



## CHAPITRE F

# Des ressources internes pour agir

> L'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité.....	112
> L'assistant de service social/L'assistant social.....	113
> Le chef de service.....	114
> Le comité hygiène et sécurité/L'inspecteur hygiène et sécurité.....	115
> Le comité médical.....	116
> La commission de réforme.....	118
> Le correspondant handicap.....	120
> L'ergonome.....	121
> Le médecin agréé.....	122
> Le médecin exerçant la santé au travail dans les fonctions publiques.....	124
> Le représentant du personnel.....	126
> Le service ressources humaines.....	127

## > L'agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO)

### > **Rôle, Mission, Fonction**

Il assiste et conseille l'employeur dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité au travail visant à :

- Prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé de l'agent,
- Améliorer l'organisation et l'environnement de travail en proposant l'adaptation des conditions de travail,
- Faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre,
- Veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires dans ce domaine ainsi qu'à la bonne tenue et au suivi des registres de sécurité,
- Accompagner le travail des membres du CHS.

### > **Embauche - Comment / Quand intervient-il ?**

- L'ACMO est une personne ressource,
- Il peut conseiller, donner des recommandations sur des sujets tels que l'ergonomie et veiller au respect des conditions d'hygiène et de sécurité lors de l'accueil de l'agent handicapé.

### > **Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?**

Idem

### > **Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite**

Les actions de l'ACMO s'inscrivent dans une logique de pluridisciplinarité (collaboration avec le médecin en charge de la santé au travail, l'assistant social, l'ergonome, ...).

### > **Textes de référence**

Décrets, 82-453 article 4 (FPE) et 85-603, article 4 (FPT)



## > L'assistant de service social (ASS)/ L'assistant social (AS)

### > Rôle, Mission, Fonction

- Il intervient auprès de personnes confrontées à des difficultés familiales, professionnelles, financières ou médicales.
- Il les aide à surmonter leurs difficultés et à développer leurs capacités propres afin de maintenir ou de restaurer leur autonomie et de faciliter leur insertion.
- Son intervention revêt diverses formes :
  - Informer sur les droits aux prestations sociales, aux soins médicaux, à la formation, aider dans ces démarches,
  - Conseiller et orienter en fonction des demandes vers des lieux d'accueil ou des services spécialisés.
- En cas de difficultés personnelles ou professionnelles de l'agent handicapé, en cas de difficultés relationnelles au sein du service, l'assistant social peut intervenir auprès des instances spécifiques, orienter l'agent handicapé vers les structures d'accueil et l'accompagner dans ses différentes démarches administratives ou personnelles.
- Il rencontre autant que de besoin l'agent handicapé pour faciliter son adaptation et son intégration professionnelle.
- Il traite des relations vie privée/vie professionnelle et des conditions de vie au travail.
- Il informe et conseille sur les démarches à entreprendre auprès de la MDPH.

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

- Il aide, en relation avec notamment le médecin exerçant la santé au travail et le correspondant handicap, à la mise en œuvre du volet du plan d'insertion ou de maintien dans l'emploi (continuité des prises en charge médicosociales, gestion des déplacements, aides financières, demande de tierce personne, ...).
- Une situation de handicap peut s'accompagner de difficultés d'ordre social (économique, logement, transport, ...). L'intervention du service social permet de les appréhender et de lever ainsi certains freins à l'insertion ou au maintien dans l'emploi.

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

Idem

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

Il est préférable de ne pas systématiquement nommer l'ASS comme correspondant handicap.

### > Textes de référence

Bien qu'il ne concerne pas directement la Fonction publique, l'article R.250-2 du code du travail esquisse utilement le rôle potentiel des assistants de service social.

## > Le chef de service

### > Rôle, Mission, Fonction

- Le chef de service assure la direction technique et administrative du service. Il participe, en liaison avec le directeur, à la définition des orientations du service, et les met en œuvre.
- Il participe à la démarche mutuelle de compréhension de l'accueil et du recrutement de l'agent handicapé.

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

- Le chef du service d'affectation doit procéder à l'analyse des postes de travail pour les postes disponibles au sein de son service, en relation avec les services de gestion des ressources humaines qui doivent lui apporter toutes leurs connaissances à ce sujet.
- Il examine systématiquement si les conditions sont réunies au recrutement d'un agent handicapé.
- Analyse de l'emploi, des tâches : le chef de service, assisté par le service de gestion des ressources humaines, définira les tâches ainsi que les compétences recherchées pour les mener à bien, et élaborera la fiche de poste.
- Analyse de l'environnement professionnel : accessibilité du site de travail. Le chef de service peut s'appuyer en tant que de besoin sur les acteurs spécialisés notamment les ACO ; idem pour les risques professionnels.
- Le chef de service implique l'ensemble des membres du service en expliquant et en répondant à leurs interrogations.
- Le correspondant handicap (lorsqu'il existe) pourra apporter des conseils quant aux aides techniques qui peuvent compenser le handicap, toujours au regard des tâches à remplir et des limitations fonctionnelles de l'agent recruté.

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

- Il agit sur la faisabilité organisationnelle.
- Il assure le suivi de l'intégration de l'agent handicapé et évalue ses besoins en formation.

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

- Pour favoriser l'adhésion à la procédure d'accueil d'un nouveau personnel ou d'un personnel absent depuis longtemps, il faut impliquer l'ensemble des membres du service, en les réunissant afin de les informer et de répondre à leurs interrogations.
- Cette information, menée sous la responsabilité du chef de service, portera sur la nature des tâches confiées à l'agent et sur les conditions d'organisation du service dans lequel il sera affecté.

- > Le comité hygiène et sécurité (FPE, FPT),  
le comité hygiène sécurité et conditions  
de travail (FPH),  
l'inspecteur hygiène et sécurité (FPE, FPT)

### > Rôle, Mission, Fonction

- L'inspecteur hygiène et sécurité (IHS) a pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et à la sécurité des agents dans leur travail, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, il procède ou fait procéder à l'analyse des risques auxquels sont exposés les agents du ou des services entrant dans son champ de compétence.
- Concernant les personnes handicapées, le Comité hygiène et sécurité (CHS), ou le Comité Hygiène, Sécurité et conditions de travail (CHSCT), a à connaître les questions relatives aux mesures prises en vue de faciliter l'adaptation des postes de travail aux travailleurs handicapés (FPH : L.236-2 du code du travail).
- L'IHS est compétent pour donner des avis sur l'adaptation des postes de travail.
- L'IHS doit globalement veiller au respect des règles relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail.
- L'IHS a compétence et pouvoir de contrôle sur tous les locaux et personnels relevant, suivant le cas, soit de sa compétence fonctionnelle, soit de sa compétence territoriale.
- L'IHS :
  - Contrôle la conformité aux règles d'hygiène et de sécurité applicables,
  - A une fonction d'expert en prévention en particulier à la suite d'accidents ce qui l'amène à proposer des mesures adéquates dans les domaines liés à l'hygiène et à la sécurité,
  - Conseille les chefs d'établissement notamment en précisant les procédures et obligations, les diligences normales devant être assurées,
  - Participe aux enquêtes d'accidents du travail, et lors des plus importants, se rend sur place pour établir l'arbre des causes et propose des actions correctives nécessaires,
  - Développe ou peut faire développer des actions de prévention dans des domaines variés. Il peut proposer des actions préventives concernant la sécurité des bâtiments, des équipements, du matériel et des produits, l'hygiène, l'ergonomie, la prévention des risques professionnels,
  - Anime le réseau des ACMO implantés dans les différents sites,
  - Assiste en tant que tel, et avec voix consultative, aux réunions des CHS de toute nature.

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

- L'IHS, tout comme le CHS ou le CHSCT, est consulté sur les mesures prises en vue de faciliter le recrutement, le retour ou le maintien dans l'emploi des salariés handicapés.
- Il doit être associé à la recherche de solutions concernant l'organisation matérielle du travail, l'environnement physique du travail, l'aménagement des lieux de travail et leurs annexes.

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

Idem

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

- L'IHS joue un rôle important dans la prévention.
- Il agit en conseil, il n'a pas vocation à dresser un procès verbal.
- Ses missions ne doivent pas être confondues avec celles de l'inspection du travail.
- Le CHSCT doit être tenu informé des demandes d'aide financière au FIPHFP (FPH : article 3 du décret 2006-205 du 6 mai 2006).

### > Textes de référence

IHS : décret 82-453 modifié le 9 mai 1995 et décret 85-603 modifié le 16 juin 2000

## > Le comité médical

### > Rôle, Mission, Fonction

- Un comité médical est institué auprès de chaque département ministériel, compétent à l'égard des fonctionnaires en service à l'administration centrale et dans les services centraux des établissements publics de l'État relevant du ministère intéressé (ainsi que des chefs de service extérieurs de cette administration centrale).
- De même, dans chaque département géographique, un comité médical est constitué auprès du préfet. Il est compétent à l'égard des fonctionnaires des trois fonctions publiques exerçant leurs fonctions dans leur département considéré (sauf pour les chefs des services extérieurs).
- Le comité médical est composé de deux médecins qui statuent sur dossier et du médecin inspecteur de la santé ou son représentant qui assure le secrétariat.
- Il est consulté sur l'attribution des congés et l'octroi des droits médico-sociaux spécifiques aux trois fonctions publiques ainsi que sur les contestations d'ordre médical qui peuvent survenir à propos de l'admission des candidats aux emplois publics, de l'octroi et du renouvellement des congés de maladie et de la réintégration à l'issue de ces congés...
- Cette consultation est réglementairement obligatoire dans sept cas :
  - La prolongation des congés de maladie au-delà de 6 mois consécutifs,
  - L'octroi des congés de longue maladie et congés de longue durée,
  - Le renouvellement de ces congés,
  - La réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ou à l'issue d'un congé longue maladie ou congé longue durée,
  - L'aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé ou disponibilité,
  - La mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement,
  - Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire.
- Elle est possible dans d'autres cas et notamment s'il y a contestation par l'intéressé ou l'administration des conclusions du médecin agréé, sur les conditions d'aptitude physique (aptitude physique : comprendre état médico-psychophysiologique) pour l'admission aux emplois publics.
- Le comité médical statue sur dossier.
- Composition du CM : pour 3 ans renouvelables :
  - Deux praticiens de médecine générale,
  - Autant que de besoin le ou les spécialiste(s) de l'affection ou des affections dont relève l'octroi des droits.
- Un ou plusieurs suppléants sont désignés.

### > **Embauche - Comment / Quand intervient-il ?**

- Il intervient dans les cas de désaccord avec l'avis du médecin agréé, mais pas obligatoirement.
- Il est saisi par l'administration à la demande de l'agent déjà en fonction, ou sur refus officiel d'embauche.
- Un recours direct auprès du tribunal administratif est également possible sans que l'agent passe obligatoirement devant le comité médical.

### > **Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?**

- Structure médico-sociale appelée à donner son avis sur l'aptitude médicale (aptitude physique : comprendre état médico-psychophysiologique) d'un agent, notamment s'il s'agit de la prolongation d'un congé de maladie, ou devant la nécessité de recourir pour la poursuite de l'exercice des fonctions à un mi-temps thérapeutique (temps partiel thérapeutique depuis 2007) en raison d'un accident, ceci quelle qu'en soit l'origine ou encore pour une maladie grave.
- Le comité médical est habilité à proposer des adaptations des conditions d'exercice au vu de l'avis, dans certains cas obligatoire, du médecin exerçant la santé au travail.

### > **Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite**

Cf. autres fiches dont médecin agréé, médecin de prévention, commission de réforme...

### > **Textes de référence**

Décrets spécifiques :

- 86-442 du 14 mars 1986 (fonction publique de l'État)
- 87-602 du 30 juillet 1987 (fonction publique territoriale)
- 88-386 du 19 avril 1988 (fonction publique hospitalière)



## > La commission de réforme

### > Rôle, Mission, Fonction

- Une commission de réforme ministérielle est instituée auprès de l'administration centrale de chaque département ministériel. Elle se compose, en plus des représentants de l'administration (le chef de service de l'intéressé ou son représentant, le contrôleur financier ou son représentant) et des deux représentants du personnel, des deux médecins du comité médical,
  - Chaque département du territoire dispose d'une commission départementale de réforme placée sous l'autorité du préfet. C'est l'échelon départemental qui est en général compétent pour les agents des trois fonctions publiques travaillant dans le département, sauf dans certaines conditions particulières d'emploi : détachements, ...
- Organisme chargé de donner un avis médical et médico-administratif sur la nature de certaines affections pouvant justifier la mise en congé du fonctionnaire et, éventuellement, son admission à la retraite.
  - La commission de réforme (CR) se prononce notamment sur l'imputabilité au service de la maladie ou de l'accident survenu au fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions. Elle est également consultée sur la détermination du taux d'invalidité et la réalité des infirmités résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.
  - Le renouvellement de l'agrément des médecins agréés (jusqu'à 65 ans maximum), des comités médicaux et des commissions de réforme a lieu tous les 3 ans.

La commission de réforme est consultée notamment sur :

- L'imputabilité au service d'un accident (accord des soins et congés qui en découlent),
- Le lien avec l'accident initial lors de toute rechute,
- L'attribution éventuelle d'une allocation temporaire d'invalidité et le taux afférent,
- L'inaptitude définitive à l'exercice des fonctions avec mise à la retraite pour invalidité,
- La reconnaissance des maladies professionnelles,
- La prise en charge de frais spécifiques (cures thermales, soins particulièrement coûteux, mi-temps thérapeutiques, transports médicalisés successifs, frais de prothèse, ...).

Arrêté du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la FPT et de la FPH. Cette commission comprend :

- Deux praticiens de médecine générale, auxquels est adjoint, s'il y a lieu, pour l'examen des cas relevant de sa compétence, un médecin spécialiste qui participe aux débats mais ne prend pas part aux votes,
- Deux représentants de l'administration,
- Deux représentants du personnel (cf. fiche représentant du personnel).



## > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

Nous signalons ici une nouveauté qui relève de sa compétence.

Le mi-temps thérapeutique est devenu temps partiel thérapeutique depuis février 2007 :

### 1. Rappel relatif à l'ancien dispositif (mi-temps thérapeutique) :

- Loi 84-16 du 11 janvier 1984 article 34 bis modifiée par la loi 94-628 du 25 juillet 1994 article 18,
- Conditions d'octroi : Le fonctionnaire après un congé de longue maladie, longue durée, accident de service ou affection contractée en service peut bénéficier d'une réintégration à mi-temps et percevoir l'intégralité de son traitement.

Le mi-temps thérapeutique est accordé sur demande de l'agent après que le comité médical ou la commission de réforme ait reconnu que le travail à mi-temps favorisera l'amélioration de l'état de santé ou permettra une rééducation ou une réadaptation professionnelle.

- Durée : après un congé de longue maladie ou de longue durée, 3 mois renouvelables, dans la limite d'un an par maladie ayant ouvert droit à CLM ou CLD (après avis du comité médical). Après un accident de service, 6 mois maximum renouvelables une fois (après avis favorable de la commission de réforme).

### 2. Evocation du nouveau dispositif :

- Le mi-temps est remplacé par un service à temps partiel pour raisons thérapeutiques, accordé pour une période de trois mois, renouvelable dans la limite d'un an pour une même affection, par le comité médical compétent ; la durée de travail ne peut en aucun cas être inférieure au mi-temps,
- Ce temps partiel thérapeutique reste attribuable après un congé de longue maladie ou de longue durée. Il devient également possible de l'obtenir après six mois consécutifs de congés ordinaires de maladie pour une même affection.

## > Textes de référence

Décrets spécifiques :

- 86-442 du 14 mars 1986 (fonction publique de l'État)
- 87-602 du 30 juillet 1987 (fonction publique territoriale)
- 88-386 du 19 avril 1988 (fonction publique hospitalière)

## > Le correspondant handicap

### > Rôle, Mission, Fonction

- Il n'existe formellement que dans la fonction publique d'État, mais peut se retrouver en fonction des initiatives locales dans les deux autres fonctions publiques.
- Il a un rôle d'impulsion et de conseil concernant la politique du recrutement et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées.
- Il veille à l'application des textes et mesures en faveur de l'emploi et de l'insertion des travailleurs handicapés.
- Il doit faciliter la tâche du chef du service d'affectation et de l'agent handicapé ou de toute autre personne s'adressant à lui pour une question relevant du recrutement et de l'insertion des agents handicapés, en fournissant le renseignement ou en renvoyant l'interlocuteur vers le service qui pourra le renseigner.
- Le plus souvent intégré aux services des ressources humaines, il devra appartenir à une catégorie hiérarchique suffisante pour être en situation d'impulser une politique locale en faveur des personnes handicapées.
- Ces correspondants locaux peuvent occasionnellement se réunir en conférences interministérielles et inter-fonctions publiques départementales et examiner les modalités de coopérations avec les structures d'insertion des handicapés départementales (PDITH notamment).

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

- Pour réussir l'intégration, le correspondant handicap doit contribuer au respect des conditions nécessaires à la bonne adaptation de l'agent à son poste de travail et mettre en œuvre le partenariat avec les acteurs spécialisés et le service des ressources humaines, équipe multidisciplinaire de santé au travail (ACMO, correspondant handicap, assistant de service social, médecin exerçant la santé au travail, représentant de la GRH).
- Le correspondant handicap veille à la bonne coordination, en liaison directe avec le chef de service et le collectif de travail, de l'accueil de l'agent handicapé et à son accompagnement. Il prévoit des rencontres entre le chef du service d'affectation, le médecin de prévention, l'assistant de service social, le service de gestion des ressources humaines.
- Il peut aussi conseiller ses interlocuteurs, dont le chef du service d'affectation, sur les moyens à mettre en œuvre afin que l'agent puisse exercer ses fonctions.
- Lorsque des recrutements sont décidés, son rôle se décline en quatre temps :
  - Accueillir les personnes,
  - Déterminer leurs besoins,
  - Veiller à l'aménagement des postes de travail,
  - Participer au suivi.

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

Idem

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

- Il s'agit d'un schéma théorique.
- Leur nombre est encore insuffisant.
- Le correspondant handicap a un rôle d'aiguillon pour développer l'intégration et le recrutement.
- Il a également un rôle de tiers facilitateur aux côtés des assistants de service social, de la RH, de l'équipe d'évaluation des risques (ACMO, médecin exerçant la santé au travail...)
- Le développement de ce type de fonction est aisé dans les différentes fonctions publiques par transfert des expériences déjà conduites.
- Nécessité de formation de la hiérarchie et des correspondants eux-mêmes.
- Il ne s'agit pas d'un poste mais d'une fonction.

### > Textes de référence

Loi de 2005 pour l'aspect fonctionnel de la mission pour les trois fonctions publiques.  
Protocole d'accord du 8 octobre 2001 pour la fonction publique d'État.

## > L'ergonome

(cf. chapitre C "accessibilité")

### > Rôle, Mission, Fonction

- L'ergonome contribue, sous la responsabilité du chef de service, à la conception et à l'amélioration des situations de travail afin que le service soit assuré dans les meilleures conditions possibles, avec le maximum de confort, de sécurité et d'efficacité.
- Il apporte au sein de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail (ACMO, correspondant handicap, assistant de service social, médecin exerçant la santé au travail, représentant de la GRH) son expertise du handicap, en particulier en ce qui concerne les aménagements de poste, la formation, la modification de l'organisation du travail, ...
- Il aide le service RH dans ses démarches d'insertion de nouveaux travailleurs handicapés et il facilite, en liaison étroite avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail, l'accès et le maintien en poste des agents handicapés.

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

Il est fait appel à lui pour réaliser une analyse du poste de travail, afin d'étudier dans quelle mesure le poste est accessible, et le cas échéant, quels aménagements peuvent être apportés.

Analyse :

- De la tâche et de l'activité au poste,
- Du collectif de travail et des conditions d'intégration du travailleur handicapé,
- De la mise en adéquation du poste avec le handicap et/ou les restrictions médicales d'aptitude, des possibilités de compensation des déficiences,
- Des accès au poste,
- De l'environnement professionnel et des risques au poste.

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

Idem

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

La démarche doit se faire au sein de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail en collaboration avec le travailleur handicapé ainsi que sa hiérarchie directe.

Quelques exemples d'aides techniques :

- Clavier braille, logiciel de synthèse vocale, télé-agrandisseur, ... (handicap visuel),
- Avertisseur lumineux, visioconférence, amplificateur téléphonique, ... (handicap auditif),
- Souris alternatives, bureaux adaptés : plus bas ou plus profond, téléphone mains libres, aménagement du véhicule professionnel, ... (handicap moteur).

L'ergonome peut être consultant ou institutionnel.

## > Le médecin agréé

### > Rôle, Mission, Fonction

- L'examen de la compatibilité du handicap au regard des fonctions postulées est confié, dans son intégralité, au médecin agréé de l'administration qui devra être dûment formé pour l'examen des agents handicapés (arrêté de janvier 2005).
- Le médecin agréé vérifie l'aptitude à l'emploi et aux fonctions et non pas précisément à un poste de travail (plus spécifique).
- Même s'il ne connaît pas les conditions de travail, car il n'a pas reçu la formation pour les évaluer, il n'ignore cependant pas les activités que l'agent aura à réaliser ; dans ce contexte il contrôlera les capacités médicales requises pour certaines activités (conduite, postes à risques, postes de sécurité, ...).
- Il a la charge de procéder, pour le compte de l'administration, aux examens médicaux des fonctionnaires (aptitude aux emplois publics, congés de maladie, renouvellement, réintégration, contrôles, expertises, ...).
- Il peut se prononcer sur les conditions d'aptitudes physiques (c'est-à-dire médicales et psychophysiologiques) pour l'admission aux emplois publics ainsi que sur la compatibilité de l'état de santé des intéressés à l'exercice des fonctions auxquelles ils postulent, de même que lorsque des conditions particulières d'aptitude sont exigées par la nature même des fonctions postulées.
- Il est sollicité dans le cadre de la médecine de contrôle. Il vérifie la validité médicale des arrêts de travail, des demandes de congés maladie (congé ordinaire de maladie, congé de longue maladie, congé de longue durée, ...).
- Il peut être appelé à faire des contre-visites à la demande de l'administration, notamment pour les fonctionnaires bénéficiant d'un congé de maladie ou demandant un renouvellement de congé de maladie.
- Il peut être également consulté pour la prolongation, l'octroi, le renouvellement des congés, la réintégration, l'aménagement des conditions de travail, la mise en disponibilité, le reclassement professionnel des agents. Cet avis sera ensuite validé par le comité médical (ou la commission de réforme) compétent institué auprès de chaque administration, dans chaque département ministériel. La décision finale incombe à l'administration gestionnaire de l'agent.
- Le médecin agréé missionné par l'Administration pour examiner un agent, au vu du rapport écrit du médecin exerçant la santé au travail au sein des trois fonctions publiques émet un avis d'aptitude médicale en cas d'interrogations spécifiques sur l'adéquation des capacités médicales avec les tâches assignées.
- Du fait du remplacement des commissions de réforme par les comités médicaux siégeant en commission de réforme, les médecins agréés, (dans la mesure où ils n'ont pas procédé à l'examen médical de l'agent en amont de la commission), peuvent être membres du comité médical et de la commission de réforme compétente. Cette dernière commission est compétente pour proposer à l'administration décisionnaire un taux d'incapacité, temporaire ou permanent, au titre des séquelles d'un accident de service ou d'une maladie survenue en service, ainsi que le cas échéant l'évaluation du taux d'invalidité entraînant la mise à la retraite anticipée.
- Il peut également être consulté par la DDASS (Direction départementale de l'action sanitaire et sociale) pour d'autres avis (contrôles sanitaires des immigrés, dossiers d'adoption, ...).
- Il intervient pour le contrôle des aptitudes médico-psychophysiologiques à l'embauche et en cours de carrière.

### > **Embauche - Comment / Quand intervient-il ?**

- Comme tout agent intégrant la fonction publique, le travailleur handicapé est soumis à une visite médicale d'aptitude. Au cours de cette visite, le médecin agréé vérifie que le handicap n'est pas incompatible avec l'exercice des fonctions postulées. D'une manière générale, celui-ci est fondé à se prononcer sur l'aptitude générale du candidat à l'exercice des fonctions "compte tenu des possibilités de compensation du handicap".
- Il doit contrôler : l'aptitude à l'emploi et aux fonctions ; la compatibilité des éventuelles pathologies avec l'exercice des fonctions postulées (en cas d'incompatibilité constatée, l'inaptitude médicale sera formulée). Celle-ci est susceptible d'appel, en cas de contestation, d'abord devant le comité médical compétent, dans certains cas devant le comité médical supérieur, ensuite devant les juridictions administratives d'appel jusqu'en Conseil d'État.

### > **Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?**

Le médecin agréé intervient dans le contexte du comité médical et de la commission de réforme obligatoirement s'il y a demande de reclassement par l'agent.

### > **Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite**

Le préfet de chaque département établit une liste des médecins agréés généralistes et spécialistes sur proposition du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, après avis du Conseil départemental de l'ordre des médecins et des syndicats médicaux départementaux.

### > **Textes de référence**

Décrets :

- 86-442 du 14 mars 1986 (fonction publique de l'État)
- 87-602 du 30 juillet 1987 (fonction publique territoriale)
- 88-386 du 19 avril 1988 (fonction publique hospitalière)



> Le médecin exerçant la santé au travail dans les fonctions publiques : médecin de prévention (FPE), médecin du travail (FPH), médecin du service de médecine préventive (FPT)

> **Rôle, Mission, Fonction**

- Le médecin exerçant la santé au travail dans les fonctions publiques est le conseiller de l'administration sur l'adaptation des postes à la physiologie humaine et sur la protection des agents contre les risques d'accidents de service.
- Il aide l'administration et l'agent dans la recherche de solutions adaptées (adaptation des conditions d'activité). Il donne un avis clinique et ergonomique sur la compatibilité des conditions de travail avec l'état de santé et sa "préservation". Il participe à la recherche pluridisciplinaire des solutions les mieux adaptées aux personnes handicapées.
- En cas de saisine du comité médical et de la commission de réforme, les médecins exerçant la santé au travail au sein des trois fonctions publiques peuvent émettre un rapport (qui revêt un caractère obligatoire dans certaines situations médicales), sur l'adéquation entre l'état de santé de l'agent et les contraintes professionnelles découlant de la tâche assignée ; ce rapport fondé sur un examen clinique préalable est destiné au médecin agréé exerçant en comité médical et commission de réforme.
- Les médecins exerçant la santé au travail au sein des trois fonctions publiques ont pour mission d'éviter toute altération de la santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents. Ils peuvent être consultés sur les mesures de nature à améliorer l'hygiène générale des locaux, la prévention des accidents et l'éducation sanitaire.
- Les médecins exerçant la santé au travail au sein des trois fonctions publiques sont habilités à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions, justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état général de santé des agents. Lorsque ces propositions ne sont pas agréées par l'administration, celle-ci doit motiver son refus.
- Les médecins exerçant la santé au travail au sein des trois fonctions publiques formulent des propositions sur l'accessibilité des locaux aux agents handicapés.
- L'action sur le terrain ou en milieu professionnel constitue la spécificité du médecin spécialiste de la santé au travail. Il consacre au moins un tiers de son temps à l'analyse pluridisciplinaire des conditions de travail dans les différents domaines de l'hygiène, de la sécurité et de l'ergonomie, et notamment en ce qui concerne :
  - Les études théoriques et pratiques du milieu du travail (visites, analyses et mesures),
  - Les aménagements de postes de travail,
  - L'élaboration de documents (notes, consignes, protocoles, mais aussi rapports d'activité et fiches collectives des unités),
  - L'échange des pratiques au cours de réunions de travail à thèmes,
  - La participation à l'information et aux formations à la sécurité ou à la santé publique,
  - La formation continue dans les domaines médicaux, scientifiques et dans tout ce qui concerne la culture de l'établissement,
  - La participation aux réunions et travaux des comités d'hygiène et de sécurité,
  - Le conseil aux responsables du personnel et des ressources humaines.

### > **Embauche - Comment / Quand intervient-il ?**

- Le médecin de prévention n'intervient pas dans l'embauche des agents de l'Etat. L'examen d'embauche est réalisé par un médecin agréé ; il sera spécialement formé pour l'examen des personnes handicapées.
- Indépendamment de ce dispositif il est fortement conseillé que le médecin de prévention (FPE) soit sollicité non seulement pour les personnes handicapées au moment de leur prise de poste mais aussi pour les postes "à risques".
- Le médecin du travail (FPH) et le médecin du service de médecine préventive (FPT) participent obligatoirement à la procédure médicale d'embauche compatibilité du poste avec l'état de santé de l'agent (FPT) et aptitude médicale au poste (FPH).
- Occasionnellement, à la demande de l'administration, le médecin de prévention (FPE) et le médecin du service de médecine préventive (FPT) peuvent émettre des avis d'aptitude médicale au poste de travail ; ils se prononcent sur la "compatibilité des conditions de travail avec l'état de santé" et, si besoin est, proposent des adaptations des conditions de travail et du poste de l'agent.
- Le médecin du travail (FPH) émet des avis d'aptitude médicale au poste de travail en toutes circonstances (fiche d'aptitude médicale réglementairement prévue).

### > **Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?**

Les médecins exerçant la santé au travail dans les fonctions publiques interviennent dans le cadre de la procédure de reclassement d'un fonctionnaire devenu partiellement ou totalement inapte à l'exercice de ses fonctions.

### > **Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite**

Bien que non-membre de droit du comité médical (CM) ou de la commission de réforme (CR), la présence dans ces différentes instances du médecin exerçant la santé au travail dans les fonctions publiques apparaît tout à fait opportune et de nature à éclairer celles-ci sur les conditions de travail et les pathologies liées ou susceptibles d'interférer avec ces dernières, ceci au bénéfice des cas individuels examinés. Ils apporteront ici une aide appréciable pour l'emploi ou le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

#### **A retenir**

- FPH : chaque agent doit au moment de l'embauche être examiné par le médecin du travail et ce "avant la prise de fonctions". Ceci se justifie par la nature très spécifique du risque professionnel hospitalier corroboré par le fait que l'adaptation des conditions de travail n'est pas possible partout et pour tous les postes de travail (en particulier dans le secteur des soins) : le droit de retrait n'existe pas face au malade porteur de virus ce qui justifie les obligations vaccinales ; le risque infectieux n'a pas un caractère de "danger grave et imminent", Tribunal administratif de Versailles, 2 juin 1994 : RJS 1994. 675, n° 1142-code du travail Dalloz,
- FPT : dans les cas où l'activité de médecine du "travail" relève d'un service interentreprise (de médecine du travail) du secteur privé, il faudra être vigilant et veiller au respect de la réglementation du secteur public.

### > **Textes de référence**

- Statut général et statuts spécifiques de la Fonction publique article 1<sup>er</sup> du décret 84-1051 du 30 novembre 1984
- Décrets modifiés 1982 (FPE), 1985 (FPT et FPH)
- Loi du 2 février 2007 de modernisation de la Fonction publique.

## > Le représentant du personnel

### > Rôle, Mission, Fonction

- Le représentant du personnel a pour mission de représenter le personnel et de défendre ses réclamations individuelles ou collectives, devant l'employeur.
- La compétence des représentants du personnel s'étend donc à toutes les réclamations des salariés, c'est à dire à toutes les critiques, plaintes ou protestations formulées sur des questions de salaires, de protection sociale, de conditions de travail, d'hygiène et sécurité.
- Les représentants du personnel ont le droit d'être entendus par la direction au sujet de ces différentes demandes. Ils peuvent aussi entreprendre, à ce sujet, toutes démarches utiles auprès de l'Inspecteur du travail.
- Les représentants du personnel participent à la commission de réforme (voir fiche commission de réforme).
- Les représentants du personnel siègent au CHS et au CHSCT.
- FPH : la déclaration (partie non nominative) relative aux emplois occupés par les travailleurs handicapés (DOETH), doit être portée à la connaissance du comité d'entreprise ou à défaut des délégués du personnel (CTP, CTE), conformément à l'article R.323-10 du code du travail (délict d'entrave si la réglementation n'est pas respectée).

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

- Peu d'intervention sur l'embauche elle-même mais les représentants du personnel peuvent sensibiliser l'employeur à l'embauche des personnes handicapées dans le cadre de l'obligation d'emploi.
- Lorsqu'une personne est embauchée sur un poste adapté, le CHSCT doit en être informé (FPH).

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

Protection du salarié, hygiène, sécurité et conditions de travail sont des terrains d'intervention "naturels" du représentant du personnel.

- FPH : Le comité (CHSCT) est consulté sur les mesures prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre, des invalides civils et des travailleurs handicapés, notamment sur l'aménagement des postes de travail (délict d'entrave si la réglementation n'est pas respectée).

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

Les différentes organisations syndicales sont représentées au comité national et dans les comités locaux du FIPHFP.

### > Textes de référence

Article L.236-2 du code du travail



## > Le service ressources humaines

### > Rôle, Mission, Fonction

- Le service ressources humaines assure la gestion de carrière des personnels fonctionnaires. Il gère également les personnels non titulaires.
- Le service ressources humaines apporte conseil aux personnes souhaitant des informations dans le domaine des carrières : mobilité fonctionnelle, géographique et promotion.
- Le service ressources humaines conçoit et propose une politique d'optimisation des ressources humaines du service. Il anime et évalue sa mise en œuvre.

### > Embauche - Comment / Quand intervient-il ?

Le service ressources humaines assure la partie administrative de l'embauche :

- Il établit le profil de poste,
- Il s'assure de l'ouverture du poste,
- Il aide à la définition de la procédure de recrutement,
- Il assure le conseil juridique pour le compte de l'employeur,
- Il représente l'employeur (en cohérence avec le chef de service ou délégataire de la responsabilité d'employeur),
- Il est le chef d'orchestre de l'intégration du nouvel arrivant,
- Il vérifie le processus d'intégration de l'agent au sein du collectif de travail, dans la durée,
- Il assure la préparation des dossiers qui vont être présentés en commission de réforme et comité médical.

### > Reclassement - Comment / Quand intervient-il ?

Le service ressources humaines situe la problématique de reclassement dans une logique de "compétences".

- Il conseille la hiérarchie,
- Il assure l'information des différents acteurs et orchestre la gestion des dossiers,
- Il recherche des solutions de formation et d'adaptation de poste,
- Il vérifie le processus d'intégration de l'agent au sein du collectif de travail, dans la durée.

### > Remarques, Point de vigilance, Clé de réussite

Il joue le rôle de chef d'orchestre de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail impliquée dans le processus de recrutement et de maintien dans l'emploi.







## CHAPITRE G

# Des ressources externes pour agir

- > La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)..... 130
- > L'Agence nationale pour l'emploi (ANPE)..... 137
- > Les Organismes de placement spécialisé (OPS)..... 141

## > La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

La loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » du 11 février 2005 a profondément réformé l'accès aux droits des personnes handicapées en apportant des évolutions fondamentales pour répondre à leurs besoins et à leurs attentes.

### Une nouvelle définition du handicap

*L'affirmation du droit à la compensation du handicap est doublée d'une définition nouvelle du handicap, dont il résulte que ce n'est pas seulement l'altération d'une fonction qui constitue le handicap mais l'interaction entre une altération et l'environnement de la personne : "Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant."*

*Une définition moderne qui reconnaît par ailleurs le handicap psychique.*

### ■ Le droit à la compensation

L'un des apports majeurs est sans aucun doute l'affirmation du **droit à la compensation du handicap** : *"la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie"* (L.114-1-1 du code de l'action sociale et des familles), droit nouveau dont la loi retient une conception très large **puisqu'il recouvre l'ensemble des réponses collectives et individuelles aux besoins des personnes handicapées**, telles que :

- Accueil de la petite enfance et scolarité,
- Enseignement et éducation,
- Insertion professionnelle,
- Aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie,
- Développement ou aménagement de l'offre de service permettant notamment à l'entourage de la personne de bénéficier de temps de répit,
- Accueil en établissements spécialisés ,
- Aides de toutes natures à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, **dont la nouvelle Prestation de compensation du handicap (PCH)** qui permet de prendre en charge les dépenses liées à un besoin d'aides humaines, d'aides techniques, d'aménagement du logement et du véhicule, à des surcoûts de transport, ...

## ■ La personne handicapée est au cœur du dispositif

Autre apport essentiel de la loi : la personne handicapée est placée au cœur du dispositif.

Ainsi que le précise l'article L.114-1-1 du CASF *“Les besoins de compensation sont définis en prenant en considération les besoins et les aspirations, tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie par la personne elle-même ou à défaut avec ou pour elle, par son représentant légal.”*

La personne handicapée peut exprimer ses besoins et ses souhaits, ses choix de vie dans un “projet de vie”, document confidentiel qui peut couvrir des aspects très divers et dans lequel elle s'exprime librement. C'est une étape importante, imaginée dans la loi du 11 février 2005, qui marque la volonté nouvelle de partir des attentes de la personne pour ce qui la concerne avant d'évaluer ce qu'il est possible de lui apporter en réponse. Entre le projet de vie exprimé et les réponses données, il y aura une différence mais c'est ce décalage que la loi permet désormais de mesurer.



## ■ Les Maisons départementales des personnes handicapées

L'accès au droit et aux prestations s'exerce désormais dans un cadre renouvelé : en se substituant aux dispositifs antérieurs (Cotorep, CDES et Sites pour la vie autonome), **la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)** devient en 2006, dans chaque département, le lieu unique d'accueil, d'orientation et de reconnaissance des droits pour les personnes handicapées et leurs familles. Mise en place et animée par le Conseil général, elle associe dans le cadre d'un groupement d'intérêt public (GIP) : le Conseil général, les services de l'État, les organismes de protection sociale et les associations représentant les personnes handicapées. Elle constitue un réseau local d'accès à tous les droits, prestations et aides, qu'ils soient antérieurs ou créés par la loi du 11 février 2005.

Concrètement, les MDPH exercent les missions suivantes :

### L'accueil et l'information

La MDPH assure une fonction d'accueil et d'orientation des personnes : elle les informe et répond à leurs questions soit sur place, soit par téléphone ou via un site Internet. Elle peut se situer sur un point central et accessible du département ou avoir des antennes relais réparties sur le territoire pour informer les personnes au plus près de leur domicile. La MDPH peut aussi être « virtuelle » et associer en réseau tous les acteurs avec un point d'accueil pour les personnes elles mêmes. L'équipe d'accueil oriente les personnes, quand nécessaire et selon les informations recherchées, vers des centres ressources spécialisés, pour des informations sur certains handicaps ou certaines aides techniques.

### L'expression des attentes de la personne handicapée

La loi prévoit désormais que la personne handicapée peut choisir d'exprimer librement ses besoins, ses aspirations et ses choix de vie dans un "projet de vie". La MDPH peut apporter une aide à la personne, si elle le demande, pour formuler ce projet de vie.

### L'évaluation de ses besoins

Une équipe pluridisciplinaire est chargée d'évaluer les besoins de la personne handicapée à partir notamment de son projet de vie. L'équipe rencontre la personne et peut se rendre sur son lieu de vie. Parce que le handicap n'est pas qu'une question médicale, l'équipe est composée de professionnels aux compétences différentes et complémentaires : médecins, ergothérapeutes, psychologues, spécialistes du travail social, de la scolarité ou de l'insertion professionnelle. Sa composition varie en fonction de la nature des besoins ou du handicap de la personne concernée. La MDPH comprend également un référent pour l'insertion professionnelle et travaille en lien avec un référent scolaire.

### La reconnaissance de ses droits

La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prend, au sein de la MDPH, toutes les décisions concernant les aides, les prestations et l'orientation des personnes. La personne concernée peut y participer ou s'y faire représenter. Cette commission unique assure donc l'attribution des aides, prestations, allocations existantes ainsi que des nouvelles aides créées par la loi du 11 février 2005 : demandes de cartes, attributions de l'Allocation adulte handicapé (AAH), de l'Allocation d'éducation pour enfant handicapé (anciennement AES), prestation de compensation, orientation scolaire ou professionnelle, orientation dans un établissement du secteur médico-social...

## Le référent pour l'insertion professionnelle

Mentionné à l'article L. 146-3 du CASF ; ses missions ont été précisées dans les circulaires DGEFP n° 2007/01 (annexe 6) et n° 2007/02 :

- Il participe à l'organisation et à la coordination des travaux de l'équipe pluridisciplinaire en matière d'évaluation et d'orientation professionnelle
- Il fait le lien entre l'équipe pluridisciplinaire et les services de l'emploi
- Il coordonne les actions d'accompagnement social ou médico-social avec le parcours d'accompagnement vers l'emploi mis en œuvre par les services de l'emploi
- Il contribue à l'information des personnes handicapées au sein de la MDPH et fait valoir leurs besoins pour améliorer leur insertion professionnelle, notamment en étant en lien avec le PDITH

### Le suivi des décisions et la médiation

La MDPH est chargée d'assurer le suivi des décisions prises par la commission : attribution de places en établissement, suivi des aides, ... Elle peut proposer une conciliation dans les cas où cela s'avère nécessaire.

### La sensibilisation du public

La loi a confié également aux MDPH, un rôle d'information et de sensibilisation aux enjeux du handicap : faire comprendre à tous les publics, les situations vécues par les personnes handicapées, faire connaître les réponses nouvelles apportées.

## ■ Les attributions de la Commission des droits et l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

La CDAPH est compétente, sur la base notamment du projet de vie de la personne et des préconisations faites par l'équipe pluridisciplinaire, pour prendre les décisions suivantes :

### Orienter la personne handicapée

La CDAPH est compétente en premier lieu pour se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale.

### Désigner les établissements et services d'accueil

La CDAPH doit également désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir.



Apprécier si l'état ou le taux d'incapacité de la personne justifie l'attribution de certaines prestations

### Pour l'enfant ou l'adolescent :

- L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et éventuellement de son complément (ancienne Allocation d'éducation spéciale),
- La majoration spécifique de l'AEEH pour parent isolé d'enfant handicapé,
- La carte d'invalidité, laquelle permet notamment d'obtenir l'accès aux places assises dans les transports en commun et des avantages fiscaux. Peuvent la solliciter les personnes dont le taux d'incapacité est supérieur à 80 % ou celles qui bénéficient d'une pension d'invalidité classée en 3<sup>e</sup> catégorie par la sécurité sociale,
- La carte portant la mention : "priorité pour personne handicapée".

### Pour l'adulte :

- L'Allocation aux adultes handicapés,
- Le Complément de ressource (la CDAPH doit juger si la capacité de travail de la personne est inférieure à 5 %),
- La carte d'invalidité,
- La carte portant la mention : "priorité pour personne handicapée".

Déterminer si les besoins de compensation de l'enfant ou de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la Prestation de compensation du handicap (PCH)

Toute personne qui ne peut absolument pas faire seule au moins une activité essentielle de la vie quotidienne ou très difficilement au moins deux de ces activités : se déplacer, se laver, communiquer, s'orienter dans l'espace ou dans le temps... peut avoir droit à la "Prestation de compensation" créée par la loi du 11 février 2005. Le droit à cette prestation n'est donc pas fonction du taux d'incapacité de la personne.

La Prestation de compensation offre cinq formes d'aides :

- **Aides humaines** : pour les actes essentiels de la vie quotidienne, pour la surveillance régulière ou les frais supplémentaires liés à une activité professionnelle ou élective. L'aide humaine peut être apportée, au choix du bénéficiaire, par un aidant familial, un salarié en emploi direct, une association prestataire, ...,
- **Aides techniques** : tous les équipements adaptés ou conçus pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap (fauteuil roulant, dispositifs de synthèse vocale, audioprothèses, ...),
- **Aménagements du logement, du véhicule ou surcoûts de transport** : qui concourent à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne par l'adaptation et l'accessibilité de l'unité de vie, et aménagements du véhicule (ou d'autres frais liés au transport),
- **Autres besoins plus exceptionnels ou spécifiques** : certains frais médicaux ou paramédicaux non remboursés par l'assurance maladie, frais d'entretien des aides techniques, dépenses ponctuelles, ...,
- **Aides animalières** : le 5<sup>e</sup> et dernier élément composant la PCH est constitué des charges liées à l'attribution et à l'entretien des aides animalières qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne dans la vie quotidienne.

Pour chaque élément de la prestation de compensation, les textes définissent :

- Les tarifs de prise en charge, c'est-à-dire la partie qui sera prise en charge au titre de la prestation de compensation,
- Le montant maximal attribuable au titre de cet élément,
- La durée maximale d'attribution de la prestation de compensation.

## La Prestation de compensation pour les besoins liés à l'exercice d'une activité professionnelle

*Au titre de l'aide humaine, la PCH peut prendre en charge, dans la limite de 156 heures par an, les besoins résultant de l'exercice d'une activité professionnelle, à l'exception des frais relatifs aux aides en lien direct avec le poste de travail. Il peut s'agir par exemple de financer toute aide assurant des interfaces de communication lorsque des solutions d'aides techniques et d'aménagements organisationnels n'ont pu être mis en place.*

*NB : sont assimilés à une activité professionnelle, les stages et formations rémunérés visant à favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées ainsi que les démarches de recherche d'emploi effectuées par une personne inscrite à l'ANPE ou un organisme de placement spécialisé.*

*Au titre des surcoûts liés à des transports réguliers ou fréquents, la PCH peut par ailleurs financer, dans la limite de 12 000 € tous les 5 ans, les frais supplémentaires entraînés par le recours à un transport adapté ou un taxi lorsque, par exemple, du fait du handicap, le trajet domicile-lieu de travail ne peut être effectué par les transports en commun.*



## Reconnaître la qualité de travailleur handicapé

La CDAPH est également compétente pour reconnaître la qualité de travailleur handicapé (RQTH), qualité qui permet, notamment, de bénéficier des mesures suivantes :

- L'orientation, par la CDAPH vers une entreprise adaptée (anciennement “ateliers protégés”), un établissement et service d'aide par le travail (anciennement “centre d'aide par le travail”) ou une formation (stage en centre de formation ordinaire ou spécialisé, contrat d'apprentissage, ...),
- Le soutien du réseau de placement spécialisé Cap emploi,
- L'obligation d'emploi définie par la loi du 10 juillet 1987 et modifiée en dernier lieu par la loi du 11 février 2005,
- L'accès à la Fonction publique par concours, aménagé ou non, ou par recrutement contractuel spécifique,
- Les aides de l'Agefiph ou du FIPHFP.

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé donne également une priorité d'accès à diverses mesures d'aides à l'emploi et à la formation.

Demander la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, c'est donc faire reconnaître officiellement par la CDAPH son aptitude au travail, suivant ses capacités liées au handicap.

La CDAPH peut ne pas reconnaître la qualité de travailleur handicapé. Dans ce cas, elle conclut soit à l'impossibilité d'accéder à tout travail soit, à l'inverse, à la possibilité d'accéder normalement à un travail (absence de handicap reconnu). L'orientation dans un établissement ou service d'aide par le travail vaut également reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Dans le milieu ordinaire, l'employeur soumis à l'obligation d'emploi peut bénéficier d'une aide à l'emploi. Celle-ci s'obtient par “la reconnaissance de la lourdeur du handicap” de la personne employée, à la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP).

### Où s'adresser ?

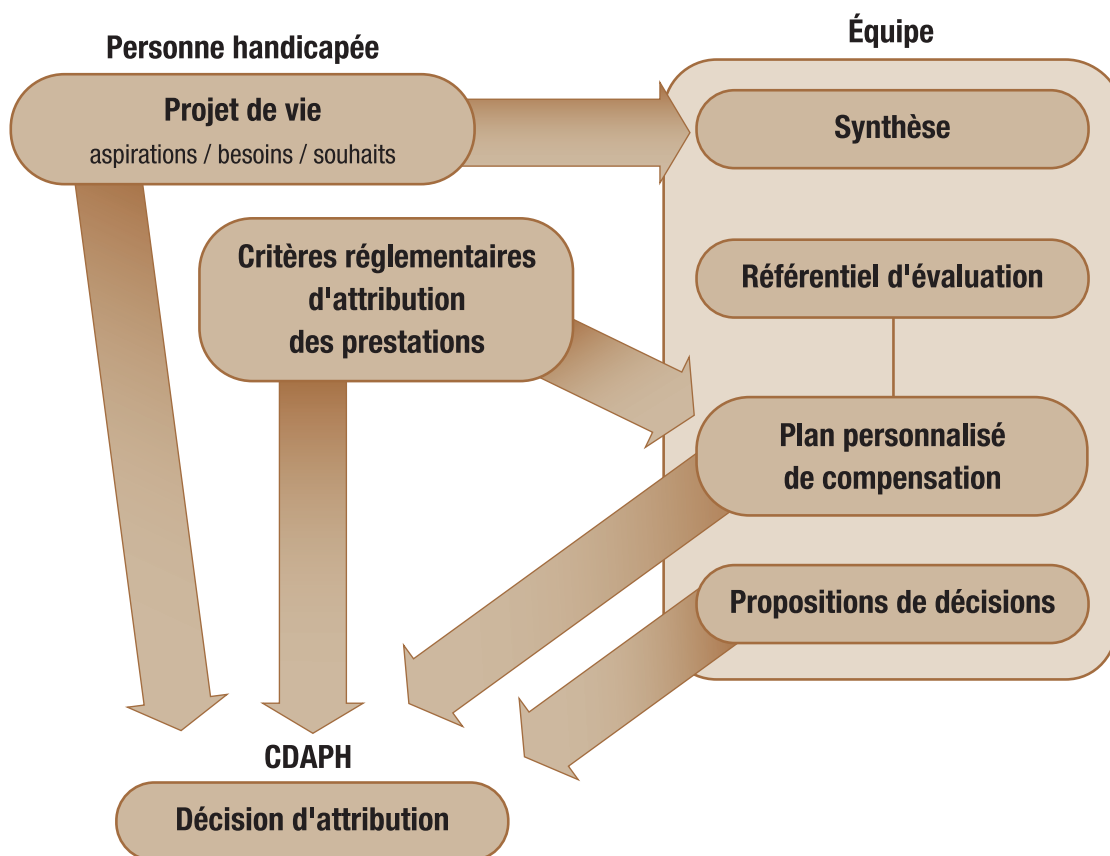
#### Quel est le circuit de la demande ?

Les demandes doivent être adressées par la personne handicapée à la MDPH de son lieu de résidence. La liste et les coordonnées des maisons est disponible sur le site de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) : <http://www.cnsa.fr>

Les besoins de la personne sont par la suite évalués par l'équipe pluridisciplinaire en tenant compte des souhaits formalisés dans son projet de vie. L'équipe entend la personne, soit de sa propre initiative, soit lorsqu'elle en fait la demande. Elle peut également se rendre sur son lieu de vie.

Au terme d'un dialogue avec la personne handicapée relatif à son projet de vie, elle établit ensuite le plan personnalisé de compensation, lequel comprend “*des propositions de mesures de toute nature (...) destinées à apporter à la personne handicapée, au regard de son projet de vie, une compensation aux limitations d'activités ou restrictions de participation à la vie en société qu'elle rencontre du fait de son handicap*”.

Adressé à la personne, qui dispose d'un délai de 15 jours pour faire connaître ses observations, le plan est ensuite transmis à la CDAPH qui statuera. La personne handicapée est informée au moins deux semaines à l'avance de la date de la commission. Elle peut y assister ou se faire représenter.



### En savoir plus

Le site de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie : <http://www.cnsa.fr>  
 Le site du ministère délégué aux personnes handicapées : <http://www.handicap.gouv.fr>

## La CNSA

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie est un nouvel établissement public créé par la loi du 30 juin 2004.

La loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005 a précisé et renforcé ses missions.

Mise en place en mai 2005, la CNSA est chargée de :

- Financer les aides individuelles et collectives en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées (APA, PCH, établissements sociaux et médico-sociaux),
- Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps,
- Animer le réseau des MDPH et assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation pour suivre la qualité du service rendu aux personnes.

La CNSA est donc à la fois une "caisse" chargée de répartir les moyens financiers et une "agence" d'appui technique.

## > L'Agence nationale pour l'emploi (ANPE)

### **Intervention de l'ANPE en direction des travailleurs handicapés**

L'ANPE a pris l'engagement d'agir dans le cadre de la **Charte du service public de l'Emploi contre les discriminations**, pour l'égalité des chances, la promotion de la diversité et l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes.

Parmi les différents sujets d'intervention de l'Agence dans ce domaine, l'insertion professionnelle des personnes handicapées constitue l'une de ses priorités. Les travailleurs handicapés sont, aujourd'hui encore, deux fois plus touchés par le chômage que le reste de la population active : ils sont en moyenne 17 % à ne pas trouver un emploi, contre 8,8 % pour l'ensemble de la population.

Beaucoup d'employeurs préfèrent recruter, à compétences égales, une personne valide. Ce choix ne repose sur aucune raison objective car 93 % des entreprises ayant recruté des personnes handicapées en sont satisfaites.

L'ANPE ne peut se satisfaire d'un tel constat. Conformément à la volonté gouvernementale et à celle du Service public de l'emploi, l'ANPE s'appuie sur le nouveau cadre réglementaire issu de la loi du 11 février 2005 - particulièrement volontariste en matière d'emploi - pour atteindre l'objectif commun à tous les acteurs du SPE : augmenter les sorties durables de chômage des travailleurs handicapés.

Pour ce faire, la mission de placement de l'ANPE se concentre sur deux types d'interventions :

- En direction des travailleurs handicapés : diagnostic professionnel, accompagnement et placement des demandeurs d'emploi travailleurs handicapés (DETH),
- En direction des employeurs (et notamment ceux soucieux de répondre à l'obligation d'emploi) : mobilisation de l'ensemble de ses outils et services en vue de réussir les recrutements.

### **■ Participation de l'ANPE**

L'ANPE participe à l'**orientation et à l'évaluation professionnelle** des personnes qui déposent un dossier de demande d'aide et/ou de reconnaissance de leur handicap **au sein de la MDPH**.

Elle contribue aux travaux de l'équipe pluridisciplinaire constituée au sein de la MDPH. Elle apporte, par ce biais, son expertise à la CDAPH qui statue sur l'orientation de la personne handicapée vers le marché du travail.

### **■ L'ANPE s'engage à accueillir rapidement le travailleur handicapé pour son premier entretien professionnel**

Après décision de la CDAPH, le service public de l'emploi et ses partenaires prennent le relais pour l'accompagnement vers l'emploi et le placement des personnes handicapées orientées vers le marché du travail.

L'objectif fixé par le ministre délégué à l'emploi, au travail et à l'insertion professionnelle est de proposer, dans un délai de six mois après la réception par une MDPH, un projet professionnel à toutes ces personnes handicapées.

Le service public de l'emploi garantit à la personne d'avoir, à sa demande, son premier entretien professionnel dans les 15 jours suivant la décision de la CDAPH.

Si la personne est précédemment inscrite comme demandeur d'emploi, l'ANPE s'engage à la recevoir dans les 5 jours.

■ **L'ANPE s'engage à mettre en oeuvre avec la personne handicapée un parcours d'insertion adapté en s'appuyant sur les procédures et les services de droit commun**

Les travailleurs handicapés orientés vers le marché du travail, reçus dans le cadre d'un premier entretien, définissent avec leur conseiller ANPE un programme d'actions appelé "projet personnalisé d'accès à l'emploi" qui servira de référence tout au long du parcours jusqu'à l'emploi.

Comme tous les demandeurs d'emploi, les travailleurs handicapés ont accès à tous les services et prestations de l'ANPE, à un appui individualisé formalisé par des entretiens réguliers avec le conseiller.

Toutes les offres d'emploi peuvent être proposées à un travailleur handicapé dans la mesure où son profil professionnel, ses capacités et ses compétences correspondent au profil du poste concerné.

Il faut noter que la demande expresse d'un employeur d'embaucher par priorité un travailleur handicapé ne constitue pas une discrimination car elle peut être assimilée à une mesure appropriée visant à favoriser l'égalité de traitement (article L.323-9-1 du code du travail).

Pour mener à bien cette mission, la sensibilisation de l'ensemble des conseillers de l'ANPE à la problématique du handicap et la bonne connaissance des dispositifs spécifiques existants sont donc des éléments cruciaux.

L'ANPE s'est donc engagée à former, dans chaque bassin d'emploi, un correspondant handicap ayant pour objectif d'acquérir ou d'enrichir son expertise en la matière. Ce correspondant a notamment pour fonction d'animer le dispositif d'accueil des travailleurs handicapés et de sensibiliser l'ensemble de ses collègues à cette problématique.

■ **L'Agence est également en mesure de mobiliser des prestations et des formations mises en place par d'autres acteurs en faveur des personnes handicapées**

En vertu de l'accord de cotraitance qui lie l'ANPE avec l'Agefiph et les Cap emploi, elle pourra orienter certains travailleurs handicapés vers un Cap emploi habilité à mobiliser tous les services et outils propres à l'Agence.

L'ANPE et les Cap emploi se sont engagés en faveur d'une connaissance réciproque des offres d'emploi, du partage des diagnostics et des informations en s'appuyant notamment sur les outils informatiques à disposition des partenaires (Dossier unique du demandeur d'emploi, ...).

L'impact attendu est une réduction de la durée moyenne des parcours d'insertion des travailleurs handicapés, une augmentation de 10 % des sorties pour reprise d'emploi dont une part accrue d'emplois durables (CDD de plus de 6 mois ou CDI), un effort de formation accru de 50 % et une diminution des offres d'emploi spécifiques travailleurs handicapés non satisfaites.

L'accès des demandeurs d'emploi handicapés aux services de l'Afpa est prévu dans le cadre de leur parcours vers l'emploi : service d'appui à la définition d'un projet de formation, service d'appui dans la démarche de Validation des acquis de l'expérience (VAE) ainsi que l'ensemble de l'offre de formation spécifique et complémentaire pour les demandeurs d'emploi travailleurs handicapés.

## Intervention de l'ANPE en direction des employeurs

■ De par la densité de son réseau, l'ANPE est en mesure de répondre à des opérations de recrutement spécifiques tant au niveau national qu'au niveau local

L'ANPE c'est 26 directions régionales, 114 directions déléguées, et au total plus de 27 000 collaborateurs. L'ANPE c'est aussi le premier site emploi en France ([www.anpe.fr](http://www.anpe.fr)) avec près de 141 millions de visites en 2006, jusqu'à 310 000 offres d'emploi actualisées chaque jour et 890 000 profils créés en ligne.

824 agences locales et services spécialisés, et 1 000 équipes professionnelles spécialisées par secteur d'activité sont à la disposition des employeurs dans le cadre de services de proximité.

Un correspondant national peut être désigné pour organiser des opérations de recrutement d'envergure concernant les 22 régions de métropole et les DOM. Dans tous les cas, l'ANPE s'engage à désigner un correspondant régional et local (interlocuteur unique) pour le suivi des actions à conduire dans le cadre des opérations de recrutement.

■ L'Agence, au service des employeurs pour clarifier leurs besoins, optimiser la communication des offres d'emploi et sélectionner les candidats

Plus de 3,5 millions d'offres d'emploi ont été confiées par les entreprises des secteurs privé et public en 2006 à l'ANPE.

L'ANPE définit avec chaque employeur les caractéristiques des postes à pourvoir, les profils attendus et les modalités de diffusion des offres pour optimiser la recherche de candidats. Les employeurs qui le souhaitent peuvent gérer en toute autonomie leur recrutement grâce aux services à distance de l'ANPE (dépôt d'offres en ligne, banque de profils, ...).

La diffusion des offres d'emploi est ciblée en fonction des besoins de l'employeur dans les agences ANPE, chez ses partenaires et sur internet.

Grâce à sa base de données (outil unique qui recense tous les demandeurs d'emploi inscrits), les conseillers peuvent effectuer une présélection à partir des critères que l'employeur a déterminés.



■ **L'ANPE met à la disposition des employeurs des outils pour réussir le recrutement de profils spécifiques**

Avec l'évaluation en milieu de travail préalable au recrutement (EMTPR), les employeurs peuvent, sans engagement, tester un candidat en situation de travail avant de l'embaucher. La méthode de recrutement par simulation (MRS), mise au point par l'ANPE, permet d'évaluer des candidats non plus sur des diplômes mais sur des aptitudes réelles vérifiées grâce à des tests. Cette méthode peut être adaptée au public travailleur handicapé.



■ **L'ANPE informe et conseille les employeurs sur les dispositifs destinés à faciliter l'insertion des demandeurs d'emploi travailleurs handicapés et leur adaptation aux postes de travail**

Des actions de formation préalables à l'embauche (AFPE) ou des actions préparatoires au recrutement (APR) peuvent permettre à l'employeur de recevoir une aide pour former un candidat et le rendre parfaitement opérationnel au moment de l'embauche. L'Agence locale pour l'emploi peut apporter une aide à l'employeur dans l'élaboration du plan de formation et le choix de l'organisme de formation, le cas échéant.

L'ANPE informe et conseille les employeurs publics sur le contrat aidé le mieux adapté à leur situation et prend en charge le montage du dossier.

Du point de vue des mesures pour l'emploi accessibles à ces employeurs, l'ANPE est le prescripteur unique - pour le compte de l'Etat - du contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE) et du contrat d'avenir (CA) notamment pour les bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH).

Pour rappel, la fonction publique territoriale est directement éligible à ces deux types de contrats aidés. Les employeurs de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique hospitalière peuvent bénéficier de ces deux contrats aidés lorsque la structure employeur a le statut de personne morale de droit public.

## > Les Organismes de placement spécialisé (OPS)



Le Réseau Cap emploi constitue le réseau des Opérateurs de placement spécialisé (OPS) défini dans la loi du 11 février 2005.

Composé de 118 associations gestionnaires du service “Cap emploi” implantées sur l’ensemble du territoire, il s’inscrit depuis plus de 20 ans dans le partenariat local des acteurs de l’emploi. Le réseau est actuellement cofinancé par l’Agefiph et l’Unedic (via l’ANPE).

### **Une offre de services commune à l’ensemble du territoire...**

Les 1200 professionnels du réseau Cap emploi ont développé une expertise à destination des personnes handicapées et de leurs employeurs.

### **■ L’offre de service à destination des personnes**

L’accompagnement individualisé des parcours d’insertion professionnelle constitue la première expertise du réseau Cap emploi, il passe par des étapes différenciées :

- Accueil diagnostic,
- Remobilisation à l’emploi,
- Accompagnement individualisé du parcours,
- Elaboration et validation d’un projet professionnel et de formation,
- Appui à la recherche et la négociation d’un emploi,
- Appuis spécifiques à un type de handicap (visuel, auditif...),
- Accompagnement dans l’emploi,
- Information sur le maintien dans l’emploi.

### *L’offre de services aux personnes et aux employeurs publics*

Les employeurs publics peuvent trouver dans les 90 000 personnes handicapées accompagnées par le réseau Cap emploi les compétences nouvelles générées par leurs besoins de recrutement permettant d’améliorer leur taux d’emploi de travailleurs handicapés.

## ■ L'offre de services à destination des entreprises

Compte tenu de la nature du financement Agefiph à ce jour, cette offre de service qui constitue la deuxième expertise du réseau Cap emploi, est réservée aux employeurs du secteur privé. Elle comprend 6 items :

- Information et conseil sur l'emploi des travailleurs handicapés,
- Sensibilisation de l'employeur et des équipes de travail à l'emploi des travailleurs handicapés,
- Accompagnement de l'employeur dans un projet de recrutement,
- Appui opérationnel au recrutement,
- Accompagnement dans l'emploi,
- Information sur le maintien dans l'emploi.

Chaque année, le réseau Cap emploi va à la rencontre de près de 40 000 entreprises et met en œuvre près de 50 000 recrutements.

## *L'offre de services aux entreprises et aux employeurs publics*

Le réseau Cap emploi a la légitimité, l'expertise et la vocation de développer une offre de service complémentaire à destination des employeurs publics prenant en compte les spécificités de la Fonction publique.

- La personnalité propre des fonctions publiques d'État, hospitalière et territoriale,
- Le statut du personnel,
- Les typologies de métier,
- Le sens du service public.

Dans cette perspective, le réseau Cap emploi est dans l'attente de la finalisation d'une négociation visant à la définition d'un cadre légal d'intervention.

## *Comment contacter l'équipe Cap emploi de votre département ?*

Les Cap emploi sont rassemblés au sein de deux réseaux : Unith et Ohé Prométhée.

Les 2 adresses de site internet ci-dessous sont celles de ces deux réseaux. Elles vous donneront la liste complète des Cap emploi sur le territoire nationale (DOM compris). Les adresses des Cap emploi sont régulièrement mises à jour par leurs soins.

<http://www.unith.org>

<http://www.ope.org>





## > Bibliographie

### Ouvrages de références

- ALLEMANDOU Bernard,  
Histoire du handicap : enjeux scientifiques,  
enjeux politiques  
*Edition Les Etudes Hospitalières, 2001*
- BLANC Alain, STICKER Henri-Jacques,  
L'insertion professionnelle des personnes  
handicapées en France : bilan et avenir  
d'un demi siècle d'expérience  
*Edition Desclée de Brouwer, 1998*
- COULIBALY Alexandre,  
Droit au travail et handicap : l'obligation  
d'emploi entre mythe et réalité  
*L'Harmattan, 2003*
- DÔMONT Alain,  
Santé, sécurité au travail et fonctions publiques  
*Editions DOCIS, 2007*
- FRONTEAU-LOONES Anne,  
Le QUEAU Pierre,  
La compréhension sociale du handicap  
*CREDOC, Cahier de recherche n°182, janvier 2003*
- GARDOU Charles,  
Connaître le handicap,  
reconnaître la personne  
*Edition Erès, 2003*
- STICKER Henri-Jacques,  
Corps infirmes et sociétés,  
*Dunod, 1997*

### Rapports et documents

- Définition de l'accessibilité, une démarche  
interministérielle  
*Délégation Interministérielle aux Personnes  
Handicapées, septembre 2006*
- Guide des civilités  
à l'usage des gens ordinaires  
*Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux person-  
nes âgées, aux personnes handicapées et à la  
famille, novembre 2005*
- Handicap et travail  
*INRS, décembre 2006*
- Inapte au poste, que faire ?  
HUGUENIN Anne-Marie,  
MACHIN Pauline,  
*Cinergie, 2001 et mise à jour*
- La législation en faveur  
des travailleurs handicapés  
*Caisse des Dépôts, 2006*
- Le recrutement des travailleurs handicapés  
dans la Fonction publique  
*Ministère de la Fonction publique,  
DGAFP, novembre 2005*
- Le recrutement des travailleurs handicapés  
dans la fonction publique territoriale :  
concours et examens  
*Centre national de la Fonction publique  
territoriale, octobre 2006*
- Les personnes handicapées dans l'Union  
Européenne : l'emploi en milieu ordinaire  
*CTNERHI, Dossier documentaire professionnel,  
n° 17, 2003*

L'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique de l'État au 31 décembre 2004

Alexandre LE BENOIST, Marie REY,  
*DGAFP, août 2006*

L'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la Fonction publique : cadre légal et éléments statistiques

*Ministère de la Fonction publique,  
DGAFP, juin 2006*

Rapport annuel Fonction publique : faits et chiffres 2004

*Ministère de la Fonction publique, Paris,  
La Documentation française, 2005, 289 p.  
(Insertion professionnelle des travailleurs handicapés : p.p 112-121)*

Rapport sur l'exécution de la loi n°87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés : politique d'emploi et d'insertion des travailleurs handicapés dans la fonction publique de l'État en 2003

*Ministère de la Fonction publique,  
DGAFP, juin 2005*

Solidarité et intégration, handicap et dépendance, Rapport Cherpion

*Assemblée nationale, novembre 2006*

Synthèse documentaire à l'usage des professionnels de l'insertion et de la formation

*CRDI Rhône Alpes, juin 2002*

Transformer le handicap en capacités : promouvoir le travail et la sécurité des revenus des personnes handicapées,  
*OCDE, 2003*

## Revue, Articles

FIPHFP : "Favoriser l'emploi des personnes handicapées dans la Fonction publique" : entretien avec le vice-président, Raymond Côte  
*ETRE, n°85, septembre-octobre 2006*

Handicap, incapacités, dépendance

*Revue française des Affaires sociales,  
n°1-2, janvier-juin 2003*

Le recrutement des travailleurs handicapés dans la Fonction publique

*ETRE, n°82, mars-avril 2006*

L'inaptitude physique, quelles conséquences ?

*La Lettre du cadre territorial, n°314,  
1<sup>er</sup> avril 2006*

L'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique

*Réadaptation, n°538, mars 2007*

Personnes handicapées et Fonction publique

*ETRE, n°84, juillet-août 2006*

Travailleurs handicapés : le casse-tête de la déclaration annuelle

*La Lettre du cadre territorial, n°318, 1<sup>er</sup> juin 2006*

Travail et handicap

*Empan, n°55, septembre 2004*

Vie professionnelle et handicap

*Reliance, édition Erès n°19, 2006*

## > Glossaire

- **AAH** : Allocation adulte handicapé
- **ACMO** : Agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité
- **AEEH** : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
- **AFPA** : Association nationale pour la formation professionnelle des adultes
- **AGEFIPH** : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
- **ANACT** : Agence nationale d'amélioration des conditions de travail
- **ANPE** : Agence nationale pour l'emploi
- **AP** : Atelier protégé
- **AS ou ASS** : Assistant social ou assistant de service social
- **ASS** : Allocation spécifique de solidarité
- **AT** : Accident de travail
- **ATI** : Allocation temporaire d'invalidité
- **ATIACL** : Allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités territoriales
- **CAE** : Contrat d'accompagnement dans l'emploi
- **CAP** : Commissions administratives paritaires
- **CASF** : Code de l'action sociale et des familles
- **CAT** : Centres d'aide par le travail
- **CAV** : Contrat d'avenir
- **CDAPH** : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- **CDES** : Commission départementale d'éducation spéciale
- **CES** : Contrat emploi solidarité
- **CFA** : Centre de formation d'adultes
- **CHS** : Comité d'hygiène et de sécurité (FPE, FPT)
- **CHSCT** : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (FPH)
- **CIAS** : Centre intercommunal d'action sociale
- **CIF** : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
- **CIH** : Classification internationale des handicaps
- **CJCE** : Cour de justice des communautés européennes
- **CLD** : Congé longue durée
- **CLM** : Congé longue maladie
- **CM** : Comité médical
- **CMO** : Congé de maladie ordinaire
- **CNED** : Centre national d'enseignement à distance
- **CNFPT** : Centre national de la fonction publique territoriale
- **CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- **COTOREP** : Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.
- **CPA** : Cessation progressive d'activité
- **CR** : Commission de réforme
- **CRDI** : Centre de ressources, d'information et pour l'emploi des personnes handicapées

- **CTP** : Comité technique paritaire
- **DARES** : Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques
- **DDASS** : Direction départementale de l'action sanitaire et sociale
- **DDTEFP** : Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
- **DGEFP** : Direction générale à l'emploi et à la formation professionnelle
- **DIF** : Droit individuel à la formation
- **DIH** : Délégués interrégionaux handicap (FIPHFP)
- **DIPH** : Délégation interministérielle aux personnes handicapées
- **DOETH** : Déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés
- **DRTEFP** : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
- **EA** : Entreprise adaptée
- **EPA** : Etablissement public administratif
- **EPIC** : Etablissement public à caractère industriel et commercial
- **EPSR** : Etablissement de préparation et de suite au reclassement
- **ESAT** : Etablissement ou service d'aide par le travail
- **ETP** : Equivalent temps plein
- **FIPHFP** : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- **FPE** : Fonction publique d'Etat
- **FPH** : Fonction publique hospitalière
- **FPT** : Fonction publique territoriale
- **GRH** : Gestionnaire ressources humaines
- **HALDE** : Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité
- **IHS** : Inspecteur hygiène et sécurité (FPE, FPT)
- **IMC** : Infirmier moteur cérébral
- **IPP** : Incapacité permanente partielle
- **LPC** : Langage parlé complété
- **LSF** : Langue des signes française
- **MDPH** : Maison départementale des personnes handicapées
- **MP** : Maladie professionnelle
- **OMS** : Organisation mondiale de la santé
- **ONAC** : Office national des anciens combattants
- **OPS** : Organismes de placement spécialisé
- **PACTE** : Parcours d'accès aux carrières des trois fonctions publiques
- **PCH** : Prestation de compensation du handicap
- **PDITH** : Plan départemental d'insertion des travailleurs handicapés
- **PPH** : Population de personnes handicapées
- **PMR** : Personne à mobilité réduite
- **RH** : Ressources humaines
- **RRH** : Responsable ressources humaines
- **RQTH** : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
- **SEP** : Sclérose en plaques
- **SMIC** : Salaire minimum interprofessionnel de croissance
- **SRIAS** : Section régionale interministérielle d'action sociale
- **VAE** : Validation des acquis de l'expérience



**Fonds pour l'insertion des personnes handicapées  
dans la Fonction publique**

67, rue de Lille - 75007 Paris  
[www.fiphfp.fr](http://www.fiphfp.fr)

- Juin 2007 -