Publication interne

Guide

TRAVAIL ET HANDICAP

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT,
DE L'ÉNERGIE ET DE LA MER
www.developpement-durable.gouv.fr

MINISTÈRE DU LOGEMENT,
ET DE L'HABITAT DURABLE
www.logement.gouv.fr

Introduction

Le taux de 6 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi, dépassé par nos ministères depuis 2010, est un seuil de prise de conscience qui doit conduire à la prise en compte systématique du handicap dans les différentes étapes de la vie professionnelle et au devoir de solidarité nationale en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap. L'intégration professionnelle de ces personnels doit être considérée comme un élément à part entière de la politique de gestion des ressources humaines.

Le plan quadriennal 2013-2016 de recrutement, d'insertion et de maintien dans l'emploi en faveur des travailleurs handicapés, 4e du nom élaboré en concertation avec les organisations syndicales représentatives, a défini les grandes orientations et les objectifs de la politique handicap du ministère de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer et du ministère du Logement et de l'Habitat durable.

Sa mise en œuvre a permis de faire évoluer les mentalités et d'accomplir des progrès en matière de recrutement et d'accompagnement des personnels en situation de handicap. Cette mise en œuvre s'opère à différents niveaux et requiert la participation de nombreux intervenants.

La convention signée entre le FIPHFP et les MEEM-MLHD pour les années 2015 à 2017, d'un montant de 3 712 616 €, donne les moyens méthodologiques et financiers de mener cette politique.

Cela étant, les stéréotypes perdurent au sein du collectif de travail et le handicap peut être source d'incompréhension, voire de peur, malgré les efforts accomplis en termes d'aménagement de postes, de formation et de sensibilisation. En effet, si les acteurs du handicap sont mobilisés pour travailler en réseau pluridisciplinaire, il est maintenant nécessaire, outre la poursuite des actions déjà menées, de développer de nouvelles stratégies pour préparer un terrain plus collaboratif au recrutement et à la déclaration du handicap.

Ce guide vous présente les principes généraux de la politique ministérielle en matière de handicap et ses acteurs, dont vous faites partie. Il aborde également de façon concrète les différents types de handicap et vous donne des informations pratiques pour accueillir et accompagner un agent handicapé au sein de votre structure. C'est la raison pour laquelle il doit faire l'objet de la plus large diffusion possible auprès de l'ensemble de l'encadrement de votre service.

Diffusion Via UFETAM-CFDT

Sommaire

1 Le cadre légal ____ 4
- 1.1 Les principaux apports de la loi du 11 février 2005 ____ 4
- 1.2 La reconnaissance administrative du handicap ____ 5
- 1.3 Les obligations de l'employeur ____ 5
- 1.4 Le recrutement des personnes en situation de handicap ____ 6

2 La politique ministérielle ____ 8

3 L'intégration et l'accompagnement d'un agent en situation de handicap ____ 9
- 3.1 L'accueil d'un agent en situation de handicap ____ 9
- 3.2 Le déroulement de carrière ____ 10

4 Le maintien dans l'emploi : l'apparition du handicap ou de l'inaptitude d'un agent en situation de handicap ____ 11
- 4.1 L'adaptation et le reclassement pour inaptitude ____ 12
- 4.2 Les aides du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) ____ 13
- 4.3 Les modalités de mise en œuvre des crédits du FIPHFP ____ 14
- 4.4 Les bénéficiaires éligibles aux aides du FIPHFP ____ 14

5 Les acteurs, les ressources et les partenaires ____ 16
- 5.1 Les acteurs internes ____ 16
- 5.2 Les acteurs externes ____ 17

6 Favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap *via* la commande publique ____ 19
- 6.1 Le recours aux ESAT et EA ____ 19
- 6.2 L'impact sur la déclaration du FIPHFP ____ 19

7 Les différents types de handicap ____ 20
- 7.1 Le handicap moteur ____ 20
- 7.2 Le handicap d'origine sensorielle ____ 21
- 7.3 Le handicap mental ____ 23
- 7.4 Le handicap psychique ____ 24

Les principaux textes de référence ____ 25

annexe ____ 26

Glossaire - vos contacts ____ 27

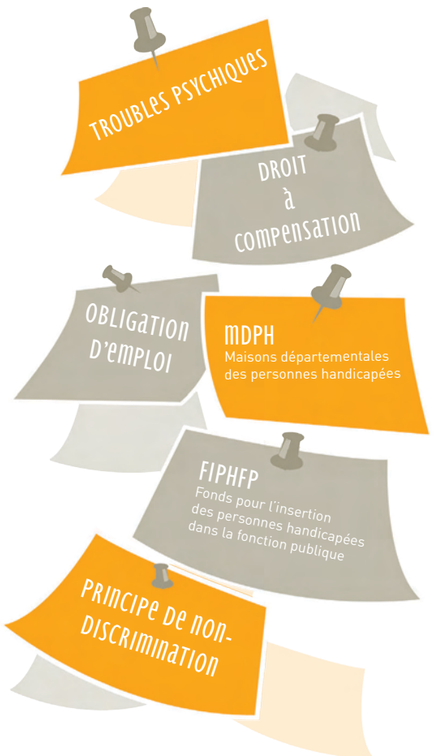
1 Emploi et handicap : le cadre légal

1.1 Les principaux apports de la loi du 11 février 2005

L'intégration des personnes en situation de handicap s'est déclinée depuis plusieurs décennies dans nombre de textes législatifs.
La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit le handicap de façon non restrictive.

Elle introduit pour la première fois dans le Code de l'action sociale et des familles une définition 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 trouble de santé invalidant »,

- elle reconnaît pour la première fois les troubles psychiques comme pouvant être à l'origine d'un handicap ;
- elle crée le droit à compensation : « la personne handicapée a droit à compensation des conséquences de son handicap, quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie » ;
- elle reconnaît le principe de non-discrimination et d'égalité de traitement des personnes handicapées tant en matière d'accès à l'emploi que pour le maintien dans l'emploi et l'évolution de carrière ;
- elle met en place un nouveau dispositif institutionnel, composé des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), visant à offrir un guichet unique ;
- elle institue le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) dont les missions sont de favoriser le recrutement et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap, via des aides versées aux employeurs publics ;



- elle réaffirme les principes de la loi du 10 juillet 1987, dans laquelle les entreprises de 20 salariés et plus sont tenues à une obligation d'emploi d'au moins 6 % de personnes handicapées et l'étend à de nouvelles catégories de personnes handicapées (titulaires de la carte d'invalidité, de l'allocation aux adultes handicapés, agents reclassés).

1.2 La reconnaissance administrative du handicap

Sont reconnues travailleurs en situation de handicap les personnes dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de leurs capacités physiques ou mentales.

Cette reconnaissance est évaluée et délivrée en fonction des capacités d'intégration de la personne par un groupe d'experts réunis dans le cadre d'une commission spécifique : la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), ex-Cotorep.

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) peut être délivrée pour des situations de handicap très diverses telles qu'une maladie chronique (asthme, diabète, infections par le VIH), une maladie invalidante (rhumatisme, allergies, sclérose en plaques), des traitements médicamenteux lourds, des problèmes de vue, d'audition, de motricité, des problèmes psychiques.

Elle est généralement attribuée pour une durée de 5 ans. Son renouvellement doit être sollicité au moins 6 mois avant la date d'échéance pour continuer à bénéficier des droits et aides associés. Elle peut être **temporaire**. Les modes de reconnaissance ne sont pas exclusifs et il est, par exemple, possible d'être reconnu invalide par la Sécurité sociale au titre d'un accident du travail et d'obtenir parallèlement une RQTH de la CDAPH.

Elle ouvre droit, selon le cas, à des aides et des orientations spécifiques pour accéder à un emploi et s'y maintenir.

Faire reconnaître son handicap est une démarche personnelle qui reste à l'initiative de l'agent.

1.3 Les obligations de l'employeur vis-à-vis des agents en situation de handicap et du FIPHFP

L'obligation d'emploi et la déclaration annuelle auprès du FIPHFP

Le législateur a posé en 1987[1] l'obligation pour les entreprises et administrations de plus de 20 personnes d'employer au moins 6 % de travailleurs handicapés parmi leur effectif total.

Depuis la loi du 11 février 2005, tout employeur public doit effectuer une déclaration des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) présents dans ses effectifs auprès du FIPHFP. Si le taux d'emploi légal de 6 % n'est pas atteint, l'employeur doit alors verser une contribution au FIPHFP.

En contrepartie, le FIPHFP met à disposition des financements pour tout employeur public qui mène une politique en faveur de l'intégration et du maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap.

(1) Loi 87-517 du 10 juillet 1987.

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

La liste des BOE est définie par les articles 5212-13 et L.323-5 du Code du travail[2] (annexe). Elle comprend :

- les travailleurs reconnus handicapés par la CDAPH ;
- les agents bénéficiant d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) ;
- les titulaires d'une rente d'accident du travail ou dont la maladie professionnelle a été reconnue, si l'incapacité permanente est supérieure à 10 % ;
- les titulaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité, si l'invalidité réduit d'au moins 2/3 la capacité de gain ou de travail ;
- les titulaires d'une pension militaire d'invalidité ;
- les titulaires de la carte d'invalidité ;
- les agents reclassés après passage en comité médical ;
- les sapeurs-pompiers volontaires titulaires d'une allocation/rente ;
- les titulaires d'un emploi réservé (anciens militaires valides, sapeurs pompiers accidentés, veuves de guerre).

1.4 Le recrutement des personnes en situation de handicap

Il existe deux voies de recrutement au sein de la fonction publique.

Le recrutement par concours de droit commun

Il s'effectue selon les modalités de droit commun. Comme tout candidat, les agents en situation de handicap doivent remplir les conditions de diplômes et d'aptitude physique prévues par le statut du corps qu'ils souhaitent intégrer.

(2) L'article L.323-5 du Code du travail a été supprimé dans la nouvelle partie législative du Code ; cependant il a été maintenu en vigueur pour les fonctions publiques par l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007.

À cet effet, le médecin agréé dont la liste est établie par chaque préfecture de département vérifie que le handicap n'est pas incompatible avec l'exercice des futures fonctions. Il n'existe aucune limite d'âge supérieure pour le recrutement des candidats par concours. Les candidats peuvent prétendre à des aménagements liés à leur handicap pendant le déroulement des épreuves. Ces aménagements sont déterminés par le médecin agréé. Ils sont également à prévoir dans le cadre de concours internes ou d'examens professionnels.

Quelques exemples d'aménagements de déroulement d'épreuve : temps de composition majoré d'un tiers, agrandissement des caractères d'écriture, présence d'un(e) secrétaire, rédaction en braille, etc.

Le recrutement par contrat donnant vocation à titularisation

En vue de faciliter l'accès des personnes en situation de handicap à la fonction publique, le statut de la fonction publique (art. 27 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984) permet de recruter des travailleurs handicapés dans l'ensemble des corps (A, B et C) par voie contractuelle donnant vocation à titularisation. Le candidat ne doit pas être déjà fonctionnaire.
Ce dispositif ne déroge pas aux conditions générales d'accès à la fonction publique. **Seules les personnes disposant d'une RQTH en cours de validité ou entrant dans le champ des BOE peuvent bénéficier de cette procédure de recrutement.**

Les candidats recrutés sont embauchés sur la base d'un contrat d'une durée égale à celle prévue pour un stagiaire du corps d'accueil (en règle générale un an). Pendant la période de contrat, les agents contractuels bénéficient d'une rémunération d'un montant équivalent à celui qui est servi aux fonctionnaires-stagiaires issus du concours externe pour l'accès au corps dans lequel ils ont vocation à être titularisés.

Le critère essentiel de sélection : les compétences du candidat

Il est important de souligner que les BOE sont recrutés sur la base de compétences spécifiques qui répondent aux besoins de recrutement de la fonction publique. **Leur qualité de personne handicapée n'ouvre pas droit à un recrutement systématique.**
À l'issue du contrat, un entretien avec un jury est organisé afin d'apprécier l'aptitude professionnelle de l'agent. Le jury a notamment à sa disposition un rapport du chef de service ou du chef de l'établissement dans lequel l'agent a été affecté. Il est important de rappeler que ces documents dûment motivés doivent être rédigés sur un plan strictement professionnel et n'ont pas à faire référence au handicap de l'agent. Il s'agit d'évaluer les compétences professionnelles de la personne en dehors de toute autre considération. À la suite de cet entretien, après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP) compétente, trois options peuvent être envisagées :

- la titularisation ;
- la prolongation du contrat : si l'agent n'a pas démontré des capacités professionnelles suffisantes, le contrat peut être prolongé une fois, pour une durée équivalente, si le jury estime que cette prolongation permettra à l'agent de progresser ;
- le non-renouvellement : dans le cas où l'agent n'a pas fait preuve des capacités professionnelles requises, le contrat n'est pas renouvelé. La personne pourra alors bénéficier d'indemnités de chômage ;

Une instruction pluriannelle de la DRH des deux ministères vient appuyer les services en leur indiquant les procédures à suivre pour recruter les agents en situation de handicap.

Le recrutement d'apprentis en situation de handicap

Le Président de la République, lors de la grande conférence sociale des 7 et 8 juillet 2014, a fixé un objectif de 10 000 apprentis dans la fonction publique de l'État à horizon 2017.
Les services des MEEM-MLHD se sont engagés à contribuer à cette action et se doivent de s'inscrire dans cette démarche qui est entièrement nouvelle pour la plupart des entités publiques. C'est dans ce cadre que nos ministères souhaitent accueillir dans leurs services des apprentis en situation de handicap, en sus de l'objectif annuel de 40 recrutements contractuels par an de personnes en situation de handicap fixé dans la convention FIPHFP/MEEM-MLHD 2015-2017.
Les contrats d'apprentissage proposés permettront l'acquisition d'une formation, d'un diplôme permettant aux apprentis en situation de handicap de les valoriser dans le secteur public ou privé, avec une offre d'apprentissage dans le plus large éventail de niveau d'études possible, afin de toucher plus de jeunes en situation de handicap ayant besoin de se former à un métier économiquement porteur.

Le principe de non-discrimination

Consacrant le principe de non-discrimination, la loi du 11 février 2005 acte le fait que toute personne handicapée, quelle que soit la nature de sa déficience, a les mêmes droits qu'une personne valide. Ceci signifie que l'accès « à tout pour tous » doit être la règle.

Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de l'accès à un stage ou à une période de formation, et aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire en raison de son état de santé ou de son handicap.

A contrario, les différences de traitement fondées sur l'inadéquation au poste de travail constatée par le médecin de prévention et/ou l'inaptitude formulée par le comité médical ou la commission de réforme, en raison de l'état de santé ou du handicap, **ne constituent pas une discrimination lorsqu'elles sont objectives, nécessaires et appropriées.**

Le principe d'adaptation des postes de travail

L'article 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires fixe l'obligation, pour chaque employeur public, de prendre les mesures nécessaires pour permettre à un agent disposant d'une reconnaissance officielle de son handicap :

- d'accéder à un emploi correspondant à ses qualifications ou de le conserver ;
- de l'exercer et d'y progresser ;
- de suivre une formation adaptée à ses besoins.

Ces adaptations doivent être faites sous réserve que les charges consécutives à leur mise en œuvre ne soient pas disproportionnées.

Tous les handicaps ne nécessitent pas d'aménagements spécifiques. Sur la population active ayant une RQTH :

seulement une personne en situation de handicap sur 10 a besoin d'un aménagement de poste de travail.

5% présentent un handicap lourd (cécité, surdité, motricité).

80% des handicaps sont invisibles.

2 La politique ministérielle

Des avancées significatives ont été obtenues grâce à la mise en œuvre de plans d'actions pluriannuels.

Depuis 2002, des plans pluriannuels définissent les grandes orientations et les objectifs de la politique de nos ministères en matière de handicap. Ils ont permis des avancées significatives dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Leurs droits sont de mieux en mieux connus et reconnus, et le regard porté sur le handicap a évolué de manière positive.

Les actions prévues dans l'actuel plan 2013-2016 et dans celui qui portera sur les années 2017-2020 doivent permettre de poursuivre le mouvement engagé et d'améliorer les dispositifs existants et ce, dans un contexte budgétaire contraint et de vieillissement de la population des agents en situation de handicap. Les orientations et les actions qui y sont définies visent à adapter les objectifs et les moyens de nos services aux évolutions que connaissent nos ministères et à proposer des dispositifs d'accompagnement et de maintien dans l'emploi des agents confrontés à une situation de handicap.

Intégrer et maintenir dans l'emploi, non seulement les agents en situation de handicap nouvellement recrutés, mais également ceux qui le sont devenus au cours de leur carrière, c'est aussi repenser les modes d'organisation de nos collectifs de travail au sein des MEEM-MLHD et à plusieurs niveaux.

Au plan national

La politique de nos ministères en faveur de l'emploi, de l'insertion et du maintien dans l'emploi est définie et impulsée par la direction des ressources humaines.

- Une commission permanente de suivi, issue du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ministériel et composée de représentants de l'administration et des organisations syndicales, élabore des propositions et assure un suivi des actions mises en œuvre dans le cadre du plan.
- Au sein de la sous-direction en charge des conditions de travail et du bureau de la prévention, de la santé au travail, du service social et des travailleurs handicapés (PSPP1), la correspondante ministérielle anime cette politique en facilitant la coordination des différents acteurs de la direction des ressources humaines au niveau de l'administration centrale. Elle assure également une mission de conseil auprès des services dont elle est, à ce titre, l'interlocutrice privilégiée. Elle coordonne le réseau des personnes ressources handicap. Elle représente nos ministères dans les réunions interministérielles traitant du handicap.

Par ailleurs, la sous-direction participe aux réunions du Comité national du FIPHFP, organe délibérant du FIPHFP, ainsi qu'aux travaux de ses différentes commissions de travail.

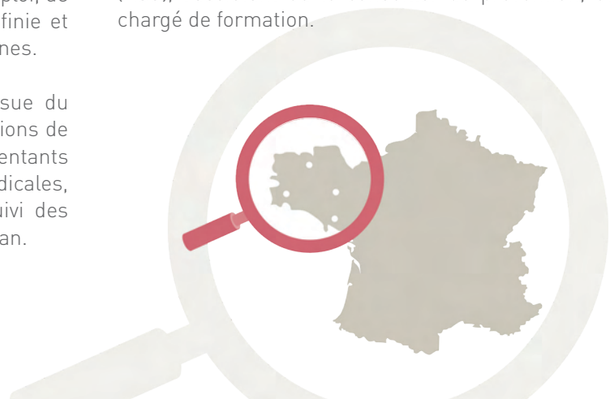
Au plan régional

Le (la) DREAL définit la politique d'emploi et d'insertion de son service sur la base du plan quadriennal. Une personne ressource handicap régionale (PRHR) accompagne et conseille le (la) DREAL dans cette mission ; dans la majorité des régions, il s'agit de la conseillère technique de service social (CTSS).

Au plan local

La mise en œuvre de la politique d'insertion et de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés est conduite par le secrétaire général.

Chaque service doit mettre en place un groupe ressources qui réunit autour du secrétaire général les référents internes en matière d'insertion des agents en situation de handicap : le responsable du personnel, le médecin de prévention, l'assistant de service social (ASS), l'assistant ou le conseiller de prévention, et le chargé de formation.



3 L'intégration et l'accompagnement d'un agent en situation de handicap

3.1 L'accueil d'un agent en situation de handicap

La qualité de l'accueil de l'agent en situation de handicap joue un rôle déterminant dans son intégration professionnelle. Aussi, il est indispensable d'anticiper le plus en amont possible l'arrivée de l'agent pour, d'une part, évaluer ses éventuels besoins, et, d'autre part, se familiariser avec les conséquences éventuelles de son handicap dans le cadre professionnel et sur le travail proprement dit, et pour préparer au mieux l'insertion de l'agent au sein de sa communauté de travail.

Aborder le sujet du handicap

Le secret médical prévoit clairement que les personnes concernées n'ont aucune obligation de divulguer la nature de leur handicap. Les personnes handicapées peuvent toutefois parler librement de leur handicap. Celui-ci pourra donc être naturellement abordé pour évaluer les conséquences sur le poste de travail et pour étudier avec l'agent les éventuels aménagements de poste de travail à prévoir.

S'informer sur le handicap pour mieux l'appréhender

Il est conseillé de s'informer (auprès de l'agent lui-même, d'interlocuteurs internes ou externes) sur les contraintes éventuelles liées au handicap de l'agent, afin d'appréhender et d'apprécier au mieux les points d'attention qui seront à prendre en compte.

Évaluer les besoins éventuels d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail

Avant toute prise de poste effective, il est indispensable d'étudier les besoins de l'agent en termes d'aménagement du poste et/ou d'adaptation du poste de travail. Pour ce faire, une présentation la plus précise possible des conditions de réalisation des missions permettra à l'agent de formuler ses éventuels remarques et besoins. D'où la nécessité de rédiger une fiche de poste détaillée qui servira de base à l'aménagement du poste de travail.

Cette évaluation des conditions de travail doit également être menée à la lumière des aides techniques et humaines dont pourra bénéficier l'agent. Le médecin de prévention ainsi que le correspondant handicap, l'assistant(e) ou le (la) conseiller(ère) de service social seront utilement sollicités pour apporter leurs conseils. Par ailleurs, l'analyse technique d'un ergonome, prise en charge sur les crédits du FIPHFP, est recommandée et nécessaire dans certaines situations.

Sensibiliser l'équipe et le collectif de travail

L'information et l'adhésion préalable de l'équipe de travail de l'agent sont un préalable nécessaire pour assurer sa bonne intégration. Cette phase permettra de faire adhérer les agents au processus d'intégration et de démystifier certaines représentations du handicap. Dans certains cas, il peut être essentiel d'informer le collectif de travail sur la conduite à adopter vis-à-vis de l'agent en cas de crise ou d'accident de service.

À cette occasion, le responsable pourra solliciter, si cela s'avère nécessaire et sur la base du volontariat, la désignation d'un tuteur qui pourra accompagner et guider l'agent recruté pendant ses premiers jours.

Cette sensibilisation et cet accompagnement doivent être réalisés en accord avec les besoins de l'agent et en fonction de ce qu'il souhaite communiquer (ou non) sur son handicap.

Assurer un suivi régulier de l'agent

Comme pour toute prise de poste, le supérieur hiérarchique devra veiller à rencontrer régulièrement l'agent pour suivre les conditions de son intégration professionnelle. Au cours de ces rencontres, les points suivants seront à aborder :

- le contenu du travail (organisation du travail, charge de travail, besoins éventuels de formation…) ;
- les relations avec les collègues ;
- les conditions para-professionnelles (accessibilité des locaux, trajet domicile-travail…).

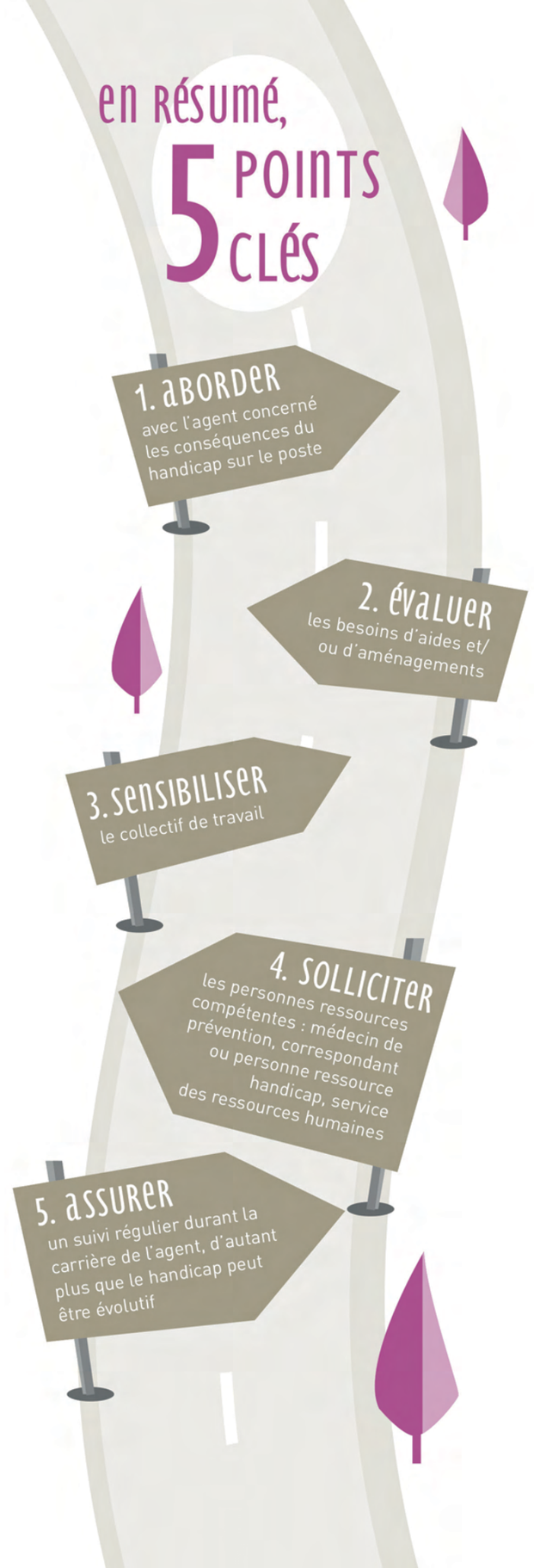
Il est en effet important pour l'encadrement de déceler le plus rapidement possible les éventuelles difficultés rencontrées par l'agent afin de pouvoir mettre en œuvre les adaptations nécessaires.

3.2 Le déroulement de carrière des agents en situation de handicap

Les fonctionnaires en situation de handicap jouissent des mêmes droits et sont assujettis aux mêmes obligations que tout fonctionnaire, quel que soit le mode d'entrée dans la fonction publique (mêmes règles statutaires, mêmes droits, même carrière, mêmes obligations, mêmes rémunérations et indemnités).

Un certain nombre de mesures spécifiques ont cependant été prises pour faciliter leur parcours professionnel. Ainsi, les agents en situation de handicap peuvent, selon le cas, bénéficier :

- d'un aménagement de leur poste de travail et de leurs conditions de formation ;
- d'aménagements d'horaires propres à faciliter l'exercice de leurs fonctions ou leur maintien dans l'emploi dans toute la mesure compatible avec les nécessités du fonctionnement du service (article 40 ter de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984) ;
- d'un temps partiel de droit, après avis du médecin de prévention (article 37 bis de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984) ;
- d'une priorité en matière de mutation ou, le cas échéant, de détachement ou de mise à disposition dans la mesure compatible avec les nécessités du service (articles 60 et 62 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984) ;
- d'un parcours individualisé de formation ;
- d'un suivi médical particulier (incluant au moins une visite annuelle) ;
- d'un départ anticipé à la retraite (sous conditions) (décret n° 2014-1702 du 30 décembre 2014).



4 Le maintien dans l'emploi : l'apparition du handicap ou de l'inaptitude d'un agent en situation de handicap

Au-delà du recrutement, une situation de handicap peut survenir ou évoluer en cours de carrière.
Le maintien dans l'emploi peut, selon les cas, s'avérer difficile.

L'étude en amont des situations à risque

Afin d'anticiper le plus en amont possible les situations de maintien dans l'emploi, il est nécessaire d'identifier et d'évaluer les risques d'inaptitude physique ou psychique avec le médecin de prévention .

Il convient ainsi :

- d'identifier les agents susceptibles de développer des inaptitudes physiques ou psychiques ;
- de déterminer les risques propres à chaque poste, en termes de contraintes et de restrictions.

Une information régulière et réciproque entre les différents services et les pôles médico-sociaux doit être recherchée pour mettre en place une véritable politique de prévention des risques d'exclusion de l'emploi.

Le signalement de la situation

Le signalement est le point de départ du maintien dans l'emploi. C'est le moment où on identifie la personne concernée et la situation. Il permet d'extérioriser la difficulté en saisissant les professionnels médico-sociaux compétents. Il doit être mené dans le respect du secret professionnel, opposable à tous les intervenants.

Plus le signalement sera réalisé rapidement, plus les évolutions et les éventuelles solutions pourront être anticipées.

85% des handicaps surviennent à l'âge adulte.

Aptitude ou inaptitude au poste de travail

→ **Aptitude :** c'est la capacité à exercer la totalité des activités d'un poste.

→ **Inaptitude :** c'est lorsque l'agent ne peut plus exercer normalement ses fonctions. Cela se traduit par une limitation des capacités à exercer certaines activités ou tâches. L'inaptitude est prononcée au regard des tâches à accomplir après étude du poste et des conditions de travail. Elle n'est pas liée à la notion de compétence ou de rentabilité au travail. Elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente. Un agent peut être déclaré inapte à un poste X et apte à un poste Y.

→ **Inaptitude partielle :** c'est une limitation temporaire ou permanente de la capacité à exercer certaines activités d'un poste. L'avis de restriction de compatibilité au poste de travail est émis par le médecin de prévention lors d'une visite médicale. Il s'exprime par des préconisations telles que : pas de station debout prolongée, pas de port de charges lourdes supérieures ou égales à X kg. Ces restrictions peuvent conduire nos ministères à modifier le poste de travail de façon temporaire ou définitive.

→ **Inaptitude définitive au poste :** un agent est reconnu inapte à son poste de travail s'il ne peut pas remplir ses fonctions pour motifs médicaux. En revanche, il peut être apte à exercer d'autres fonctions sur un autre poste. L'inaptitude peut conduire au reclassement de l'agent.

→ **Inaptitude définitive à toutes fonctions :** dans ce cas, l'agent est reconnu inapte à l'exercice de toutes fonctions, de façon définitive, quelles que soient les possibilités d'aménagement ou de reclassement. Cette situation conduit à la retraite pour invalidité.

4.1 L'adaptation et le reclassement pour inaptitude

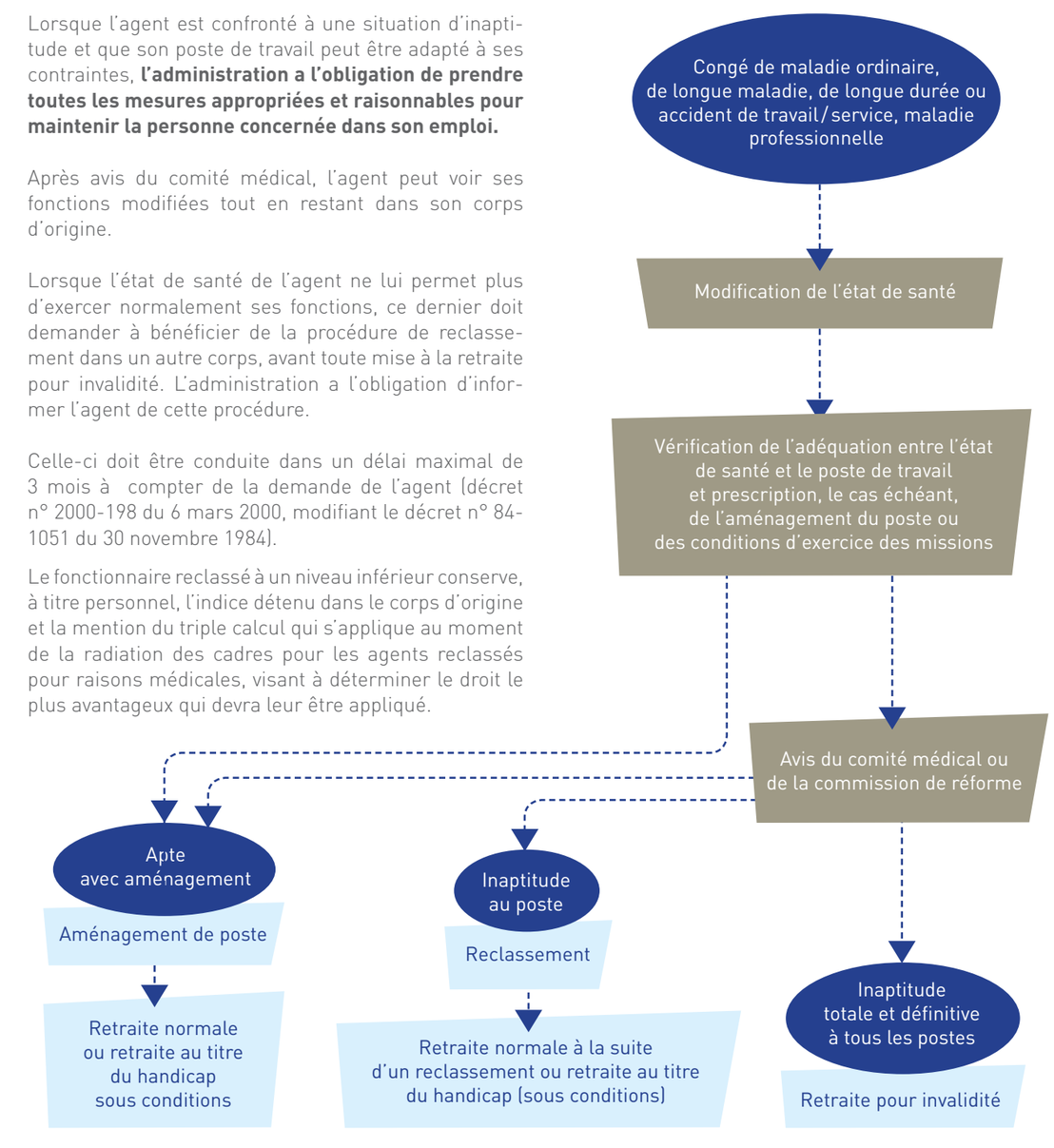
Lorsque l'agent est confronté à une situation d'inaptitude et que son poste de travail peut être adapté à ses contraintes, **l'administration a l'obligation de prendre toutes les mesures appropriées et raisonnables pour maintenir la personne concernée dans son emploi.**

Après avis du comité médical, l'agent peut voir ses fonctions modifiées tout en restant dans son corps d'origine.

Lorsque l'état de santé de l'agent ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions, ce dernier doit demander à bénéficier de la procédure de reclassement dans un autre corps, avant toute mise à la retraite pour invalidité. L'administration a l'obligation d'informer l'agent de cette procédure.

Celle-ci doit être conduite dans un délai maximal de 3 mois à compter de la demande de l'agent (décret n° 2000-198 du 6 mars 2000, modifiant le décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984).

Le fonctionnaire reclassé à un niveau inférieur conserve, à titre personnel, l'indice détenu dans le corps d'origine et la mention du triple calcul qui s'applique au moment de la radiation des cadres pour les agents reclassés pour raisons médicales, visant à déterminer le droit le plus avantageux qui devra leur être appliqué.



Les mesures d'accompagnement pour le maintien dans l'emploi

Le recours à un bilan de compétences permettra à l'agent de faire le point sur son projet professionnel et de définir ses possibilités de reconversion professionnelle. Cette dernière doit s'accompagner d'un plan de formation adapté afin de faciliter son intégration dans ses nouvelles fonctions.

Le recours à l'offre de services des Sameth (Services d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) qui disposent d'une antenne par département est à encourager. Les Sameth proposent en effet :

- un service d'information auprès des employeurs et des agents en situation de handicap ;
- un service de conseil pour éclairer sur les démarches de maintien dans l'emploi ;
- un service d'ingénierie pour aider à la recherche, à l'analyse et à la mise en œuvre de solutions de maintien dans l'emploi ;
- un service de facilitation pour la mise en œuvre des solutions de maintien dans l'emploi.

Les Sameth interviennent à titre gratuit dans le cadre de la convention conclue entre l'Agefiph et le FIPHFP en 2008.

Les aménagements du poste de travail

Si des aménagements du poste de travail sont nécessaires, ils doivent être mis en place dès que la situation de l'agent a été signalée.

Pour organiser un aménagement de poste, l'avis préalable du médecin de prévention ou du service de santé au travail est obligatoire. Selon certains cas, l'avis d'un ergonome pour réaliser l'étude d'aménagement de poste est nécessaire. Il peut également être fait appel aux Sameth.

- Une fois l'aménagement de poste réalisé, le responsable doit informer l'équipe sur la nature des aides techniques mises à la disposition de l'agent en situation de handicap, afin de faciliter le travail de collaboration et la bonne compréhension des mesures mises en place qui ne doivent pas être prises pour du favoritisme.
- L'aménagement du poste de travail peut également consister en un aménagement des horaires. L'aménagement d'horaires prévu par la loi ne consiste pas en un allègement de service ; il s'agit de voir de quelle manière l'emploi du temps de l'agent peut être aménagé pour tenir compte de ses soins ou d'une fatigabilité éventuelle. Pour les personnes qui ne sont pas dans la capacité de travailler à temps plein, la loi a prévu un temps partiel de droit, sans compensation financière.

La mise à disposition d'une assistance humaine ou d'un auxiliaire de vie pour les actes de la vie quotidienne ou pour les activités professionnelles peut s'avérer nécessaire et peut varier selon le type de handicap. C'est au médecin de prévention qu'il revient d'apprécier la quotité horaire hebdomadaire nécessaire à l'agent en situation de handicap.

Il est important de rappeler que l'assistant ne se substitue pas à la personne en situation de handicap, il lui apporte uniquement un appui matériel.

Le télétravail, utilisé de façon raisonnée, peut constituer une réponse en termes d'aménagement des conditions de travail. Cela nécessite d'adapter les conditions du télétravail aux contraintes imposées par la maladie mais également par l'activité exercée.

4.2 Les aides du FIPHFP

Le FIPHFP vise à promouvoir et à développer l'insertion professionnelle des travailleurs en situation de handicap au sein de la fonction publique.

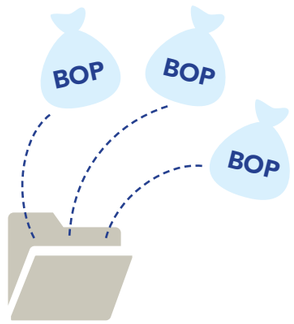
L'essentiel des mesures favorisant l'insertion ou le maintien dans l'emploi des agents reconnus travailleurs handicapés porte sur les aides techniques et humaines destinées à compenser leur handicap (aménagements et adaptations de poste de travail, aides versées afin d'améliorer les conditions de vie et faciliter l'insertion professionnelle, rémunération des personnes ou des organismes chargés d'accompagner un agent en situation de handicap).

Le FIPHFP participe également au financement des actions d'information et de sensibilisation et à la formation des personnes ressources de la politique handicap.

De nouvelles aides ou des aides spécifiques destinées à la compensation du handicap psychique et à l'apprentissage peuvent également être mobilisées.
Une liste détaillée de toutes les aides du FIPHFP figure dans le catalogue des aides publié sur le site du FIPHFP (www.fiphfp.fr).

Ces dépenses sont prises essentiellement, mais non exclusivement, sur les crédits du FIPHFP, en raison d'une contribution financière exigée de l'employeur pour certaines dépenses.

La convention signée entre le FIPHFP et les MEEM-MLHD pour les années 2015 à 2017, d'un montant de 3 712 616 €, donne les moyens méthodologiques et financiers de mener cette politique.



4.3 Les modalités de mise en œuvre des crédits du FIPHFP

Les crédits du FIPHFP sont délégués sur le Programme 217- CPPEEDDM et sont ensuite répartis, lors des délégations de crédits, entre les différents budgets opérationnels de programme (BOP).

L'instruction des dossiers est faite par le service d'affectation de l'agent et le financement des actions est pris en charge au niveau local.

Les crédits du FIPHFP sont soumis à certaines conditions d'utilisation. Ils doivent :

- respecter les règles d'éligibilité aux aides ;
- répondre à une prescription du médecin de prévention ;
- respecter les règles du code des marchés publics ;
- respecter les plafonds de financement mentionnés par le FIPHFP dans son catalogue des interventions.

Le FIPHFP intervient en complémentarité des dispositifs de droit commun (SS, mutuelle, PCH, FDC…). L'absence ou le refus de prise en charge financière par le FIPHFP ne dispense pas l'employeur de son obligation d'aménagement du poste (article L.5213-6 du Code du travail).

Ces crédits ne peuvent être utilisés que pour financer des actions en faveur de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap telles que décrites dans le catalogue des aides du FIPHFP.
Les aides du FIPHFP sont versées dans tous les cas à l'employeur.

4.4 Les bénéficiaires éligibles aux aides du FIPHFP

- Les travailleurs reconnus handicapés par la CDAPH mentionnée à l'article L.146-9 du Code de l'action sociale et des familles ;
- les victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de Sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de Sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics, à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins de deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ;
- les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires, en cas d'accident survenu ou de maladie contractée durant le service ;
- les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles ;
- les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;
- les agents qui ont été reclassés en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 ;
- les agents qui bénéficient d'une ATI en application de l'article 65 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 précitée, de l'article L.417-8 du Code des communes, du paragraphe III de l'article 119 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée ou de l'article 80 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 précitée.

Par exception à cette règle, une demande d'aide auprès du FIPHFP est recevable lorsqu'elle concerne un agent ne possédant pas l'une de ces qualités mais ayant été reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions par le comité médical et pour lequel un maintien dans l'emploi est proposé par le médecin de prévention au moyen d'une adaptation de son poste de travail (article 3, avant-dernier paragraphe du décret 2006-501)[1].

La PRHR ou la personne ressource handicap d'administration centrale (PRHAC) peut utilement être sollicitée pour apporter des conseils et des expertises sur l'utilisation des crédits FIPHFP.

(1) À noter que les agents en restriction d'aptitude ne sont pas comptabilisés dans les BOE.

5 Les acteurs, les ressources et les partenaires

5.1 Les acteurs internes

Un ensemble d'acteurs coordonnés par le (la) secrétaire général(e) est à la disposition de la ligne managériale et des agents pour faciliter l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. Ces acteurs se rencontrent régulièrement au sein d'un « lieu ressources » pour étudier et définir la politique d'intégration et de maintien des travailleurs en situation de handicap au sein du service.

Le service des ressources humaines

Le service du personnel ou des ressources humaines assure la gestion et le suivi de la carrière des agents. Dans son domaine de compétences, il apporte conseil et expertise à la ligne managériale et aux agents.

Sous la responsabilité du (de la) secrétaire général(e), il actionne la procédure de recrutement. Il s'assure de l'intégration de l'agent au sein du collectif de travail. Il recherche des solutions de formation et d'adaptation des postes sur la base des prescriptions de la hiérarchie, en relation avec les acteurs médicosociaux.

Le médecin de prévention

Le médecin de prévention prévient toute altération de la santé du fait du travail et préserve l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé des agents.

C'est lui qui préconise les aménagements de poste et toutes les dépenses liées à la compensation du handicap. Il assure au minimum un suivi annuel des agents en situation de handicap. Il est le premier acteur de la procédure de reclassement des agents devenus partiellement ou totalement inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

L'assistant(e) de service social (ASS)

L'assistant(e) de service social met en œuvre, en collaboration avec les autres intervenants concernés, des actions visant à aider les agents connaissant des difficultés sociales ou socioprofessionnelles, en recherchant les causes qui compromettent leur équilibre psychologique, économique ou social et en menant toutes les actions susceptibles de prévenir et de remédier à ces difficultés dans le cadre individuel et collectif.

Dans ses missions, l'assistant(e) de service social contribue à la prévention de la désinsertion professionnelle. À ce titre, il (elle) intervient, entre autres, en faveur de l'insertion professionnelle des agents en situation de handicap et du reclassement des agents devenus inaptes à leur fonction,

En qualité de « personne ressource » de l'agent et du service, il (elle) peut intervenir, en coopération avec l'ensemble des acteurs institutionnels, pour :

- accueillir, renseigner et accompagner l'agent en situation de handicap nouvellement recruté ou affecté ;
- soutenir l'agent dans son projet de maintien dans l'emploi ou de reprise de travail ;
- accompagner le service dans le projet de (ré)insertion de l'agent ;
- sensibiliser les collectifs de travail à l'accueil d'une personne en situation de handicap ;
- contribuer à la réflexion sur les aménagements de poste et la mobilisation possible des fonds FIPHFP.

L'assistant(e) ou le (la) conseiller(ère) de prévention

L'assistant(e) ou le (la) conseiller(ère) de prévention a pour mission d'assister et de conseiller les chefs de service dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité au travail. Il (elle) peut conseiller, donner des recommandations sur des sujets tels que l'ergonomie du poste de travail et veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité au travail. Il (elle) peut être sollicité(e) dès l'arrivée de l'agent pour participer à la définition de ses besoins concernant d'éventuelles adaptations de poste.

La personne ressource handicap régionale (PRHR) ou d'administration centrale (PRHAC)

La personne ressource handicap assure un rôle d'impulsion et de conseil pour la mise en œuvre du plan d'action local en faveur du recrutement, de l'insertion et du maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap.
Elle apporte également des conseils et son expertise auprès des services pour faciliter la mise en place d'actions concrètes en faveur de l'emploi des agents en situation de handicap.
Elle assure le développement de partenariats auprès d'acteurs locaux concourant à l'emploi de travailleurs en situation de handicap.

Le (la) correspondant(e) ministériel(le) handicap

Le (la) correspondant(e) ministériel(le) handicap a pour mission d'animer la politique de nos ministères en faveur de l'emploi, de l'insertion et du maintien dans l'emploi en facilitant la coordination des différents acteurs de la DRH au niveau de l'administration centrale. Il (elle) assure également une mission de conseil auprès des services dont elle est, à ce titre, l'interlocutrice privilégiée. Il (elle) coordonne le réseau des personnes ressources handicap. Il (elle) représente nos ministères dans les réunions interministérielles traitant du handicap.

Les partenaires sociaux

Les représentants du personnel sont associés à différents niveaux aux démarches entreprises en faveur de l'emploi des travailleurs en situation de handicap au sein des services. Ils le sont notamment dans le cadre des instances de concertation compétentes en la matière, à savoir :

- le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) qui a pour mission de contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail. L'administration doit notamment porter à la connaissance du CHSCT les projets d'aménagement, de construction et d'entretien des bâtiments au regard des règles d'hygiène et de sécurité, et de bien-être au travail, ainsi que les mesures prises en vue de faciliter l'adaptation des postes de travail aux agents en situation de handicap ;
- le comité technique ;
- le comité local d'action sociale (CLAS) qui peut proposer des mesures pour faciliter et renforcer l'action sociale au sein du service.

5.2 Les acteurs externes

Les réseaux mentionnés ci-dessous peuvent être sollicités, pour certains d'entre eux, à titre gracieux. Quant aux interventions payantes, elles peuvent être prises en charge sur les crédits du FIPHFP à hauteur des plafonds prévus dans son catalogue des aides.

Le réseau des Cap emploi

Cap emploi est un réseau présent dans chaque département. Il apporte un service de proximité aux employeurs et aux personnes handicapées pour toutes les questions liées au recrutement et au parcours vers l'emploi.

Ses missions portent notamment sur l'information et le conseil sur l'emploi des personnes en situation de handicap, l'accompagnement dans le processus de recrutement et de sélection des candidats et la sensibilisation des collectifs de travail à l'accueil d'un collègue handicapé.

Le réseau des Sameth

Les Sameth sont les services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs en situation de handicap. Ils sont présents sur l'ensemble du territoire.

Ils interviennent en appui des médecins de santé au travail et des acteurs des établissements. On peut leur faire appel pour, par exemple, se procurer des informations sur les dispositifs et les aides mobilisables pour le maintien dans l'emploi, apporter un éclairage sur les conditions d'une telle démarche ou aider à la recherche et à la mise en œuvre d'une solution de maintien.

Comète France

L'association Comète France initie, dans les centres ou les services de médecine physique et de réadaptation (MPR), une prise en charge précoce des problématiques sociales et professionnelles des patients hospitalisés (*www.cometefrance.com*).
Cette démarche a pour objectif de construire, avec la participation active et volontaire de la personne, un projet de vie, incluant obligatoirement une dimension professionnelle, qui pourra se concrétiser le plus rapidement possible après la sortie de l'établissement de soins.

Les centres de rééducation ou de reclassement professionnel (CRP) et les écoles de reconversion professionnelle (ERP)

Les CRP et les ERP ont pour mission de faciliter la réinsertion sociale et professionnelle des travailleurs handicapés. Ils ont pour vocation d'assurer une formation qualifiante par le biais d'acquisition de nouvelles compétences professionnelles, en alliant un suivi médical, psychologique et social de la personne.

Au-delà des formations proposées (de pré-orientation, préparatoires et qualifiantes), les CRP et ERP peuvent être contactés dans le cadre de la démarche de reclassement professionnel d'un agent (réalisation d'un bilan de compétences) ainsi que dans le cadre de la recherche de candidatures pour le recrutement de travailleurs en situation de handicap (liste des ERP, des CRP et des formations proposées sur www.fagerh.asso.fr).

Les réseaux d'associations spécialisées

Différentes associations peuvent apporter aux services leur concours pour favoriser les démarches de recrutement, d'insertion, de reclassement ou de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés. Ces associations disposent d'implantations au niveau local, dont les coordonnées sont disponibles sur leurs sites internet :

- **l'Association des paralysés de France (APF) : www.apf.asso.fr ;**
- **l'Association pour faciliter l'insertion professionnelle des jeunes diplômés (AFIJ) : www.afij.org ;**
- **l'Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (ADAPT) : www.ladapt.net.**

6 Favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap *via* la commande publique

Les acheteurs publics disposent de plusieurs leviers pour favoriser l'emploi des personnes handicapées ou la prise en compte du handicap dans la commande publique :

- des leviers liés à l'accessibilité, sur la prise en compte des critères d'accessibilité ou de fonctionnalité (art. 9 du décret n° 2016-360) ;
- des leviers liés à l'emploi des personnes en situation de handicap ;
- la possibilité de passer des marchés (ou lots d'un marché) réservés aux opérateurs économiques qui emploient des travailleurs handicapés ou défavorisés (article 13 décret n°2016-360, article 36 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics) ;
- l'insertion de clauses sociales dans les marchés visant à l'insertion professionnelle des publics en difficulté (article 62-II du décret n°2016-360), population dans laquelle rentrent les personnes en situation de handicap ;
- les achats non formalisés auprès des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) ou des entreprises adaptées (EA) en deçà de certains seuils et dès lors qu'il n'existe pas de stratégie d'achat interministérielle ou ministérielle imposant un recours exclusif à une procédure mutualisée.

les ESAT

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT, ex-CAT) sont des structures de travail adaptées qui ont pour mission d'accueillir des personnes en situation de handicap ne pouvant momentanément, ou durablement, pas mener une vie professionnelle normale. La personne en situation de handicap y bénéficie d'un accompagnement médico-social.

les EA

Les entreprises adaptées (EA) sont considérées comme des entreprises du milieu ordinaire. Leur spécificité fondamentale est d'employer au moins 80 % de travailleurs en situation de handicap. Leur vocation est d'être une passerelle vers les entreprises classiques. Elles proposent plusieurs types de prestations : environnement, espaces verts ; traiteurs et restauration ; mise sous pli, impression, édition, traitement de l'information, numérisation, mailing, routage, archivage ; collecte, traitement, recyclage (site communication : www.handeco.org).

6.1 Le recours aux ESAT et EA

Ces structures proposent leurs prestations aux entreprises et organismes publics assujettis à l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap. Ces services sont proposés sous deux formes : la sous-traitance de prestations et le détachement de travailleurs auprès de l'employeur.

6.2 L'impact sur la déclaration du FIPHFP

Comme les dépenses réalisées auprès de ces structures permettent d'augmenter le taux d'emploi de travailleurs en situation de handicap, leur montant impacte, en conséquence, la contribution auprès du FIPHFP.

7 Les différents types de handicap

7.1 Le handicap moteur

Le handicap moteur peut se manifester de différentes façons : difficultés plus ou moins importantes pour se déplacer, pour communiquer, pour saisir et manipuler des objets, pour effectuer certains gestes... Les troubles moteurs peuvent nécessiter l'usage de certains équipements, tels qu'un fauteuil roulant, une canne, des béquilles. Dans tous les cas, il est très important de s'assurer, avant l'arrivée de l'agent, de l'accessibilité des locaux dans lesquels il exercera ses fonctions.

Le handicap moteur touche en France, plus de 8 millions de personnes, parmi lesquelles 370 000 utilisent un fauteuil roulant, soit 5 %.

Les bonnes pratiques

- Avant l'arrivée de la personne en situation de handicap, assurez-vous qu'elle peut accéder à votre lieu de rendez-vous, de l'absence d'obstacles, du bon fonctionnement des ascenseurs et, si possible, de la disponibilité d'une place de stationnement de proximité (réservée aux personnes à mobilité réduite).
- Le premier jour, indiquez-lui les passages les plus accessibles pour se déplacer dans les locaux. Veillez également à faciliter l'accès aux lieux en dégageant le passage.
- Marchez à côté d'elle en respectant son rythme.
- La personne en fauteuil roulant saura vous expliquer comment pousser ou franchir un seuil en toute sécurité.
- Indiquez-lui les changements de direction et laissez-lui l'usage des rampes et plans inclinés.
- Patienter devant un ascenseur ou un service est très pénible pour les personnes handicapées moteur : laissez-leur la priorité et le temps d'effectuer leurs déplacements.
- Une personne en fauteuil ou de petite taille ne peut voir que si elle est placée devant : veillez à lui laisser un passage et un espace suffisants.
- Le regard que vous portez est important : appuyé ou détourné, il stigmatise et peut donner à la personne l'impression d'être réduite à son handicap. Soyez naturel.
- Vous pouvez utiliser sans crainte tous les mots du langage comme « marcher », « courir »... Si vous devez avoir une conversation prolongée avec une personne en fauteuil, asseyez-vous afin d'être au même niveau qu'elle.
- La station debout est souvent pénible, proposez à la personne de s'asseoir.
- Le fauteuil roulant tient le rôle des jambes de la personne handicapée : s'appuyer dessus est une familiarité qui peut être mal perçue et le geste peut être dangereux.
- Certaines personnes peuvent avoir une élocution difficile, du fait d'un handicap moteur cérébral ou de séquelles d'un traumatisme crânien. Leur intelligence n'est pas altérée, parlez-leur normalement et laissez-leur le temps de vous répondre.
- Adressez-vous à la personne directement et non à son accompagnant. Ce dernier pourra vous aider à converser si votre interlocuteur s'exprime avec difficulté. Mais l'aidant n'est qu'un interprète, il n'est pas votre interlocuteur.
- Surveillez votre langage et n'employez pas de terme réducteur.
- Lorsqu'une personne handicapée est aidée d'un chien d'assistance, considérez que cet animal travaille ; saluez la personne avant l'animal. Ne le caressez qu'après avoir demandé l'autorisation à son maître.

Pour les personnes en situation de handicap moteur, se déplacer nécessite de prêter une attention constante au sol, à son revêtement et aux obstacles. En leur laissant le passage, en améliorant leur accès et en retirant les obstacles, vous leur facilitez la vie.

7.2. Le handicap d'origine sensorielle

Le handicap visuel

Le handicap visuel s'échelonne depuis le trouble visuel jusqu'à la cécité complète. Ainsi, contrairement à une personne aveugle, une personne malvoyante ne se reconnaît pas automatiquement au premier abord. De plus, le handicap peut être visible, mais bien compensé par la personne, ou invisible, mais bien réel.

Les principales difficultés que rencontrent les personnes malvoyantes ou aveugles sont l'usage de la lecture et de l'écriture, le repérage des lieux et des entrées, l'orientation, les déplacements, et l'identification des obstacles et des personnes.

Elles compensent leur déficience notamment par l'audition et le toucher. Il est donc inutile de parler plus fort. Cependant, il est vrai qu'un certain nombre d'entre elles sont également confrontées à une perte d'audition qui peut être liée à l'âge ou à des maladies invalidantes.

La personne handicapée visuelle est la plus à même de vous indiquer quelle aide lui apporter. Il faut donc, en tout premier lieu, être ouvert aux demandes et aux besoins de la personne, sans chercher à s'imposer à elle. D'une manière générale, il ne faut pas hésiter à combler l'absence de vision par la parole et apporter un maximum d'informations à travers votre discours.

On estime qu'il y a en France 70 000 personnes aveugles et 1 700 000 personnes malvoyantes.

Les bonnes pratiques

Accompagner ne veut pas dire diriger. Certains éléments sont à prendre en compte pour éviter que votre aide ne devienne une gêne.

- Présentez-vous oralement en donnant la fonction que vous occupez. Si l'environnement est bruyant, parlez bien en face de la personne.
- Adressez-vous à la personne handicapée et non à son accompagnateur, s'il y en a un. Si la personne est accompagnée de son chien-guide, ce dernier travaille, ne le caressez pas.
- Informez la personne des actions que vous réalisez pour elle. Précisez oralement si vous vous éloignez et si vous revenez (« Je pars », « Je suis revenu »).
- S'il faut se déplacer, ne prenez pas le bras de la personne. Proposez le vôtre, laissez-la le prendre et marchez un peu devant pour la guider, en adaptant votre rythme. Si la personne a un chien-guide d'aveugle ou une canne, placez-vous de l'autre côté. Annoncez précisément et clairement les changements de direction et les obstacles.
- Acceptez les chiens-guides d'aveugle dans votre établissement.
- Certaines personnes peuvent signer des documents. Dans ce cas, il suffit de placer la pointe de leur stylo à l'endroit où elles doivent apposer leur signature.
- Informez la personne sur l'environnement en décrivant précisément et méthodiquement l'organisation spatiale du lieu, ou encore de la table, d'une assiette. Évitez les termes de localisation purement visuels comme « par ici », « par là-bas ». Mais n'hésitez pas à employer le vocabulaire habituel.
- Prévenez la personne de tout changement dans l'environnement.

- Si la personne est amenée à s'asseoir, posez sa main sur le dossier et laissez-la s'asseoir elle-même.
- Si de la documentation est remise (menu, catalogue…), proposez de lui en faire la lecture ou le résumé.
- Présentez et décrivez les prestations proposées si cela s'avère utile pour que la personne puisse se repérer.
- Pour les malvoyants, concevez une documentation adaptée en gros caractères (lettres bâton et police de caractère 16 au minimum, de 4,5 mm de haut) ou imagée et bien contrastée.
- N'hésitez pas à proposer de l'aide si la personne semble perdue, en vous approchant pour qu'elle comprenne que vous vous adressez à elle.

Le handicap auditif

Qu'il soit de naissance, dû à une maladie ou à un accident, le handicap auditif compromet sensiblement la communication et l'accès à l'information de la personne si l'environnement n'y veille pas. La personne sourde ou malentendante développe également sa propre stratégie pour contourner son handicap et communiquer.

Face à ce handicap peu visible et souvent sous-estimé, certaines personnes sourdes ou malentendantes réagissent en évitant les contacts et parfois en s'isolant progressivement. Cependant, les nouveaux modes de communication, les nouvelles méthodes d'apprentissage et l'appareillage peuvent leur permettre de s'intégrer et de vivre presque normalement.

La déficience auditive concerne environ 9,2 % de la population française. On estime en 2012 à 5,4 millions[1] le nombre de personnes souffrant de limitations fonctionnelles auditives moyennes à totales et ce nombre ne cesse d'augmenter avec le vieillissement de la population. Enfin, contrairement aux idées reçues, être sourd n'induit pas d'être muet.

(1) Source : enquête ESPS, 2012, IRDES

Les bonnes pratiques

Les personnes sourdes ou malentendantes peuvent souvent lire sur vos lèvres (lecture labiale).

- Assurez-vous que la personne vous regarde avant de commencer à lui parler.
- Choisissez un endroit calme où votre visage est éclairé.
- Ne mettez pas la main devant la bouche, ne mâchez pas de chewing-gum et ne tournez pas le dos à la personne en parlant.
- Ne criez pas, parlez clairement à un rythme modéré en articulant.
- Soyez patient et ne vous énervez pas si on vous demande de répéter. Faites des phrases courtes et utilisez des mots simples.
- Reformulez.
- Accompagnez vos paroles de gestes simples et d'expressions du visage.
- Assurez-vous que la personne a bien compris.
- Ne parlez pas en marchant.
- Aidez-vous de dessins, de schémas ou de plans.
- Ne dirigez pas la personne sans vous être assuré au préalable d'avoir capté son attention, vous risqueriez de la surprendre.

Différentes méthodes de communication

En complément des aides auditives, plusieurs possibilités permettent aux personnes malentendantes de communiquer :

- la lecture labiale : elle consiste pour la personne sourde ou malentendante à reconnaître les mots en fonction de la forme prise par les lèvres. Mais cela reste difficile et contraignant.
- la Langue française Parlée Complétée (LPC) : elle permet de coder avec la main tous les sons de la langue française. En complément de la lecture labiale, elle permet à la personne sourde de mieux comprendre son interlocuteur.
- La Langue des Signes Française (LSF) : c'est une langue à part entière pratiquée par des centaines de milliers de personnes sourdes en France, mais aussi par certains professionnels en contact avec elles (orthophonistes, enseignants, travailleurs sociaux…). C'est une langue visuelle qui associe gestes et mouvements corporels et qui possède sa propre grammaire et sa propre syntaxe.

7.3 Le handicap mental : déficience intellectuelle et déficience cognitive

On distingue la déficience intellectuelle, comme la trisomie 21, qui ne peut être soignée, mais peut être compensée par un environnement et un accompagnement adapté et la déficience cognitive qui correspond à une limitation des capacités fonctionnelles (mémoire, fonctions exécutives, langage…) ou une difficulté à traiter l'information.

On différencie également les troubles du développement : les dyslexies[2], les dysorthographies[3], les dyscalculies[4] et les troubles acquis comme les séquelles d'un traumatisme crânien ou d'un accident vasculaire cérébral[5]. Ce type de handicap peut entraîner des problèmes de concentration et d'attention. Le déchiffrage et la mémorisation des informations et de la signalétique (pictogrammes) peuvent être plus ou moins difficiles selon les individus et selon le type d'informations et de signalétique (plus ou moins longues, abstraites ou complexes). Il en va de même pour le repérage dans le temps et l'espace.

Trois guides de l'Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés (UNAPEI) pour aller plus loin sur la déficience mentale :

- guide du facile à lire et à comprendre ;
- guide de l'accessibilité des personnes handicapées mentales ;
- guide pratique de la signalétique et des pictogrammes.

L'aide sera principalement humaine, dans l'attitude et l'accompagnement

- → Faites preuve de patience, d'écoute et de disponibilité ; montrez-vous rassurant, tout en gardant une attitude naturelle. Sourire peut aider à mettre en confiance.
- → Ne vous formalisez pas de certaines attitudes, ne faites pas de gestes de crainte ou de mépris.
- → Adressez-vous directement à la personne et non à son accompagnateur, si elle en a un.
- → Parlez normalement avec des phrases simples, sans négation, en utilisant des mots faciles à comprendre.
- → Évitez les longs raisonnements.
- → N'infantilisez pas la personne.

(2) Trouble de l'apprentissage de la lecture.
(3) Trouble de l'apprentissage de l'écriture.
(4) Trouble des apprentissages numériques (compter, maîtriser les opérations basiques).
(5) Accident mettant en danger le fonctionnement d'une ou plusieurs zones du cerveau.

7.4 Le handicap psychique

La déficience psychique n'affecte pas directement les capacités intellectuelles ; c'est en cela qu'on la distingue du handicap mental et les troubles qu'elle provoque sont plus ou moins importants.

On peut citer notamment les troubles dépressifs graves, les troubles anxieux, les troubles de la personnalité (bipolarité et schizophrénie) et les troubles obsessionnels compulsifs (TOC).

Ce handicap impacte surtout le comportement, la communication et la relation avec autrui. En effet, les personnes concernées rencontrent souvent des problèmes de concentration ainsi qu'une sensibilité au stress supérieure à la moyenne et éprouvent des difficultés à maîtriser leurs émotions et leur comportement.

Entrer en communication avec quelqu'un d'inconnu peut être une véritable épreuve pour ces personnes. Les événements imprévus génèrent du stress et, potentiellement, des comportements étranges.

Comme pour la déficience mentale, c'est l'aide humaine et une attitude adaptée qui permettra une qualité d'accueil satisfaisante pour ces personnes. Elles ont principalement besoin d'être rassurées, entendues, prises en charge et de ne pas être bousculées ni stressées.

Bien que ce handicap ne soit pas visible, certains comportements doivent attirer l'attention :

- une réaction inadaptée au contexte ;
- un stress important ;
- des gestes incontrôlés ;
- une difficulté à communiquer ;
- un repli sur soi ;
- un état dépressif ;
- des dérèglements alimentaires.

Les bonnes pratiques

S'il est difficile d'aider une personne souffrant d'un handicap psychique, certaines attitudes préventives peuvent contribuer à la détendre.

- Souriez ! L'expression avenante de votre visage mettra votre interlocuteur en confiance.
- L'interlocuteur peut être stressé sans forcément s'en rendre compte. Dialoguez dans le calme, sans le regarder de manière insistante.
- Restez à l'écoute.
- Ne soyez pas agressif ou impatient.
- Laissez la personne s'exprimer jusqu'au bout et laissez-lui le temps de réagir et de s'exprimer.
- Évitez de poser plusieurs fois la même question.
- N'employez pas de termes indignes et irrespectueux.

Que faire en cas de crise ?

- Restez calme et posé, même si l'agitation de l'agent est grande, et montrez-vous rassurant.
- Formulez des phrases courtes avec des mots simples.
- Tentez de focaliser son attention sur un élément environnemental (une image, un objet, un animal...) ou qui lui est familier (son entourage, son domicile).
- Avec l'accord de la personne, introduisez un tiers dans la relation ou la communication, afin de faire tomber la tension.
- Laissez toujours à la personne la possibilité de partir et de revenir.

En 2014, on estime que 3,3 millions de personnes ont connu une situation de handicap psychique[6].

(6) Chiffres tirés du Bulletin épidémiologique n° 11 – 15 avril 2014.

Diffusion Via UFETAM-CFDT

Les principaux textes de référence

- Code du travail, et notamment les articles L.5212-13, L.5212-5, L.323-5
- Code de l'éducation, et notamment les articles R.911-15 à R.911-30
- Code des pensions civiles et militaires de retraite, et notamment les articles L.24, R.33 bis et R.37 bis
- Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées
- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires
- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État
- Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés
- Loi n° 90-602 du 12 juillet 1990 relative à la protection des personnes contre les discriminations en raison de leur état de santé ou de leur handicap
- Loi n° 91-663 du 13 juillet 1991 portant diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- Décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'État reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et aux régimes de congés de maladie des fonctionnaires.
- Décret n° 94-86 du 26 janvier 1994 relatif à l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des établissements et des installations recevant du public, modifiant et complétant le Code de la construction et de l'habitation et le Code de l'urbanisme
- Décret n° 95-979 du 25 août 1995 modifié relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique pris pour l'application de l'article 27 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État
- Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005 relatif à la maison départementale des personnes handicapées et modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)
- Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005 relatif à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)
- Décret n° 2006-134 du 9 février 2006 relatif à la reconnaissance de la lourdeur du handicap et modifiant le Code du travail (deuxième partie : décrets en conseil d'État)
- Décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 relatif au fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- Décret n° 2006-1582 du 12 décembre 2006 relatif à l'abaissement de l'âge de la retraite pour les agents de la fonction publique handicapés pris pour l'application du 5 du I de l'article L.24 du Code des pensions civiles et militaires de retraite et modifiant la partie réglementaire de ce code
- Décret n° 2016-783 du 10 juin 2016 modifiant le décret 2006-501 du 3 mai 2006 relatif au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.
- Circulaire FP/4 n° 1902 du 13 mai 1997 relative à l'application du décret n° 95-979 du 25 août 1995 pris en application de l'article 27 de la loi n° 84-16 modifiée du 11 janvier 1984 relatif à certaines modalités de recrutement de travailleurs handicapés dans la fonction publique de l'État
- Circulaire DGEFP n° 2006/07 du 22 février 2006 relative à la reconnaissance de la lourdeur du handicap en vue de la modulation de la contribution au fonds de développement pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées ou du versement de l'aide à l'emploi et aux modalités d'attribution de cette aide
- Délibérations de la Haute Autorité contre les discriminations et pour l'égalité (les prérogatives de la HALDE ont été transférées au Défenseur des droits depuis le 1er mai 2011) n° 2010-72 du 1er mars 2010 et n° 2010-274 du 13 décembre 2010

annexe

Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) sont définis dans les articles L.323-3 et L.323-5 du Code du travail.

1° Les travailleurs reconnus handicapés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L.146-9 du Code de l'action sociale et des familles.

2° Les victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de la Sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;

3° Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de Sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins de deux tiers leur capacité de travail ou de gain.

4° Les bénéficiaires mentionnés à l'article L.394 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Les emplois réservés sont accessibles, sans conditions d'âge, ni de délai, ni de durée de service aux :

- invalides de guerre titulaires d'une pension militaire d'invalidité en raison de blessures reçues ou de maladies contractées ou aggravées dans le cadre du service au cours des guerres ou des expéditions déclarées campagnes de guerre par l'autorité compétente ;
- victimes civiles de la guerre ;
- sapeurs pompiers volontaires victimes d'un accident ou atteints d' une maladie contractée en service ou à l'occasion du service ;
- victimes d'un acte de terrorisme ;
- personnes qui, soumises à un statut législatif ou réglementaire, dans le cadre de leurs fonctions professionnelles au service de la collectivité ou de leurs fonctions électives au sens du code électoral, ont subi une atteinte à leur intégrité physique, ont contracté ou ont vu s'aggraver une maladie en service ou à l'occasion du service et se trouvent de ce fait dans l'incapacité permanente de poursuivre leur activité professionnelle ;
- personnes qui, exposant leur vie, à titre habituel ou non, ont contribué à une mission d'assistance à personne en danger et ont subi une atteinte à leur intégrité physique ou ont contracté ou ont vu s'aggraver une maladie lors de cette mission et se trouvent de ce fait dans l'incapacité permanente de poursuivre leur activité professionnelle.

5° Les bénéficiaires mentionnés à l'article L.395 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.
Les emplois réservés sont accessibles, sans condition d'âge ni de délai :

- aux conjoints, partenaires liés par un pacte civil de solidarité et concubins :

a) d'une personne mentionnée à l'article L.394 décédée ou disparue dans les circonstances imputables aux situations définies à cet article ;

b) d'un militaire dont la pension relève des dispositions de **l'article L.124 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;**

- aux personnes ayant la charge éducative ou financière de l'enfant mineur d'une personne mentionnée à l'article L.394 ou dont la pension relève des dispositions de l'article L.124.

6° Les bénéficiaires mentionnés **à l'article L.396 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.**

Les emplois réservés sont également accessibles, sans condition d'âge ni de délai :

- sous réserve que les intéressés soient, au moment des faits, âgés de moins de vingt-et-un ans :

a) aux orphelins de guerre et aux pupilles de la Nation ;

b) aux enfants des personnes mentionnées à l'article L.394 dont le décès, la disparition ou l'incapacité de pourvoir à leurs obligations et à leurs charges de famille est imputable aux situations énumérées au même article ;

c) aux enfants des militaires dont la pension relève de l'article L.124 ;

- sans condition d'âge, aux enfants des personnes mentionnées aux articles 1 et 6 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 relative aux rapatriés anciens membres des formations supplétives et assimilés ou victimes de la captivité en Algérie.

7° Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires, en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.

8° Les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles.

9° Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

10° Les titulaires d'un emploi réservé attribué en application des dispositions du chapitre IV du titre III du livre III du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

11° Les agents qui ont été reclassés en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984.

12° Les agents qui bénéficient d'une allocation temporaire d'invalidité en application de l'article 65 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984.

GLOSSAIRE

AAH Allocation adulte handicapé

ASS Assistant de service social

ATI Allocation temporaire d'invalidité

BOE Bénéficiaires de l'obligation d'emploi

CDAPH Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CHSCT Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CLAS Comité local d'action sociale

CTSS Conseiller(ère) technique de service social

EA Entreprise adaptée

ERP Établissement recevant du public

ESAT Établissement et service d'aide par le travail

FDC Fonds départemental de compensation

FIPHFP Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

PCH Prestation de compensation du handicap

PRHR Personne ressource handicap régionale

PRHAC Personne ressource handicap administration centrale

RQTH Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAMETH Services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés

VOS CONTACTS

- le (la) correspondant(e) ministériel(le) handicap
- les personnes ressources handicap dans les services
- vos contacts de proximité :
  - le (la) responsable RH
  - le médecin de prévention
  - l'assistant(e) de service social
  - l'assistant(e) de prévention
- le site intranet DRH : http://intra.rh.sg.i2/handicap-r213.html

Ministère de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer
Ministère du Logement et de l'Habitat durable
Secrétariat général
Direction des ressources humaines
Sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions
Bureau de la prévention, de la santé au travail, du service social
et des travailleurs handicapés

Tour Pascal A
92 055 La Défense cedex
Tél. 01 40 81 21 22

www.developpement-durable.gouv.fr - www.logement.gouv.fr
SG/DRH/PSPP1@developpement-durable.gouv.fr

Diffusion Via UFETAM-CFDT