

N° 520

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2018-2019

Enregistré à la Présidence du Sénat le 22 mai 2019

RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

*au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale (1) sur le **handicap** dans la fonction publique,*

Par Mme Catherine DI FOLCO et M. Didier MARIE,

Sénateurs

(1) Cette commission est composée de : M. Philippe Bas, *président* ; MM. François-Noël Buffet, Jean-Pierre Sueur, Mme Catherine Di Folco, MM. Jacques Bigot, André Reichardt, Mme Sophie Joissains, M. Arnaud de Belenet, Mme Nathalie Delattre, MM. Pierre-Yves Collombat, Alain Marc, *vice-présidents* ; M. Christophe-André Frassa, Mme Laurence Harribey, M. Loïc Hervé, Mme Marie Mercier, *secrétaires* ; Mme Esther Benbassa, MM. François Bonhomme, Philippe Bonnacarrère, Mmes Agnès Canayer, Maryse Carrère, Josiane Costes, MM. Mathieu Darnaud, Marc-Philippe Daubresse, Mme Jacky Deromedi, MM. Yves Détraigne, Jérôme Durain, Mme Jacqueline Eustache-Brinio, MM. Jean-Luc Fichet, Pierre Frogier, Mmes Françoise Gatel, Marie-Pierre de la Gontrie, M. François Grosdidier, Mme Muriel Jourda, MM. Patrick Kanner, Éric Kerrouche, Jean-Yves Leconte, Henri Leroy, Mme Brigitte Lherbier, MM. Didier Marie, Hervé Marseille, Jean Louis Masson, Thani Mohamed Soilihi, Alain Richard, Vincent Segouin, Simon Sutour, Mmes Lana Tetuanui, Claudine Thomas, Catherine Troendlé, M. Dany Wattebled.

SOMMAIRE

Pages

LISTE DES PROPOSITIONS.....	5
AVANT-PROPOS	9
I. DONNER UNE NOUVELLE IMPULSION À L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE.....	11
A. DES PROGRÈS RÉELS MAIS ENCORE INSUFFISANTS.....	11
1. <i>Un système incitatif face aux risques de discrimination.....</i>	<i>11</i>
a) La nécessité de compenser le handicap.....	11
b) Un risque de discrimination toujours présent.....	11
c) Le FIPHFP, cheville ouvrière de l'obligation d'emploi dans la fonction publique	13
2. <i>Une augmentation progressive mais inégale du taux d'emploi des personnes handicapées..</i>	<i>15</i>
a) Un accroissement du taux d'emploi dans la fonction publique	15
b) D'importantes disparités entre les trois versants	17
B. UNE PRIORITÉ STRATÉGIQUE À RÉAFFIRMER.....	20
1. <i>Sur le plan de la méthode : mieux associer les personnes handicapées aux réformes de la fonction publique.....</i>	<i>20</i>
2. <i>La fonction publique d'État, une exemplarité à refonder</i>	<i>22</i>
3. <i>Vers des actions plus volontaristes, sous l'impulsion des référents handicap.....</i>	<i>26</i>
4. <i>Pour une nouvelle méthode de comptabilisation des maintiens dans l'emploi</i>	<i>29</i>
II. LEVER LES FREINS AU RECRUTEMENT DE PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE	30
A. POUR UNE AMÉLIORATION DES VOIES D'ACCÈS À LA FONCTION PUBLIQUE	30
1. <i>Le frein du concours, même aménagé.....</i>	<i>30</i>
2. <i>Les voies dérogatoires : des dispositifs à améliorer</i>	<i>32</i>
a) La remise en cause des contrats aidés, un risque pour l'emploi des personnes handicapées.....	33
b) Les contrats <i>ad hoc</i> , une voie d'accès à dynamiser.....	34
c) Sortir l'apprentissage de l'impasse.....	36
B. POUR UNE MEILLEURE ARTICULATION DES ACTEURS DE L'INSERTION	37
1. <i>Des candidatures trop peu nombreuses.....</i>	<i>37</i>
2. <i>Un manque de coordination entre les acteurs de l'insertion</i>	<i>38</i>
3. <i>Favoriser le décloisonnement des acteurs.....</i>	<i>40</i>
III. ANTICIPER ET MIEUX ACCOMPAGNER LES MAINTIENS DANS L'EMPLOI.....	43
A. VERS UNE MEILLEURE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	43
1. <i>Le maintien dans l'emploi : un enjeu croissant pour les employeurs publics.....</i>	<i>43</i>
2. <i>La nécessité de renforcer les moyens de prévention</i>	<i>45</i>
B. MIEUX ACCOMPAGNER LES AGENTS EN SITUATION DE HANDICAP	47
1. <i>Être plus efficace dans les aménagements de poste de travail.....</i>	<i>47</i>
2. <i>Valoriser le rôle des tuteurs et renforcer les efforts de formation</i>	<i>51</i>

3. Améliorer les dispositifs de reclassement	53
a) Simplifier les procédures	53
b) Étendre la période de préparation au reclassement.....	54
IV. ASSURER LA PÉRENNITÉ DU FIPHFP TOUT EN MODERNISANT SES INTERVENTIONS.....	56
A. LA PÉRENNISATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIPHFP	56
1. <i>Le FIPHFP en danger : une situation financière alarmante.....</i>	<i>56</i>
a) Un modèle incitatif, ayant permis d'accroître le taux d'emploi des personnes handicapées de la fonction publique.....	56
b) Les différents modes d'action du FIPHFP : l'importance des conventions bilatérales	59
c) Un effet de ciseaux remettant en cause la pérennité du FIPHFP.....	64
d) La réduction des dépenses d'intervention du FIPHFP, un sujet d'inquiétude	66
e) Un ajustement (insuffisant) des recettes du FIPHFP	67
2. <i>Les solutions envisageables pour pérenniser les ressources du FIPHFP.....</i>	<i>68</i>
a) De nouveaux ajustements pour assurer l'équilibre financier du fonds	68
b) Vers un changement de modèle ?.....	71
B. LA MODERNISATION DES ACTIONS DU FIPHFP	75
1. <i>Le renforcement de l'expertise « handicap » du FIPHFP.....</i>	<i>75</i>
2. <i>Mieux évaluer les aides du FIPHFP</i>	<i>79</i>
EXAMEN EN COMMISSION.....	85
LISTE DES PERSONNES ENTENDUES ET DES DÉPLACEMENTS	95

LISTE DES PROPOSITIONS

I. DONNER UNE NOUVELLE IMPULSION À L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE

1. **Mieux associer les associations représentant les personnes handicapées** aux réformes de la fonction publique, notamment en consultant le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) sur les projets de loi ou de décret portant sur le handicap.
2. **Clarifier le droit applicable** au handicap dans la fonction publique en l'insérant dans le statut général de la fonction publique ou dans le futur code général de la fonction publique.
3. **Fixer, pour la fonction publique de l'Etat, un objectif pluriannuel d'accroissement** du taux d'emploi des personnes handicapées pour **atteindre les 6 %** de travailleurs en situation de handicap **d'ici deux ans**.
4. **Déconcentrer les actions mises en œuvre par l'État**, en particulier en autorisant les préfetures à solliciter directement des aides auprès du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) et en mobilisant davantage les plates-formes régionales d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines (PFRH).
5. Prévoir la nomination d'un **réfèrent handicap** dans toutes les administrations et leur accorder des moyens suffisants pour exercer leurs fonctions.
6. Pour le calcul du taux d'emploi des travailleurs handicapés, **limiter à cinq ans la prise en compte des maintiens dans l'emploi**.

II. LEVER LES FREINS AU RECRUTEMENT DE PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE

7. **Veiller à l'accessibilité des sujets de concours**, pas seulement à leurs conditions d'organisation.
8. **Recourir davantage aux contrats de recrutement *ad hoc***, qui permettent d'exempter de concours les agents handicapés.
9. Autoriser, à titre expérimental, la titularisation des personnes handicapées à l'issue de leur **contrat d'apprentissage**, sous réserve de leurs compétences professionnelles.
10. **Renforcer les relations entre les employeurs publics et le service public de l'emploi**, notamment en :
 - modifiant la gouvernance du FIPHFP pour y inclure des représentants de Pôle emploi et de Cap emploi ;
 - identifiant plus clairement les conseillers « fonction publique » du service public de l'emploi et en renforçant leur formation.

11. Enrichir la « Place de l'emploi public » en poursuivant deux objectifs :

- transmettre l'ensemble des offres d'emploi du secteur public à Cap emploi et à Pôle emploi ;

- permettre, à titre expérimental, aux personnes handicapées de déposer leur CV sur cette base de données, en garantissant la confidentialité du dispositif.

12. Proposer des parcours de qualification plus adaptés aux demandeurs d'emploi en situation de handicap, notamment pour les métiers sous tension.

III. ANTICIPER ET MIEUX ACCOMPAGNER LES MAINTIENS DANS L'EMPLOI

13. Pour les métiers les plus pénibles, **organiser un entretien de carrière** afin de mieux anticiper les risques d'inaptitude professionnelle.

14. Répondre à la pénurie des médecins de prévention, par exemple en :

- mutualisant les services de médecine préventive ;

- permettant, à titre expérimental, à des médecins agréés d'exercer les missions des médecins de prévention.

15. Consacrer un « droit à la portabilité » des aménagements de poste lorsque l'agent change d'employeur.

16. Valoriser le rôle des tuteurs dans l'accompagnement quotidien des agents handicapés, en s'inspirant notamment des garanties apportées aux maîtres d'apprentissage.

17. Renforcer l'efficacité de la période de préparation au reclassement en :

- l'étendant aux agents dont l'état de santé se dégrade, en amont de l'inaptitude ;

- permettant aux agents publics de suivre une formation qualifiante pendant leur congé maladie, sur la base du volontariat et avec l'accord du corps médical.

IV. ASSURER LA PÉRENNITÉ DU FIPHFP TOUT EN MODERNISANT SES INTERVENTIONS

18. Stabiliser à 150 millions d'euros minimum le budget des aides à l'insertion et au maintien des personnes handicapées dans la fonction publique.

19. Poursuivre l'ajustement des contributions au FIPHFP, notamment en supprimant la règle de l'arrondi à l'unité inférieure et en renforçant le contrôle des déclarations.

20. Garantir la transversalité du FIPHFP en supprimant la tripartition de sa structure financière et en garantissant la fongibilité des moyens entre les versants de la fonction publique.

21. Prévoir la mise en place par le Gouvernement, dès le prochain projet de loi de finances, d'une expérimentation dans des départements pilotes pour réformer le modèle financier du FIPHFP sur la base des deux principes suivants :

- créer une contribution financière assise sur la masse salariale des employeurs ;
- instaurer un système de bonus/malus pour valoriser les efforts des employeurs les plus vertueux.

22. Renforcer l'expertise « handicap » du FIPHFP ainsi que sa présence territoriale.

23. Fusionner le conseil scientifique du FIPHFP et la commission « innovations-expérimentations » de l'AGEFIPH.

24. À compter de 2022, confier le recouvrement des contributions à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

25. Associer les employeurs publics et les personnes handicapées à l'évaluation des aides du FIPHFP.

26. Améliorer la lisibilité des aides du FIPHFP en :

- simplifiant son catalogue d'intervention ;
- se coordonnant davantage avec l'AGEFIPH, les MDPH et la sécurité sociale.

27. Favoriser le financement d'actions innovantes par le FIPHFP, à l'attention des employeurs et des établissements d'enseignement supérieur.

28. Moderniser le conventionnement du FIPHFP avec les employeurs publics en :

- allongeant la durée des conventions de trois à quatre ans ;
- créant un instrument de suivi financier des conventions ;
- publiant les objectifs retenus dans les conventions et les résultats obtenus.

Mesdames, Messieurs,

Comme l'a affirmé M. Jean-François Mattei, alors ministre de la santé, à la tribune du Sénat en 2004, « *il nous faut, dans le domaine du handicap, faire [...] l'économie des discours convenus et agir car l'équité d'une société, son dynamisme aussi, se jugent [...] à la manière dont elle traite les personnes handicapées* »¹.

La loi fondatrice n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a permis de s'orienter **vers une société plus inclusive**. Désormais, toute 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* »².

Creuset républicain, la fonction publique n'échappe pas à cette exigence : les administrations de plus de 20 agents qui emploient moins de 6 % de travailleurs handicapés doivent contribuer au financement du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

Quatorze ans après sa création, le FIPHFP n'a pas à rougir de son bilan : le taux d'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique est passé de 3,74 % à 5,61 %. Dans la population active, plus d'une personne handicapée sur cinq travaille au service de l'État, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement hospitalier.

La politique du handicap arrive toutefois à un tournant, qui l'oblige à se réinventer.

D'une part, **d'importantes disparités persistent entre les versants de la fonction publique**. Seul le versant territorial respecte ses obligations, avec un taux d'emploi de 6,76 %, contre 5,67 % pour le versant hospitalier et 4,65 % pour le versant de l'État.

¹ *Compte rendu intégral de la séance du 24 février 2004.*

² *Disposition aujourd'hui codifiée à l'article L. 114-1-1 du code de l'action sociale et des familles.*

Sur le terrain, les actions mises en œuvre sont peu structurées : elles reposent souvent sur l'énergie et l'engagement personnel de certains élus, managers ou agents. Elles sont mises à mal lorsque ces « locomotives » quittent leurs fonctions.

D'autre part, **la dégradation de la situation financière du FIPHFP** représente un risque majeur, qui conduit à s'interroger sur son avenir. Entre 2015 et 2018, le fonds a accumulé 230 millions d'euros de déficit, pour un budget annuel d'environ 150 millions d'euros.

Depuis quelques années, les rapports se sont succédé pour souligner l'urgence de la situation. Dès 2016, votre commission s'inquiétait des perspectives financières du FIPHFP¹, préoccupation partagée par l'Inspection générale des finances, l'Inspection générale des affaires sociales et la Cour des comptes².

L'heure n'est donc plus aux constats mais à l'action.

À ce stade, les ambitions du Gouvernement restent pourtant difficiles à cerner. Sollicitée lors du projet de loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel, son habilitation à légiférer par ordonnances pour « *redéfinir les missions, l'organisation et le financement* » de la politique du handicap n'a pas passé le cap du Conseil constitutionnel, faute de précision³.

Après huit mois de travaux, vos rapporteurs formulent **28 propositions**, construites à partir des remontées de terrain et de **l'audition de 104 parties prenantes** (employeurs publics, syndicats, FIPHFP, associations, service public de l'emploi, etc.).

Ces propositions visent à donner un **nouveau souffle à la politique du handicap** dans la fonction publique et s'articulent autour de trois principaux objectifs :

- **lever les freins au recrutement** de travailleurs handicapés, les concours administratifs représentant aujourd'hui une barrière difficilement franchissable ;

- **anticiper et mieux accompagner les risques d'inaptitude professionnelle**, dans un contexte de vieillissement des effectifs ;

- **assurer la pérennité du FIPHFP** tout en modernisant ses interventions et en les rapprochant des territoires.

¹ Avis budgétaire n° 146 (2016-2017), « Fonction publique », fait par Catherine Di Folco au nom de la commission des lois du Sénat sur le projet de loi de finances pour 2017.

² Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, Le mode de financement de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, décembre 2017, et Cour des comptes, Observations définitives sur le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), 2017.

³ Conseil constitutionnel, 4 septembre 2018, Loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel, décision n° 2018-769 DC.

I. DONNER UNE NOUVELLE IMPULSION À L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE

A. DES PROGRÈS RÉELS MAIS ENCORE INSUFFISANTS

1. Un système incitatif face aux risques de discrimination

a) La nécessité de compenser le handicap

Les personnes handicapées rencontrent des difficultés pour s'insérer sur le marché du travail : **leur taux de chômage (19 %) est deux fois plus élevé que la moyenne nationale (10 %).**

Situation des personnes handicapées sur le marché du travail

	Personnes handicapées	Ensemble de la population
Taux d'inactivité	57 %	28 %
Taux d'emploi	35 %	64 %
Taux de chômage	19 %	10 %

Sources : Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 et DARES analyses, n° 032, mai 2017.

Les personnes handicapées restent plus longtemps au chômage : en décembre 2017, 58,46 % des demandeurs d'emploi en situation de handicap étaient inscrits à Pôle emploi depuis plus de 12 mois, contre 45,45 % pour l'ensemble des personnes sans emploi¹.

Elles rencontrent également des difficultés en matière de formation : seuls 24 % des personnes handicapées sont titulaires d'un baccalauréat, soit deux fois moins que la moyenne nationale.

En conséquence, il paraît indispensable de **compenser le handicap** par des politiques d'insertion professionnelle, tant dans le secteur privé que dans le secteur public.

b) Un risque de discrimination toujours présent

Conformément au statut général de la fonction publique, « aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison de [...] leur handicap »².

¹ Contribution écrite de Pôle emploi, transmise après l'audition du 27 novembre 2018.

² Article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite « loi Le Pors ».

Malgré cette garantie, les agents handicapés sont confrontés à **un risque de discrimination tout au long de leur carrière** : dans la fonction publique d'État, par exemple, près de la moitié (47 %) des réclamations reçues par le Défenseur des droits portent sur le handicap et l'état de santé. Viennent ensuite l'origine (12 %), l'activité syndicale (10 %), le sexe (7 %) et l'âge (6 %).

Des difficultés persistent également en matière d'**accessibilité numérique** : les agents malvoyants sont notamment dans l'impossibilité de travailler sur *Chorus*, le logiciel comptable de l'État.

En pratique, chaque handicap nécessite des réponses sur mesure, les pathologies variant d'un agent à l'autre.

Les six grandes catégories de handicap

1. Le **handicap moteur** correspond à des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité (difficulté pour se déplacer, pour changer de position, pour effectuer certains gestes, *etc.*) ;

2. Le **handicap visuel** comprend les cécités, les déficiences de l'acuité visuelle ainsi que les troubles de la vision (champ visuel, couleur, poursuite oculaire) ;

3. En matière de **handicap auditif**, il faut distinguer les personnes sourdes de naissance ou devenues sourdes, d'une part, et les personnes malentendantes, d'autre part, pour lesquelles les prothèses auditives apportent une réelle amplification sonore. Le handicap peut s'accompagner d'une difficulté pour s'exprimer à l'oral ;

4. Le **handicap psychique** n'affecte pas les capacités intellectuelles mais les possibilités de les utiliser et d'interagir avec autrui ;

5. La **déficiência intellectuelle** correspond à des difficultés plus ou moins prononcées de compréhension, de réflexion, de conceptualisation, de communication ou de décision ;

6. Les **maladies invalidantes** regroupent toutes les maladies respiratoires, parasitaires ou infectieuses (diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie, *etc.*). Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.

Source : centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon

Près de 80 % des handicaps sont « invisibles ». Particulièrement complexe, leur prise en charge constitue aujourd'hui « *un angle mort* » selon le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) : les employeurs « *évoquent leur désarroi par rapport à ces handicaps difficiles à appréhender et qu'ils jugent potentiellement perturbateurs de l'activité* »¹.

¹ FIPHFP, Rapport de gestion pour l'année 2018, p. 115.

Beaucoup de personnes atteintes d'un handicap « invisible », préfèrent le taire. Parfois, il s'agit de ne pas mettre à nu quelque chose d'intime dans un contexte professionnel inadapté à ce type de pathologies. Bien plus souvent, le silence des agents constitue un moyen pour contourner la représentation négative du handicap et les stéréotypes afférents.

c) Le FIPHFP, cheville ouvrière de l'obligation d'emploi dans la fonction publique

Ces difficultés d'insertion ont justifié la mise en place d'une **obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH)**, opposable aux employeurs publics.

Ainsi, depuis la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987¹, toute personne publique employant plus de 20 agents doit compter **au moins 6 % de travailleurs handicapés**, sous peine de contribuer au financement du FIPHFP².

Dans la plupart des cas, ces agents disposent d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), délivrée par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Ce dispositif bénéficie également aux personnes titulaires d'une allocation d'invalidité et aux agents reclassés ou victimes d'opérations militaires.

En application de l'article L. 323-2 du code du travail, les employeurs publics peuvent remplir leurs obligations de trois manières :

- **en recrutant directement des travailleurs handicapés ;**
- **en maintenant dans l'emploi des agents qui rencontrent des problèmes de santé ;**
- **en déduisant de leur contribution au FIPHFP les dépenses réalisées en faveur de l'insertion et des conditions de travail des personnes handicapées.** D'après un rapport d'inspection, près de 60 % des employeurs publics font appel à des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) pour assurer certaines prestations³.

Il a fallu attendre la loi n° 2005-102 du 11 février 2005⁴ pour que ce mécanisme devienne contraignant : **lorsqu'ils ne respectent pas leur obligation, les employeurs publics versent une contribution au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).**

¹ Loi en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés.

² Voir la quatrième partie du rapport pour plus de précisions sur les contributions versées au FIPHFP.

³ Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, Le mode de financement de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, décembre 2017, p. 20.

⁴ Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

En 2018, le Centre national de recherche scientifique (CNRS) a par exemple versé plus de 1,6 million d'euros au FIPHFP, faute d'avoir accueilli suffisamment de travailleurs handicapés.

Les plus gros contributeurs au FIPHFP (année 2018)

Employeur	Contribution	Taux légal d'emploi
Centre national de recherche scientifique	1 634 369,25 €	4,87 %
Université d'Aix-Marseille	1 581 216,99 €	2,23 %
Université de la Sorbonne	1 241 061,41 €	2,95 %
Assistance publique - Hôpitaux de Paris	1 120 844,50 €	5,72 %
Assistance publique - Hôpitaux de Marseille	1 109 334,95 €	4,46 %
Hospices civils de Lyon	1 055 724,97 €	4,83 %
Université de Lorraine	1 034 296,10 €	3,00 %
Centre hospitalier universitaire et régional de Guadeloupe	819 840,00 €	1,80 %
Centre hospitalier Annecy Genevois	725 553,83 €	2,57 %
Chambre régionale de commerce et d'industrie Paris Île-de-France	665 254,08 €	2,82 %
Université de Strasbourg	630 178,68 €	3,28 %
Université Lyon I Claude Bernard	624 345,28 €	3,49 %
Département des Bouches-du-Rhône	562 770,89 €	4,63 %
Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés	553 368,16 €	5,03 %
Université de Bordeaux	550 584,23 €	3,2 %
Services du Premier ministre	535 269,66 €	3,38 %
Université de Paris XI Paris Sud	533 980,46 €	3,25 %
Institut national de recherche en informatique et automatismes	529 900,92 €	2,11 %
Université Clermont Auvergne	466 372,52 €	3,21 %

Source : FIPHFP

En contrepartie, le FIPHFP finance des **aides à l'insertion et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées**, de manière directe (conventions avec les employeurs, aides ponctuelles, etc.) ou indirecte (partenariat avec les autres acteurs).

Le FIPHFP constitue le pendant, pour la fonction publique, de l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (**AGEFIPH**), fondée en 1987 pour financer les aides versées aux travailleurs handicapés du secteur privé.

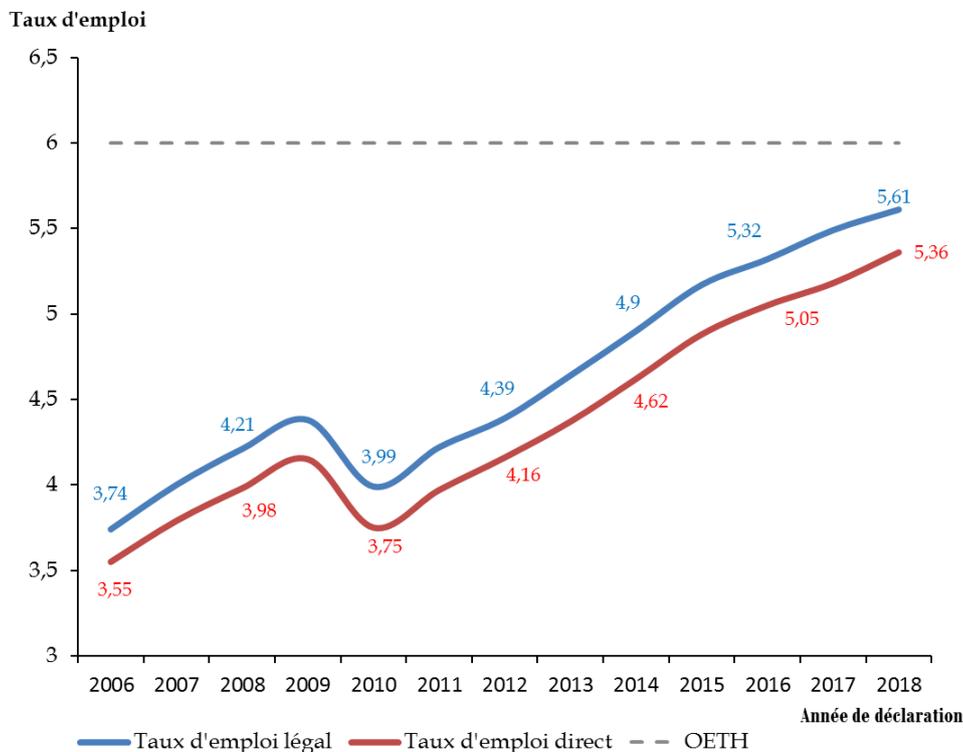
2. Une augmentation progressive mais inégale du taux d'emploi des personnes handicapées

a) Un accroissement du taux d'emploi dans la fonction publique

L'introduction de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) dans la fonction publique présente **un bilan positif**

Entre 2006 et 2018, le taux d'emploi légal des personnes handicapées est passé de 3,74 % à 5,61 %. Le taux d'emploi direct, qui exclut les dépenses déductibles, a suivi une trajectoire analogue.

Taux d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique (en % de l'effectif total)¹



Source : FIPHFP

Sur un total de 938 000 travailleurs handicapés, 250 760 sont des agents publics, soit 22 %.

¹ Les taux d'emploi se basent sur les déclarations des employeurs au FIPHFP et concernent donc l'année N-2. À titre d'exemple, les taux d'emploi déclarés en 2018 portent sur les effectifs de 2016.

Une comparaison difficile avec le secteur privé

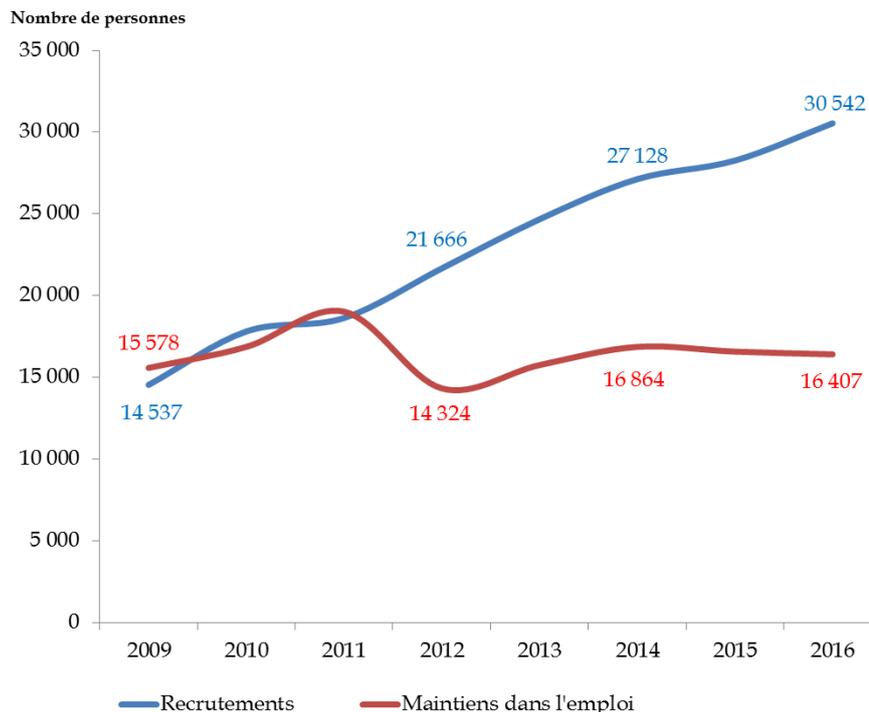
Ces chiffres sont **difficilement comparables avec ceux du secteur privé**, dont le taux d'emploi n'intègre ni les agents reclassés ni les emplois réservés aux victimes d'opérations militaires. De même, le mode de calcul des dépenses déductibles diffère entre le FIPHFP et l'AGEFIPH.

Hors dépenses déductibles, le FIPHFP estime que le taux d'emploi direct de la fonction publique passerait de 5,36 % à 4,64 % en excluant les agents reclassés et les emplois réservés. Ce taux resterait supérieur à celui des entreprises de plus de 20 salariés, qui s'établit à 3,4 %.

En termes de flux, le nombre d'agents recrutés augmente également : **pour la seule année 2016, 30 542 travailleurs handicapés ont intégré la fonction publique, soit deux fois plus qu'en 2009.**

Les maintiens dans l'emploi restent relativement stables : 16 407 agents ont été reclassés en 2016, contre 15 578 en 2009.

Nombre de personnes handicapées recrutées et maintenues dans l'emploi au sein de la fonction publique



Source : FIPHFP

Parallèlement, on observe une **dynamique de vieillissement des travailleurs handicapés**. En 2018, 83 % des agents en situation de handicap ont plus de 40 ans ; le nombre d'agents de 56 ans et plus atteint 29 %, contre 13 % en 2009.

La majorité des fonctionnaires handicapés exercent des fonctions d'exécution : 56 % relèvent de la catégorie C, contre 15 % de la catégorie B et 13 % de la catégorie A¹.

b) D'importantes disparités entre les trois versants

L'accroissement du taux d'emploi des travailleurs handicapés masque d'importantes disparités entre les trois versants de la fonction publique.

Bien qu'il soit le premier employeur du secteur public, l'État accueille moins de personnes en situation de handicap que la fonction publique territoriale, qui emploie à elle seule 42,31 % des agents handicapés.

Nombre de personnes handicapées dans les trois versants de la fonction publique

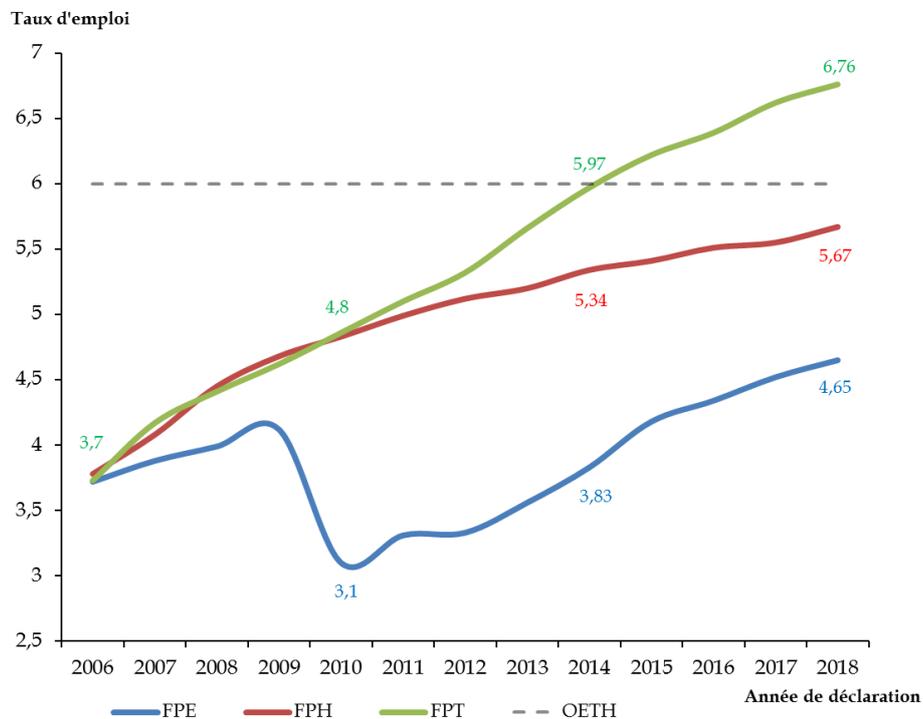
	Effectif total		Nombre de personnes handicapées	
	<i>En valeur absolue</i>	<i>En % de la fonction publique</i>	<i>En valeur absolue</i>	<i>En % de la fonction publique</i>
Fonction publique de l'État (FPE)	2 427 000	44,28 %	91 331	36,42 %
Fonction publique hospitalière (FPH)	1 168 000	21,31 %	53 327	21,27 %
Fonction publique territoriale (FPT)	1 886 000	34,41 %	106 102	42,31 %
TOTAL	5 481 000	100 %	250 760	100 %

Source : commission des lois du Sénat

Aujourd'hui, seule la fonction publique territoriale respecte ses obligations, avec un taux d'emploi légal de 6,76 %, contre 5,67 % pour la fonction publique hospitalière et 4,65 % pour la fonction publique de l'État.

¹ Le reliquat (16 %) étant composé des agents non titulaires ou occupant des emplois particuliers.

Évolution du taux d'emploi légal dans les trois versants de la fonction publique



Source : FIPHFP

De nombreuses collectivités territoriales s'engagent activement pour l'insertion des personnes handicapées, à l'image de la Ville de Paris.

L'exemple de la Ville de Paris

La Ville de Paris emploie 55 000 agents, dont 75 % relèvent de la catégorie C.

Elle a atteint le **taux d'emploi légal de travailleurs handicapés (6 %) au 1^{er} janvier 2017**. En matière de recrutements, elle a largement dépassé l'objectif de 93 embauches fixé par la convention FIPHFP pour la période 2015-2017.

De tels résultats sont le fruit d'une **politique à la fois volontariste et innovante**, mise en place au début des années 2000. Ces efforts sont aujourd'hui pilotés par une délégation au handicap, composée de quatre agents et placée au sein de la direction des ressources humaines. Cette délégation est chargée de suivre la convention signée avec le FIPHFP et d'animer un réseau de **32 référents handicap**.

En parallèle de chaque concours, des **recrutements par voie dérogatoire** sont organisés à l'attention des personnes handicapées¹. Pour pourvoir les postes disponibles, la Ville de Paris s'est créé un **vivier de candidats**, alimenté par son partenariat avec l'Institut national des jeunes sourds (INJS).

Les procédures de **maintien dans l'emploi** sont gérées par une équipe dédiée, le centre mobilité compétences, qui examine individuellement chaque dossier.

Cette équipe fait appel à l'**ergonome** et au **médecin de prévention** de la Ville de Paris pour aménager les postes de travail. Elle organise également des **bilans de compétences**, en partenariat avec une association, l'Union pour l'insertion et la réinsertion professionnelle des personnes handicapées (UNIRH).

La fonction publique hospitalière est en progression constante, son taux d'emploi étant passé de 3,78 % en 2006 à 5,67 % aujourd'hui. Elle a triplé ses recrutements de personnes handicapées en moins de dix ans.

Ce versant rencontre toutefois **deux difficultés**.

En premier lieu, l'obligation d'emploi des personnes handicapées ne s'applique pas aux 42 000 **praticiens hospitaliers** (médecins, pharmaciens et odontologistes), ce qui réduit de 1,5 million d'euros les contributions versées au FIPHFP.

Pour ces métiers, le vivier de candidats semble particulièrement étroit : seuls 68 étudiants handicapés étaient ainsi inscrits à la faculté de médecine Paris Descartes en 2017-2018, sur un total de 12 225 étudiants.

En second lieu, les employeurs hospitaliers **mobilisent peu les aides du FIPHFP**, sans doute par manque d'information. En 2018, ils n'ont reçu que 16 % des aides du fonds, alors qu'ils emploient plus de 21 % des agents handicapés.

¹ Voir supra pour plus de précisions concernant les contrats ad hoc, qui permettent aux travailleurs handicapés d'être titularisés dans la fonction publique sans passer de concours administratifs.

**Les efforts de la fonction publique hospitalière :
l'exemple du CHU du Rouen¹**

Le centre hospitalier universitaire de Rouen compte **10 500 agents, dont 2 500 praticiens hospitaliers**.

Concernant ses personnels administratifs, 5,27 % sont reconnus comme travailleurs handicapés, en hausse de 0,6 point depuis deux ans. L'objectif du CHU est d'atteindre son obligation d'emploi (6 %) d'ici la fin de l'année 2019.

Depuis 2010, le CHU bénéficie d'une **convention de partenariat avec le FIPHFP**. Pour les années 2016-2019, le FIPHFP lui apporte 761 881 euros d'aides.

En contrepartie, le CHU s'engage à respecter des objectifs chiffrés, fixés par la convention. En 2018, il devait recruter 6 travailleurs handicapés, dont un apprenti.

Chaque semaine, le service des ressources humaines traite 25 dossiers de maintien dans l'emploi. Des « *stages découverte* » ont été créés à cet effet : pour préparer leur reclassement, 370 agents volontaires découvrent d'autres métiers du CHU. Tous les reclassements sont réalisés au sein du CHU, faute de mobilité dans la fonction publique.

Pour M. Loïc Delastre, directeur des ressources humaines du CHU, « *l'adaptation et la personnalisation des dispositifs sont la clef du succès. En matière de handicap, il n'existe pas de standard* ».

Cependant beaucoup considèrent, selon lui, que « *les médecins ne peuvent pas être malades* », ce qui complique la gestion du handicap dans les CHU.

S'agissant de la fonction publique d'État, les résultats obtenus varient d'un ministère à l'autre mais restent globalement insuffisants, avec un taux d'emploi de 4,65 %.

B. UNE PRIORITÉ STRATÉGIQUE À RÉAFFIRMER

1. Sur le plan de la méthode : mieux associer les personnes handicapées aux réformes de la fonction publique

La politique du handicap a fait l'objet de **plusieurs concertations** en 2018.

D'une part, le **Comité interministériel du handicap**, présidé par le Premier ministre, s'est fixé cinq priorités : simplifier les démarches administratives des personnes handicapées, favoriser leur scolarisation, faciliter leur insertion dans l'emploi, améliorer l'accès aux soins et renforcer leur autonomie grâce aux nouvelles technologies.

¹ Source : déplacement de la mission d'information à Rouen le 1^{er} février 2019.

D'autre part, la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) a lancé une **concertation sur la gestion du handicap dans la fonction publique**, articulée autour de deux objectifs : revoir la gouvernance et mobiliser plus de leviers d'action au bénéfice des agents handicapés.

La concertation de la DGAFP avait vocation à nourrir le projet de loi de transformation de la fonction publique, déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale le 27 mars 2019.

Structuration de la concertation menée par la DGAFP

- Axe « Gouvernance » (réunion du 4 mai 2018)

Point 1 : Renforcer la mobilisation des employeurs publics sur la politique du handicap

Point 2 : Définir et pérenniser l'équilibre financier de la politique du handicap

- Axe « Mobiliser les leviers de politiques et actions RH au bénéfice des personnes en situation de handicap »

Point 1 : Renforcer l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap dans la fonction publique (réunion du 3 octobre 2018)

Point 2 : Mieux garantir le maintien dans l'emploi et prévenir la désinsertion professionnelle (réunion 19 novembre 2018)

Source : DGAFP

Malgré leurs capacités d'expertise, **les associations représentant les personnes handicapées ne sont pas suffisamment associées aux réformes de la fonction publique**. Le fait que la concertation menée par la DGAFP n'ait concerné que les employeurs publics et les organisations syndicales, acteurs du dialogue social en est l'illustration.

Cette lacune constitue une **source d'incompréhension pour les associations** mais également un **risque d'inefficacité pour les réformes**. Dans sa version initiale, le projet de loi de transformation de la fonction publique semble d'ailleurs peu ambitieux : il se limite à préciser les conditions d'aménagement des épreuves de concours et à créer un dispositif expérimental pour favoriser la promotion interne des agents en situation de handicap.

Afin de renforcer la concertation avec les associations en amont des réformes, vos rapporteurs estiment que **le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH)**, composé de représentants des employeurs, des syndicats et des associations, pourrait être consulté sur les projets de loi ou de décret portant sur le handicap dans la fonction publique.

Proposition n° 1 :

Mieux associer les associations représentant les personnes handicapées aux réformes de la fonction publique, notamment en consultant le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH) sur les projets de loi ou de décret portant sur le handicap.

En outre, **le droit applicable reste trop complexe**. Plus de 93 % des déclarations contrôlées par le FIPHFP présentent des anomalies techniques, les employeurs publics rencontrant des difficultés pour appliquer l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

Ces règles sont également difficiles d'accès : non intégrées à la refonte du code du travail en 2007¹, elles figurent toujours dans une partie non abrogée de l'ancien code (articles L. 323-2 à L. 323-8-8). Elles pâtissent également de l'incapacité du Gouvernement à rédiger un code général de la fonction publique, pourtant annoncé depuis 2010.

À défaut de codification, vos rapporteurs proposent d'**améliorer la lisibilité des règles applicables au handicap dans le secteur public** en les insérant dans le statut général de la fonction publique².

Proposition n° 2 :

Clarifier le droit applicable au handicap dans la fonction publique en l'insérant dans le statut général de la fonction publique ou dans le futur code général de la fonction publique.

2. La fonction publique d'État, une exemplarité à refonder

La fonction publique d'État est celle qui connaît le plus de retard dans l'insertion des travailleurs handicapés : chaque année, l'État verse près 38 millions d'euros au FIPHFP, pour un taux d'emploi de 4,65 %.

¹ Ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 relative au code du travail (partie législative).

² Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite « loi Le Pors ».

Taux d'emploi par ministère
(hors établissements publics)

	Effectifs	BOE ¹	Taux d'emploi direct	Équivalents BOE	Taux d'emploi légal
Ministère de la justice	80 835	4 848	6,00 %	75,81	6,09 %
Ministère de l'économie et des finances ; Ministère de l'action et des comptes publics	142 811	8 949	6,27 %	134,51	6,36 %
Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	31 059	1 560	5,02 %	21,62	5,09 %
Ministère de l'intérieur	182 238	10 507	5,77 %	463,04	6,02 %
Ministère de l'Europe et des affaires étrangères	7 528	330	4,38 %	49,43	5,04 %
Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse	1 023 670	35 914	3,51 %	1 178,96	3,62 %
Ministère de la transition écologique et solidaire	37 663	3 199	8,49 %	72,51	8,96 %
Ministère de la culture	11 174	626	5,60 %	45,92	6,01 %
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social ; Ministère des solidarités et de la santé	19 446	1 176	6,04 %	-	6,04 %
Services du Premier ministre	3 504	117	3,34 %	1,59	3,38 %
Ministère des armées	58 203	4 153	7,14 %	86,78	7,28 %
Direction générale de l'aviation civile	10 545	599	5,68 %	8,40	5,76 %
	1 608 696	71 978	4,47 %	2 139	4,65 %

Source : FIPHFP

Les actions menées varient également d'un ministère à l'autre, chaque ministère concluant sa propre convention avec le FIPHFP, sans aucun effort de coordination. La DGAFP reconnaît d'ailleurs que la politique du handicap « peut être plus ou moins dynamique » en fonction des administrations².

Si quelques ministères sont vertueux, comme ceux des Armées et de la transition écologique et solidaire, d'autres n'ont qu'un engagement limité. Ainsi, les taux d'emploi du **ministère de l'éducation nationale** (3,62 %) et des **services du Premier ministre** (3,38 %) sont particulièrement faibles, alors même que l'éducation nationale ne contribue pas au financement du FIPHFP.

¹ L'acronyme « BOE » correspondant aux personnes bénéficiant de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

² Contribution écrite de la DGAFP, transmise après l'audition du 4 décembre 2018.

L'éducation nationale, une dispense qui interroge

Avec plus d'un million d'agents, l'éducation nationale constitue le **premier vivier d'emplois de l'État**.

En 2017, le ministère aurait dû verser **142 millions d'euros** au FIPHFP, son taux d'emploi de personnes handicapées étant largement inférieur à 6 %. Il a pourtant été **dispensé de payer cette somme**, la loi l'autorisant à déduire de sa contribution les dépenses consacrées aux auxiliaires de vie scolaire (AVS)¹, soit près d'un milliard d'euros.

Entre 2013 et 2017, cette dérogation a **permis à l'éducation nationale d'économiser 809 millions d'euros, au dépend du FIPHFP**.

De manière paradoxale, le ministère perçoit des aides du FIPHFP (environ 4 millions d'euros par an) sans contribuer à son financement.

La loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018² apporte une **première réponse** : à compter de 2021, la déduction accordée à l'éducation nationale ne pourra plus excéder un plafond fixé par décret en Conseil d'État. D'après les premières estimations, cette mesure pourrait rapporter entre 15 et 30 millions d'euros au FIPHFP.

Certes, l'État a désigné un haut fonctionnaire dans chaque ministère pour animer la politique du handicap. Sa mission se limite toutefois à la mise en place « *d'indicateurs d'inclusion* » et à « *un devoir d'impulsion et d'exemplarité* »³.

Au regard du retard accumulé, vos rapporteurs estiment que la politique relative au handicap dans les services de l'État doit faire l'objet d'une coordination interministérielle plus poussée, sous l'égide du Comité interministériel du handicap.

Dans ce cadre, l'État devrait se fixer un **objectif interministériel** d'accroissement de son taux d'emploi des personnes handicapées. Il devrait s'engager à atteindre 6 % de travailleurs handicapés d'ici deux ans, contre 4,65 % aujourd'hui.

Proposition n° 3 :

Fixer, pour la fonction publique de l'Etat, un objectif pluriannuel d'accroissement du taux d'emploi des personnes handicapées pour atteindre les 6 % de travailleurs en situation de handicap d'ici deux ans.

¹ Article 98 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

² Loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

³ Source : Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées.

De même, la gestion de la **politique du handicap reste trop centralisée**.

Lorsqu'elles sollicitent une aide auprès du FIPHFP, les préfetures doivent ainsi transmettre leurs demandes au niveau central, les conventions étant conclues entre le FIPHFP et les ministères. **Les « allers-retours » sont donc incessants entre la préfecture, les ministères et le FIPHFP**. Les délégués régionaux du FIPHFP, pourtant présents sur le terrain, n'interviennent à aucun moment dans la procédure.

Comme le confirme le cabinet TH Conseil, *« au sein des services déconcentrés de l'État, les référents handicap locaux méconnaissent bien souvent la procédure permettant de solliciter les fonds du FIPHFP au niveau national [...] et ils ne savent pas toujours à qui s'adresser »*¹.

En outre, trop complexes, ces procédures ne répondent pas efficacement aux besoins des travailleurs handicapés.

Une politique trop centralisée : l'exemple de la préfecture de Seine-Maritime

La préfecture de Seine-Maritime présente un taux d'emploi de travailleurs handicapés de 8,23 %, nettement supérieur à l'objectif légal de 6 %.

Pour obtenir des aides du FIPHFP, ses services mobilisent **la convention conclue entre le fonds et le ministère de l'intérieur**.

La procédure est extrêmement lourde : le dossier pour acquérir un siège ergonomique est transmis au service des ressources humaines du ministère de l'intérieur, situé à Paris, puis au siège du FIPHFP. Alors qu'ils sont directement concernés, les services déconcentrés n'ont aucun contact avec le fonds.

Sur le plan financier, la préfecture complète les aides du FIPHFP en utilisant plusieurs instruments budgétaires, ce qui rajoute en complexité. Elle mobilise notamment les **programmes 216** (*« Conduite et pilotage des politiques de l'intérieur »*) et **307** (*« Administration territoriale »*).

Les autres services déconcentrés de l'État relèvent de **conventions différentes avec le FIPHFP**. La direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) dépend par exemple de la convention conclue par le ministère du travail. Or, chaque convention fonctionne différemment, en fonction des négociations entre les ministères et le FIPHFP.

Alors qu'elle est censée articuler les politiques RH des ministères, la plate-forme régionale d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines (PFRH) de Normandie² n'intervient à aucun moment dans la politique du handicap.

¹ Contribution écrite du cabinet TH Conseil, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

² Placées auprès des préfets de région, les PFRH exercent une action transversale visant à appuyer les ministères dans la gestion de leurs ressources humaines, dans leurs actions de formation et dans l'organisation de l'action sociale. Pour plus de précisions, voir l'avis budgétaire n° 146 (2016-2017), *« Fonction publique »*, fait par Catherine Di Folco au nom de la commission des lois du Sénat sur le projet de loi de finances pour 2017.

Pour répondre à ces difficultés, vos rapporteurs proposent de **déconcentrer les actions mises en œuvre dans la fonction publique d'État**, notamment en :

- autorisant les services déconcentrés à solliciter directement des aides auprès du FIPHFP ;

- mobilisant davantage les plates-formes régionales d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines (**PFRH**), qui ont vocation à mieux coordonner l'action territoriale des ministères.

Proposition n° 4 :

Déconcentrer les actions mises en œuvre par l'État, en particulier en autorisant les préfetures à solliciter directement des aides auprès du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) et en mobilisant davantage les plates-formes régionales d'appui interministériel à la gestion des ressources humaines (PFRH).

3. Vers des actions plus volontaristes, sous l'impulsion des référents handicap

Dans bien des cas, les actions menées pour l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées reposent sur **l'engagement personnel de certains élus, managers ou agents**.

Vos rapporteurs tiennent d'ailleurs à saluer l'engagement de ces femmes et de ces hommes, véritables clefs de voûte de la politique du handicap. Comme l'a indiqué l'un des interlocuteurs rencontrés à Lyon, il s'agit d'un « *véritable combat, fait de victoires mais également de crève-cœurs* » lorsque l'intégration d'un agent handicapé échoue.

Au-delà de ces démarches individuelles, la politique du handicap dans la fonction publique doit être mieux structurée, notamment pour garantir sa pérennité. Certains employeurs ont d'ailleurs créé un poste de **réfèrent handicap** chargé de coordonner leurs actions.

Les missions principales du référent handicap

- Coordonner et dynamiser la politique du handicap.
- Répondre aux questions des agents handicapés et les accompagner tout au long de leur carrière (recrutement, conditions de travail, formation, promotion, *etc.*).
- Sensibiliser le collectif de travail aux enjeux du handicap.
- Être l'interlocuteur du FIPHFP, notamment pour solliciter des aides financières, négocier les conventions et recenser les bénéficiaires de l'obligation d'emploi.
- Mobiliser les acteurs extérieurs (Cap emploi, Pôle emploi, *etc.*).
- Échanger des bonnes pratiques avec d'autres référents handicap.

Des employeurs publics s'attachent également à **professionnaliser la fonction de référent handicap**.

À titre d'exemple, le ministère de l'éducation nationale a publié une fiche de poste décrivant les principales missions du référent et les compétences attendues (capacité d'écoute, sens de la confidentialité, connaissance du droit, *etc.*). Chaque référent dispose d'une lettre de mission, fixant des objectifs pluriannuels à atteindre (préparation d'un plan d'action, animation d'un réseau, sensibilisation des acteurs, *etc.*).

Certaines facultés proposent des formations spécifiques à l'attention des référents handicap, à l'instar de l'université Paris-Est Créteil et de l'université Claude Bernard de Lyon.

La nomination d'un référent handicap reste toutefois facultative dans le secteur public, alors qu'une telle obligation existe pour les entreprises d'au moins 250 salariés¹.

De même, **les moyens accordés aux référents sont très disparates** : certains ne disposent ni du temps ni de la formation nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

À titre de comparaison, le référent handicap de la préfecture de Seine-Maritime y consacre 80 % de son temps de travail, contre 50 % pour le référent de la DIRECCTE du Rhône et 3 % pour celui de la préfecture du Rhône.

Enfin, les référents handicap sont « *généralement assez peu, voire pas, formés sur le métier et doivent donc fréquemment [le] découvrir de manière autodidacte* »². Certains employeurs peinent d'ailleurs à « *légitimer l'action du référent handicap* », qui n'est pas toujours informé des aménagements de poste à réaliser³.

¹ Article L. 5213-6-1 du code du travail, issu de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

² Contribution écrite du cabinet TH Conseil, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

³ Contribution écrite du cabinet Handiplace, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

Dès lors, vos rapporteurs proposent de reconnaître le rôle des référents handicap et de favoriser leur professionnalisation, au bénéfice de l'insertion et du maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

En outre, les agents devraient pouvoir consulter un référent handicap, quels que soient les effectifs de leur employeur.

Le législateur pourrait s'inspirer du dispositif prévu en 2016 pour les référents déontologues¹ : **les employeurs recruteraient directement un référent handicap ou mutualiseraient cette fonction** au sein des ministères (fonction publique d'État), des centres de gestion (fonction publique territoriale) ou des groupements hospitaliers de territoire (fonction publique hospitalière).

Dans la fonction publique d'État, l'action des référents handicap devrait être déconcentrée au niveau des préfetures, pour se situer au plus proche des agents.

**La mutualisation des référents handicap :
l'exemple de la fonction publique hospitalière**

Entre 2014 et 2017, un dispositif de référents handicap mutualisés (RHM) a été déployé dans **quatre régions** : Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes, Haute-Normandie et Languedoc-Roussillon.

Soutenue par le FIPHFP et la Fédération hospitalière de France (FHF), cette expérimentation visait à recruter un référent handicap à temps plein, dont l'activité était mutualisée entre plusieurs employeurs.

Au total, **90 établissements hospitaliers étaient couverts** par cette expérimentation. 54 en ont eu connaissance et **34 ont fait appel aux services des référents handicap mutualisés**.

D'après la FHF, ces référents « *ont été principalement sollicités sur l'information et l'aide à l'accès aux aides du FIPHFP* ». Au cours de leurs travaux, ils ont « *constaté le sentiment de solitude des directeurs de petits établissements [hospitaliers] face aux situations de reclassement* »².

Proposition n° 5 :

Prévoir la nomination d'un référent handicap dans toutes les administrations et leur accorder des moyens suffisants pour exercer leurs fonctions.

¹ Article 28 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite « loi Le Pors », issu de la loi n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires.

² Contribution écrite de la Fédération hospitalière de France (FHF), transmise après l'audition du 5 février 2019.

4. Pour une nouvelle méthode de comptabilisation des maintiens dans l'emploi

Contrairement au secteur privé, les agents publics reclassés sont comptabilisés dans l'obligation d'emploi des employeurs.

Comme l'a souligné Mme Dominique Gillot, présidente du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), ce mode de calcul crée un « *effet d'optique* » au bénéfice des employeurs¹.

Lorsqu'ils « *fabriquent* » du handicap, les employeurs déclarent davantage de maintiens dans l'emploi auprès du FIPHFP, réduisent leurs contributions au fonds et bénéficient de plus d'aides financières. Pour la Cour des comptes, « *ce phénomène a un effet désincitatif sur la promotion d'une politique de prévention des risques professionnels dans les organismes publics* »².

Or, les maintiens dans l'emploi occupent une place particulière dans la fonction publique : **36 000 agents reclassés sont actuellement en poste**, ce qui représente environ 15 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés³.

À titre d'exemple, la fonction publique hospitalière a procédé à 5 540 maintiens dans l'emploi en 2016, soit presque autant que le nombre d'agents handicapés recrutés (6 808 recrutements).

En outre, **tous les agents reclassés ne sont pas porteurs d'un handicap**, leur inaptitude pouvant être liée à leurs anciennes fonctions professionnelles.

Comme le relève notre collègue Philippe Mouiller, il faut distinguer « *un travailleur handicapé, dont les capacités sont réduites du fait d'un caractère intrinsèque, et le travailleur reclassé, dont l'inaptitude n'est liée qu'au poste qu'il occupe et qui ne relève pas [...] de la politique inclusive des personnes handicapées dans l'emploi* »⁴.

Dans la métropole de Lyon, par exemple, sur les 41 agents reclassés en 2017, seuls 22 disposent d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Afin de mettre un terme à la situation actuelle, qui induit un biais dans la politique de compensation du handicap, **vos rapporteurs proposent de limiter à cinq ans la prise en compte des emplois reclassés dans l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.**

¹ Audition du 9 octobre 2018.

² Cour des comptes, Observations définitives sur le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), 2017, p. 45.

³ Contribution écrite du FIPHFP, transmise après l'audition du 2 octobre 2018.

⁴ Rapport n° 609 (2017-2018) fait au nom de la commission des affaires sociales du Sénat sur le projet de loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel, p. 382.

Passée cette date, les agents concernés devront produire une RQTH pour être comptabilisés par le FIPHFP. À défaut, la contribution de leur employeur augmenterait, au bénéfice du fonds.

Proposition n° 6 :

Pour le calcul du taux d'emploi des travailleurs handicapés, limiter à cinq ans la prise en compte des maintiens dans l'emploi.

II. LEVER LES FREINS AU RECRUTEMENT DE PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE

Chaque année, plus de 30 000 travailleurs handicapés sont recrutés dans la fonction publique, soit deux fois plus qu'en 2009.

Ils rencontrent toutefois de **véritables obstacles**, notamment face aux concours administratifs.

En l'absence de données agrégées sur les voies d'accès à la fonction publique, vos rapporteurs ont examiné des **exemples concrets** (centre de gestion du Bas-Rhin, Ville de Paris, *etc.*) pour garantir l'objectivité de leurs travaux.

A. POUR UNE AMÉLIORATION DES VOIES D'ACCÈS À LA FONCTION PUBLIQUE

1. Le frein du concours, même aménagé

Le concours reste la principale voie d'accès à la fonction publique, sur le fondement de l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789¹.

Conformément à la jurisprudence du Conseil constitutionnel, ses modalités d'organisation peuvent être adaptées aux besoins des personnes handicapées, notamment pour tenir compte de la « *variété des mérites* »².

De fait, les candidats en situation de handicap peuvent se présenter aux concours administratifs quelle que soit leur date de naissance, indépendamment des limites d'âge fixées pour certains concours.

¹ » Tous les citoyens [...] sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents ».

² Conseil constitutionnel, 14 janvier 1983, Loi relative au statut général des fonctionnaires, décision n° 82-153 DC.

Ils peuvent également solliciter un **aménagement des épreuves**. Leur demande doit être accompagnée d'un certificat médical, établi par un médecin agréé et précisant les aménagements souhaités¹.

Les concours aménagés : des exemples concrets

- Aménagement des conditions d'organisation

- . Accorder un tiers de temps supplémentaire au candidat
- . Permettre au candidat de se déplacer pendant l'épreuve

- Aides techniques

- . Imprimer les sujets en format A3 ou les retranscrire en braille
- . Fournir un ordinateur pour rédiger la copie, le cas échéant avec des dispositifs spécifiques (télé-agrandisseur, synthèse sonore, etc.)

- Aide humaine

- . Mettre à disposition un secrétaire pour saisir les propos oraux du candidat ou recopier sa copie lorsqu'il a utilisé un ordinateur

D'après une enquête de l'université de Montpellier, **90 % des étudiants handicapés bénéficient d'un temps majoré**, 32 % d'une aide technique et 25 % d'une aide humaine².

En pratique, les aménagements d'épreuve ne sont pas toujours adaptés aux besoins des candidats handicapés.

D'après l'Association pour le développement des aides pédagogiques et technologiques (ADAPT), **les concours restent souvent une « épreuve éliminatoire où les candidats ont finalement très peu de chances de réussir »**³. Cette difficulté concerne principalement les agents de catégorie A et B, les agents de catégorie C pouvant être recrutés sans concours⁴.

Les données recueillies par vos rapporteurs confirment ce constat.

À titre d'exemple, sur les 53 travailleurs handicapés recrutés par la métropole de Lyon entre 2017 et 2018, aucun ne l'a été par concours ; *idem* pour la Ville de Paris, qui a pourtant recruté 90 agents handicapés pour la seule année 2017.

Au cours des cinq dernières années, 30 élèves en situation de handicap se sont inscrits à la préparation aux concours administratifs de Sciences Po Paris ; seuls deux ont été admis dans l'administration.

¹ Voir, pour l'exemple des agents de l'État, l'article 27 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État.

² Enquête mentionnée dans le rapport de l'IGF et de l'IGAS précité, p. 134.

³ Contribution écrite de l'ADAPT, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

⁴ Voir, pour l'exemple des agents de l'État, l'article 22 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État.

Selon l'Association des paralysés de France (APF)¹, le « tiers temps » constitue une difficulté pour les personnes « fatigables », qui s'épuisent plus rapidement que la moyenne. Lorsqu'un candidat à l'École nationale d'administration (ENA) bénéficie d'un tiers temps, ses épreuves d'admission durent au total 30 heures et 40 minutes, réparties sur cinq jours...

Comme l'a souligné l'UNSA Fonction publique², les notes de synthèse sont également difficiles d'accès pour les personnes malvoyantes, même après agrandissement des caractères. Les synthèses vocales sont souvent inopérantes car elles ne permettent pas la lecture rapide d'un dossier de plusieurs dizaines de pages.

Il convient donc de poursuivre les efforts d'adaptation des concours de la fonction publique, en prêtant une attention toute particulière à l'accessibilité des sujets.

Proposition n° 7 :

Veiller à l'accessibilité des sujets de concours, pas seulement à leurs conditions d'organisation.

Le recrutement par concours soulève également des difficultés au moment de la prise de poste.

Bien souvent, les administrations n'ont pas établi de cartographie concernant les postes plus accessibles aux travailleurs handicapés. Une fois intégrés dans leur corps ou cadre d'emplois, les agents exercent des fonctions variables, parfois inadaptées à leur état de santé.

Pour les concours organisés à l'échelle nationale, les agents peuvent être contraints de déménager, ce qui nécessite d'adapter leurs conditions de vie (identifier un logement adapté, bénéficier d'une aide au transport jusqu'au lieu de travail, garantir l'accessibilité des soins, etc.).

2. Les voies dérogatoires : des dispositifs à améliorer

Outre les concours administratifs, le législateur a prévu trois voies dérogatoires pour accéder à la fonction publique, dont certaines restent méconnues des employeurs : les contrats aidés, les contrats *ad hoc* préalables à la titularisation et les contrats d'apprentissage.

¹ Audition du 28 novembre 2018.

² Contribution écrite transmise après l'audition du 19 mars 2019.

a) *La remise en cause des contrats aidés, un risque pour l'emploi des personnes handicapées*

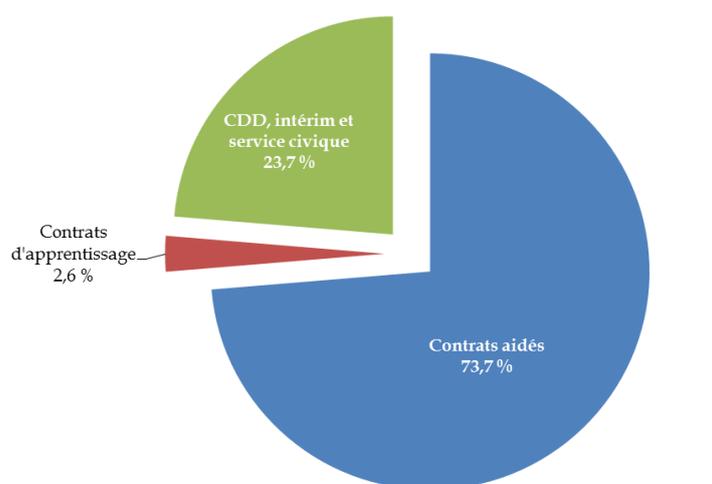
Les contrats aidés¹ constituent la **première source d'embauche** des personnes handicapées dans le secteur public.

Comme l'a indiqué M. Lionel Rolland, directeur du Cap emploi Savoie-Haute Savoie, ces contrats ont été massivement soutenus par l'État entre 2005 et 2017².

Ils sont également appuyés par le FIPHFP. Ce dernier verse 2 000 euros à la signature d'un contrat à durée déterminée puis 4 000 euros en cas d'embauche « durable ».

En 2017, sur les 17 393 travailleurs handicapés que Cap emploi a « placés » dans le secteur public, plus de la moitié (8 707) ont été recrutés en contrat aidé. À titre d'exemple, au centre de gestion du Bas-Rhin, les contrats aidés représentent 73 % des placements réalisés par Cap emploi.

Placements réalisés par Cap emploi pour le compte du centre de gestion du Bas-Rhin (2016-2018)



Source : centre de gestion du Bas-Rhin

La réduction des contrats aidés financés par l'État fragilise toutefois cette voie d'accès à la fonction publique : leur nombre est passé de 280 000 en 2017 à 100 000 en 2019³.

Ce choix politique soulève déjà des difficultés sur le terrain. Dans l'exemple du Cap emploi du Rhône, le nombre de placements en contrats aidés a baissé de 44,86 % entre 2017 et 2018.

¹ Le contrat aidé est un contrat de travail dont les coûts sont réduits, grâce à l'appui de l'État. Ce dispositif est réservé aux personnes particulièrement éloignées de l'emploi (chômeurs de longue durée, seniors, personnes handicapées, etc.).

² Audition du 4 décembre 2018.

³ Source : commission des finances du Sénat.

Certes, les contrats aidés constituent rarement une solution pérenne : seul un tiers des agents handicapés qui en bénéficient s'insèrent durablement dans l'emploi à l'issue d'un tel contrat¹. Ces contrats sont néanmoins essentiels pour inciter les employeurs à donner leurs chances aux travailleurs handicapés.

b) Les contrats ad hoc, une voie d'accès à dynamiser

Conformément au statut général de la fonction publique², un travailleur handicapé peut être recruté en qualité d'agent contractuel pour une durée d'un an.

À l'issue de ce contrat *ad hoc*, il peut être titularisé dans ses fonctions par un jury de sélection, sans nécessité d'obtenir un concours administratif.

La procédure de recrutement par contrat *ad hoc*

1. L'employeur public recrute un agent handicapé *via* un **contrat *ad hoc***, le cas échéant après l'avoir entendu en **entretien**.
2. Pendant toute la durée du contrat, l'agent bénéficie d'une **formation** et d'un **suivi personnalisés**. Il perçoit la même rémunération qu'un fonctionnaire issu du concours externe.
3. Son supérieur hiérarchique établit un **rapport d'appréciation**, permettant d'évaluer l'agent dans ses fonctions.
4. Lorsque le contrat arrive à son terme, l'employeur convoque un **jury**, chargé d'entendre l'agent en entretien et d'apprécier ses aptitudes professionnelles.
5. Le jury peut **titulariser** l'agent, après avis de la commission administrative paritaire. Lorsque des doutes subsistent sur ses capacités professionnelles, le jury peut renouveler son contrat pour une durée maximale d'un an, en vue d'une éventuelle titularisation.

Vos rapporteurs saluent les efforts du précédent Gouvernement, qui a étendu les contrats *ad hoc* à certains corps accessibles à la sortie de l'École nationale d'administration (administrateurs civils, conseillers des affaires étrangères, inspecteurs généraux des finances, etc.)³.

¹ Plan annuel de performance (PAP) du programme 102 (« Accès et retour à l'emploi ») du projet de loi de finances pour 2019.

² Article 27 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ; article 35 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ; article 27 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

³ Décret n° 2017-346 du 17 mars 2017 relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans certains corps recrutant par la voie de l'École nationale d'administration

Suffisamment souples, **ces contrats sont toutefois trop peu connus des employeurs publics**, ce qui nuit à leur efficacité. En l'absence de concours, certains employeurs craignent, à tort, de s'exposer à des risques de contentieux.

En pratique, les contrats *ad hoc* sont conclus par **les employeurs les mieux organisés**, qui œuvrent depuis plusieurs années pour l'insertion des travailleurs handicapés.

À titre d'exemple, le nombre de contrats *ad hoc* conclus par la métropole de Lyon (19 contrats en 2017 et 2018) dépasse le nombre de ses contrats aidés (12 contrats sur la même période).

De même, la Ville de Paris a systématisé le recours aux contrats *ad hoc* : une campagne de recrutement est lancée à chaque ouverture de concours.

Les contrats *ad hoc* conclus par la Ville de Paris

En 2017, la Ville de Paris a conclu 27 contrats *ad hoc*, ce qui représente **30 % des recrutements de personnes en situation de handicap**¹. Parmi ces 27 agents, 19 relèvent de la catégorie C, 6 de la catégorie B et 2 de la catégorie A.

Une procédure de sélection est menée à l'ouverture de chaque concours, avec un jury quasiment identique à celui du concours.

Lorsqu'elles se portent candidates, **les personnes handicapées sont toujours conviées à l'entretien de sélection**. Le cas échéant, la Ville de Paris organise des tests pratiques liés aux fonctions exercées pour s'assurer des aptitudes des candidats.

À l'issue de la procédure de sélection, les personnes retenues peuvent postuler aux mêmes fiches de poste que les lauréats des concours.

En conséquence, vos rapporteurs proposent de **développer le recours aux contrats *ad hoc*** en rappelant aux employeurs les procédures applicables ainsi que les avantages du dispositif.

Proposition n° 8 :

Recourir davantage aux contrats de recrutement *ad hoc*, qui permettent d'exempter de concours les agents handicapés.

¹ En 2017, la Ville de Paris a également recruté 50 agents handicapés en contrat aidé (55,56 % des recrutements) et 27 par la voie de l'apprentissage (14,44 %).

c) Sortir l'apprentissage de l'impasse

Les travailleurs handicapés peuvent bénéficier d'un **contrat d'apprentissage** pour une durée maximale de quatre ans, quel que soit leur âge¹. Le FIPHFP soutient massivement cette voie d'accès à la fonction publique en multipliant les aides à destination des employeurs.

Apprentissage : les aides versées par le FIPHFP

- Prise en charge de 80 % du coût salarial annuel chargé de l'apprenti
- Participation aux frais de formation de l'apprenti (à hauteur de 10 000 euros maximum) et du maître d'apprentissage (à hauteur de 2 000 euros maximum, pour cinq jours de formation)
- Attribution d'une aide à la formation de 1 525 euros, que l'employeur doit reverser à l'apprenti
- Compensation des heures de tutorat du maître d'apprentissage, avec un plafond de 228 heures par an
- Prise en charge des frais d'accompagnement (à hauteur de 5 000 euros par an) et des frais de déplacement (à hauteur de 150 euros par jour) des apprentis handicapés
- Versement d'une prime à l'insertion de 1 600 euros lorsque l'apprenti est embauché en contrat à durée indéterminée

Source : FIPHFP

Ces efforts portent déjà leurs fruits, notamment dans la fonction publique territoriale. L'État s'est d'ailleurs engagé à rattraper son retard en accueillant, à moyen terme, 6 % d'apprentis en situation de handicap (contre 3,4 % aujourd'hui)².

Taux d'apprentis en situation de handicap

	2016	2017
Fonction publique d'État (FPE)	3,1 %	3,4 %
Fonction publique hospitalière (FPH)	9,6 %	7,8 %
Fonction publique territoriale (FPT)	5,6 %	6,4 %

Source : Commission des lois du Sénat, à partir des données de la DGAFP

¹ Alors que l'âge des autres apprentis est compris entre seize et vingt-neuf ans. Décret n° 2009-596 du 26 mai 2009 relatif à la suppression de la limite d'âge pour les travailleurs handicapés en contrat d'apprentissage.

² Engagement pris lors du comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017.

De même, 4,6 % des élèves du centre de formation d'apprentis (CFA) des métiers territoriaux¹ sont porteurs d'un handicap (contre 1,6 % en 2015), avec « *une réussite aux examens et une intégration professionnelle proches de 100 %* »².

L'apprentissage conduit toutefois à une impasse : à l'issue de leur contrat, les travailleurs handicapés ne peuvent pas être titularisés dans leur poste³.

Cette voie d'accès à la fonction publique offre donc moins d'opportunités que les contrats *ad hoc*, qui permettent aux personnes handicapées d'intégrer la fonction publique après un an de service. Dans bien des cas, l'agent est contraint « d'enchaîner » un contrat d'apprentissage puis un contrat *ad hoc* pour obtenir sa titularisation.

Par cohérence, vos rapporteurs proposent, à titre expérimental, d'autoriser les employeurs à titulariser les agents handicapés à l'issue de leur contrat d'apprentissage, sous réserve de leurs compétences professionnelles.

Proposition n° 9 :

Autoriser, à titre expérimental, la titularisation des personnes handicapées à l'issue de leur contrat d'apprentissage, sous réserve de leurs compétences professionnelles.

B. POUR UNE MEILLEURE ARTICULATION DES ACTEURS DE L'INSERTION

1. Des candidatures trop peu nombreuses

Selon les employeurs publics entendus en audition, de nombreux postes ouverts aux personnes handicapées ne sont pas pourvus, **faute de candidats**.

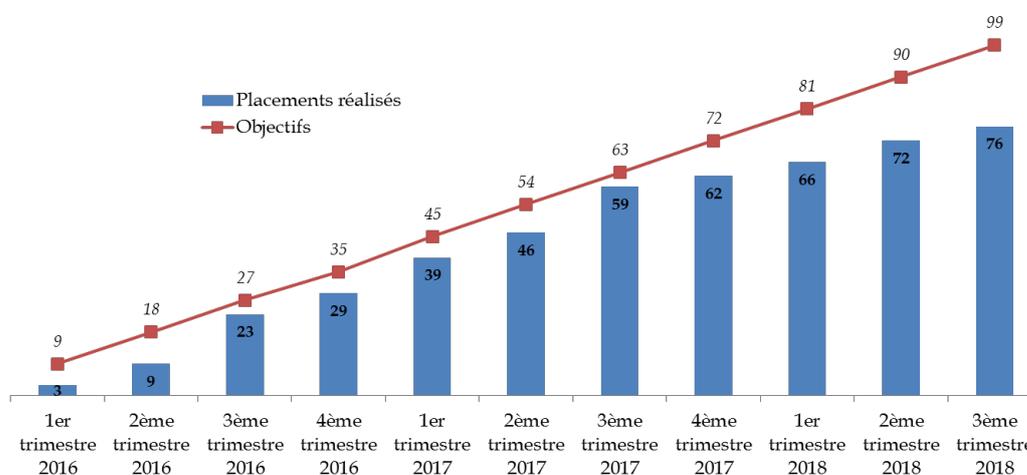
À titre d'exemple, le centre de gestion du Bas-Rhin n'a pas pu remplir son objectif de recruter 99 travailleurs handicapés entre 2016 et 2018 : compte tenu du nombre de candidats recensés, Cap emploi n'a pu pourvoir que 76 postes.

¹ Situé à Issy-les-Moulineaux, ce CFA est géré par le Centre national de la fonction publique territoriale (CNEPT). Il forme en alternance des auxiliaires de puériculture et des cuisiniers spécialisés en restauration de collectivité.

² Contribution écrite du CNEPT, transmise après l'audition du 4 décembre 2018.

³ Aujourd'hui, le contrat d'apprentissage est uniquement pris en compte dans la durée minimale requise pour se présenter aux troisièmes concours de la fonction publique. Cette durée est fixée à huit ans pour l'École nationale d'administration (ENA) et à cinq ans pour les Instituts régionaux d'administration (IRA).

Placements réalisés par Cap emploi au nom du centre de gestion du Bas-Rhin



Source : centre de gestion du Bas-Rhin

Pour les personnes handicapées, « la diversification des voies d'accès, incluant la voie classique du concours mais aussi le recrutement contractuel, reste méconnue »¹, tout comme les offres d'emploi du secteur public.

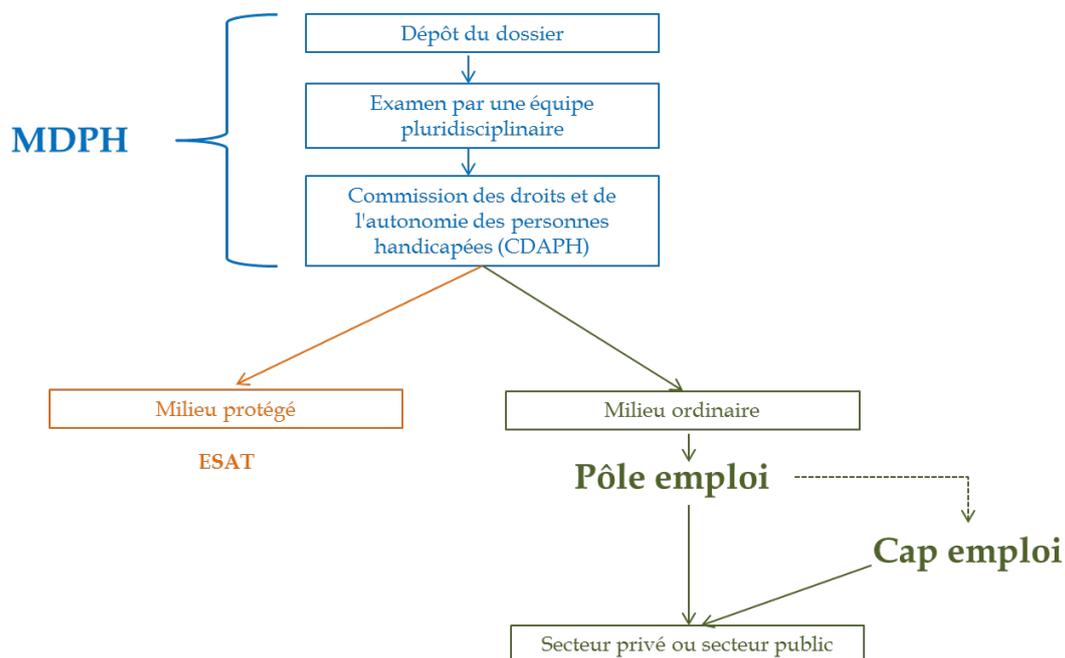
2. Un manque de coordination entre les acteurs de l'insertion

L'insertion des personnes handicapées dépend de **plusieurs acteurs** :

- les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), qui assurent une première orientation entre le milieu protégé (ESAT majoritairement) et le milieu ordinaire ;
- le service public de l'emploi (Pôle emploi et Cap emploi), chargé d'aider les demandeurs d'emploi à retrouver un poste ;
- les employeurs publics et des structures « intermédiaires » comme les centres de gestion de la fonction publique territoriale.

¹ Contribution écrite de l'Association des paralysés de France (APF), transmise après l'audition du 28 novembre 2018.

Organisation des dispositifs d'insertion dans l'emploi



Source : commission des lois du Sénat

Les personnes handicapées dans le service public de l'emploi

Les demandeurs d'emploi en situation de handicap sont répartis entre :

- **un opérateur généraliste, Pôle emploi**, qui traite 75 % des dossiers ;
- **un opérateur spécialisé dans la gestion du handicap, le réseau Cap emploi**, qui gère 25 % des dossiers. Les 98 agences Cap emploi sont financées par l'AGEFIPH (54 % du budget), le FIPHFP (18 %) et Pôle emploi (28 %).

Théoriquement, les dossiers les plus complexes sont pris en charge par Cap emploi, qui dispose de moyens plus adaptés. Dans l'exemple du Rhône, un conseiller Cap emploi a la charge de 130 demandeurs d'emploi, contre plus de 500 pour un conseiller Pôle emploi.

En matière de handicap, le service public de l'emploi fait face à deux enjeux.

D'une part, **ses prestations doivent s'adapter aux pathologies rencontrées**. À titre d'exemple, les agences Pôle emploi développent depuis mars 2018 un dispositif de traduction en langue des signes pour les personnes sourdes ou malentendantes.

D'autre part, **les orientations entre Pôle emploi et Cap emploi ne sont pas suffisamment ciblées**. Malgré la spécialisation de Cap emploi, ces deux structures accueillent des publics comparables, pour des résultats très proches¹.

¹ Inspection générale des affaires sociales (IGAS), « Évaluation des Cap emploi et de l'accompagnement vers l'emploi des chômeurs handicapés de longue durée », mai 2017.

Vos rapporteurs ont constaté **un manque de coordination entre les différents acteurs de l'insertion des personnes handicapées.**

Les relations entre les employeurs publics et le service public de l'emploi sont trop distendues, voire inexistantes dans certains territoires.

Les employeurs publics ont l'obligation de publier leurs offres d'emploi¹ mais pas de les transmettre à Pôle emploi ou à Cap emploi. De son côté, le service public de l'emploi ne dispose pas d'une vision globale des postes à pourvoir. Il se limite à agréger les offres de l'armée de terre, du CNRS et d'un site spécialisé dans l'emploi local.

De même, les conseillers du service public de l'emploi sont souvent désarmés face à la complexité de la fonction publique. **Le catalogue du FIPHFP « n'est ni assez connu, ni assez mobilisé »**, comme l'a admis M. Paul Bazin, directeur de la stratégie et des affaires institutionnelles de Pôle emploi².

Ce manque de coordination entre les acteurs de l'insertion constitue une **source d'incompréhension** entre :

- les conseillers du service public de l'emploi, qui regrettent l'opacité des offres d'emploi dans la fonction publique ;
- et les employeurs publics, qui reprochent à Pôle emploi et à Cap emploi de concentrer leurs efforts sur le secteur privé.

Les personnes en situation de handicap sont les premières victimes de cette situation, qui complique leur insertion dans la fonction publique.

3. Favoriser le décloisonnement des acteurs

Il convient donc d'améliorer l'appariement entre les offres d'emploi des employeurs publics, d'une part, et les demandeurs d'emploi en situation de handicap, d'autre part.

Cet objectif est particulièrement difficile à atteindre car **les employeurs ont l'interdiction de préciser, dans leurs offres d'emploi, qu'un poste est réservé aux personnes handicapées.** Pour le Défenseur des droits, il est prohibé d'écarter « *d'emblée la candidature d'une personne au motif qu'elle ne présente aucun handicap, dès lors qu'elle répond aux exigences du poste* »³.

¹ Voir, dans l'exemple de la fonction publique territoriale, l'article 41 de loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

² Audition du 27 novembre 2018.

³ Défenseur des droits, « Diversifier ses recrutements sans discriminer. La rédaction des offres d'emploi ».

Seules des **mentions plus neutres** sont admises, comme :

- « à compétences égales, priorité est donnée aux travailleurs handicapés » ;
- « la politique d'embauche [de l'employeur] vise à améliorer la représentation des personnes handicapées au sein de ses effectifs ».

Sur le plan institutionnel, vos rapporteurs proposent de renforcer les relations entre les employeurs publics, le FIPHFP et le service public de l'emploi.

Pour favoriser le partage d'expériences, des représentants de Pôle emploi et de Cap emploi pourraient siéger au comité national du FIPHFP, aujourd'hui composé de 23 membres représentant les employeurs, les personnels et les personnes handicapées.

De même, **le service public de l'emploi doit identifier plus clairement ses conseillers « fonction publique » et renforcer leur formation.**

Le Cap emploi du Rhône s'est déjà engagé dans cette voie en désignant six chargés de mission spécialisés dans le secteur public, dont deux responsables des relations avec les employeurs publics.

Proposition n° 10 :

Renforcer les relations entre les employeurs publics et le service public de l'emploi, notamment en :

- **modifiant la gouvernance du FIPHFP pour y inclure des représentants de Pôle emploi et de Cap emploi ;**
- **identifiant plus clairement les conseillers « fonction publique » du service public de l'emploi et en renforçant leur formation.**

En outre, la plateforme internet « *Place de l'emploi public* » pourrait être mobilisée pour améliorer l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

Disponible depuis le début de l'année 2019, cette plateforme¹ centralise déjà les offres d'emploi des trois versants de la fonction publique. Elle pourrait, selon vos rapporteurs, comporter **deux nouvelles fonctionnalités.**

En premier lieu, **les offres d'emploi qui y figurent pourraient être automatiquement transmises à Pôle emploi et à Cap emploi.** L'interopérabilité des systèmes d'information assurée, les offres d'emploi du secteur public deviendraient plus facilement accessibles pour les demandeurs d'emploi.

¹ Cette plateforme est consultable à l'adresse suivante : <https://place-emploi-public.gouv.fr/>.

En second lieu, les personnes handicapées pourraient être autorisées, à titre expérimental, à déposer leur *curriculum vitæ* sur la plateforme, dans des conditions garantissant la confidentialité de leurs données à caractère personnel.

Une telle mesure permettrait par exemple aux employeurs publics de constituer un « *vivier de candidats* » pour leurs campagnes de recrutement.

Proposition n° 11 :

Enrichir la « *Place de l'emploi public* » en poursuivant deux objectifs :

- transmettre l'ensemble des offres d'emploi du secteur public à Cap emploi et à Pôle emploi ;
- permettre, à titre expérimental, aux personnes handicapées de déposer leur CV sur cette base de données, en garantissant la confidentialité du dispositif.

Après avoir identifié les métiers sous tension, le service public de l'emploi doit mettre en œuvre des **parcours de qualification adaptés** à la fonction publique. Il pourrait s'inspirer des cycles de formation créés par le centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon, qui ont fait la preuve de leur efficacité.

Les parcours de qualification :

l'exemple du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon

Chaque année, le centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon propose des cycles de formation qualifiante, en fonction des offres d'emploi des collectivités territoriales affiliées.

En 2017-2018, son cycle de formation portait sur les **métiers de l'accueil et de l'état civil**, pour lesquels de nombreux postes étaient à pourvoir.

Le centre de gestion a sélectionné **seize demandeurs d'emploi en situation de handicap**. Après avoir suivi une formation théorique d'une quinzaine de jours, ils ont réalisé deux stages pratiques dans deux collectivités différentes.

Pour mieux évaluer le dispositif, le centre de gestion suit la trajectoire professionnelle de ses stagiaires : **six mois après la formation, treize d'entre eux exerçaient des fonctions dans une collectivité territoriale**. Concernant les trois autres stagiaires, deux avaient rencontré des problèmes de santé et un était toujours à la recherche d'un emploi.

Proposition n° 12 :

Proposer des parcours de qualification plus adaptés aux demandeurs d'emploi en situation de handicap, notamment pour les métiers sous tension.

III. ANTICIPER ET MIEUX ACCOMPAGNER LES MAINTIENS DANS L'EMPLOI

Les employeurs publics sont souvent confrontés à une logique de maintien dans l'emploi : chaque année, ils organisent le reclassement d'environ 16 000 agents en raison de leur état de santé.

Il s'agit aujourd'hui de réduire les risques d'inaptitude (**action préventive**) et de conforter les moyens d'accompagnement des agents en voie de reclassement (**action curative**).

A. VERS UNE MEILLEURE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

1. Le maintien dans l'emploi : un enjeu croissant pour les employeurs publics

Les employeurs doivent garantir à leurs agents des « *conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité physique* »¹.

La santé au travail constitue l'un des principaux enjeux de la fonction publique. Cet enjeu concerne les travailleurs handicapés mais également les agents dont l'état de santé se détériore au cours de la carrière à cause d'un problème de santé, d'un accident de la vie ou d'une maladie professionnelle.

D'après la mutuelle de la fonction publique (MFP), **67 % des agents ressentent des douleurs physiques liées à leur position de travail** ; 35 % ont le sentiment que leur travail dégrade leur santé².

Les métiers les plus exposés : l'exemple de la fonction publique territoriale dans le Rhône

Certaines fonctions techniques sont particulièrement exposées aux risques professionnels.

Dans le département du Rhône, 90 % des agents territoriaux déclarés inaptes à l'exercice de leurs fonctions relèvent de la catégorie C. 60 % appartiennent à la filière technique.

Les quatre métiers les plus exposés sont les agents d'entretien (12 % des inaptitudes), les chargés d'accueil (10 %), les agents des espaces verts (8 %) et les agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles (8 %).

Enfin, **26 % des agents déclarés inaptes n'ont aucun diplôme** ; 50 % ont un CAP ou un BEP¹.

¹ Article 23 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite « loi Le Pors ».

² Mutuelle de la fonction publique, « Indispensables et fragiles », 2018.

Le **vieillessement des effectifs** renforce l'enjeu du maintien dans l'emploi. Les agents de 50 ans et plus représentent aujourd'hui 33,4 % des effectifs de la fonction publique, avec un vieillissement encore plus marqué dans le versant territorial (40 %).

Comme le relève la DGAFP, « le **système de carrière** [...] conduit, en règle générale, à une plus grande stabilité de l'emploi et donc au maintien dans l'emploi des seniors »².

Le dispositif de santé au travail s'organise en plusieurs étapes : **la visite médicale d'aptitude** (avant l'entrée en fonction), **l'intervention du médecin de prévention** (pendant l'exercice des fonctions) et **la gestion des inaptitudes** (après l'exercice des fonctions).

La santé au travail dans la fonction publique

1. La visite médicale d'aptitude (avant l'entrée en fonction)

Conformément au statut général de la fonction publique, les agents doivent remplir « *les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction compte tenu des possibilités de compensation du handicap* »³.

Cette **condition d'aptitude** est vérifiée, avant l'entrée en fonction, par un médecin généraliste agréé. Dans l'exemple de la Ville de Paris, sur 96 agents en situation de handicap recrutés en 2017, 6 ont été déclarés inaptes par la médecine statutaire.

2. L'intervention du médecin de prévention (pendant l'exercice des fonctions)

Le médecin de prévention est chargé de prévenir toute altération de la santé des agents.

Titulaire des mêmes qualifications professionnelles qu'un médecin du travail, il conseille à la fois l'administration et les agents.

Le médecin de prévention exerce une surveillance particulière sur les agents handicapés, qu'il doit recevoir chaque année pour une visite médicale. Il est seul compétent pour **prescrire les aménagements de poste**.

3. La gestion des risques d'inaptitude (après l'exercice des fonctions)

Lorsque l'agent est inapte à l'exercice de ses fonctions, il bénéficie d'une procédure de **reclassement vers un autre emploi**, plus adapté à son état de santé. En l'absence de solutions, il peut être licencié pour inaptitude ou mis à la retraite d'office.

¹ Centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon et FIPHFP, « Handitorial : observatoire du handicap et de l'inaptitude dans les collectivités territoriales », août 2017.

² DGAFP, Rapport annuel sur l'état de la fonction publique, édition 2018, p. 150 à 163.

³ Article 5 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite « loi Le Pors ».

Suivant les cas, la procédure de reclassement est soumise à l'avis consultatif :

- d'un **comité médical**, qui se prononce lorsque l'inaptitude n'est pas imputable au service. Cette instance compte deux médecins généralistes agréés et, le cas échéant, un spécialiste de la pathologie en cause. Ses avis peuvent être contestés devant le comité médical supérieur, composé de médecins nommés par le ministre de la santé ;

- d'une **commission de réforme**, qui se prononce sur le lien entre la pathologie et les fonctions exercées. Elle est également consultée sur les mises à la retraite d'office et les licenciements pour inaptitude, quelle qu'en soit la cause.

2. La nécessité de renforcer les moyens de prévention

Anticiper les situations d'inaptitude nécessite d'être à l'écoute des agents et de mieux prévenir les risques professionnels.

Aussi vos rapporteurs jugent-ils souhaitable que, pour les métiers les plus pénibles, l'employeur puisse convoquer l'agent à un **entretien de carrière**.

Moins fréquent que l'entretien professionnel¹, l'entretien de carrière poursuivrait un triple objectif :

- faire le point sur l'état de santé de l'agent et les difficultés rencontrées, notamment pour nourrir la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC)² ;

- l'informer sur les procédures de reclassement ;

- établir, le cas échéant, un plan d'action pour préparer la reconversion de l'agent et mobiliser les bons leviers de formation.

La périodicité de cet entretien de carrière varierait d'un métier à l'autre, en fonction de la pénibilité de l'activité et des besoins de l'agent. Pour plus d'efficacité, le corps médical pourrait y participer, avec l'accord de l'employeur et de l'agent.

Proposition n° 13 :

Pour les métiers les plus pénibles, organiser un entretien de carrière afin de mieux anticiper les risques d'inaptitude professionnelle.

¹ Organisé tous les ans, l'entretien professionnel permet au supérieur hiérarchique d'évaluer les résultats de l'agent et de lui fixer des objectifs d'activité.

² La GPEC vise à anticiper l'évolution professionnelle des agents et à adapter les recrutements en conséquence. Elle nécessite, en amont, un travail de cartographie des effectifs (âge moyen, départs à la retraite programmés, risques professionnels, etc.).

Sur le plan opérationnel, **la fonction publique est confrontée à une pénurie de médecins de prévention**, qualifiée de « *dramatique* » par un rapport d'inspection de 2011¹.

D'après le Gouvernement, « *on dénombre seulement 4 900 médecins du travail en France pour assurer la prise en charge des salariés du secteur privé et des agents publics. Compte tenu de la pyramide des âges et de la persistance d'une crise des vocations, ce chiffre continuera de décroître dans les années à venir* »². Dans le Calvados, la préfecture dispose d'un seul médecin de prévention, âgé de 73 ans. Elle est contrainte de recourir à un prestataire privé, dont les médecins connaissent mal les spécificités de la fonction publique.

Les agents doivent attendre près de deux mois pour consulter un médecin de prévention, alors qu'il est souvent urgent d'aménager leur poste de travail. Prévue chaque année³, la visite médicale des travailleurs handicapés reste peu fréquente, voire inexistante.

Dès lors, il semble indispensable de **revaloriser l'attractivité de la médecine de prévention**, notamment en sensibilisant davantage les étudiants des facultés de médecine.

En outre, **l'État pourrait agréer des médecins volontaires** pour qu'ils exercent, à titre expérimental, les fonctions de médecin de prévention. En Auvergne-Rhône-Alpes, le FIPHP s'est d'ailleurs engagé dans cette voie en prenant en charge les aménagements de poste prescrits par des médecins agréés, en lieu et place des médecins de prévention.

Enfin, **les services santé des employeurs pourraient être davantage mutualisés**, selon l'exemple du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon.

Santé : l'équipe pluridisciplinaire du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon

Le **pôle santé** du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon intervient sur l'ensemble de la politique de santé : médecine statutaire et de contrôle, prévention, conditions de travail, assurances, *etc.* Son action couvre près de **30 000 agents**, répartis entre 400 collectivités territoriales.

Le pôle comprend 45 membres, soit environ 35 % des effectifs du centre de gestion. Il compte notamment **deux psychologues du travail, quinze médecins et trois infirmiers de prévention**, chargés d'examiner les demandes d'aménagement de poste.

¹ Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et Inspection générale de l'administration (IGA), « Évaluation du dispositif de reclassement des fonctionnaires déclarés inaptes à l'exercice de leurs fonctions pour des raisons de santé », décembre 2011, p. 54.

² Étude d'impact du projet de loi de transformation de la fonction publique, mars 2019, p. 195.

³ Article 24 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Un **bilan pluridisciplinaire** est réalisé pour chaque demande, en partenariat avec des ergothérapeutes et des ergonomes. Un plan d'action est également dressé avec l'agent et son employeur.

Souhaitant approfondir son action, le centre de gestion envisage de développer ses interventions sur le lieu de travail, « *les seules visites médicales périodiques ne permettant pas de travailler suffisamment tôt en prévention de l'inaptitude* ». De même, il encourage les collectivités territoriales à « *passer du niveau individuel et curatif [des aménagements de poste] à la mise en place d'une réelle politique de prévention collective* »¹.

Proposition n° 14 :

Répondre à la pénurie des médecins de prévention, par exemple en :

- mutualisant les services de médecine préventive ;
- permettant, à titre expérimental, à des médecins agréés d'exercer les missions des médecins de prévention.

B. MIEUX ACCOMPAGNER LES AGENTS EN SITUATION DE HANDICAP

1. Être plus efficace dans les aménagements de poste de travail

Les employeurs publics sont soumis à une **obligation d'aménagement raisonnable du poste de travail**.

Sauf charge « *disproportionnée* », ils doivent prendre les « *mesures appropriées* » pour permettre à leurs agents handicapés « *d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification* »². Les employeurs bénéficient, en contrepartie, des aides du FIPHFP.

Pour le Défenseur des droits, cette obligation d'aménagement raisonnable reste toutefois « *largement méconnue des employeurs et plus généralement des acteurs de l'insertion professionnelle [...] et donc peu respectée. Or, le refus de l'employeur de prendre de telles mesures peut être constitutif d'une discrimination* »³.

¹ Contribution écrite du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon, transmise après le déplacement du 25 janvier 2019.

² Article 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dite « loi Le Pors ».

³ Défenseur des droits, avis n° 18-27 du 22 novembre 2018, publié après l'audition du 13 novembre 2018.

Du côté des employeurs, cette obligation suscite de **nombreuses interrogations** : qu'est-ce qu'une charge « *disproportionnée* » ? Quels aménagements prévoir ? Comment les financer ? Seront-ils suffisants pour éviter l'inaptitude de l'agent ?

Un aménagement de poste de travail peut également prendre plusieurs mois, ce qui peut porter préjudice aux agents en situation de handicap.

À partir des informations recueillies, vos rapporteurs ont estimé le temps nécessaire pour aménager un poste de travail.

Il s'agit néanmoins d'une **évaluation purement indicative**, fondée sur **deux réserves méthodologiques**.

D'une part, ce délai varie d'un dossier à l'autre. À titre d'exemple, le FIPHFP avance les fonds pour les employeurs sous convention, tandis que les autres employeurs doivent remplir une demande d'aide à partir d'un catalogue, ce qui demande plus de temps. D'autre part, il n'existe aucun indicateur permettant de calculer le délai moyen d'aménagement des postes de travail.

Temps nécessaire à l'aménagement d'un poste de travail (estimations)

- Prise de rendez-vous avec le médecin de prévention : **entre 1 et 2 mois**
- Études ergonomiques (le cas échéant) : **entre 0 et 3 mois**
- Prise de contact avec le fournisseur de matériels : **environ 15 jours**
- Essai du matériel : **environ 15 jours**
- Demande d'aide financière auprès du FIPHFP : **entre 0 et 2 mois**
- Délai de livraison du matériel : **entre 1 et 3 mois**

→ Estimation de la mission d'information : entre 3 et 11 mois

D'après le Défenseur des droits, certains agents handicapés n'ont pas été titularisés « *car les mesures d'aménagement de leur poste n'ont pas été prises ou l'ont été trop tardivement, ce qui les a désavantagés* »¹.

¹ Défenseur des droits, avis n° 18-27 du 22 novembre 2018 précité.

Les retards pris dans l'aménagement d'un poste : l'exemple d'un professeur contractuel

Le 1^{er} septembre 2012, M. X est recruté en qualité d'enseignant contractuel, dans la discipline « *économie option mercatique* ». Il bénéficie d'un contrat *ad hoc*, le ministère de l'éducation nationale pouvant le titulariser à l'issue du contrat.

Reconnu travailleur handicapé depuis 2007, M. X est **malentendant**. Il rencontre des difficultés avec certaines ambiances sonores, notamment dans les salles de classe.

Constatant l'état de fatigue de M. X, le médecin de prévention recommande, le 5 octobre 2012, qu'il travaille à **mi-temps**. Le ministère de l'éducation nationale accède à cette demande le 27 novembre 2012.

Le contrat de M. X a ensuite été renouvelé jusqu'en 2016, dans six établissements différents. **Ses salles de classe n'ont jamais été isolées sur le plan phonique, malgré trois demandes transmises à l'administration** (janvier et octobre 2014, février 2016). Dans l'incapacité d'enseigner, M. X n'est pas évalué par le jury académique et n'obtient pas sa titularisation.

L'étude acoustique, préalable aux travaux d'isolation, n'est réalisée qu'en septembre 2016. Les travaux débutent en novembre de la même année.

En l'espèce, le Défenseur des droits constate un **manque de diligence de l'administration** concernant l'aménagement phonique des salles de classe. Or, une « *telle situation est constitutive d'une discrimination indirecte* » à l'encontre de M. X.

Reconnaissant ses lacunes, le ministère de l'éducation nationale a demandé au Défenseur des droits de l'aider à mettre en place, au niveau déconcentré, des formations sur la prévention des discriminations.

*Source : Défenseur des droits, 12 février 2018,
décision n° 2018-017*

Pour les agents en fonction, **un nouvel aménagement de poste est nécessaire à chaque mobilité** : un travailleur handicapé qui change d'employeur ne conserve pas son aménagement, financé par l'employeur initial.

Cette situation soulève des difficultés pour l'agent, qui n'est pas directement opérationnel dans ses nouvelles fonctions. Elle représente également un coût pour les employeurs publics, qui procèdent à plusieurs aménagements de poste pour un même agent.

Dès lors, vos rapporteurs proposent de **consacrer un « droit à la portabilité » des aménagements de poste en cas de changement d'employeur**. La priorité serait donnée à l'équipement de l'agent handicapé, plutôt qu'au poste de travail.

Les modalités de mise en œuvre de cette nouvelle garantie pourraient être précisées par décret. Pour ne léser aucune partie :

- le premier employeur pourrait conserver le matériel s'il souhaite l'attribuer à un autre agent ;

- le nouvel employeur financerait les coûts non amortis de l'aménagement de poste.

Proposition n° 15 :

Consacrer un « droit à la portabilité » des aménagements de poste lorsque l'agent change d'employeur.

Enfin, le recours au **télétravail** peut constituer une piste intéressante pour maintenir un agent handicapé dans l'emploi, à condition de s'assurer de son consentement et de conserver des liens de socialisation avec ses collègues.

Des adaptations sont d'ailleurs d'ores et déjà possibles pour les travailleurs handicapés : ils peuvent avoir recours au télétravail plus de trois jours par semaine¹ et le FIPHFP participe au financement des équipements.

La participation du FIPHFP pour la mise en œuvre du télétravail

	Montant	Modalités d'attribution
Acquisition du matériel - Sécurisation du dispositif	10 000 euros	Tous les trois ans <i>(sauf évolution de la nature ou du degré du handicap)</i>
Études externes d'aménagement de poste	3 000 euros	
Coûts d'abonnement et de maintenance	2 500 euros	Tous les ans

*Sources : Commission des lois du Sénat,
à partir du catalogue des interventions du FIPHFP*

¹ Articles 3 et 4 du décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature.

2. Valoriser le rôle des tuteurs et renforcer les efforts de formation

Certains employeurs publics ont désigné des tuteurs, chargés d'accompagner leurs collègues handicapés.

Leur rôle diffère de celui des référents handicap. **Sur la base du volontariat, les tuteurs guident les personnes handicapées dans l'exercice de leurs fonctions et les aident à s'intégrer au collectif de travail.**

Le rôle des différents acteurs dans l'accompagnement des travailleurs handicapés



Source : commission des lois du Sénat

Les tuteurs ne bénéficient aujourd'hui d'**aucune garantie statutaire**. Seul le FIPHFP reconnaît leur action, en contribuant à leur formation à hauteur de 2 000 euros.

Dans ce contexte, vos rapporteurs souhaitent valoriser l'action des tuteurs, au moins dans l'année qui suit l'arrivée des agents en situation de handicap.

Sur le modèle des maîtres d'apprentissage¹, les tuteurs pourraient bénéficier de nouveaux droits en matière de formation et consacrer plus de temps à l'accompagnement des agents handicapés. En matière indemnitaire, ils pourraient bénéficier de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) prévue pour les « emplois comportant une responsabilité ou une technicité particulières »².

¹ Articles L. 6223-5 à L. 6223-8 du code du travail.

² Article 27 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales.

Proposition n° 16 :

Valoriser le rôle des tuteurs dans l'accompagnement quotidien des agents handicapés, en s'inspirant notamment des garanties apportées aux maîtres d'apprentissage.

De même, les **efforts de formation** doivent être renforcés à l'égard des personnes en situation de handicap mais également de leur collectif de travail.

En théorie, les agents handicapés peuvent bénéficier de formations supplémentaires : sur prescription du médecin de prévention, leur compte personnel de formation (CPF) peut être abondé de 150 heures de formation supplémentaires¹.

En pratique, l'organisation et le contenu des formations ne correspondent pas toujours à leurs besoins. D'après la Ville de Paris, « *le rythme de formation n'est pas [...] adapté aux agents en situation de handicap qui sont sujets à une plus grande fatigabilité ou à des difficultés de concentration. Par ailleurs, suivre une formation à plein temps peut être compliqué pour des agents [...] qui travaillent souvent à temps partiel, notamment pour suivre leurs soins* »².

Concernant le collectif de travail, des formations sont bienvenues pour sensibiliser les collègues et mieux préparer l'arrivée d'un agent en situation de handicap. Elles permettent de **répondre à certaines questions pratiques** : comment communiquer avec cet agent ? Quelles attitudes adopter ? Comment l'aider lorsqu'il rencontre des difficultés ? Comment s'organiser lorsqu'il doit s'absenter pour des soins ?

Dans l'exemple de la fonction publique territoriale, vos rapporteurs s'étonnent que ces formations ne soient pas plus nombreuses. Sur un total de 250 188 jours de formation programmés par le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) en 2018-2019, seuls 4 040 sont consacrés au handicap (soit 1,61 %) ³.

Des efforts sont également nécessaires pour approfondir la **formation des managers**. Comme l'indique le cabinet TH Conseil, « *mieux manager les personnes handicapées permet d'améliorer le management au sens large* », notamment en renforçant la cohésion de l'équipe⁴.

¹ Pour les autres agents, le compte personnel de formation est majoré de 24 heures par an jusqu'à un stock de 120 heures puis de 12 heures par an. Pour plus de précisions, voir l'avis budgétaire n° 114 (2017-2018), « Fonction publique », fait au nom de la commission des lois du Sénat sur le projet de loi de finances pour 2018.

² Contribution écrite de la Ville de Paris, transmise après l'audition du 13 novembre 2018.

³ Contribution écrite du CNFPT, transmise après l'audition du 13 novembre 2018.

⁴ Contribution écrite du cabinet TH Conseil, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

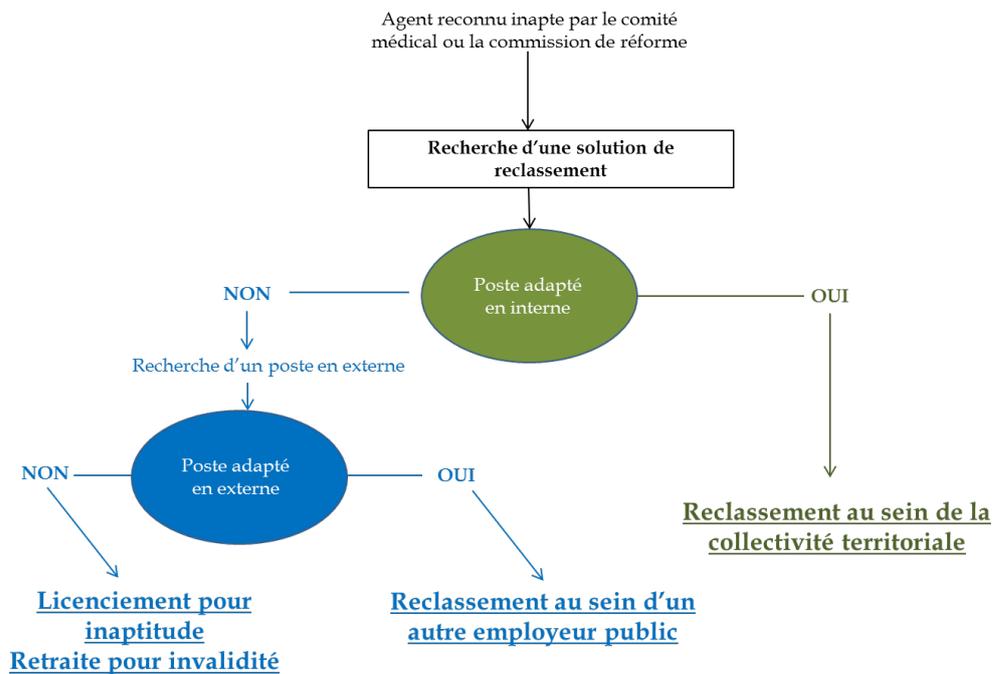
3. Améliorer les dispositifs de reclassement

a) Simplifier les procédures

L'employeur public doit reclasser un agent dont l'état de santé ne lui permet plus d'exercer ses fonctions¹. Le reclassement constitue donc une **solution d'ultime recours**, lorsque le poste de travail ne peut plus être adapté.

L'employeur dispose d'une **obligation de moyens, non de résultats**. Il peut proposer plusieurs alternatives à l'agent : un autre emploi en interne, le détachement ou l'intégration dans un autre corps ou cadre d'emploi de niveau égal ou inférieur², un changement d'employeur, etc.

La procédure de reclassement : l'exemple de la fonction publique territoriale



Source : commission des lois, à partir des éléments du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon

¹ Conseil d'État, 2 octobre 2002, Chambre de commerce et d'industrie de Meurthe-et-Moselle, affaire n° 227868,

² Par dérogation, les agents conservent leur traitement indiciaire lorsqu'ils sont reclassés dans un corps ou cadre d'emploi de niveau inférieur. Voir, pour la fonction publique territoriale, l'article 85 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

En pratique, les procédures de reclassement restent complexes à mener et souvent inefficaces.

Complexes à mener car elles nécessitent de consulter **diverses instances médicales et de concertation** (comités médicaux, commissions de réforme, commissions administratives paritaires, etc.). Dès 2011, notre ancien collègue Éric Doligé déplorait des délais d'instruction trop longs et un dispositif nécessitant « *un suivi administratif très précis* »¹.

En réponse, le projet de loi de transformation de la fonction publique, déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale le 27 mars 2019, tend à habiliter le Gouvernement à légiférer par ordonnances pour « *simplifier l'organisation et le fonctionnement des instances médicales* ».

Souvent inefficaces car les procédures de reclassement pâtissent du **manque de mobilité au sein de la fonction publique**. Selon le cabinet TH Conseil, « *la mobilité n'est quasiment jamais mise en œuvre. Les employeurs publics sont très démunis face à ce sujet et sont sur une logique : on a déjà assez à faire avec notre propre maintien [dans l'emploi], on ne va pas prendre les personnes handicapées des autres* »².

À titre d'exemple, l'académie de Lyon reclasse chaque année 90 agents déclarés inaptes à l'exercice de leurs fonctions. Seuls quatre d'entre eux sont détachés vers un nouveau corps³ ; aucun n'intègre un autre versant de la fonction publique.

b) Étendre la période de préparation au reclassement

Vos rapporteurs saluent la création, en 2017, d'une **période de préparation au reclassement (PPR)** pour mieux accompagner les reconversions professionnelles⁴.

Pendant un an, les agents déclarés inaptes bénéficient de formations et découvrent de nouveaux postes grâce à des stages d'observation et de mise en situation. Ils demeurent en position d'activité et conservent ainsi leur rémunération.

¹ » La simplification des normes applicables aux collectivités locales », rapport remis au Président de la République en 2011, p. 174 à 176.

² Contribution écrite du cabinet TH Conseil, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

³ Information recueillie lors du déplacement à Lyon (25 janvier 2019).

⁴ Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique.

**L'organisation de la période de préparation au reclassement :
l'exemple de la fonction publique d'État**

1. L'administration et l'agent inapte établissent conjointement un **projet d'action**, définissant le contenu de la période de préparation au reclassement et ses modalités d'organisation.

2. Le période de préparation au reclassement débute à la réception de l'avis du comité médical constatant l'inaptitude de l'agent. Lorsque l'agent était en congé maladie, il doit reprendre ses fonctions pour en bénéficier.

3. Au plus tard deux mois après le début de la période de préparation au reclassement, l'employeur notifie le projet d'action à l'agent afin de recueillir son accord.

4. La mise en œuvre du projet d'action fait l'objet d'une **évaluation régulière**. Son contenu et sa durée peuvent évoluer en fonction des besoins de l'agent.

5. L'employeur peut mettre fin à la période de préparation au reclassement lorsque l'agent ne respecte pas ses engagements.

Source : décret n° 2018-502 du 20 juin 2018¹

En l'état du droit, la période de préparation au reclassement présente toutefois **deux lacunes**.

D'une part, elle se limite aux agents déclarés inaptés. **Elle intervient donc trop tardivement**, la maladie ayant déjà altéré leurs capacités physiques.

Pour mieux prévenir les risques professionnels, vos rapporteurs souhaitent ouvrir la période de préparation au reclassement en amont de l'inaptitude, dès que l'état de santé de l'agent commence à se détériorer.

D'autre part, **les agents doivent reprendre leurs fonctions pour bénéficier de cet accompagnement individuel**.

Contrairement aux salariés du secteur privé², les agents publics ne peuvent pas « *s'engager dans un bilan de compétences ou une formation pendant la période d'arrêt de travail, qui peut s'avérer propice pour initier une dynamique de retour à l'emploi* »³.

¹ Décret instituant une période de préparation au reclassement au profit des fonctionnaires de l'État reconnus inaptés à l'exercice de leurs fonctions.

² Article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale.

³ Contribution écrite de l'Association des paralysés de France (APF), après l'audition du 28 novembre 2018.

Afin de faciliter les reconversions professionnelles, vos rapporteurs proposent d'autoriser les agents publics en congé maladie à suivre une formation qualifiante, sur la base du volontariat et avec l'accord du corps médical.

Proposition n° 17 :

Renforcer l'efficacité de la période de préparation au reclassement en :

- l'étendant aux agents dont l'état de santé se dégrade, en amont de l'inaptitude ;
- permettant aux agents publics de suivre une formation qualifiante pendant leur congé maladie, sur la base du volontariat et avec l'accord du corps médical.

IV. ASSURER LA PÉRENNITÉ DU FIPHFP TOUT EN MODERNISANT SES INTERVENTIONS

Depuis 2005, le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) accompagne l'intégration des travailleurs handicapés dans le secteur public.

Aujourd'hui, la dégradation de sa situation financière conduit à s'interroger sur les moyens à mettre en œuvre pour pérenniser ses ressources et moderniser son action.

A. LA PÉRENNISATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIPHFP

1. Le FIPHFP en danger : une situation financière alarmante

a) Un modèle incitatif, ayant permis d'accroître le taux d'emploi des personnes handicapées de la fonction publique

Le FIPHFP est un établissement public administratif de l'État ayant pour mission de « *favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques, ainsi que la formation et l'information des agents en prise avec elles* »¹.

¹ Article L. 323-8-6-1 du code du travail.

La gouvernance du FIPHFP

- Les ministres de tutelle

Le FIPHFP est placé sous la tutelle conjointe de plusieurs ministères : le ministère de l'action et des comptes publics, le ministère des solidarités et de la santé, le ministère de l'intérieur et le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées.

- Le comité national

Le comité national est composé de **23 membres**, dont neuf représentants des personnels du FIPHFP, neuf représentants des employeurs publics et cinq représentants des associations.

Réuni au moins deux fois par an, le comité national fixe les **orientations stratégiques** du fonds et son budget. Il définit également son **catalogue des interventions**.

- Le directeur du FIPHFP

Le directeur met en œuvre les délibérations du comité national. Ordonnateur du FIPHFP, il prépare et exécute son budget.

- Le conseil scientifique

Organe consultatif installé en février 2014, le conseil scientifique est chargé de **nourrir la réflexion du FIPHFP**. Ses études portent principalement sur la connaissance du handicap, notamment du handicap mental.

Il est composé de quinze membres, dont des personnalités qualifiées et des représentants du corps médical.

- Les comités locaux

Dans chaque région, un comité local du FIPHFP définit **les priorités du fonds au niveau territorial**, dans le respect des orientations du comité national.

Il se réunit au moins deux fois par an, sous la présidence du préfet de région. Le délégué territorial au handicap (DTH) en assure le secrétariat. Il comprend des représentants des syndicats, des employeurs et des associations regroupant des personnes en situation de handicap.

- Les délégués territoriaux au handicap (DTH)

Agents de la Caisse des dépôts et consignations, les délégués territoriaux au handicap **animent la politique du FIPHFP dans les territoires**. Ils sont chargés de négocier les **conventions bilatérales** conclues avec les employeurs publics.

La gestion administrative du FIPHFP est assurée par la **Caisse des dépôts et consignations**. Sa mission est définie par une convention d'objectifs et de gestion (COG), en voie de renégociation.

Le FIPHFP n'emploie directement que **six agents**, qui s'ajoutent à une quarantaine de personnels directement rattachés à la Caisse des dépôts et consignations.

**Mandat de gestion :
les missions de la Caisse des dépôts et consignations**

Au titre de la convention d'objectifs et de gestion conclue avec le FIPHFP, la Caisse des dépôts et consignations assure les missions suivantes :

- instruction des demandes de financement transmises par les employeurs publics ;
- contrôle des déclarations des employeurs et recouvrement des contributions ;
- appui administratif ;
- aide à la tenue des comptes du FIPHFP ;
- animation des instances de gouvernance du fonds ;
- production de données et d'analyses statistiques.

En matière de ressources humaines, **environ trente agents de la Caisse des dépôts et consignations assurent la gestion administrative du FIPHFP**. Ils appartiennent à la direction des retraites et de la solidarité de la Caisse et, pour les délégués territoriaux au handicap (DTH), à la direction du développement territorial et du réseau.

La Caisse des dépôts et consignations met également cinq agents à la disposition du FIPHFP, qui s'ajoutent aux six agents directement recrutés par le fonds.

Le modèle économique du FIPHFP s'inscrit dans une **logique incitative** : lorsqu'elles ne respectent pas leurs obligations, les personnes publiques qui emploient plus de 20 agents financent, par l'intermédiaire du fonds, des mesures d'insertion en faveur des personnes handicapées.

Sur les 10 851 personnes publiques assujetties à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH), **4 041 versent une contribution au FIPHFP (37,24 %)**, faute d'efforts suffisants¹.

Le système repose sur une **déclaration annuelle des personnes assujetties**, effectuée en ligne sur le site de la Caisse des dépôts et consignations. Cette déclaration leur permet de calculer leur taux légal d'emploi de travailleurs handicapés ainsi que le montant de leur contribution au FIPHFP.

¹ FIPHFP, Rapport de gestion pour l'année 2018, p. 5.

Les déclarations auprès du FIPHFP

Chaque année, la **campagne de déclaration** s'ouvre au 1^{er} février.

Souvent confiée aux référents handicap, **cette procédure s'avère particulièrement technique et chronophage.**

Les déclarations concernent **l'année N-2**. À titre d'exemple, les déclarations 2019 portent sur les effectifs recensés en 2017.

La campagne s'achève officiellement le 30 avril, les employeurs disposant toutefois d'un « délai de grâce » jusqu'au 30 juin. Le FIPHFP lance ensuite une **procédure de contrôle** afin de vérifier, *a posteriori*, les déclarations de certains employeurs publics.

b) Les différents modes d'action du FIPHFP : l'importance des conventions bilatérales

Le FIPHFP mobilise les contributions des employeurs pour financer des aides à l'insertion et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

Ses dépenses d'intervention se décomposent en :

- **aides directes (62,26 % des dépenses d'intervention en 2018)**, versées aux employeurs publics ;

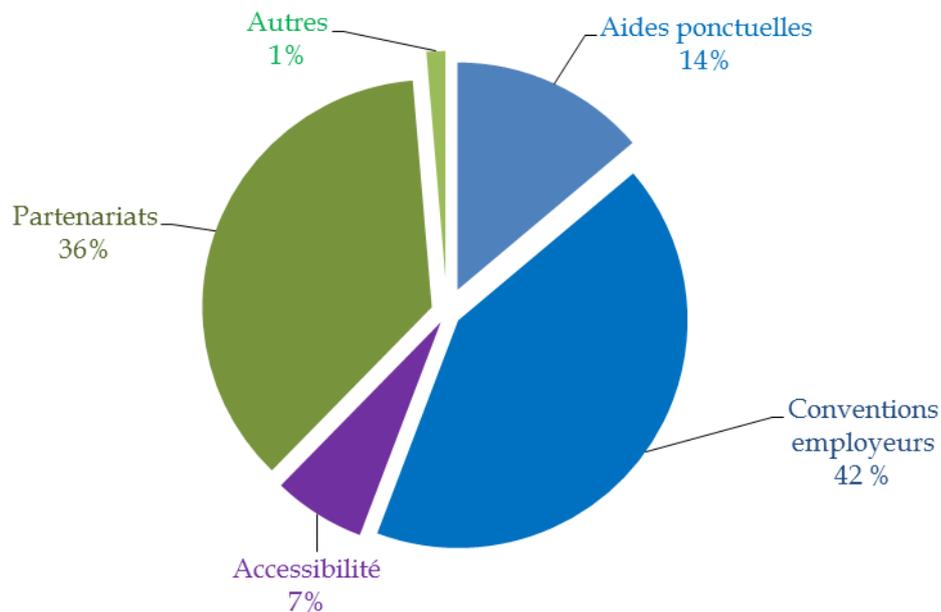
- **aides indirectes (37,74 %)**, principalement imputables à la convention de coopération entre le FIPHFP et l'AGEFIPH¹. Chaque année, le FIPHFP verse 43 millions d'euros à l'AGEFIPH, notamment pour financer les Cap emploi et des outils communs de formation.

¹ Convention prévue par l'article 26 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

La répartition des dépenses du FIPHFP (1/2)

	Aides	Contenu	Montant (en millions d'euros)	Nombre d'aides	Part dans l'ensemble des aides
Dépenses directes	Aides ponctuelles	Financement, au cas par cas, de dépenses ponctuelles	17,40	7 816 versements	13,81 %
	Conventions avec les employeurs	Financement de plans d'action pluriannuels	52,83	272 conventions	41,93 %
	Financement de l'accessibilité	Financement d'actions pour améliorer l'accessibilité des locaux	8,22	702 versements	6,53 %
			78,45		62,26 %
Dépenses indirectes	Partenariats	Collaboration avec divers organismes, dont l'AGEFIPH	45,87	24 conventions	36,40 %
	Handi-pactes	Animation de réseaux à l'échelle locale	1,55	17 réseaux locaux	1,23 %
	Sensibilisation	Actions de sensibilisation	0,13	3 versements	0,10 %
			47,55		37,74 %
Total			126		100 %

La répartition des dépenses du FIPHFP (2/2)



Source : FIPHFP

Les conventions avec les employeurs publics

Les 272 conventions signées avec les employeurs publics constituent le principal outil d'action du FIPHFP, concentrant 41,83 % des dépenses d'intervention en 2018. Elles couvrent environ 2,8 millions d'agents publics, soit plus d'un agent sur deux.

En moyenne, le FIPHFP apporte 194 227 euros d'aides par convention. Les employeurs sont invités à compléter cette enveloppe sur leur propre budget.

Ces conventions fixent des **objectifs chiffrés**, notamment en ce qui concerne le nombre de recrutements et de maintiens dans l'emploi. **Ces objectifs restent toutefois purement indicatifs** : aucune sanction n'est prévue lorsque les employeurs n'atteignent pas leurs engagements.

Le FIPHFP définit sa propre politique de conventionnement : **les délégués territoriaux au handicap (DTH)** en négocient les termes au cas par cas, avec les employeurs publics.

Conclues pour une durée de trois ans, les conventions s'adressent prioritairement aux **employeurs importants**, dont les effectifs sont supérieurs à 650 équivalents temps plein (ETP).

Depuis 2017, le FIPHFP conventionne également avec des employeurs plus modestes, *via* des conventions simplifiées dont le montant n'excède pas 60 000 euros.

**Le fonctionnement des conventions bilatérales du FIPHFP :
l'exemple de la convention signée par la Ville de Paris (2018-2021)**

Dans la fonction publique territoriale, le FIPHFP privilégie les conventions avec les **centres de gestion**, qui mutualisent les efforts de plusieurs employeurs. Il conventionne également avec les **employeurs les plus importants**, à l'instar de la Ville de Paris.

Pour la période 2018-2021, le FIPHFP et la Ville de Paris se sont accordés sur **trois priorités** : le recrutement des agents en situation de handicap, l'accompagnement des agents en reconversion professionnelle et la formation des agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Des **objectifs chiffrés** sont fixés pour chacune de ces priorités. La Ville de Paris s'est par exemple engagée à recruter 150 agents en situation de handicap d'ici 2021. De même, elle devra accueillir 45 stagiaires handicapés d'ici 2020.

Le FIPHFP finance les actions menées à hauteur de 71 % (5,6 millions d'euros), le reliquat étant supporté par la Ville de Paris (29 %, soit 2,3 millions d'euros). Il vérifie les dépenses engagées *a posteriori*, sur la base d'un échantillonnage.

Chaque année, la Ville de Paris établit un **rapport narratif**, permettant d'évaluer les conditions de mise en œuvre de sa convention.

Pour les employeurs publics, les conventions du FIPHFP représentent au moins **quatre avantages** :

- **structurer la politique du handicap** et la rendre plus lisible. Ainsi, 29 % des sommes allouées par le FIPHFP servent à recruter des référents handicap¹, poste clef pour coordonner les actions menées ;
- **assurer le portage politique et managérial** de cette politique, tout en renforçant l'implication des agents ;
- **garantir son financement**, le FIPHFP préfinançant certaines dépenses ;
- **bénéficiaire de facilités administratives**. Les délais d'aménagement de poste sont par exemple réduits : les employeurs engagent eux-mêmes les dépenses, sans demander l'autorisation du FIPHFP.

¹ Source : Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, Le mode de financement de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, décembre 2017, p. 40.

Les aides ponctuelles

Les employeurs qui n'ont pas conclu de convention avec le FIPHFP sollicitent des **aides ponctuelles**, qui représentent 13,81 % des dépenses d'intervention du fonds.

Le catalogue du FIPHFP recense 35 aides, mobilisables par le biais d'une plateforme en ligne. En 2018, le fonds a reçu 10 229 demandes d'aide et en a versé 7 816, pour un montant moyen de 2 226 euros.

Trois dispositifs concentrent près de 50 % des aides : l'aménagement de l'environnement de travail (17,15 % des aides), l'indemnité d'apprentissage (16,35 %) et l'achat de prothèses auditives (15,65 %). Contrairement aux conventions, les aides ponctuelles servent rarement à recruter des référents handicap.

Pour un employeur, **les aides ponctuelles sont plus difficiles à mobiliser que les conventions bilatérales :**

- depuis 2017, elles sont limitées à 100 000 euros sur trois ans et excluent les aménagements de poste dont le coût est inférieur à 200 euros ;
- l'employeur doit remplir un dossier d'aide pour chaque demande. Le délai d'instruction du FIPHFP est d'environ deux mois par dossier ; les dépenses des employeurs sont remboursées *a posteriori*.

Principales différences entre les conventions bilatérales et les aides ponctuelles

	Conventions bilatérales	Aides ponctuelles
Objet principal	Structurer la politique du handicap, notamment à partir des référents	Aider à financer des aménagements de poste
Bénéficiaires	En priorité : les employeurs publics comptant plus de 650 ETP	Tous les employeurs publics, hors convention bilatérale
Nombre	272 conventions signées	7 816 aides versées
Nombre d'agents couverts	Environ 2,8 millions	Environ 2,7 millions
Montant total	52,83 millions d'euros	17,40 millions d'euros
Procédure à suivre	Négociation d'une convention avec le délégué territorial au handicap (DTH)	Demande d'aide sur la plateforme en ligne du FIPHFP
Présence d'objectifs indicatifs	Oui	Non
Préfinancement des dépenses des employeurs	Oui	Non
Délais d'instruction du FIPHFP	Aucun (<i>contrôle a posteriori des dépenses</i>)	Environ 2 mois

Source : Commission des lois du Sénat

c) Un effet de ciseaux remettant en cause la pérennité du FIPHFP

Le FIPHFP connaît des déficits budgétaires particulièrement inquiétants, qui remettent en cause sa pérennité.

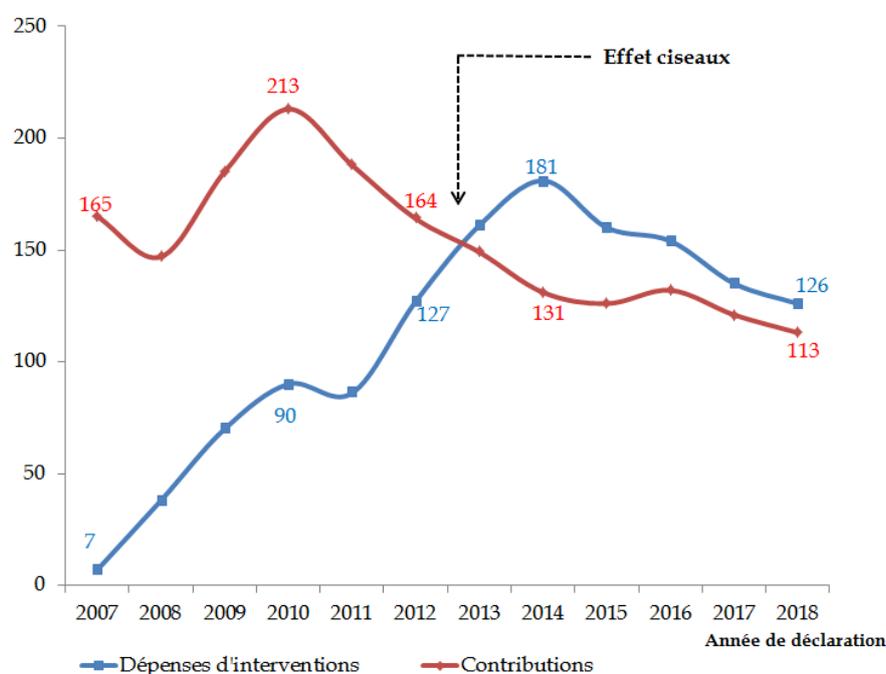
Il subit actuellement un **effet de ciseaux** : depuis 2013, ses dépenses d'intervention (conventions, aides ponctuelles, partenariats, etc.) sont supérieures aux contributions reçues. Entre 2015 et 2018, il a accumulé 230,04 millions d'euros de déficit, pour un budget annuel de 149,5 millions d'euros¹.

Deux facteurs permettent d'expliquer cette situation, directement liée au modèle économique du FIPHFP.

D'une part, les contributions des employeurs diminuent, les agents handicapés étant de plus en plus nombreux dans la fonction publique. Depuis 2010, les recettes du FIPHFP baissent en moyenne de 11 millions d'euros par an.

D'autre part, les dépenses d'intervention du FIPHFP ont doublé entre 2010 et 2014, les demandes d'aménagement de poste étant plus fréquentes. Le fonds est aujourd'hui contraint de réduire ses interventions, au détriment des personnes en situation de handicap.

L'effet de ciseaux du FIPHFP
(en millions d'euros)



Source : commission des lois du Sénat,
à partir des données du FIPHFP

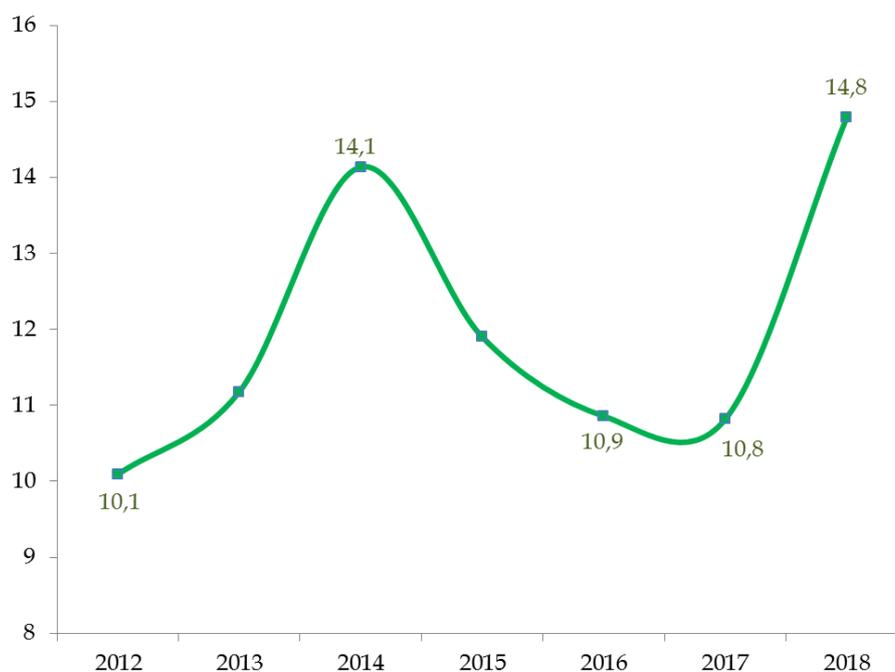
¹ Budget pour l'année 2018, hors dotations aux amortissements et provisions.

D'après un rapport d'inspection, les perspectives financières du FIPHFP sont d'ailleurs plus problématiques que celles de l'AGEFIPH : à moyen terme, le secteur public maintiendrait seulement 41 % de ses contributions, contre 90 % pour le secteur privé¹.

Outre ses dépenses d'intervention, le FIPHFP assume d'**importantes charges de gestion**, notamment vis-à-vis de la Caisse des dépôts et consignations (CDC).

Pour l'exercice 2018, le mandat de gestion de la CDC représente 14,78 millions d'euros, soit **9,89 % du budget du FIPHFP**. Vos rapporteurs constatent d'ailleurs une **hausse difficilement explicable de ces frais de gestion** entre 2017 et 2018 (+ 36,71 %), qui pèse sur le budget du FIPHFP.

Le coût du mandat de gestion de la Caisse des dépôts et consignations (en millions d'euros)



Source : commission des lois du Sénat, à partir des données du FIPHFP

Enfin, le FIPHFP a subi **plusieurs ponctions budgétaires sous le précédent quinquennat, pour un montant total de 100 millions d'euros** (soit environ deux tiers de son budget annuel).

¹ Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et Inspection générale de l'administration (IGA), Évaluation du dispositif de reclassement des fonctionnaires déclarés inaptes à l'exercice de leurs fonctions pour des raisons de santé, décembre 2011, p. 25.

Entre 2015 et 2017, le FIPHFP a participé au financement de 10 000 **contrats aidés**, à hauteur de 87 millions d'euros¹. Il a autant contribué que l'AGEFIPH, qui dispose pourtant d'un budget trois fois supérieur.

En 2016, le Premier ministre a rendu un arbitrage *contra legem* réduisant les contributions des **universités** de 13 millions d'euros, dans l'objectif de sécuriser leurs locaux.

d) La réduction des dépenses d'intervention du FIPHFP, un sujet d'inquiétude

Face à cet effet de ciseaux, le FIPHFP a d'abord « **pioché** » dans ses **réserves financières**, qui avaient atteint 400 millions d'euros au milieu des années 2010.

Selon les estimations du fonds, ses réserves s'établiraient aujourd'hui à 71,4 millions d'euros. Elles devraient encore s'amenuiser d'ici 2020, le FIPHFP prévoyant de les consommer à hauteur de 30 à 40 millions d'euros².

Le fonds a ensuite **réduit ses dépenses d'intervention, qui ont baissé de 30 % entre 2014 et 2018**.

Son comité national a opéré des choix forts, qui inquiètent la plupart des employeurs publics, des syndicats et des associations représentant les personnes handicapées.

Le montant global des conventions a diminué de plus de 40 % sur cette même période. Dans l'exemple du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon, les aides du FIPHFP ont baissé de moitié, passant de 1 075 307 euros en 2016-2018 à 536 000 euros en 2019-2021.

**Réduction des dépenses d'intervention :
les mesures prises par le FIPHFP**

- Réduction du montant des conventions employeurs
- Plafonnement des aides ponctuelles à 100 000 euros sur trois ans
- Instauration d'un plancher de prise en charge, les dépenses de moins de 200 euros n'étant plus remboursées par le FIPHFP
- Réduction du montant de certaines aides. Le plafond de remboursement des prothèses auditives a notamment diminué de 3 000 à 1 600 euros
- Suppression des aides accordées pour assurer l'accessibilité des bâtiments, qui relève d'une obligation légale pour les personnes publiques

¹ Article 122 de la loi n° 2014-1654 du 29 décembre 2014 de finances pour 2015.

² Contribution écrite du FIPHFP, transmise le 19 février 2019.

Vos rapporteurs regrettent que l'urgence de la situation n'ait pas permis de lancer, en amont, une concertation plus approfondie sur les économies à réaliser et leurs conséquences sur les agents handicapés.

e) Un ajustement (insuffisant) des recettes du FIPHFP

En réponse à l'attrition des ressources du FIPHFP, la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel a modifié plusieurs paramètres de la contribution des employeurs.

Ponctuels, ces ajustements n'ont qu'une ambition : **améliorer la situation financière du FIPHFP à court terme, sans en modifier le modèle économique.**

**Ajustement des contributions des employeurs :
les mesures de la loi » *avenir professionnel* »**

- Impacts positifs sur le budget du FIPHFP :

. plafonnement, à compter de 2021, des déductions de contributions accordées à l'éducation nationale ;

. meilleur encadrement des dépenses déductibles des employeurs et harmonisation des règles de calcul avec le secteur privé ;

. suppression de la prise en compte des handicaps particulièrement lourds dans le calcul des contributions.

- Impacts négatifs sur le budget du FIPHFP :

. création d'un bonus pour les personnes publiques qui emploient les agents handicapés les plus âgés ;

. possibilité pour les employeurs de déduire de leurs contributions au FIPHFP les dépenses qu'ils ont engagées sur la base du volontariat, sans obligation législative ou réglementaire.

- Sans incidence sur le budget du FIPHFP :

. engagement à réexaminer tous les cinq ans l'obligation légale d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique comme dans le secteur privé ;

. obligation pour les personnes publiques qui emploient moins de 20 agents de remplir, à titre d'information, une déclaration auprès du FIPHFP (aucune contribution exigée) ;

. simplification des déclarations au FIPHFP grâce à l'utilisation de la déclaration sociale nominative (DSN).

Ce nouveau paramétrage des contributions au FIPHFP a été décidé en quelques semaines, **sans véritable étude d'impact**. Il n'est d'ailleurs pas encore stabilisé, dans l'attente de décrets d'application. À ce stade, « *il n'est [donc] pas possible d'évaluer les ressources supplémentaires dont bénéficiera le FIPHFP* »¹.

D'après les informations recueillies par vos rapporteurs, **le Gouvernement souhaite fixer les recettes du FIPHFP à 130 millions d'euros, soit 17 millions d'euros de plus qu'en 2018**.

Un tel montant semble toutefois **insuffisant** : il couvrirait les dépenses d'intervention du fonds (126 millions d'euros en 2018) mais pas ses coûts de gestion (environ 23,5 millions d'euros, dont près de 15 millions d'euros versés à la Caisse des dépôts et consignations).

À terme, la position du Gouvernement pourrait fragiliser les aides du FIPHFP et donc l'insertion des travailleurs handicapés dans la fonction publique.

De son côté, le FIPHFP estime son besoin de financement à 180 millions d'euros par an, soit le montant des contributions recueillies en 2011².

Dans un souci de compromis, vos rapporteurs proposent de stabiliser le budget total du FIPHFP à 150 millions d'euros, minimum.

Il s'agit, d'une part, de relancer la politique du handicap dans la fonction publique et, d'autre part, de tenir compte des tensions pesant sur les finances publiques. Le FIPHFP serait invité à maîtriser ses coûts de gestion afin de sécuriser ses dépenses d'intervention (voir *infra*).

Proposition n° 18 :

Stabiliser à 150 millions d'euros minimum le budget des aides à l'insertion et au maintien des personnes handicapées dans la fonction publique.

2. Les solutions envisageables pour pérenniser les ressources du FIPHFP

a) De nouveaux ajustements pour assurer l'équilibre financier du fonds

La loi « *avenir professionnel* » du 5 septembre 2018 a prévu une **clause de revoyure** : tous les cinq ans, l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (6 % aujourd'hui) devrait être ajustée en fonction du nombre de personnes handicapées dans la population active.

¹ Contribution écrite de la DGAFP, transmise après l'audition du 4 décembre 2018.

² Contribution écrite du FIPHFP, transmise après l'audition du 2 octobre 2018.

Cette disposition constitue un simple engagement formel, qui ne contraint pas le législateur. L'adoption d'une nouvelle loi reste nécessaire pour modifier l'obligation d'emploi prévue par le code du travail.

D'après les premières simulations, **l'augmentation de 6 à 6,6 % du taux d'emploi dans la fonction publique permettrait d'accroître les ressources du FIPHFP de 49,2 millions d'euros** (soit environ un tiers de son budget annuel).

Elle représenterait toutefois une difficulté financière pour les employeurs, notamment lorsqu'ils ont atteint un taux d'emploi proche de 6 %. À titre d'exemple, la contribution annuelle de la région Île-de-France serait multipliée par cinq, passant de 63 000 à 315 000 euros (pour un taux d'emploi de 5,89 %)¹.

À ce stade, vos rapporteurs privilégient d'autres pistes pour accroître les ressources du FIPHFP, plus facilement acceptables pour les employeurs publics.

Outre la nouvelle méthode de prise en compte des maintiens dans l'emploi², **la règle de l'arrondi à l'unité inférieure pourrait être supprimée.**

En l'état du droit, le nombre d'unités manquantes pour respecter l'obligation d'emploi de personnes handicapées est arrondi à l'unité inférieure.

À l'inverse, arrondir les unités manquantes à l'unité supérieure augmenterait les contributions au FIPHFP de 13 millions d'euros par an, soit 8,6 % de son budget. À l'échelle de chaque employeur, cette mesure présenterait des conséquences financières très limitées.

Sur le plan opérationnel, **les contrôles menés par le FIPHFP pourraient encore être renforcés.**

Aujourd'hui, le fonds contrôle seulement 2,07 % des déclarations reçues, pour des redressements évalués à 5,26 millions d'euros. À ce rythme, il faudrait 17 années pour contrôler tous les employeurs de plus de 1 000 agents.

Or, les déclarations erronées représenteraient, pour le FIPHFP, **un manque à gagner compris entre 71 et 89 millions d'euros**³.

¹ Contribution écrite du FIPHFP, transmise le 19 février 2019.

² Sauf production d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), la prise en compte des agents maintenus dans l'emploi serait limitée à cinq ans (voir la première partie du rapport pour plus de précisions).

³ Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, op. cit., p. 16.

Le contrôle des déclarations au FIPHFP

Le nombre de contrôles du FIPHFP augmente depuis sept ans : il est passé de 207 en 2011 à 378 en 2018. Il reste toutefois très modeste au regard du nombre total de déclarations des employeurs : **en 2018, seuls 2,07 % des déclarations ont été contrôlées.**

Ce contrôle s'articule autour de deux échantillons :

- **un échantillon « ciblé »**, qui comprend principalement les employeurs publics de grande taille et ceux dont le taux d'emploi évolue brutalement (252 déclarations en 2018) ;

- **un échantillon « aléatoire »**, qui regroupe les différents profils d'employeur public (126 déclarations).

Sur les 378 déclarations contrôlées en 2018, près de 350 comportaient des anomalies, soit un **taux de non-conformité de 93 %**. Comme l'indique la Cour des comptes, « *le point le plus critique dans les déclarations est constitué par les modalités de prise en compte des [agents] reclassés, souvent comprises de manière extensive par les employeurs* »¹.

Proposition n° 19 :

Poursuivre l'ajustement des contributions au FIPHFP, notamment en supprimant la règle de l'arrondi à l'unité inférieure et en renforçant le contrôle des déclarations.

Conformément à l'article L. 323-8-6-1 du code du travail, le budget du FIPHFP est organisé en **trois sections étanches, soit une par versant de la fonction publique.**

Initialement, il s'agissait de « flécher » les aides de chaque versant en fonction de leurs contributions au FIPHFP. À titre d'exemple, les contributions de la fonction publique d'État devaient bénéficier à cette dernière, non aux versants territoriaux et hospitaliers.

Depuis l'origine, le FIPHFP « *n'a mis en œuvre cet article que partiellement [...] en concertation avec les autorités de tutelle* »². **En pratique, les contributions de l'État et de la fonction publique hospitalière sont plus élevées que les aides reçues.** Ces deux versants financent donc les actions des collectivités territoriales.

¹ Cour des comptes, Observations définitives sur le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), 2017, p. 51.

² Contribution écrite du FIPHFP, transmise le 19 février 2019.

Bilan budgétaire des trois sections du FIPHFP pour 2018
(en millions d'euros)

	Fonction publique d'État	Fonction publique hospitalière	Fonction publique territoriale
Dépenses d'intervention du FIPHFP	22,47	13,05	46,29
Contributions au FIPHFP	37,91	38,02	37,02
Solde	- 15,44	- 24,97	+ 9,27

Source : Commission des lois du Sénat, à partir des données du FIPHFP

La **suppression de ces trois sections** permettrait de mettre en cohérence la loi et la pratique, au bénéfice de la fonction publique territoriale.

Elle conforterait également la **logique de mutualisation** du FIPHFP entre les trois versants de la fonction publique.

Proposition n° 20 :

Garantir la transversalité du FIPHFP en supprimant la tripartition de sa structure financière et en garantissant la fongibilité des moyens entre les versants de la fonction publique.

b) Vers un changement de modèle ?

Outre ces ajustements techniques, vos rapporteurs ont examiné plusieurs alternatives pour assurer la pérennité financière du FIPHFP.

Un temps envisagée par le Gouvernement, la fusion entre le FIPHFP et son pendant pour le secteur privé, l'AGEFIPH, ne semble pas opportune. Elle nécessiterait plusieurs années de réflexion et de négociation, alors que la priorité doit être donnée à des actions concrètes pour l'insertion des personnes handicapées.

Les principales difficultés soulevées par une fusion entre le FIPHFP et l'AGEFIPH

- Mode de financement

Le secteur privé, dont le taux d'emploi de travailleurs handicapés est plus faible, financerait les actions menées dans le secteur public.

Chaque année, l'AGEFIPH collecte près de 410 millions d'euros de contributions, contre moins de 115 millions d'euros pour le FIPHFP. Sa situation financière paraît d'ailleurs moins problématique que celle du FIPHFP.

En amont de la fusion de ces deux structures, il conviendrait d'**harmoniser les règles de recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés**. À titre d'exemple, les agents publics reclassés sont comptabilisés dans le secteur public, pas dans le secteur privé. En revanche, seules les entreprises peuvent conclure des accords agréés avec les partenaires sociaux, qui les exonèrent de contribution à l'AGEFIPH¹.

- Statut et mode de gouvernance

Alors que le FIPHFP est un établissement public administratif, l'AGEFIPH **est une association** administrée par les partenaires sociaux et les associations représentatives des personnes handicapées. L'État se limite à agréer ses statuts.

D'après un rapport d'inspection, la fusion entre le FIPHFP et l'AGEFIPH nécessiterait la création d'un établissement public *ad hoc* administré par l'État², ce qui pourrait susciter l'opposition des partenaires sociaux.

- Adéquation entre les aides et les besoins

Les employeurs publics présentent des besoins spécifiques, notamment au regard d'un nombre élevé de maintiens dans l'emploi et des particularités du statut général de la fonction publique.

Vos rapporteurs privilégient une autre hypothèse, qui consisterait à refondre le modèle économique du FIPHFP sans en bouleverser la gouvernance.

Le modèle du FIPHFP présente en effet quatre inconvénients :

- la hausse du taux d'emploi des travailleurs handicapés conduit mécaniquement à une attrition des ressources du fonds, alors que les besoins d'aménagement de poste augmentent (**effet de ciseaux**) ;

- complexes à calculer, les contributions des employeurs sont parfois vécues comme une **sanction**, au détriment de la politique d'inclusion des personnes handicapées ;

¹ En contrepartie, les entreprises ayant conclu un accord agréé ont l'obligation de mettre en œuvre un programme pluriannuel d'actions en faveur des travailleurs handicapés.

² Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, Le mode de financement de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, décembre 2017, p. 60.

- le modèle actuel favorise les employeurs qui « **fabriquent** » du **handicap** et multiplient les reclassements pour inaptitude ;

- exemptées de contribution au FIPHFP, les personnes publiques employant plus de 6 % de travailleurs handicapés ne sont pas incitées à poursuivre leurs efforts.

S'inspirant d'une préconisation du Conseil national du handicap, vos rapporteurs proposent d'évoluer « *du principe actuel de la sanction vers un principe de type assurantiel considérant que toute personne en activité peut être confrontée au handicap quelle qu'en soit la cause* »¹.

Concrètement, le modèle économique proposé pour le FIPHFP s'organiserait autour d'une part fixe (pourcentage de la masse salariale) et d'une part variable (bonus/malus).

En premier lieu, les contributions des employeurs seraient assises sur leur masse salariale, indépendamment du taux d'emploi de travailleurs handicapés.

Supprimant l'effet de ciseaux, une contribution universelle de 0,1 % de la masse salariale financerait de manière pérenne la politique du handicap dans la fonction publique². Les recettes du FIPHFP seraient ainsi stabilisées à environ 146,5 millions d'euros, soit un montant proche de la cible préconisée par vos rapporteurs (proposition n° 18).

Piste de réforme : une contribution au FIPHFP assise sur la masse salariale des employeurs publics

	Effectifs	Salaire moyen	Masse salariale	Contribution au FIPHFP (avec un taux de 0,1 % de la masse salariale)
Fonction publique de l'État	2 427 000	29 208 €	70 887 816 000 €	70 887 816 €
Fonction publique hospitalière	1 168 000	21 876 €	25 551 168 000 €	25 551 168 €
Fonction publique territoriale	1 886 000	26 496 €	49 971 456 000 €	49 971 456 €
TOTAL	5 481 000	26 712 €	146 410 440 000 €	146 410 440 €

Source : Commission des lois du Sénat

¹ Conseil national du handicap, « Un nouveau modèle durable pour redynamiser l'emploi des personnes handicapées ».

² À titre de comparaison, la cotisation des collectivités territoriales au Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) est fixée à 0,9 % de leur masse salariale.

En second lieu, **un système de bonus/malus** serait mis en place pour maintenir une logique incitative.

Le bonus/malus prendrait en compte le stock d'agents handicapés : les personnes publiques qui ne respectent pas leur obligation d'emploi (6 % aujourd'hui) verraient leur cotisation augmenter.

Cette part variable intégrerait également une **logique de flux**, absente du modèle actuel. Les employeurs publics qui recrutent le plus de travailleurs handicapés seraient valorisés (bonus), à l'inverse des employeurs qui multiplient les licenciements pour inaptitude (malus).

Cette réforme ne serait **pas neutre sur le plan financier**, notamment pour les personnes publiques qui emploient déjà plus de 6 % de travailleurs handicapés¹.

Ainsi, pour mieux appréhender ses conséquences financières et ses effets sur l'emploi des travailleurs handicapés, **vos rapporteurs demandent au Gouvernement de lancer une expérimentation dès le prochain projet de loi de finances pour mettre en place ce nouveau modèle économique.**

La mise en œuvre de cette expérimentation devra associer, sous l'égide du Premier ministre, le FIPHFP, les employeurs publics, les syndicats et les associations représentant les personnes en situation de handicap.

Proposition n° 21 :

Prévoir la mise en place par le Gouvernement, dès le prochain projet de loi de finances, d'une expérimentation dans des départements pilotes pour réformer le modèle financier du FIPHFP sur la base des deux principes suivants :

- **créer une contribution financière assise sur la masse salariale des employeurs ;**
- **instaurer un système de bonus / malus pour valoriser les efforts des employeurs les plus vertueux.**

¹ D'après l'Inspection générale des finances (IGF) et l'Inspection générale des affaires sociales (IGA), environ 40 % des employeurs publics présenteraient un taux d'emploi supérieur à 6 %. Aujourd'hui exonérés de contribution au FIPHFP, ils devraient désormais participer à son financement, en fonction de leur masse salariale et du paramétrage du « bonus / malus ».

B. LA MODERNISATION DES ACTIONS DU FIPHFP

Vos rapporteurs tiennent à **saluer le travail du FIPHFP et de ses agents**, qui œuvrent au quotidien pour une meilleure intégration des travailleurs handicapés dans le secteur public.

Dans le prolongement des actions menées, ils proposent de **moderniser les interventions** du fonds en les réorientant vers une mission de conseil et d'accompagnement.

1. Le renforcement de l'expertise « handicap » du FIPHFP

Comme le souligne la Cour des comptes¹, **le FIPHFP s'est longtemps concentré sur le recouvrement des contributions des employeurs publics et la délivrance des aides financières**. Cette mission administrative et financière a d'ailleurs justifié l'intervention de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), chargée d'assurer sa gestion.

Certes, « les personnels du FIPHFP sont recrutés en tenant compte de leur sensibilité au handicap. Pour renforcer leur expertise, ils participent et interviennent aux événements de place, aux groupes de travail nationaux et régionaux et à certaines formations spécifiques »².

Toutefois, la majorité des agents du FIPHFP sont issus des cadres de la Caisse des dépôts et consignations ; leur formation initiale couvre donc rarement les problématiques du handicap.

Lors des auditions, les employeurs publics ont regretté que le FIPHFP n'apporte pas plus d'expertise technique lorsqu'ils aménagent un poste de travail. Les employeurs doivent souvent faire appel à des ergonomes extérieurs, avec l'appui financier du fonds.

En outre, **l'organisation du FIPHFP reste relativement centralisée**.

Pour la métropole, ses treize délégués territoriaux au handicap (DTH) couvrent en moyenne 216 275 agents publics (dont 12 663 travailleurs handicapés) dans une zone aussi grande que la Suisse (41 841 km²).

En outre-mer, un DTH gère la Martinique et la Guadeloupe, d'une part, et la Guyane, d'autre part, collectivités territoriales pourtant distantes de 1 650 kilomètres. Certaines collectivités sont même dépourvues de DTH (Nouvelle-Calédonie, Polynésie française, Mayotte, etc.).

¹ Cour des comptes, Observations définitives sur le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), 2017.

² Contribution écrite de la Caisse des dépôts et consignations, transmise après l'audition du 5 février 2019.

La répartition des délégués territoriaux au handicap du FIPHFP

	Agents publics couverts	Travailleurs handicapés	Superficie de la zone (en km ²)
Auvergne-Rhône-Alpes	328 350	17 832	69 711
Bourgogne-Franche-Comté	120 641	6 869	47 783
Bretagne	144 851	8 845	27 207
Centre-Val de Loire	106 504	5 754	39 150
Corse	16 335	1 339	8 679
Grand-Est	220 224	13 185	57 440
Hauts-de-France	260 291	16 548	31 806
Île-de-France (hors employeurs nationaux)	553 431	29 404	12 012
Normandie	147 334	8 489	29 906
Nouvelle-Aquitaine	271 036	16 584	84 035
Occitanie	259 017	16 490	72 723
Pays de la Loire	149 250	8 637	32 081
Provence-Alpes-Côte d'Azur	234 317	14 646	31 399
MOYENNE en métropole	216 275	12 663	41 841
Guadeloupe - Martinique - Guyane	54 133	2 472	86 289
La Réunion	40 670	2 056	2 503
MOYENNE en outre-mer	47 402	2 264	44 396

Source : Commission des lois du Sénat, à partir des données du FIPHFP et de l'INSEE

Pour renforcer sa présence dans les territoires, le FIPHFP externalise certaines prestations à des sociétés de conseil recrutées par appels d'offres. Le coût total de ces **handi-pactes régionaux** est estimé à 5,85 millions d'euros sur trois ans.

Placées sous la responsabilité des délégués territoriaux au handicap, les sociétés de conseil sont chargées d'**animer le réseau des employeurs publics et des référents handicap**. Elles produisent aussi des statistiques permettant de mieux connaître la situation des personnes handicapées dans l'emploi public. En revanche, **les handi-pactes n'ont pas vocation à examiner la situation individuelle des agents handicapés**, ce que beaucoup d'employeurs regrettent.

En pratique, les handi-pactes sont très hétérogènes. À titre d'exemple, la société de conseil chargée du handi-pacte de Normandie ne comprend qu'une seule personne, pour un montant de 290 160 euros sur trois ans. L'équipe du handi-pacte d'Auvergne-Rhône-Alpes est composée de six personnes, couvrant treize départements.

Les travaux des handi-pactes régionaux **manquent également de coordination** : chaque société de conseil produit ses propres guides, sans les harmoniser avec les autres régions. Conscient de cette difficulté, le FIPHFP a récemment créé un centre de ressources partagées, censé mutualiser les documents produits.

Plus globalement, vos rapporteurs souhaitent que le FIPHFP renforce son expertise en matière de handicap. Outre la gestion des contributions et des aides financières, il doit **devenir une administration de conseil et d'accompagnement, capable de répondre aux questions pratiques des employeurs**.

De même, le fonds doit **augmenter sa présence dans les territoires**, en métropole comme en outre-mer. À coût constant, les handi-pactes pourraient être internalisés dans les services du FIPHFP, permettant au fonds de recruter 22 agents supplémentaires¹ d'ici 2020, les actuels handi-pactes arrivant à échéance à cette date.

Il s'agit ainsi de **renouer avec la volonté initiale du législateur**, qui souhaitait en 2004 que le FIPHFP soit géré « *au niveau d'un bassin local de recrutement* » et privilégiait « *une gestion locale des crédits [pour] limiter dans le temps les délais de traitement des demandes de financement* »².

Proposition n° 22 :

Renforcer l'expertise « handicap » du FIPHFP ainsi que sa présence territoriale.

Pour conforter son expertise « handicap », le FIPHFP pourrait **davantage collaborer avec l'AGEFIPH**.

Cette démarche de mutualisation pourrait conduire à fusionner le conseil scientifique du FIPHFP et la commission « innovations - expérimentations » de l'AGEFIPH³.

Proposition n° 23 :

Fusionner le conseil scientifique du FIPHFP et la commission « innovations-expérimentations » de l'AGEFIPH.

¹ D'après les estimations de vos rapporteurs, réalisées à partir des données de la Caisse des dépôts et consignations.

² Déclaration de Mme Marie-Anne Montchamp, alors secrétaire d'État aux personnes handicapées, devant l'Assemblée nationale le 1^{er} juin 2004.

³ Depuis 2018, un représentant de l'AGEFIPH est déjà convié au conseil scientifique du FIPHFP et réciproquement.

Le recouvrement des contributions pourrait relever d'un opérateur extérieur, la priorité étant donnée aux missions de conseil et d'accompagnement du FIPHFP. À moyen terme, cette fonction pourrait être confiée à **l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)**.

L'ACOSS pilote, en effet, un large réseau de recouvrement des cotisations patronales, qui comprend les Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF). Chaque année, ses 13 129 collaborateurs recouvrent près 500 milliards d'euros, principalement au titre du régime général de la sécurité sociale. Peu élevés, ses frais de gestion sont évalués à 0,26 % des sommes recouvrées. Dans le cas du FIPHFP, des coûts supplémentaires sont à prévoir pour épauler les employeurs publics dans leur déclaration.

Preuve de son efficacité, l'ACOSS recouvrira les contributions « handicap » du secteur privé d'ici 2021, sur le fondement d'une convention d'objectifs et de moyens conclue avec l'AGEFIPH.

Pour M. Pierre-Sylvain Guely, directeur de projets à l'ACOSS, l'agence pourrait exercer ce rôle auprès du FIPHFP à une seule condition : **fiabiliser, au préalable, les déclarations sociales nominatives (DSN), dont la généralisation est prévue d'ici 2022.**

La déclaration sociale nominative (DSN)

Initialement réservée au secteur privé, la DSN est une **déclaration mensuelle dématérialisée** émise par l'employeur. Son contenu est directement construit à partir du logiciel de paie des entreprises.

La DSN contient des informations relatives aux salariés de l'entreprise, y compris le nombre de travailleurs en situation de handicap. **À compter de 2021, elle devrait remplacer les déclarations à l'AGEFIPH**, ce qui constituerait un gage de simplification pour les entreprises.

La loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel a **étendu la DSN au secteur public**. Son déploiement devrait s'organiser par étapes, entre 2020 et 2022¹.

Comme dans le secteur privé, la DSN pourrait être utilisée pour recenser les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

Proposition n° 24 :

À compter de 2022, confier le recouvrement des contributions à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

¹ Décret n° 2018-1048 du 28 novembre 2018 fixant les dates limites pour la transmission obligatoire de la déclaration sociale nominative pour les régimes mentionnés aux 1°, 2° et 3° de l'article R. 711-1 du code de la sécurité sociale.

2. Mieux évaluer les aides du FIPHFP

Les aides du FIPHFP évoluent aujourd'hui en fonction de contraintes budgétaires. Or, il faut également **s'interroger sur leur efficacité** sur l'emploi des travailleurs handicapés.

À titre d'exemple, le FIPHFP soutient massivement l'apprentissage – qui représente 16,35 % des aides accordées sur sa plateforme – mais peine à suivre le parcours des apprentis. En Auvergne-Rhône-Alpes, le handi-pacte a d'ailleurs suspendu son indicateur sur la pérennisation des contrats d'apprentissage, faute de données objectives.

De même, le FIPHFP ne centralise pas les données des rapports narratifs rédigés par les employeurs pour dresser le bilan de leur convention. Non publiées, ces données restent souvent lettres mortes, alors qu'elles constituent une véritable mine d'informations.

Dans ce contexte, vos rapporteurs souhaitent que les employeurs publics et les personnes handicapées soient mieux associés à l'évaluation des aides du FIPHFP.

Leurs expériences concrètes guideraient utilement les décisions du fonds, notamment pour l'évolution de son catalogue d'intervention. Comme l'a rappelé Mme Dominique Gillot, présidente du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), les travailleurs handicapés sont avant tout des citoyens, qui ont besoin « *d'être accompagnés, non d'être pris en charge* »¹.

Proposition n° 25 :

Associer les employeurs publics et les personnes handicapées à l'évaluation des aides du FIPHFP.

En outre, **le catalogue d'intervention du FIPHFP reste trop technique**, malgré le travail de simplification engagé depuis plusieurs années. Il compte aujourd'hui **104 pages**, précisant les conditions d'attribution de 35 aides financières (objectifs de l'aide, modalités de prise en charge, plafonds de financement, pièces justificatives à produire, etc.).

Selon Mme Bénédicte Pewzer, membre de l'Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (LADAPT), ce catalogue ressemble à un « *catalogue à la Prévert* », difficilement compréhensible pour les personnes en situation de handicap². Même les

¹ Audition du 9 octobre 2018.

² Audition du 1^{er} février 2019, au cours du déplacement en Normandie.

cabinets de conseil estiment qu'il « *est parfois difficile de se tenir informés des évolutions en cours au sein du FIPHFP et des outils proposés aux employeurs* »¹.

Les aides du FIPHFP paraissent d'ailleurs peu coordonnées avec celles de l'AGEFIPH, comme l'a constaté un récent rapport d'inspection². À titre d'exemple, le FIPHFP prend en charge jusqu'à 31 920 euros de frais de transport domicile / travail, contre 5 000 euros pour l'AGEFIPH. Des efforts d'harmonisation ont toutefois été consentis concernant les prothèses auditives³.

En théorie, le FIPHFP finance des aides propres à la compensation du handicap au travail, non prises en charge par les autres acteurs de l'insertion (départements, maisons départementales des personnes handicapées, sécurité sociale, etc.).

Cette logique de subsidiarité semble toutefois rarement mise en œuvre. En pratique, chaque administration délivre ses aides selon son propre calendrier d'instruction, sans s'interroger sur l'intervention des autres financeurs. Les risques de « sur-financement » sont donc réels, bien que difficilement quantifiables.

Face à tant de complexité, vos rapporteurs appellent à améliorer la lisibilité des aides du FIPHFP et de son catalogue d'intervention.

De même, les efforts de coordination avec l'AGEFIPH, les MDPH et la sécurité sociale pourraient être renforcés. D'un point de vue institutionnel, un représentant de l'AGEFIPH pourrait siéger au comité national du FIPHFP et réciproquement.

Proposition n° 26 :

Améliorer la lisibilité des aides du FIPHFP en :

- simplifiant son catalogue d'intervention ;**
- se coordonnant davantage avec l'AGEFIPH, les MDPH et la sécurité sociale.**

Sur le plan opérationnel, **les actions innovantes des employeurs publics rentrent rarement dans les « cases » du catalogue d'intervention du FIPHFP.** Vos rapporteurs proposent ainsi d'ajouter une **nouvelle aide aux projets innovants**, qui pourrait être attribuée *via* des appels projets.

¹ Contribution écrite, transmise après l'audition du 23 janvier 2019.

² Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, Le mode de financement de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, décembre 2017, p. 41.

³ L'AGEFIPH participe à hauteur de 1 400 euros à l'achat de deux prothèses auditives ; le FIPHFP à hauteur de 1 600 euros, contre 3 000 euros précédemment.

Le FIPHFP doit également renforcer son soutien aux innovations pédagogiques, comme il l'a fait avec Sciences Po Paris.

**La pédagogie inclusive :
l'expérimentation menée par Sciences Po Paris**

Depuis 2015, Sciences Po Paris met en œuvre un programme d'expérimentation en faveur d'une pédagogie plus inclusive pour les **étudiants atteints de troubles cognitifs**, en partenariat avec l'université canadienne McGill. Le budget du programme s'élève à 493 000 euros, dont 65 % financés par l'AGEFIPH et 17 % par le FIPHFP.

Ce travail a débuté par une **enquête empirique** pour mieux appréhender les besoins de chacun, à laquelle ont participé 260 enseignants et 47 étudiants en situation de handicap.

Des **expérimentations** ont ensuite été menées sur le contenu et l'organisation des cours : l'enseignant doit-il présenter une empathie particulière vis-à-vis d'un étudiant handicapé ? Comment rendre les documents plus accessibles ? Faut-il interdire l'usage des ordinateurs portables pour renforcer l'interaction avec les autres étudiants ?

D'après Sciences Po, *« la principale force de ce projet est son universalité. L'adoption d'une pédagogie plus claire, adaptée aux personnes atteintes de troubles cognitifs, s'est révélée **bénéfique pour les élèves handicapés comme pour ceux ne présentant pas de handicap** ».*

À l'issue de cette expérimentation, Sciences Po a publié un guide pratique pour mieux accompagner les étudiants atteints de troubles cognitifs¹.

Proposition n° 27 :

Favoriser le financement d'actions innovantes par le FIPHFP, à l'attention des employeurs et des établissements d'enseignement supérieur.

Enfin, vos rapporteurs souhaitent réaffirmer leur attachement aux conventions conclues entre le FIPHFP et les employeurs publics.

¹ » Guide d'accompagnement et de pédagogie innovante. Handicaps cognitifs et psychiques. Vers une meilleure accessibilité dans l'enseignement supérieur ».

Ce guide est consultable à l'adresse suivante :

www.sciencespo.fr/enseignants/sites/sciencespo.fr/enseignants/files/guide-pedagogique-handicap-invisible.pdf.

Ces conventions constituent l'un des pivots de la politique du handicap, comme l'ont démontré les exemples la Ville de Paris, du centre de gestion du Rhône et la métropole de Lyon ou du centre hospitalier universitaire de Rouen.

En revanche, les **critiques émises** ces dernières années ne doivent pas être ignorées. Pour l'Inspection générale des finances (IGF) et l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), le conventionnement « *pose désormais question par sa charge administrative, qui paraît élevée pour les employeurs [...], par l'hétérogénéité des montants accordés et par la faiblesse du suivi des aides* »¹.

Ce constat a également émergé au cours des auditions.

Faute d'appui du FIPHFP, la métropole de Lyon a dû recruter un cabinet de conseil pour mettre en place puis évaluer sa convention avec le fonds, pour un coût total de 42 000 euros.

De même, le ministère de l'éducation nationale remplit chaque année un tableau de 7 000 lignes, reprenant les demandes d'aide adressées au FIPHFP. Pour mieux suivre sa convention, le ministère a d'ailleurs créé sa propre **application Internet, dénommée *HandiActions***². Ce travail de suivi n'est pas neutre sur le plan administratif : il mobilise un agent de catégorie A à 90 % et un agent de catégorie C à 20 %.

Face à ces difficultés, **les conventions du FIPHFP pourraient être modernisées afin de réduire la charge administrative des employeurs mais également de mieux évaluer les résultats obtenus.**

D'une part, la durée des conventions pourrait être allongée de trois à quatre ans, ce qui laisserait davantage de souplesse aux employeurs publics et réduirait les coûts de gestion.

Le FIPHFP pourrait également créer un instrument de suivi financier des conventions, s'inspirant de l'application *HandiActions* du ministère de l'éducation nationale.

D'autre part, le fonds serait autorisé à publier les objectifs retenus dans les conventions ainsi que les résultats obtenus.

¹ *Inspection générale des finances et Inspection générale des affaires sociales, Le mode de financement de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, décembre 2017, p. 45.*

² *D'après les informations recueillies par vos rapporteurs, la création de l'application HandiActions a demandé environ 250 jours de développement informatique, aux frais du ministère de l'éducation nationale.*

Gage de transparence, cette mesure valoriserait l'action des administrations les plus vertueuses. Elle permettrait également de porter à la connaissance du public les résultats des employeurs les moins proactifs, qui ne remplissent pas les objectifs fixés par leur convention¹. Les employeurs resteraient libres d'explicitier les difficultés rencontrées (insuffisance de candidatures, réduction des effectifs, *etc.*).

Proposition n° 28 :

Moderniser le conventionnement du FIPHFP avec les employeurs publics en :

- allongeant la durée des conventions de trois à quatre ans ;
- créant un instrument de suivi financier des conventions ;
- publiant les objectifs retenus dans les conventions et les résultats obtenus.

¹ Alors, qu'aujourd'hui, les objectifs fixés par les conventions du FIPHFP restent purement indicatifs et ne sont pas rendus publics (voir supra).

EXAMEN EN COMMISSION

MERCREDI 22 MAI 2019

M. Philippe Bas, président. – Mes chers collègues, je cède à présent la parole à nos deux rapporteurs, Mme Catherine di Folco et M. Didier Marie, afin qu'ils nous présentent leur rapport sur l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique.

J'en profite pour vous rappeler que la commission a lancé une consultation en ligne des élus locaux sur le projet de loi de transformation de la fonction publique, ouverte jusqu'au 5 juin prochain. Plus de 1 500 réponses ont déjà été reçues. Les membres de la commission sont naturellement invités à relayer cette consultation dans leur département respectif.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a permis de s'orienter vers une société plus inclusive. Désormais, toute 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.

La fonction publique n'échappe pas à cette exigence : les administrations de plus de 20 agents qui emploient moins de 6 % de travailleurs handicapés doivent contribuer au financement du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

La politique du handicap arrive toutefois à un tournant et doit se réinventer. En effet, d'importantes disparités persistent selon les différentes fonctions publiques. Seul le versant territorial respecte ses obligations, avec un taux d'emploi de 6,76 %, contre 5,67 % pour le versant hospitalier et 4,65 % pour le versant de l'État.

Sur le terrain, les actions mises en œuvre sont peu structurées : elles reposent souvent sur l'énergie et l'engagement personnel de certains élus ou agents. Elles sont toutefois mises à mal lorsque ces « locomotives » quittent leurs fonctions.

Dans notre rapport, nous abordons notamment la dégradation de la situation financière du FIPHFP, qui obère son avenir. J'avais déjà tiré la sonnette d'alarme en 2016, dans mon avis budgétaire « fonction publique ».

Avec M. Didier Marie, nous avons mené huit mois de travaux passionnants, pendant lesquels nous avons entendu 104 personnes en audition et effectué deux déplacements.

Nous émettons 28 propositions pour assurer la pérennité financière du FIPHFP, lever les freins au recrutement de travailleurs handicapés, anticiper et mieux accompagner les risques d'inaptitude professionnelle.

M. Didier Marie, rapporteur. – Les risques de discrimination envers les personnes en situation de handicap restent très importants, malgré les efforts d'un certain nombre d'administrations.

Je rappelle que le handicap ne saurait se limiter à une mobilité restreinte ou à un problème physique apparent. 80 % des handicaps sont invisibles, à l'instar des troubles mentaux, de l'autisme ou de la dyslexie.

Les personnes handicapées rencontrent des difficultés pour s'insérer sur le marché du travail : leur taux de chômage – à hauteur de 19 % – est deux fois plus élevé que celui de la moyenne nationale. À titre de comparaison, le chômage des personnes handicapées est de 9,6 % en Suède, de 10 % en Italie et de 13 % en Belgique.

Dans la fonction publique d'État, 47 % des réclamations reçues par le Défenseur des droits portent sur le handicap et l'état de santé au travail. La marge de progression est donc certaine !

L'accès à la fonction publique pose également problème. Même aménagés, les concours administratifs sont peu accessibles aux candidats en situation de handicap. À titre d'exemple, le « tiers temps » peut représenter une difficulté car il induit une fatigue supplémentaire pour les candidats qui en bénéficient.

Enfin, la réduction du nombre de contrats aidés représente une nouvelle difficulté pour les personnes handicapées, dont beaucoup accédaient à la fonction publique grâce à ce dispositif.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – Nous avons constaté un manque de coordination entre les différents acteurs de l'insertion des personnes handicapées, en particulier dans le secteur public.

Les relations entre le service public de l'emploi et les employeurs publics sont distendues, voire inexistantes. À titre d'exemple, les employeurs publics n'ont pas l'obligation de transmettre leurs offres d'emploi à Pôle emploi ou à Cap emploi. Le plus souvent, les conseillers du service public de l'emploi n'ont pas connaissance des dispositifs du FIPHFP. Cette situation nourrit ainsi une source d'incompréhension entre ces conseillers et les employeurs publics.

Nous constatons, en parallèle, que des postes ne sont pas pourvus, faute de candidature de personnes en situation de handicap. Pour preuve, le centre de gestion du Bas-Rhin n'a pas été en mesure de recruter le nombre de personnes handicapées requis, Cap emploi n'ayant pas proposé suffisamment de candidats.

M. Didier Marie, rapporteur. – Dans la fonction publique, les personnes en situation de handicap peuvent être réparties en deux catégories : celles qui y entrent avec un handicap connu et celles dont l'état de santé se dégrade au cours de la carrière.

Durant nos auditions, nous avons constaté que les politiques de prévention demeuraient, pour le moins, perfectibles. 67 % – chiffre considérable – des agents de la fonction publique éprouvent des douleurs physiques liées à leurs positions de travail.

En outre, certains agents sont particulièrement exposés, à l'instar des agents de catégorie C des fonctions publiques territoriale et hospitalière. 34,4 % des agents publics ont 50 ans ou plus ; ce chiffre étant porté à 40 % dans la fonction publique territoriale.

Aujourd'hui, 36 000 agents publics ont été reclassés, au terme de lourdes procédures administratives. Ces dernières pâtissent du manque de mobilité au sein d'une même fonction publique, voire entre les fonctions publiques elles-mêmes ; question sur laquelle nous avons été, à maintes reprises, alertés.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – Malgré ces difficultés, le taux d'emploi de personnes handicapées dans la fonction publique s'est accru. Sur un total de 938 000 travailleurs handicapés, 250 760 sont des agents publics, soit 22 %. Pour la seule année 2016, 30 542 travailleurs handicapés ont été recrutés dans la fonction publique, soit deux fois plus qu'en 2009.

Entre 2006 et 2018, le taux d'emploi légal des personnes handicapées est passé de 3,74 % à 5,61 %. Néanmoins, seule la fonction publique territoriale respecte ses obligations, avec un taux d'emploi légal de 6,76 %, contre 5,67 % pour la fonction publique hospitalière et 4,65 % pour la fonction publique d'État.

M. Didier Marie, rapporteur. – La fonction publique d'État se doit de rattraper son retard. Les résultats demeurent contrastés selon les ministères. En effet, si des ministères sont vertueux, d'autres présentent des résultats insuffisants, comme le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, qui est le seul à ne pas contribuer au FIPHFP. En outre, le taux de 3,38 % d'emploi des personnes en situation de handicap dans les services du Premier ministre doit être relevé. Celui-ci est le plus faible de toutes les administrations de l'État, alors que le Premier ministre devrait donner l'impulsion et répondre à l'exigence d'exemplarité !

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – J'en viens, à présent, à la situation financière du FIPHFP.

Cet établissement public administratif a pour mission de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées, ainsi que la formation

et l'information des agents au sein des trois fonctions publiques. Sa gestion administrative est assurée par la Caisse des dépôts et consignations.

Le modèle économique du FIPHFP s'inscrit dans une logique incitative : lorsqu'elles ne respectent pas leurs obligations, les personnes publiques qui emploient plus de 20 agents financent, par l'intermédiaire du fonds, des mesures d'insertion en faveur des personnes handicapées. Les 272 conventions signées avec les employeurs publics constituent le principal outil d'intervention du FIPHFP.

M. Didier Marie, rapporteur. - Le FIPHFP subit actuellement un effet de ciseaux, inhérent à son modèle économique. En effet, la contribution des employeurs baisse du fait de l'augmentation du taux d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique. Parallèlement, les demandes d'aménagement de poste augmentent et, avec elles, les dépenses d'intervention du FIPHFP.

Entre 2015 et 2018, le FIPHFP a accumulé 230 millions d'euros de déficit, ce qui remet en cause sa pérennité financière. Ses réserves sont passées de 400 millions d'euros au début des années 2010 à 70 millions d'euros aujourd'hui ; elles devraient encore se réduire à 40 millions d'euros dans les deux prochaines années. En outre, le mandat de gestion de la Caisse des dépôts et consignations, qui représente 14,8 millions d'euros en 2018, soit 9,89 % du budget du FIPHFP, s'avère relativement lourd.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. - Le FIPHFP a dû réduire ses dépenses d'intervention, qui ont baissé de 30 % entre 2014 et 2018. Le montant global des conventions a diminué de plus de 40 % sur cette même période. Dans l'exemple du centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon, les aides du FIPHFP ont baissé de moitié.

Le FIPHFP a également instauré un plafonnement des aides ponctuelles à 100 000 euros sur trois, ainsi qu'un plancher pour les prises en charge. Désormais, les dépenses de moins de 200 euros ne sont plus remboursées.

Dans notre rapport, nous proposons de stabiliser les ressources du FIPHFP à hauteur de 150 millions d'euros, contre les 130 millions d'euros proposés par le Gouvernement. Notre proposition se veut ainsi médiane avec les attentes du FIPHFP, qui souhaiterait un budget de 180 millions d'euros.

Nous préconisons également de revoir le modèle économique du FIPHFP, en expérimentant une réforme qui viserait à instituer une cotisation universelle assise sur la masse salariale des employeurs publics ainsi qu'un système de bonus / malus destiné à valoriser les efforts des employeurs les plus vertueux. Il s'agirait ainsi de modifier le paradigme du FIPHFP en instaurant un principe assurantiel.

M. Didier Marie, rapporteur. – En complément, il convient de demander au Gouvernement de se saisir d’urgence de cette situation et d’engager une concertation, comme préalable à l’expérimentation. Un groupe de travail doit être créé sous l’égide du Premier ministre, en associant le FIPHFP, les employeurs publics, les associations et les représentants des personnes handicapées.

Il convient, en parallèle, de moderniser les actions du FIPHFP qui, historiquement, s’est concentré sur le recouvrement des contributions des employeurs publics et la délivrance des aides financières. Nous proposons, à court terme, de confier ces opérations à l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), en lieu et place de la Caisse des dépôts et consignations.

Nous préconisons également de renforcer la présence du FIPHFP dans les territoires. Actuellement, les treize délégués territoriaux du fonds sont implantés dans des régions très étendues, et ne sont pas en mesure de répondre à toutes les sollicitations.

Certes, le FIPHFP a délégué un certain nombre d’actions à des prestataires privés, dans le cadre des handi-pactes. Ceux-ci sont toutefois peu opérationnels : pour preuve, en région Normandie, un seul consultant gère les relations du FIPHFP avec les employeurs publics, pour un coût significatif. C’est pourquoi, nous proposons d’internaliser ces moyens affectés aux handi-pactes, afin que le FIPHFP puisse recruter 22 agents supplémentaires et conforter sa présence dans les territoires.

Nous préconisons également de mieux associer les employeurs publics et les personnes handicapées à l’évaluation des aides du FIPHFP et d’améliorer la lisibilité du catalogue du fonds, qui compte aujourd’hui plus d’une centaine de pages !

Enfin, la modernisation du conventionnement entre le FIPHFP et les employeurs publics nous semble nécessaire, notamment en allongeant la durée des conventions, en créant un instrument de suivi financier et en publiant les objectifs des conventions ainsi que leurs résultats. Une telle démarche valoriserait ainsi les réussites et inciterait à redresser des situations estimées insatisfaisantes. Enfin, il conviendra de réduire les coûts de gestion du FIPHFP, qui nous paraissent trop importants.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – En dehors des actions que nous préconisons pour le FIPHFP, nous cherchons à impulser une nouvelle dynamique à la politique du handicap dans la fonction publique.

Puisque la fonction publique d’État s’avère la moins vertueuse, nous proposons que le Gouvernement s’engage à atteindre, parmi ses agents, le seuil de 6 % de travailleurs handicapés dans les deux ans qui viennent. Cet effort est considérable.

À l'instar du secteur privé, la désignation d'un référent handicap dans toutes les administrations permettrait de mieux structurer la politique du handicap. Ces référents, d'autant plus professionnalisés, se verraient alors reconnaître un rôle important.

M. Didier Marie, rapporteur. – Certaines mesures visent à faciliter le recrutement de personnes handicapées, comme les contrats ad hoc qui les exemptent de concours administratif.

Leur titularisation à l'issue d'un contrat d'apprentissage pourrait également être expérimentée. Ce sujet devrait être abordé lors de l'examen du projet de loi de transformation de la fonction publique.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – Les maintiens dans l'emploi doivent être mieux anticipés et mieux accompagnés. Contrairement au secteur privé, les agents publics reclassés sont comptabilisés dans l'obligation d'emploi des employeurs. Une telle obligation tronque quelque peu les chiffres, notamment ceux de la fonction publique territoriale, car elle permet d'atteindre plus facilement le seuil des 6 % de personnels handicapés. Pour le calcul des contributions des employeurs, nous proposons que la prise en compte des personnes maintenues dans l'emploi soit limitée à cinq ans. Cette mesure est radicale. Passée cette durée, seules les personnes ayant obtenu une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) continueraient à être comptabilisées par le FIPHFP.

M. Philippe Bas, président. – Cette notion de maintien dans l'emploi doit être précisée. Cela revient-il à identifier comme travailleurs handicapés des personnes dont le handicap n'était jusqu'alors pas pris en compte, afin de les verser dans le contingent relevant de l'obligation d'emploi ?

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – Ces personnes, comptabilisées au titre du maintien dans l'emploi, ne sont pas toujours porteuses d'un handicap. Elles ont ainsi pu éprouver, à un moment de leur vie professionnelle, des difficultés à occuper un poste générant une grande fatigabilité. Ainsi, un agent technique, qui doit porter de lourdes charges, peut ressentir de fortes douleurs lombaires et ne plus être en mesure d'assumer ses fonctions. Il faut alors trouver des solutions pour pallier à ces difficultés, par exemple en affectant cet agent à un service administratif.

M. Philippe Bas, président. – Alors que cette personne ne bénéficiera pas de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé... Le maintien dans l'emploi concerne-t-il seulement la fonction publique territoriale ?

M. Didier Marie, rapporteur. – Les hôpitaux ont également une politique de reclassement, mais les possibilités de reconversion dans un autre emploi sont moins nombreuses que dans la fonction publique territoriale.

L'objectif est qu'une personne, qui s'est trouvée en situation difficile et relève d'un handicap ponctuel, puisse être accompagnée par son administration et le FIPHFP pendant plusieurs années.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – Le handicap et la restriction d'emploi peuvent intervenir en cours de carrière.

Nous proposons, pour les métiers les plus pénibles, de convier les agents à un entretien de carrière afin de prévoir des aménagements futurs, des réorientations ou encore des formations favorisant leur reclassement. L'anticipation est ici essentielle.

Nous constatons par ailleurs une grande pénurie de médecins de prévention dans l'ensemble des collectivités publiques. Il s'agirait de mieux mettre en valeur cette spécialité durant les études de médecine et de permettre, à titre d'expérimental, à des médecins de ville de remplir les missions de médecins de prévention. La mutualisation des services de santé et de prévention constituerait également une piste de travail.

Enfin, il faut consacrer un droit à la portabilité des aménagements de poste lorsque l'agent change d'employeur, ce qui lui permettrait de conserver les matériels qui lui sont requis dans son nouveau poste. Cette démarche impliquerait une compensation financière pour l'employeur initial, qui a acheté le matériel.

Nous proposons également de renforcer l'efficacité de la période de préparation au reclassement, qui intervient trop tardivement aujourd'hui.

M. Philippe Bas, président. – Merci, chers collègues, de votre exposé.

Lorsque le FIPHFP a été créé, la fonction publique accusait un retard conséquent. Dans le secteur privé, un fonds existait depuis 1988. Les collectivités publiques avaient alors été soigneusement tenues à l'écart de ce système quelque peu coercitif. C'est d'ailleurs une avancée de la loi du 11 février 2005 que d'avoir transposé ce système du secteur privé au secteur public : en plus de dix ans, le nombre des personnes handicapées employées par les trois fonctions publiques a doublé !

D'une certaine façon, le système est victime de son succès : plus il y a de personnes handicapées employées dans la fonction publique, moins il y a de ressources ! Certes, on peut se dire que nous avons besoin de moins de ressources, puisque les personnes handicapées sont dans l'emploi, mais les besoins d'aménagements de poste augmentent.

Les besoins de financement demeurent très élevés tandis que les ressources sont en train de s'effondrer. C'est là une réelle préoccupation que je vous remercie d'avoir mise en exergue dans votre rapport ! Il me semble essentiel de donner un nouveau souffle à la politique du handicap dans la fonction publique.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – La proportion de personnes handicapées dans la population active s’est également accrue, pour atteindre environ 6,6 %. Nous avons toujours besoin de financements pour intégrer de plus en plus de personnes. En outre, l’allongement du temps de travail génère de la pénibilité et de la fatigabilité, qui peuvent être la source d’un handicap futur.

Mme Brigitte Lherbier. – Que faire si certains agents publics sont en situation de handicap mais ne souhaitent en informer leur employeur ?

M. Philippe Bas, président. – Les administrations n’ont pas à imposer aux personnes, dont le handicap n’obère pas la capacité de travail, à se déclarer. Les associations ont d’ailleurs dénoncé une forme de « traque aux personnes handicapées » dans le seul but d’abaisser les niveaux de cotisation au FIPHFP !

M. Yves Détraigne. – L’accès à l’emploi des personnes handicapées s’est bien amélioré durant ces dernières années mais des efforts restent à faire. Il me paraît important que votre rapport soit connu par l’ensemble des employeurs publics.

Mme Sophie Joissains. – Je remercie les rapporteurs pour leur travail. Prenons garde à ce que la protection nécessaire et particulière des personnes en situation de handicap ne génère une forme de discrimination positive. Ce ne serait rendre service à personne.

Mme Josiane Costes. – Le faible taux d’emploi de travailleurs handicapés dans l’éducation nationale est-il lié à l’absence de suivi médical des personnels ? Que faire pour améliorer cette situation ?

M. Jean-Pierre Sueur. – Ma première question portera sur la neuvième proposition de votre rapport qui consiste à autoriser, à titre expérimental, la titularisation des personnes handicapées à l’issue de leur contrat d’apprentissage, sous réserve de la confirmation de leur compétence professionnelle.

Il s’agit de dépasser la difficulté du concours, dont le contenu peut s’avérer dissuasif pour les personnes en situation de handicap. Cette proposition, réellement révolutionnaire, me semble dérogatoire par rapport à la logique des concours. Pourriez-vous développer ce point ?

Ma seconde question portera sur les frais de gestion de la Caisse des dépôts et consignations, évalué à 14 millions d’euros. Je n’ai pas vu dans votre rapport de proposition invitant cet organisme de l’État à assumer, par exemple à titre gracieux, sa mission de gestionnaire !

M. Philippe Bas, président. – La Caisse des dépôts et consignations assure une prestation pour laquelle elle mobilise du personnel. Ce qui représente un coût. Encore faut-il s’assurer, effectivement, que la Caisse ne réalise pas de bénéfices sur une telle prestation !

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – La proposition visant à autoriser, à titre expérimental, la titularisation des apprentis en situation de handicap n'équivaut nullement à conférer un blanc-seing à l'administration ! Cette démarche s'inscrit dans la continuité des contrats *ad hoc*, au terme desquels un jury vérifie les aptitudes professionnelles de l'agent handicapé. Dans ce cadre, la titularisation n'est nullement systématique et ne le serait donc pas non plus pour les apprentis !

M. Didier Marie, rapporteur. – Une personne autiste peut éprouver de nombreuses difficultés à occuper un emploi dans la fonction publique, faute de pouvoir passer les diverses épreuves des concours. Elle peut, en revanche, présenter de réelles compétences dans des emplois plus spécialisés, dans des domaines techniques comme celui de l'informatique, et être titularisée sur un poste afférent.

Mme Catherine Di Folco, rapporteur. – En réponse à Mme Josiane Costes, le référent handicap serait le premier interlocuteur des agents pour évoquer leur situation et les aménagements de poste à mettre en œuvre. Ce serait un début de solution, notamment dans l'éducation nationale.

M. Didier Marie, rapporteur. – L'éducation nationale est la seule administration de l'État à ne pas cotiser au FIPHFP, en contrepartie du recrutement d'auxiliaires de vie scolaire (AVS).

Les possibilités de reclassement des personnels, notamment enseignants, demeurent ténues. C'est donc un vrai sujet de médecine préventive et de reclassement au sein de ce ministère, voire de passerelle avec d'autres administrations !

Plus globalement, un certain nombre d'administrations utilisent trop souvent les procédures de licenciement pour inaptitude au travail ou de mise en retraite anticipée. D'autres se sont en effet empressées d'identifier des agents éprouvant des difficultés à assumer leurs fonctions comme d'éventuels travailleurs handicapés, afin de minimiser leur cotisation au FIPHFP. L'instauration d'un bonus-malus permettrait de sanctionner les administrations recourant à un tel procédé et, à l'inverse, de valoriser celles qui recrutent le plus de travailleurs en situation de handicap.

M. Jean-Pierre Sueur. – Sans doute pourrions-nous adresser ce rapport au Premier ministre ?

M. Philippe Bas, président. – J'en prends, avec l'assentiment de nos deux rapporteurs, l'engagement.

La commission autorise la publication du rapport.

M. Philippe Bas, président. – Je vous remercie, mes chers collègues, ce vote unanime, qui confirme la qualité du travail des rapporteurs.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES ET DES DÉPLACEMENTS

AUDITIONS

M. Philippe Mouiller, sénateur, membre de la commission des affaires sociales, auteur du rapport « *Repenser le financement du handicap pour accompagner la société inclusive* »

M. Adrien Taquet, député, auteur du rapport « *Plus simple la vie* »

➤ *Ministères*

Ministère de l'action et des comptes publics - Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)

Mme Cécile Lombard, sous-directrice des compétences et des parcours professionnels

M. Nicolas de Saussure, chef de service du pilotage des politiques de ressources humaines

Mme Sandrine Staffolani, chef de bureau de recrutement et des politiques d'égalité et de diversité

M. Natanaël Billat, bureau de recrutement et des politiques d'égalité et de diversité

Ministère de l'éducation nationale

Mme Catherine de Groof, chef de la mission à l'intégration des personnels handicapés

Ministère des solidarités et de la santé

Mme Maud Soulier, adjointe au sous-directeur des ressources humaines du système de santé

M. Tristan Klein, chef du bureau de l'organisation des relations sociales et des politiques sociales

Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées

Mme Virginie Magnant, directrice de cabinet

Mme Florence Gelot, conseillère emploi et ressources

➤ *Autorité publique indépendante*

Défenseur des droits

M. Patrick Gohet, adjoint au Défenseur des droits

Mme Fabienne Jegu, conseillère auprès du Défenseur des droits

Mme Nina Ventura, juriste

Mme Candice Lequiller, attachée parlementaire

➤ *Établissements et autres organismes publics*

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

M. Marc Desjardins, directeur

Mme Hélène Berenguier, directrice adjointe

Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)

M. Pierre- Sylvain Guely, directeur de projets

Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés (AGEFIPH)

M. Didier Eyssatier, directeur général

Caisse des dépôts et consignations (CDC)

Mme Laure de la Bretèche, directrice déléguée des retraites et solidarités

M. Adil Taoufik, chargé de relations institutionnelles

Mme Mathilde Aubin, chargée de relations institutionnelles

Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)

M. François Deluga, président

M. Laurent Trijoulet, directeur de cabinet

M. David Rey, conseiller technique

Sciences Po Paris

Mme Elsa Giroult, responsable handicap

M. Baptiste Ledan, responsable de la prépa concours

➤ *Service public de l'emploi*

Pôle Emploi

M. Paul Bazin, directeur de la stratégie et des affaires institutionnelles

Mme Nicole Brejou, chef du département des partenariats

Cap Emploi - Cheops

M. Lionel Rolland, directeur du Cap emploi Savoie-Haute Savoie

➤ *Inspections*

Inspection générale des affaires sociale (IGAS)

M. Bruno Drolez

Mme Christine Branchu

Inspection générale des finances (IGF)

M. François Auvigne

Mme Emmanuelle Walraet

➤ *Employeurs*

Fédération hospitalière de France (FHF)

Mme Marie Houssel, responsable du pôle ressources humaines

Fédération nationale des centres de gestion (FNCDG)

M. Michel Hiriart, président

Mme Cindy Laborie, responsable juridique

M. Alexis Boyer, chargé de mission

Mairie de Paris

Mme Frédérique Lancestremere, directrice des ressources humaines

Christophe Derboule, directeur adjoint des ressources humaines

Mme Delphine Bellet, déléguée au handicap

Mme Laetitia Pendarie, cheffe de bureau

➤ *Associations et structures de concertation*

Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH)

Mme Dominique Gillot, présidente

Association des paralysés de France (APF)

Mme Véronique Bustreel, conseillère nationale travail emploi formation et ressources

Association pour l'aide au handicap au sein du ministère des finances

M. Sébastien Humbert, président

M. Dany Lemoine, vice-président

Mme Sabine Titaud, membre

Association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (LADAPT)

M. Emmanuel Constans, président

Autisme France

Mme Danièle Langlois, présidente

Fédération nationale pour l'insertion des personnes sourdes et des personnes aveugles en France (FISAF)

Mme Florence Delorière, directrice générale

M. Frédéric Karinthe, président de l'association « *Un autre regard* »

Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales, et de leurs amis (UNAPEI)

M. Patrick Maincent, président de l'association des parents et amis d'enfants inadaptés de Caen

➤ *Cabinet de conseil*

M. Guy Tisserant, président de TH Conseil

Mme Marie Coiffard, présidente de Handiplace

Mme Nathalie Beriard, consultante, COM-une différence

Personnalités qualifiées

M. Michel Busnel, président du conseil scientifique du FIPHFP

Mme Fanny Jaffrès, ingénieure d'études, département sciences humaines et sociales à l'école des hautes études en santé publique (EHESP)

➤ *Table ronde de syndicats de la fonction publique*

CFDT

Mme Muriel Scappini, secrétaire générale adjointe.

Mme Annick Pradères, représentante CFDT au FIPHFP

CGT

M. Bruno Picard, responsable activité santé travail à l'UFSE CGT

FA-FP

M. Amar Ammour, secrétaire général de la FA-FPE

Mme Sylvie Cresson, représentante du versant hospitalier - membre FIPHFP régional

Mme Martine Gramond Rigal, membre du CA du CNFPT

M. Pascal Kessler, secrétaire général de la FA-FPT

FSU

Mme Agnès Duguet, représentante de la FSU au FIPHFP

M. Daniel Le Cam

UNSA

M. Bruno Koubi, représentant des personnels au comité national du FIPHFP

Mme Christine Laplace, représentante des personnels au comité national du FIPHFP

M. Gilles Laurent, chargé de mission en charge du handicap

M. Gilles Frostin, conseiller national

DÉPLACEMENTS

Déplacement à Lyon

(25 janvier 2019)

Services déconcentrés de l'État

M. Géraud d'Humières, secrétaire général adjoint pour les affaires régionales

M. Christian Cuchet, directeur régional des ressources humaines de la préfecture du Rhône

Mme Sophia Bouzid-Dupenloup, responsable du service d'action sociale de la préfecture du Rhône

Mme Mireille Gouyer, responsable du département « politiques de l'emploi », DIRECCTE Rhône-Alpes

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

M. Joël Grostin, délégué régional

Table ronde avec Pôle emploi et Cap emploi

M. Pierre-Alain Darles, directeur général de Cap emploi 69

Mme Élisabeth Lopez, directrice opérationnelle de Cap emploi 69

Mme Valérie Darphin, chef du service offre de service aux demandeurs d'emploi, Pôle emploi 69

Mme Yasmine Maameri, chef de projet handicap de Pôle emploi 69

Mme Françoise Longefaye, Pôle emploi 69

Centre de gestion du Rhône et de la métropole de Lyon

M. Philippe Locatelli, président

Mme Sabine Taler-Léonard, directrice du pôle « santé »

Mme Anne-Laure Dubuy, chargée de mission « maintien dans l'emploi »

Mme Aurore Bernier, conseillère « emploi handicap »

Métropole de Lyon

M. Michel Rousseau, conseiller métropolitain en charge des ressources humaines et des conditions de travail

Mme Christine Chabrier, responsable de la mission handicap

Mme Laura Gadolfi, responsable du déploiement des politiques de solidarité en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Académie de Lyon

Mme Françoise Ritter, adjointe à l'inspecteur d'académie

Mme Lucie Munoz, correspondante académique handicap

Déplacement à Rouen

(1^{er} février 2019)

Service déconcentré de l'État

M. Yann Corsier, secrétaire général de la préfecture

M. Yannick Decompois, directeur départemental de la cohésion sociale

M. Jean-François Courtois, secrétaire général des services RH

M. Mustapha Hillali, chef de service départemental de l'action sociale

Mme Cécile Dautel, adjointe au responsable du pôle « cohésion sociale et hébergement »

Mme Fabienne Castets, direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS)

Mme Isabelle Lambert, référent handicap de la DIRECCTE Normandie

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

M. Guillaume L'Huillier, délégué régional

Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Rouen

Mme Blandine Lefebvre, présidente

M. Nicolas Flipo, directeur par intérim

Mme Mathilde Héraud, référente insertion professionnelle

Centre hospitalier universitaire de Rouen

M. Stéphane Parcay, directeur des soins

M. Loïc Delastre, directeur des ressources humaines

Association représentant les personnes handicapées

Mme Bénédicte Pewzer, membre de l'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (LADAPT)