

n° 007908-01

Avril 2012

**Audit de la politique du ministère
de l'Écologie, du Développement durable,
des Transports et du Logement
(MEDDTL)
en direction des agents handicapés**

Ressources, territoires, habitats et logement
Énergies et climat
Prévention des risques
Développement durable
Infrastructures, transports et mer

**Présent
pour
l'avenir**



CONSEIL GÉNÉRAL
DE L'ENVIRONNEMENT ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE

Rapport n° : 007908-01

**Audit de la politique du ministère de l'Ecologie, du
Développement durable, des Transports et du
Logement (MEDDTL) en direction des agents
handicapés**

établi par

François RENVOISÉ

Ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts

Jean-Paul LE DIVENAH

Inspecteur général de l'administration du développement durable

Avril 2012

Sommaire

Résumé.....	5
1. Les outils de la politique ministérielle : les plans quadriennaux.....	5
2. Les modes de recrutement des agents handicapés.....	5
3. L'intégration des agents handicapés au sein du ministère	6
Introduction.....	9
Historique.....	9
Cadre de la mission.....	9
1. Orientations de la politique ministérielle en faveur des personnes handicapées.....	11
1.1. Les plans d'action quadriennaux : outils privilégiés de la politique ministérielle.....	11
1.1.1. <i>Des plans d'action bien construits et complets.....</i>	<i>11</i>
1.1.1.1. Modalités d'élaboration	11
1.1.1.2. Contenu du plan au regard de celui du ministère en charge de l'agriculture	11
1.1.1.3. Gouvernance de la politique du handicap et de l'application du plan quadriennal	13
1.1.2. <i>...mais qui sont peu ou pas transposés ni utilisés par les services du ministère</i>	<i>14</i>
1.1.2.1. Un degré d'appropriation inégal dans les services déconcentrés	14
1.1.2.2. Une large méconnaissance du plan en administration centrale	15
1.2. Un premier bilan du plan pluriannuel 2009-2012.....	16
1.2.1. <i>Les outils de mise en œuvre du plan au niveau national</i>	<i>16</i>
1.2.2. <i>Les indicateurs de suivi régionaux.....</i>	<i>17</i>
2. Les processus de recrutement des agents handicapés.....	19
2.1. Les différents modes de recrutement des agents handicapés	19
2.1.1. <i>Le maintien dans l'emploi des agents devenus handicapés en cours de carrière</i>	<i>19</i>
2.1.2. <i>Les différents modes de recrutement externe</i>	<i>19</i>
2.1.3. <i>L'absence de vision d'ensemble.....</i>	<i>20</i>
2.2. La place des agents handicapés au sein du ministère	21
2.2.1. <i>Des effectifs en hausse mais une fiabilisation délicate</i>	<i>21</i>
2.2.1.1. Une augmentation progressive des effectifs.....	21
2.2.1.2. Analyse de la fiabilité	23
2.2.2. <i>Répartition géographique et fonctionnelle</i>	<i>26</i>
2.2.2.1. Effectifs d'agents handicapés par service et par région	26
Dans les services déconcentrés.....	26
Cas particulier de la Corse.....	26

En administration centrale.....	28
<u>2.2.2.2.Répartition par grade, par âge et par sexe</u>	<u>29</u>
3. L'intégration des agents handicapés au sein du ministère.....	31
3.1. Le rôle essentiel de la médecine de prévention	31
3.1.1. <i>Présentation, mode d'intervention</i>	31
3.1.2. <i>Le suivi des aménagements de poste</i>	33
3.2. Le fonds interministériel pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)	34
3.2.1. <i>Mission, financement, mode d'intervention</i>	34
3.2.2. <i>Convention avec le MEDDTL</i>	35
<u>3.2.2.1.Le contenu de la convention, sa mise en œuvre et le rythme de versement des aides</u>	<u>35</u>
<u>3.2.2.2.État d'avancement des projets prévus dans la convention</u>	<u>36</u>
3.3. Les personnes handicapées les plus vulnérables	37
3.3.1. <i>Typologie des situations rencontrées</i>	37
3.3.2. <i>La problématique des handicaps correspondant à des maladies évolutives</i> .	38
3.3.3. <i>Le handicap psychique</i>	39
3.4. Renforcer l'information et l'accompagnement	39
<u>3.4.1.1.L'accueil et l'information</u>	<u>40</u>
<u>3.4.1.2.L'adaptation du poste de travail</u>	<u>41</u>
<u>3.4.1.3.Le cas particulier des personnes handicapées appartenant au cadre A de la Fonction publique</u>	<u>41</u>
<u>3.4.1.4.L'intérêt d'un fonctionnement en réseau</u>	<u>42</u>
3.5. Améliorer l'accompagnement des personnes atteintes d'un handicap sensoriel	43
3.5.1. <i>Les personnes aveugles ou mal-voyantes</i>	43
3.5.2. <i>Les personnes sourdes ou mal-entendantes</i>	44
3.6. Améliorer les conditions de mobilité et d'accessibilité.....	45
3.6.1. <i>Les personnes qui doivent utiliser leur véhicule personnel pour leurs déplacements domicile-travail ou professionnels</i>	45
3.6.2. <i>Autres problèmes d'accessibilité et télé-travail</i>	46
Conclusion.....	48
Annexes.....	51
1. Lettre de mission.....	53
2. Lettre de demande de mission du Secrétaire général.....	57
3. Note de cadrage relative à la demande d'assistance faite par le MEDDTL au CGEDD dans la mise en œuvre de la politique ministérielle en faveur des travailleurs handicapés.....	59

4. Liste des personnes rencontrées.....	65
4.1. Entretiens extérieurs au ministère	65
4.2. Entretiens au sein du ministère.....	65
5. Services et directions ayant répondu aux questionnaires.....	69
5.1. Services déconcentrés.....	69
5.2. Services centraux.....	69
6. Extraits du plan triennal du ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et de la Pêche.....	71
7. Bilan provisoire de la mise en œuvre du plan quadriennal 2009-2012.....	75
7.1. Sous-partie 1 : mise en œuvre au plan national.....	75
7.2. Sous-partie 2 : pertinence et fiabilité des indicateurs.....	76
7.3. Sous-partie 3 : proposition de tableau de bord.....	77
8. Évolution des effectifs de travailleurs handicapés au MEDDTL.....	79
9. Évolution du taux d'agents handicapés par mode de recrutement.....	81
10. Annonce de recrutement de travailleurs handicapés de la direction générale des finances publiques (Le Parisien du 9 janvier 2012).....	83
11. Modalités d'intervention du fonds interministériel pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).....	85
12. Calcul du montant de la contribution versée par le MEDDTL au FIPHFP...87	87
13. Témoignages.....	89
14. Glossaire des sigles et acronymes.....	93
15. Liste des recommandations.....	95

Résumé

1. Les outils de la politique ministérielle : les plans quadriennaux

1. La politique du ministère de l'Écologie, du Développement durable, des Transports et du Logement (MEDDTL) en direction des travailleurs handicapés est marquée depuis le début des années 2000 par l'adoption successive de plans quadriennaux en faveur du recrutement et de l'intégration des agents concernés. Cet engagement le place dans une bonne position si on le compare aux autres ministères.

Le ministère inscrit pleinement cette action dans le cadre de la loi du 11 février 2005, laquelle dispose que toute fonction et tout poste peuvent désormais être attribués à une personne handicapée dès lors que son handicap est compatible avec le poste à pourvoir.

2. Le troisième plan quadriennal, qui vient à échéance en 2012, est bien structuré et couvre correctement les problématiques devant être prises en compte : maintien dans l'emploi, recrutement, intégration, formation des personnels handicapés et information des agents, en particulier ceux qui ont à accueillir un agent handicapé. Le prochain plan gagnerait toutefois à être élaboré plus étroitement avec les services qui sont chargés de le mettre en œuvre.

Ce futur quatrième plan pourrait également, bénéficier d'échanges d'idées et de pratiques avec le ministère en charge de l'agriculture d'autant que les services déconcentrés sont pour partie communs, ainsi qu'avec la DGAC, laquelle, en raison de son statut, applique une politique autonome en la matière.

3. Toutefois, si le plan est bien construit sur le papier, sa traduction concrète par les services s'avère plus problématique.

En administration déconcentrée, peu de directions régionales ont transposé le plan localement comme cela était demandé, si ce n'est très tardivement. Le prochain plan devra ainsi mieux cibler les exigences formulées auprès des services déconcentrés afin d'assurer une meilleure effectivité de leur mise en place.

En administration centrale, les services ne se sont pas appropriés le plan. Il est ainsi relativement méconnu alors que le taux d'emploi de personnes handicapées est très inférieur (environ 2,5 %) à celui des services déconcentrés (souvent proche voire au-delà de 6 %). Le plan suivant ne saurait donc manquer de renforcer nettement les mesures à prendre en administration centrale et d'organiser un comité opérationnel chargé d'en suivre l'application.

4. Un premier bilan du plan montre que les indicateurs de suivi ne sont pas tous appropriés ni utilisés, la mission s'étant autorisée à formuler quelques propositions en la matière.

2. Les modes de recrutement des agents handicapés

1. Le recrutement de travailleurs handicapés s'effectue pour moitié soit par voie de reclassement d'agents devenus inaptes en cours de carrière, en raison soit d'un accident de travail, soit d'une maladie invalidante ou d'un accident de la vie courante. Pour l'autre moitié, il s'agit de recrutements externes effectués par voie de concours ou par appel à candidature. Cette seconde procédure permet à une personne handicapée d'être recrutée sur un poste de contractuel et de bénéficier, si les capacités de l'agent se confirment, d'une titularisation au bout d'un an. Mais le recrutement des travailleurs handicapés manque d'une vision d'ensemble, d'où certaines

difficultés à trouver le profil adéquat d'un agent lors d'un recrutement au coup par coup. Ce constat plaide en faveur de la création, comme au ministère du budget, d'une cellule chargée du recrutement et de l'intégration des personnes handicapées constituée à partir de la cellule actuellement en charge de la politique du ministère.

2. Il n'en demeure pas moins, et ceci doit être porté au crédit du ministère, que le taux de travailleurs handicapés progresse chaque année pour atteindre 5,42 % en 2010 et probablement un peu plus en 2011. La mission d'audit est en mesure d'attester de la fiabilité de la méthode de recensement annuelle de personnes handicapées. Il reste cependant qu'un certain nombre d'analyses effectuées par les auditeurs nécessitent d'être prolongées. Il s'agit notamment de comprendre la différence constatée entre les effectifs du rapport social du ministère et ceux du recensement, constat qui pourrait affecter le taux du ministère. Il s'agit aussi de la situation des agents handicapés qui ne souhaitent pas être déclarés, problématique commune à l'ensemble des employeurs. La mission a examiné une solution possible qui ne pourrait se concrétiser qu'avec le concours de la médecine de prévention. Il est à noter aussi la situation en Corse, région qui affiche un taux très nettement supérieur à celui des autres régions. Mais il s'agit pour ce territoire d'un problème lié à un fort taux d'allocations temporaires d'invalidité dont la résolution ne relève pas des instances du ministère.

3. Comme cela a été indiqué, le taux d'emploi en administration centrale (2,5 % en 2011) devra être amélioré. La mission, devant la difficulté de recruter des agents handicapés de catégorie A et B, suggère de lancer un appel à candidature général par voie de presse, ce qui renforce l'idée de la création d'une cellule chargée du recrutement et de l'intégration mentionnée ci-dessus.

4. La mission souligne aussi la proportion de travailleurs handicapés de plus de 56 ans (26 %), ce qui va contraindre le ministère à recruter ou qualifier plus de 1 100 agents handicapés au cours des dix prochaines années.

3. L'intégration des agents handicapés au sein du ministère

1. La médecine de prévention joue un rôle essentiel en matière de recrutement mais aussi d'intégration des agents handicapés. Elle est également la mieux placée pour exercer une action pédagogique auprès des agents réticents à l'idée de déclarer leur handicap. Cette réticence est aisément compréhensible mais prive l'agent d'un certain nombre d'incidences favorables résultant d'une déclaration dont la mission a pu dresser l'inventaire.

L'action de la médecine de prévention n'est pas moins déterminante pour ce qui concerne les aménagements de poste. Sur ce point, les auditeurs formulent quelques recommandations destinées à améliorer le dialogue et la coordination entre ce service et celui des ressources humaines. Leur objectif est de faire en sorte que l'évolution médicale des personnes handicapées soit compensée par des dispositions protégeant leur exercice professionnel.

2. Le Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), créé en 2006 se révèle également être un outil-clef pour la réalisation du plan quadriennal. Les subventions qu'il accorde en application de la convention signée avec le ministère en 2008 pour trois ans sont en effet indispensables pour réaliser les aménagements de poste, assurer le transport ou l'aménagement des véhicules de certains agents, rendre les locaux accessibles, organiser des formations adaptées, affecter des chiens-guide aux personnes mal voyantes, adapter des logiciels ou encore assurer des traductions en langue des signes.

Dotée d'un volume de crédits de 4,2 M€ sur 3 ans, la convention n'a pu être engagée qu'à hauteur de 1,7 M€ les trois premières années justifiant sa prorogation jusque fin 2012.

Compte tenu des prévisions de consommation de début d'année (448 000 euros), il reste à peine un an pour engager plus de 2 M€. Ceci n'est pas impossible d'autant que de nombreux projets sont en attente de financement. L'atteinte des objectifs fixés dans la convention passe ainsi par une mobilisation énergique de l'ensemble des acteurs sous l'égide de la DRH. Elle suppose également que la démarche de la DRH ayant consisté à solliciter de la part du FIPHFP des assouplissements dans le versement du solde de la subvention soit couronnée de succès. A cet égard, la mission, qui rejoint cette demande, suggère que ce solde soit réduit à 15 % du montant total de la convention contre 30 % à ce jour.

3. La mission a également examiné la situation des personnes handicapées les plus vulnérables que sont les personnes ayant à subir une maladie évolutive ou celles qui sont affectées par des troubles psychiques. La mission recommande d'appliquer la fiche méthode adoptée par le FIPHFP lequel peut financer les mesures d'accompagnement correspondantes.

4. Les auditeurs formulent également quelques propositions en faveur de l'amélioration de l'accueil des agents handicapés nouvellement recrutés et d'information pour les agents du service accueillant. Ils suggèrent également une action renforcée en direction des agents handicapés de catégorie A en lien avec la médecine de prévention.

5. La présence significative au ministère d'agents affectés d'un handicap sensoriel mérite d'être notée. Elle a justifié l'un des axes de développement du rapport.

Pour les personnes aveugles ou mal voyantes, l'intégration passe par une mise à jour plus régulière des fonctionnalités de l'autocommutateur central et par une généralisation de la signalisation en braille (y compris sur les photocopieurs du ministère grâce à une « astuce » mise au point par une chargée de mission).

En faveur des personnes sourdes ou non-entendantes, le développement du langage des signes, la généralisation des boucles magnétiques dans les auditoriums et les principales salles de réunion du ministère, ainsi qu'une meilleure communication sur la qualité des appareillages sont de nature à améliorer sensiblement leur environnement de travail.

6. En matière d'accessibilité, la mission formule quelques recommandations pour faciliter l'accès en voiture des personnes handicapées sur l'ensemble des sites du ministère, pour déployer le covoiturage, et installer davantage de salles de visio-conférence. La mission souligne aussi l'avantage que constituerait une utilisation souple et individualisée du télétravail pour les agents handicapés dont le seuil de fatigabilité est atteint ou sur le point de l'être. Il apparaît ainsi que l'intégration des agents handicapés au sein du ministère nécessite avant tout de la part des personnes qui constituent leur environnement de travail immédiat, des qualités de pragmatisme, d'inventivité et une capacité à travailler en réseau.

Dans ce grand ministère en charge de l'accessibilité, le rapport ne saurait enfin passer sous silence les difficultés rencontrées pour pénétrer dans la Grande Arche quand les ascenseurs du « cratère » sont fermés à certaines heures ou en fonction d'évènement liés à l'ordre public. Dans ces circonstances, il n'est d'autre solution que d'emprunter un escalier, magistral certes, mais impraticable pour les handicapés moteurs ou particulièrement dangereux pour les personnes mal voyantes.

Introduction

Historique

La politique de l'État en faveur du recrutement de travailleurs handicapés dans la fonction publique s'est traduite pendant de nombreuses années à travers la procédure de recrutement dite des « emplois réservés ». Celle-ci consistait, pour l'essentiel, à définir au préalable des postes pouvant être proposés à d'anciens combattants, d'anciens militaires, pensionnés ou non, ou à des personnes handicapées. Ces dernières étaient ensuite recrutées en fonction de l'avis des Commissions territoriales d'orientation professionnelle (COTOREP) désormais remplacées par les Commissions départementales des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

La loi du 11 février 2005¹, en réorientant en profondeur la conception même des politiques conduites en faveur des personnes handicapées. Le législateur a tout d'abord répondu aux difficultés d'intégration posées par l'existence du handicap de la personne concernée en instaurant la prestation de compensation du handicap (PCH). Il a ensuite recherché à résorber les difficultés d'intégration des personnes handicapées dans la cité en décidant de rendre l'ensemble de la société accessible aux personnes handicapées avant la fin de l'année 2015.

Les questions liées à l'emploi des personnes handicapées ne pouvaient que suivre cette logique. Aussi, sans modifier les dispositions instaurant, depuis un texte législatif de 1987², l'obligation d'un taux d'emploi de 6 % en faveur des personnes relevant de l'obligation d'emploi, la loi de 2005 a, pour l'ensemble des structures publiques, prévu deux dispositions essentielles :

- par principe, ouverture de l'ensemble des postes ouverts au recrutement à toute personne handicapée en prévoyant, le cas échéant, les mesures d'accompagnement nécessaires ;
- création du Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP). Le financement de ce fonds est assuré par une contribution des employeurs de plus de 20 salariés ne respectant pas le taux de 6 %.

Le ministère de l'Écologie, du Développement durable, des Transports et du Logement (MEDDTL) s'est engagé dans une politique de recrutement d'agents handicapés dès 2002 en élaborant et appliquant des plans quadriennaux dont le troisième (2009 – 2012) est en cours de mise en œuvre. Mais il ne parvient pas à atteindre complètement le taux de 6 % (5,4 % en 2010), raison pour laquelle il a versé en 2010 une contribution de 1,3 M€ au FIPHFP. C'est dans ce contexte que s'inscrit la mission d'appui confiée au CGEDD.

Cadre de la mission

Cette mission fait donc suite à la sollicitation du CGEDD par le Secrétaire général du ministère en vue de porter assistance à la direction des ressources humaines dans la mise en œuvre de la politique ministérielle pour le recrutement, l'insertion, le reclassement et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

¹ Loi n° 2005-12 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Cette loi précise que : « 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. »

² Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés

Le Vice-président du CGEDD a, par décision prise le 27 juillet 2011, désigné MM. François RENVOISÉ, ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts et Jean-Paul LE DIVENAH, inspecteur général de l'administration du développement durable pour conduire « l'audit sur les actions entreprises dans le ministère en faveur de l'insertion des travailleurs handicapés ». M. Charles HEILBRONNER, ingénieur en chef des ponts, des eaux et des forêts, également désigné pour participer à cette mission, n'a pas été en mesure de la suivre pour raisons de santé.

La note de cadrage, validée par décision des présidents des 1ère et 6ème sections le 5 octobre 2011 a donné aux auditeurs les orientations suivantes :

- Fiabiliser les données : examiner les modalités de collecte et de remontées des informations relatives à l'emploi des travailleurs handicapés au sein du ministère ; effectuer une analyse de la répartition géographique et catégorielle des travailleurs handicapés, de la question des handicaps non déclarés et si possible de la nature des handicaps les plus fréquemment rencontrés ;
- Analyser la gouvernance de la politique mise en œuvre : mode d'élaboration du plan quadriennal et traduction territoriale ; identifier les responsabilités des différents échelons de décision, apprécier l'organisation mise en place pour suivre le plan, l'évaluer et échanger les informations tout en étant attentif à la place des partenaires sociaux dans le dispositif ; examiner les relations entretenues par le ministère avec celui de la fonction publique et avec le FIPHFP ;
- Examiner les modalités d'accompagnement des personnes handicapées : étudier le rôle de la médecine de prévention, les processus de formation et d'adaptation au poste ainsi que les questions liées à l'information et à la sensibilisation des cadres et des équipes en voie d'accueillir un collègue handicapé.

Sur le plan méthodologique, outre un certain nombre d'entretiens (dont cinq agents en situation de handicap³), la mission a préparé deux questionnaires. Le premier a été adressé à quelques services déconcentrés via les MIGT compétentes territorialement. Le second a été adressé à plusieurs services d'administration centrale⁴. Il est à noter qu'un délai sensiblement plus important que prévu a dû être consenti pour recueillir l'ensemble des réponses..

Les constats et propositions de la mission sont organisés en trois parties. La partie « orientations ministérielles » traite des modalités d'élaboration des plans quadriennaux, de leur gouvernance ainsi que du rôle des différentes parties prenantes. La fiabilisation des données, les modes de recrutement et la place des agents handicapés sont analysés dans la deuxième partie. La troisième partie soulève la question de l'intégration des travailleurs handicapés en abordant les rôles de la médecine du travail, les moyens apportés par la convention signée avec le FIPHFP, la prise en compte des personnes handicapées les plus vulnérables et les questions d'accessibilité. Dans chaque partie les recommandations sont présentées suivant deux niveaux d'importance ; les plus importantes voient leur libellé commencer par « recommandation signalée ».

³ Leur témoignage figure en annexe 13.

⁴ La liste des entretiens et des destinataires des questionnaires figure en annexe Liste des personnes rencontrées et dans l'annexe Services et directions ayant répondu aux questionnaires.

1. Orientations de la politique ministérielle en faveur des personnes handicapées

1.1. Les plans d'action quadriennaux : outils privilégiés de la politique ministérielle

1.1.1. Des plans d'action bien construits et complets...

La politique suivie par le ministère en faveur des agents handicapés s'est traduite par l'établissement de trois plans quadriennaux. Le troisième plan quadriennal adopté en 2009 vient donc à échéance fin 2012. Pour la direction générale de la fonction publique (DGAFP), il est considéré comme un document très intéressant à l'appui de la démarche du ministère.

1.1.1.1. Modalités d'élaboration

Le plan a été préparé en application de l'instruction du Premier ministre en date du 23 novembre 2007 demandant à chaque ministère de lui transmettre un plan pluriannuel (2008-2012) chiffré de recrutement de travailleurs handicapés. Le plan adopté se situe ainsi dans la continuité des deux plans précédents et met l'accent sur :

- le recrutement et l'insertion des agents handicapés dans les services ;
- le maintien dans l'emploi des agents ayant développé une situation de handicap.

Il a été élaboré par la sous-direction des politiques sociales, de prévention et des pensions (PSPP) en s'appuyant sur un comité de pilotage et en concertation avec les organisations syndicales. Les services, n'ont, selon les informations recueillies, pas été consultés au préalable (cf proposition 5).

1.1.1.2. Contenu du plan au regard de celui du ministère en charge de l'agriculture

Il est apparu à la mission opportun de comparer le plan quadriennal du MEDDTL avec celui en charge de l'agriculture et de la pêche avec lequel les liens sont fréquents. Les contenus des deux plans sont proches. Celui du ministère de l'agriculture (cf les premières pages de ce plan en annexe) fait suite à trois précédents plans triennaux et couvre trois exercices budgétaires de 2010 à 2012. Parmi les points communs, peuvent être relevés :

- le recrutement et l'accompagnement des agents handicapés. A noter que sur ce point, la rédaction du plan du ministère de l'agriculture est plus volontariste et précise que celle du MEDDTL ;
- le maintien dans l'emploi et le reclassement ;
- le développement des partenariats avec les entreprises du secteur protégé : entreprises adaptées (EA) et établissements et services d'aide par le travail (ESAT) ;
- la sensibilisation de la communauté de travail à la problématique du handicap.

D'autres aspects font apparaître des nuances dans l'approche opérationnelle de cette politique :

- si le ministère de l'agriculture vise simplement à « mieux connaître la population des travailleurs handicapés », le MEDDTL, quant à lui souhaite « fiabiliser les données annuelles de recensement des travailleurs handicapés », question qui sera abordée dans la partie 2 du présent rapport ;
- dans le plan du MEDDTL, la question de la formation est peu précisée, sauf pour les reclassements, alors que côté agriculture, le plan prévoit de développer les compétences des personnes handicapées tout au long de la vie ;
- en revanche, le MEDDTL met davantage en avant le rôle important de la médecine de prévention que ne le fait le plan de l'agriculture ;
- enfin, le plan du MEDDTL est plus complet en ce qui concerne les modalités de suivi, mais il sera vu plus loin que celles-ci sont peu appliquées.

Le plan du ministère de l'agriculture prévoit expressément sa diffusion au ministère en charge de l'écologie, la réciproque n'étant pas inscrite dans celui du MEDDTL même si cela a pu se produire de manière informelle. Compte tenu de la proximité de certains sujets en lien avec l'environnement, de la réunion des effectifs des deux ministères dans les administrations déconcentrées, les deux départements ministériels auraient tout intérêt à nourrir des échanges et à partager leurs pratiques pour la préparation du prochain plan quadriennal, les deux plans venant à échéance à 2012. Il est à noter qu'un premier contact a d'ores et déjà été pris entre les deux administrations.

1. Organiser une phase de consultation avec le ministère en charge de l'agriculture afin d'enrichir la préparation du prochain plan pluriannuel et de prévoir des modalités de déclinaison communes dans les services déconcentrés.

La mission a également analysé la politique mise en œuvre par la direction générale de l'aviation civile (DGAC). Dotée d'un budget annexe et compte tenu de ses spécificités, la DGAC applique une politique en direction des agents handicapés séparée de celle du ministère.

Compte-tenu de son champ d'activité, en particulier celui du contrôle aérien, très exigeant, en matière de sécurité, la DGAC comporte dans ses effectifs de nombreux anciens militaires non pensionnés. Il en résulte que le taux d'agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi atteint 5,7 % en 2011, soit 665 agents sur 11 661. Mais sur ces 665 agents, 528 correspondent à des emplois réservés militaires et 137 seulement des agents présentant une forme de handicap. Ainsi, près de 80 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont d'anciens militaires et 20 % des travailleurs handicapés, proportion inverse à celle qui est généralement constatée dans l'ensemble des organismes publics (à l'exception notable du ministère de la défense et, pour partie, du ministère de l'intérieur).

Il n'en demeure pas moins que la signature de la convention avec le FIPHFP⁵ illustre la volonté de la DGAC de promouvoir une politique active de recrutement d'agents handicapés. L'animation de cette politique est assurée par une correspondante nationale handicap nommée à cet effet. Le plan de la DGAC se fonde sur un diagnostic remis en octobre 2011 et une volonté

⁵ Première convention signée le 27 décembre 2011 pour un montant de 1,55 M€ sur trois ans.

de réserver 6 % des recrutements à des travailleurs handicapés dans les trois ans à venir, soit 7 agents par an. Parmi ceux-ci, plusieurs cadres A (techniciens supérieurs d'études et d'exploitation de l'aviation civile) pourront être intégrés à l'issue d'un parcours de formation à l'École nationale de l'aviation civile.

Les relations entre le secrétariat général de la DGAC et celui du ministère (notamment avec la DRH) sont fréquentes. Il serait souhaitable que celles-ci intègrent également la thématique du handicap.

2. *A l'occasion de la préparation du prochain plan, organiser une rencontre entre le secrétariat général du ministère et celui de la DGAC pour échanger les bonnes pratiques et mettre en commun les documents d'information destinés aux agents handicapés et les documents de sensibilisation adressés aux autres agents.*

1.1.1.3. Gouvernance de la politique du handicap et de l'application du plan quadriennal

L'animation et le suivi de la politique du handicap au MEDDTL sont assurés par la sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions (PSPP), au sein de laquelle a été désigné un référent handicap pour l'ensemble du ministère. Cette personne est la correspondante de l'ensemble des services déconcentrés et centraux, de la DGAFP et du FIPHFP. Elle est chargée de l'animation du plan, de son suivi, de l'organisation des réunions du comité de suivi et autres instances prévues par le plan. Elle veille également à réalisation des actions prévues dans la convention signée avec le FIPHFP.

Comme pour les éditions précédentes, l'actuel plan quadriennal est suivi par un comité du même nom regroupant les organisations syndicales représentatives du ministère (CGT, FO, CFDT, UNSA) et les représentants de l'administration.

Son rôle est d'effectuer toute proposition pour favoriser son bon déroulement et apporter des améliorations au dispositif appliqué. A la lecture des comptes-rendus de réunion du comité de suivi, il apparaît que celui-ci est un lieu propice pour :

- aborder des questions centrées sur la titularisation des agents handicapés recrutés sur un statut d'agent contractuel ;
- se pencher sur le reclassement des agents ayant contracté un handicap en cours de carrière ;
- favoriser l'échange d'informations entre la DRH et les représentants du personnel et notamment de faire le point sur l'état d'avancement du recrutement d'agents handicapés.

Mais le comité de suivi ne fait pas office de comité de pilotage, cette fonction n'étant assurée que par la seule DRH. A ce stade, la mission ne propose pas d'en créer un, compte tenu des autres propositions d'organisation qu'elle effectue dans la suite du rapport et afin d'éviter que la multiplication des instances ne finisse par entraîner une perte de temps.

Pour le volet territorial du plan, la DRH organise chaque année un regroupement des personnes ressource handicap régionales (PRHR) qui en majorité, sont des conseillers sociaux territoriaux.

Cette instance est un lieu d'échanges d'information et de mise en commun d'outils utilisés par certaines DREAL. Elle permet de maintenir une dynamique favorable à la traduction territoriale de la politique du ministère pour les agents handicapés.

La gouvernance territoriale et celle des administrations centrales seront examinées au paragraphe suivant.

1.1.2. ...mais qui sont peu ou pas transposés ni utilisés par les services du ministère

1.1.2.1. Un degré d'appropriation inégal dans les services déconcentrés

La mission a examiné les modalités de traduction du plan quadriennal par les services déconcentrés. Sur les 9 directions régionales (8 DREAL et la direction régionale et interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement d'Ile-de-France – DRIEA) ayant répondu au questionnaire qui leur a été adressé via les MIGT, on peut en retirer les principaux enseignements suivants :

- toutes les DREAL n'ont pas formalisé de plan régional malgré un modèle fourni en annexe 10 du plan quadriennal (il manquait une dizaine de plans au 10 juin 2011, et 9 en début de dernière année d'application du plan...). Parmi celles qui l'ont fait, plusieurs ont fixé des objectifs chiffrés (Bretagne, Pays-de-la-Loire) de recrutement. Les autres ont, peu ou prou, traduit territorialement les mesures du plan quadriennal sans pour autant en faire un document de présentation complet ;
- toutes les régions ont désigné un correspondant (en général la conseillère sociale territoriale) mais celui-ci n'a pas été systématiquement destinataire d'une lettre de mission (Réunion) ;
- la notion de lieu ressource n'a pas été bien comprise. Le plan définit en son annexe 3, le lieu ressource, non pas comme un lieu physique, mais comme un groupe d'acteurs chargés de l'animation du plan dans le service. De tels groupes ressources ont parfois été constitués (La Réunion, PACA, Auvergne, DRIEA) incluant la médecine de prévention, le service social, le secrétaire général ou le service des ressources humaines du service. Dans les Pays-de-la-Loire, un espace « travailleur handicapé » a été créé dans l'intranet de la DREAL. Il est à signaler que le comité de suivi du précédent plan avait déjà déploré le faible nombre de créations de lieux ressources. Dans le prochain plan il conviendra de modifier l'appellation de cette mesure en la désignant sous le vocable « groupe ressources » par exemple ;
- les modalités d'accompagnement et de formation des agents handicapés sont soit inexistantes, soit ponctuelles en fonction des besoins (formation pour un mal voyant en PACA et en Auvergne) ;
- la sensibilisation des autres agents est également variable (journée d'information conjointe à plusieurs services régionaux en PACA, présentation du plan en comité de direction dans les Pays-de-la-Loire ainsi qu'à chaque unité opérationnelle). Le cas de l'Auvergne mérite à cet égard d'être souligné pour son exemplarité puisque le centre de valorisation des ressources humaines (CVRH) de Clermont-Ferrand a organisé trois demi-journées de sensibilisation en 2008 et 2009 ;

-
- les DREAL n'ont pas jugé opportun de constituer un vivier de candidatures eu égard au faible nombre de recrutements annuels. Elles ont préféré à juste titre, comme en Franche-Comté et en Auvergne, s'appuyer sur les CAP Emploi⁶ dont l'une des fonctions est précisément de constituer et gérer de tels viviers. Dans le prochain plan, il ne paraît pas pertinent de conserver l'idée de constituer un vivier de candidatures ;
 - les plans ou démarches régionaux n'ont pour la plupart pas fait l'objet d'évaluation, ni de bilan ;
 - dans ce bilan, doit être mentionnée la situation spécifique de l'Ile-de-France, les trois directions régionales résultant de la réorganisation de l'administration territoriale n'étant opérationnelle que depuis peu. Ainsi, la DRIEA n'a pu commencer à recenser les agents handicapés du service qu'à compter de janvier 2011.

3. Recommandation signalée : *Maintenir le principe d'une traduction régionale du prochain plan quadriennal en envisageant des modalités spécifiques pour les services déconcentrés de l'Ile-de-France. En prévoir les modalités de bilan à mi-parcours et en fin de période.*

Cette recommandation est à rapprocher de celle qui est effectuée en 1.2.2 concernant une proposition de tableau de bord de suivi du plan.

1.1.2.2. Une large méconnaissance du plan en administration centrale

La mission a pu constater au cours des entretiens qu'elle a eus dans différents services centraux du ministère une réelle sensibilité à l'égard de la prise en charge d'agents handicapés dans les équipes. Mais cette sensibilité ne se traduit pas en actions tirées du plan quadriennal. Ainsi, de manière étonnante, les interlocuteurs de la mission dans l'une des directions générales ne semblaient pas connaître le plan tandis que l'autre en connaissait seulement l'existence. Il n'a donc pas été effectué la moindre transposition du plan dans les services centraux du ministère. Les raisons pouvant expliquer cette situation tiennent notamment à :

- une animation du plan peu marquée en administration centrale. Lors de la réunion des correspondants DRH, tous les deux mois, la question du recrutement d'agents handicapés n'est jamais abordée ;
- l'absence de connaissance des modalités de recrutement de travailleurs handicapés par la voie contractuelle ;
- le défaut de programmation des recrutements par corps, comme prévu dans le plan. A cela s'ajoute le fait que la proportion d'agent de catégories A et B est forte, catégories pour les quelles le recrutement de travailleurs handicapés est parfois difficile ;

⁶ Cap emploi est un réseau de 107 organismes reconnus par la loi du 11 février 2005, dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées et financés par l'Agefiph, le FIPHFP et Pôle emploi.

-
- l'absence de désignation formelle de correspondants handicap dans les directions d'administration centrale et autres services centraux du ministère ;
 - la difficile accessibilité du site de La Défense en transports en commun.

Pour autant, alors que l'administration centrale présente de nettement moins bons chiffres de recrutement de travailleurs handicapés que les services déconcentrés (voir ci-après), le plan quadriennal 2009-2012 a, comme les précédents, persisté à mettre l'accent sur ces derniers. Le prochain plan, tout en poursuivant une gestion dynamique mais simplifiée de la politique du handicap en direction des DREAL, devra en priorité et de manière soutenue, mettre l'accent sur les actions à conduire en administration centrale.

4. Recommandation signalée : *En association avec les services concernés, préparer, adopter et appliquer dans chaque direction d'administration centrale, au CGDD et au CGEDD un document traduisant de manière adaptée le prochain plan quadriennal suivant des modalités qui seront précisées en annexe de celui-ci.*

D'autre part, si la constitution d'un comité de suivi associant les représentants du personnel, la médecine de prévention et les services du secrétariat général est nécessaire, il ne suffit pas à donner un caractère opérationnel à l'application du plan en administration centrale.

5. Recommandation signalée : *Constituer un comité opérationnel chargé de traduire le plan quadriennal en administration centrale. Présidé par la cellule chargée du handicap en administration centrale et située au Département coordination des ressources humaines de l'administration centrale (CHRAC) avec l'assistance de la cellule chargée du plan pour l'ensemble du ministère, ce comité inclurait l'ensemble des correspondants handicap de chaque direction d'administration centrale et service (CGDD, CGEDD etc).*

Ce comité serait chargé d'impulser la concrétisation du plan, d'identifier les obstacles rencontrés, de résoudre les difficultés les plus immédiates et de proposer au Secrétaire général les solutions permettant de régler les situations les plus difficiles.

1.2. Un premier bilan du plan pluriannuel 2009-2012

Celui-ci arrivant à échéance cette année, la mission a examiné l'état d'avancement du troisième plan quadriennal du ministère en procédant à l'examen de deux séries d'éléments :

- état de réalisation des outils prévus dans le chapitre « mise en œuvre » du plan au niveau national ;
- mesure des indicateurs de suivi figurant en annexe 11 du plan.

Les résultats de cet inventaire figurent en annexe du présent rapport. L'objet de cette partie est d'en tirer les principaux enseignements.

1.2.1. Les outils de mise en œuvre du plan au niveau national

Le plan prévoyait la préparation de 11 mesures destinées à accompagner sa mise en œuvre. La mission a procédé à l'examen de l'avancement de ces mesures en début d'année 2012. Le tableau figurant en annexe 3 montre que trois actions n'ont pas été conduites, six ont été réalisées et deux ont fait l'objet d'une application partielle.

Trois thèmes justifient un commentaire spécifique :

- le prochain plan devra être l'occasion de rappeler la nécessité de programmer les recrutements par corps par le bureau de gestion de personnel concerné. Ainsi, les services ayant identifié un recrutement potentiel de travailleur handicapé dans un corps donné pourront prendre l'attache du bureau concerné ;
- la circulaire du 10 juillet 2005 relative au reclassement des agents devenus inaptes physiquement n'a pas été actualisée comme prévu par le plan. La raison essentielle tient au fait qu'il s'agissait de revoir le régime indemnitaire des agents reclassés dans un service, par exemple après un accident. Or, les primes versées aux agents de la même catégorie peuvent être inférieures à celles que l'intéressé percevait avant son accident. Pour les organisations syndicales, l'agent est doublement atteint, d'une part dans son intégrité physique du fait de son accident ou de son handicap, et d'autre part en terme de rémunération. D'un autre côté, rien ne justifie que des agents de même catégorie dans un même service bénéficient de régimes de primes différents. Dans la mesure où le nombre d'agents concernés est chaque année, relativement restreint, les auditeurs estiment qu'une voie moyenne mériterait d'être expertisée.

6. Recommandation signalée : *Pour les agents faisant l'objet d'un reclassement car devenus inaptes physiquement, examiner les possibilités statutaire, budgétaire et sociale d'un alignement échelonné (par exemple sur 5 ans) du régime indemnitaire de l'intéressé sur celui des agents de même catégorie du service d'accueil.*

- le cahier des charges des formations relatives à la sensibilisation au handicap a bien été rédigé et transmis le 1er mars 2010 aux Centres de valorisation des ressources humaines (CVRH). Si comme on l'a vu plus haut pour l'Auvergne, certaines formations ont bien été organisées, plusieurs d'entre elles ont dû être annulées faute de participants. Ceci ne peut qu'être déploré et des solutions de remplacements sont à envisager.

1.2.2. Les indicateurs de suivi régionaux

Seuls les services régionaux se sont vu assigner comme objectif d'évaluer la mise en œuvre des orientations du plan quadriennal. Treize indicateurs se répartissant entre neuf objectifs ont été arrêtés. Ils figurent en annexe 11 du plan. A l'instar des analyses effectuées dans le cadre d'un contrôle du Comité interministériel des audits de programme, la mission a procédé à une estimation de la pertinence des objectifs ainsi que de la pertinence et de la fiabilité des indicateurs. Elle ne s'est en revanche pas prononcée sur leur utilisation car dans les faits, il apparaît que ces objectifs et résultats n'ont pas été renseignés par les services déconcentrés.

Les objectifs et indicateurs retenus dans le plan se révèlent, dans l'ensemble, pertinents. Mais les indicateurs n'étant pas chiffrés pour la plupart, il est difficile de se prononcer sur leur fiabilité.

Certains objectifs ne nécessitent pas vraiment d'indicateurs car ils correspondent à une action ponctuelle devant être effectuée en début de plan (mise en place de la personne ressource, création d'un lieu ressource). Certains autres ne correspondent pas à des indicateurs de suivi mais à des objectifs contenus dans le plan lui-même. D'autres en revanche relèvent bien d'un réel suivi du plan car ils correspondent à des données dont la mesure peut être effectuée chaque année.

7. Pour le prochain plan quadriennal, élaborer un tableau de bord de suivi de la mise en œuvre du plan tant par les services déconcentrés que par les services de l'administration centrale en distinguant les mesures devant être prises en début de période de celles qui doivent être suivies tout au long du plan.

A titre de simple illustration, la mission propose en annexe 3 un projet de tableau de bord en deux parties correspondant au plan quadriennal actuellement en vigueur.

2. Les processus de recrutement des agents handicapés

2.1. Les différents modes de recrutement des agents handicapés

De même que dans l'ensemble de la fonction publique d'État, les modalités de recrutement d'agents handicapés et plus largement de bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) au MEDDTL se distinguent selon qu'il s'agit d'agents appartenant aux effectifs du ministère ou de personnes extérieures à celui-ci.

2.1.1. Le maintien dans l'emploi des agents devenus handicapés en cours de carrière

Les agents devenant temporairement ou définitivement inaptes aux fonctions occupées et étant maintenus en fonction dans un autre emploi représentent plus de la moitié des travailleurs handicapés du ministère (cf données chiffrées au chapitre 2.2). Plutôt que de parler de recrutement, c'est le terme de reclassement qui convient le mieux pour ce qui concerne ces agents. Ce reclassement se traduit généralement par un nouveau recrutement, celui d'une personne valide afin d'occuper le poste dont ils ne peuvent plus physiquement assumer les missions. Mais eux-mêmes sont nommés sur des postes vacants dans la plupart des cas, de telle sorte que ces opérations ne se traduisent pas par une augmentation des effectifs du ministère.

Plusieurs situations peuvent être rencontrées, principalement :

- les bénéficiaires d'une allocation temporaire d'invalidité ;
- les accidentés du travail titulaires d'une rente pour incapacité permanente d'au moins 10 % ;
- les agents inaptes dont le poste de travail a été adapté sur prescription du comité médical;
- les agents inaptes reclassés statutairement.

L'ensemble des observations formulées pour ces catégories d'agents sont rassemblées au paragraphe 2.2.

2.1.2. Les différents modes de recrutement externe

Deux modalités de recrutement prédominent :

- les agents recrutés par voie contractuelle et ayant vocation à être titularisés au bout d'un an ;
- les agents handicapés recrutés par concours. Les bureaux de l'administration centrale réservent un pourcentage d'emploi dans les recrutements des corps qu'ils gèrent pour les personnes handicapées. La répartition des postes offerts est précisée dans les arrêtés d'ouverture de concours ;
- les anciens militaires pensionnés ou non, ces derniers bénéficiant aussi de l'obligation d'emploi. A ceux-ci s'ajoutent de manière marginale les victimes de guerre, les conjoints et les enfants des victimes de guerre.

Les modalités du recrutement par voie contractuelle font l'objet du décret n° 95-979 du 25 août 1995 modifié relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique. La mise en œuvre de ce texte au sein de l'administration centrale du MEDDTL est assurée par la circulaire du 2 janvier 2007 relative au recrutement et à l'insertion des travailleurs handicapés.

Pour ce type de recrutement, après avoir vérifié la disponibilité d'un poste équivalent temps plein (ETP), le bureau en charge de cette question effectue un appel à candidatures auprès de Pôle emploi ou d'associations spécialisées (Cap emploi, par exemple). Les dossiers de candidature sont examinés par un comité de recrutement composé de :

- deux représentants du service d'accueil ;
- un représentant du bureau de gestion du personnel concerné ;
- le responsable concerné des politiques sociales en DRH ou en DREAL ;
- le médecin de prévention et l'animateur de sécurité de prévention.

La circulaire précise également les modalités d'accueil et de suivi de l'intégration de l'agent handicapé dans son environnement de travail.

La mission s'est interrogée sur la présence de la médecine de prévention, dans la mesure où par exemple, celle-ci n'est pas représentée au comité de recrutement de la DGAC au motif du respect du secret médical.

A l'issue des entretiens avec le service de médecine de prévention, il s'avère tout à fait opportun, comme c'est désormais le cas, que celle-ci soit systématiquement présente aux réunions du comité. Le médecin ayant examiné les candidats au préalable, connaît leur situation et n'est en aucun cas tenu d'évoquer leur dossier médical tout en étant en mesure de porter une appréciation sur la compatibilité du handicap de l'intéressé avec le poste proposé. En second lieu, sa présence est de nature à rassurer les candidats souvent impressionnés et stressés à l'idée de se présenter devant ce qui peut apparaître comme une sorte de jury. Enfin, cela permet d'éviter des scénarios humainement indésirables dans lesquels un candidat « adoubé » par le comité se verrait opposer un certificat d'inaptitude par la médecine de prévention et donc un refus d'embauche.

La circulaire fixe ensuite les modalités selon lesquelles un agent contractuel handicapé peut être titularisé à l'issue d'une année de contrat. Il est à noter qu'en moyenne, seulement 1 % des travailleurs handicapés recrutés sur contrat sont licenciés à l'issue de l'année probatoire. Environ 5 % font l'objet d'un report de titularisation parmi lesquels une faible proportion (1 %) est licenciée. L'attention portée en amont aux recrutements semble donc bien limiter les risques d'échec pour ces recrutements, question à laquelle les partenaires sociaux se montrent sensibles.

2.1.3. L'absence de vision d'ensemble

Comme cela a été vu précédemment, les prévisions d'emploi par corps n'ont pas été effectuées, ce qui se traduit par une vision au coup par coup des recrutements.

Mais un tel processus accentue les difficultés de recrutement car il n'est pas aisé de trouver au bon moment la personne handicapée pouvant travailler sur le poste défini. De ce point de vue, il serait souhaitable qu'un service puisse avoir une vue d'ensemble des perspectives de recrutement.

Les deux ministères en charge de l'économie et du budget ont pour cela créé dès 1991, une cellule commune de recrutement et d'insertion des personnes handicapées (CRIPH). Son rôle est d'expliquer aux intéressés les possibilités que leur offre l'ensemble de la réglementation et d'être

un facilitateur dans l'établissement de leur dossier. Cette cellule aborde ainsi tous les aspects de l'insertion du travailleur handicapé à son environnement de travail. La CRIPH s'occupe également de la publicité préalable au recrutement de personnels handicapés.

8. Recommandation signalée : *Comme aux ministères en charge de l'économie et du budget, créer au MEDDTL une cellule de recrutement et d'intégration des personnes handicapées (CRIPH) dont le noyau serait constitué à partir de la fonction de correspondant national handicap. En matière d'intégration, cette cellule aurait en particulier pour rôle de définir pour chaque grand type de handicap une liste exhaustive des équipements et des formations (une sorte de «packaging») dont doit bénéficier la personne handicapée, et de veiller à sa mise à disposition effective à l'arrivée puis régulièrement au fur et à mesure des avancées technologiques.*

Pour ce qui concerne plus particulièrement l'intégration des personnes handicapées, la formule de la liste exhaustive des équipements et des formations pour chaque grand type de handicap (le «packaging») a pour objet de permettre à chaque personne handicapée de bénéficier rapidement de l'ensemble des moyens qui existent pour l'aider dans sa vie professionnelle. Ce dispositif permettrait aussi de dispenser cette dernière et son environnement immédiat du travail assez ingrat de recherche au coup par coup des aides et des autorisations administratives correspondantes d'acquisition. Les auteurs du rapport ont en effet pu constater durant leur mission que ces tâches pouvaient être de nature à freiner la bonne volonté de personnes de l'encadrement pourtant bien disposées au départ à accueillir des personnes handicapées,

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 12.

2.2. La place des agents handicapés au sein du ministère

2.2.1. Des effectifs en hausse mais une fiabilisation délicate

2.2.1.1. Une augmentation progressive des effectifs

La réglementation distingue deux taux. Le **taux d'emploi direct** de travailleurs handicapés correspond aux agents handicapés effectivement présents dans un des services du ministère quel que soit leur temps de travail. C'est ce taux qui doit atteindre 6 % et qui sert de référence au calcul de la contribution à verser au FIPHFP. Le **taux d'emploi légal** est constitué par la somme du taux d'emploi direct et d'un taux équivalent aux emplois correspondant au montant des travaux confiés à des organismes employant des personnes handicapées.

Comme le montrent les tableaux figurant en annexe « Évolution des effectifs de travailleurs handicapés au MEDDTL », la proportion d'agents handicapés travaillant au MEDDTL progresse régulièrement depuis plusieurs années. Ce constat est à mettre au crédit du ministère.

Le taux d'emploi direct de travailleurs handicapés est ainsi passé de 4,69 % en 2002 à 5,42 % au 1er janvier 2010. Du fait des restructurations successives tout au long de cette période (et du non remplacement d'un agent sur deux partant en retraite depuis 2007), les effectifs du ministère sont passés de 74 869 agents en 2002 à 91 447 agents en 2005 pour descendre à 68 055 en 2008 et 58 684 en 2010. Toujours est-il que le taux de 0,58 % qui sépare le taux du ministère de celui

qu'il faut atteindre représente 340 agents. Si les chiffres 2011 se confirmaient (taux de 5,50 % pour 55 112 agents), ce sont encore 275 agents qu'il y aurait lieu de recruter.

Le taux d'emploi direct d'agents handicapés au MEDDTL se situe nettement au-dessus de la moyenne de la fonction publique d'État (3,31 % au 1er janvier 2010) et plutôt dans la fourchette haute des taux par rapport aux autres départements ministériels. En 2009, il était supérieur à celui de l'agriculture (4,20 %), de la justice (3,20 %) de l'éducation nationale (moins de 2 %) et du budget (4,70 %). Il était inférieur à celui du travail et affaires sociales (6,10 %) et à celui de la défense (6,30 % incluant vraisemblablement une part importante d'anciens militaires pensionnés ou non). Chaque ministère cherche à remplir ses obligations et bien que le MEDDTL soit relativement proche de l'objectif de 6 %, il est à constater une certaine émulation, voire une concurrence entre les différents ministères. Ce constat invite donc à poursuivre une politique résolue de recrutement, d'accueil, de formation et d'intégration d'agents handicapés, car non seulement, il faut continuer à recruter dans un contexte de réduction des effectifs, mais il est aussi indispensable de s'assurer du maintien en fonction dans de bonnes conditions des agents ainsi employés.

Pour le MEDDTL, un constat se dégage : que les effectifs globaux baissent ou augmentent, la proportion des agents handicapés progresse de manière continue (sauf entre 2006 et 2007). On peut y voir les effets, d'une part, de la mobilisation des services sur cette question grâce aux plans quadriennaux qui se sont succédés et, d'autre part, les effets d'une politique s'inscrivant dans un contexte général et un état d'esprit socialement favorables à la cause du handicap.

Parmi les différents modes de recrutement et de comptabilisation des agents handicapés, le constat peut être affiné.

Comme le montre le tableau figurant en annexe « Évolution du taux d'agents handicapés par mode de recrutement », en examinant la proportion (en ‰) d'agents handicapés par catégorie pour les années 2002, 2006 et 2010, peuvent être mis en avant les traits caractéristiques suivants :

- la proportion d'agents recrutés **par voie contractuelle** progresse (de 10,2 ‰ à 16,5 ‰), ce qui illustre la capacité du ministère à faire venir des personnes handicapées extérieures à l'administration ;
- la part des anciens militaires non pensionnés est relativement stable : elle explique cependant 0,6 à 0,7 % du « score » du ministère ;
- le taux d'agents reclassés est en baisse (de 7,8 à 5,2 ‰), ce qui pourrait provenir d'une meilleure prévention des accidents du travail et, suite à la décentralisation, du transfert de secteurs d'activités plus accidentogènes que ceux qui sont restés dans le giron de l'État ;
- cependant, la proportion d'ouvriers d'État en situation de handicap augmente (l'effectif demeurant identique) de 4,1 à 5,2 ‰ ;
- enfin, une catégorie mal identifiée progresse de 1,5 à 4,9 ‰, celle des agents titulaires dont le handicap est reconnu par une Maison départementale des personnes handicapées (MDPH, ex COTOREP) mais n'entrant dans aucune des catégories mentionnées ci-dessus.

2.2.1.2. Analyse de la fiabilité

La mission a examiné les documents utilisés par la sous-direction des politiques sociales de la DRH pour le recensement annuel des agents handicapés. Ils sont constitués d'une série de 9 tableaux, d'une notice explicative détaillée, d'un rappel des textes et de définition des différentes catégories de bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Au risque d'être qualifiés de compliqués et trop nombreux, ces tableaux ont l'avantage d'être précis, de bien reprendre l'historique et de permettre aux services de renseigner avec soin les tableaux transmis. Du reste, lors des réponses aux questionnaires, aucun service central ou déconcentré n'a mentionné la moindre difficulté à répondre à l'enquête annuelle de la DRH.

La fiabilité a été analysée sous plusieurs aspects.

Premier aspect : la comparaison entre effectifs recensés et effectifs réels

Lorsque la DRH effectue le recensement annuel d'agents handicapés, elle demande à chaque service de communiquer ses effectifs au premier janvier de l'année. Mais ces chiffres, une fois consolidés, diffèrent de ceux mentionnés dans le rapport social annuel diffusé par le ministère. Cette différence est d'environ 1 500 à 1 800 agents pour les années 2009 et 2010 comme le montre le tableau ci-dessous.

Tableau n°2 - Effectifs du ministère

Effectifs globaux du ministère	2009	2010
Rapport social	65 712	60 232
Recensement annuel des agents handicapés	63 849	58 684
Différence	1 863	1 548

Ce constat pose problème. Si le recensement des personnes handicapées est exact, il doit être rapporté aux effectifs officiels du ministère et dans ce cas les taux communiqués pour 2009 et 2010, à savoir 5,25 et 5,42 % deviendraient respectivement 5,09 et 5,28 %. Mais selon les services, cette différence pourrait être liée au fait que certaines directions régionales omettent de comptabiliser les ouvriers des parcs et ateliers (OPA) mis à disposition des conseils généraux n'ayant pas encore fait usage de leur droit d'option. Si cette hypothèse se révélait juste, un certain nombre d'agents handicapés pourraient également avoir échappé au recensement. Il s'avère donc nécessaire de vérifier ce dernier pour acquérir une plus grande certitude des chiffres diffusés ne serait-ce que dans la perspective d'un possible contrôle du FIPHFP.

9. Recommandation signalée : Vérifier sur un échantillon de trois à quatre DREAL, l'exactitude du recensement des effectifs et agents handicapés en s'assurant notamment que les OPA mis à disposition et n'ayant pas exercé leur droit d'option ont été pris en compte.

Deuxième aspect : les données du recensement annuel

Le FIPHFP n'ayant à ce jour pas effectué de mission de contrôle des remontées statistiques communiquées par le ministère, la mission ne dispose pas d'indications extérieures sur la fiabilité des chiffres du MEDDTL. Au vu de l'examen des documents à sa disposition, la mission peut indiquer que les données communiquées au Fonds correspondent aux résultats d'un recensement méthodique, sérieux et que, sauf erreur, les situations mentionnées dans les tableaux transmis correspondent effectivement à l'une des catégories de handicap mentionnées dans les textes officiels. De ce point de vue, sous réserve de ce qui est mentionné ci-après au sujet de la Corse, **la mission considère qu'une bonne fiabilité peut être accordée aux données du MEDDTL en ce qui concerne les modalités de recensement des agents handicapés.**

Troisième aspect : les agents n'ayant pas effectué de démarche de reconnaissance de travailleur handicapé

Pour autant, les chiffres communiqués par le MEDDTL au FIPHFP peuvent-ils être considérés comme fiables au sens où ils comprennent l'ensemble des agents ayant une forme de handicap qui pourrait être reconnue comme telle par une MDPH ? Tel n'est pas le cas, du moins, pas complètement. Ce n'est pas davantage le cas des autres départements ministériels tous confrontés à la même situation. Cette situation résulte de la liberté qui appartient à toute personne non seulement d'effectuer ou non la démarche de reconnaissance de sa situation de travailleur handicapé, mais encore, après l'avoir faite, de communiquer ou non le résultat de cette démarche à son employeur. Nul ne songe évidemment à remettre en cause cette liberté et ce droit. Mais de ce fait, le recensement des agents handicapés dans une administration comme celle du MEDDTL se trouve sensiblement faussé. Au moins quatre possibilités de non comptage ont été identifiées par la mission :

- cas le plus fréquent : personne par exemple affectée d'un handicap non visible (début de surdité, baisse significative de la vue), d'un handicap léger d'ordre psychique ou encore d'une maladie entraînant un début d'invalidité (diabète, VIH) et qui ne souhaite pas faire de démarche ;
- personne ayant fait la démarche mais ne souhaitant pas en communiquer les résultats à son employeur ;
- personne ayant fait la démarche mais n'ayant informé que la médecine de prévention et ne souhaitant pas que sa hiérarchie en ait connaissance. La médecine de prévention est tenue par le respect du secret professionnel ;
- personne ayant obtenu une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), qui bénéficie d'une mutation sans que le service d'accueil, ni le cas échéant la médecine de prévention n'aient reçu l'information. Lors du recensement annuel, cette personne n'est plus identifiée comme étant handicapée.

Il est envisageable de mieux informer les agents sur les avantages possibles qui s'attachent à la reconnaissance de travailleur handicapé. Ce sujet sera abordé dans la partie 3 du rapport.

Il peut aussi être identifié une ou deux pistes susceptibles de conduire à une amélioration de la fiabilisation des données. Elles passent nécessairement par une meilleure articulation et

circulation de l'information entre la DRH et la médecine de prévention. L'une de ces options pourrait être la suivante :

- il est tout d'abord indispensable de garantir à toute personne handicapée qui souhaite effectuer une démarche de reconnaissance et ne pas en informer sa hiérarchie que, dès lors qu'aucun aménagement de poste n'est nécessaire, le statut de travailleur handicapé de l'intéressé ne soit connu que du seul médecin de prévention ;
- en deuxième lieu, cela suppose que la médecine de prévention dresse une liste exhaustive des agents handicapés qui lui ont remis un acte officiel de reconnaissance de leur situation de travailleur handicapé et qui ont déclaré ne pas vouloir en informer la hiérarchie ;
- au moment du recensement, la médecine de prévention remplit le même tableau que les autres services pour l'année en cours ;
- en cas de contrôle, le FIPHFP est en mesure de vérifier les listes de la médecine de prévention et de vérifier l'absence de doublons.

Une autre option consisterait à comparer la liste nominative de la médecine de prévention, c'est-à-dire une liste de quelques dizaines de personnes au plus, à une liste de plus de 3 000 noms, ce qui paraît peu réaliste au regard des moyens susceptibles de pouvoir être mobilisés par le service de médecine du travail pour cette tâche.

<p>10. Recommandation signalée : <i>Lors du recensement annuel des travailleurs handicapés du ministère, transmettre au FIPHFP le nombre, par type de recrutement, des agents handicapés qui ont obtenu une reconnaissance de travailleur handicapé, qui l'ont signalé à la médecine du travail et qui ont déclaré ne pas souhaiter en informer leur hiérarchie tant qu'un aménagement de leur poste de travail n'est pas indispensable.</i></p>

Cette mesure présenterait un triple avantage :

- protection de la confidentialité relative à la situation de la personne handicapée ;
- meilleur suivi de cette personne par la médecine de prévention (visite annuelle au lieu d'une visite tous les cinq ans) ;
- meilleure fiabilité des données transmises par le ministère au FIPHFP et conséquences positives sur le montant de sa contribution.

2.2.2. Répartition géographique et fonctionnelle

2.2.2.1. Effectifs d'agents handicapés par service et par région

Dans les services déconcentrés

Le taux d'emploi de bénéficiaires de l'obligation d'emploi par région figure en annexe. Il était en moyenne de 5,5 %, soit une progression lente après 2009 (5,26 %) et 2010 (5,42 %). Ce taux varie sensiblement selon les territoires :

- trois régions ont un taux inférieur à 4 % : Pays-de-la-Loire (3,64 %), Auvergne (3,96 %) d'où la mobilisation, peut-on supposer, qui a été observée dans ces deux régions sur le plan quadriennal et Aquitaine (3,89 %) ;
- plusieurs régions (6) enregistrent un taux supérieur à 6 % : Languedoc-Roussillon (6,19 %), Martinique (6,29 %), Centre (6,51 %), Basse-Normandie (6,83 %), Guadeloupe (6,91 %) et Corse (11,82 %). Le cas de la Corse sera examiné ci-dessous ;
- les régions disposant des effectifs les plus importants sont dans une fourchette correcte, PACA avec 4,17 % pouvant cependant améliorer grandement sa situation (Ile-de-France : 5,93 % - Rhône-Alpes : 4,88 %).

Sur 26 régions, 15 progressent entre 2009 et 2011, 11 enregistrent une baisse de leur taux dont certaines avaient déjà un taux relativement faible (Aquitaine, Pays-de-la-Loire par exemple).

Cas particulier de la Corse

La mission s'est interrogée sur le taux d'emploi d'agents handicapés en Corse. Il convient tout d'abord de souligner que le taux de 11,8 % (13,4 % en 2009) porte sur un effectif relativement restreint (485 agents en 2010). Il n'en demeure pas moins que ce taux ne peut manquer d'intriguer au regard des autres DREAL aux effectifs comparables (Martinique, Guadeloupe, Réunion par exemple).

Pour tenter une explication, outre le questionnaire auquel il a été répondu, la mission a examiné deux documents :

- les tableaux du recensement annuel fourni par la DREAL de Corse ;
- le rapport d'activité du comité local du FIPHFP pour la région Corse.

En ce qui concerne le premier document, sur 58 agents en situation de handicap ou relevant de l'obligation d'emploi :

- pas un seul ne provient d'un recrutement extérieur (16,5 % en moyenne nationale) ;

-
- 22 agents (soit 38 % des agents handicapés) bénéficient d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) contre 21 % au plan national ;
 - 12, soit 20,7 %, sont des ouvriers d'État ayant une incapacité permanente d'au moins 10 % (5 % au niveau national) ;
 - 11 sont des anciens militaires non pensionnés (19 % pour 7 % dans l'ensemble du ministère ;
 - 13 agents ont été reclassés (22 % contre une moyenne nationale de 5,2 %).

Quant au second document (qui concerne l'ensemble des fonctions publiques de Corse), il fait ressortir que le taux d'emploi légal des travailleurs handicapés dans les fonctions publiques se situait à 7,46 % en 2008 (en baisse par rapport à 2006 où le taux était de 8,08 %). Il s'agit donc d'un taux supérieur de plus de trois points à la moyenne nationale (4,38 %), ce qui peut être qualifié d'une bonne performance mais qui mérite cependant d'être nuancé. Ce résultat s'explique du fait qu'en Corse, la proportion de bénéficiaires de l'obligation d'emploi bénéficiant d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) est de loin plus élevée que dans les autres régions (57 %).

Les deux documents mettent en évidence le même phénomène qui est d'ailleurs moins accentué pour la DREAL par rapport au reste de la Corse. Au plan national, la proportion de bénéficiaires de l'ATI est très nettement inférieure. Elle n'est que de 18 % pour l'ensemble du ministère et de 20 % pour l'ensemble des fonctions publiques⁷. L'ATI est délivrée par une commission médicale sur proposition d'un médecin agréé de la sécurité sociale. Elle ne peut être versée qu'à un fonctionnaire titulaire.

Il ne peut donc totalement être exclu qu'un certain nombre d'ATI soient accordées alors que la situation des intéressés ne le justifierait pas. Mais cette question qui relève du dispositif de contrôle sanitaire des caisses de sécurité sociale dépasse le cadre de la présente mission dont il était cependant le rôle de l'évoquer.

A noter cependant que ce type d'analyse pourrait aussi être effectuée en ce qui concerne le taux d'agents bénéficiant d'une rente pour incapacité permanente d'au moins 10 %, ainsi que le taux d'agents reclassés.

Pour en revenir à la question de la fiabilisation des données, s'il s'avérait nécessaire de ramener le taux d'ATI en Corse au même niveau qu'au plan national, le nombre d'agents relevant de l'obligation d'emploi serait réduit à 45 agents et le taux d'emploi à 9,3 %. Si le taux d'emploi de la Corse était artificiellement ramené à celui du ministère, cela ne représenterait plus que 26 agents handicapés soit 32 de moins qu'actuellement.

Comme on le constate, ceci ne conduit pas à amoindrir significativement la fiabilité des données du ministère d'autant qu'il serait sans doute nécessaire d'effectuer la même opération pour l'ensemble des fonctions publiques, du moins en ce qui concerne les ATI.

⁷ Rapport d'activité 2009 du FIPHFP – données pour l'exercice 20087

En administration centrale

Le taux moyen d'emploi en administration centrale est faible : il ne dépassait pas 2,53 % en 2010, atteindrait à peine plus en 2011 (2,58 %), enregistrant même une baisse par rapport à 2009 (3,11 %)⁸.

Le taux est globalisé et il n'est pas effectué de récapitulation par direction. Ainsi celles-ci ne peuvent pas se comparer entre elles, ni suivre leur évolution. La mission estime qu'il peut leur être demandé autant de précision et de visibilité qu'aux services déconcentrés.

11. Recommandation signalée : *Dès le recensement en cours d'établissement et pour les exercices suivants, faire apparaître le taux d'emploi des travailleurs handicapés par direction d'administration centrale (y compris le Secrétariat général, le CGEDD et le CGDD).*

Les auditeurs ont examiné les taux enregistrés par les services qu'ils ont interrogés.

- en ce qui concerne la DRH, sur 1 800 agents, 75 agents handicapés (4,2 %) sont employés dont 54 travailleurs handicapés (3 %) et 21 anciens militaires non pensionnés (1,2 %) ;
- la DGITM recense 13 agents handicapés dans ses effectifs, soit 1,7 % de ses 760 agents ;
- sur les 650 agents de la DGALN, 18 agents handicapés sont identifiés, soit 2,8 % ;
- au CEGDD, il a été dénombré 3 agents handicapés sur 353 personnes. La faiblesse de ce taux est lié au mode de recrutement des membres du CGEDD dont plus des deux tiers (252) sont des cadres A + en dernière partie de carrière, recrutés pour la qualité de leur passé professionnel au sein du ministère ou dans d'autres fonctions, ou pour leur expertise dans un domaine donné. Les postes ne sont pas publiés sauf pour les inspecteurs et inspecteurs généraux de l'administration du développement durable (IADD/IGADD). Le secrétaire général du Conseil a pu constater qu'il n'y avait pas eu depuis plusieurs années, de candidature de personne handicapée à un poste de membre permanent au CGEDD. Pour y remédier, il pourrait être envisagé de prévoir une formule d'incitation en direction de cadres A + du ministère, porteurs d'un handicap à candidater au CGEDD.

⁸ Au sein des services du ministère apparaissent quelques exceptions. Par exemple, la sous-direction de la régulation européenne à la DAEI avec deux agents handicapés sur un total de 26 dépasse le quota de 6 % (7,7 % exactement).

2.2.2.2. Répartition par grade, par âge et par sexe

Tableau n° 3 - Nombre de travailleurs handicapés par grade

Grades	Nombre au 01/01/2010	Pourcentage
Catégorie A	117	3,7 %
Catégorie B	795	25 %
Catégorie C	1 962	61,7 %
Ouvrier d'État	307	9,6 %
Total	3181	100 %

La faible proportion de cadres A dans le recrutement d'agents en situation de handicap est bien évidemment une préoccupation de l'ensemble des organismes publics. Le MEDDTL en a fait l'un des axes de développement du plan quadriennal en se fixant comme objectif de rééquilibrer sa politique de recrutements au profit des catégories A et B.

Tableau n°4 – Objectifs de recrutements de travailleurs handicapés 2008-2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Catégorie A	10	15	18	20	25
Catégorie B	35	45	55	65	70
Catégorie C	67	59	54	51	50
Total recrutements	112	119	127	136	145

Source : plan quadriennal 2009-2012

Les réalisations sur la période sont loin d'atteindre les objectifs fixés.

Tableau n°5 – Recrutements de travailleurs handicapés effectués

	2008	2009	2010	2011
Catégorie A	4	5	2	en cours
Catégorie B	18	18	32	en cours
Catégorie C	63	43	32	en cours
Total recrutements	85	66	38	

Force est de reconnaître la difficulté à recruter des agents handicapés de catégorie A et B. Le ministère du budget et des comptes publics, confronté aux mêmes difficultés, a récemment diffusé dans la presse grand public (cf en annexe 10 copie de l'annonce parue dans le Parisien – Économie du 9 janvier 2012) un avis de recrutement portant sur 72 catégories A, 110 catégories B et 93 agents de catégories C. Il est suggéré de prévoir une démarche analogue de la part du MEDDTL, soit dès 2012, si les besoins sont clairement identifiés, soit dans le cadre du prochain plan quadriennal.

12. Sur la base d'un recensement complet des besoins en recrutement de travailleurs handicapés toutes catégories confondues et tous services confondus, publier dans la presse grand public un avis de recrutement de travailleurs handicapés par voie contractuelle.

En ce qui concerne la répartition par tranche d'âge, sur 3 181 agents handicapés (chiffres 2010), 722 (soit 23 %) ont entre 56 et 60 ans et 145 (5 %) plus de 60 ans. Dans les 10 ans à venir et dans un contexte de non remplacement d'un départ à la retraite sur 2, ce sont 867 travailleurs handicapés qu'il y aura lieu de remplacer. Ceux-ci s'ajoutent aux 275 agents qui permettraient d'atteindre le taux de 6 %, soit 1142 postes au total. Ce constat renforce l'intérêt de la création d'une CRIPH comme mentionné à la recommandation 8. Il confirme également la nécessité de faire preuve durant les prochaines années d'une effective gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) performante vis à vis du recrutement et de l'intégration des personnes handicapées

Le rapport social du ministère pour 2009 montre que les effectifs se répartissent entre 35 % de femmes et 65 % d'hommes. Si on applique ces taux aux chiffres du recensement 2010 de travailleurs handicapés, on peut construire le tableau suivant :

Tableau n° 6 – répartition des agents handicapés selon leur sexe

Résultat recensement 2010	Femmes	Hommes	Total
Nombre total	20 539	38 145	58 684
Nombre travailleurs handicapés	941	2 240	3 181
Pourcentage	4,6 %	5,9 %	5,42 %

Ainsi le taux de 6 % est-il presque atteint pour ce qui concerne les hommes alors qu'il est sensiblement plus bas pour les femmes. Cela est probablement dû au fait que les métiers à risque étant concentrés dans des fonctions où les hommes sont très majoritaires (ouvriers d'État notamment), le nombre de reclassements pour inaptitude au poste est plus fréquent ce qui a un effet mécanique sur le taux d'emploi de TH chez les hommes. Mais ce constat peut être aussi l'occasion, pour le prochain plan de davantage mettre l'accent sur un renforcement des actions de recrutement à destination d'un public handicapé féminin.

3. L'intégration des agents handicapés au sein du ministère

L'un des trois axes de la mission correspond à l'examen des modalités d'accompagnement des personnes handicapées avec, en particulier, le rôle de la médecine de prévention, celui du FIPHFP, les processus de formation et d'adaptation au poste ainsi que les questions liées à l'information et à la sensibilisation des cadres et des équipes en voie d'accueillir un collègue handicapé, les questions de la promotion professionnelle et des handicaps évolutifs.

Plus globalement, si sur le plan quantitatif, les objectifs du ministère sont proches de l'objectif de 6 %, l'atteinte puis le maintien de ce taux est conditionné par la qualité de l'accueil et de l'intégration au sein des équipes ministérielles.

3.1. Le rôle essentiel de la médecine de prévention

3.1.1. Présentation, mode d'intervention

La médecine de prévention (anciennement médecine du travail) tient un rôle extrêmement important dans l'intégration effective des agents handicapés. Rappelons en effet qu'en application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, la vision du médecin de prévention correspond à une vision différente de celle du médecin traitant. En plus de son rôle de détection et d'alerte sur des problèmes de santé émergents, le médecin de prévention doit s'attacher à prévoir à long terme la compatibilité des pathologies de l'intéressé avec son exercice professionnel.

La mission s'est appliquée à analyser de près le rôle de cette instance. Ainsi, la médecine de prévention fait partie du bureau de l'action médico-sociale et de la prévention en administration centrale - Unité sécurité prévention (DRH). Trois médecins assurent la prévention des 5 600 agents de l'administration centrale, et s'efforcent à ce titre d'organiser une visite de chaque personne une fois tous les cinq ans. Ils sont, de plus, amenés à effectuer des visites supplémentaires, soit à la demande l'intéressé, soit à celle de son supérieur hiérarchique.

Le médecin de prévention rencontré a fortement déploré de ne pas être en mesure de faire passer une visite annuelle à chacune des personnes de l'administration centrale répertoriée comme personne handicapée d'autant qu'il ne dispose pas d'une liste exhaustive des personnes handicapées fournie par la DRH et tenue régulièrement à jour.

Environ cinquante pour cent des visites assurées ont lieu à la demande des intéressés. Ces visites font apparaître beaucoup de troubles musculo-squelettiques dont une large majorité pose le problème de la posture de l'intéressé (siège, usage de l'informatique). Le médecin de prévention regrette que son service ne soit pas consulté pour l'acquisition de nouveaux modèles de mobiliers.

Le médecin de prévention note une tendance à une certaine diminution de l'âge moyen des personnes malades attribué à la mauvaise hygiène de vie observée par certains agents. En ce qui concerne les restaurants administratifs du ministère, les échanges de la médecine de prévention avec les responsables de la restauration ou les représentants de l'administration portent plus sur l'hygiène des lieux (cuisines, salle de présentation ou lieux de repas) que sur la diététique. Cette situation doit pouvoir évoluer tant pour améliorer sur la durée l'état de santé moyen des agents de l'administration centrale que pour favoriser, à terme, l'émergence d'un moins grand nombre de situations correspondant à des handicaps effectifs.

Sur un échantillon de 77 personnes bénéficiant d'une RQTH et ayant fait l'objet d'une visite médicale de la médecine de prévention (sur un total général de 3297 en 2010 et 2011), 13% le sont pour une maladie mentale, 87% le sont à parts égales pour des problèmes auditifs, des problèmes visuels et des problèmes moteurs ou des maladies évolutives.

Il apparaît lors des consultations médicales qu'un nombre significatif de personnes pourraient relever d'une RQTH. C'est un travail de longue haleine pour les persuader, surtout pour les pathologies mentales dont la prévalence au ministère est sans doute sous-estimée. Dans son exercice professionnel, le médecin de prévention est ainsi régulièrement amené à expliquer à ses patients les avantages d'une déclaration en mettant bien en évidence le fait que la décision incombe au seul patient. En cas d'hésitation de l'intéressé, il est souvent proposé de construire sans attendre le dossier RQTH, le choix de déclarer ou non étant pris ensuite. Le médecin de prévention considère que la familiarisation avec le dossier et une connaissance plus précise par l'intéressé des conditions à remplir et des conséquences potentielles d'une déclaration favorisent une relation plus rationnelle avec l'idée de déclaration.

Au moins cinq incidences favorables de la déclaration peuvent ainsi être mises en avant :

- une meilleure protection. Un agent handicapé est protégé au regard du risque de licenciement pour inaptitude au travail ;
- une meilleure prévention. Un travailleur handicapé bénéficie d'un suivi annuel de son état de santé par la médecine de prévention (contre une fois tous les cinq ans pour les autres agents) ;
- une meilleure couverture. Les aménagements de poste, l'équipement du véhicule, l'appareillage peuvent être financés quasiment à 100 % par la combinaison des aides de l'assurance-maladie, du FIPHFP et de la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- de meilleurs droits. Un agent handicapé bénéficie dans certaines conditions, de possibilités de départ à la retraite dès l'âge de 55 ans ;
- une attitude de l'environnement de travail plus à l'écoute . En effet l'attitude des collègues valides s'adapte le plus souvent dès lors qu'ils ont connaissance du handicap, d'autant que le regard posé sur le handicap a évolué et que l'accueil d'un agent en situation de handicap est généralement bien meilleur qu'autrefois.

Le médecin de prévention a par ailleurs fait part à la mission d'un certain nombre d'observations :

- ne pas dédier de poste de travail à des travailleurs handicapés (i.e. qui aurait vocation à être occupé par une succession de travailleurs handicapés). Il est à l'inverse nécessaire de vérifier l'adéquation de la nature du poste avec la nature du handicap ;
- dans le cas d'un handicap évolutif, opter pour le télé-travail qui peut être une excellente solution pour prolonger dans les meilleures conditions possibles un exercice professionnel (cf paragraphe 3.6).
- traiter le cas des handicaps provisoires (ex. fracture d'une jambe, ou suites d'un accident de la circulation) qui nécessitent souvent l'intervention initiale puis l'accompagnement du médecin de prévention. Il peut s'avérer nécessaire de recourir, pour les cas les plus

sensibles, aux services du réseau Comète. Les équipes Comète sont adossées à des établissements de santé et sur la base d'un diagnostic de l'évolution médicale d'un patient, mettent en œuvre un projet d'insertion ou de réinsertion dans l'emploi. Il serait tout à fait opportun que le ministère puisse contractualiser avec ce réseau ;

13. Étudier la faisabilité, et le cas échéant, signer avec le réseau Comète France une convention nationale destinée à faciliter la reconversion professionnelle des agents victimes d'un accident professionnel ou de la vie courante.

- ne pas occulter le problème des agents handicapés à qui il n'est pas donné suffisamment de travail, et qui se pose de manière assez fréquente ; ce constat affecte notamment les agents de catégorie C ;
- organiser plus régulièrement des réunions de « debriefing » entre la médecine de prévention et la DRH sur la problématique des agents handicapés ;
- faire assurer par la médecine de prévention le suivi des personnes en congés de longue durée ;
- améliorer l'accompagnement des personnes handicapées qui prennent un nouveau poste (point traité en 3.4).

3.1.2. Le suivi des aménagements de poste

Il est intéressant de faire part des statistiques à la disposition de la médecine de prévention d'aménagements de poste dont elle a pu suivre l'efficacité par rapport aux caractéristiques des handicaps :

2010 : - Sensoriel auditif : 16
- Sensoriel visuel : 19
- Handicap moteur et maladie évolutive : 20

2011 : - Sensoriel auditif : 22
- Sensoriel visuel : 22
- Handicap moteur et maladie évolutive : 26

Ces aménagements de poste représentaient à la fin de 2011 environ 1,25 % des effectifs totaux de l'administration centrale et environ 55 % des RQTH correspondant aux trois catégories, sensoriel auditif, sensoriel visuel, handicap moteur et maladie évolutive. Il s'agit là d'un résultat déjà honorable en soi mais qui peut et doit être amélioré par une action systématique de la médecine de prévention de visite médicale des bénéficiaires d'une RQTH, d'examen de leurs conditions de travail à partir de la possession de la liste complète de ces bénéficiaires en administration centrale.

Les auteurs du présent rapport estiment ainsi devoir faire quatre recommandations relatives à l'exercice de la médecine de prévention au sein de l'administration centrale du ministère. Pour ce qui concerne les administrations déconcentrées, les retours d'enquête obtenus auprès d'un échantillon de DREAL n'ont pas permis d'obtenir d'éléments spécifiques dans l'action de la

médecine de prévention. Les propositions tiennent compte du fait que les personnels gérés par les DREAL sont en général répartis entre plusieurs implantations géographiques avec des services distincts de médecine de prévention, ce qui constitue à l'évidence un élément de complication supplémentaire.

14. Recommandation signalée : *Organiser des réunions régulières entre médecine de prévention, services en charge des ressources humaines, représentants des pôles sociaux et personnes ressources handicap pour favoriser la prise en compte de dispositions et de processus qui, tout à la fois, autorisent la meilleure évolution médicale des personnes handicapées, compensent au mieux leur handicap et permettent la meilleure efficacité dans leur exercice professionnel.*

15. Recommandation signalée : *Organiser la transmission régulière par le service en charge des ressources humaines – au moins une fois par an - à chaque service de médecine de prévention de la liste des travailleurs handicapés tenue à jour afin qu'il puisse planifier une visite annuelle de prévention de chacun d'eux ; fournir également dans des délais rapides la liste des nouveaux agents handicapés (recrutement ou déclaration récente).*

16. *Organiser, pour ce qui concerne les restaurants administratifs auxquels ont accès l'ensemble des agents du ministère, des échanges à caractère pratique et opérationnel entre la médecine du travail, les responsables de la restauration et les représentants de l'administration qui portent autant sur la diététique que sur l'hygiène.*

Il s'agit en effet par cette évolution, tant d'améliorer sur la durée, l'état de santé moyen des personnels du ministère que de favoriser à terme l'émergence d'un moins grand nombre de situations correspondant à des handicaps effectifs dont le diabète peut par exemple constituer l'une des causes.

Il est à noter que si les restaurants administratifs sont bien évidemment accessibles aux personnes handicapées, il est cependant souhaitable qu'il n'y ait plus, si c'est encore le cas et même si c'est avant tout la conséquence de l'aide apportée par le personnel de ces restaurants aux personnes handicapées pour le choix de leur menu ou le transport de leur plateau, de plage horaire restrictive ou de table réservée d'usage imposé afin de permettre le choix à une personne handicapée de déjeuner avec ses collègues et de concilier au mieux les horaires de déjeuner avec les contraintes ou les choix de plages d'activité professionnelles. Il convient en effet d'éviter les dispositions de nature à gêner certaines personnes handicapées qui se sentent ainsi peu ou prou distinguées du client standard et renoncent en conséquence à fréquenter le centre alimentaire.

3.2. Le fonds interministériel pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)

3.2.1. Mission, financement, mode d'intervention

Créée en 2006, le FIPHFP constitue pour les fonctions publiques, le pendant de l'Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH), organisme créé en 1987 pour favoriser le recrutement et l'insertion des travailleurs handicapés dans le secteur privé. Ses modalités d'intervention sont présentées en annexe 11.

Le FIPHFP a effectué le 19 mai 2011 le décompte des sommes dues par le ministère au titre de sa contribution pour l'exercice 2010 (cf annexe 12). Celle-ci est d'un montant de 1 313 186 euros et n'a été réglée que début novembre 2011. Il est à souligner que, compte tenu des progrès accomplis par le ministère, cette contribution a nettement diminué (versements de 1,77 M€ pour 2007, 1,89 M€ pour l'exercice 2008 et 2,10 M€ pour 2009).

Ce montant est à comparer au montant des crédits que le FIPHFP a prévu de verser en application de la convention signée avec le MEDDTL.

3.2.2. Convention avec le MEDDTL

3.2.2.1. Le contenu de la convention, sa mise en œuvre et le rythme de versement des aides

La convention a été signée le 4 avril 2008 pour une durée de 3 ans. Arrivant à échéance au 28 février 2011, elle a été prorogée jusqu'à la fin de l'année 2012. Le montant global de la convention s'élève à 4 203 000 euros sur 3 ans, soit en moyenne 1 400 000 euros par an susceptible de couvrir désormais le versement au FIPHFP.

Les agents concernés par les aides du Fonds sont recensés annuellement par l'enquête handicap (à l'exception des anciens militaires non pensionnés). Les catégories d'actions couvertes par cette première convention sont les suivantes :

- aides techniques et humaines en faveur des agents en situation de handicap (aménagement de poste de travail, aménagement de véhicules de service, prise en charge d'auxiliaires de vie, achat d'un fauteuil roulant ou d'une prothèse auditive, prise en charge d'un transport adapté etc.) ;
- formation et information des agents handicapés ;
- dépenses d'études ;
- action de sensibilisation et de formation à destination des agents susceptibles d'être en relation avec des agents handicapés.

L'ensemble de ces actions est intégralement financé par le FIPHFP.

Une seconde convention a été signée le 3 septembre 2010 pour un montant de 1 138 000 euros sur deux ans. Son objet est de contribuer au financement d'un programme de travaux favorisant l'accessibilité des agents aux bâtiments et locaux professionnels.

L'enveloppe des crédits du FIPHFP reçue par le ministère (via un fonds de concours) est répartie entre les différents budgets opérationnels de programme (BOP) en fonction de trois critères : effectif total des agents dépendant du BOP, taux d'emploi de travailleurs handicapés déclarés par le BOP et demandes de financement remontées à la sous-direction PSPP.

Les crédits du FIPHFP sont versés en trois parties pour la première convention :

- 35 % à la signature de la convention, soit 1 471 050 € ;
- 35 % à l'issue d'une période d'un an sur production d'un rapport intermédiaire. Ces deux premiers versements ont été notifiés (respectivement en 2008 et en février 2011) au ministère ;
- 30 % (1 260 900 euros) à la fin de la durée de la convention sur remise du rapport final, après analyse des dépenses admises et prises en compte des avances et acomptes versés.

La troisième modalité de versement soulève des difficultés car elle suppose, en période de forte maîtrise budgétaire, d'avancer les crédits par l'organisme public lui-même. Les auditeurs ont fait part de cet élément au directeur du FIPHFP qui en tout état de cause, maintient l'impératif d'un minimum de justificatifs de dépense pour verser le dernier acompte. La mission estime que cette exigence est fondée, mais que le dernier acompte pourrait être ramené à un taux inférieur à celui appliqué aujourd'hui pour tenir compte des difficultés financières du ministère, supérieures à ce qu'elles étaient au moment de la signature de la convention. Un solde intermédiaire de 15 % pourrait ainsi être accordé sous des conditions à convenir entre les parties, comme, par exemple, la fourniture au Fonds d'une liste d'actions programmées et non financées par les premiers versements.

De son côté, la directrice des ressources humaines est intervenue sur cette même question sensible auprès du directeur du Fonds.

Si cet élément justifie pour partie un report du délai de fin de la convention, le retard de programmation l'explique aussi pour une large part.

3.2.2.2. État d'avancement des projets prévus dans la convention

Sachant que les deux premiers versements du Fonds se montent au total de 2 942 100 €, les crédits utilisés au titre des exercices 2008, 2009 et 2010, ne s'élèvent qu'à 1 696 493 € comme le montre le tableau ci-dessous.

Tableau n°6 – Utilisation des crédits du FIPHFP

Utilisation des crédits par type d'aide (en €)	Année 2008	Année 2009	Année 2010
Aides techniques et humaines	403 616	492 712	579 744
Actions de sensibilisation des acteurs	52 298	42 436	23 414
Actions d'amélioration de la connaissance des TH	87 895		
Dépenses d'études	10 000	4 377	
Total général des dépenses prévisionnelles	553 810	539 525	603 158
	1 696 493		

On note une montée en charge progressive mais lente sur trois ans. Ceci peut s'expliquer du fait que dans un contexte de large réorganisation des services, cumulé avec le lancement d'une convention nouvelle, quelques retards aient pu être enregistrés.

Pour pouvoir consolider la position du ministère auprès du FIPHFP, il convient de s'assurer que celui-ci sera en mesure d'engager tous les crédits prévus. Pour 2011, plus de 448 000 euros seraient engagés au titre d'un premier pointage au 17 février 2012. Ceci porterait les dépenses potentielles du ministère à 2 144 000 euros (soit l'engagement de 73 % des crédits déjà perçus) pour 4 203 000 euros inscrits dans la convention. Il convient donc de s'assurer que sur la fin de l'exercice 2011 et celui de l'année 2012, les services sont en mesure d'engager 2 059 000 euros, soit en 18 mois presque l'équivalent de ce qui a été engagé en trois ans et demi.

Cela n'est pas impossible d'autant que plusieurs projets seraient en attente de financement pour un montant de 1,07 M€ et que certaines dépenses courantes d'un coût élevé (frais de transports par exemple) ne sont pas incluses dans ce décompte. Mais cela suppose d'agir sur deux volets :

- d'une part obtenir de la part du FIPHFP le versement anticipé d'une partie du solde de la subvention comme cela a été mentionné ci-dessus ;
- d'autre part, « pousser les feux » et mobiliser les services sur cet objectif.

Par ailleurs, on note que les crédits sont principalement affectés à des aménagements de poste, à de l'accompagnement humain, mais très peu en faveur des actions de formation, d'information et de sensibilisation.

17. Demander de réunir un comité local par BOP sur la mise en œuvre de la convention avec le FIPHFP. Achever le recensement des actions à engager et augmenter le nombre d'actions destinées à la formation, l'information et la sensibilisation.

Enfin, les responsables de BOP au plan local auraient tout intérêt à rencontrer les correspondants locaux du FIPHFP. Or, lors de l'entretien qu'il a accordé aux auditeurs, le président du Fonds a regretté que la liste des correspondants « handicap » dans les DREAL ne soit pas connue du Fonds.

18. Fournir au FIPHFP la liste des correspondants « handicap » du ministère et veiller à la maintenir à jour. Demander aux correspondants d'organiser une séance de travail avec les comités locaux du FIPHFP afin de compléter, le cas échéant, le programme d'action en faveur de l'intégration des agents handicapés dans les services.

3.3. Les personnes handicapées les plus vulnérables

3.3.1. Typologie des situations rencontrées

Ce paragraphe aborde la situation de certains agents présentant des formes de handicap relativement rares ou difficiles à insérer dans un espace de travail où les contraintes de management et le poids des responsabilités laissent peu de disponibilité à la prise en compte de situations humaines complexes et parfois douloureuses.

Les auteurs de ces lignes ont constaté une meilleure acceptation de certains types de handicap dans le monde du travail en ce sens où le handicap moteur et les handicaps sensoriels sont généralement perçus comme plus facilement intégrables dans un service que d'autres dès lors que le caractère de gravité du handicap n'est pas considéré comme trop lourd pour l'environnement.

Plusieurs autres types de handicap existent et sont reconnus comme les précédents par la loi du 11 février 2005 : le handicap mental (trisomie 21 par exemple), le handicap cognitif (autisme par exemple) ou le handicap psychique.

- une personne handicapée mentale peut s'intégrer assez aisément dans un monde d'activité ordinaire dans la mesure où les tâches confiées sont claires, simples et assez répétitives. Mais les personnes présentant ce type de handicap se rencontrent plus fréquemment dans le monde du travail adapté ;
- l'autisme présente un avenant tellement gradué de la gravité des situations qu'il est très difficile d'en tirer une appréciation générale quant à l'intégration au monde du travail d'une personne. Mais une personne autiste ne peut en aucun cas être considérée comme a priori inapte à la tenue de certains postes. Les questions de l'avis de la médecine de prévention, de l'adaptabilité du poste, de la formation de l'encadrement sont à cet égard essentielles ;
- le handicap psychique (état dépressif chronique par exemple) est plus fréquemment rencontré, qu'il soit déclaré ou non. Il peut poser de réels problèmes de management et lorsque de telles situations se présentent, il est nécessaire de proposer à l'encadrement une formation adaptée.

Plus globalement, le FIPHFP a constaté une tendance générale des organismes publics à concentrer les recrutements de travailleurs handicapés sur les cas les « plus légers ». Notre ministère doit dans toute la mesure du possible éviter cette dérive, car ce n'est pas le poids du handicap qui doit primer dans une décision de recrutement d'un agent handicapé. Un tel recrutement doit en effet résulter d'une décision collective fondée sur les résultats d'une analyse multicritères qui rendent ou non le recrutement envisageable. Il suppose aussi une grande réactivité dans l'aménagement du poste qu'exige la situation de la personne handicapée recrutée, l'idée de constituer une sorte de « paquetage » tel qu'évoqué plus haut prenant ici tout son sens. Pour éclairer les décideurs, le FIPHFP (commission des finances du 16 septembre 2010) a adopté un dispositif « d'accompagnement dans l'emploi des personnes en situation de handicap » à destination des salariés atteints d'un handicap psychique, mental ou cognitif. Ce dispositif est assorti d'un soutien financier. Il est proposé au ministère de s'emparer de cette modalité d'action pour un certain nombre de cas.

<p>19. Recommandation signalée : <i>Appliquer la fiche méthode du FIPHFP pour l'emploi d'agents atteints d'un handicap psychique, mental ou cognitif.</i></p>
--

3.3.2. La problématique des handicaps correspondant à des maladies évolutives

Certaines maladies peuvent être très évolutives , induisant des handicaps qui s'aggravent très sensiblement sur une période pouvant atteindre une ou deux décennies. L'adaptation du poste de travail peut ainsi être très différente entre le début de la maladie suivant la déclaration et la suite, d'où une notion de parcours professionnel très évolutif.

Certaines de ces maladies peuvent ensuite rendre inéluctable la mise en congés de longue durée voire la perte d'emploi pour impossibilité de tenir le poste.

Le ministère connaît également à l'administration centrale, quelques cas de maladie d'Uscher (surdité évolutive jusqu'à devenir profonde, puis survenue de la cécité). Ces cas sont douloureux et malheureusement, il semble qu'à partir d'un certain stade, il n'est plus possible d'assurer une véritable insertion professionnelle.

Ces situations exigent de la part des gestionnaires en lien avec la médecine de prévention, une attention particulière et un mode de gestion individuel pouvant s'avérer relativement lourd. Les recommandations figurant dans le paragraphe consacré à la médecine de prévention peuvent de ce point de vue contribuer à améliorer la prise en charge de telles situations.

3.3.3. Le handicap psychique

La médecine de prévention constate que nombre de médecins traitants ne souhaitent pas que leur patient déclare son handicap psychique. Une importante école de psychiatrie considérerait en effet que la déclaration peut avoir des conséquences négatives sur l'état du patient. Il se crée à la suite une situation de blocage entre le médecin traitant et les médecins de prévention, alors que nombreux sont ceux qui considèrent que de telles pathologies méritent souvent un environnement professionnel « sur mesure ».

Le médecin de prévention souhaite pouvoir organiser de manière régulière des stages de management pour l'encadrement ayant ou pouvant avoir en gestion des personnes ayant des problèmes psychologiques, en particulier de pathologie maniaco-dépressive. Un certain aspect affectif dans la relation de la personne à problèmes psychiques avec son environnement professionnel peut être utile. Le médecin de prévention cite le cas d'une personne souffrant d'une pathologie psychique et dont le métier comportait une dimension managériale et qui s'est retrouvée pendant 10 ans dans une situation d'échec avant que le problème ne soit abordé sous l'angle médical.

<p><i>20. Recommandation signalée : A l'initiative de la médecine de prévention, organiser des sessions de formation aux agents d'encadrement, en particulier ceux qui ont dans leurs effectifs des agents atteints de troubles psychiques.</i></p>
--

3.4. Renforcer l'information et l'accompagnement

Au cours de leur mission, les auteurs du présent rapport ont pu se convaincre du grand intérêt d'un certain nombre de mesures d'information et d'accompagnement des personnes handicapées. Il est en effet particulièrement manifeste que la mise en œuvre de la politique ministérielle pour le recrutement, l'insertion, le reclassement et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés ne saurait se réduire à l'obtention du taux de 6 % de travailleurs handicapés. L'action du ministère doit être au moins autant qualitative et portée vers l'individu que quantitative et de gestion.

La mission a exploré à ce titre plusieurs pistes liées à l'accueil, à l'information et à la formation des agents.

3.4.1.1. L'accueil et l'information

Il faut préparer un peu à l'avance l'arrivée prochaine d'une personne handicapée par des entretiens explicatifs auprès de l'environnement proche, quelle que soit la nature du handicap. En particulier, il peut être très utile de faire visiter chaque fois que c'est possible par les personnes du futur environnement immédiat un poste de travail déjà tenu par une personne souffrant d'un handicap à peu près similaire. Il faut en effet sensibiliser les équipes et les cadres, et les aider à mettre en place des systèmes de management et de relation adaptés. Il convient de confier cette préparation de l'arrivée prochaine d'un travailleur handicapé à une personne qui connaît bien les tenants et aboutissants du handicap considéré ; cette préparation peut être particulièrement délicate quand il s'agit d'un handicap très rare.

21. Recommandation signalée : *Informar au préalable les équipes devant recevoir un agent handicapé sur les modes de management, de travail et de relation possibles compte tenu des actuelles possibilités d'appareillage, chaque fois que l'intéressé y consent.*

22. Recommandation signalée : *Faire visiter le service par l'agent handicapé qui intègre le ministère ou qui change de service, quelques jours avant son arrivée effective. Communiquer sur les performances techniques des appareils (surdité, fauteuils, etc), tant auprès de l'intéressé, qu 'auprès de son environnement immédiat.*

Plus globalement, ce sont tous les agents du ministère qu'il s'agit de sensibiliser. Le th tre d'entreprise, outil de plus en plus fréquemment employé, en particulier dans le secteur privé, peut constituer à cet égard un bon vecteur de communication. Jusqu'à ce jour, quelques sessions, financées par le FIPHFP, ont été organisées en administration centrale   l'heure du déjeuner mais n'ont pas bénéficié d'une fréquentation suffisante. Il est proposé de tester l'organisation d'une prestation de cette nature pendant les horaires de travail. De même des films pourraient constituer un autre vecteur de communication.

23. Exp rimer, pendant les heures de service, une séance de sensibilisation des agents à la question du handicap sous la forme de représentations th atrales et en évaluer la portée à fin éventuelle de généralisation.

Dans un premier temps, cette expérimentation pourrait se tenir dans une DREAL et dans une sous-direction de l'administration centrale.

3.4.1.2. *L'adaptation du poste de travail*

S'il est désormais très souvent possible de faire bénéficier les personnes handicapées de l'assistance d'équipements très performants ou de modes de travail basés sur des expériences nombreuses, une formation préalable des personnes handicapées s'avère très souvent indispensable et ce n'est qu'à son issue qu'il sera possible de savoir si la personne handicapée sera en mesure de tenir le poste envisagé avec succès, tant pour sa satisfaction personnelle qu'en terme d'efficacité de travail. Bien évidemment la formation ne saurait être totalement déterminée à l'avance « ne varietur », mais doit pouvoir être régulièrement adaptée en fonction des difficultés rencontrées et du rythme de progression de l'intéressé. Dans ces conditions un vrai pilotage de la formation doit être mis en place avec un souci constant de pragmatisme.

Le choix de créer des correspondants régionaux et des lieux ressource en DREAL permet de mieux maîtriser les processus et les connaissances techniques pour la gestion de l'ensemble des problématiques et il manifeste qu'en terme de pourcentage de travailleurs handicapés ou d'intégration de ces derniers, la situation est plus avancée en administration déconcentrée qu'en administration centrale, il convient ainsi de s'attacher à mettre en place au sein de celle-ci les mêmes dispositifs.

24. Créer l'équivalent des correspondants régionaux et des lieux ressource en administration centrale comme cela existe déjà au niveau des DREAL. Inciter l'ensemble des correspondants « handicap » à travailler régulièrement avec la cellule spécialisée du ministère à créer sur le modèle de la CRIPH.

3.4.1.3. *Le cas particulier des personnes handicapées appartenant au cadre A de la Fonction publique*

Le pourcentage de personnes handicapées est particulièrement faible au MEDDTL au sein du cadre A de la fonction publique. Cette situation est d'abord due à la grande difficulté pour des personnes handicapées à mener des études difficiles qui se concluent par l'obtention d'un diplôme du niveau de la licence ou de la maîtrise et à pouvoir prétendre ensuite à des postes du cadre A.

En outre la gestion de carrière d'une personne handicapée du cadre A correspond à certaines spécificités par rapport à celles d'un cadre B ou d'un cadre C, que le cadre A ait commencé son parcours professionnel sans handicap ou après l'émergence de celui-ci.

Deux spécificités méritent à cet égard d'être soulignées :

- l'aspect relationnel très important de l'exercice professionnel des cadres A rend très malaisée l'optimisation de la gestion médicalisée d'un poste de cadre A handicapé. Ainsi à titre d'exemple, est-il très souvent délicat pour un cadre A de gérer un temps partiel thérapeutique ou un exercice fréquent de télé-travail ;
- le cadre A handicapé doit s'attacher le plus souvent, pour bénéficier d'une carrière de bon niveau et des avancements de grade qui l'accompagneront, à effectuer un parcours professionnel diversifié et à définir une stratégie professionnelle. Pour ce dernier point, il s'agit notamment de définir le type de postes qui seront effectivement compatibles avec son handicap.

Est donc proposée la recommandation suivante :

25. Recommandation signalée : *Assister le cadre A handicapé afin que la DRH, en lien avec la médecine de prévention, la hiérarchie et l'intéressé puisse définir de manière optimale la stratégie de parcours professionnel de celui-ci tout en tenant compte de sa situation de handicap et le cas échéant, des perspectives d'évolution de ce handicap.*

Bien évidemment, même si cette proposition de concertation paraît pouvoir s'appliquer pour les raisons indiquées plus haut en priorité aux cadres A, elle devra pouvoir être étendue aux cadres B et C qui en feront la demande.

3.4.1.4. L'intérêt d'un fonctionnement en réseau

L'intégration des agents handicapés au sein du ministère, nécessite avant tout de la part des personnes responsables et, plus généralement, de la part de l'ensemble des personnes concernées, qui constituent l'environnement de travail immédiat des personnes handicapées, des qualités de pragmatisme, d'inventivité mais aussi une capacité à travailler en réseau.

Il s'agit en effet pour l'ensemble des personnes appelées à réunir les conditions d'une bonne intégration des personnes handicapées au sein du ministère, de savoir tirer le meilleur parti des expériences qui ont pu être développées dans le passé. Il s'agit également de pouvoir disposer de l'expertise technique d'un certain nombre de personnes « référentes » pour chacune des grandes catégories de handicap et, du point de vue concret, d'un certain nombre de personnes handicapées qui seraient volontaires pour participer à un travail en réseau. Ceci permettrait, d'une part, de présenter les attentes des personnes souffrant d'un handicap proche du leur, et, d'autre part, de donner leur avis sur les dispositions ou équipements nouveaux qui peuvent être proposés

Est donc proposée la recommandation suivante :

26. Recommandation signalée : *Faire travailler en réseau l'ensemble des personnes appelées à réunir les conditions d'une bonne intégration des personnes handicapées au sein du ministère pour disposer de l'expertise technique d'un certain nombre de personnes « référentes » pour chacune des grandes catégories de handicap et du point de vue concret d'un certain nombre de personnes handicapées qui, d'une part, présenteraient les attentes des personnes souffrant d'un handicap proche du leur; et, d'autre part, donneraient leur avis sur les dispositions ou équipements nouveaux qui peuvent être proposés.*

3.5. Améliorer l'accompagnement des personnes atteintes d'un handicap sensoriel

Les deux handicaps sensoriels concernant la vue et l'audition figurent parmi les plus fréquents pour les travailleurs handicapés recrutés par le ministère.

Ces problématiques ont été examinées de façon approfondie avec le service de médecine de prévention.

3.5.1. Les personnes aveugles ou mal-voyantes

Le logiciel JAWS⁹ dédié aux personnes aveugles permet la saisie d'un texte à partir d'un clavier en braille puis une voix « lit » le texte qui apparaît sur l'écran. Il s'agit en quelque sorte d'un logiciel inverse des logiciels bien connus « IBM ViaVoice » ou « Dragon naturally speaking ». Il équipe divers postes de l'administration centrale dans ses versions 9, 10 et 11. L'autocommutateur du ministère est géré de manière spécifique et n'est malheureusement pas compatible avec ces trois versions, la compatibilité actuelle n'allant que jusqu'à la version 8, d'où un vrai problème pour les standardistes déficientes visuellement. Le rythme de sortie des versions successives du logiciel de l'autocommutateur suit en effet de trop loin la succession des versions de JAWS.

Il convient donc que l'autocommutateur du ministère soit de manière régulière rendu effectivement compatible, sous un temps de latence minimum, avec la dernière version du logiciel JAWS dédié aux personnes aveugles.

27. Adapter rapidement l'autocommutateur de l'administration centrale aux fonctionnalités des nouveaux logiciels JAWS.

En matière d'équipement immobilier, il y a lieu de généraliser l'utilisation d'une signalisation en braille dans la signalisation intérieure des divers bâtiments du ministère, ce qui n'est pas le cas jusqu'à présent. Il ne s'agit pas en effet de faire appel à ce vocabulaire uniquement dans la zone proche du bureau habituel d'une personne non-voyante ou de compter sur sa mémoire dans cette zone. Une telle mesure sera de nature à augmenter son autonomie.

28. Généraliser l'utilisation d'une signalisation en braille dans la signalisation intérieure des divers bâtiments du ministère, que ce soit en administration centrale ou en administration déconcentrée.

Les divers logiciels conçus au sein du MEDDTL ou, plus généralement, au sein de l'administration d'État doivent être rendus accessibles aux personnes non-voyantes, dont un certain nombre tient un poste de secrétariat. Il en est notamment ainsi pour des applications du type d'ARGOS (gestion des missions) et d'ISCOOP (gestion des courriers) qui doivent être rendues accessibles à la synthèse vocale. De plus, compte tenu du fait que le logiciel de

⁹ JAWS : « Job in access with speech » - Logiciel pour déficients visuels.

bureautique Open office n'est pas compatible avec le logiciel de synthèse vocale JAWS, il convient que soit mise à la disposition des personnes non-voyantes la suite bureautique Microsoft Office (l'environnement de la personne non voyante qui échange avec elle des fichiers, pouvant continuer à travailler sur Open office, mais avec des fichiers aux formats Microsoft). Il y aura bien sûr lieu de prévoir une formation pour ces divers logiciels adaptée aux personnes non voyantes.

29. Recommandation signalée : *Rendre accessibles aux personnes non-voyantes, c'est à dire accessibles à la synthèse vocale, les divers logiciels conçus au sein du MEDDTL ou, plus généralement, au sein de l'administration d'État. Cette recommandation concerne notamment les applications du type d'ARGOS (gestion des missions) et d'ISCOOP (gestion des courriers). De plus mettre à la disposition des personnes non voyantes, aux lieu et place du logiciel de bureautique Open office, non compatible avec le logiciel de synthèse vocale JAWS, la suite bureautique Microsoft Office qui assure cette compatibilité.*

Un réseau des personnes non-voyantes s'attache à diffuser les bonnes idées dont peuvent bénéficier certains de ses membres. La mission s'est vue ainsi présenter l'exemple récent de butées auto-adhésives disposées sur le pourtour des écrans de commande du modèle standard de photocopieuse de l'administration centrale qui permet aux personnes non-voyantes chargées d'activités de secrétariat de réaliser les travaux de photocopie. A noter que figurent dans l'administration centrale des personnes référentes en matière d'accessibilité des applications Web pour les personnes déficientes visuelles. Vingt-deux personnes non-voyantes sont actuellement en poste dans l'administration centrale du MEDDTL, et il serait utile de connaître le nombre de postes supplémentaires dont la définition fonctionnelle précise permet d'envisager qu'ils soient occupés par des personnes non voyantes.

Enfin, il peut être souligné, en ce qui concerne les déplacements des personnes non-voyantes, que l'administration finance pour celles qui le nécessitent, un chien-guide et prévoit lors de l'attribution, l'assistance d'un instructeur de locomotion.

3.5.2. Les personnes sourdes ou mal-entendantes

S'agissant des personnes sourdes ou mal-entendantes, la personne ressource de l'administration centrale qui est infirmière, s'attache à favoriser l'usage du langage spécialisé LSF (langue des signes en français). Mais il est bien souvent difficile d'obtenir la motivation et l'adhésion à ce langage des personnes bien-entendantes qui constituent l'environnement professionnel immédiat des personnes sourdes et mal-entendantes. Le ministère emploie en effet des personnes sourdes et mal-entendantes dans des professions très diverses (plombier, reproduction, assistante). De fait ces personnes communiquent le plus souvent par écrit avec leur environnement.

L'une des difficultés majeures que rencontrent les personnes mal-entendantes réside dans l'utilisation d'appareils de technologie ancienne ou de qualité insuffisante. A fortiori apparaît la situation des personnes mal-entendantes qui refusent de se déclarer. Les appareils de surdité sont désormais en effet très performants mais il sont coûteux. La RQTH d'une personne mal-entendante permet dans ces conditions d'obtenir du ministère via le FIPHFP, une aide financière qui vient en complément des remboursements de la sécurité sociale et de la mutuelle. Ceci permet souvent de faire « le saut » de l'achat d'un matériel réellement performant qui réduira au minimum le handicap effectif et sera beaucoup moins pénible à utiliser.

En matière d'équipement immobilier, l'installation dans toutes les grandes salles de réunion du ministère de boucles magnétiques serait une aide appréciable pour les mal-entendants appareillés de manière moderne (y compris bien sûr, pour les visiteurs mal entendants). Il faut aussi s'attacher à mettre à la disposition des personnes mal-entendantes des téléphones appareillés qui peuvent faciliter très sensiblement leur communication. Il convient de manière générale à faire bénéficier effectivement ces dernières des progrès technologiques récents, le domaine de l'aide aux personnes mal-entendantes étant un domaine technologique qui évolue vite.

Il serait à cet égard pertinent de tester l'usage d'une plate-forme de visio-interprétation qui permet à une personne sourde de téléphoner en direct à un interlocuteur dont les paroles sont traduites instantanément en langue des signes par un interprète relié par une caméra informatique.

<p><i>30. Équiper chacun des auditoriums de l'Arche de boucles magnétiques, mettre à la disposition des personnes mal-entendantes des téléphones appareillés et tester l'usage d'une plate-forme de visio-interprétation.</i></p>

3.6. Améliorer les conditions de mobilité et d'accessibilité

Un pourcentage important de travailleurs handicapés rencontre des problèmes de mobilité. Parmi les personnes connaissant un handicap très important, peuvent notamment être distinguées les personnes qui doivent utiliser leur véhicule personnel, adapté le cas échéant avec un appareillage spécifique, pour leurs déplacements domicile-travail ou professionnels et celles qui doivent utiliser un fauteuil roulant

3.6.1. Les personnes qui doivent utiliser leur véhicule personnel pour leurs déplacements domicile-travail ou professionnels

Si ces personnes disposent d'un droit effectif de stationnement de leur véhicule personnel à proximité immédiate de leur lieu de travail habituel, il n'en est pas toujours de même quand elles doivent se rendre avec leur véhicule dans une autre implantation pour une réunion (exemple de l'Hôtel de Roquelaure où la possibilité de garer dans la cour un véhicule appareillé est aléatoire suivant les jours). Il convient donc de proposer l'apposition d'un signe distinctif sur le pare-brise de ces véhicules signifiant « personne handicapée sur le plan de la mobilité et travaillant au MEDDTL » entraînant le stationnement de droit dans toute enceinte du ministère.

Par ailleurs se pose le problème de la prise en compte des frais induits par l'utilisation quotidienne d'un véhicule et celui de l'indisponibilité du véhicule quand celui-ci a besoin d'un entretien.

A l'heure actuelle il apparaît au vu d'un témoignage qu'une personne handicapée en poste en administration centrale peut percevoir une subvention mensuelle de 40 €, soit environ le montant de la contribution employeur pour un pass Navigo 3 zones. Il est aussi possible d'obtenir un financement par le FIPHFP des frais d'appareillage d'un véhicule ; cette dernière mesure paraît malheureusement rester peu connue. En outre, il serait expédient d'assister les personnes handicapées dans leur demande d'obtention d'une prestation de compensation du handicap (PCH) par la mission départementale pour les personnes handicapées (MDPH).

Enfin il serait utile de s'attacher à développer et généraliser les centres de visio-conférence dans les principales installations du ministère, les personnes handicapées jouissant d'un certain droit d'usage prioritaire, le récent transfert d'un centre de visio-conférence de la Tour Voltaire à la Tour Pascal pose ainsi des problèmes à des personnes handicapées

Différentes mesures complémentaires sont ainsi proposées :

31. *Demander l'apposition d'un signe distinctif sur le pare-brise du véhicule d'une personne connaissant des problèmes de mobilité et ayant donné lieu à une déclaration, qui signifie « personne handicapée sur le plan de la mobilité et travaillant au MEDDTL » et entraîne le stationnement de droit dans toute enceinte du ministère.*

32. *Faire mieux connaître la possibilité d'obtenir un financement par le FIPHFP des frais d'appareillage d'un véhicule personnel servant aux déplacements domicile travail ou professionnels d'une personne connaissant des problèmes de mobilité ayant donné lieu à une déclaration.*

33. *Assister les personnes connaissant des problèmes de mobilité et ayant donné lieu à une déclaration dans leur demande d'obtention d'une prestation de compensation du handicap (PCH) par la mission départementale pour les personnes handicapées (MDPH).*

34. *S'attacher à développer la pratique du covoiturage pour permettre aux personnes connaissant des problèmes de mobilité et ayant donné lieu à une déclaration, de trouver un mode de substitution de déplacement domicile-transport quand leur véhicule personnel est immobilisé pour des problèmes d'entretien ; leur permettre à défaut de bénéficier des contrats passés avec des transporteurs pour assurer le déplacement quotidien domicile-travail des personnes en fauteuil roulant.*

35. *Développer et généraliser les centres de visio-conférence dans les principales installations du ministère, en accordant aux personnes handicapées un droit d'usage prioritaire.*

3.6.2. Autres problèmes d'accessibilité et télé-travail

La permanence d'un accès adapté à la Grande Arche doit être assurée pour les personnes qui ont des problèmes de mobilité et les personnes non-voyantes. La possibilité d'utiliser les escaliers mécaniques du « Cratère central » dès que l'une des deux ailes de la Grande Arche est ouverte, doit donc être en permanence offerte. Il serait également bénéfique à la sécurité que soit mis en place un balisage en léger relief au sol pour le cheminement des non-voyants depuis l'esplanade de La Défense jusqu'au terre-plein central du bâtiment situé entre les deux ailes. L'escalier monumental présente en effet jusqu'à présent un caractère éminemment dangereux pour les non-voyants.

36. Assurer la possibilité d'utiliser en permanence les escaliers mécaniques du «Cratère central» dès que l'une des deux ailes de la Grande Arche est ouverte, et balisage du cheminement pour emprunter l'escalier monumental. De manière générale, expertiser l'accessibilité aux locaux de l'administration centrale en lien avec la délégation ministérielle à l'accessibilité (DMA).

Le ministère a récemment engagé une réflexion relative au travail à distance ou télétravail. Cette réflexion s'est ainsi traduite récemment par un rapport du CGEDD n°- 007818-01 de décembre 2011 et intitulé « Le télétravail dans les services du ministère de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement - Un cadre pour développer les pratiques de travail à distance ». Ce rapport fixe parmi les objectifs du télétravail qui paraissent pouvoir être atteints la possibilité pour les « personnes à mobilité réduite, si elles le souhaitent et si leurs tâches sont télétravaillables, (...) de restreindre partiellement leurs déplacements tout en maintenant, un lien avec leur communauté de travail et la vie du service ».

Ce même rapport fait un certain nombre de propositions d'engagements concrets du ministère vers le télétravail, et notamment le lancement rapide d'une expérimentation dans une quinzaine de services volontaires présentant des problématiques et des situations diverses. Pour cette expérimentation, il conviendrait d'inclure des services dans lesquels des personnes handicapées seraient volontaires pour participer à l'expérimentation ;

Une telle expérimentation devra être engagée avec de grandes précautions. Il faut en effet s'assurer du total volontariat des personnes handicapées et faire en sorte que le télétravail ne puisse être interprété comme un mode de singularisation des travailleurs handicapés. Mais il est également certain que le handicap entraîne souvent une fatigue supplémentaire à l'issue des journées de travail, notamment pour les personnes touchées par des problèmes de mobilité. L'expérimentation devrait être l'occasion de prévoir des modes d'organisation de nature à atténuer cette fatigabilité (journées de télé-travail à la demande par exemple).

37. Recommandation signalée : *Après concertation avec les représentants du personnel et présentation devant les instances consultatives, lancer en 2012 l'expérimentation de télétravail proposée par le rapport du CGEDD n°- 007818-01 de décembre 2011 auprès de quelques services pilotes dont certains au moins pourront faire participer à cette expérimentation des travailleurs handicapés.*

Conclusion

L'un des interlocuteurs de la mission ayant effectué une partie de son parcours professionnel dans le secteur privé s'est exprimé pour souligner combien il lui était apparu que les personnes handicapées étaient mieux accueillies dans le secteur public.

Sans vouloir généraliser un tel constat, les auditeurs y adhèrent largement en ayant pu constater les efforts et les progrès accomplis. Ces progrès l'ont certes été sous l'obligation d'atteindre le seuil de recrutement de 6 %, mais ils ont été obtenus, dans la majorité des cas, sans négliger les besoins de la personne humaine.

Il n'en demeure pas moins que le recrutement et l'intégration des personnes handicapées pourraient encore progresser et ce, à certaines conditions.

1 – Ainsi, la politique de l'État en direction des travailleurs handicapés dans la fonction publique et plus particulièrement au sein du MEDDTL doit nécessairement comporter deux volets :

- un volet essentiellement quantitatif qui est celui de l'ensemble des mesures qui doivent permettre de voir le taux de travailleurs handicapés se rapprocher puis atteindre le taux objectif de 6 % fixé par la Loi ;
- un volet plus qualitatif qui est celui de l'effective intégration des travailleurs handicapés au sein de leur environnement, lequel doit permettre d'atteindre le double avantage de la valorisation des travailleurs handicapés vis à vis d'eux-mêmes et dans leur environnement professionnel, d'une part, et celui de la meilleure efficacité professionnelle possible d'autre part.

2 - Chacun de ces deux volets nécessite une action régulière et continue dans le temps, l'acquisition d'une vraie compétence technique dans les domaines abordés. Ceci passe par une organisation du travail en équipe de projet et une pratique forte de l'écoute des sachants, en premier lieu les intéressés et la médecine de prévention. Cela suppose aussi que les progrès scientifiques et technologiques soient suivis de près pour en faire bénéficier rapidement les intéressés. Le souci du pragmatisme et le sens privilégié de l'humain permettent enfin de placer le bien des intéressés largement au-dessus de la gestion administrative des dossiers ;

3 – De nombreuses différences d'un service à l'autre ont été relevées. En particulier la situation de l'administration centrale est préoccupante par rapport à celle des services déconcentrés. L'ampleur de l'écart actuel n'est que partiellement justifié, aussi un effort particulier sera-t-il à produire en administration centrale pour le résorber ;

C'est ainsi que le rapport aboutit à un nombre important de propositions dont aucune n'est réellement susceptible de bouleverser à elle seule la situation actuelle. Les différents acteurs concernés doivent ainsi s'attacher à savoir mettre en œuvre, sinon la totalité des mesures proposées, en tout cas la très grande majorité.

La mission rappelle à cet égard les recommandations faisant l'objet d'une mention « signalée » car revêtant aux yeux des auditeurs un caractère prioritaire plus marqué que les autres. Il s'agit des recommandations suivantes : 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 30 et 38 . Il conviendra pour cela de procéder à des bilans réguliers et globaux pour permettre d'apprécier l'évolution de la situation.

Jean-Paul LE DIVENAH

Signé

Inspecteur général de l'administration
du développement durable

François RENVOISÉ

Signé

Ingénieur général
des ponts, des eaux et des forêts

Annexes

1. Lettre de mission



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE,
DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Conseil général de l'environnement
et du développement durable

Paris, le 27 JUL. 2011

Le vice-Président

Décision

relative à l'audit thématique national
N° 007908-01
Actions entreprises dans le ministère en faveur
de l'insertion des travailleurs handicapés

Le Vice-Président du Conseil général de l'environnement et du développement durable,

Vu le décret n° 2008-679 du 9 juillet 2008 modifié, relatif au conseil général de l'environnement et du développement durable,

Vu le décret du 28 décembre 2010 portant délégation de signature,

Vu l'arrêté du 9 juillet 2008 modifié, relatif aux missions et à l'organisation du conseil général de l'environnement et du développement durable,

Vu le programme d'activité 2011 du conseil général de l'environnement et du développement durable,

Sur propositions de la Présidente de la 1^{ère} section « Droit, logement et société » et du Président de la 6^{ème} section « Personnels et services »,

DECIDE

Article 1 : M. Jean-Paul LE DIVENAH inspecteur général de l'administration du développement durable, MM. François RENVOISE, Ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts et Charles HELBRONNER, Ingénieur en chef des ponts, des eaux et des forêts, sont désignés pour conduire l'audit sur les actions entreprises dans le ministère en faveur de l'insertion des travailleurs handicapés, conformément à la note de cadrage ci-jointe du SG/DRH.

Article 2 : M. Jean-Paul LE DIVENAH, coordonnateur du collège « droits fondamentaux, services essentiels et cohésion sociale » assurera la coordination de cet audit.

Article 3 : Les personnes ainsi missionnées pourront s'appuyer sur les missions d'inspection générale territoriale pour réaliser cet audit.

Article 4 : Mme la Présidente de la 1^{ère} section « Droit, logement et société » assurera la supervision de cet audit.

Article 5 : Le rapport sera établi pour le 30 décembre 2011 et sera adressé aux Présidents de la 1^{ère} section et de la 6^{ème} section, aux fins de transmission à la Ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement.

Christian LEYRIT

Copie à : SG/DRH
Présidents S1, S2, S6,
JP. LE DIVENAH, F. RENVOISE, C. HELBRONNER
Coordonnateurs MIGT et collège C 03

Présent
pour
l'avenir

www.developpement-durable.gouv.fr/Tour

Pascal B – 92055 La Défense cedex – Tél : 33 (0)1 40 81 21 22 – Fax : 33 (0)1 40 81 68 28

**Fiche sur l' appui du CGEDD à la DRH
dans la mise en œuvre de la politique ministérielle
en faveur des travailleurs handicapés.**

Le MEDDTL fait partie des huit ministères qui n'atteignent pas le taux légal d'emploi de 6% de travailleurs handicapés au 01/01/2009 (5,25%). Le taux 2010 est en cours d'agrégation.

La mise en œuvre de la politique relative à l'emploi des travailleurs handicapés comporte des implications financières importantes pour le Ministère, (contribution de 2,1 M € versée au Fonds d'insertion pour les personnes handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP)) en raison du non respect du taux légal d'emploi de 6%.

A ce titre, la DRH sollicite un appui du CGEDD pour un audit relatif à la mise en œuvre de la politique ministérielle en faveur des travailleurs handicapés :

1. Taux de travailleurs handicapés (annexe 1: tableau taux TH 2009/2010)

Le bureau des politiques sociales PSP1 réalise une enquête annuelle auprès des services afin de recenser les travailleurs handicapés dans les services. De fortes disparités existent entre les régions et l'audit pourra permettre une fiabilisation des données dont dispose PSP1, notamment par une vérification de la validité des documents autorisant un recensement parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés .

2. Régionalisation de la contribution annuelle au FIPHFP

Afin d'inciter les régions à atteindre le taux d'emploi légal, la régionalisation de la contribution annuelle au FIPHFP pourrait consister à :

- à répartir la contribution due entre les RBOP qui ne satisfont pas à l'obligation d'emploi, à des fins « d'incitation » ;
- à instaurer un « intéressement » dans les régions qui satisfont aux taux d'emploi.

Une telle mesure ne serait pas sans conséquence sur l'enveloppe des crédits de fonctionnement des RBOP qui ne satisfont pas à l'obligation. **Il serait donc utile de recueillir leurs observations et propositions sur la mise en place d'une telle régionalisation.**

3. Plans d'action régionaux et désignation de personnes ressources handicap en région

Le plan quadriennal 2009-2012 pour le recrutement, l'insertion, l'emploi, le reclassement et le maintien des travailleurs handicapés au sein du MEDDTL prévoit que chaque RBOP se dote d'une personne ressource handicap régionale dotée d'une lettre de mission.

4. Accompagnement des agents en situation de handicap

Il est recommandé aux DREAL de faire mettre en place dans leurs services un lieu ressource regroupant les acteurs nécessaires à une prise en charge pluridisciplinaire du handicap : Responsable RH, Assistant-e de service social, médecin de prévention, animateur sécurité-prévention, chargé de formation.

5. Crédits du FIPHFP en direction des services

Il convient de s'assurer de leur bonne utilisation, notamment au regard des actions mises en oeuvre dans le plan régional pour atteindre le taux légal de travailleurs handicapés.

6. Actions de sensibilisation

Notamment pour les régions ne respectant pas le taux d'emploi de 6%, il convient de s'assurer de la mise en place d'actions de sensibilisation, visant notamment les agents handicapés qui ne se sont pas déclarés à se faire connaître de leur hiérarchie .

2. Lettre de demande de mission du Secrétaire général



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE,
DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Secrétariat général

Paris, **20 DEC. 2010**

La ministre

à

Monsieur le Vice-président du conseil général
de l'environnement et du développement durable

Nos réf. : SG05599

Affaire suivie par : Magali MUNDLER
magali.mundler@developpement-durable.gouv.fr
Tél. 01 40 81 66 84 – Fax : 01 40 81 66 00
Courriel : Psp1.Psp.Sgp.Drh.Sg@developpement-durable.gouv.fr

Objet : politique en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés - demande d'assistance à la Direction des Ressources Humaines
PJ : Plan quadriennal 2009-2012 pour le recrutement, l'insertion, le reclassement et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés au MEEDDM

Le Président de la République a souhaité que la Fonction publique soit « exemplaire » en matière d'emploi des travailleurs handicapés. Des dispositifs d'incitation forts ont ainsi été mis en place pour promouvoir l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

Le ministère de l'écologie, du développement durable, des transports et de du logement (MEDDTL) a versé en 2010 au Fonds pour l'insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) 2,1 M€ pour non respect de l'obligation d'emploi de 6% de travailleurs handicapés.

La responsabilité sociale fait partie intégrante du plan état exemplaire que chaque ministère devait proposer en 2009. Dans ce cadre, le MEDDTL, en tant qu'employeur, a dû prendre des engagements sur le volet de l'emploi des travailleurs handicapés.

La mobilisation des services du MEDDTL en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés est déjà ancienne et fait l'objet de plans d'actions triennaux depuis 2002.

Mon prédécesseur a signé le 4 avril 2008 avec le directeur du FIPHFP une convention qui permet à l'ensemble des services du ministère de bénéficier d'une enveloppe de crédits de 4,2 M€ sur 3 ans pour mettre en œuvre des actions en faveur de l'insertion des personnes handicapées.

Dans la continuité de cette convention, la Direction des ressources humaines (DRH - Bureau des politiques sociales) a rédigé un nouveau plan quadriennal 2009-2012 de développement de l'emploi et de l'insertion des travailleurs handicapés au MEDDTL joint en annexe. Ce plan a été présenté au CTPM du 28 mai 2009, puis diffusé à l'ensemble des directions et services du ministère.

Les efforts des services doivent aujourd'hui être poursuivis et amplifiés pour respecter pleinement notre obligation légale et notre devoir de solidarité nationale.

Ressources, territoires, habitats et logement
Énergies et climat
Développement durable
Prévention des risques
Infrastructures, transports et mer

**Présent
pour
l'avenir**

www.developpement-durable.gouv.fr

Tour Pascal A - 92055 La Défense cedex - Tél. 01 40 81 66 84 - Fax : 01 40 81 66 00

Je souhaite donc que les MIGT puissent apporter une aide à la Direction des Ressources Humaines et aux services concernés pour accompagner la mise en place de ces efforts en faveur de l'insertion des travailleurs handicapés.

La politique en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés doit s'intégrer au sein de la politique globale de gestion des ressources humaines du ministère. A ce titre l'intervention des inspecteurs sur ce sujet s'inscrira dans le cadre des inspections menées par les MIGT et dédiées à l'analyse du fonctionnement des services.

L'appui des MIGT doit permettre la fiabilisation des données de l'emploi des travailleurs handicapés. Ces données collectées dans le cadre d'une enquête annuelle de recensement permettent d'assurer la déclaration annuelle d'emploi des travailleurs handicapés du MEDDTL auprès du FIPHFP. Le bureau des politiques sociales de la DRH transmettra aux coordonnateurs MIGT les résultats de la dernière enquête de recensement. Je vous remercie de bien vouloir faire remonter à la DRH (SGP/PSP1) les erreurs de comptabilisation qui pourraient être relevées, après avoir vérifié la validité des documents autorisant un recensement parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

Dans le cadre de leurs inspections conduites au sein des services, les inspecteurs réaliseront également le suivi des actions entreprises par les services en faveur de l'insertion des travailleurs handicapés. Ils s'assureront notamment :

- de la mise en place par chaque DRE(AL) d'un plan d'action régionale en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, et notamment de son application dans l'année considérée en termes de recrutements programmés et/ou réalisés au regard des possibilités offertes par le SERM ;
- de la mise en place d'un lieu ressources au sein de chaque service : cette instance regroupe autour du secrétaire général les acteurs concernés de la GRH (chef de personnel, assistant de service social (ASS), médecin de prévention (MDP), animateur sécurité prévention (ASP), chargé de formation) pour assurer une prise en charge pluridisciplinaire des agents en situation de handicap ;
- de la mise en œuvre des mesures d'accompagnement nécessaires lors du recrutement, de l'insertion, du reclassement ou du maintien dans l'emploi des agents handicapés au sein des services : les inspections pourront ainsi veiller au suivi de la bonne utilisation des crédits mis à disposition par le FIPHFP ;
- de la mise en place et du développement des processus nécessaires à l'amélioration de l'emploi des travailleurs handicapés au sein de chaque service (mise en place d'actions de sensibilisation sur le thème du handicap, connaissance des procédures de recrutement de travailleurs handicapés, conditions de mise en place des procédures de reclassement...), plus particulièrement pour les services ne respectant pas le taux légal d'emploi de 6% de travailleurs handicapés.

Je vous remercie par avance de bien vouloir intégrer le suivi de la politique d'emploi des travailleurs handicapés dans le programme des inspections conduites par les MIGT dès 2011 aux fins d'analyser les difficultés relevées et de faire aux services et à la DRH les propositions qui vous apparaîtront les plus opportunes. Les représentants du personnel sont également très sensibles à l'évaluation de cette politique.

Le bureau des politiques sociales de la DRH se tient à disposition pour présenter le plan quadriennal 2009-2012 sur l'emploi des travailleurs handicapés auprès des réseaux des coordonnateurs MIGT et des inspecteurs hygiène et sécurité.

3. Note de cadrage relative à la demande d'assistance faite par le MEDDTL au CGEDD dans la mise en œuvre de la politique ministérielle en faveur des travailleurs handicapés.

Le 20 septembre 2011,

Cette mission fait suite à la sollicitation par le CGEDD par le Secrétaire général du ministère en vue de porter assistance à la direction des ressources humaines dans la mise en œuvre de la politique ministérielle pour le recrutement, l'insertion, le reclassement et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

Le Vice-président du CGEDD a, par décision prise le 27 juillet 2011, désigné MM. François RENVOISÉ, ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts, Charles HELBRONNER, ingénieur en chef des ponts, des eaux et des forêts et Jean-Paul LE DIVENAH, inspecteur général de l'administration du développement durable pour conduire « l'audit sur les actions entreprises dans le ministère en faveur de l'insertion des travailleurs handicapés ».

.1 LES GRANDES LIGNES DE LA POLITIQUE MINISTERIELLE EN FAVEUR DES AGENTS SE TROUVANT DANS UNE SITUATION DE HANDICAP

1.1 Des plans d'action quadriennaux depuis 2002

La politique suivie par le ministère en faveur des agents handicapés a fait l'objet de trois plans quadriennaux. Le troisième plan quadriennal actuellement en cours d'application porte sur la période 2009-2012. Les principales orientations de ce programme sont les suivantes :

- recensement et identification des travailleurs handicapés ;
- recrutement et insertion des travailleurs handicapés ;
- maintien dans l'emploi et reclassement ;
- sensibilisation, communication et formation sur le handicap ;
- recours aux structures adaptées et protégées dans le cadre de la commande publique.

Le programme précise également les modalités de pilotage et de coordination de cette politique ainsi que les mesures de mise en œuvre et de suivi du plan.

Par ailleurs, le ministère a signé, le 4 avril 2008, une convention avec le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP). Cette convention prévoit le versement de 4,2 M€ sur 3 ans pour mettre en œuvre des actions en faveur de l'insertion des personnes handicapées. Les actions pouvant être financées par le FIPHFP sont décrites en annexe de la convention. Elles sont en concordance avec le programme quadriennal et concernent les interventions suivantes:

- aides techniques et humaines ;
- formation des agents en situation de handicap ;
- formation et sensibilisation des acteurs concernés par la question du handicap.

En complément du plan d'action quadriennal et de la convention avec le FIPHFP, la politique du ministère en direction des personnes handicapées est également abordée dans plusieurs instances :

-
- le Conseil d'hygiène et de sécurité ;
 - le comité de suivi avec les organisations syndicales ;
 - les réunions du réseau des correspondants régionaux.

1.2 Les résultats

Sans entrer dans le détail de l'analyse des données quantitatives et qualitatives qui feront l'objet d'un examen approfondi par la mission, le MEDDTL fait partie des huit ministères qui ne respectent pas le taux légal de 6 % de personnes handicapées dans ses effectifs. Ce taux atteignait 5,25 % au 1er janvier 2009 et 5,42 % au 1er janvier 2010.

.2 L'OBJET DE LA MISSION ;

Pour cadrer son intervention, la mission dispose de deux documents distincts.

2.1 La note du secrétaire général du 20 décembre 2010

Celle-ci sollicite une mission d'appui des MIGT à la DRH et aux services concernés avec les objectifs suivants :

- permettre la fiabilisation des données de l'emploi des travailleurs handicapés sur la base des données fournies par la DRH ;
- s'assurer :
 - de la mise en place d'un plan d'action régional par chaque DREAL ;
 - de la mise en œuvre d'un lieu ressources au sein de chaque service ;
 - de la mise en œuvre des mesures d'accompagnement nécessitées par le recrutement d'une personne handicapée ;
 - de la mise en place des processus nécessaires à l'amélioration des l'emploi des travailleurs handicapés au sein de chaque service.

En sollicitant les MIGT, le secrétariat général met ainsi plus précisément l'accent sur l'application par les services déconcentrés de la politique ministérielle en direction de ceux de ses agents qui sont handicapés.

2.2 La fiche annexée à la décision portant nomination des membres de la mission

Sans faire mention des MIGT, la fiche propose plusieurs pistes de travail :

- fiabilisation des données ;
- répartition de la contribution au FIPHFP en fonction des efforts et des résultats des services déconcentrés en matière d'intégration des travailleurs handicapés ;
- gouvernance régionale de la politique ministérielle dans ce domaine (personne ressource etc.) ;
- accompagnement des agents en situation de handicap ;
- bonne utilisation des crédits du FIPHFP ;
- actions de sensibilisation.

Les deux documents se complètent mutuellement et le CGEDD se propose de les combiner au mieux pour conduire la mission d'assistance qui lui a été confiée.

2.3 Propositions pour le champ d'intervention de la mission

Sur les différentes thématiques que le ministère souhaite voir abordées, la mission propose les orientations suivantes :

- Fiabilisation des données :
 - audit de la fiabilité des données communiquées au FIPHFP par la DRH et émanant tant de l'administration centrale que des services déconcentrés ;
 - examen des écarts entre régions ;
 - modalités de décompte dans les directions départementales interministérielles ;
 - analyse de la répartition des agents handicapés par catégorie (A, B et C) ;
 - typologie des handicaps et répartition entre les agents selon qu'ils relèvent d'un handicap physique, sensoriel, mental, psychique ou cognitif.
 - le caractère strictement volontaire et personnel de la déclaration de travailleur handicapé de toute personne concernée peut entraîner un biais dans le calcul du taux de travailleurs handicapés dans l'entité administrative considérée puis pour l'ensemble du ministère ; les pourcentages calculés donneront en effet une borne inférieure du taux réel. Une réflexion est ainsi à engager pour inciter les intéressés à la déclaration (mesures d'aide sur financement FIPHFP ; garanties d'emploi ; recherche de postes de travail plus adaptées)

- Gouvernance de la politique ministérielle
 - actions menées lors de l'affectation des travailleurs handicapés pour s'assurer que le poste retenu ou proposé n'est pas excessivement discriminant vis à vis de la nature du handicap ;
 - examen de l'organisation mise en place pour piloter la politique décidée dans le cadre du plan quadriennal ;
 - mesures d'organisation prises par les DREAL pour traduire le plan quadriennal au plan local (plan régional, personnes ressources, remontées d'information à la DRH, etc) ;
 - gestion de la politique en faveur des travailleurs handicapés au sein de l'Administration centrale ;

- Régionalisation et mobilisation des données :
 - analyse de l'opportunité d'une affectation régionale de la contribution au FIPHFP en fonction des résultats locaux ;
 - parallèlement, analyse de l'utilisation des crédits du FIPHFP.

- Accompagnement des agents en situation de handicap
 - actions engagées par l'administration centrale et les services déconcentrés pour assurer un bon accompagnement des agents handicapés tant à leur entrée en fonction qu'au cours de leur déroulement de carrière ;
 - analyse des actions de sensibilisation menées pour inciter les agents handicapés à se signaler auprès de leur hiérarchie : problèmes soulevés en matière d'éthique, de confidentialité (cf ci-dessus) ;
 - caractéristiques plus spécifiques des agents du MEDDTL, travailleurs handicapés, en fonction de leur appartenance à l'un des cadres A⁺, A, B ou C ;
 - problématiques particulières des professions manuelles (personnels devenant handicapés en cours de carrière).

-
- *Situation des établissements publics relevant de la tutelle du MEDDTL vis à vis des travailleurs handicapés*
 - Les établissements publics ne peuvent être assimilés à des services du MEDDTL pour ce qui concerne les travailleurs handicapés ; ils sont en contact direct avec le FIPFHP et ce sont eux qui sont, le cas échéant, pénalisés ;
 - néanmoins dans l'exercice de la tutelle, le contrôle du taux de travailleurs handicapés et l'incitation à mener une politique efficiente sont des actions à mener périodiquement. Un bilan des actions récentes des directions assurant un rôle de tutelle sera entrepris ;
 - une réflexion sera engagée vis à vis de services du MEDDTL qui seraient amenés à être incorporés à plus ou moins brève échéance dans un EPIC ou un EPA (cas annoncé des services de navigation).

C'est sur la base de ces expertises que la mission formulera un certain nombre de recommandations.

.3 L'organisation du travail de la mission,

➤ 3.1 Implication des MIGT

Les MIGT seront associées pour l'analyse de la fiabilisation des données fournies par les DREAL ainsi que pour les aspects concernant la traduction régionale du plan quadriennal.

Le cas échéant, il pourra s'avérer opportun d'examiner quelques dossiers individuels, le cas échéant ,anonymisés.

Les auditeurs effectueront le même travail au niveau central.

Les MIGT examineront également la bonne utilisation des crédits du FIPFHP dans un certain nombre de régions (celles qui sont les plus éloignées de l'objectif).

Trois ou quatre MIGT seront plus particulièrement intéressées par la mission et les inter-régions correspondantes constitueront en ce sens un échantillon des services déconcentrés du MEDDTL (ainsi que des directions interministérielles où sont « affectés des ressortissants du MEDDTL »).

3.2 Les visites et les entretiens

Les auditeurs du CGEDD procéderont aux entretiens qui leur seront indiqués et en tout état de cause auditionneront :

- les responsables des ressources humaines du ministère;
- les secrétaires généraux de quelques directions d'administration centrale (par exemple la DGITM, la DGAC et la DGALN) ;
- les responsables de la médecine de prévention pour l'administration centrale et pour les services déconcentrés ;
- le FIPFHP ;
- les organisations syndicales ;
- la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP).

Deux ou trois déplacements en DREAL seront effectués en coordination avec les MIGT concernées (notamment pour les régions Pays-de-la-Loire, Centre, Basse-Normandie, Ile-de-

France, PACA et Corse). Ce sera l'occasion de faire le point avec les responsables des DREAL et avec les équipes chargées de cette politique. Des conseillères sociales territoriales pourront être auditionnées, ainsi que des assistantes sociales.

➤ **3. 2 Le calendrier.**

Le calendrier mentionné dans la décision de nomination des auditeurs précise que le rapport sera établi pour le 30 décembre 2011. Le rétro planning pourrait être fixé ainsi :

- Septembre :
 - information des MIGT ;
 - établissement d'un questionnaire sur la fiabilisation des données pour utilisation dans les DREAL et en administration centrale ;
 - premiers rendez-vous.
- Octobre :
 - enquêtes des MIGT ;
 - suite des auditions ;
 - déplacements.
- Novembre:
 - fin des enquêtes MIGT et remontées des analyses aux auditeurs;
 - exploitation des données des MIGT, investigations complémentaires si nécessaire.
- Décembre :
 - rédaction du rapport ;
 - présentation des conclusions à la DRH;
 - rapport définitif.

4. Liste des personnes rencontrées

4.1. Entretiens extérieurs au ministère

Direction générale de l'administration de la fonction publique (DGAFP)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
DEBOGES	Bruno	DGAFP	Chargé de mission handicap	24/10/11

FIPHFP

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
FONTANA	Didier	FIPHFP	Président	21/11/11
DE CAFARELLI	Jean-François	FIPHFP	Directeur	27/10/11

Ministère du budget

FONTANA	Didier	Ministère et FIPHFP	Chargé de mission handicap et responsable de la CRIPH	21/11/11
---------	--------	---------------------	---	----------

4.2. Entretiens au sein du ministère

Direction des ressources humaines

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
DAVIES	Ronald	DRH	DRH-adjoint	30/01/12
DE MARTIN DE VIVIES	Aude	Département CHRAC	Chef du bureau de l'action médico-sociale	30/01/12
TEBOUL	Véronique	DRH	Chef de la gestion du personnel	30/01/12
PAUL	Bernadette	DRH	Chef de pôle – bureau de la gestion du personnel 30/01/12	30/01/12
VARAGNE	Dominique	DRH	Sous-directrice PSPP	12/09/11
CHATELAIS	Édith	DRH	Adjointe sous-directrice	03/04/12
GARCIN	Marie-Laure	DRH	Chef de bureau PSPP1	12/09/11

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
ARNOUX	Corinne	DRH	Adjointe chef de bureau	03/04/12
FLORI	Juliette	DRH	Correspondante ministérielle handicap	12/09/11, 17/10/12 et 03/04/12
MAHBOUB	Mohamed	DRH	Adjoint de Mme Flori	14/03/12
MUNDLER	Magali	DRH	Précédente correspondante handicap	21/07/11

Médecine de prévention

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
Dr MIDY	Corinne	DRH	Médecin de prévention	04/11/11 et 09/12/11
KHENAFOU	Malika	DRH	Animatrice conseillère prévention	04/11/11 et 09/12/11
XAVIER	Valérie	DRH	Assistante informatique (référente personnes déficientes visuelles)	09/12/11 et 06/04/12
LEVIS-MAIRE	Patricia	DRH	Infirmière (référente pour personnes déficientes auditives)	09/12/11

Organisations syndicales

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
POREE	Évelyne	CFDT	Délégué	09/11/11
BROCHARD	Gilles	CGT	Délégué	09/11/11
VANDERIELLE	Kaci	CGT	Délégué	09/11/11
GANTES	Denis	FO	Délégué	09/11/11

Conseil général de l'environnement et du développement durable (CGEDD)

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
SANCHE	Louis-Michel	CGEDD	Président 7ème section	01/02/12
GASTOU	Philippe	CGEDD	Chef du bureau du personnel et des moyens	01/02/12
HAMITI	Akli	CGEDD	Gestionnaire	12/03/12

Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature (DGALN)

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
CARO	Catherine	DGALN	Sous-directrice affaires générales	01/02/12
MORAND	Carole	DGALN	Chef du bureau RH	01/02/12
BRIZARD	Caroline	DGALN	Bureau du courrier parlementaire	26/03/12
BEAUFILS	Jean-Pascal	DGALN	Chef de bureau du courrier parlementaire	26/03/12
GORY-ARTAUD	Vanessa		Traductrice en langue des signes	26/03/12

Direction générale des infrastructures, des transports et de la mer (DGITM)

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
TAPADINHAS	Laurent	DGITM	Chef du service de l'administration générale	07/02/12
SOUSTRE	Christiane	DGITM	Adjointe	07/02/12

Direction des affaires européennes et internationales (DAEI)

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
COUNIO	Guillaume	DAEI	Sous-directeur	06/04/12
LY YICK KHIEN	Marie-Émile	DAEI	Assistante	06/04/12
ZARROUKI	Hanane	DAEI	Traductrice	10/04/12
OGE	Gaëlle	DAEI	Chargée de mission	10/04/12

Commissariat général au développement durable

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
BELLIL	Nadia	CGDD- DR I	Chef de bureau	01/02/12

Missions d'inspection générale territoriale (MIGT)

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
LEGENDRE	Henri	MIGT 2	Membre permanent	13/09/11
DURAND	Jean	MIGT 3	Coordonnateur	13/09/11
FAYEIN	Laurent	MIGT 5	Coordonnateur	13/09/11
VERDON	Bruno	MIGT 6	Coordonnateur	13/09/11
JAMET	Christian	MIGT 8	Coordonnateur	13/09/11

Direction générale de l'aviation civile (DGAC)

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
MASSE	Francis	DGAC	Secrétaire général	05/03/12
DE CASTRO	Natalia	DGAC	Correspondante nationale handicap	05/03/12
AUBEY	Véronique	DGAC	Adjointe chef bureau action sociale	05/03/12
MICHAUD	Philippe	DGAC	Expert masse salariale	05/03/12

5. Services et directions ayant répondu aux questionnaires

5.1. Services déconcentrés

Plusieurs services déconcentrés ont été destinataires d'un questionnaire préparé en lien avec les MIGT concernées lesquelles ont diffusé le questionnaire auprès des directions régionales, ont collecté les réponses et les ont exploitées avant transmission aux auditeurs. Services enquêtés :

- MIGT 2 - Paris : Direction interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement d'Ile-de-France (DRIEA) ;
- MIGT 3 – Ouest : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) Bretagne et DREAL Pays-de-la-Loire ;
- MIGT 5 – Méditerranée : DREAL Corse et DREAL Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- MIGT 6 – Lyon : DREAL Auvergne, DREAL Franche-Comté ;
- MIGT 8 – Outre-Mer : DREAL Martinique et DREAL Réunion.

5.2. Services centraux

Ont été questionnés les services suivants : DRH, DGITM, DGALN et CGEDD.

La consultation de la DGAC n'a pas été effectuée sur la base du questionnaire, cette direction générale étant autonome quant à sa politique de prise en charge des agents handicapés.

6. Extraits du plan triennal du ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et de la Pêche



Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche

Plan pluriannuel en faveur de l'emploi et l'insertion des travailleurs en situation de handicap ou d'inaptitude

2010 -2012

Préambule

Au ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche (MAAP), la prise en charge des personnes en situation de handicap, leur accompagnement, les réflexions et actions conduites en matière d'accessibilité des locaux, sont depuis plusieurs années de vrais sujets de mobilisation. L'intégration des personnes handicapées est également un axe fort de la politique du handicap du ministère. En effet, celui-ci accueille déjà aujourd'hui plus de 1500 élèves et étudiants handicapés dans l'enseignement agricole et emploie un nombre à peu près équivalent de travailleurs handicapés dans ses structures.

La loi du 10 juillet 1987 fait obligation aux employeurs publics ou privés employant 20 salariés ou plus, de recruter et/ou de maintenir dans l'emploi un minimum de 6 % de travailleurs handicapés. Dans la fonction publique, les employeurs qui ne se conforment pas à cet objectif de 6 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi doivent verser une contribution au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

Le ministère a déjà conduit à son terme trois plans successifs en faveur de l'emploi et de l'insertion des travailleurs en situation de handicap. Le dernier plan triennal couvrant la période 2006-2009, en favorisant l'émergence d'un climat favorable et d'un regard nouveau sur le handicap, a permis d'augmenter significativement le nombre de ces personnes au sein de ses services. Les résultats de la dernière enquête annuelle relative au décompte des travailleurs handicapés font état d'un taux légèrement supérieur à 4%.

Conformément aux orientations gouvernementales, le ministère va s'employer et mettre en œuvre les actions permettant de tendre vers le seuil de 6% de travailleurs handicapés dans ses services. Au-delà de cet objectif strictement quantitatif, d'autres aspects, d'ordre qualitatif sont également à soutenir et promouvoir.

Le MAAP souhaite poursuivre et amplifier la dynamique impulsée par les plans antérieurs en renouvelant dans ce domaine ses engagements précédents.

Les engagements du MAAP

Dans le cadre de ce plan, qui concerne tous les personnels et s'impose à l'ensemble de ses structures, le MAAP, dans l'esprit de 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, orientera ses efforts principalement dans les directions suivantes :

- ◆ recruter plus d'agents handicapés et accompagner cet accueil ;
- ◆ développer le maintien dans l'emploi des bénéficiaires de l'obligation d'emploi et des agents pour lesquels un avis d'inaptitude ou de restriction d'aptitude a été prononcé ;
- ◆ mieux connaître la population des travailleurs handicapés ;
- ◆ amplifier les partenariats avec les entreprises du secteur protégé EA et ESAT ;
- ◆ développer les compétences des personnes handicapées et à aptitude réduite, en favorisant l'accès à la formation professionnelle tout au long de la vie ;
- ◆ sensibiliser de manière accrue l'ensemble de la communauté de travail à la problématique du handicap.

Le développement d'une telle politique d'emploi et d'insertion des personnes handicapées doit permettre d'encourager et développer les actions suivantes:

- actions autour du recrutement et de l'embauche ;
- actions favorisant l'insertion et la formation ;
- actions destinées au maintien dans l'emploi et à l'adaptation aux nouvelles technologies ;
- actions destinées à accompagner la promotion, la mobilité et toutes formes d'évolution professionnelle des agents handicapés ;
- actions visant à aménager les postes de travail de ces salariés.

Champ d'application/bénéficiaires

Sont directement concernés par le présent accord, tous les salariés visés par les dispositions de l'article L.5212-13 du Code du travail, à savoir :

- 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'accidents du travail ou de maladies professionnelles 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 ;
- 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 des 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 guerre ;
- 5° Les bénéficiaires mentionnés aux articles L. 395 et L. 396 du même code ;
- 6° Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service ;
- 7° Les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;

8° Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

Les moyens déployés annuellement par le MAAP pour décompter le nombre de ses travailleurs handicapés ne sont pas toujours bien compris par les agents.

L'enquête annuelle, instrument essentiel de connaissance de la population des travailleurs handicapés répond à deux finalités :

- obtenir le nombre exact de travailleurs handicapés en fonction au MAAP,
- permettre d'offrir à ces travailleurs un meilleur appui professionnel.

- ◆ Le MAAP estime que l'enquête annuelle relative au recensement des travailleurs handicapés est aujourd'hui le seul outil exhaustif et pertinent capable de donner une image fidèle de la population des travailleurs handicapés du ministère. Il en connaît les limites et s'engage à en simplifier la mise en application.
- ◆ Le MAAP rappelle que la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé permet aux intéressés titulaires de bénéficier de mesures et du dispositif d'aides inscrit au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).
- ◆ Il est rappelé également que la demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé procède d'une démarche volontaire des intéressés auprès de la commission spécialisée des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Le MAAP souhaite encourager cette démarche en développant une sensibilisation coordonnée des agents intéressés, des responsables des structures, du secteur de la médecine de prévention, des assistants sociaux, des représentants des personnels au sein des instances paritaires, afin qu'elle puisse être utilement partagée.

7. Bilan provisoire de la mise en œuvre du plan quadriennal 2009-2012

7.1. Sous-partie 1 : mise en œuvre au plan national

Le plan prévoyait la réalisation de 11 actions dont l'état d'avancement est établi ci-dessous.

Actions du plan prévues au plan national

Intitulé de l'action	État d'avancement	Commentaire
Programmation des recrutements par corps	▼	
Grille d'analyse pour aider rédaction fiche de poste	▼	
Actualisation circulaire 10 juillet 2005	▼	Non réalisé en raison des incidences sur les primes
Création d'un poste d'ergonome	▲	Deux postes ont été créés
Élaboration cahiers des charges formation sensibilisation au handicap	▲	Toutefois plusieurs formations ont dû être annulées, faute de participants
Élaboration guide de sensibilisation au handicap	▲	
Élaboration livret d'accueil pour les travailleurs handicapés	▲	
Présentation du plan quadriennal aux DREAL	▲	
Présentation de la politique d'emploi des TH aux chefs de service	▲	
Participation aux salons et forums pour l'emploi de l'ADAPT	▶	Participation à un forum dans le cadre du Salon des maires
Participation aux 6 salons « Autonomic »	▶	Participation à un forum seulement (Lyon)

▼ non réalisé - ▶ réalisé partiellement - ▲ réalisé

7.2. Sous-partie 2 : pertinence et fiabilité des indicateurs

Pertinence et fiabilité des objectifs et indicateurs de suivi

Objectifs et indicateurs du plan quadriennal	Appréciations		Propositions de la mission
	Pertinence	Fiabilité	
Objectif 1 : Mise en place d'une GPEC	+		A l'intérieur de la démarche globale GPEC du service
Indicateur 1a : Détermination du nombre de TH à recruter pendant le plan	-	-	Objectif et non indicateur de suivi
Indicateur 1b : Détermination du nombre de TH à recruter pendant l'année	-	-	Idem en outre peu opportun
Indicateur 1c : Existence d'un outil de suivi des justificatifs de la qualité de travailleur handicapé	-	=	Ne correspond pas à toutes les catégories d'agents handicapés
Objectif 2 Mise en place d'une personne ressource handicap régionale	+		A relier à l'objectif 3, renforcement de la coordination
Indicateur 2a : Notification de la lettre de mission.	+	=	Pas un indicateur quantitatif
Objectif 3 : Renforcer la coordination pluridisciplinaire	+		
Indicateur 3a : Création d'un lieu ressource	+	=	Tout dépend du rôle et de l'organisation du lieu ressource
Objectif 4 : Développer les recrutements de TH par voie contractuelle	+		Essentiel
Indicateur 4a : Nombre de recrutements	+	+	
Objectif 5 Partenariats avec des structures spécialisées dans le recrutement de TH	+		
Indicateur 5a : Recours au réseau Cap emploi ou autre structure spécialisée	=	=	Pas un indicateur chiffré
Objectif 6 : Utilisation de bilans de compétences dans le cadre de reclassement statutaire ou fonctionnel	=		
Indicateur 6a : Nombre de bilans de compétences/nombre	+	+	

d'agents reclassés			
Indicateur 6b : Nombre de plans de formations/nombre d'agents reclassés	=	=	
Objectif 7 : Partenariats avec structures spécialisées dans le maintien dans l'emploi	+		
Indicateur 7a : recours aux SAMETH, COMETE etc.	+	=	
Objectif 8 : Formation et sensibilisation de l'encadrement de proximité	+		
Indicateur 8a : Nombre journées de formation	=	+	
Indicateur 8b : Communication par intranet ou autres supports	=	=	
Objectif 9 : Sensibiliser l'ensemble des agents d'un service	+		
Indicateur 9a : Nombre de journées de sensibilisation par service	+	+	

7.3. Sous-partie 3 : proposition de tableau de bord

Proposition de tableau de bord – 1ère partie

Nature de l'objectif	Indicateurs de résultat
Transmission du plan quadriennal du service	Date de transmission à la DRH
Personne ressource	Nom – grade de la personne Date lettre de mission
Groupe ressource	Composition du groupe Définition de son rôle – rythme des réunions
Objectifs de recrutement de travailleurs handicapés sur la durée du plan	Nombre de TH qu'il est prévu de recruter par catégorie
Sensibilisation des agents	Dates des réunions de sensibilisation Nombre de personnes ayant assisté aux réunions

Proposition de tableau de bord – 2ème partie

Objectif	Indicateurs de suivi	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Total

1. Recrutement de TH	Nombre de TH recrutés					
	Nombre d'agents reclassés					
2. Formation	Nombre de bilans de compétences effectués					
	Coût des formations					
	Crédits FIPHFP					
3. Adaptation des postes	Montant des travaux					
	Crédits FIPHFP					

8. Évolution des effectifs de travailleurs handicapés au MEDDTL

Effectif des bénéficiaires de l'obligation d'emploi au

	31/12/02	31/12/03	01/01/05	01/01/06	01/01/07	01/01/08	01/01/09	01/01/10
Agents recrutés comme handicapés COTOREP								
- sur contrat art 27 de la loi 84-16	229	293	342	405	491	473	552	567
- par concours externe de droit commun	113	132	149	147	215	168	167	143
- par la voie des emplois réservés	399	433	478	451	391	312	294	263
- sur contrat art 4 et 6 de la loi 84-16 ou ouvriers d'État	30	34	30	18	13	20	0	0
Total	771	892	999	1021	1110	973	1007	973
Fonctionnaires titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI)	928	1030	1131	1276	1299	723	625	587
Accidentés du travail titulaires d'une rente pour incapacité permanente d'au moins 10%	114	140	105	166	176	98	75	59
Agents frappés d'une incapacité d'au moins 2/3	10	5	5	32	17	13	14	19
Agents recrutés par la voie des emplois réservés (hors COTOREP)								
- anciens militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité et assimilés (veuves de guerre,...)	63	71	67	58	59	37	43	41
- anciens militaires NON TITULAIRES d'une pension militaire d'invalidité	448	476	557	564	582	471	436	409
- dont la situation est inconnue	65	59	64	104	51	67	60	78
Total	576	606	682	726	692	575	539	528
Agents inaptes dont le poste de travail a été adapté	517	635	706	663	504	274	226	171
Agents inaptes reclassés par détachement	71	90	96	122	161	157	150	137
Handicapés COTOREP non compris dans les catégories ci-dessus	113	173	207	211	221	219	226	287
Agents titulaires d'une carte d'invalidité				32	86	70	87	70
Agents titulaires d'une allocation adulte handicapé (AAH)				6	5	22	0	4
Sapeurs pompiers volontaires titulaires d'une allocation / rente d'invalidité				2	1	0	0	1
TOTAL TITULAIRES	3 100	3 571	3 925	4 257	4 272	3 124	2 943	2 836
Ouvriers d'Etat	307	386	399	410	391	351	346	307
Agents non titulaires	69	54	90	65	65	63	67	35
TOTAL GENERAL	3 476	4 011	4 414	4 732	4 728	3 538	3 350	3 181
EFFECTIF TOTAL DES SERVICES AYANT REPONDU	74 869	82 951	85 714	90 447	91 447	68 055	63 849	58 684
MONTANT C.A.T.	507 196,44	558 723,80						1 270 671,87
Montant des dépenses pris en compte pour le calcul de la contribution financière au FIPHFP (CAT, accessibilité, aménagements de postes, ...)			1 542 810,00	2 097 722,47	2 716 006,70	1 167 728,53	1 334 951,53	237 802,22
Nombre d'équivalent agent	37,02	40,78	102,08	138,79	176,38	75,83	82,69	93,00
Taux d'emploi d'agents handicapés par rapport à l'effectif	4,692%	4,885%	5,15%	5,23%	5,17%	5,20%	5,25%	5,42%

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Contribution FIPHFP	500 709,12	1 101 978,93	1 767 186,93	1 887 437,19	2 102 558,55	1 313 185,72
Pourcentage de la contribution globale :	20%	40%	60%	80%	100%	100%

9. Évolution du taux d'agents handicapés par mode de recrutement

Mode de recrutement des TH	31/12/2002	01/01/2006	01/01/2010
Effectifs totaux du ministère	74 869	90 447	58 684
Agents recrutés par la voie contractuelle (via les MDPH ex COTOREP)	771	1 021	973
Proportion en ‰	10,2	11,3	16,5
Fonctionnaires titulaires allocation temporaire d'invalidité (ATI)	928	12 276	587
Proportion en ‰	12,4	14,1	10
Accidentés du travail (incapacité permanente d'au moins 10 ‰)	114	166	59
Proportion en ‰	1,5	1,8	1
Anciens militaires non pensionnés	448	564	409
Proportion en ‰	6	6,2	6,9
Agents inaptes (postes de travail aménagés ou reclassement)	588	755	308
Proportion en ‰	7,8	8,3	5,2
Handicapés MDPH (ex COTOREP) autres	113	211	287
Proportion en ‰	1,5	2,3	4,9
Ouvriers d'État	307	410	307
Proportion en ‰	4,1	4,5	5,2
Autres situations	207	299	251
Proportion en ‰	2,8	3,3	4,3
Total agents handicapés ou relevant de l'obligation d'emploi	3 476	4 732	3 181
Proportion en ‰ au total (taux d'emploi direct)	46,4	52,3	54,2
Dépenses entreprise adaptées ou ESAT en équivalents agents	37	139	93
Proportion en ‰	0,5	2,7	1,6

10. Annonce de recrutement de travailleurs handicapés de la direction générale des finances publiques (Le Parisien du 9 janvier 2012)

01.40.10.02.70



Liberté • Égalité • Fraternité
REPUBLIQUE FRANÇAISE



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE L'ÉNERGIE

Vous avez un handicap reconnu par la COTOREP ou la CDAPH et vous désirez intégrer la Fonction Publique

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

LA DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES RECRUTE PAR LA VOIE CONTRACTUELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS h/f :

72 inspecteurs des Finances publiques
(Catégorie A - Niveau requis : licence ou titre équivalent)

Région parisienne (12 postes) : Paris, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val d'Oise, Direction des Vérifications Nationales et Internationales (93), Direction des Grandes Entreprises (93), Direction des Résidents à l'Étranger et des Services Généraux (93).

Province (60 postes) : Allier, Alpes-Maritimes, Ardèche, Ardennes, Ariège, Aube, Aude, Bouches-du-Rhône, Calvados, Cher, Corse du Sud, Côte d'Or, Creuse, Doubs, Drôme, Eure, Eure-et-Loir, Finistère, Gironde, Hérault, Indre-et-Loire, Isère, Jura, Loire, Haute-Loire, Lot-et-Garonne, Lozère, Manche, Marne, Haute-Marne, Mayenne, Meurthe-et-Moselle, Nièvre, Nord, Oise, Pyrénées-Orientales, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Sarthe, Savoie, Haute-Savoie, Seine-Maritime, Deux-Sèvres, Somme, Vienne, Haute-Vienne, Vosges, Guadeloupe.

110 contrôleurs des Finances publiques
(Catégorie B - Niveau requis : baccalauréat ou titre équivalent)

Région parisienne (23 postes) : Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val d'Oise, Trésorerie Générale de l'Assistance Publique (75), Direction Nationale des Vérifications de Situations Fiscales (75), Direction des Résidents à l'Étranger et des Services Généraux (93).

Province (64 postes) : Ain, Aisne, Allier, Alpes-de-Haute-Provence, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Ardèche, Bouches-du-Rhône, Calvados, Charente, Dordogne, Doubs, Haute-Garonne, Gironde, Hérault, Ile-et-Vilaine, Isère, Jura, Landes, Loir-et-Cher, Loire, Loiret, Lot, Lot-et-Garonne, Maine-et-Loire, Marne, Haute-Marne, Mayenne, Meuse, Moselle, Nord, Oise, Pas-de-Calais, Puy-de-Dôme, Rhône, Saône-et-Loire, Savoie, Haute-Savoie,

Province (87 postes) : Ain, Aisne, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Ardèche, Aube, Aveyron, Bouches-du-Rhône, Calvados, Cantal, Cher, Corrèze, Côte d'Or, Dordogne, Doubs, Drôme, Eure, Eure-et-Loir, Gard, Gers, Indre, Indre-et-Loire, Isère, Jura, Loir-et-Cher, Haute-Loire, Loire-Atlantique, Loiret, Lozère, Maine et Loire, Manche, Marne, Haute-Marne, Mayenne, Meuse, Morbihan, Moselle, Nièvre, Nord, Oise, Orne, Pas-de-Calais, Pyrénées-Atlantiques, Hautes-Pyrénées, Pyrénées-Orientales, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Rhône, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Savoie, Seine-Maritime, Deux-Sèvres, Somme, Tarn, Var, Vaucluse, Vendée, Vosges, Yonne, Martinique, Guyane, La Réunion.

Seine-Maritime, Deux-Sèvres, Var, Vaucluse, Vienne, Yonne, Direction de Contrôle Fiscal Est (68), Direction de Contrôle Fiscal Rhône-Alpes-Bourgogne (69).

Ce recrutement permet d'accéder à la fonction publique après une sélection sur dossier et entretien. Les candidats retenus (contrat à durée déterminée d'un an) bénéficieront d'une formation professionnelle rémunérée à l'issue de laquelle ils auront vocation à être titularisés et deviendront fonctionnaires.

Rejoindre la Direction Générale des Finances Publiques, c'est choisir une administration au cœur de la réforme de l'Etat et bénéficier de métiers diversifiés, d'une carrière d'avenir et d'une rémunération intéressante.

POUR EN SAVOIR PLUS ET POSTULER

- consultez le site suivant : <http://www.r11.bercy.gouv.fr/meliers-concours> rubrique « Recrutement sans concours - Travailleurs handicapés »
- ou adressez-vous à la direction des Finances publiques de votre département

Date limite de dépôt des candidatures : 20 janvier 2012

11. Modalités d'intervention du fonds interministériel pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)

Le FIPHFP constitue pour l'ensemble des organismes publics et en premier chef pour le MEDDTL, un outil financier indispensable pour la mise en œuvre de leur politique d'insertion des agents handicapés.

Le Fonds intervient de trois manières :

- par des aides publiques ponctuelles permettant de régler au cas par cas la situation d'un agent handicapé employé dans une collectivité de petite taille ;
- par le conventionnement dans le cadre d'un plan d'action. Le conventionnement est ouvert à tous les organismes publics de plus de 1 000 agents des trois fonctions publiques. Au 31 décembre 2010, 212 employeurs regroupant 3 210 000 agents de la fonction publique avaient conventionné avec le FIPHFP¹⁰ ;
- par les partenariats avec l'AGEFIPH, les Cap emploi ou encore le Centre national de la fonction publique territoriale par exemple.

En 2010, 1 232 employeurs ont fait appel au fonds (contre 800 environ en 2009) confirmant une forte progression des dépenses d'intervention qui sont passées de 69,8 M€ en 2009 à 90,4 M€ en 2010. Même en y ajoutant les dépenses de fonctionnement (8,4 M€ en 2010), ces dépenses d'intervention sont cependant très inférieures aux recettes du Fonds qui se sont élevées à 212,4 M€ en 2010.

Les recettes du Fonds proviennent exclusivement de la contribution des employeurs publics occupant au moins 20 salariés (en équivalents temps plein) qui au regard de leur effectif total, n'emploient pas au moins 6 % de travailleurs handicapés. Si ce taux n'est pas atteint, ils doivent verser au FIPHFP une contribution annuelle proportionnelle à l'écart constaté entre le nombre de personnes handicapées rémunérées et l'obligation légale d'emploi.

En 2010, sur 13 385 employeurs appelés à effectuer leur déclaration, 2 924 n'étaient pas assujettis et 9 991 ont rempli leur déclaration (336 employeurs n'ayant rien déclaré ont dû versé une contribution forfaitaire).

¹⁰ Source : rapport d'activité national du FIPHFP pour 2010.

12. Calcul du montant de la contribution versée par le MEDDTL au FIPHFP

Déclaration 2011 - Synthèse

Voici la synthèse de votre déclaration effectuée au 19 mai 2011

La validation de votre recueil statistique doit intervenir au plus tard le 31 mai 2011.

Votre déclaration sera prise en compte dès saisie de vos éléments statistiques.

Identité de l'établissement

N° BCR : 01BHT903 Nom employeur : MINISTERE DE L ECOLOGIE DE L ENERGIE DU DEV DURABLE ET DE L AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

N° Contrat : 0AAH92VZ Adresse employeur : TOUR PASCAL B
92055 PARIS LA DEFENSE CEDEX

N° SIRET : 11006801200043

Assiette d'assujettissement

Effectif total rémunéré déclaré au 1^{er} janvier 2010 (A) : **58 684**

Nombre légal de bénéficiaires de l'obligation d'emploi : **3 521**

(A) * 6 % et arrondi au chiffre inférieur :

Effectif total déclaré des bénéficiaires de l'obligation d'emploi rémunérés au 1^{er} janvier 2010 **3 181**

Taux d'emploi direct : **5,42 %**

Taux d'emploi légal : **5,58 %**

Dépenses 2010 ouvrant droit à réduction d'unités manquantes

L'établissement déclare **1 270 671,87 €** de dépenses réalisées au titre du premier alinéa de l'art. L323-8 du Code du Travail (M)

L'établissement déclare **63 204,68 €** de dépenses affectées à des mesures adaptées en vue de faciliter l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique (M')

L'établissement déclare **174 597,54 €** de dépenses afin d'accueillir ou de maintenir dans l'emploi des personnes lourdement handicapées (M'')

L'établissement déclare **0,00 €** de dépenses d'aménagement des postes de travail pour maintenir dans leur emploi les agents reconnus

inaptes dans les conditions réglementaires applicables (M''')

Résultat de la contribution

Nombre d'unités manquantes avant réduction : **340,00**

Nombre d'unités déductibles (UD) : **92,97**

$UD = (M+M'+M''+M''')/T$, avec T = traitement brut annuel minimum fonction publique d'un agent à temps complet au 31/12/2010 (= 16 224,54 €)

Le nombre d'unités déductibles est plafonné à la moitié du nombre légal de bénéficiaires qui devraient être effectivement rémunérés

Nombre d'unité(s) manquante(s) après réduction : **247,03**

Montant total de la contribution : **1 313 185,72 €**

Contribution 2011 (art. 98 loi 2005-102 1^{er} alinéa) : **1 313 185,72 €**

Réduction particulière (art. 98 loi 2005-102 2^{ème} alinéa) : **0,00 €**

Contribution à régler pour 2011 : **1 313 185,72 €**

CDC Retraites e-services - Gestion du Fonds pour l'Insertion des Perso...
https://slg.cdc.retraites.fr/FH1E_WEB/internet/Declaration/Impression...

13. Témoignages

Cette annexe retrace les propos de cinq personnes handicapées travaillant au ministère. Elles ont été rencontrées par les auditeurs et ont accepté que leur témoignage soit exposé.

Mme A a été recrutée en 1998 (personne se déplaçant avec des cannes anglaises).

« Je suis attachée d'administration centrale. J'ai d'abord commencé à la DDE 91 en charge des affaires juridiques. Le poste était adapté et j'ai reçu un bon accueil. Mais si les locaux de la DDE étaient accessibles, ce n'était pas le cas de ceux de la sous-préfecture où j'allais souvent en réunion.

J'effectue tous mes déplacements professionnels en voiture car mon handicap ne me permet pas de prendre les transports en commun. Mon véhicule a été adapté. Lorsque je dois aller en réunion à l'extérieur, je ne peux pas toujours stationner mon véhicule bien qu'ayant signalé ma situation. C'est le cas parfois à l'Hôtel de Roquelaure, quand je vais en réunion au cabinet.

Les agents sont gentils et ne me font pas de remarques. Néanmoins, je ne peux pas aller déjeuner avec mes collègues au restaurant de la tour Pascal, car il n'est pas suffisamment accessible depuis la tour Voltaire. Je déjeune donc seule.

Si je veux candidater sur d'autres postes à l'avenir, je sais que je devrai faire le point sur l'accessibilité. A l'avenir, il faudra bien apprécier l'évolution de ma vie professionnelle et celle de mon handicap et cela, avec la médecine de prévention. Je bénéficie de 40 € d'indemnités chaque mois pour mes frais de transport. Quand mon véhicule est immobilisé, je dois me faire accompagner. Il serait bon de développer le covoiturage ou un système de location de voiture mais aussi le télé-travail. Le télétravail peut aussi être envisagé exceptionnellement lorsque je traverser des moments de grande fatigue.

Je signale aussi que la salle de visio-conférence qui était tour Voltaire a été déplacée tour Pascal, ce qui me prive d'un outil de travail qui était intéressant. »

Mme B a été embauchée en 1982 (personne non entendante).

« Je suis rentrée par la voie des concours emplois réservés. Au début, ce fut très compliqué, j'avais peur du monde des entendants, c'était très compliquée et j'étais isolée. J'ai eu des enfants et à mon retour de congé parental, toutes les technologies avaient changé. J'ai dû m'autoformer et suivre des cours particuliers en informatique.

J'ai de la chance, je ne suis pas vue comme une personne handicapée. Mon chef de bureau est très attentif et me donne le même travail qu'aux autres. Mais on ne se rend pas compte de la spécificité des personnes sourdes. Nous avons beaucoup de difficultés à communiquer. Nous utilisons l'écrit bien entendu et parfois nous essayons de nous faire comprendre par des gestes, mais cela provoque parfois des malentendus. Il manque des personnes formées à la langue des signes. Pour les concours, nous avons beaucoup de mal à l'écrit malgré le tiers temps, car la structure de la langue française est très différente de la syntaxe de la langue des signes. Il est très difficile de progresser en terme de carrière et je n'ai pas pu passer en catégorie B.

Il faudrait recruter davantage de personnes sourdes. Il n'y a pas de téléphone dans mon bureau car je ne peux pas téléphoner, ce n'est pas normal. Maintenant il existe des techniques qui permettent de téléphoner avec traduction simultanée d'un opérateur qui est sur une caméra d'ordinateur.

En matière de sécurité, j'ai bien un avertisseur visuel dans mon bureau, mais il n'y en pas dans les toilettes »

M. C a été recruté en 1994 (se déplace en fauteuil motorisé).

« Quand je suis arrivé dans le service, les gestionnaires ne savaient pas que j'étais une personne handicapée. Je suis atteint d'une maladie évolutive et je ne sais pas toujours très bien à quel service m'adresser pour mon suivi médical.

Au début je n'ai eu besoin que de matériel pour personnel non voyant puis j'ai dû me déplacer en fauteuil manuel, ce qui était très fatiguant pour moi. A la suite d'un séjour en rééducation, j'ai rencontré le réseau Comète. Cela a permis d'effectuer une étude du poste de travail. Désormais, j'ai un fauteuil motorisé et je bénéficie d'un transport adapté entre mon domicile et le bureau, grâce au financement du FIPHFP.

Comme je suis fatigable, quelquefois, j'aimerais travailler chez moi, mais je ne veux pas y rester tout le temps. Le télétravail ne doit pas être une mise à l'écart.

En matière d'accessibilité, la tour est correcte, mais les portes coupe-feu sont parfois trop lourdes pour moi. »

Mme D a été recrutée en 1987 (personne non voyante).

« Après une formation COTOREP, j'ai été embauchée comme standardiste à la DDE de Guyane. J'ai eu beaucoup de problèmes, par exemple du matériel qui a été brûlé et qui n'a pas été remplacé. Je suis restée 20 ans standardiste et quand on est au standard, on n'a aucune progression de carrière car c'est une fonction mal considérée.

Je n'ai pu progresser qu'en passant un concours d'adjoint administratif tout en restant au standard. Je suis arrivée en administration centrale en 2007 parce que je voulais retrouver mes enfants. Mais ne faisant pas d'informatique, j'ai suivi une formation pendant deux ans avec l'association Valentin Haüy. J'ai réussi le diplôme.

J'ai voulu trouver un autre poste mais j'ai eu du mal car on ne me communiquait pas la liste des postes disponibles. Après entretien avec mon chef actuel qui est une personne très humaine, j'ai été embauchée. Mon poste a été équipé progressivement et je dispose désormais du dispositif JAWS, d'un traducteur vocal, d'un enregistreur pour les compte-rendus de réunion, de l'adaptation de la photocopieuse, d'un stylo-enregistreur d'étiquettes pour me permettre de gérer le courrier;

Il manque cependant plusieurs aménagements techniques pour être vraiment complètement opérationnelle : l'adaptation du téléphone pour savoir qui est mon interlocuteur et pour savoir si ceux que j'appelle sont déjà au téléphone. Il est dommage que le logiciel Open office ne soit pas compatible avec le logiciel de synthèse vocale. Enfin, il serait vraiment nécessaire que les applications web telles qu'ARGOS (gestion des missions) et ISCOOP (gestion des courriers) soient accessibles à la synthèse vocale.

Je ne vais que rarement déjeuner à la cantine pour ne pas déranger mes collègues et l'accessibilité de la tour Pascal est correcte mais je ne vais jamais à l'Arche car le cheminement est long et l'escalier extérieur trop dangereux.

Il faudrait aussi que tous les cheminements soient indiqués en braille car ce n'est pas le cas par exemple dans les ascenseurs. D'ailleurs en matière d'exercice de sécurité, une fois, on m'avait oublié. »

Mme E est arrivée au ministère en 2007 (personne en fauteuil motorisé)

« J'ai passé plusieurs diplômes (Deug d'anglais, BTS secrétariat, Licence d'arabe, DESS traduction scientifique avec espagnol et allemand, DEA lettres modernes) et je prépare une thèse de terminologie.

Je participe également à un stage d'italien dans le cadre d'une convention avec le ministère des affaires étrangères et vais partir deux mois à Bruxelles en formation.

Après avoir été vacataire au ministère, j'ai candidaté à un poste de traducteur où j'ai été admis après un test (notamment en allemand). J'ai été titularisée en 2008.

Avant d'être recrutée au ministère, je bénéficiais de vacances au ministère du budget et de l'économie. L'intégration y était facilitée car une cellule spécifique¹¹ avait été créée de longue date pour faciliter la vie des personnes handicapées et leur intégration dans leur environnement de travail.

Ici, j'ai eu des difficultés d'intégration, les agents n'osaient pas me parler, j'ai dû effectuer les premiers pas. Au début, j'ai dû moi-même proposer des solutions propres à mes difficultés (transport, adaptation des fonctions) car le pôle médico-social ne savait pas que faire pour moi. Il a fallu élargir la porte du local de convivialité et il reste à résoudre un problème d'accessibilité aux toilettes qui ne permettent pas toutes de laisser passer mon fauteuil.

Maintenant, ça se passe bien, l'équipe est accueillante et je vais régulièrement au restaurant administratif, mais du fait de ma maladie et de l'éloignement de mon domicile, je ne viens qu'un jour par semaine et je pratique le télé-travail le reste du temps, grâce à l'équipement informatique dont je bénéficie. Je rencontre souvent des problèmes de connexion qui devraient bientôt être résolus avec le réseau VPN (virtual private network). Ma mère m'accompagne au bureau car j'ai besoin d'une assistance permanente. Son poste est financé par le FIPHFP. J'ai un projet personnel de me rapprocher de La Défense et on m'aide pour rechercher un logement.

Pour l'avenir, il sera nécessaire de procéder à une réévaluation du poste. Plusieurs aménagements sont à envisager comme l'évolution du fauteuil (asservir la souris informatique aux commandes du fauteuil par exemple) et l'acquisition d'une table ergonomique(i.e. de hauteur réglable). Mais je bénéficie déjà de plusieurs outils adaptés comme une souris dite « trackball », un logiciel de reconnaissance vocale, un logiciel de grossissement de caractère (afin de prévenir la fatigue visuelle), un pupitre pour document et un téléphone sans clavier.

¹¹ La cellule de recrutement et d'intégration des personnes handicapées (CRIPH).

14. Glossaire des sigles et acronymes

<i>Acronyme</i>	<i>Signification</i>
AGEFIPH	Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
APF	Association des paralysés de France
ATI	Allocation temporaire d'invalidité
BOE	Bénéficiaire de l'obligation d'emploi
BOP	Budget opérationnel de programme
CDAPH	Commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CFDT	Confédération française du travail
CFPSAA	Confédération française pour la promotion sociale des aveugles et amblyopes
CGDD	Commissariat général au développement durable
CGEDD	Conseil général de l'environnement et du développement durable
CGT	Confédération générale du travail
CHRAC	Coordination des ressources humaines de l'administration centrale
COTOREP	Commissions territoriales d'orientation professionnelle
CRIPH	Cellule de recrutement et d'intégration des personnes handicapées
CVRH	Centre de valorisation des ressources humaines
DAC	Direction d'administration centrale
DGAC	Direction générale de l'aviation civile
DGAFP	Direction générale de l'administration de la fonction publique
DGALN	Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature
DGITM	Direction générale des infrastructures, des transports et de la mer
DMA	Délégation ministérielle à l'accessibilité
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DRH	Direction des ressources humaines
DRIEA	Direction interdépartementale de l'équipement et de l'aménagement d'Ile-de-France
EA	Entreprise adaptée
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
FIPHFP	Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique

Acronyme	Signification
FO	Force ouvrière
JAWS	« Job in access with speech » – Logiciel pour déficients visuels
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MEDDTL	Ministère de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement
MIGT	Mission d'inspection générale territoriale
OPA	Ouvrier des parcs et ateliers
PACA	Provence-Alpes-Côte-d'Azur
PCH	Prestation de compensation du handicap
PRHR	Personne ressource handicap régionale
PSPP	Politiques sociales, prévention et pensions
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
TH	Travailleur handicapé
UNISDA	Union nationale pour l'insertion du déficient auditif
UNSA	Union nationale des syndicats autonomes

15. Liste des recommandations

1. Organiser une phase de consultation avec le ministère en charge de l'agriculture afin d'enrichir la préparation du prochain plan pluriannuel et de prévoir des modalités de déclinaison communes dans les services déconcentrés.....[12](#)
2. A l'occasion de la préparation du prochain plan, organiser une rencontre entre le secrétariat général du ministère et celui de la DGAC pour échanger les bonnes pratiques et mettre en commun les documents d'information destinés aux agents handicapés et les documents de sensibilisation adressés aux autres agents.....[13](#)
3. Recommandation signalée : Maintenir le principe d'une traduction régionale du prochain plan quadriennal en envisageant des modalités spécifiques pour les services déconcentrés de l'Ile-de-France. En prévoir les modalités de bilan à mi-parcours et en fin de période.....[15](#)
4. Recommandation signalée : En association avec les services concernés, préparer, adopter et appliquer dans chaque direction d'administration centrale, au CGDD et au CGEDD un document traduisant de manière adaptée le prochain plan quadriennal suivant des modalités qui seront précisées en annexe de celui-ci.....[16](#)
5. Recommandation signalée : Constituer un comité opérationnel chargé de traduire le plan quadriennal en administration centrale. Présidé par la cellule chargée du handicap en administration centrale et située au Département coordination des ressources humaines de l'administration centrale (CHRAC) avec l'assistance de la cellule chargée du plan pour l'ensemble du ministère, ce comité inclurait l'ensemble des correspondants handicap de chaque direction d'administration centrale et service (CGDD, CGEDD etc).....[16](#)
6. Recommandation signalée : Pour les agents faisant l'objet d'un reclassement car devenus inaptes physiquement, examiner les possibilités statutaire, budgétaire et sociale d'un alignement échelonné (par exemple sur 5 ans) du régime indemnitaire de l'intéressé sur celui des agents de même catégorie du service d'accueil.....[17](#)
7. Pour le prochain plan quadriennal, élaborer un tableau de bord de suivi de la mise en œuvre du plan tant par les services déconcentrés que par les services de l'administration centrale en distinguant les mesures devant être prises en début de période de celles qui doivent être suivies tout au long du plan.....[18](#)

-
8. **Recommandation signalée : Comme aux ministères en charge de l'économie et du budget, créer au MEDDTL une cellule de recrutement et d'intégration des personnes handicapées (CRIPH) dont le noyau serait constitué à partir de la fonction de correspondant national handicap. En matière d'intégration, cette cellule aurait en particulier pour rôle de définir pour chaque grand type de handicap une liste exhaustive des équipements et des formations (une sorte de «packaging») dont doit bénéficier la personne handicapée, et de veiller à sa mise à disposition effective à l'arrivée puis régulièrement au fur et à mesure des avancées technologiques.....21**
9. **Recommandation signalée : Vérifier sur un échantillon de trois à quatre DREAL, l'exactitude du recensement des effectifs et agents handicapés en s'assurant notamment que les OPA mis à disposition et n'ayant pas exercé leur droit d'option ont été pris en compte.....23**
10. **Recommandation signalée : Lors du recensement annuel des travailleurs handicapés du ministère, transmettre au FIPHFP le nombre, par type de recrutement, des agents handicapés qui ont obtenu une reconnaissance de travailleur handicapé, qui l'ont signalé à la médecine du travail et qui ont déclaré ne pas souhaiter en informer leur hiérarchie tant qu'un aménagement de leur poste de travail n'est pas indispensable.25**
11. **Recommandation signalée : Dès le recensement en cours d'établissement et pour les exercices suivants, faire apparaître le taux d'emploi des travailleurs handicapés par direction d'administration centrale (y compris le Secrétariat général, le CGEDD et le CGDD).....28**
12. **Sur la base d'un recensement complet des besoins en recrutement de travailleurs handicapés toutes catégories confondues et tous services confondus, publier dans la presse grand public un avis de recrutement de travailleurs handicapés par voie contractuelle.....30**
13. **Étudier la faisabilité, et le cas échéant, signer avec le réseau Comète France une convention nationale destinée à faciliter la reconversion professionnelle des agents victimes d'un accident professionnel ou de la vie courante.....33**
14. **Recommandation signalée : Organiser des réunions régulières entre médecine de prévention, services en charge des ressources humaines, représentants des pôles sociaux et personnes ressources handicap pour favoriser la prise en compte de dispositions et de processus qui, tout à la fois, autorisent la meilleure évolution médicale des personnes handicapées, compensent au mieux leur handicap et permettent la meilleure efficacité dans leur exercice professionnel.....34**

-
15. **Recommandation signalée : Organiser la transmission régulière par le service en charge des ressources humaines – au moins une fois par an - à chaque service de médecine de prévention de la liste des travailleurs handicapés tenue à jour afin qu'il puisse planifier une visite annuelle de prévention de chacun d'eux ; fournir également dans des délais rapides la liste des nouveaux agents handicapés (recrutement ou déclaration récente).....**[34](#)
16. **Organiser, pour ce qui concerne les restaurants administratifs auxquels ont accès l'ensemble des agents du ministère, des échanges à caractère pratique et opérationnel entre la médecine du travail, les responsables de la restauration et les représentants de l'administration qui portent autant sur la diététique que sur l'hygiène.**[34](#)
17. **Demander de réunir un comité local par BOP sur la mise en œuvre de la convention avec le FIPHFP. Achever le recensement des actions à engager et augmenter le nombre d'actions destinées à la formation, l'information et la sensibilisation.....**[37](#)
18. **Fournir au FIPHFP la liste des correspondants « handicap » du ministère et veiller à la maintenir à jour. Demander aux correspondants d'organiser une séance de travail avec les comités locaux du FIPHFP afin de compléter, le cas échéant, le programme d'action en faveur de l'intégration des agents handicapés dans les services.....**[37](#)
19. **Recommandation signalée : Appliquer la fiche méthode du FIPHFP pour l'emploi d'agents atteints d'un handicap psychique, mental ou cognitif.....**[38](#)
20. **Recommandation signalée : A l'initiative de la médecine de prévention, organiser des sessions de formation aux agents d'encadrement, en particulier ceux qui ont dans leurs effectifs des agents atteints de troubles psychiques.....**[39](#)
21. **Recommandation signalée : Informer au préalable les équipes devant recevoir un agent handicapé sur les modes de management, de travail et de relation possibles compte tenu des actuelles possibilités d'appareillage, chaque fois que l'intéressé y consent.....**[40](#)
22. **Recommandation signalée : Faire visiter le service par l'agent handicapé qui intègre le ministère ou qui change de service, quelques jours avant son arrivée effective. Communiquer sur les performances techniques des appareils (surdité, fauteuils, etc), tant auprès de l'intéressé, qu 'auprès de son environnement immédiat.....**[40](#)

-
23. Expérimenter, pendant les heures de service, une séance de sensibilisation des agents à la question du handicap sous la forme de représentations théâtrales et en évaluer la portée à fin éventuelle de généralisation.....[40](#)
24. Créer l'équivalent des correspondants régionaux et des lieux ressource en administration centrale comme cela existe déjà au niveau des DREAL. Inciter l'ensemble des correspondants « handicap » à travailler régulièrement avec la cellule spécialisée du ministère à créer sur le modèle de la CRIPH.[41](#)
25. Recommandation signalée : Assister le cadre A handicapé afin que la DRH, en lien avec la médecine de prévention, la hiérarchie et l'intéressé puisse définir de manière optimale la stratégie de parcours professionnel de celui-ci tout en tenant compte de sa situation de handicap et le cas échéant, des perspectives d'évolution de ce handicap.....[42](#)
26. Recommandation signalée : Faire travailler en réseau l'ensemble des personnes appelées à réunir les conditions d'une bonne intégration des personnes handicapées au sein du ministère pour disposer de l'expertise technique d'un certain nombre de personnes « référentes » pour chacune des grandes catégories de handicap et du point de vue concret d'un certain nombre de personnes handicapées qui, d'une part, présenteraient les attentes des personnes souffrant d'un handicap proche du leur, et, d'autre part, donneraient leur avis sur les dispositions ou équipements nouveaux qui peuvent être proposés.....[42](#)
27. Adapter rapidement l'autocommutateur de l'administration centrale aux fonctionnalités des nouveaux logiciels JAWS.....[43](#)
28. Généraliser l'utilisation d'une signalisation en braille dans la signalisation intérieure des divers bâtiments du ministère, que ce soit en administration centrale ou en administration déconcentrée.....[43](#)
29. Recommandation signalée : Rendre accessibles aux personnes non-voyantes, c'est à dire accessibles à la synthèse vocale, les divers logiciels conçus au sein du MEDDTL ou, plus généralement, au sein de l'administration d'État. Cette recommandation concerne notamment les applications du type d'ARGOS (gestion des missions) et d'ISCOOP (gestion des courriers). De plus mettre à la disposition des personnes non voyantes, aux lieu et place du logiciel de bureautique Open office, non compatible avec le logiciel de synthèse vocale JAWS, la suite bureautique Microsoft Office qui assure cette compatibilité.....[44](#)
30. Équiper chacun des auditoriums de l'Arche de boucles magnétiques, mettre à la disposition des personnes mal-entendantes des téléphones appareillés et tester l'usage d'une plate-forme de visio-interprétation....[45](#)

-
31. Demander l'apposition d'un signe distinctif sur le pare-brise du véhicule d'une personne connaissant des problèmes de mobilité et ayant donné lieu à une déclaration, qui signifie « personne handicapée sur le plan de la mobilité et travaillant au MEDDTL » et entraîne le stationnement de droit dans toute enceinte du ministère.....[46](#)
32. Faire mieux connaître la possibilité d'obtenir un financement par le FIPHFP des frais d'appareillage d'un véhicule personnel servant aux déplacements domicile travail ou professionnels d'une personne connaissant des problèmes de mobilité ayant donné lieu à une déclaration.....[46](#)
33. Assister les personnes connaissant des problèmes de mobilité et ayant donné lieu à une déclaration dans leur demande d'obtention d'une prestation de compensation du handicap (PCH) par la mission départementale pour les personnes handicapées (MDPH).....[46](#)
34. S'attacher à développer la pratique du covoiturage pour permettre aux personnes connaissant des problèmes de mobilité et ayant donné lieu à une déclaration, de trouver un mode de substitution de déplacement domicile-transport quand leur véhicule personnel est immobilisé pour des problèmes d'entretien ; leur permettre à défaut de bénéficier des contrats passés avec des transporteurs pour assurer le déplacement quotidien domicile-travail des personnes en fauteuil roulant.....[46](#)
35. Développer et généraliser les centres de visio-conférence dans les principales installations du ministère, en accordant aux personnes handicapées un droit d'usage prioritaire.....[46](#)
36. Assurer la possibilité d'utiliser en permanence les escaliers mécaniques du «Cratère central» dès que l'une des deux ailes de la Grande Arche est ouverte, et balisage du cheminement pour emprunter l'escalier monumental.De manière générale, expertiser l'accessibilité aux locaux de l'administration centrale en lien avec la délégation ministérielle à l'accessibilité (DMA).....[47](#)
37. Recommandation signalée : Après concertation avec les représentants du personnel et présentation devant les instances consultatives, lancer en 2012 l'expérimentation de télétravail proposée par le rapport du CGEDD n°- 007818-01 de décembre 2011 auprès de quelques services pilotes dont certains au moins pourront faire participer à cette expérimentation des travailleurs handicapés.....[47](#)

Ressources, territoires, habitats et logement
Énergies et climat Développement durable
Prévention des risques Infrastructures, transports et mer

**Présent
pour
l'avenir**

Conseil général de l'Environnement
et du Développement durable

7^e section – secrétariat général

bureau Rapports et Documentation

Tour Pascal B - 92055 La Défense cedex

Tél. (33) 01 40 81 68 12/45