les postes de travail et malgré une démarche active et une volonté de recrutement de travailleurs handicapés, les collectivités rencontrent des difficultés autour du manque d'adéquation entre les compétences des candidats et les métiers de la collectivité.

On observe peu de personnes handicapées dans les filières diplômantes d'enseignement supérieur. Par ailleurs, une grande partie des étudiants handicapés sortant d'une formation diplômante est immédiatement recrutée par le secteur privé, les entreprises de plus de 20 salariés étant elles aussi soumises à l'obligation d'emploi de 6 % de travailleurs en situation de handicap.

*« Les CFA accueillant des étudiants handicapés marchent beaucoup avec le secteur privé et les étudiants sont tous pris, ils n'ont que l'embarras du choix pour trouver un employeur »*

Enfin, les collectivités constatent que les organismes d'accompagnement à la recherche de candidats (ANPE, Cap Emploi) ne sont pas adaptés à la fonction publique territoriale.

*« Cap Emploi a les mêmes méthodes que l'ANPE, il envoie tout azimut des CV de candidats sans réelle adéquation avec l'offre d'emploi et les compétences recherchées »*

Les dispositifs mis en place pour le secteur privé avec lesquels la fonction publique territoriale doit travailler ne sont pas toujours adaptés, les missions handicap ou les services des ressources humaines des collectivités se sont sentis un peu seuls pour découvrir toutes les structures et tous les dispositifs d'accompagnement existants.

On constate que les demandeurs d'emploi en situation de handicap pensent pouvoir entrer dans la fonction publique sans qualification ni compétences à l'aide de contrats de catégorie C ou de contrats aidés. Ils n'associent pas la fonction publique comme une finalité de leurs parcours mais comme un tremplin pour acquérir une expérience et candidater dans le secteur privé. Ils ont une faible connaissance des métiers de la fonction publique territoriale.

### IV.2 Des difficultés internes

Les collectivités, quelles qu'elles soient, rencontrent des difficultés budgétaires et ne créent actuellement plus de postes.

*« L'objectif principal à la mairie n'est pas de recruter puisque ça vient en contradiction avec la volonté du Maire de réduire les effectifs. »*

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

*« Les contraintes budgétaires ne nous permettent pas de recruter, ce n'est pas la priorité ».*

Par ailleurs, les postes vacants, en raison de remplacements, sont priorisés pour le personnel interne et le personnel en reclassement, qui est la priorité de la politique handicap des collectivités.

Pourtant, les collectivités développant une politique active dans ce domaine déclarent vouloir recruter, à compétences égales, un travailleur déclaré en situation de handicap plutôt qu'une personne valide.

*« Pour chaque poste ouvert on donne la priorité dans l'ordre : au reclassement, à la mobilité interne, au recrutement externe handicapé (tous statuts titulaire ou non-titulaire), et enfin au recrutement externe tous statuts »*

*« La majorité des postes libres sont des catégories C, où on observe un nombre important de reclassement donc on n'a même pas les moyens de passer à l'étape du recrutement externe »*

Enfin, certaines directions sont encore réticentes à l'intégration de travailleurs handicapés. Sont en cause :

- la persistance d'idées reçues sur les inadaptations aux postes,
- une perception erronée des situations de handicap, assimilées à des handicaps physiques lourds ou psychiques,
- la difficulté d'intégration des handicaps lourds,
- l'existence d'une difficulté d'intégration dans une des directions de la collectivité par le passé

*« Il nous reste à convaincre les différentes directions de recruter des travailleurs handicapés »*

*« Deux recrutements d'handicapés psychiques ont été un échec car non accompagnés et sans préparation des équipes. Les équipes ne souhaitent plus aujourd'hui accueillir de travailleurs handicapés »*

Les collectivités se reprochent ainsi de ne pas réussir à recruter de travailleurs handicapés et de ne pas respecter leurs engagements au sein de leur convention avec le FIPHFP.

Plus particulièrement, les conseils régionaux et généraux n'ont pas atteint leurs objectifs de recrutements en raison de l'intégration de plusieurs centaines voire de plusieurs milliers d'agents techniques issus des collèges et des lycées.

Les collectivités territoriales concernées n'avaient pas évalué les situations des agents particulièrement usés, non formés aux gestes et postures et ayant contracté des maladies professionnelles sur leurs postes. Ces collectivités ont été d'autant plus démunies que les effectifs à intégrer étaient nombreux.

Par ailleurs, toutes les collectivités constatent un vieillissement de leurs bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Elles sont aujourd'hui dans la posture de chercher à maintenir leur taux d'emploi malgré ces départs en retraite.

### **IV.3 Les leviers du recrutement**

Pour améliorer leur chance de recruter des travailleurs en situation de handicap, les collectivités font appel à de nombreux moyens.

En termes de communication, elles utilisent leurs espaces Internet pour inciter les agents en situation de handicap à envoyer une candidature à la collectivité, sous réserve de compétences en adéquation avec les métiers.

Certaines collectivités participent à des salons ou forums sur l'emploi des personnes handicapés organisés par le PDITH (Plan départemental d'insertion des travailleurs handicapés).

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

D'autres mettent en place des procédures de recrutement facilitant la réception et l'analyse des candidatures :

- plusieurs collectivités font de la discrimination positive tout en adoptant une démarche métier, c'est-à-dire qu'à compétences égales, elles privilégient l'embauche d'une personne en situation de handicap ;
- le responsable de la mission handicap assiste aux réunions de bilans de recrutement avec les directeurs de service pour faciliter le reclassement des agents et envoyer les offres d'emploi de la collectivité aux réseaux emploi handicap ;
- un pré-entretien de recrutement est mené pour l'ensemble des candidatures de travailleurs handicapés avec le médecin du travail et la mission handicap ;

Enfin, elles font appel à des partenariats auprès de plusieurs acteurs, y compris des instituts ou des centres de formations accueillant des personnes handicapées, des associations d'étudiants, des sites Internet spécialisés, les réseaux des ESAT (Etablissements et services d'aide par le travail), etc.

Des collectivités mettent en œuvre des programmes d'accompagnement auprès des équipes et directions pour réussir l'intégration d'un agent en situation de handicap avant et pendant la prise de poste.

Les politiques d'accueil de stagiaires et d'apprentis permettent d'accueillir de manière plus souple des étudiants en situation de handicap. De nombreuses collectivités ont recours à ce type de contrat, *« ça contribue à la sensibilisation des équipes sans les contraindre à titulariser la personne »*

*« On accueille plus facilement des étudiants handicapés sur des découvertes de métiers ou sur des stages de courtes durées »*

Certaines collectivités se sont également donné des engagements en termes de recrutement de personnes handicapées sur des contrats aidés (CAE).

#### **IV.4 Des exemples de procédures de recrutement**

##### **■ La contractualisation avec les directions**

Certaines directions des ressources humaines pratiquent la contractualisation avec les directions pour garantir une adhésion des services dans le recrutement de travailleurs handicapés.

Des garanties sont apportées par la direction ressources humaines sur l'accompagnement de l'intégration de l'agent, l'aménagement des postes de travail, la formation d'intégration et sur le suivi de sa période de contrat avant titularisation.

La contractualisation permet d'afficher une procédure gagnant-gagnant pour toutes les directions, qui restent responsables des recrutements avec l'appui de la direction des ressources humaines.

##### **■ Des dispositifs de recrutement basés sur la compétence et le principe de transparence du handicap**

Les plans de recrutement présentés par les collectivités sont fréquemment basés sur la compétence, procurant ainsi aux chefs de service une garantie sur la qualité des recrutements effectués.

Par ailleurs, certaines collectivités considèrent comme important de pouvoir échanger avec le candidat et son chef de service en toute transparence sur son handicap et les conséquences du handicap sur le poste de travail, dans l'objectif d'analyser les moyens de la collectivité pour intégrer le candidat avec son handicap.

## V. LE CONVENTIONNEMENT, LES MARCHES RESERVES ET LE TRAVAIL PARTENARIAL

### V.1 Les conventions du FIPHFP avec les plus grandes collectivités

La construction des conventions avec le FIPHFP est réalisée par la mission handicap à partir d'un travail transversal des directions de la collectivité concernées et le contenu des objectifs et des documents de formalisation de la politique handicap de la collectivité.

La convention reprend un état des lieux des effectifs de la collectivité et une présentation de sa politique handicap. Puis, plusieurs axes donnant lieu à des fiches-actions y sont développés tels que :

- Le diagnostic des bénéficiaires de l'obligation d'emploi et leur suivi
- La communication de la démarche et la sensibilisation au handicap
- Le recrutement de travailleurs handicapés
- L'accessibilité des lieux de travail
- Le maintien dans l'emploi et l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- Les marchés publics et le recours à des entreprises adaptées

Toutes les conventions passées avec les collectivités territoriales sont relativement identiques. Les différences sont fonction de leurs priorités, des spécificités des agents et de leurs organisations. Par exemple, le développement de relations avec d'autres acteurs du handicap, des actions sur le maintien dans l'emploi de personnes exerçant des métiers sensibles ou encore l'interprétariat.

Les collectivités s'engagent sur des objectifs qu'elles estiment réalisables sur trois ans.

En termes financiers, la convention apporte une subvention importante aux collectivités destinée à compenser les frais occasionnés par la démarche et entrant dans le catalogue des aides du FIPHFP. Cependant, la collectivité apporte également une somme importante dans la réalisation des actions.

La convention permet surtout des gains de temps en procédure administrative pour le remboursement des actions éligibles au catalogue du FIPHFP puisque les dépenses sont anticipées et financées au début de chaque année.

La convention est un outil de formalisation de la politique handicap et un outil supplémentaire de communication interne et externe pour afficher les ambitions de la collectivité.

Dans les collectivités qui ont déjà développé des actions depuis plusieurs années, la convention se présente comme un levier pour le développement d'actions innovantes telles que : des projets de formation, des aménagements lourds ou collectifs de postes de travail.

#### ➤ Des lourdeurs administratives et de gestion

Plusieurs difficultés dans le suivi de la convention ont été mentionnées par les collectivités rencontrées :

- une lourdeur dans la rédaction et la validation de la convention par le FIPHFP,
- des pièces justificatives à apporter à chaque dossier trop importantes,
- des délais d'attente importants des subventions annuelles et des traitements des demandes,
- des difficultés d'entente sur les modes opératoires de la convention, le FIPHFP incitant fortement les collectivités à faire appel à des cabinets extérieurs pour développer leurs actions et les collectivités cherchant à développer les compétences en interne,
- un refus de financements de certaines actions par le FIPHFP, par exemple sur les questions de prévention des accidents et des maladies professionnelles, sur la

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

compensation des temps partiels des agents, et sur les coûts importants d'accessibilité,

- le manque de réponses sur les possibilités de financements d'actions ponctuelles (dépenses d'aménagement de postes pour des agents non handicapés mais qui ont des restrictions d'aptitude, la prise en charge de la rémunération de l'agent handicapé qui part en formation, etc.)

## V.2 L'importance et les difficultés du travail partenarial

Le suivi et le développement de partenariats fait partie d'une des missions des services handicap des collectivités, recherchant à développer leur réseau auprès d'autres acteurs et organismes du handicap sur leur territoire.

En premier lieu, les missions handicap montent des actions de benchmarking auprès d'autres collectivités ; mais les approches et les postulats de départ des autres collectivités sont souvent différents.

Les collectivités se tournent vers des associations spécialisées pour travailler sur des handicaps particuliers et vers des instituts et des organismes d'accueil et de formation pour personnes handicapées.

### ➤ Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Le partenariat avec les MDPH est prépondérant lorsque les missions handicap proposent aux agents handicapés de les accompagner dans leurs démarches administratives et dans la reconnaissance de leur handicap.

Cette reconnaissance doit être adressée à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), dont les dossiers sont gérés et suivis par la MDPH.

Seuls les conseils généraux parviennent à créer des partenariats avec les MDPH :

- des représentants de la MDPH participent aux groupes de travail pluridisciplinaires du conseil général sur le handicap,
- les procédures de passation de dossiers de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) sont facilitées entre les deux organismes,
- des travaux conjoints sont réalisés sur les aménagements de postes de travail et des équipements individuels de prothèses.

### ➤ Les partenaires de l'emploi

Les collectivités font appel au réseau des Cap emploi dans le cadre de leurs recrutements. Cependant, les organismes spécialisés sont habitués à travailler avec le privé et ils ne sont pas encore adaptés aux emplois des collectivités.

Les centres de gestion tendent à devenir l'interlocuteur unique et privilégié des collectivités sur les questions d'intégration et de maintien dans l'emploi des bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Ils développent pour les petites collectivités toutes les démarches que les grandes collectivités ont été en capacité de créer (actions de communication et de formations, procédures de maintien dans l'emploi, recrutement de travailleurs handicapés, démarches de recensement des agents handicapés non déclarés, ...).

Les petites collectivités s'avèrent très démunies dans la mise en œuvre d'actions répondant aux objectifs de la loi de 2005. Elles manquent de budgets et de moyens humains. Parfois, les élus et les services des collectivités méconnaissent l'enjeu financier des pénalités conséquentes au non-respect de l'obligation d'emploi.

Certains centres de gestion ont créé une offre de service autour du handicap et mis en place des actions innovantes auprès des collectivités mais une partie reste démunie et n'a pas encore engagé d'actions.

Les politiques publiques d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap dans la fonction publique territoriale

Le conventionnement des centres de gestion avec le FIPHFP s'avère un levier dans le démarrage d'actions sur le handicap.

Avec ce conventionnement, les centres de gestion montent des journées de sensibilisation pour les gestionnaires et les élus des collectivités pour rappeler la loi et les obligations des employeurs publics et proposent des actions de sensibilisation pour l'ensemble des agents pour faire changer les regards sur le handicap.

Les centres de gestion cherchent également à communiquer sur le recensement des agents en situation de handicap non déclarés mais, en petites collectivités, il reste difficile de démontrer aux agents leur intérêt à se faire déclarer.

Les centres de gestion travaillent sur leur territoire avec les Cap emploi pour améliorer la connaissance des métiers de la fonction publique territoriale auprès des demandeurs d'emploi et organisent des actions communes d'information et de formation auprès des collectivités.

Les collectivités affiliées disposent parfois d'une cellule de reclassement et de maintien dans l'emploi composé de médecins du travail, d'infirmiers et de conseillers en gestion des carrières. Cette commission sert à analyser les potentiels et les compétences de l'agent à reclasser pour l'orienter vers d'autres métiers.

Les centres de gestion proposent également un accompagnement sur des actions d'aménagements de postes, d'études ergonomiques et de démarche de prévention sur les conditions de travail des agents.

Dans le domaine du reclassement, les grandes collectivités cherchent aujourd'hui à pouvoir conventionner avec les centres de gestion pour développer des actions de maintien dans l'emploi avec d'autres collectivités.

➤ **Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT, anciennement CAT)**

L'utilisation de marchés réservés avec des ESAT permet de réduire la cotisation de la collectivité auprès du FIPHFP lorsque le taux d'emploi de 6 % n'est pas atteint.

Les services des collectivités sont relativement sensibilisés aux marchés réservés. Des clauses d'insertion sociale sont inscrites dans les marchés publics. De nombreux services sont réalisés par des ESAT, tels que des petits travaux de peinture, la gestion d'espaces verts, des prestations de lingerie, la numérisation de dossiers, etc.

Le recours à ces personnes nécessite cependant un investissement supplémentaire pour la collectivité et les chefs d'équipe pour sensibiliser les agents en contact avec ces personnes et transmettre les consignes aux travailleurs handicapés.

Cependant, beaucoup d'actions n'arrivent pas à se monter avec ces établissements pour diverses raisons :

- des prestations qui ne sont pas à la hauteur de la demande des collectivités,
- des contraintes en termes d'heures de travail,
- un manque de réactivité dans les services,
- des prestations relativement chères sur le marché.

## CONCLUSION

Depuis 2005, le taux des bénéficiaires de l'obligation d'emploi augmente progressivement chaque année dans la fonction publique et dans la fonction publique territoriale. Le taux est même supérieur au taux observé dans le secteur privé.

Au sein des collectivités territoriales, des politiques handicap sont principalement mises en œuvre dans les grandes collectivités, en raison des enjeux financiers du non respect de la loi. Mais une prise de conscience des petites collectivités émerge grâce au relais des centres de gestion sur chaque territoire.

Ces démarches handicap sont accessibles pour l'ensemble des collectivités, de tous types et de toutes tailles.

Au sein des démarches handicap, les actions de communication permettent une sensibilisation progressive des élus, des équipes dirigeantes et des agents territoriaux et permettent de lever les préjugés qui persistent chez l'ensemble des acteurs :

- les agents territoriaux préjugant sur les compétences et les capacités des agents déclarés handicapés ou en reclassement,
- pour les agents territoriaux en situation de handicap, la peur de voir leurs relations et leur carrière professionnelle altérées en se faisant reconnaître handicapés.

La principale priorité observée dans la mise en œuvre des politiques « handicap » développées par les services des ressources humaines concerne la gestion des effectifs actuels, en mobilisant plusieurs leviers d'action :

- diagnostic interne et recensement des agents handicapés,
- communication interne,
- dispositif complet de reclassement des agents inaptes,
- politiques de prévention des risques professionnels, etc.

A terme, les dispositifs de reclassement sont rendus de plus en plus difficiles en raison de la tendance à la spécialisation des collectivités sur des compétences précises, et la diminution du nombre de métiers dans chaque structure. Les collectivités disposent de moins de marge de manœuvre pour reclasser les agents sur une autre filière.

Le recrutement de travailleurs en situation de handicap s'avère difficile, pour l'ensemble des collectivités, principalement en raison de la non-adéquation des candidatures aux métiers proposés par les collectivités territoriales mais également en raison du manque de connaissance de la fonction publique territoriale par les candidats et les acteurs de l'emploi.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Les acteurs institutionnels du handicap

**LE FIPHP** (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique) a été créé en 2006 dans le cadre de la loi du 11 février 2005. C'est l'établissement chargé de recueillir la contribution des administrations, des collectivités territoriales et des établissements publics et hospitaliers de vingt agents et plus qui n'atteignent pas leur obligation d'emploi de 6 % de personnes en situation de handicap.

**L'AGEFIPH** (Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées) est une association privée au service des personnes handicapées et des entreprises. Elle gère les contributions financières versées par les entreprises de vingt salariés et plus soumises à l'obligation d'emploi des personnes handicapées. Ses principaux objectifs sont :

- améliorer l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés,
- aider les entreprises à recruter et à conserver leurs salariés handicapés,
- approfondir la connaissance de la population active handicapée.

**LES MDPH** (Maisons départementales des personnes handicapées) sont des groupements d'intérêt public créés en 2006 dans le cadre de la loi du 11 février 2005. Implantées dans chaque département, les MDPH exercent une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil en faveur des personnes handicapées et de leur famille. Elle met en place et organise le fonctionnement :

- de l'équipe pluridisciplinaire chargée d'évaluer le handicap et les besoins des personnes,
- de la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) décisionnaire sur les aides financières et techniques apportées aux personnes handicapées et chargée de délivrer la reconnaissance de la qualité de travailleurs handicapés.

**LES CAP EMPLOI** sont des missions départementales portées par des associations et financées par l'AGEFIPH et le FIPHP pour favoriser l'embauche des personnes handicapées dans les entreprises et les employeurs publics.

Les Cap emploi ont pour mission :

- l'information et le conseil des demandeurs d'emploi en situation de handicap en vue d'une insertion professionnelle durable en milieu ordinaire de travail,
- l'accompagnement des demandeurs d'emploi en situation de handicap dans leur recherche d'emploi, leur projet professionnel et leur projet de formation,
- l'information et le conseil des entreprises et des employeurs publics sur l'emploi des personnes handicapées,
- l'accompagnement des entreprises et des employeurs publics dans leur démarche de recrutement et d'intégration d'un travailleur handicapé.

**LES SAMETH** (Services d'appui aux entreprises pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) sont des organismes d'accompagnement sur la problématique du maintien dans l'emploi des salariés, offrant à toutes structures :

- les premières informations nécessaires à la mise en œuvre d'une démarche de maintien dans l'emploi (cadre juridique, aides mobilisables, dispositifs d'intervention et de formation, possibilités de cofinancement...),
- un service de facilitation qui intervient pour mobiliser les dispositifs et fournir les aides nécessaires (techniques, administratives et financières) à la mise en œuvre de la solution de maintien,

- un service de conseil qui apporte tout éclairage souhaité sur les conditions d'une démarche de maintien (examen de la situation, exploration des différentes possibilités d'intervention, conditions à remplir...),
- un service d'ingénierie qui assure, en lien avec le médecin du travail, la conduite et la coordination des actions nécessaires à la recherche et à la mise en œuvre de la solution de maintien

**LES PDITH** – (Plans départementaux d'insertion des travailleurs handicapés) ont pour vocation de déterminer et mettre en œuvre une politique globale d'emploi au niveau du département pour les travailleurs handicapés. Ce programme est financé par la DDTEFP et l'AGEFIPH et s'inscrit dans les actions du Service Public de l'Emploi. Ses objectifs sont de :

- faire évoluer la politique d'emploi des entreprises en faveur des travailleurs handicapés,
- favoriser le maintien dans l'emploi des salariés rencontrant des difficultés d'aptitude médicale au poste susceptibles d'avoir des répercussions sur l'emploi,
- favoriser la préparation, l'accompagnement et le placement des travailleurs handicapés en s'appuyant sur le Pôle emploi, le réseau Cap Emploi et les missions locales,
- mobiliser et animer un réseau de partenaires locaux et territoriaux,
- promouvoir l'insertion professionnelle des jeunes en situation de handicap.

**LES CRP** (Centres de rééducation professionnelle) accueillent des personnes en situation de handicap orientées par les MDPH dans le cadre d'un parcours d'orientation ou de formation professionnelle. Leur projet est de permettre une insertion sociale et professionnelle réussie et leur démarche consiste en un accompagnement individualisé réalisé par une équipe pluridisciplinaire pour acquérir la connaissance d'un métier et être capable de s'insérer au milieu du travail en entreprise.

**LES SAMSAH** – (Services d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé) proposent une assistance ou un accompagnement sur les actes essentiels de la vie ainsi qu'un suivi médical en milieu ouvert. Ces prestations visent l'apprentissage de l'autonomie en milieu ouvert par une équipe pluridisciplinaire.

## Annexe 2 : Synthèse de l'observatoire de la fonction publique territoriale : l'emploi des travailleurs handicapés en 2005



numéro 23  
août 2008

### L'emploi des travailleurs handicapés en 2005

**Synthèse nationale des rapports au CTP sur l'état des collectivités territoriales au 31/12/2005**

**Le taux d'emploi des personnes handicapées reste stable : il est de 4,5 % dans les collectivités employant au moins vingt agents dont 0,2 % « d'emplois indirects », c'est-à-dire « d'équivalents bénéficiaires » résultant de la passation de marchés avec des ateliers protégés.**

**Si le taux d'emploi d'agents handicapés est stable, on observe tout de même quelques évolutions en termes de type de bénéficiaires, de statut ou de féminisation.**

**Ces résultats sont à mettre en relief par rapport à la loi n° 87-517 du 10/07/1987 et la loi n°2005-102 du 11/02/2005. Celles-ci imposent aux collectivités locales de vingt agents ou plus une obligation d'emploi, à hauteur de 6 % de leurs effectifs, d'agents handicapés et « assimilés », dits « bénéficiaires de l'obligation ». Ainsi, notre exploitation statistique des informations collectées se limite à ces collectivités.**

**Cette synthèse propose, dans un premier temps, de dresser le bilan sur la place qu'occupaient les agents handicapés dans les collectivités locales au 31/12/2005, dans un second temps, d'observer les recrutements effectués en faveur de cette population sur cette même année et dans un troisième temps, de faire le point sur les demandes de reclassements et d'inaptitudes effectuées au cours de l'année 2005.**

étude emploi

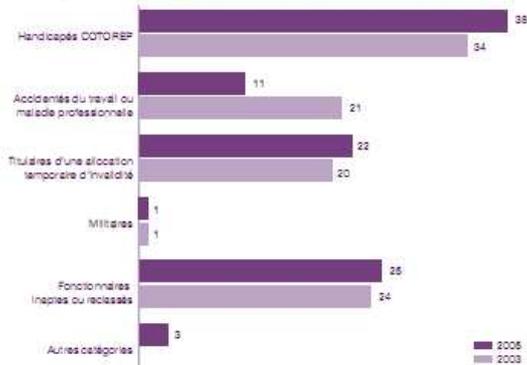


●●●●● Centre National de la Fonction Publique Territoriale

CNFPT

## Les agents handicapés des collectivités territoriales au 31/12/2005

### > Répartition par type de bénéficiaires en % en 2005 et 2003



### Baisse de la part de non titulaires chez les agents handicapés

Les non titulaires représentent 7,8 % des agents handicapés en 2005, alors qu'en 2003, ils étaient 11,3 %. C'est dans la catégorie « handicapés Cotorep » que la proportion des non titulaires a fortement baissé passant de 23,5 % en 2003 à 15,6 % en 2005. Malgré cette diminution, les « handicapés Cotorep » représentent 76 % des agents handicapés non titulaires.

Dans les communes de moins de 5 000 habitants et dans les communautés de communes, les non titulaires représentent plus de 13 % des agents handicapés, alors que cette proportion est quasi-nulle dans les SDIS (0,7 %) et n'est que de 3,8 % dans les communes de plus de 100 000 habitants.

### Petite diminution de la part des catégories C

En 2005, la part des bénéficiaires de catégorie C a diminué par rapport à 2003 (passant de 92,1 % en 2003 à 90,5 %) en faveur des deux autres catégories.

Si 90,5 % des agents handicapés sont de catégorie C en 2005, ils ne sont dans les régions que 60,9 % et dans les départements 65,7 %. Dans ces collectivités, les catégories A représentent 21 % et 15,4 % des agents handicapés.

À l'inverse, la part des catégories A dans les communes est très faible puisqu'elle représente seulement 1,5 % des agents handicapés pour 94 % de catégories C.

### La part des femmes varie selon le type de bénéficiaires

Le taux de féminisation des agents handicapés a augmenté entre 2003 et 2005 passant de 34,8 % en 2003 à 39,7 % en 2005. Cette plus forte féminisation est observable pour les bénéficiaires de catégorie C, puisque le taux de féminisation de ces agents qui était de 33,6 % en 2003 est de 39,5 % en 2005. Il a peu diminué pour les catégories A (36,9 % en 2003 contre 35,1 % en 2005) et reste identique pour les catégories B (44,4 %).

Ce taux de féminisation varie beaucoup selon le type de bénéficiaires : de 54,3 % des agents de la catégorie « fonctionnaires inaptes » à 14 % pour les « anciens militaires titulaires d'une pension d'invalidité » et 24 % pour des « titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité ».

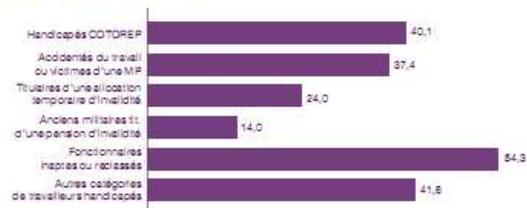
De même, la part des femmes est très variable selon le type d'employeur. Ainsi seuls 5,8 % des agents handicapés des SDIS et 18,7 % des communautés urbaines sont des femmes. À l'inverse, plus de la moitié des agents handicapés employés par les régions et les départements sont des femmes, respectivement 59,2 % et 55,3 %.

La part des personnes « handicapées Cotorep » reste la plus importante parmi les types de bénéficiaires. Cette proportion est en augmentation par rapport à 2003. Elle représentait 34 % des agents handicapés en 2003 contre 38 % en 2005.

Les « fonctionnaires inaptes ou réclassés » et les « titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité » sont, après la catégorie « handicapés Cotorep », les deux types de bénéficiaires les plus présents avec respectivement 25,1 % et 22,1 %.

Il est à noter que la part des « accidentés du travail ou des maladies professionnelles » parmi les agents handicapés est en forte baisse : de 21 % en 2003 à 10,9 % en 2005.

### > Part des femmes en %



### Des taux d'emploi qui augmentent avec la taille de la commune

Le taux d'emploi des agents handicapés, tous employeurs confondus, est de 4,5 %.

L'ensemble des communes et établissements communaux a un taux d'emploi d'agents handicapés de 4,9 %. Il est à noter que plus la taille de la commune augmente et plus ce taux d'emploi est élevé. Les taux d'emploi des CDG, CNFPT, départements et régions sont les plus éloignés de la moyenne.

Les communautés urbaines emploient la part la plus importante d'agents handicapés (5,9 %), c'est le seul type d'employeur affichant un taux au niveau de celui imposé par la loi aux collectivités locales de 20 agents ou plus.

### Des « handicapés Cotorep » très présents dans les régions

La part des « handicapés Cotorep » est très faible pour les SDIS (5,9 %) et pour les communautés urbaines (20 %) comparativement à la moyenne de l'ensemble des collectivités (38%). Par contre, le poids de cette catégorie est très important pour les régions (84 %), les communautés de communes (60,3 %) et pour les communes de petite taille. Il est à noter que plus la commune est grande et plus la proportion des « handicapés Cotorep » est faible.

Deux agents handicapés sur trois dans les SDIS sont des « titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité ».

Enfin, la part des « fonctionnaires inaptes ou réclassés » est la même pour l'ensemble des communes que pour l'ensemble des collectivités, mais elle varie fortement selon la taille des communes : plus la commune est grande et plus la part de cette catégorie est importante. Elle est de 3,9 % pour les communes de 1 000 à 3 500 habitants, de 15,2 % pour les communes de 10 000 à 20 000 habitants et de 45,8 % pour celles de plus de 100 000 habitants.

Ces variations sont liées aux compétences propres à chaque type de collectivités.

**> Taux d'emploi, type de bénéficiaires et recrutement d'agents handicapés en 2005**

	Taux d'emploi d'agents handicapés en 2005 (en %)*	Types de bénéficiaires (en %)						Les recrutements d'agents handicapés par rapport au nombre d'agents handicapés (en %) **
		Handicapés COTOREP	Accidentés du travail ou victimes d'une maladie professionnelle	Titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité	Anciens militaires tit. d'une pension d'invalidité	Fonctionnaires inaptes ou reclassés	Autres catégories de travailleurs handicapés	
Régions	3,0	84,0	5,3	7,1	2,4	1,2	21,9	
Départements	2,9	49,4	5,8	13,2	1,0	27,6	10,4	
Com. et étab. com. de moins de 1 000 hab.	3,0	100,0	.	.	.	.	.	
Com. et étab. com. de 1 000 à 3 500 hab.	4,5	71,7	8,0	11,2	0,6	3,9	14,0	
Com. et étab. com. de 3 500 à 5 000 hab.	4,4	64,9	10,4	17,2	0,8	3,3	17,3	
Com. et étab. com. de 5 000 à 10 000 hab.	4,6	55,3	14,3	18,2	1,0	7,9	6,9	
Com. et étab. com. de 10 000 à 20 000 hab.	4,5	47,9	12,7	19,1	1,2	15,2	6,5	
Com. et étab. com. de 20 000 à 50 000 hab.	5,2	34,7	14,8	23,1	0,6	24,4	5,3	
Com. et étab. com. de 50 000 à 100 000 hab.	5,2	30,1	10,5	24,4	0,4	30,5	5,5	
Com. et étab. com. de plus de 100 000 hab.	5,3	23,8	6,3	20,7	0,9	45,8	9,7	
Ensemble des communes et étab. communaux	4,9	38,5	11,6	21,0	0,8	25,0	7,3	
SDIS	4,8	5,9	11,8	67,5	0,2	14,2	0,7	
Communautés urbaines	5,9	20,0	7,5	26,0	0,1	40,7	29,4	
Communautés d'agglomérations / SAN	3,2	27,5	11,1	21,5	0,3	35,2	17,2	
Communautés de communes	3,2	60,3	14,0	12,2	.	6,1	19,0	
Syndicats et autres étab. pub. intercom.	4,3	56,5	10,5	12,7	0,4	16,4	14,0	
CPHLM	4,8	49,2	17,3	12,8	0,6	17,1	13,0	
CDG et CNFPT	1,8	69,5	1,7	18,6	.	10,2	10,2	
<b>Ensemble des collectivités</b>	<b>4,5</b>	<b>38,0</b>	<b>10,9</b>	<b>22,0</b>	<b>0,7</b>	<b>25,1</b>	<b>8,8</b>	

\*Taux d'emploi : Nombre total de travailleurs handicapés affectés à la collectivité / effectif total de la collectivité

\*\*Nombre de recrutements d'agents handicapés au cours de l'année 2005 rapporté au nombre d'agents handicapés présents au 31/12/2005

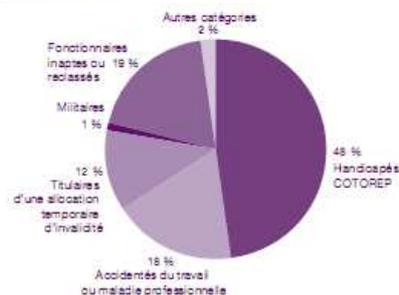
**Les flux des recrutements des agents handicapés en 2005****9 % des agents handicapés présents dans les collectivités au 31/12/2005 ont été recrutés au cours de l'année**

Rapporté au nombre d'agents handicapés présents dans les collectivités, le taux de recrutement pour l'ensemble des employeurs est de 9 %. Nous pouvons constater que sur l'ensemble des agents handicapés présents au 31/12/2005 dans les communautés urbaines, 29 % ont été recrutés au cours de l'année.

Les CDG / CNFPT, départements et régions qui avaient des taux d'emploi inférieurs au taux national présentent ici des efforts de recrutement d'agents handicapés supérieurs à la moyenne nationale. En effet, les centres de gestion, le CNFPT ainsi que les départements ont recruté 10 % de leurs effectifs handicapés au cours de l'année 2005, les régions ont recruté 21,9 % de leurs agents handicapés dans l'année.

Près d'un recrutement d'agent handicapé sur deux concerne un « handicapé Cotoirep », 19 % des recrutements concernent des « fonctionnaires inaptes ou reclassés » et 18 % des « accidentés du travail ou victimes d'une maladie professionnelle ».

En 2005, sur 100 recrutements d'agents handicapés, 90 étaient recrutés en catégorie C et trois sur quatre étaient des titulaires. Le

**> Répartition des recrutements en 2005 par type de bénéficiaires**

taux de féminisation des recrutés était de 39 % : très faible pour les « titulaires d'une allocation temporaire d'activité » (16,5 %) et entre 40 et 47 % pour les autres types de bénéficiaires.

**Reclassements et inaptitudes au cours de l'année 2005****> Les demandes de reclassement au cours de l'année 2005 :**

Demandes de reclassement suite à une inaptitude liées :	Nombre en 2005	pour 10 000 agents
- à un accident de travail ou une maladie professionnelle	1 082	8
- à d'autres facteurs	2 305	17
<b>Nombre de demandes :</b>	<b>3 387</b>	<b>25</b>

En 2005, pour 10 000 agents, 25 demandes de reclassement ont été faites pour inaptitude, dont 8 liées à un accident de travail ou à une maladie professionnelle.

Lorsqu'un agent est reconnu inapte par la suite d'une altération de son état de santé, c'est à lui de faire la demande de son reclassement. La collectivité ne peut effectuer cette demande, mais peut inviter les agents concernés à la faire.

Il existe différentes inaptitudes :

- Un agent reconnu inapte à son emploi peut occuper un autre emploi de son grade
- Un agent reconnu inapte à son emploi ne peut occuper un autre emploi de son grade mais peut occuper un emploi d'un autre grade

Des aménagements des conditions de travail ou des mesures de reclassement sont alors étudiés. Si la collectivité doit examiner les possibilités de reclassement, l'agent peut être placé en congé (maladie, longue maladie, longue durée) ou placé en disponibilité d'office s'il a épuisé ses droits statutaires à congés maladie. Si l'agent n'a pu être

reclassé à l'issue de cette période, ses droits à la pension de retraite pour invalidité sont étudiés.

- Un agent reconnu inapte à son emploi ne peut occuper un autre emploi que celui de son grade.

Le licenciement pour inaptitude est la mesure ultime qui intervient que lorsqu'il n'a pas été possible de placer le fonctionnaire dans une situation plus favorable.

#### > Les décisions au cours de l'année 2005 :

	Nombre en 2005	pour 10 000 agents
Reclassements effectifs	1 998	15
Décisions d'inaptitude définitive à l'emploi par les médecins	2 099	15
Décisions d'accord de mi-temps thérapeutique	5 946	44
Décisions d'accord d'aménagement d'horaire ou d'aménagement du poste de travail	10 459	77
Mises en disponibilité d'office pour raisons médicales	2 356	17
<b>Nombre de décisions :</b>	<b>22 858</b>	<b>167</b>

Sur les 22 858 décisions prises au cours de l'année 2005, 46 % ont été des aménagements d'horaire ou de poste, ce qui, rapporté au nombre d'agents, équivaut à 77 décisions pour 10 000 agents.

15 décisions pour inaptitude définitive à l'emploi pour 10 000 agents ont été prises par les médecins durant l'année 2005. Cela représente 9 % de l'ensemble des décisions prises durant l'année.

## GLOSSAIRE

**Handicapés COTOREP :** Travaileurs reconnus handicapés par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel. La COTOREP a été remplacée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) par la loi du 11 février 2005.

**Accidentés du travail, victimes de maladies professionnelles :** Victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente. Titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre d'un régime de protection sociale obligatoire à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins de 2/3 leur capacité de travail ou de gain.

**Titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité :** Fonctionnaires atteints d'une invalidité résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % ou d'une maladie professionnelle et bénéficiant à ce titre d'une allocation temporaire d'invalidité.

**Anciens militaires :** Anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et de victime de guerre. Anciens militaires ayant bénéficié d'un emploi réservé.

**Fonctionnaires reclassés :** Fonctionnaires devenus incapables physiquement à l'exercice de leurs fonctions en cours de carrière qui ont bénéficié des dispositions des articles 81 à 85 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984.

#### Pour en savoir plus :

À paraître : *Synthèse nationale des rapports au CTP sur l'état des collectivités territoriales au 31/12/2005*

Centre National de la Fonction Publique Territoriale : Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences – Direction générale des collectivités locales : Département des études et des statistiques locales.

## Précisions méthodologiques

Le champ des bilans sociaux rassemble les collectivités disposant d'un Comité Technique Paritaire (CTP) propre (celles de plus de 50 agents) ou relevant du CTP d'un Centre de Gestion. Il est un peu plus restreint que celui de l'enquête de l'Insee sur les effectifs des collectivités territoriales (Colter).

A partir des bilans au 31 décembre 2005, 19 813 dossiers ont été retournés - soit directement, soit par l'intermédiaire des centres de gestion de la fonction publique territoriale - dont 16 953 sont finalement exploitables. Le taux de couverture des collectivités est de 32 %, ce qui représente près des deux tiers des personnels titulaires.

Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale  
Place Beauvau - 75008 Paris  
tél : 01 53 43 84 10 - télécopie : 01 53 43 84 11  
Synthèse réalisée par :  
Centre National de la Fonction Publique Territoriale - Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences  
10/12, rue d'Anjou - 75381 Paris cedex 08  
tél : 01 55 27 44 00 - télécopie : 01 55 27 44 01

Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire  
Direction générale des collectivités locales  
Département des études et des statistiques locales  
2, place des Saussaies  
75008 Paris -  
tél : 01 49 27 31 87  
télécopie : 01 49 27 34 29

Publication réalisée et diffusée par l'observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences  
Directeur de publication : André Rosainot  
Co-Directeur de la publication : Jean-Robert Massimi  
Rédacteur en chef : Mohamed Amine  
Rédacteurs : Natacha Devriendt et Jérôme Broquet  
**Les numéros des synthèses sont disponibles sur**  
**www.observatoire.cnfpt.fr**



OBSERVATOIRE DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
www.observatoire.cnfpt.fr

CENTRE NATIONAL DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
10-12, rue d'Anjou - 75381 Paris cedex 08 - Tél. : 01 55 27 42 12 - Fax : 01 55 27 42 28 - www.cnfpt.fr

### **Annexe 3 : Les conventions entre les Centres de gestion et le FIPHFP**

Le FIPHFP a engagé une démarche de conventionnement avec l'ensemble des centres de gestion. Les principaux objectifs de ces conventions sont de :

- Informer, sensibiliser et mobiliser les acteurs des collectivités ;
- Favoriser le maintien dans l'emploi et le reclassement des personnes handicapées ;
- Faciliter le recrutement et l'intégration dans la fonction publique territoriale des personnes handicapées.

Dans le détail, les centres de gestion qui conventionnent avec le FIPHFP ont pour mission de :

- Présenter le FIPHFP et l'obligation d'emploi aux collectivités
- Sensibiliser aux problématiques du handicap des agents des collectivités affiliées
- Sensibiliser aux problématiques du handicap des élus
- Informer et former des acteurs ressources humaines des collectivités aux processus opérationnels de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnes handicapées
- Apporter un appui aux collectivités sur le montage de dossiers de demandes de financement
- Rendre possible et accompagner le recrutement de personnes handicapées dans les collectivités
- Favoriser le reclassement et le maintien dans l'emploi des agents
- Réaliser ou faire réaliser le diagnostic de la situation des collectivités affiliées qui en feraient la demande, au regard de leur obligation d'emploi
- Conduire des actions de formation, d'information et de sensibilisation auprès de structures et institutions représentatives des personnes handicapées pour mieux faire connaître la fonction publique territoriale et les politiques mises en œuvre par les collectivités territoriales et leurs établissements publics

#### **Annexe 4 : Présentation des documents pratiques à l'attention des administrations et collectivités**

- « Guide du handicap à l'usage des collectivités territoriales » - Octobre 2008 - élaboré par le CNFPT et le FIPHFP
- « Guide de l'employeur public » - Juin 2007 - élaboré par le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)
- Rapport d'activité 2008 du FIPHFP
- « Guide pratique : L'emploi des personnes handicapées » – Octobre 2006 – Ministère de l'emploi de la cohésion sociale et du logement, Ministère délégué à la sécurité sociale aux personnes handicapées et à la famille
- « L'emploi des personnes handicapées dans les fonctions publiques : guide des bonnes pratiques » - Juin 2007 – Union nationale pour l'insertion des travailleurs handicapés (UNITH Cap Emploi)
- Tableau de bord sur l'emploi et le chômage des personnes handicapées – Edition 2009 - DARES

## **Annexe 5 : Le droit des agents territoriaux en situation de handicap<sup>7</sup>**

Les agents territoriaux handicapés bénéficient d'un certain nombre de droits, renforcés par la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Les droits des agents territoriaux handicapés se déclinent selon deux séries de dispositions. Au cours de leur vie professionnelle, les agents peuvent bénéficier de conditions facilitant l'exercice de leur travail (I). Ils peuvent par ailleurs bénéficier d'une retraite anticipée (II).

### **I – Droits des agents au cours de leur vie professionnelle**

Au cours de leur vie professionnelle, ces agents peuvent bénéficier de conditions de travail prenant en compte leur handicap à travers les possibilités d'aménagement de leur poste ou de leur temps de travail.

#### **1) Possibilités d'aménagement de poste**

**Les personnes handicapées qui postulent à un emploi dans la fonction publique territoriale voient leur aptitude physique examinée compte tenu des possibilités de compensation de leur handicap.** Cette disposition bénéficie aux personnes citées aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du code du travail, soit : les travailleurs reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (ex-COTOREP), les victimes d'accidents ou de maladies professionnelles ayant une incapacité d'au moins 10%, les titulaires d'une pension d'invalidité, les anciens militaires et assimilés titulaires d'une pension militaire d'invalidité, les sapeurs-pompiers volontaires titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité, les titulaires de la carte d'invalidité ou d'une allocation aux adultes handicapés. L'autorité territoriale doit en effet prendre en compte ces possibilités de compensation du handicap lors du recrutement. Ces règles sont issues des articles 5, 5 bis et 6 sexies de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

C'est le médecin du travail agréé qui, lors de la visite préalable à l'embauche, apprécie ces possibilités (décret du 30 juillet 1987 relatif aux conditions d'aptitude physique des fonctionnaires territoriaux). **Le médecin du travail est compétent pour proposer les aménagements de poste nécessaires** (article 24 du décret du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale).

La loi du 13 juillet 1983 (article 6 sexies) précise **qu'il ne doit pas en résulter, pour l'employeur, de charges disproportionnées** notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses qu'il supporte à ce titre. A cet égard, l'employeur territorial peut demander le financement des aménagements de poste au FIPHFP en vertu du décret du 3 mai 2006 relatif à ce Fonds.

**Il est prévu de faire bénéficier les agents non titulaires également de la prise en compte des possibilités de compensation de leur handicap lors du recrutement.** Dès à présent, le décret du 3 mai 2006 permet à l'employeur qui recrute des personnes handicapées dans ce cadre de demander au FIPHFP de financer l'aménagement de leur poste de travail.

Comme il a été indiqué, le médecin de prévention est 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.

---

<sup>7</sup> Source : DGCL (<http://www.dgcl.interieur.gouv.fr>)

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis de ce médecin, sa décision doit être motivée et le comité d'hygiène ou, à défaut, le comité technique paritaire doit en être tenu informé. En cas de contestation par les agents intéressés des propositions formulées par les médecins du service de médecine, l'autorité territoriale peut saisir pour avis le médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre territorialement compétent (décret du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail).

## 2) Possibilités d'aménagement du temps de travail

### a) Les aménagements d'horaires

**Des aménagements d'horaires propres à faciliter son exercice professionnel ou son maintien dans l'emploi sont accordés à sa demande au fonctionnaire handicapé** relevant de l'une des catégories mentionnées, dans toute la mesure compatible avec les nécessités du fonctionnement du service. Cette disposition bénéficie aux personnes relevant des 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du code du travail.

Par ailleurs, tout fonctionnaire peut, à sa demande, bénéficier d'aménagements d'horaires dans toute la mesure compatible avec les nécessités du fonctionnement du service, pour lui permettre d'accompagner une personne handicapée, qui est son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité, un enfant à charge, un ascendant ou une personne accueillie à son domicile et nécessite la présence d'une tierce personne.

Ces dispositions, prévues pour les fonctionnaires par l'article 60 quinquies de la loi du 26 janvier 1984, ont été étendues aux agents non titulaires par le décret n°2007-1829 du 24 décembre 2007.

### b) Le temps partiel de droit

L'article 60 bis de la loi du 26 janvier 1984 ouvre aux fonctionnaires handicapés relevant des catégories précédemment citées de l'article L. 323-3 du code du travail, **la possibilité d'accéder à un travail à temps partiel de plein droit**, c'est-à-dire quelles que soient les nécessités du service, après avis du service de médecine professionnelle et préventive. Ce droit est également ouvert aux agents non titulaires par le décret du 29 juillet 2004 relatif au temps partiel dans la fonction publique territoriale (article 13).

Ce type de service à temps partiel peut être accompli selon les quotités de 50%, 60%, 70% ou 80%.

## **II – Le droit à une retraite anticipée et majoration de pension**

La matière est régie par l'article L. 24-I-5° du code des pensions civiles et militaires de l'Etat et le décret n°2006-1582 du 12 décembre 2006, rendus applicables aux fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales par l'article 28-II de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

**Les fonctionnaires handicapés âgés d'au moins 55 ans peuvent bénéficier d'un départ en retraite avant 60 ans si :**

- ils ont une incapacité permanente au moins égale à 80% et,
- s'ils remplissent les conditions de durée d'assurance et de durée de cotisations requises, selon leur âge. Seules sont comptabilisées les durées pendant lesquelles ils étaient atteints de l'invalidité égale au moins à 80 %.

Les fonctionnaires handicapés, partis en retraite au titre du départ anticipé ou qui partent en retraite à compter de 60 ans mais qui auraient pu bénéficier du départ anticipé, bénéficient d'une majoration de la pension.

## **Annexe 6 : Les obligations des collectivités**

La loi du 11 février 2005 a instauré l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés pour les employeurs publics.

L'obligation juridique de réserver aux travailleurs handicapés 6 % de leurs effectifs n'est pas nouvelle, elle résulte comme pour le secteur privé de la loi du 10 juillet 1987 mais elle n'était assortie d'aucune sanction en cas de non respect pour les employeurs publics.

Les employeurs publics sont désormais soumis aux mêmes sanctions financières dans leur principe, leur mode de calcul et leur montant.

Selon le FIPHFP, 49 000 collectivités locales et établissements publics administratifs locaux sont assujettis à l'obligation d'emploi.

Dans le cadre d'une délégation de service public, une collectivité publique se doit de vérifier, comme le prévoit l'article L.1411-1 du Code général des collectivités territoriales, le respect de la condition d'emploi de travailleurs handicapés par les entreprises candidates.