

Point sur le Handicap dans la Fonction publique

Le jeudi 15 février 2018, la concertation sur la réforme de la politique d'emploi des personnes handicapées a été lancée en présence des ministres Bruno Lemaire, Muriel Pénicaud, Sophie Cluzel et Olivier Dussopt.

L'objectif étant d'insérer dans la loi formation professionnelle et la loi Pacte, les modifications législatives relatives à cette réforme décidées au final par le gouvernement.

Vous trouverez ci-dessous les revendications portées par la CFDT Fonctions publiques tout au long de la concertation.

➤ **Comment accompagner les employeurs publics dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action « handicap » adaptés aux besoins de leurs agents et de leurs services ?**

Les conventionnements ne s'appliquent qu'aux employeurs de plus de 500 ETP, il faudrait pouvoir mutualiser pour permettre aux petits établissements, petites collectivités de s'inscrire dans les plans d'actions.

L'employeur met en place sa politique handicap et s'engage sur la période de conventionnement.

Un état des lieux des effectifs ainsi qu'un tableau d'évolution et de suivi est demandé mais il faut exiger que la GPEC soit effective pour permettre le maintien dans l'emploi de l'ensemble des agents devenus inaptes.

Les employeurs doivent être incités à s'engager dans une politique active, et leur démarche doit être accompagnée pluriannuellement.

Le FIPHP a permis de faire évoluer les regards sur le handicap, l'aide financière apportée par les conventionnements et la plateforme a souvent débloqué des aides mais a surtout permis de former et d'informer sur le handicap.

➤ **Pour élaborer un plan d'action global cohérent, il faut :**

- Garantir le financement de cette politique sur **plusieurs années**.
- Engagements des employeurs inscrits dans la durée et **fondés sur le dialogue social**.
- Mettre en place une organisation dotée de moyens humains
- S'interroger sur les actions ou outils à mettre en place pour maintenir l'employabilité des salariés en situation de handicap
- Mettre en place un accompagnement pertinent ou une offre de formation adaptée pour permettre aux agents d'évoluer professionnellement
- Mettre en place des outils et procédures pour anticiper les situations de maintien dans l'emploi
- Assurer une coordination des acteurs compétents dans les processus de maintien (médecine de prévention, assistante sociale, ergonomes, référent hygiène et sécurité, psychologue du travail...)
- Analyser l'évolution des métiers et des postes de travail pour mieux gérer les inaptitudes survenues en cours de carrière...

➤ **Quels leviers activer pour inciter les employeurs publics à prendre des initiatives volontaires en faveur du recrutement et du maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés ?**

Des aides sont données actuellement par le FIPHFP pour le recrutement de personnes handicapées (aménagement de poste, actions de sensibilisation, formation tutorale, versement de 80 % de la rémunération d'un apprenti...) ou pour des aides à leur maintien en emploi (adaptation du poste de travail, bilan de compétences, reconversion professionnelle...).

Faire évoluer le système du quota nous semble ainsi aujourd'hui essentiel. Cela pourrait favoriser l'apparition d'un « cercle vertueux ».

Un système de bonus/ malus de la contribution pourrait à ce titre être instauré. Il se calculerait d'une part selon le pourcentage de recrutements de personnes handicapées sur les flux globaux d'embauches et, d'autre part, au regard du nombre de licenciements de personnes handicapées pour inaptitude.

La mise en place d'une GPEC adaptée dans chaque secteur permettrait de proposer des postes au recrutement et d'anticiper le maintien dans l'emploi des agents devenus inaptes.

Recruter des personnes en situation de handicap par le biais de concours avec des aménagements possibles ; recrutement contractuel ; apprentissage puis possibilité de recrutement...

- Intégrer progressivement un agent qui peut être formé en interne
- Réduire les coûts du travail grâce aux aides spécifiques
- Répondre à l'obligation d'emploi : l'apprenti handicapé n'est pas comptabilisé dans l'effectif d'assujettissement tout en étant pris en compte dans le taux légal.

La CFDT demande d'intégrer la DOETH dans la DSN.

➤ **Quelle valorisation des bonnes pratiques et coordination des acteurs, aux niveaux national et régional ?**

Mettre en place des référents handicap, faire un bilan des actions positives, les méthodes et les acteurs qui y ont contribué, et au niveau national impulser, orienter. Prioriser des actions, en tenant compte de la démographie.

Faire un bilan de l'action des employeurs et repérer ceux qui travaillent en ce sens, puis s'en inspirer.

Associer les partenaires sociaux à la construction de la politique handicap.

Travailler en pluridisciplinarité : acteurs internes avec la nécessaire collaboration des services de médecine de santé au travail et externes.

➤ **Comment favoriser le recrutement et l'intégration des personnes en situation de handicap, à tous les niveaux d'emplois publics ?**

Il faut favoriser l'apprentissage, **il n'y a pas de limite d'âge** pour un apprenti et la durée du contrat peut être étendue pour un apprenti handicapé.

La possibilité doit être donnée aux personnes en situation de handicap d'intégrer nos services par la voie du concours. Pour cela il faut adapter les épreuves et les postes de travail, mais aussi les conditions dans lesquelles sont suivies les formations.

Adapter l'accès aux bâtiments, à la formation professionnelle et au logement.

La piste de l'alternance et des stages pour amener progressivement les travailleurs handicapés au niveau recherché mise en œuvre dans certains organismes (DCNS) est sans doute intéressante à développer pour des résultats à plus court terme.

La part stagiaire est peu lisible dans la DOETH or c'est un levier indispensable à l'intégration, pourquoi pas en faire un dispositif d'aide (soutien à l'accueil de stagiaire, pour le tutorat/encadrement, etc. de type forfait calé sur des tranches de durée de stage...).

Développer les actions de communication sur le handicap, pas seulement au moment de « la semaine handicap » !

Les actions de sensibilisation et de communication au sein des structures publiques sont indispensables pour permettre le déploiement de politiques handicap et garantir une intégration apaisée et pérenne des personnes handicapées au sein du collectif de travail. Cela est particulièrement vrai lorsque les personnes sont atteintes de pathologies porteuses de nombreuses représentations (comme peuvent l'être les maladies mentales) ou lorsqu'elles bénéficient de moyens de compensations visibles (afin que ces dernières ne soient pas perçues comme du favoritisme).

➤ **Comment renforcer l'accès à la formation et à la qualification des agents en situation de handicap ?**

Par la communication et l'information des agents et donner de véritables moyens aux partenaires sociaux.

Développer les tutorats, adapter les formations et les supports.

Permettre la mise en place de dispositifs d'accompagnement (y compris humains !).

L'employeur doit mettre en place le conseil en évolution professionnelle, que nous revendiquons pour l'ensemble des agents de la fonction publique, pour l'agent en situation de handicap afin de l'aider à l'élaboration et la concrétisation de son projet professionnel.

Le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions a droit à une période de préparation au reclassement (PPR) avec traitement d'une durée maximale d'un an. Cette période est assimilée à une période de service effectif.

La CFDT demande la publication des décrets pour les trois versants de la FP au plus vite.

Le CPF permet un crédit d'heures supplémentaires qui est fixé en fonction du projet d'évolution professionnelle de l'agent, dans la limite de cent cinquante heures.

Ne plus accepter qu'un agent en situation de handicap ne puisse pas bénéficier d'une évolution de carrière sous prétexte qu'il n'existe pas de poste adapté à son avancement.

➤ **Comment améliorer la qualité de vie au travail des agents en situation de handicap ?**

Revoir les postes, adapter les horaires, varier les tâches, compenser dans les équipes les tâches les plus « dures », redistribuer le travail autrement.

Faire des points d'étape réguliers à la prise de fonction et développer l'esprit d'équipe.

Les personnes en situation de handicap doivent être intégrées aux collectifs, et non maintenues à l'écart comme c'est encore trop souvent le cas. L'organisation du travail et leur temps de travail doivent aussi pouvoir être adaptés sans les pénaliser. **L'ensemble des locaux doivent être adaptés (et pas seulement le poste de travail...).**

Le maintien dans l'emploi sera significatif si on améliore la prévention de la désinsertion professionnelle pour raison de santé et/ou de handicap.

Des dispositifs qui permettent une meilleure détection des situations individuelles, des alertes appropriées et une prise en charge ad hoc seraient à renforcer, si ce n'est à bâtir.

Les employeurs qui « fabriquent » du handicap du fait de conditions de travail pénibles sont considérés comme performants car ils tendent à avoir des taux élevés (pour autant qu'elles ne licencient pas systématiquement pour inaptitude les salariés concernés), alors que ceux qui s'impliquent fortement dans l'amélioration des conditions de travail et la prévention peuvent se retrouver avec un taux d'emploi plus faible et être donc considérés comme moins avancés sur le sujet !

L'accord national interprofessionnel (ANI) du 19 juin 2013 affirme que la promotion de la santé et de la sécurité au travail et l'amélioration des conditions de travail constituent des leviers de performance pour l'entreprise, la CFDT demande que cette politique s'applique aux employeurs la Fonction publique.

Faire le lien entre handicap et santé au travail. Le risque d'être confronté à un handicap augmente avec l'âge, 85 % des personnes en situation de handicap le sont devenues au cours de leur vie. D'où l'importance de repérer les situations à risque et de les anticiper.

À cet égard, les services de prévention ont un rôle de premier plan à jouer, la CFDT demande la mise en place rapide des équipes pluridisciplinaires, aux plus près des agents, composées de médecin, infirmière, psychologue, ergonomiste et secrétaire.

La CFDT demande la mise en place d'un plan santé au travail dans la FP à l'identique du PST3 en faveur d'une politique de prévention qui anticipe les risques professionnels et garantit la bonne santé des salariés plutôt que de s'en tenir à une vision exclusivement réparatrice. Le PST3 prend aussi pleinement en compte la qualité de vie au travail.

Lier directement les thématiques de prévention des risques et de qualité de vie au travail d'un côté à celle du handicap de l'autre, ces notions étant directement corrélées.