

N°- 007908-02

septembre 2014

Évaluation de la mise en œuvre
des recommandations de l'audit de la politique
des ministères de l'écologie et du logement
en direction des agents handicapés
(rapport CGEDD n° 007908-01)



CONSEIL GÉNÉRAL
DE L'ENVIRONNEMENT ET DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

Rapport n° : 007908-02

**Évaluation de la mise en œuvre
des recommandations de l'audit de la politique
des ministères de l'écologie et du logement
en direction des agents handicapés
(rapport CGEDD n° 007908-01)**

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

Charles HELBRONNER

Ingénieur en chef des ponts, des eaux et des forêts

septembre 2014

Fiche qualité

La mission du CGEDD qui a donné lieu à la rédaction du présent rapport a été conduite conformément au dispositif qualité du Conseil⁽¹⁾.

Rapport CGEDD n° 007908-02

Date du rapport : septembre 2014

Titre : Evaluation de la mise en oeuvre des recommandations de l'audit de la politique des ministères de l'écologie et du logement en direction des agents handicapés (rapport CGEDD n° 007908-01)

Sous-titre du rapport :

Commanditaire(s) : Vice-président du CGEDD

Date de la commande : septembre 2013

Auteurs du rapport (CGEDD) : François Renvoisé, Jean-Paul Le Divenah, Charles Helbronner

Coordonnateur : Jean-Paul Le Divenah

Superviseuse : Isabelle Massin, présidente de la 1ère section

Relecteur(trice) : Hervé Berrier, ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts

Nombre de pages du rapport (sans les annexes) : 34

(1) Guide méthodologique s'appliquant aux missions confiées au CGEDD

http://webissimo.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/007204-02_guide_methodologique_cgedd_2012_05_04_cle2e6cae.pdf

Les rapporteurs attestent que l'impartialité d'aucun d'entre eux n'a été mise en cause par des intérêts particuliers ou par des éléments de ses activités passées ou présentes.

Sommaire

Résumé	3
Liste hiérarchisée des recommandations.....	7
Recommandations de niveau 1.....	7
Recommandations de niveau 2.....	7
Introduction.....	9
Contexte de la mission.....	9
Objet et contenu de la mission.....	9
Déroulement de la mission.....	10
1. Suivi des recommandations, notamment dans le cadre du plan quadriennal 2013-2016 et résultats globaux.....	11
1.1. Appréciation globale de l'administration sur le rapport 2012.....	11
1.2. Calcul du taux d'emploi d'agents handicapés.....	12
1.3. Les modalités d'élaboration du nouveau plan pluriannuel.....	14
1.3.1. <i>Présentation du nouveau plan</i>	14
1.3.2. <i>Modalités d'élaboration du nouveau plan</i>	14
1.4. Suites données aux recommandations pour le recrutement et l'intégration des agents handicapés au sein des services.....	16
1.4.1. <i>La place de la médecine de prévention</i> ,.....	16
1.4.2. <i>Convention avec le Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)</i>	17
1.4.3. <i>L'information, l'accompagnement, l'animation</i>	18
1.4.4. <i>Le handicap sensoriel</i>	19
1.4.5. <i>Accessibilité et télé-travail</i>	20
2. Mise en œuvre dans les services de l'administration centrale.....	22
2.1. Mise en œuvre du plan quadriennal.....	22
2.2. Les actions entreprises.....	23
2.2.1. <i>Le suivi du plan</i>	23
2.2.2. <i>Les documents produits</i>	25
3. Mise en œuvre dans les services de l'administration déconcentrée.....	29
3.1. Mise en œuvre du plan quadriennal en Région Haute-Normandie.....	29
3.2. Les actions entreprises en Région Haute-Normandie.....	29
3.2.1. <i>Le suivi du plan</i>	29
3.2.2. <i>Les documents produits</i>	33
3.2.3. <i>Les actions paraissant devoir être engagées</i>	33
3.2.4. <i>Les éléments propres à diverses autres directions de la zone de gouvernance de la direction régionale de l'équipement, de l'aménagement et du logement de Haute-Normandie (DREAL-HN)</i>	35
3.3. Un premier bilan de la situation de la DREAL de Haute-Normandie et des autres directions de sa zone de gouvernance.....	37

Conclusion.....	41
Annexes.....	44
1. Note de commande.....	45
2. Résumé du rapport 2012.....	46
1. Les outils de la politique ministérielle : les plans quadriennaux.....	46
2. Les modes de recrutement des agents handicapés.....	46
3. L'intégration des agents handicapés au sein du ministère	47
3. Liste des personnes rencontrées (au sein des ministères).....	50
3.1. Direction des ressources humaines (DRH).....	50
3.2. Direction générale des infrastructures, des transports et de la mer (DGITM).....	51
3.3. Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature DGALN).....	51
3.4. Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Haute-Normandie (DREAL-HN).....	51
3.5. Direction interdépartementale des routes – Nord-Ouest (DIRNO).....	52
3.6. Direction départementale des territoires de Seine-Maritime (DDT76).....	52
4. Liste des recommandations du rapport 2012 et suites données.....	53
4.1. Recommandations retenues en totalité ou de manière significative.....	53
4.2. Recommandations devant faire l'objet d'expertise ou d'analyse complémentaires... 55	
4.3. Recommandations non retenues à ce jour (dont 7 devant faire l'objet d'analyses complémentaires).....	56
5. Glossaire des sigles et acronymes.....	58

Résumé

1. Suivi des recommandations à l'examen des mesures décidées depuis 2012, notamment dans le cadre du plan quadriennal 2013-2016.

Le taux d'emploi global d'agents handicapés a progressé de 5,42 % en 2010 à 6,42 % en 2011 et presque 6,50 % en 2012 pour l'ensemble des deux ministères. Ceux-ci remplissent donc les exigences légales, qui requièrent un taux minimal de 6 %. Cependant, il faut préciser que ce taux, bien qu'en augmentation entre 2011 et 2012, n'atteint que près de 3 % an administration centrale.

Au-delà de cet aspect quantitatif, la mission a examiné, auprès des services consultés, la mise en pratique des 37 recommandations formulées par le rapport de 2012.

Un plan quadriennal a été élaboré par la DRH pour les années 2013 à 2016. Ce plan, qui a pour l'objet de poursuivre les actions prévues par le plan précédent (2009-2012), a été élaboré en concertation étroite avec les membres de la commission de suivi du handicap, issue du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). La correspondante handicap rencontre, dans le cadre de ce plan, une fois par an les correspondants des autres ministères, notamment du Ministère de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (MAAF). En revanche il n'y a pas eu d'entretiens formels avec la DGAC, qui a préparé son propre plan de son côté.

Les recommandations de l'audit précédant liées à l'intégration des agents handicapés au sein des services portaient sur les éléments qui suivent.

- Place de la médecine de prévention ;
- Convention avec le Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) ;
- Information, accompagnement et animation
- Handicap sensoriel (personnes aveugles ou mal-voyantes, sourdes ou mal-entendantes) ;
- Accessibilité et télé-travail.

Il peut être considéré que 22 recommandations ont été intégrées en totalité et de manière significative dans le nouveau plan quadriennal. Par ailleurs, la mise en œuvre de 7 autres recommandations doit faire l'objet d'une expertise complémentaire par les services. Enfin, les 8 recommandations restantes n'ont pas été retenues, dont deux recommandations signalées comme prioritaires et indiquées au paragraphe suivant. Toutefois, la DRH a indiqué en fin de mission, vouloir expertiser 7 d'entre elles bien qu'elles ne soient pas mentionnées dans le plan quadriennal..

Il s'agit, pour ces dernières, d'une part de la recommandation n° 8, qui préconisait la création à la DRH d'une cellule de recrutement et d'intégration des personnes handicapées, dont le noyau serait constitué à partir de la fonction de correspondant national handicap, d'autre part de la recommandation n° 37 qui préconisait l'expérimentation du télétravail auprès de quelques services pilotes. En ce qui concerne la recommandation n° 8, les représentants du personnel ont fait connaître à la Sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions (SDPSPP) qu'ils ne jugeaient pas utile la création d'une telle structure, exprimant leur préférence pour l'organisation actuelle, dans un contexte de moyens difficiles à réunir. Le principe de la recommandation n° 37 ne semble quant-à lui pas devoir être écarté, mais elle n'est pas mentionnée dans le plan, et aucune information n'a été communiquée à la mission sur ce point.

Il est nécessaire de rappeler que les recommandations transcrites dans le plan quadriennal devront faire, de façon générale, l'objet d'expertises au cours de leur mise en pratique et que les groupes de réflexion annoncés devront être constitués.

2. Mise en œuvre dans les services en administration centrale

Le plan quadriennal a été relayé de façon tardive et parcellaire, ce qui justifierait la diffusion auprès des administrations centrales d'une instruction précisant sa mise en application.

Le comité opérationnel animé par le département chargé de la coordination des ressources humaines en administration centrale (CRHAC) n'a été prévu que formellement, mais n'a pas été mis en œuvre, et ce sont en fait les réunions du réseau Ressources humaines et moyens (RHM) qui y suppléent. Cette situation est peu satisfaisante, notamment du fait que les représentants de la sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions (SDPSPP) ne font pas partie de ce réseau. Il est donc demandé d'y inclure un représentant de la SDPSPP et d'inscrire à l'ordre du jour de chacune de ses réunions un point sur l'état d'avancement du plan en administration centrale. De plus, il conviendrait de réunir au moins trois fois par an les correspondants handicap désignés par chaque service d'administration centrale.

Les documents produits pour suivre la prise en compte de la politique du handicap dans les services sont, d'une part, le bilan social, qu'il conviendra d'enrichir de données chiffrées concernant les agents handicapés et, d'autre part, une brochure établissant, depuis 2013, le bilan de la santé, de la sécurité et des conditions de travail en administration centrale. Ce dernier document, obligatoire depuis 2011, complète opportunément le bilan social, en présentant plusieurs rubriques concernant les agents handicapés, dont par exemple les conventions d'accompagnement des travailleurs handicapés. Cependant, la notion d'évaluation qualitative des conditions de travail des agents handicapés fait défaut et devra être intégrée.

Cependant, des actions nouvelles paraissent devoir être engagées. En particulier, il est nécessaire d'intégrer l'accessibilité des personnes handicapées dans les cahiers des charges d'acquisition de matériel, dans les marchés interministériels comme ministériels. De même, il est fortement recommandé de lancer un marché public d'acquisition de matériel et de prestation d'interprétariat

afin de permettre l'usage du téléphone aux personnes atteintes de surdité, en utilisant les crédits du Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP). Enfin, il apparaît nécessaire de faire suivre systématiquement le matériel spécifique affecté à un agent handicapé en cas de mutation et de déménagement de poste.

3. Mise en œuvre dans les services en administration déconcentrée

La mission a choisi de réaliser des investigations sur place à l'échelle de la zone de gouvernance des effectifs (ZGE) correspondant à la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Haute-Normandie (DREAL-HN). Les entités vues par la mission sont la DREAL-HN, la Direction interdépartementale des routes du Nord-Ouest (DIRNO) et la Direction départementale des territoires et de la mer de Seine-Maritime (DDTM 76). Ce périmètre caractérisant bien l'échelon administratif déconcentré.

Le taux global de travailleurs handicapés y est de 8,05 %. Il n'est cependant que de 3,87 % pour la DIRNO, ce qui s'explique en grande partie par la nature des postes offerts, qui sont des postes d'exploitation exercés en extérieur pour un grand nombre d'entre eux. La DDTM 76 compte quant à elle de 9 à 10 % de travailleurs handicapés.

L'action en direction des travailleurs handicapés de la DREAL-HN a fait l'objet d'une impulsion plutôt tardive et mesurée de la part de l'administration centrale des deux ministères. Néanmoins, plusieurs actions ont été réalisées ou entreprises : mise en place d'une personne ressource et fonctionnement des groupes ressources humaines recrutement, bilans de compétences, information concernant les services d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (SAMETH), veille concernant la formation, tableau de bord de suivi.

Des formations relatives à la sensibilisation du personnel au handicap ont été dispensées depuis 2011.

Le médecin de prévention a lui-même récemment suivi des formations relatives au handicap sensoriel et au handicap psychique. Une écoute particulière est assurée par le pôle médico-social pour les agents qui ne souhaitent pas faire état de leur état de santé auprès de leur hiérarchie. Le médecin de prévention, qui a été élue porte parole nationale adjointe du réseau des médecins, est également référent handicap pour le réseau national des médecins, et participe régulièrement aux réunions de suivi du plan.

En ce qui concerne les conditions de mobilité et d'accessibilité, le service social ou la médecine de prévention informe des possibilités offertes par le FIPHFP en matière d'aménagement de poste de travail.

Il existe dans toutes les directions de la région une salle de visio-conférence accessible aux personnes à mobilité réduite, mais pas à toutes les formes de handicap.

Enfin, trois expérimentations de télétravail ont été conduites en 2011 et 2012. Elles ont été prolongées jusqu'au 30 juin 2014 et donneront lieu à un bilan et d'une présentation devant les instances consultatives.

La DREAL-HN produit par ailleurs des tableaux de suivi des effectifs du personnel total et handicapé. Ceux-ci sont croisés avec les données de la médecine de prévention, ce qui permet d'établir un fichier exhaustif et fiable.

Certaines actions paraissent encore devoir être engagées ou poursuivies au niveau de la DREAL-HN :

- identification des agents en situation de handicap : remise à chaque agent d'une plaquette et d'un questionnaire sur les situations de handicap ;
- établissement, perçu comme nécessaire, d'une liste exhaustive au niveau national, pour chaque type de handicap, des équipements et formations nécessaires ;
- effort à poursuivre en termes de recrutement pour les agents handicapés de catégorie A et B, assistance aux cadres A handicapés pour leur gestion de carrière ;
- enregistrement de la transmission au FIPHFP du nombre d'agents ayant obtenu une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ;
- adaptation des installations ou équipements pour les personnes atteintes d'un handicap sensoriel.

La DIRNO se distingue par une part très importante de postes d'exploitation, ce qui ne favorise pas le recrutement d'agents handicapés. Ces derniers occupent en majorité des postes administratifs. La DIRNO se déclare néanmoins prête à recruter des travailleurs handicapés sur des postes d'assistants techniques.

Il ressort globalement des éléments relevés par la mission que la DREAL-HN et les autres directions relevant de sa zone de gouvernance ont une action positive et dynamique vis-à-vis des travailleurs handicapés, malgré la diffusion tardive du plan 2013-2016. Il peut être supposé par extrapolation que cette approche se retrouve dans l'ensemble des directions régionales et des structures déconcentrées. Ceci amène la mission à encourager la montée en puissance du réseau des personnes ressources handicap désignées dans chaque région. Il convient également d'assurer et de conforter la diffusion au niveau régional des instructions pour la mise en œuvre du plan 2013-2016.

Liste hiérarchisée des recommandations

Pages

Recommandations de niveau 1

Diligenter les expertises prévues dans le plan quadriennal ainsi que celles annoncées après la parution du plan, constituer les groupes de réflexion annoncés et transmettre dans les six mois un rapport au CGEDD sur les résultats de ces expertises qui sont au nombre total de 14. 21

Diffuser aux directions d'administration centrale un mode d'emploi valant instruction de la mise en application du plan quadriennal 2013-2016. 23

Réunir au moins trois fois par an les correspondants handicap des services de l'administration centrale. 24

Lancer un marché public d'acquisition de matériel et de prestation d'interprétariat en langue des signes pour permettre l'usage du téléphone aux agents atteints de surdité. 27

Veiller à une effective montée en puissance du réseau des personnes ressources handicap régionales animées par le bureau SG/DRH/PSPP1 et prévu en annexe 4 du Plan quadriennal 2013-2016. Ce réseau devra en particulier s'attacher, dans une perspective opérationnelle, à mutualiser les pratiques efficaces de chaque DREAL de mise en œuvre du plan et, à l'inverse, aider chaque direction régionale à trouver des remèdes à des situations difficiles données. 38

Faire établir par la DRH une circulaire d'organisation des mutations des travailleurs handicapés à compter de la date de la décision de principe. Cette instruction devra en particulier donner un caractère automatique à l'information à l'avance du service d'accueil et de son futur environnement immédiat. 40

Recommandations de niveau 2

Intégrer un représentant de la sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions au sein du réseau des ressources humaines et des moyens de l'administration centrale et inscrire à l'ordre du jour de chaque réunion de ce réseau un point sur l'état d'avancement des mesures du plan quadriennal en administration centrale. 24

Compléter le bilan social de l'administration centrale par des données chiffrées concernant les agents handicapés.	25
Conduire sur le moyen terme, à partir d'un échantillon d'agents handicapés représentant plusieurs types de handicap, une évaluation qualitative de l'évolution de leurs conditions de travail.	26
Lors de l'acquisition de nouveaux matériels, s'assurer de la prise en compte de l'accessibilité des personnes handicapées dans la rédaction des cahiers des charges quel que soit le niveau ministériel ou interministériel de conclusion du marché.	27
Lorsqu'un agent handicapé est muté dans un autre service quel que soit le lieu géographique, faire suivre dans son nouveau poste, le matériel adapté à son handicap dont il a été doté dans le service de départ.	28
Examiner, avec un échantillon de directions régionales dont celle de Haute-Normandie les difficultés de recouvrement du FIPHFP en analysant le fonctionnement et l'imputation comptable des avances de crédit en matériel ou en aménagements de postes par rapport aux soldes des comptes par le FIPHFP, en étudiant la possibilité pour les services de faire des avances et le cas échéant en faisant en sorte que le remboursement du FIPHFP puisse abonder les BOP utilisés pour ces avances.	39
Faire établir par la DRH une circulaire d'organisation des mutations des travailleurs handicapés à compter de la date de la décision de principe. Cette instruction devra en particulier donner un caractère automatique à l'information à l'avance du service d'accueil et de son futur environnement immédiat.	40
	40

Introduction

Contexte de la mission

Un audit relatif à la politique ministérielle appliquée pour le recrutement et l'intégration des agents handicapés, diligenté sur saisine du Secrétaire général des ministères avait été transmis au ministre par lettre du vice-président du Conseil général de l'environnement et du développement durable (CGEDD) en date du 17 mai 2012. Ce courrier précisait notamment qu'il serait procédé à une évaluation des recommandations contenues dans le rapport dans un délai d'un an à compter de sa diffusion. Cette évaluation a été inscrite dans le programme d'activité 2013 du CGEDD.

Le vice-président du CGEDD a, par décision du 6 septembre 2013, désigné Jean-Paul Le Divenah, inspecteur général de l'administration du développement durable, coordonnateur, François Renvoisé, ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts et Charles Helbronner, ingénieur en chef des ponts, des eaux et des forêts, pour effectuer la présente mission. Le rapport a été relu par Hervé Berrier, ingénieur général des ponts, des eaux et des forêts et la supervision de la mission en a été assurée par Isabelle Massin, présidente de la première section.

Objet et contenu de la mission

Cette mission avait pour premier objectif de recueillir une analyse globale de la part de l'administration quant au contenu du rapport d'audit qui lui avait été adressé, en référence aux trois axes de cet audit :

- outils de la politique ministérielle : plans quadriennaux,
- mode de recrutement des agents handicapés,
- intégration des agents handicapés au sein des ministères.

Il s'agissait en second lieu d'examiner dans quelle mesure et selon quelles modalités les 37 recommandations du rapport ont été suivies d'effet et d'identifier les éventuelles difficultés rencontrées pour les mettre en œuvre.

Ainsi, la présente mission prolonge l'audit précédent selon plusieurs aspects :

- en procédant tout d'abord à une analyse du quatrième plan quadriennal (2013-2016) définissant les actions en faveur des agents handicapés, qui a succédé au dispositif antérieur. Il était opportun, notamment, de se pencher sur les modalités prévues pour le pilotage et l'évaluation de ce nouveau plan quadriennal, en comparaison avec le plan précédent,

- en examinant les modifications apportées à la méthode de recensement annuel des agents handicapés. Ce volet aura été l'occasion de reprendre la question sensible des personnes handicapées qui ne souhaitent pas faire état de leur handicap,
- en s'assurant que la médecine de prévention est bien toujours au cœur du dispositif et que le dialogue noué avec les services soit de qualité, un focus étant mis sur les personnes handicapées les plus vulnérables,
- en vérifiant que les modalités d'engagement et de réception des crédits du Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) ont été améliorées,
- en appréciant l'efficacité des mesures prises en administration centrale pour améliorer ses capacités d'accueil ainsi que les difficultés rencontrées pour leur mise en œuvre. Pour cet aspect, il aura cependant été tenu compte des difficultés d'accès du site de la Défense,
- en effectuant le même exercice d'appréciation dans l'une des directions régionales des ministères.

Déroulement de la mission

Plusieurs entretiens ont été menés auprès des interlocuteurs concernés¹ :

- en administration centrale, au sein du secrétariat général, et de deux administrations centrales, la direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature (DGALN), la direction générale des infrastructures, des transports et de la mer (DGITM), ainsi que de la médecine de prévention,
- en administration déconcentrée, au sein de la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Haute-Normandie de Haute-Normandie (DREAL-HN), de la Direction interrégionale des routes du Nord-Ouest (DIRNO), de la Direction départementale des territoires de Seine-Maritime (DDT76) ainsi que de la coordination des médecins de prévention.

Le présent rapport est organisé en trois parties :

- modalités de suivi des recommandations du rapport de 2012,
- leur application en administration centrale
- et leur mise en œuvre dans les services déconcentrés,

¹ Cf liste des personnes auditionnées en annexe 3

1. Suivi des recommandations, notamment dans le cadre du plan quadriennal 2013-2016 et résultats globaux

Après analyse et échange de vues avec les services concernés, la mission a pu constater que sur les 37 propositions formulées en 2012, il peut être considéré que 22 d'entre elles sont intégrées en totalité ou de manière significative dans le nouveau plan quadriennal tandis que la mise en œuvre de 7 autres doit faire l'objet d'expertise complémentaire de la part des services et que 8 d'entre elles n'ont pas été retenues.

Pour faciliter la lecture du présent rapport, le résumé du rapport de 2012 a été reproduit en annexe 1. De même, la liste des recommandations du rapport de 2012 ainsi que la suite réservée à chacune d'elle est donnée en annexe 4.

Dans la mesure où la mission a pu les recueillir, il sera fait état des raisons qui ont présidé aux choix de l'administration.

1.1. Appréciation globale de l'administration sur le rapport 2012

Le fait que le rapport soit mentionné dans le programme quadriennal montre qu'il a été pour une bonne part, pris en considération. Le plan souligne en effet que « Les orientations et les actions exposées dans ce document sont assez largement inspirées des résultats de l'audit (...) publié en avril 2012 par le CGEDD qui présente des recommandations pour une meilleure prise en compte de la question du handicap par nos ministères. »

Ce constat a pu être étayé lors des entretiens que la mission a eus avec la sous-direction chargée de la gestion des personnes handicapées.

La prise en compte détaillée de chacune des mesures fait l'objet d'une analyse, recommandation par recommandation dans le fil du développement. S'agissant des propositions non retenues, la sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions (SDPSPP) a apporté en fin de mission les précisions suivantes :

- recommandation n°2 : une réunion est programmée en septembre 2014 avec les homologues de la DGAC pour discuter de sujets communs, dont celui du handicap.
- recommandations n° 28, 30 et 36 en faveur de l'équipement pour les personnes sourdes et l'accessibilité à la Grande Arche : elles avaient été reportées car liées au déménagement dans la Tour Séquoia. Elles vont pouvoir être expertisées pour ce qui concerne le volet Grande Arche,
- recommandations n° 31 et 34 relatives à l'apposition d'un signe distinctif sur le véhicule des agents handicapés et le covoiturage, une analyse des besoins va être diligentée,

- recommandation n° 37 sur le télétravail : elle pourra être développée en fonction des résultats de l'expérimentation.

Cette dernière information, obtenue en toute fin de mission, est en soi un élément positif, même si elle intervient tardivement.

Ainsi, seule la recommandation 8 reste complètement à l'écart pour des raisons expliquées ci-après.

1.2. Calcul du taux d'emploi d'agents handicapés

Le taux d'emploi global d'agents handicapés a progressé au cours de la période couverte par le plan précédent, pour atteindre en moyenne 5,42 % en 2010, 6,42 % en 2011 et presque 6,50 % en 2012. Les deux ministères satisfont ainsi aux exigences légales, en dépassant le taux de 6 %, ce qui doit incontestablement être porté à leur crédit.

Ce taux a été atteint en corrigeant la sous-évaluation par les services des autorisations temporaires d'invalidité (ATI) et en se basant sur les données fournies par le service des retraites de l'État de Nantes - émanant du ministère de l'économie et des finances. Ce service gère les ATI de tous les ministères. On peut noter que les agents non transférés aux collectivités territoriales font davantage l'objet d'ATI.

Au passage, soulignons que la recommandation n° 9 relative à une amélioration du décompte des agents handicapés parmi les ouvriers des parcs et ateliers a bien été suivie et qu'elle fait l'objet d'une orientation précise dans le plan quadriennal.

Le Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) en a pris acte, sans faire part d'objections à la direction des ressources humaines (DRH). La direction générale de l'administration de la fonction publique (DGAFP) avait été saisie en amont de la démarche de décompte et avait donné son aval.

Mais au-delà de ce volet quantitatif, assurément important, le rapport de 2012 mettait aussi l'accent sur les différences entre services, le taux en administration centrale notamment restant faible (de l'ordre de 2,5 %).

Le taux d'emploi en administration centrale a légèrement augmenté entre 2011 et 2012, et atteint désormais presque 3 %. Il n'a pas fait l'objet de mesures particulières en dehors des recrutements effectués dans certaines directions, la règle en matière de recrutement étant la même que dans l'ensemble des services déconcentrés.

Le rapport de 2012 développait surtout une forte composante qualitative, concentrant la majorité des recommandations de la mission.

Lors de ses investigations en 2011-2012, la mission avait été frappée par les témoignages relatifs à la présence d'agents susceptibles de présenter une forme

de handicap mais ne souhaitant pas le déclarer. Il avait alors été suggéré une procédure permettant cette déclaration tout en préservant l'anonymat des personnes concernées (recommandation n° 10). Celle-ci reste en cours d'expertise par la médecine de prévention, mais les responsables se mobilisent pour sensibiliser les personnes concernées par cette situation, d'autant qu'elles ne bénéficient pas des mesures spécifiques dont elles peuvent bénéficier lorsque leur handicap est reconnu (aménagement de poste, visite médicale plus fréquente etc). Du reste, certaines DREAL ont déjà mis en place des actions de sensibilisation des agents handicapés n'ayant pas fait de démarche de reconnaissance de leur situation, notamment via des questionnaires anonymes en ligne.

Cependant, les rapports récents de la DRH, présentent bien le taux d'emploi par administration centrale (recommandation n° 11).

Mais dans la mesure où le ministère a atteint le taux légal, il n'a pas été procédé à une publication d'avis de recrutement de travailleurs handicapés dans la presse (recommandation n° 12). A noter cependant que le plan quadriennal préconise de développer des partenariats d'une part avec les établissements d'enseignement supérieur afin de détecter les candidats de catégories A et d'autre part avec les associations spécialisées dans l'emploi des travailleurs handicapés. Il encourage également la présence des services sur les forums d'emploi des travailleurs handicapés.

Ces mesures s'inscrivent dans l'optique plus générale poursuivie par le secrétariat général de mieux équilibrer le recrutement des personnels handicapés en direction des catégories A et B et de développer un vivier de candidatures par corps.

À noter enfin que l'objectif des ministères était de procéder à 50 recrutements pour 2013, puis d'effectuer 30 recrutements par an de 2014 à 2016.

Pour 2012 et 2013, 80 agents ont été recrutés, répartis comme suit :

- en 2012 : 2 A – 2 B – 36 C,
- en 2013 : 3 A – 26 B – 11 C.

Il peut être noté un rééquilibrage sensible vers la catégorie B, mais encore faible pour les catégories A. Ceci est d'autant plus important que désormais, ce qui constitue à la fois une indispensable normalisation et une indéniable avancée, les agents handicapés recrutés par la voie contractuelle suivront les mêmes formations post-recrutement que celles suivies par les personnes issues d'un concours.

1.3. Les modalités d'élaboration du nouveau plan pluriannuel

1.3.1. Présentation du nouveau plan

Le plan quadriennal 2013-2016 a pour objet de poursuivre les actions prévues par le plan précédent (2009-2012). Il reprend à peu de choses près les mêmes chapitres que le plan 2009-2012 :

- introduction
- état des lieux
- pilotage et coordination de la politique
- orientations et actions
- mesures de sensibilisation
- communication et formation sur le handicap
- recours aux structures adaptées et protégées dans le cadre de la commande publique,

et conclut par un rappel des principaux objectifs.

Comme cela pourra être constaté dans ce qui suit, le secrétariat général s'est efforcé d'intégrer dans le nouveau plan un certain nombre des recommandations formulées par la mission d'audit de 2012. La SDPSPP s'est en outre attachée, dans la rédaction du projet de plan, à prendre en compte les éléments encore d'actualité du précédent plan, qui avaient été suivis d'effets positifs.

1.3.2. Modalités d'élaboration du nouveau plan

Le projet a fait l'objet d'une concertation étroite avec les membres de la commission de suivi du handicap, issue du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ministériel, composée de représentants du personnel, d'un inspecteur santé au travail (ISST), d'un médecin de prévention, d'une conseillère technique de service social – en général désignée dans les DREAL comme personne ressource régionale - et du bureau PSPP1. Il est précisé qu'un bilan du plan précédent a également été présenté à la commission et a servi de base à l'élaboration du plan 2013-2016.

Le plan a ensuite été présenté pour approbation au CHSCT ministériel du 13 juin 2013, puis au Comité technique ministériel (CTM) du 10 juillet.

Le plan prévoit que la correspondante handicap rencontre une fois par an les correspondants des autres ministères. Elle a notamment rencontré en mai 2012 ses homologues du ministère de l'agriculture (recommandation n°1), afin d'échanger sur divers aspects de leur organisation et de leurs pratiques respectives. Les contacts se poursuivent chaque fois que cela s'avère

nécessaire. Des préoccupations communes, notamment financières ont été abordées. Avec le ministère de l'agriculture, les sujets relatifs à l'élaboration du nouveau plan quadriennal n'ont cependant pas été évoqués, leur calendrier étant différent de celui de la DRH.

En revanche, il n'y a pas eu d'entretiens à caractère officiel avec la direction générale de l'aviation civile (DGAC - recommandation n° 2). Du reste, cette dernière n'a également pas consulté la DRH pour la préparation de son propre plan. Néanmoins, la correspondante ministérielle handicap échange avec son homologue de la DGAC en tant que de besoin.

Par ailleurs, la question de la gestion des crédits du FIPHFP a été longuement abordée en raison de pratiques différentes (le pôle handicap du ministère de l'agriculture, de l'alimentation et des forêts (MAAF) procède à des délégations directes via le logiciel de gestion des crédits budgétaires Chorus). Les échanges autour des bonnes pratiques ont également été nombreux.

À la demande de la DGAFP, les résultats de l'audit du CGEDD ainsi que les grands axes du plan ont été présentés en septembre 2013 au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la fonction publique ainsi qu'aux organisations syndicales. Les réactions, aussi bien de la part de la DGAFP que des représentants du personnel présents à ce comité, ont été positives.

Un représentant du réseau des médecins de prévention participe aux travaux de la commission de suivi ainsi que le conseiller scientifique de nos ministères. Lors de la consultation interne aux services de la DRH, un médecin de prévention rattaché à la DRH a également étudié le projet, qu'il a validé.

Trois recommandations n'avaient pas été mises en œuvre au moment de la rédaction du présent rapport, bien que figurant dans le plan. La première (recommandation n°4) consistait à ce que chaque service central puisse adapter le plan pour ses propres besoins et en fonction de ses spécificités. Celle-ci serait en cours d'étude et la mission se permet d'insister pour qu'elle soit engagée dans le cadre du comité opérationnel (ou de toute autre instance) prévu à cet effet. De même, il n'a pas été procédé à ce jour à une adaptation du plan pour tenir compte de la situation particulière des directions régionales d'Île-de-France (recommandation n°3). Une note destinée à la zone de gouvernance des effectifs (ZGE) d'Île-de-France doit être envoyée pour préciser les modalités de cette déclinaison.

La troisième (recommandation n°5) prévoyait la mise en œuvre d'un comité opérationnel. L'administration a préféré s'appuyer sur l'existence du réseau Ressources humaines et moyens (RHM). La recommandation est ainsi partiellement appliquée sous les réserves émises dans le chapitre 2 relatif à l'administration centrale.

La recommandation n° 7 est considérée comme prise en compte car un suivi régulier de la mise en œuvre du plan quadriennal est bien prévu en annexe 6 du plan quadriennal.

Une autre recommandation, plus spécifique, a également été intégrée. Le rapport de 2012 suggérait de prévoir une réduction échelonnée des primes des

agents reclassés dans un service à la suite de la survenue d'un handicap (recommandation n° 6). Cette idée est reprise (paragraphe 4.3.3 du plan quadriennal) dans le cadre d'échanges globaux avec la DGAFP, l'idée étant de retenir un processus d'alignement avec les autres agents du service sur une période de l'ordre de 5 ans.

La mission avait aussi estimé utile que le ministère puisse se doter d'une cellule spécifique de recrutement et d'intégration des personnels handicapés en s'inspirant de l'exemple du ministère du budget (recommandation n° 8). Il s'avère que les représentants du personnel ont fait savoir à la SDPSPP qu'ils ne souhaitaient pas la création d'une telle cellule car n'en percevaient pas l'utilité. Ils ont en l'occurrence, affiché une préférence pour l'organisation actuelle. La mission prend acte de cette position d'autant que dans le contexte actuel, il s'avère difficile de réunir les moyens nécessaires à sa création.

1.4. Suites données aux recommandations pour le recrutement et l'intégration des agents handicapés au sein des services

1.4.1. La place de la médecine de prévention,

Dans son rapport de 2012, la mission avait estimé que la médecine de prévention jouait un rôle indispensable dans le dispositif de prévention, de suivi, de reclassement et d'intégration des agents handicapés. Elle constitue également un interlocuteur privilégié des responsables de service et des correspondants handicap pour pouvoir apprécier les besoins des personnels handicapés et apporter les réponses adaptées à ces besoins dans l'intérêt du service.

Trois recommandations (n° 14, 15 et 16) avaient été formulées à ce titre. A l'examen du plan quadriennal et après échange de vues avec les responsables concernés, il peut être considéré que ces trois recommandations sont appliquées ou en cours d'application :

- échanges réguliers d'information entre l'administration et la médecine de prévention,
- transmission par les services de listes à jour de personnes handicapées pour l'organisation des visites annuelles (paragraphe 4.3.2 et annexe 8 du plan quadriennal),
- mesures destinées à améliorer la diététique dans les restaurants administratifs (prévention de pathologies diverses)

Cependant (recommandation n° 20), la médecine de prévention n'a pas pour le moment organisé de sessions de formation ou de sensibilisation à destination des agents d'encadrement sur le sujet du handicap psychique. Ce sujet doit faire l'objet d'une expertise complémentaire.

En ce qui concerne la reconversion professionnelle, le rapport préconisait le recours au réseau Comète France² via une convention (recommandation n°13). Le plan quadriennal traite de ce sujet mais en privilégiant le recours aux services d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (SAMETH)³. La mission estime que, quel soit l'organisme choisi, sur le fond, la recommandation est suivie d'effet. Le recours aux SAMETH présente en outre l'avantage de pouvoir s'appuyer sur un réseau organisé à l'échelle départementale.

1.4.2. Convention avec le Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)

Dans le cadre du plan quadriennal, la SDPSPP a rencontré un interlocuteur du FIPHFP, par ailleurs rendu destinataire du plan, en vue de bâtir une nouvelle convention.

En ce qui concerne le fonctionnement de l'ancienne convention avec le FIPHFP (2008-2011), des avenants annuels ont été passés. Les deux premières dotations de crédits ont été utilisées. L'utilisation de la 2ème dotation a été justifiée en janvier 2013 mais la 3ème dotation n'a été débloquée qu'en juillet. Sur les 4,2 M€ de l'ancienne convention, il reste un dernier solde de 500 K€.

Par ailleurs, une convention nouvelle a été signée avec la FIPHFP relative au financement de travaux d'accessibilité, à hauteur de 1,1 M€.

Cependant, l'année 2014 risque d'être une année « blanche » en 2014, aucun nouveau crédit n'étant attribué pour l'instant.

Les recommandations n° 17 et 18 qui visaient respectivement à augmenter le nombre d'actions destinées à la formation et à améliorer voire intensifier les relations avec le Fonds à l'échelle territoriale ont été dans l'ensemble suivies. Le taux de consommation des crédits délégués par le Fonds en témoignent. Mais il sera noté dans la partie 3 du présent rapport que des difficultés subsistent dans la gestion des crédits du Fonds pour les services déconcentrés.

La recommandation n° 19 sur l'application de la fiche méthode du FIPHFP en faveur des agents atteints d'un handicap physique, mental ou cognitif doit elle aussi être expertisée avant, le cas échéant, d'être diffusée à l'ensemble des services. À noter cependant que le plan quadriennal met surtout l'accent sur l'amélioration de l'identification des situations de handicap physique (paragraphe 4.3.2 du plan quadriennal).

² Le réseau Comète France est constitué d'équipes médicales et para-médicales, chargées du diagnostic de la situation d'une personne devenant handicapée et de mettre en place un plan d'insertion professionnelle adéquat.

³ Les SAMETH sont des structures financées par l'Association de gestion du fonds pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) et le FIPHFP afin de conseiller et favoriser le maintien dans l'emploi de personnes devenant handicapées.

1.4.3. L'information, l'accompagnement, l'animation

La mission insistait tout particulièrement sur l'importance de l'accueil et des premiers jours suivant l'arrivée d'un agent handicapé dans un service. Trois recommandations avaient été formulées dans ce cadre.

Les deux premières (recommandations n° 21 et 22), signalées comme prioritaires par la mission, portaient tout d'abord sur l'information préalable des équipes pour les sensibiliser soit à la spécificité de la relation de travail avec un agent handicapé, soit à la nécessité de tenir compte de ses contraintes particulières. Il était également souligné l'importance que peut revêtir la visite préalable du service par l'agent handicapé avant qu'il ne prenne son poste.

Ces deux recommandations sont traduites dans le plan quadriennal. Celui-ci prévoit en effet la mise en place au sein de chaque service recruteur d'un dispositif d'intégration prenant en compte les besoins particuliers des agents, ainsi que les besoins en termes de formation et de sensibilisation de l'encadrement.

La recommandation n° 23 prévoyait des séances d'animation (représentations théâtrales par exemple) pour mieux sensibiliser les personnels au handicap. Celle-ci est bien reprise dans le plan quadriennal (paragraphe 5.2). Mais plus globalement, il peut être donné une bonne appréciation du plan quadriennal sur ce volet information, accompagnement et animation, car il va souvent plus loin que les recommandations de la mission, par exemple sur les points suivants :

- recours à l'utilisation de bilans de compétence,
- systématisation de la définition de programmes de formation pour faciliter les reclassements.
- amélioration de l'information des services et des travailleurs handicapés sur les dispositifs existants .

Il peut être considéré que la recommandation n° 24 sur la désignation d'un correspondant handicap dans chaque direction d'administration centrale sera appliquée.

La recommandation n° 25 préconisait d'optimiser la stratégie des parcours professionnels des agents handicapés en tenant compte de leur situation de handicap. Le plan prévoit l'instauration d'un groupe de travail associant les chargés de mission de corps et les médecins de prévention sur ce volet.

Pour faire suite à la recommandation n° 26 il est prévu « la poursuite du travail en réseau pluridisciplinaire d'une sensibilisation des collectifs de travail faisant appel » aux médecins de prévention et aux personnes handicapées elles-mêmes.

Les orientations suivantes du plan confortent ce dispositif :

- fiches de poste précisant en détail les conditions de réalisation des missions de chaque poste proposé.
- information régulière par les bureaux de ressources humaines de proximité des agents sur les mesures d'aide pouvant être mises en œuvre.
- information précise et à jour des travailleurs handicapés, afin de pouvoir cibler leurs demandes et identifier si leur profil correspond aux besoins des services.
- étude des besoins d'adaptation et d'aménagement de poste par la médecine de prévention avant l'arrivée de l'agent.

1.4.4. Le handicap sensoriel

Le rapport 2012 a porté une attention toute particulière à la situation des agents atteints d'un handicap auditif ou visuel à telle enseigne qu'il y a consacré quatre recommandations.

1.4.4.1. *Personnes aveugles ou mal-voyantes*

Les recommandations n° 27 et 29 portaient sur l'adaptation des outils modernes de communication et de bureautique pour les personnes déficientes visuelles. Elles concernaient plus spécifiquement l'adaptation de l'autocommutateur pour faciliter le travail des agents aveugles en poste dans des fonctions d'accueil et l'adaptation des outils bureautiques.

Sans mentionner explicitement l'autocommutateur, ce qui peut être regretté, le plan quadriennal intègre largement cette préoccupation en prévoyant « la poursuite du travail en matière d'accessibilité numérique, afin de faciliter l'usage, pour les personnes mal-voyantes, de la suite bureautique Libre Office ainsi que les applications spécifiques à nos ministères et de veiller à leur compatibilité avec les logiciels de synthèse vocale ».

Quant à elle, la recommandation n° 28 sur la signalisation en braille ne fait pas l'objet de mention spécifique dans le plan.

Il sera fait état, en partie 2 ci-dessous de quelques réflexions complémentaires propres à l'administration centrale.

1.4.4.2. *Personnes sourdes ou mal-entendantes*

La recommandation 30 regroupait trois propositions dont aucune ne semble avoir été prise en considération. L'une suggérait d'équiper les auditoriums de boucle magnétique, l'autre de mettre un service de téléphonie adapté et la dernière de tester l'usage d'une plate-forme de visio-interprétation.

L'impossibilité d'utiliser les services d'un téléphone par des personnes sourdes crée un vrai problème et dans les faits une situation discriminante d'autant que des moyens existent. Compte tenu de son importance, ce point sera également repris dans la partie 2.

Les recommandations n° 28 et 36 sont portées par le groupe de travail qui réfléchit dans le cadre du projet de déménagement Arche-Esplanade.

1.4.5. Accessibilité et télé-travail

Les sept dernières recommandations de la mission 2012 portaient sur l'accessibilité et la mobilité.

Les recommandations n° 31 (application d'un signe distinctif sur les véhicules pour faciliter l'entrée dans les parkings des ministères) et n° 34 (pratique du covoiturage), sans être formellement écartées, n'ont pas fait l'objet de mesures particulières.

La recommandation n° 32 (faciliter le financement de l'équipement d'un véhicule par le FIPHFP) peut être considéré comme inclus dans l'ensemble des mesures d'accompagnement des agents qui sont inscrites dans la convention passée avec le Fonds.

Il n'est cependant pas fait de mention de la recommandation n° 33 sur l'aide à apporter aux agents qui rencontrent des difficultés dans leurs relations avec les maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH) pour obtenir la prestation de compensation du handicap. Le plan prévoit néanmoins de faciliter les démarches des agents désireux de demander ou de renouveler leur reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

L'aménagement de salles de visio-conférence (recommandation n° 35) doit faire l'objet d'expertise complémentaire dans le cadre du déménagement dans la future tour Séquoia. Il serait regrettable de ne pas saisir l'occasion de ce changement pour doter les services de tels équipements.

Enfin aucune mention n'est faite des propositions n° 36 (balisage de l'escalier d'accès à la grande Arche) et n° 37 (télé-travail) dans le plan. Sur ce dernier point, cela ne signifie pas que l'idée est totalement écartée mais aucune information n'est parvenue à la mission sur ce point.

Au total, la prise en compte des recommandations de 2012 peut être considérée comme satisfaisante, d'autant que les missionnaires n'avaient pas la prétention, dans le cadre d'expertise qui était le leur de considérer qu'elles devaient systématiquement être traduites dans les faits. Il convient de souligner que sur 18 recommandations signalées comme prioritaires dans le rapport 2012, 10 sont déployées ou en cours de déploiement, 6 doivent faire l'objet d'expertises complémentaires et 2 n'ont pas été retenues.

Toutefois, il convient de ne pas perdre de vue les recommandations devant faire l'objet d'expertises complémentaires comme indiqué dans le plan quadriennal ou comme annoncé plus récemment à la mission (cf paragraphe 1.1 ci-dessus).

1. Diligenter les expertises prévues dans le plan quadriennal ainsi que celles annoncées après la parution du plan, constituer les groupes de réflexion annoncés et transmettre dans les six mois un rapport au CGEDD sur les résultats de ces expertises qui sont au nombre total de 14.

Ainsi, les recommandations formulées lors de la mission en 2012 ont été amplement prises en compte dans la préparation du nouveau programme quadriennal. Il convient toutefois de s'assurer, au-delà de l'aspect formel, qu'elles sont réellement traduites sur le terrain par les différents services. Tel est l'objet des deux parties suivantes.

2. Mise en œuvre dans les services de l'administration centrale

Les développements qui suivent s'appuient sur les auditions conduites auprès de la DRH, de la DGALN et de la DGITM ainsi que sur les documents fournis par ces services.

2.1. Mise en œuvre du plan quadriennal

À l'issue des premiers entretiens qu'elle a conduits, la mission n'a, dans un premier temps, pu que constater qu'entre les intentions affichées et leur traduction opérationnelle, il demeurait un écart important. De fait, jusque fin avril 2014, les directions d'administration centrale (DAC) n'avaient toujours pas reçu d'instructions pour appliquer le plan quadriennal.

Les services avaient bien été conviés, courant mars, à une réunion d'information et de présentation du nouveau plan quadriennal, information sans suite jusqu'à la diffusion d'une circulaire du 5 mai 2014 signée du directeur des ressources humaines portant sur le recrutement des travailleurs handicapés dans les deux ministères.

Curieusement cependant, cette circulaire applicable par l'ensemble des services ne fait pas référence au plan quadriennal et ne mentionne pas spécifiquement les actions devant être plus particulièrement accomplies par les services centraux.

L'annexe de la circulaire ne fait pas davantage référence à ce plan et se contente de rappeler, comme les années antérieures, la procédure de recrutement et de titularisation des agents handicapés. Cela donne l'impression que la sous-direction du recrutement et de la mobilité et celle en charge des politiques sociales, de la prévention et des pensions, celle-ci ayant en charge la mise en œuvre du plan quadriennal, ne se sont pas suffisamment concertés pour préparer cette circulaire.

Or comme on l'a vu, les deux ministères pâtissent moins d'un déficit de recrutement des personnes handicapées que de difficultés d'ordre qualitatif liées à l'information, l'intégration et la formation des agents en situation de handicap comme des agents des services d'accueil.

Ainsi le plan quadriennal risque-t-il de rester lettre morte pour les services centraux. Faute d'instruction en effet, diverses mesures envisagées par le plan sont susceptibles de ne pas être appliquées telles que :

- une meilleure appropriation de la problématique du handicap par les directions d'administration centrale et par l'ensemble des services,
- les différentes mesures applicables tant pour les services déconcentrés que pour les services centraux.

Il paraît donc indispensable que la circulaire du 5 mai soit complétée par une note de service, d'ordre plus qualitatif, propre à la centrale. Cette circulaire aurait pour objectif de donner le mode d'emploi et les instructions nécessaires à une mise en œuvre correcte du plan quadriennal. Cette démarche est d'autant plus nécessaire qu'au moment de la rédaction de ce rapport le plan 2013-2016 avait été adopté depuis huit mois.

2. Diffuser aux directions d'administration centrale un mode d'emploi valant instruction de la mise en application du plan quadriennal 2013-2016.

2.2. Les actions entreprises

Les considérations qui précèdent ne signifient pas que les responsables de cette politique soient inactifs ou non sensibilisés à la problématique. Mais cette mobilisation gagnerait à être constante et plus cohérente. La mission estime ainsi que des progrès significatifs peuvent être obtenus en adoptant quelques mesures simples.

2.2.1. Le suivi du plan

Le plan quadriennal prévoit en son annexe 2 un dispositif précis de suivi de l'application du plan dans les services implantés à La Défense. Ce dispositif passe notamment par l'instauration d'un comité opérationnel animé par le département en charge de la coordination des ressources humaines en administration centrale (CRHAC).

Quelle ne fut pas la surprise de la mission d'apprendre que ce comité opérationnel n'avait été prévu que pour répondre formellement à la recommandation n° 6 du rapport de 2012, mais qu'il avait été décidé de ne pas le mettre en œuvre. Considérant que les ressources disponibles ne permettaient pas de démultiplier les instances opérationnelles, il a en effet été décidé que les réunions du réseau Ressources humaines et moyens (RHM) feraient office de réunions du comité opérationnel. Sur le principe, la mission peut tout à fait comprendre le souci de l'administration centrale de ne pas démultiplier les instances et les réunions, mais cette démarche appelle trois remarques.

Première remarque, il aurait été préférable d'en faire état dès la rédaction du plan quadriennal dont le contenu perd en crédibilité dès lors que la première orientation concernant l'administration centrale n'est pas appliquée. Il suffisait d'expliquer pourquoi la recommandation du CGEDD n'était pas retenue.

Deuxième remarque, la composition du réseau RHM n'est pas la même que celle du comité opérationnel décrit dans le plan quadriennal. De fait, le réseau RHM est composé de responsables des affaires générales des différents services centraux alors que la composition prévue pour le comité opérationnel était prévue comme suit :

- un ou des représentants de CRHAC (notamment les médecins et conseillers de prévention),

- un ou des représentants de la sous-direction PSPP1 (qui ne participe pas aux réunions du réseau ressources humaines et moyens - RHM),
- Un représentant de la délégation ministérielle à l'accessibilité (non membre du RHM),
- un représentant d'une DAC,
- des représentants des organisations syndicales de l'administration centrale (non membres du RHM).

Cette divergence de composition est problématique. Il peut être estimé que les organisations syndicales trouvent davantage leur place dans le comité de suivi ministériel plutôt que dans un comité opérationnel dont les missions ne recouvrent pas celles des représentants du personnel. Leur intégration dans le comité de suivi du plan à l'échelle ministérielle leur permet en revanche d'avoir une vue exhaustive de l'état d'avancement des mesures du plan.

Néanmoins le fait que les représentants de PSPP ne soient pas membres du RHM mérité d'être corrigé car il semble important que les auteurs du plan quadriennal soient associés à son suivi en administration centrale.

Troisième remarque, les ordres du jour des réunions RHM sont chargés et risquent à la longue d'occulter le sujet handicap, le risque étant que le réseau ne soit plus le comité opérationnel de réalisation du plan. Il paraît de ce point de vue opportun de prévoir systématiquement à l'ordre du jour des réunions du réseau un point sur l'état d'avancement des mesures prévues pour les agents handicapés de la centrale.

Ce qui précède conduit à la double proposition suivante :

3. Intégrer un représentant de la sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions au sein du réseau des ressources humaines et des moyens de l'administration centrale et inscrire à l'ordre du jour de chaque réunion de ce réseau un point sur l'état d'avancement des mesures du plan quadriennal en administration centrale.

Par ailleurs, le département CRHAC a demandé à chaque service d'administration centrale de désigner son correspondant handicap comme le prévoit le plan quadriennal⁴. Cette désignation devait être effectuée au 1^{er} juin. Suite à un échange de vues avec le service de prévention dépendant de CRHAC, il paraît intéressant que ces correspondants puissent se retrouver à échéance régulière sous l'égide de ce service à la fois pour échanger leurs connaissances, faire part des difficultés rencontrées, partager leurs bonnes pratiques et nourrir l'ordre du jour des réunions du réseau RHM.

4. Réunir au moins trois fois par an les correspondants handicap des services de l'administration centrale.

⁴ Note DRH du 2 mai 2014.

2.2.2. Les documents produits

Les documents produits par l'administration permettent d'apprécier le degré de prise en compte de la question du handicap dans la politique des ressources humaines de la centrale. Ils sont également fort utiles pour sensibiliser l'ensemble des agents à la question du handicap.

De ce point de vue, le plan quadriennal est un document stratégique essentiel. La circulaire du 5 mai 2014 déjà évoquée constitue l'une des modalités de sa mise en œuvre, qui mérite d'être complétée comme cela a été proposé ci-dessus.

Il reste à savoir quels sont les documents dont se dote l'administration pour dresser le bilan de son action. Deux d'entre eux ont été examinés par la mission.

Le premier est le bilan social de l'administration centrale établi au titre de l'année 2012. Dans ce bilan, il n'est présentée aucune donnée relative aux agents handicapés, tant en ce qui concerne les effectifs, que pour ce qui a trait à la médecine de prévention.

Or un tel bilan social devrait être l'occasion de présenter quelques résultats en la matière comme le nombre de personnes bénéficiant d'une reconnaissance de la qualité de travailleur dans chaque direction ou service, si possible par catégorie ou encore comme le nombre d'agents handicapés ayant bénéficié d'un aménagement de poste. Ce document pourrait également indiquer le nombre de personnes handicapées ayant été reçues en visite par un médecin de prévention.

<p><i>5. Compléter le bilan social de l'administration centrale par des données chiffrées concernant les agents handicapés.</i></p>

Le second document est nouveau. Il s'agit d'une brochure établissant pour l'exercice 2013 le bilan de la santé, de la sécurité et des conditions de travail en administration centrale. Il reprend en les détaillant beaucoup plus les rubriques figurant au bilan social concernant le volet santé, sécurité et conditions de travail des agents. La qualité du document mérite d'être soulignée. Il comprend plusieurs rubriques concernant directement ou indirectement les agents handicapés :

- les conventions d'accompagnement de travailleurs handicapés (p. 16),
- l'ensemble des mesures de prévention,
- l'expérimentation du télétravail à domicile (p. 34). Il n'est toutefois pas mentionné si celle-ci concernait des agents handicapés,
- l'activité de la psychologue du travail (p. 32).

En annexe à ce document, figure la lettre de mission adressée le 2 octobre 2013 par le directeur des ressources humaines aux conseillers de prévention. Il y est bien indiqué que ceux-ci doivent travailler avec les correspondants handicap

mais sans préciser qu'ils ont également pour fonction d'instruire les dossiers d'aménagement de poste des agents handicapés qui en ont formulé la demande. Il serait souhaitable de compléter cette lettre de mission sur ce point à l'occasion de sa réécriture éventuelle.

Mais globalement, s'il manque quelque chose dans ces différents documents, c'est bien la notion d'évaluation. Les bilans quantitatifs existent, mais ils rendent assez peu compte des progrès ou des éventuelles régressions ressenties par les agents sur le plan qualitatif. Il semble important, aux yeux de la mission qu'une enquête qualitative soit régulièrement conduite auprès d'un échantillon représentatif de personnes affectées de handicap afin de pouvoir apprécier si leur situation s'améliore en ce qui concerne par exemple, leur installation matérielle, leur formation et leur intégration dans les équipes de travail.

6. Conduire sur le moyen terme, à partir d'un échantillon d'agents handicapés représentant plusieurs types de handicap, une évaluation qualitative de l'évolution de leurs conditions de travail.

Cet échantillon pourrait tout à fait inclure des agents en poste en province, puisque les conditions de travail des agents peuvent bien sûr évoluer très sensiblement par suite d'une mutation géographique.

Il est à noter une initiative remarquable qui sera engagée à cette rentrée. Ainsi l'ensemble des agents du ministère, sous l'égide du comité de suivi du handicap et du centre d'études et de documentation et d'innovation pédagogique seront destinataires d'un questionnaire anonyme destiné à l'ensemble des agents pour mieux connaître la population handicapée et portant sur :

- le cas échéant, la nature du handicap,
- le poste occupé,
- les modalités d'embauche,
- les formations suivies,
- les promotions obtenues.

Les actions paraissant devoir être engagées

À l'issue de ses investigations, la mission estime pouvoir avancer quelques recommandations complémentaires qui peuvent concerner tant l'administration centrale que les services déconcentrés.

Lors du renouvellement des imprimantes, la mission a pu constater que le nouveau matériel n'était pas utilisable par les personnes non voyantes alors que les précédents l'étaient grâce à une astuce technique inventée par l'un des agents du service de prévention de CRHAC.

Il a été précisé à la mission que le projet de cahier des charges du marché ministériel prévoyait l'acquisition de photocopieurs accessibles aux non voyants.

Mais le ministère a été tenu d'en passer par un marché interministériel, sous l'égide du Service des achats de l'État qui ne prévoyait pas de telles clauses.

L'erreur a pu être réparée et un avenant a permis d'ajouter aux nouvelles machines un décodeur en braille permettant aux agents aveugles ou mal voyants de les utiliser. La personne non voyant sera dotée d'un badge qui déclenchera le menu adapté aux personnes non voyantes.

7. Lors de l'acquisition de nouveaux matériels, s'assurer de la prise en compte de l'accessibilité des personnes handicapées dans la rédaction des cahiers des charges quel que soit le niveau ministériel ou interministériel de conclusion du marché.

L'un des problèmes demeuré sans solution depuis la mission de 2012 concerne les personnes sourdes et mal entendant, à savoir l'accès au téléphone. Le rapport précédent mentionnait l'existence de dispositifs désormais au point permettant à une personne sourde de téléphoner à un correspondant doté d'une caméra branchée sur le réseau internet (« webcam ») la traduction étant assurée par un interprète en langue des signes. Il devient urgent de franchir un pas décisif en la matière en utilisant les crédits du FIPHFP pour équiper progressivement les personnes sourdes du ministère en matériel adapté et passer après appel à la concurrence un marché public avec un organisme prestataire des opérations de traduction en langue des signes. Il en existe désormais plusieurs.

8. Lancer un marché public d'acquisition de matériel et de prestation d'interprétariat en langue des signes pour permettre l'usage du téléphone aux agents atteints de surdité.

A ce titre, la mission salue le projet d'accord-cadre Helen Keller⁵ qui fixe les modalités d'acquisition de matériels informatiques et de fournitures de services de télécommunication pour personnes en situation de handicap. Au moment de la rédaction de ces lignes, l'accord porté par le secrétariat général du ministère chargé des affaires sociales n'avait pas été publié. Sous réserve de cette publication, cet accord permettra de passer des marchés à bon de commande pour l'acquisition de matériel et de logiciel pour personnes présentant des déficiences visuelles ou auditives. Cette perspective peut être saluée comme une réelle avancée.

Dernier point, il ressort des entretiens que lorsqu'une personne handicapée est mutée, le matériel ou les équipements adaptés qui lui ont été assignés (fauteuil, ordinateur, traduction en braille, agrandissement de caractères etc.) ne suivent pas l'agent. Ceci n'est guère compréhensible et nécessite d'être corrigé ne serait-ce que pour éviter de nouvelles dépenses dans le service d'accueil de la personne, la mise au rebut de matériel tout à fait exploitable et éviter un temps de latence préjudiciable pour l'agent entre son arrivée et l'acquisition d'un nouveau matériel.

⁵ Du nom d'une personne employée dans la fonction publique, à la fois aveugle et sourde.

9. Lorsqu'un agent handicapé est muté dans un autre service quel que soit le lieu géographique, faire suivre dans son nouveau poste, le matériel adapté à son handicap dont il a été doté dans le service de départ.

Cette recommandation vaut également pour les services déconcentrés comme ce sera rappelé dans la troisième partie ci-après.

3. Mise en œuvre dans les services de l'administration déconcentrée

La mission a choisi de pratiquer une évaluation de la mise en œuvre des recommandations de l'audit de la politique en direction des agents handicapés auprès de la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) de Haute-Normandie. Ce choix correspond au fait que dans la nouvelle organisation des deux ministères, les DREAL constituent à l'évidence l'échelon administratif déconcentré par excellence. Celle de Haute-Normandie est de taille moyenne et sa zone de gouvernance rassemble des organismes nombreux et variés : la direction interrégionale des routes du Nord-Ouest, les directions départementales des territoires des départements 27 et 76, la direction interrégionale de la mer (Manche Est et Mer du Nord), le centre de valorisation des ressources humaines (CVRH).

L'étude de la situation en Haute-Normandie a consisté, d'une part, en l'envoi d'un questionnaire rapidement renseigné par la DREAL, et d'autre part, en une journée de visite consacrée à des entretiens avec les responsables des services concernés (DREAL, DIR-NO et DDT 76).

Bien évidemment l'examen de la situation en Haute-Normandie ne constitue en rien un sondage de la situation de l'ensemble des services déconcentrés par rapport à la problématique examinée. Mais cela a simplement permis de connaître de manière concrète l'état des échanges avec l'administration centrale, les difficultés qui peuvent se présenter, et a fourni un exemple de mise en œuvre des actions en faveur des personnels handicapés.

De ces échanges, ont pu être retenus les éléments suivants :

3.1. Mise en œuvre du plan quadriennal en Région Haute-Normandie

Une traduction régionale du plan sous forme d'un futur plan régional handicap vient de faire l'objet d'une première réunion le 11 février 2014 avec les secrétaires généraux, ou leurs représentants, des directions de la zone de gouvernance.

Un bilan a été fait pour la précédente période (2008-2012), et il a été de même proposé de faire un bilan à la fin du plan 2013-2016.

3.2. Les actions entreprises en Région Haute-Normandie

3.2.1. Le suivi du plan

Rappelons tout d'abord que le Plan quadriennal 2013-2016 pour les travailleurs handicapés a été finalisé en septembre 2013 après avoir été notamment présenté pour approbation au CHSCT de juin 2013 puis au CTM 10 juillet 2013. Auparavant le projet avait fait l'objet d'une concertation avec les membres de la

commission de suivi du handicap composée de représentants du personnel, d'un inspecteur santé et sécurité au travail (ISST), d'un médecin de prévention, d'une conseillère technique de service social et de la DRGH (sous-direction des politiques sociales, de la prévention et des pensions).

Ce n'est donc qu'au cours du 4e trimestre 2013 pour ne pas dire au début de l'année 2014 que le plan a été diffusé à l'ensemble des services des deux ministères et que les personnels concernés par cette problématique de ressources humaines ont pu en prendre réellement connaissance.

Au demeurant, il peut être considéré que l'action vis-à-vis des travailleurs handicapés de la DREAL-HN et des divers services de sa zone de gouvernance a fait l'objet d'une impulsion plutôt tardive et mesurée de la part de l'administration centrale des deux ministères.

Quoi qu'il en soit, les indicateurs de suivi du plan handicap indiqués en annexe 7 du plan quadriennal ont fait l'objet de discussions lors de la réunion inaugurale du 11 février 2014 consacrée au futur plan régional handicap :

- Indicateur 1a : la personne ressource a été nommée, avec lettre de mission ;
- Indicateur 2a : Les groupes ressources ont été évoqués avec les SG ; le plus souvent, ce n'est pas un groupe spécifique, mais le handicap est évoqué dans les groupes RH au fonctionnement desquels le bureau du service social (BSS) est associé et peut prendre connaissance de nouveaux sujets « handicap » ;
- Indicateur 3a : Le recrutement de TH par voie contractuelle fait partie du plan 2013-2016, un réseau entre les directions a été proposé ;
- Indicateur 4a : Le réseau pour le recrutement de travailleur handicapé est précisé, notamment pour les grades A+/A et B+/B (CAP emploi, pôle emploi-cadres, l'association pour l'emploi des cadres (APEC), et l'université ;
- Indicateur 5a : les bilans de compétences spécifiques pour les TH sont proposés ;
- Indicateur 6a : L'information concernant le SAMETH a été faite par la personne ressource handicap régionale à la demande de certaines directions. Elle est faite aussi par les assistantes de service social ainsi que par le médecin de prévention qui intervient auprès de 5 directions. La DREAL et les autres directions travaillent aussi avec l'unité mobile d'évaluation et de suivi des handicaps du CHU de Rouen (UMESH), qui regroupe des professionnels du handicap (ergothérapeutes...) ;
- Indicateurs 7a et 7b : une veille par rapport à l'offre de formation est faite en amont pour proposer aux différentes directions des journées de formation spécifiques (sensibilisation dans les formations prise de poste).

En ce qui concerne une possible formalisation du tableau de bord de suivi proposé en annexe 7-3 du rapport de la mission d'avril 2012, la proposition reste à faire auprès des divers services de la zone de gouvernance ; À ce jour, aucun outil de suivi harmonisé n'existe à proprement parler au niveau régional, mais la DREAL considère que le tableau de bord de l'annexe 7-3, simple à compléter et à lire, pourra facilement être le premier outil partagé de suivi des processus et actions TH.

Pour les taux de personnel handicapé constatés en 2011, 2012, 2013 et prévus en 2014, la DREAL a établi quatre tableaux pour la zone de gouvernance des effectifs (ZGE) et la DREAL HN, relatifs aux effectifs et à l'âge des travailleurs en situation de handicap. Le taux brut d'employés handicapés est ainsi de 8,05 %, taux supérieur à l'obligation légale d'emploi de travailleurs handicapés.

Il est à noter que les initiatives sociétales portées par la DREAL HN incluent, au-delà du référent « accueil et insertion des personnes en situation de handicap », un référent « insertion sociale » qui veille en permanence à l'intégration de critères d'insertion dans les modalités de passation des marchés publics.

Pour ce qui concerne le volet très important de l'intégration des personnes handicapées, diverses formations relatives à la sensibilisation au handicap ont été dispensées depuis 2011 ;

On citera ainsi en 2011 la formation de « sensibilisation des collectifs sur le thème du handicap » suivie par 2 agents (CVRH de Rouen le 20 septembre 2011), et la formation de « prévention des discriminations liées au handicap » suivie par 2 agents (séminaire organisé par la Préfecture de Haute Normandie le 19 mai 2011, découpé en 2 ateliers. Aucune formation n'a été dispensée en 2012. En 2013, une formation « développer ses compétences managériales » mise au point au niveau local avec la DDTM, dont le tiers du contenu pédagogique était consacré aux risques psycho-sociaux, a permis à 67 cadres de la DREAL d'aborder l'insertion des travailleurs handicapés dans le milieu professionnel. Cette action qui a marqué une véritable rupture par le nombre de personnes concernées, va être reconduite en 2014.

Le médecin de prévention a pour sa part suivi en 2012 une formation relative à l'insertion dans les services des personnes atteintes d'un handicap psychiatrique, et en 2013 une seconde formation qui avait trait au handicap sensoriel (intervention d'une association de mal entendants et de mal voyants avec présentation des nouveautés en matière d'aménagement de poste).

De même des formations programmées par le CLAS permettent également de sensibiliser les esprits au handicap, à l'instar de la formation « aide au maintien à domicile - dépendance » dispensée auprès de 25 agents le 26 septembre 2013. L'information au préalable des équipes devant recevoir un agent handicapé sur les modes de management du travail et de relation possibles compte tenu des moyens actuels d'appareillage est désormais pratiquée, le plus souvent, par le médecin de prévention auprès de l'encadrement de proximité.

La prise en charge des situations nouvelles de handicap (embauches ou pathologies affectant des agents déjà en poste) se fait lors des entretiens de recrutement ou par une adaptation progressive des postes de travail. En outre

chaque encadrant fait de manière assez régulière un tour d'horizon avec la médecine de prévention et le service d'assistance sociale sur l'ensemble de son équipe, afin de repérer les cas posant problème. L'encadrement, qui a un rôle de repérage des personnes en difficulté, est explicitement incité à solliciter la médecine de prévention et l'assistante sociale en cas de nécessité, plutôt que d'essayer de régler seul les problèmes d'insertion liés aux situations de handicap, dans des conditions de secret médical adéquates. La hiérarchie de proximité est ainsi très impliquée dans la démarche et bénéficie du soutien opérationnel des services du secrétariat général.

Une écoute de l'agent peut également être assurée par le pôle médico-social s'il ne souhaite pas faire état de sa santé auprès de sa hiérarchie.

Vis-à-vis de l'activité de la médecine de prévention à l'échelon déconcentré, si le BRH a connaissance d'un agent ayant un handicap, il en informe aussitôt le médecin de prévention et son secrétariat ; les réunions du pôle médico-social (SG+BPM+BSS) sont un lieu d'échanges et de suivi de la situation des personnels en situation de handicap. Le handicap psychique étant une pathologie complexe et très spécifique, le médecin de prévention n'a pas jugé opportun, d'organiser des formations au bénéfice des agents d'encadrement, en particulier ceux qui encadrent des agents atteints de troubles psychiques. Néanmoins, il rencontre l'encadrement des personnes présentant des problèmes psychologiques ou psychiatriques afin de lui donner quelques conseils dans la prise en charge professionnelle au quotidien.

Le médecin de prévention de la DREAL-HN a été élue porte-parole nationale adjointe du réseau des médecins. Également référent handicap pour le réseau national des médecins, il participe régulièrement aux réunions de suivi du plan handicap.

Pour ce qui concerne les conditions de mobilité et d'accessibilité, le service social ou la médecine de prévention informe des possibilités qu'offre le FIPHFP. Sur le site Intranet du service social sont indiqués les liens MDPH et FIPHFP. De plus les mêmes interviennent dans l'aide aux agents qui ont besoin d'une prestation de compensation du handicap par la mission départementale des personnes handicapées (MDPH).

Pour leurs déplacements domicile-travail, deux agents de la DREAL HN bénéficient des transports publics pour les personnes à mobilité réduite et un agent fait du covoiturage.

Il existe dans toutes les directions de la région une salle de visio-conférence, accessible aux PMR mais pas à tous les handicaps, la question d'accorder aux personnes handicapées un usage prioritaire de la salle de la DREAL HN ne s'est pas réellement posée jusqu'à présent, compte tenu du fait que l'utilisation de cette salle n'est pas saturée et qu'aucun conflit n'a été recensé à ce jour.

En matière de télétravail, trois expérimentations du télétravail telles que proposée par le rapport du CGEDD n° 007818-01 de décembre 2011 auprès de services pilotes, ont été faites entre 2011 et 2012, dans le cadre d'un accompagnement du retour à l'emploi d'agents momentanément fragilisés par des problèmes de santé. Ces expérimentations ont été prolongées jusqu'en juin

2014 et feront prochainement l'objet d'un bilan qui sera présenté devant les instances consultatives avant une extension éventuelle.

3.2.2. Les documents produits

Ainsi qu'il est déjà indiqué plus haut, la DREAL-HN a produit des tableaux relatifs aux effectifs du personnel total et handicapé constaté sur 2011, 2012, 2013 et prévisionnels pour 2014, avec une répartition par tranche d'âge des personnels handicapés ; on peut considérer que les quatre tableaux constituent de très utiles instruments de pilotage.

Pour leur élaboration, les fichiers ressources humaines et prévention médicale avaient été croisés par le médecin de prévention, ce qui avait permis de constituer un nouveau fichier plus exhaustif, recensant sous le contrôle du médecin de prévention, date de recrutement, catégorie de handicap, date d'obtention ou de renouvellement de la RQTH, date de la carte d'invalidité, aménagements de poste...

De manière générale le bureau des ressources humaines de la DREAL transmet bien au médecin de prévention les informations utiles qu'il possède sur les agents handicapés. On peut considérer que cette procédure permet d'assurer un excellent niveau global de fiabilité aux documents agrégés de pilotage ainsi produit

3.2.3. Les actions paraissant devoir être engagées

En matière de recrutement, un récent travail a été produit dans le cadre de la responsabilité sociétale et environnementale de la DREAL HN, qui porte notamment sur le repérage des agents en situation de handicap ; une plaquette RQTH et un questionnaire sont ainsi distribués à chaque agent sur les situations de handicap. Par ailleurs les personnes qui ne souhaitent pas faire état de leur situation peuvent s'adresser au médecin de prévention qui la comptabilisera de façon anonyme. Cette action est à l'évidence à poursuivre et à approfondir.

En ce qui concerne la détermination d'un « packaging » (équipements, formations...), proposition n°8 de la mission dans son rapport d'avril 2012, par grand type de handicap, il convient de constater que chaque situation est toujours étudiée en particulier par le médecin de prévention, l'ASS et le correspondant handicap. Dans des situations où l'aménagement de poste est complexe, une démarche est faite auprès d'un ergothérapeute. Des réunions d'information sont proposées par le centre hospitalier spécialisé du Rouvray ainsi que par la plate-forme RH sur les différents types de handicap. Il convient donc de constater, d'une part, que la DREAL s'attache à développer une démarche construite pour doter les personnes handicapées d'un bon équipement professionnel avec la formation correspondante, mais aussi, d'autre part, que la détermination au niveau national pour chaque grand type de handicap d'une liste exhaustive des équipements et formations n'est pas opérationnelle à ce jour. Une telle situation est regrettable et il conviendra de traiter rapidement cette situation.

Pour la période 2013-2016, alors que, comme indiqué ci-dessus, le taux actuel de TH est de 8,05 % (27 agents pour 335,47 ETP présents au 01/02/2014), la DREAL-HN indique prévoir un effort spécifique pour le recrutement d'agents de macro-grade A+/A ou B+/B, même si cet exercice sera fortement contraint par la spécificité des profils recherchés et la rareté d'une offre compatible sur le marché de l'emploi local (travailleurs handicapés ou non).

La DREAL-HN ne dispose pas de la transmission au FIPHFP du nombre d'agents par type de recrutement, qui ayant obtenu une reconnaissance de travailleur handicapé, l'ont signalée à la médecine du travail en déclarant ne pas souhaiter en informer leur hiérarchie tant qu'un aménagement de leur poste de travail n'est pas indispensable. De mémoire du médecin de prévention, 2 agents au maximum se sont inscrits dans ce cas de figure, et l'aménagement de leur poste de travail n'était pas pour autant indispensable.

En matière d'assistance aux cadres A handicapés, il serait souhaitable que la DRH puisse, en lien avec la médecine de prévention, la hiérarchie et les intéressés, définir une stratégie professionnelle tenant compte des handicaps en question et de leur éventuelle évolution. Deux cadres A handicapés de la DREAL HN pourraient prétendre à un tel dispositif de suivi personnalisé de carrière mais celui-ci n'a pas donné lieu à ce jour à un exercice concret.

Pour l'avenir le CVRH de Rouen et ses conseillers de carrières devront être impliqués dans cette démarche de suivi individualisé des agents handicapés. Alors qu'une action spécifique de valorisation des emplois MEDDE / METL haut-normands est en cours de définition entre la ZGE et la DRH, il est en effet manifeste que la problématique des travailleurs handicapés doit faire l'objet d'une action spécifique intégrée à l'action globale.

En ce qui concerne l'organisation de réunions régulières intrarégionales entre la médecine de prévention, le BRH, les représentants des pôles sociaux et les personnes ressources handicap, le réseau vient d'être relancé fin janvier 2014 par la personne ressource handicap pour les services MEDDE / METL en région Haute Normandie. Il est prévu que ce réseau soit une instance d'échanges, d'élaboration et de partage d'outils et d'analyse des actions engagées par les différents services déconcentrés présents en ZGE.

S'agissant de l'adaptation des installations ou d'équipements pour les personnes atteintes d'un handicap sensoriel, la DREAL-HN n'a pas équipé ses sites propres d'une signalisation en braille dans la signalisation intérieure des divers bâtiments du ministère ; c'est cependant déjà le cas de la Cité Administrative où se situe la direction et plusieurs services de la DREAL, mais celle-ci est gérée par la direction régionale des finances publiques.

L'accessibilité aux personnes non voyantes (à l'aide de la synthèse vocale) des différents logiciels conçus au sein de l'administration d'État, notamment du MEDDTL, en particulier des applications de type ARGOS (gestion des missions) ou ISCOOP (gestion des courriers) ne s'est pas posée à ce jour.

De même aucune mise à la disposition des personnes non voyantes de la suite bureautique Microsoft Office, compatible avec le logiciel JAWS, n'a été à ce jour assurée, la question ne s'est en effet pas concrètement posée.

Enfin, aucune mise à disposition de personnes mal entendant de téléphones appareillés avec test de l'usage d'une plate-forme de visio-interprétation, n'a été à ce jour pratiquée.

3.2.4. Les éléments propres à diverses autres directions de la zone de gouvernance de la direction régionale de l'équipement, de l'aménagement et du logement de Haute-Normandie (DREAL-HN)

La mission, lors de sa visite à Rouen, a eu l'occasion de rencontrer des représentants des directions de deux services de la zone de gouvernance de la DREAL-HN, à savoir, la DIR Nord-Ouest et la DDTM 76. Il ne sera donc établi d'observations que pour ces deux directions, mais on peut raisonnablement supposer que les autres directions de la zone de gouvernance connaissent, sous l'impulsion de la même DREAL, une situation assez proche en matière de recrutement et d'intégration de travailleurs handicapés.

a) DIR Nord-Ouest :

La DIRNO est plus particulièrement concernée par l'emploi de personnes travaillant sur des chantiers. Les agents d'exploitation représentent environ deux tiers des effectifs ; la pyramide des âges se situe majoritairement entre 40 et 50 ans. Les agents sont généralement très peu enclins à la mobilité. Les centres d'entretien et d'intervention (CEI) sont organisés en quatre districts.

Le taux réglementaire au niveau global de 6 % n'est pas atteint dans le périmètre de la DIRNO qui n'obtient que 3,87 %, ce qui surprend peu compte tenu de la nature des postes offerts (postes d'exploitation en extérieur). En effet, il ne peut être envisagé d'aménager des postes pour des handicaps lourds dans les centres d'exploitation, pour des raisons de sécurité. Cependant, ce taux connaît une pente ascendante dans les activités tertiaires.

Une réunion a eu lieu au sujet du Plan quadriennal 2013-2016 en début 2014. Les causes de handicap des agents de la DIR-NO sont plutôt physiques (mais les RQTH ne sont pas communiquées) ; il s'agit majoritairement de victimes d'accidents ou de pathologies :

- défauts d'audition (4 cas, dont 2 liés au travail),
- maux de dos (généralement liés à l'ergonomie des postes).

La DIRNO compte 9 cas d'autorisation temporaire d'invalidité (ATI), pour cause de maladie professionnelle, et 18 RQTH, soit au total 27 agents handicapés. En ce qui concerne les ATI, il faut que la situation soit consolidée pour avoir un taux d'invalidité permanent.

La DIRNO ne peut pas aménager de postes mais tente de trouver des solutions au niveau des CEI.

En matière d'appréciation de la pénibilité, rien n'a été fait au niveau des DIR. La traçabilité en matière d'exposition intégrant l'antériorité des agents est difficile à réaliser. Tous les agents sont équipés de casques anti-bruit ; depuis 2011, les

agents ont également des bouchons auditifs « moulés » sur mesure, qui permettent de percevoir la voix humaine (interpellation, conversation...) ; Le coût de ce système revient environ à 100 € par agent tous les 5 ans.

En ce qui concerne les actions de prévention des accidents du travail, le CHSCT s'est réuni 5 fois en 2013. Il existe un vrai dialogue. Le dispositif est efficace, mais le taux d'accident (nb d'accidents x 100 / nb d'agents), d'environ 10 %, reste plus élevé que pour la moyenne des DIR. Les accidents sont au demeurant plus souvent déclarés depuis 2 ans.

La majorité des travailleurs handicapés actuels se trouve parmi les effectifs administratifs, soit par reclassement, soit par voie de recrutement. La principale difficulté est le reclassement qui ne peut se faire que dans un corps administratif au sein du district. Il pourrait être souhaitable que l'administration centrale puisse s'impliquer pour faciliter les reclassements en DDTM ou dans tout autre service administratif du secteur géographique. La ZGE ne constitue pas à cet égard le bon niveau de gestion car elle ne couvre pas, de loin, tout le périmètre de la DIR NO.

La DIRNO a également indiqué qu'elle serait prête à embaucher des travailleurs handicapés sur des postes d'assistants techniques d'autant que des postes sont disponibles et non pourvus.

b) DDTM 76 :

La DDTM 76 comporte environ 400 agents, dont 80 % proviennent du MEDDE et du METL. Elle compte 13 implantations territoriales.

Si les agents de catégorie C ont été recrutés par concours local, le cas des agents de catégories A ou B est plus compliqué, notamment du fait d'une faible attractivité de la région. Les agents de catégorie A sont souvent recrutés en première affectation.

La DDTM 76 compte de 9 à 10 % de travailleurs handicapés chaque année depuis 2012 (hors personnes non déclarées). 50 % de ces effectifs sont âgés de plus de 50 ans, avec une proportion importante d'agents de catégorie C. Les principales causes de handicap correspondent à des maux de dos, des cas de surdité et des accidents. Quelques agents handicapés l'étaient déjà lors de leur recrutement, mais cela ne correspond pas à la majorité.

25 % des travailleurs handicapés à la DDTM correspondent à des cas de handicap psychique :

Les équipes concernées sont prévenues de l'arrivée d'agents handicapés. Il existe des personnes qui « décompensent » sans prévenir (maladies psychiques non détectées a priori).

Les délégués syndicaux apportent leur aide lorsque des agents sont réfractaires à la déclaration de leur handicap.

Plusieurs propositions d'orientation sont formulées par les personnes rencontrées :

- information des agents pour inciter les personnes concernées à solliciter une RQTH.
- formations sur le handicap sensoriel.
- mise en place d'un petit réseau régional de correspondants handicap : jusqu'à il y a quelques mois, il n'y avait pas de correspondant handicap dans certains services (ex. : CETE) .
- désignation de correspondants locaux avec des réunions régulières
- rapport plus fouillé au niveau administratif pour faire savoir à l'avance et prévenir l'environnement quand un travailleur handicapé arrive ; faire transférer l'appareillage ad hoc.
- problème des mutations : faire suivre le matériel approprié grâce à une action globale pilotée dans ses principes par la DRH.
- problème des avances sur les dépenses devant être prises en charge par le FIPHFP : revoir le fonctionnement et l'imputation comptable des avances de crédit en matériel ou en aménagements de postes par rapport aux soldes des comptes par le FIPHFP. En fait, tous les crédits du BOP 333 sont fléchés et la DDTM ne peut pas faire d'avance. Si elle pouvait le faire, le remboursement du FIPHFP ne pourrait abonder le 333 dont la gestion relève de la préfecture. Il paraît très souhaitable que la DDTM puisse engager et liquider des dépenses sur le 217 ou sur son BOP 333. Une autre option consisterait à ce que la DREAL dispose d'une enveloppe pour régler les cas particuliers dans les délais les plus brefs, ce que ne permet pas le mécanisme actuel, suivant lequel la DREAL annonce une ou deux fois par an des disponibilités de crédits.

3.3. Un premier bilan de la situation de la DREAL de Haute-Normandie et des autres directions de sa zone de gouvernance

Indépendamment de la mise en œuvre, stricto sensu, du Plan quadriennal des Travailleurs handicapés, et dans le cadre de la « responsabilité sociétale de l'entreprise » le Directeur régional avait souhaité, début 2013, travailler sur quatre objectifs : la parité femme homme, l'ascenseur social, le handicap et l'insertion.

Pour le handicap le référent nommé par le directeur avait eu pour mission :

- l'information, la sensibilisation des agents sur les questions relatives à l'insertion des personnes en situation de handicap ;
- la mise en place d'un plan d'actions tenant compte des orientations fixées par le prochain plan quadriennal 2013-2016 ;
- le suivi et la remontée des indicateurs ;

- la communication et la diffusion des résultats obtenus auprès des agents de la DREAL.

Il était également prévu que l'encadrement de la DREAL-HN soit informé de l'avancement de cette initiative et sensibilisé par ce biais à la prise en charge du handicap. C'est ainsi qu'après une opération de mise aux normes personnes à mobilité réduite du guichet d'accueil de l'unité territoriale d'Évreux, un audit des bâtiments propres de la DREAL opéré début janvier 2014 a permis d'identifier de nouvelles actions de mise en accessibilité.

Les éléments figurant dans les paragraphes précédents et relatifs à l'action de la DREAL-HN et des autres directions de sa zone de gouvernance vis à vis des travailleurs handicapés témoignent à l'évidence d'une approche positive et dynamique, se caractérisant par de nombreuses initiatives ; en fait, leur démarche a essentiellement souffert du fait que le Plan quadriennal 2013-2016 pour les Travailleurs handicapés a été finalisé et diffusé au cours du dernier trimestre 2013 et du premier trimestre 2014 ;

C'est donc en restant dans l'ignorance des directives des autorités ministérielle du MEDDE et du METL que la réflexion et les actions jusqu'à l'échange du premier trimestre entre la mission et les directions ont été menés et une telle situation ne peut que restreindre l'ambition et la cohérence des actions des directions déconcentrées. On pourrait d'ailleurs supposer, sans pour autant en faire le projet bien évidemment, qu'un nouvel échange pratiquée en fin de premier semestre 2014 aurait témoigné d'une situation largement évolutive puisque les acteurs locaux disposent désormais, enfin, dirait-on presque, du plan quadriennal document élaboré pour constituer le fil directeur de l'action des directions des deux ministères !

On peut supposer que d'autres directions régionales et plus largement l'ensemble des directions déconcentrées ont une même l'approche positive et dynamique et font preuve de nombreuses initiatives comme constatée en Normandie. Il apparaît dès lors utile de s'attacher à en développer les avantages en termes de résultats et la mission propose en conséquence la recommandation suivante :

10. Veiller à une effective montée en puissance du réseau des personnes ressources handicap régionales animées par le bureau SG/DRH/PSPP1 et prévu en annexe 4 du Plan quadriennal 2013-2016. Ce réseau devra en particulier s'attacher, dans une perspective opérationnelle, à mutualiser les pratiques efficientes de chaque DREAL de mise en œuvre du plan et, à l'inverse, aider chaque direction régionale à trouver des remèdes à des situations difficiles données.

Le réseau tiendrait des réunions plénières à intervalles réguliers et disposerait d'une foire aux questions (FAQ) sur un site internet dédié. Chaque personne ressource handicap régionale s'attacherait à bien coordonner son activité dans ce réseau avec la mise en place d'actions de niveau régional prévue dans l'annexe 4 du plan quadriennal.

Bien évidemment, à l'instar de qui a été indiqué plus haut pour la mise en œuvre du plan quadriennal par les administrations centrales, et compte tenu du fait qu'en mars 2014 les directions d'administration déconcentrée, DREAL ou autres, n'avaient pas davantage reçu d'instructions pour appliquer le plan quadriennal, il est proposé une démarche équivalente au bénéfice des administrations déconcentrées ayant pour objectif de donner le mode d'emploi et les instructions nécessaires à une mise en œuvre correcte du plan

11. Diffuser aux directions d'administration déconcentrée – DREAL et autres - un mode d'emploi valant instruction de la mise en application du plan quadriennal 2013-2016.

Par ailleurs, au terme de son analyse de la situation en Haute-Normandie, la mission croit devoir émettre un certain nombre d'autres recommandations d'effet plus ponctuel :

L'attention de la mission a été attirée sur des difficultés de gestion budgétaire pour utiliser au mieux les possibilités offertes par le FIPHFP pour aider des travailleurs handicapés à s'équiper de matériels individuels ou de bureau, de technologie récente, à même de compenser au mieux leur handicap. Se pose en effet le problème des avances sur les dépenses devant être prises en charge par le FIPHFP. La non-résolution de ce problème a pour conséquence que les personnes handicapées ne reçoivent le plus souvent leur équipement individuel ou de bureau qu'après une attente de plusieurs mois, ce qui est fortement pénalisant tant pour l'intéressé que pour le service, et qui de plus confère une très mauvaise image à l'action de l'État dans le domaine des travailleurs handicapés. Une telle situation ne saurait perdurer car elle est préjudiciable aux intérêts des personnes handicapées, tant dans leur vie professionnelle que dans leur vie personnelle puisque celles-ci doivent attendre leur équipement un long délai ; on peut de plus craindre qu'elle soit de plus considérée comme attentatoire à leur dignité puisqu'elles ressentiront vraisemblablement une forme de désintérêt de leur environnement de travail.

La DRH considère cependant qu'elle-même ne peut disposer des crédits du Fonds qu'après justification des dépenses à l'euro près. Devant ce qui semble être une incompréhension sur les difficultés ressenties par les uns et les autres, la mission avance la recommandation suivante à la DRH :

12. Examiner, avec un échantillon de directions régionales dont celle de Haute-Normandie les difficultés de recouvrement du FIPHFP en analysant le fonctionnement et l'imputation comptable des avances de crédit en matériel ou en aménagements de postes par rapport aux soldes des comptes par le FIPHFP, en étudiant la possibilité pour les services de faire des avances et le cas échéant en faisant en sorte que le remboursement du FIPHFP puisse abonder les BOP utilisés pour ces avances.

Une autre option pourrait consister à disposer d'une enveloppe DREAL pour régler les cas particuliers dans les délais les plus brefs, ce que ne permet pas le mécanisme actuel dans lequel la DREAL annonce une ou deux fois par an des disponibilités de crédits.

La mutation des travailleurs handicapés pose souvent des problèmes pratiques d'organisation, ce qui est dommageable d'abord pour les intéressés qui, dans une existence déjà difficile, sont confrontés à un moment délicat à des difficultés supplémentaires qui pourraient être évitées. A la longue ces difficultés sont de nature à freiner un déroulement de carrière classique qui impose un certain nombre de mutations correspondant soit à opportunités de carrières, soit à la recherche d'une amélioration des conditions de vie personnelles ou familiales.

13. Faire établir par la DRH une circulaire d'organisation des mutations des travailleurs handicapés à compter de la date de la décision de principe. Cette instruction devra en particulier donner un caractère automatique à l'information à l'avance du service d'accueil et de son futur environnement immédiat.

Cette préconisation vaut également pour les mutations en administration centrale (ou entre l'administration centrale et les services déconcentrés). Et dans le prolongement de la recommandation 9 du chapitre 2, le matériel spécifique rassemblé par le service cédant au bénéfice du travailleur handicapé devra systématiquement suivre ce dernier dans les meilleurs délais dans son déménagement géographique.

Un problème délicat est apparu lors de l'entretien avec les responsables de la DIR Nord-Ouest, celui des handicaps qui apparaissent chez des agents d'exploitation en cours de carrière, quelquefois d'ailleurs en lien avec leur exercice professionnel. Le développement du handicap peut après un certain nombre d'années interdire de facto la poursuite de leur exercice professionnel initial, et conduire à un déplacement vers un poste d'adjoint administratif. Ce déplacement pose souvent des problèmes délicats de formation professionnelle à assurer pour le profil du nouveau poste, de mobilité géographique pour ne pas parler d'une éventuelle modification de la rémunération globale :

14. Constituer un groupe de travail sous l'égide de la DRH pour élaborer une instruction organisant la mutation pratique d'agents d'exploitation souffrant d'un handicap, vers un poste d'adjoint administratif compatible avec leur handicap ; cette instruction devra en particulier fixer les règles à appliquer en matière de formation dans le domaine du nouvel exercice professionnel et de mobilité géographique et rappeler les modes de calcul de chaque rémunération.

Conclusion

Ce rapport d'évaluation de la mise en œuvre de recommandations est établi, à quelques jours près, deux ans après l'envoi du rapport n°007908-1 du 7 juin 2012 d'« audit de la politique du ministère de l'Écologie, du Développement durable, des Transports et du Logement (MEDDTL) en direction des agents handicapés », dans lequel figuraient les dites recommandations.

Il convient tout d'abord de saluer le fait que, dans l'intervalle, les deux ministères de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie (MEDDE) et de l'Égalité des Territoires et du Logement (METL) qui ont pris la suite du MEEDTL, ont atteint et dépassé le taux minimal de travailleurs handicapés de 6 %, puisque le dernier taux connu se situe à presque 6,50 % en 2012 contre 5,4 % en 2010. Il s'agit d'une évolution remarquable, même si la correction d'une certaine sous-évaluation des autorisations temporaires d'invalidité (ATI) y a pour partie contribué. Il conviendra bien sûr d'entretenir et de consolider cette évolution.

Il convient également de noter qu'au début de la présente année 2014 a été diffusé, sous la signature du Secrétaire général des deux ministères, le plan quadriennal 2013-2016 relatif aux travailleurs handicapés – recrutement, insertion, reclassement, maintien dans l'emploi. Il s'agit d'un deuxième fait marquant positif, même si l'année 2013 doit de ce fait être considéré comme une sorte d'année de prolongation de l'exercice précédent sans nouvelle impulsion.

Dans le rapport de 2012 avait été émis un total de 37 recommandations :

- 22 d'entre elles ont été à ce jour soit effectivement traitées soit explicitement prises en compte dans le cadre du plan quadriennal,
- 7 autres font actuellement l'objet d'un suivi par les spécialistes de la téléphonie et de l'informatique, dont 2 sont portées par un groupe de travail dans le cadre du déménagement Arche-Séquoia et 4 sont actuellement à l'étude,
- enfin, 8 recommandations n'ont pas été retenues à ce jour par l'administration, même si 7 d'entre elles doivent finalement faire l'objet d'analyses complémentaires.

Ce bilan quantitatif est très satisfaisant sous réserve que la DRH mène à leur terme les expertises complémentaires indiquées au paragraphe 1,1.

Il reste le problème de la mise en œuvre effective du plan quadriennal: la présente mission a jugé utile d'émettre dans ce cadre 14 nouvelles recommandations dont certaines peuvent paraître ponctuelles. Toutefois deux points revêtent aux yeux de la mission une importance particulière :

- La conduite générale de l'action au niveau du Secrétariat général doit être particulièrement vigilante vis à vis des actions conduites en administration centrale ou dans les services déconcentrés d'Île de France ; tel était

d'ailleurs le sens des recommandations signalées n°3 et 5 du rapport de juin 2012 ;

- Les visites effectuées par la mission dans divers services d'administration centrale ou dans des services déconcentrés ont permis de noter que des actions résolues et les initiatives locales sont souvent entreprises avec une claire perception de l'importance humaine et sociétale de l'action des ministères vis à vis des travailleurs handicapés.

La mission s'autorise à insister sur ce dernier point. Il convient en effet de conforter les efforts entrepris en offrant à l'ensemble des personnes appelées à réunir les conditions d'une bonne intégration des personnes handicapées de travailler en réseau. Cela leur permettra notamment de disposer de l'expertise technique d'un certain nombre de personnes « référentes » et du point de vue concret d'un certain nombre de personnes handicapées qui sont à même de présenter les attentes des personnes souffrant d'un handicap proche du leur, et de donner leur avis sur des dispositions ou équipements nouveaux. Tel était d'ailleurs le sens de la recommandation signalée n°26 du rapport précédent et que le plan quadriennal a entériné.

Jean-Paul LE DIVENAH



Inspecteur général de l'administration
du développement durable

François RENVOISÉ



Ingénieur général
des ponts, des eaux et des forêts

Charles HELBRONNER



Ingénieur en chef
des ponts, des eaux et des forêts

Annexes

1. Note de commande

Référence CGEDD n° 007908-02

Programme d'activité 2013 du CGEDD

Evaluation de la mise en œuvre des recommandations de l'audit de la politique des ministères de l'écologie et du logement en direction des agents handicapés (rapport CGEDD n° 007908-01)

Note de commande

Un audit relatif à la politique ministérielle appliquée pour le recrutement et l'intégration des agents handicapés, sur saisine du Secrétariat général, a été transmis au ministre par lettre du vice-président du CGEDD en date du 17 mai 2012. Ce courrier précisait notamment qu'il serait procédé à une évaluation des recommandations contenues dans le rapport dans un délai d'un an à compter de sa diffusion. Cette évaluation a été inscrite dans le programme d'activité 2013 du CGEDD.

La présente note de commande a pour objet de fixer le contenu de cette mission.

-1- L'évaluation sera en premier lieu l'occasion de recueillir une analyse globale de l'administration sur le contenu du rapport qui lui a été adressé.

Elle consistera dans un second temps à examiner la mise en application des 37 recommandations formulées dans le rapport d'audit lui-même, en référence aux trois axes d'analyse alors retenus.

-2- La mission procédera à une analyse du quatrième plan quinquennal des actions engagées en faveur des agents handicapés qui devrait succéder au dispositif antérieur. Eu égard au faible taux d'emploi d'agents handicapés (2,5%) à La Défense en comparaison de celui atteint pour les services déconcentrés lors du plan précédent, (proche du taux de 6 % exigé par les dispositions légales), la mission évaluera les mesures envisagées par l'administration centrale pour améliorer ses capacités d'accueil ainsi que les difficultés rencontrées pour assurer leur mise en œuvre. Elle posera notamment sur les réponses apportées aux difficultés d'accessibilité spécifiquement imputables à la situation géographique du site de La Défense.


-3- Des observations ayant été formulées sur la fiabilité de la méthode de recensement annuelle des agents handicapés, la mission recherchera les éventuelles modifications apportées aux procédures de recrutement afin d'apprécier si le MEDDE et le METL disposent désormais d'une meilleure vision d'ensemble des possibilités de recrutement d'agents handicapés, en particulier pour ce qui concerne la capacité des services à mieux identifier les personnes handicapées ne souhaitant pas faire état de leur situation.

-4- La troisième partie du rapport de 2012 était consacrée à l'intégration des agents en situation de handicap, quel que soit le type de handicap. Le rôle majeur joué par la médecine de prévention y était souligné et il était recommandé d'améliorer le dialogue entre le service de médecine de prévention et la direction des ressources humaines. L'évaluation devra permettre de faire le point sur cette question, de même que sur les mesures spécialement réservées, le cas échéant, à l'intégration des personnes handicapées les plus vulnérables ainsi qu'à celles qui sont atteintes d'un handicap sensoriel.

-5- Le rapport soulignait par ailleurs les difficultés d'engagement des crédits versés par le Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP). La mission établira un bilan du niveau de consommation finale de ces crédits à l'issue du troisième plan quinquennal.

Le rapport de la mission est attendu pour décembre 2013.

Le vice-président du CGEDD,
par intérim


Patrice PARISE

2. Résumé du rapport 2012

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 bénéficiaire, 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'événements 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.

3. Liste des personnes rencontrées (au sein des ministères)

3.1. Direction des ressources humaines (DRH)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
VARAGNE	Dominique	SG/DRH/PSPP	Sous-directrice PSPP	25/10/13
ARNOUX	Corinne	SG/DRH/PSPP1	Adjointe au chef de bureau	25/10/13 et 01/08/14
FLORI	Juliette	SG/DRH/PSPP1	Adjointe au chef de bureau	25/10/13
MUZARD	Valérie	SG/DRH/PSPP	Adjointe au chef de bureau	01/08/14

Médecine de prévention

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
KHENAFOU	Malika	CRHAC2	Assistante conseillère de prévention	21/05/14
OVELACQ	Brigitte	DREAL – Nord – Pas de Calais - CEREMA	Médecin de prévention	19/02/14
KITO-VARDON	Anne	DREAL - Midi-Pyrénées	Médecin de prévention	19/02/14
HERMIOU	Pascale	DREAL - Bretagne	Médecin de prévention	19/02/14

Coordination des ressources humaines de l'administration centrale (CRHAC)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
LARIVE	Thierry	CRHAC	Adjoint au chef de département	14/05/14
TEBOUL	Xavier	CRHAC2	Chef de bureau	21/05/14
GASPARD	Sandrine	CRHAC2	Chargée de mission	21/05/14
FRESSE	Eric	CRHAC2	Conseiller de prévention	21/05/14
XAVIER	Valérie	CHRAC	Assistante informatique	21/05/14

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

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
KOVARIK	Jean-Bernard	DGITM	Adjoint au directeur général	10/03/14
BOUCHET	Christine	DGITM	Sous-directrice de DGITM/SAGS	03/04/14
SOUSTRE	Christiane	DGITM	Chef du département DGITM/SAGS/AG	03/04/14

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

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
CARO	Catherine	DGALN	Sous directrice de SAGP/SDAG	30/04/14
MORAND	Carole	DGALN	Chef du bureau SAGP/SDAG/BRH	30/04/14

3.4. Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Haute-Normandie (DREAL-HN)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
BERG	Patrick	DREAL-HN	Directeur	07/03/14
KISSELEFF	Igor	DREAL-HN	Directeur adjoint	07/03/14
BRASSELET	Jean-Pierre	DREAL-HN	Secrétaire général	07/03/14
INVERNIZZI	Frank	DREAL-HN	Secrétaire général adjoint, conseiller sécurité et prévention	07/03/14
BLAVETTE	Maryline	DREAL-HN	Médecin de prévention DREAL-HN et DDTM 76	07/03/14
FERRETTI	Véronique	DREAL-HN	Chef du bureau des moyens généraux et de l'immobilier	07/03/14
GAMBIER	Hélène	DREAL-HN	Chef du bureau du service social / référente handicap	07/03/14

3.5. Direction interdépartementale des routes – Nord-Ouest (DIRNO)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
GOUEL	Frank	DIRNO	SGA, chargé du pôle médico-social	07/03/14

3.6. Direction départementale des territoires de Seine-Maritime (DDT76)

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Organisme</i>	<i>Fonction</i>	<i>Date de rencontre</i>
ESCAFRE	Matthieu	DDTM 76	Directeur adjoint	07/03/14
TRIOEN-DANET	Sylvie	DDTM 76	Conseillère sociale territoriale – référente handicap	07/03/14

4. Liste des recommandations du rapport 2012 et suites données

Nota : **S** = signalée

4.1. Recommandations retenues en totalité ou de manière significative

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.

5. 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). **(S)**

6. Pour les agents faisant l'objet d'un reclassement, car devenus inaptes physiquement, examiner les possibilités statutaires, 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. **(S)**

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.

9. 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. **(S)**

11. 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). **(S)**

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.

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.

14. 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. **(S)**

15. 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). **(S)**

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.

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.

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.

21. 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. **(S)**

22. 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. **(S)**

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.

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.

26. 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. **(S)**

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

29. 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, au 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. **(S)**

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).

4.2. Recommandations devant faire l'objet d'expertise ou d'analyse complémentaires

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

4. 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. **(S)**

10. 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. **(S)**

19 Appliquer la fiche méthode du FIPHFP pour l'emploi d'agents atteints d'un handicap psychique, mental ou cognitif. **(S)**

20. 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. **(S)**

25. 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. **(S)**

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.

4.3. Recommandations non retenues à ce jour (dont 7 devant faire l'objet d'analyses complémentaires)

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.

8. 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. **(S)**

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.

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.

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.

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.

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).

37. 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. **(S)**

5. Glossaire des sigles et acronymes

<i>Acronyme</i>	<i>Signification</i>
AGEFIPH	Association de gestion du fonds pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées
APEC	Association pour l'Emploi des Cadres
ATI	Allocation temporaire d'invalidité
BOP	Budget opérationnel de programme
BPM	Bureau de la prévention médicale (DREAL Haute-Normandie)
BRH	Bureau des Ressources humaines
BSS	Bureau du service social (DREAL Haute-Normandie)
CAP	Commission administrative paritaire
CEI	Centre d'Entretien et d'Intervention
CGEDD	Conseil général de l'environnement et du développement durable
CHRAC	Coordination des ressources humaines de l'administration centrale
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail
CHU-UMESH	Centre hospitalier universitaire – Unité mobile d'Évaluation et de Suivi des Handicaps
CLAS	Comité local d'Action sociale
CRIPH	Cellule de Recrutement et d'Intégration des Personnes handicapées
CTM	Comité technique ministériel
CVRH	Centre de Valorisation des ressources humaines
DAC	Direction d'administration centrale
DDT	Direction départementale des Territoires
DDTM	Direction départementale des Territoires et de la Mer
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
DIR	Direction interdépartementale des Routes
DIRM	Direction interrégionale de la Mer
DIRM MEMN	Direction interrégionale de la Mer Manche Est Mer du Nord

Acronyme	Signification
DIRNO	Direction interdépartementale des Routes – Nord-Ouest
DREAL	Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
DREAL-HN	Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Haute-Normandie
DRFIP	???
DRH	Direction des ressources humaines
DRZEAL	Direction régionale de Zone de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
FIPHFP	Fonds pour l'intégration des personnes handicapées dans la fonction publique
ISST	Inspecteur Santé et Sécurité au Travail
JAWS	« Job in access with speech » – Logiciel pour déficients visuels
MAAF	Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MEDDE	Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie
METL	Ministère de L'Égalité des Territoires et du Logement
MIGT	Mission d'inspection générale territoriale
OPA	Ouvrier des parcs et ateliers
PMR	Personne à mobilité réduite
PRHR	Personne ressource handicap régionale
PSPP	Politiques sociales, prévention et pensions
RHM	Ressources humaines et moyens
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RRHZGE	Responsable Ressources humaines de Zone de Gouvernance des Effectifs
SAMETH	Service d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
SDPSP	Sous-direction Politiques sociales, prévention et pensions
TH	Travailleur handicapé
ZGE	Zone de Gouvernance des Effectifs

**Ministère de l'Écologie,
du Développement durable
et de l'Énergie**

**Conseil général de
l'Environnement
et du Développement durable**

7e section – secrétariat général

bureau Rapports et
Documentation

Tour Pascal B - 92055 La
Défense cedex
Tél. (33) 01 40 81 68 73

