

CONCOURS EXTERNE / INTERNE D'INGÉNIEUR EN CHEF TERRITORIAL

SESSION 2023

**Note de synthèse et de propositions ayant pour objet de vérifier
l'aptitude du candidat à l'analyse d'un dossier portant sur une conduite
de projet et soulevant un problème d'organisation ou de gestion
rencontré par une collectivité territoriale**

EPREUVES N°11 et 12

Durée : 5 h

Coefficient : 4 / 5

SUJET : La ville inclusive

Vous êtes le(a) nouveau-elle directeur(ice) de projet en charge des questions d'inclusion auprès de la direction générale d'une ville centre de 200 000 habitants (3 000 agents).

Depuis 2005, la Ville de X s'est engagée dans une démarche volontariste sur l'ensemble des politiques publiques locales liées à l'intégration des personnes handicapées. La Ville s'est notamment attachée à répondre aux obligations fixées par la réglementation en matière d'accessibilité (équipement publics, espaces extérieurs, transports collectifs).

Dans un contexte marqué par les enjeux de la cohésion sociale et dans le prolongement des engagements pris lors de la dernière campagne municipale, la collectivité souhaite poursuivre la dynamique engagée notamment en sa qualité d'employeur public et investir de nouvelles thématiques (inclusion numérique, adaptation des logements, renouvellement des méthodes de concertation...). Elle veut également soutenir les démarches innovantes émanant des services de la collectivité, de l'intercommunalité, du département et des partenaires associatifs.

Dans la perspective de l'accueil d'une prochaine rencontre nationale sur ce sujet, la direction générale des services vous passe commande d'une note de synthèse, portant sur les démarches adaptées aux besoins des personnes handicapées. Elle vous demande des propositions opérationnelles pour faire de la ville de X un futur modèle de ville inclusive.

Barème de notation :

- **Synthèse : 10 points**
- **Propositions : 10 points**

DOCUMENTS JOINTS

Doc n° 1	Bâtiments, transports, numérique : L'accessibilité aux personnes handicapées - Vie publique - 22 avril 2019	Page 3
Doc n° 2	Politique de l'accessibilité : Bilan et perspectives - Janvier 2020 - Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires - 14 mars 2023	Page 6
Doc n° 3	Décret n°95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité (extrait)	Page 10
Doc n° 4	Le handicap en chiffres. Edition 2023- DREES	Page 13
Doc n° 5	Les pilotes du réseau accessibilité des villes inclusives réunis à Villeneuve d'Ascq (2022) - CEREMA - 14 juin 2022	Page 17
Doc n° 6	Handicaps et Accessibilités - Grenoble.fr - Mars 2023	Page 18
Doc n° 7	Plan Handicap de la ville de Bordeaux 2021-2026 (extrait p 7 à 10)	Page 22
Doc n° 8	La maison départementale des personnes handicapées de Paris – Rapport en bref - Chambre Régionale des Comptes Ile de France - 23 février 2022	Page 26
Doc n° 9	L'emploi des travailleurs handicapés dans la FPT - la Gazette - 7 mars 2022	Page 28
Doc n° 10	Perte d'autonomie : Les départements largement engagés dans le développement de l'habitat inclusif - AEF - Dépêche n°687927	Page 31
Doc n° 11	Concier avec les personnes handicapées : Quels sont les outils pour encourager la participation ? CEREMA - 15 février 2023	Page 32
Doc n° 12	Synthèse Handicaps et Emploi 2019-2020 – IGAS (extrait)	Page 33
Doc n° 13	Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique - FIPHFD (extrait)	Page 37

NOTA :

- 2 points seront retirés au total de la note sur 20 si la copie contient plus de 10 fautes d'orthographe ou de syntaxe.
- **Les candidats ne doivent porter aucun signe distinctif sur les copies** : pas de signature (signature à apposer uniquement dans le coin gommé de la copie à rabattre) ou nom, grade, même fictifs. Seuls la date du concours et le destinataire, (celui-ci est clairement identifié dans l'énoncé du sujet) sont à porter sur la copie.
- Les épreuves sont d'une durée limitée. Aucun brouillon ne sera accepté, la gestion du temps faisant partie intégrante des épreuves.
- Lorsque les renvois et annotations en bas d'une page ou à la fin d'un document ne sont pas joints au sujet,

Bâtiments, transports, numérique : l'accessibilité aux personnes handicapées

Face à l'ampleur des coûts et des travaux induits pour la mise en accessibilité des bâtiments qui accueillent du public, l'ordonnance du 25 septembre 2014 crée des agendas d'accessibilité programmée (Ad'Ap), destinés à donner plus de temps aux collectivités territoriales et aux entreprises pour réaliser les travaux nécessaires.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées traduit l'évolution du regard de la société sur le handicap : pas d'approche strictement médicale mais une prise en compte des incapacités de la personne en situation de handicap et de son inadaptation totale ou partielle à son environnement. La loi pose le principe de l'obligation de mise en accessibilité du cadre bâti et des transports à l'horizon 2015.

Mise en œuvre de l'accessibilité : des principes à la réalité

Redéfinie par la loi du 11 février 2005, la notion d'accessibilité a désormais une portée globale. La Convention internationale sur la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées, adoptée par l'ONU en décembre 2006, confirme l'accessibilité en tant que droit fondamental.

L'accessibilité concerne désormais tous les handicaps, sensoriels, psychiques, cognitifs ou intellectuels, alors que les textes antérieurs envisageaient l'accessibilité presque exclusivement sous l'angle des personnes à mobilité réduite (PMR).

L'obligation d'accessibilité s'impose aux différentes composantes de la vie collective : à tous types de bâtiments recevant du public, aux locaux professionnels, aux logements, à l'ensemble de la chaîne du déplacement (transports, voirie, espace public), à la citoyenneté, à l'école, aux services publics et aux loisirs. L'État a non seulement un rôle de contrôle du respect de la réglementation, exercé notamment dans le cadre des commissions consultatives départementales de sécurité et d'accessibilité, mais aussi une mission de conseil et d'assistance technique.

L'accessibilité est considérée comme la condition indispensable à la reconnaissance de la pleine citoyenneté des personnes handicapées. Néanmoins de nombreuses difficultés existent dans sa mise en œuvre.

En 2010, un Observatoire de l'accessibilité est créé sur proposition de la Délégation ministérielle à l'accessibilité pour répondre au besoin de données statistiques. Par ailleurs, des journées territoriales de l'accessibilité sont organisées dans tous les départements afin de dresser un état de l'accessibilité du territoire, de repérer les bonnes pratiques mais aussi d'identifier les difficultés de mise en œuvre. Le bilan de ces journées met en évidence des disparités territoriales dans la réalisation des plans de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics (PAVE). Un des constats partagés est la méconnaissance de la loi de 2005. Les petites collectivités territoriales réclament plus d'information, de formation et de soutien.

En 2009 et 2010, le Conseil d'État et le Conseil constitutionnel censurent des dispositions qui introduisaient des motifs de dérogation à l'accessibilité dans les lieux et transports publics (loi de finances rectificative de 2009) ou dans le cadre bâti neuf (projet de loi portant engagement national sur l'environnement).

La loi du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des MDPH et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap atténue cependant les obligations d'accessibilité imposées aux logements neufs (logements temporaires ou saisonniers).

Les agendas de l'accessibilité programmée

En septembre 2012, une mission conjointe, menée par le Conseil général de l'environnement et du développement durable, l'Inspection générale des affaires sociales et le Contrôle général économique et financier, conclut que l'échéance du 1^{er} janvier 2015 pour la mise en conformité des établissements recevant du public aux normes d'accessibilité ne sera pas tenue.

À l'occasion du Comité interministériel du handicap (CIH) du 25 septembre 2013, le gouvernement décide de lancer deux chantiers de concertation pour "compléter et améliorer le volet accessibilité de la loi du 11 février 2005". Ces deux chantiers ont pour objet de faire évoluer "de manière consensuelle le cadre juridique d'intervention des acteurs". Deux rapports issus de cette concertation, présidée par Mme Claire-Lise Campion, sénatrice de l'Essonne, sont rendus publics : l'un portant sur l'agenda d'accessibilité programmée - Ad'Ap (proposition issue du rapport "Réussir 2015"), l'autre sur l'ajustement de l'environnement normatif concernant les établissements recevant du public (ERP), le logement, la voirie et le transport public.

La loi du 10 juillet 2014 habilitant le gouvernement à adopter des mesures législatives pour la mise en accessibilité se donne les moyens d'atteindre cet objectif dans les meilleurs délais. Prise en application de la loi, l'ordonnance du 25 septembre 2014 prévoit la mise en place d'un outil, l'agenda d'accessibilité programmée (Ad'Ap), permettant de prolonger au-delà de 2015 le délai pour effectuer les travaux de mise en accessibilité des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public (IOP). Le projet d'Ad'Ap doit être déposé dans les douze mois suivant la publication de l'ordonnance, donc au plus tard le 27 septembre 2015.

Un décret d'application est publié le 6 novembre 2014. Le décret définit le contenu de l'Ad'Ap. Il fixe également les conditions de son approbation par l'autorité administrative et les modalités de prorogation éventuelle des délais. Il adapte enfin les procédures existantes relatives aux demandes d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public. La durée maximale de l'Ad'Ap est de trois ans, avec des durées plus longues (de six à neuf ans), à titre dérogatoire, pour certaines catégories d'établissements. Le dispositif législatif issu de la loi du 11 février 2005 demeure. Le non-respect de l'échéance du 1^{er} janvier 2015, sauf dérogation validée, reste passible de sanctions pénales. Les Ad'ap restent un dispositif d'exception.

L'accessibilité universelle

L'accessibilité universelle ne se résume pas au cadre bâti et aux transports. Elle vise l'accès de "tous à tout". La Conférence nationale du handicap, réunie en décembre 2014, devait mesurer l'avancement dans la mise en œuvre des mesures définies par le Comité interministériel du handicap du 25 septembre 2013 pour favoriser l'émergence d'une société plus intégrante. La stratégie gouvernementale portait sur quatre sujets majeurs :

- la jeunesse, à travers notamment l'accès à la scolarité ;
- l'accès à l'emploi, élément indispensable pour une insertion dans la société ;
- l'accessibilité aux services publics et privés ;
- la connaissance du handicap, le dépistage, l'accès aux soins et l'accompagnement médico-social.

Pour suivre l'évolution de l'accessibilité des établissements recevant du public (ERP), un registre public de l'accessibilité a été créé en 2017 (décret du 28 mars). Ce registre a pour objectif d'informer le public sur le degré d'accessibilité de l'ERP.

S'agissant de l'accessibilité dans le logement, la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) revoit à la baisse les règles d'accessibilité. Au lieu des 100% initialement exigés, 20% des logements neufs en habitat collectif doivent être accessibles. Les autres logements doivent être évolutifs, c'est-à-dire qu'ils peuvent être rendus totalement accessibles par des travaux simples et à moindre coût. À compter du 1^{er} janvier 2019, le répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux doit renseigner le niveau d'accessibilité des logements.

La participation et l'autonomie des personnes handicapées par les nouvelles technologies est une des priorités définies par le Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018. Depuis la loi de 2005, plusieurs textes sont venus confirmer et mettre en œuvre l'accessibilité numérique. Un décret du 14 mai 2009 a mis en place un référentiel général d'accessibilité pour les administrations qui doit être mis à jour régulièrement. La loi pour une République numérique du 8 octobre 2016 prévoit notamment la publication des plans de mise en accessibilité à l'image des Ad'Ap pour le bâti ainsi qu'un régime de sanction en cas de non-respect des obligations.

Politique de l'accessibilité

La politique d'accessibilité s'inscrit dans une politique plus large, interministérielle, celle du handicap qui s'inscrit elle-même dans une dimension internationale et européenne. L'accessibilité est l'affaire de tous. Les acteurs de l'accessibilité sont présents à tous niveaux et agissent au quotidien à la construction d'une cité chaque jour plus inclusive. L'accessibilité de la chaîne du déplacement est au cœur des enjeux des ministères de la Transition écologique et solidaire et de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, lesquels sont en charge des politiques publiques permettant d'assurer la continuité et l'accessibilité, de la chaîne des déplacements. Dans ce cadre, ils pilotent le dispositif des Agendas d'accessibilité programmée (Ad'AP) pour le cadre bâti et des Schémas directeurs d'accessibilité (SD'AP) pour les transports. C'est l'outil créé par l'ordonnance du 26 septembre 2014 pour faire suite à la concertation de l'hiver 2013-2014 pour traduire l'engagement des acteurs publics et privés de rendre la société accessible à tous dans des délais resserrés et réalistes.

Bilan et perspectives - Janvier 2020

Voici l'heure d'un point d'étape après 4 ans sous agendas d'accessibilité programmée dans le cadre bâti (ERP : Ad'AP) et dans les transports (SD'AP).

L'administration a souhaité faire entrer le maximum de gestionnaires d'ERP dans le dispositif des Ad'AP et a accepté des dossiers au-delà de la limite fixée par les textes qui était de septembre 2015. A cette date-là en effet, seuls 60 000 ERP étaient couverts par un Ad'AP. L'administration a mis fin au dépôt des Ad'AP le 31 mars 2019, et à cette date-là plus de 700 000 ERP sont rentrés dans ce dispositif correspondant au dépôt de 267 500 dossiers. 418 000 ERP relèvent d'Ad'AP de patrimoine avec une durée d'exécution des travaux entre 6 ans (minorité) et 9 ans soit 66% des ERP dans le dispositif.

Le terme des Ad'AP ne sera pas effectif avant 2024 pour les Ad'AP de 9 ans déposés en 2015. Sachant que certains gestionnaires ont obtenu une prorogation de délai pour déposer leur dossier plus tard en raison de sa complexité et que d'autres ont pu bénéficier ou pourront bénéficier d'une prolongation de délai d'exécution en raison d'aléas justifiés ou à justifier, il faudra donc aller au-delà de 2024 pour une minorité de dossiers.

Enfin, 350 000 ERP sont déjà accessibles parce que construits ou rendus accessibles entre 2005 et 2015.

Plus de 200 000 demandes d'autorisations de travaux suite à Ad'AP ont déjà été déposées. Elles concernent pour l'essentiel des ERP de 5^{ème} catégorie (78%).

70% des ERP font l'objet de travaux sans dérogations puisque les dérogations demandées sur les dossiers d'autorisations de travaux ne concernent que 30% des ERP. Très majoritairement, il s'agit de demandes de dérogation technique (72%) ou financière (20%).

Enfin, seules 30 000 déclarations d'achèvement des travaux ont été produites. C'est peu, les gestionnaires ne l'envoient pas forcément lorsqu'ils ont fini les travaux programmés par l'Ad'AP. C'est pourtant simple comme un clic.

Le dispositif des Ad'AP a incontestablement eu un effet boost : 50 000 ERP rendus conformes entre 2005 et 2015 VS 700 000 ERP dans le dispositif des Ad'AP entre 2015 et 2019, soit 14 fois plus en 2 fois moins de temps.

Dans le domaine des transports, le bilan est globalement positif en dépit des évolutions législatives (loi NOTRe) qui sont venues bousculer les agendas en modifiant les périmètres géographiques et l'organisation des compétences territoriales.

Le SD'AP est d'application volontaire et la quasi-totalité des AOT et AOM en ont déposé un. Voici quelques chiffres clefs :

Transport ferroviaire

National

- 160 gares à rendre accessibles pour 2024-2025 pour un coût de mise en œuvre évalué à 877 M€.
- dont 68 déjà réalisées fin 2020

Régional hors Île-de-France

- 368 gares à rendre accessibles pour 2024-2025 pour un coût évalué à 1 196 M€
- 135 déjà réalisées fin 2020

Île-de-France

- 209 gares à rendre accessibles pour 2024-2025 pour un coût évalué à 1 577 M€
- 121 déjà réalisées fin 2020

Transport routier

Points d'arrêt prioritaires

- 35 % des arrêts de transport interurbain et urbain pour les AOM de moins de 200 000 habitants
- 20% des arrêts urbains pour les AOM de plus de 200 000 habitants ;

Dans l'urbain

- 50 à 70 % des arrêts urbains prioritaires sont déjà rendus accessibles
- 85 % en moyenne des bus sont accessibles à tout type de handicap

Dans l'interurbain

- 15 à 30 % des arrêts de car prioritaires sont déjà accessibles à tout type de handicap
- 60 % en moyenne des cars sont accessibles à tout type de handicap

En conclusion, une chose est certaine : les Ad'AP et les SD'AP ont relancé une dynamique que les services de l'État s'attachent à encadrer, accompagner et alimenter pour faire en sorte que la notion d'accessibilité continue à progresser dans la société. Aujourd'hui, elle est acceptée par l'immense majorité de la population qui considère comme normal que les personnes handicapées puissent circuler, travailler, vivre comme n'importe qui au sein de la Cité. Il reste cependant encore du chemin à parcourir entre la théorie et la pratique car l'accessibilité du cadre bâti, de la voirie, des espaces publics et des transports n'est pas achevée. Par ailleurs, un important travail de pédagogie doit encore être mené sur les handicaps invisibles qui constituent à eux seuls environ 80% des handicaps.

Nous sommes à un tournant décisif, la nouvelle décennie qui débute marque une nouvelle étape importante.

Après quinze années consacrées principalement à la mise à niveau des réseaux de transport, de la voirie, des espaces publics et des ERP, l'accessibilité de l'ensemble de la chaîne du déplacement a enregistré des progrès indéniables et a multiplié d'autant les opportunités offertes aux personnes handicapées ou à mobilité réduite même si l'accessibilité reste encore morcelée et parcellaire.

Deux nouveaux chantiers d'ampleur s'ouvrent pour optimiser cette accessibilité encore trop parcellaire : les volets usage et qualité d'usage.

Le premier chantier concerne l'information voyageurs pour permettre l'usage.

Il s'agit d'utiliser l'innovation numérique pour permettre l'usage des lieux, espaces et services accessibles. En effet, sans information, l'accessibilité sera sous-utilisée. Ce chantier implique trois sous-chantiers :

- Normaliser les données afin de décrire l'accessibilité de la même façon quel que soit le lieu et produire des bases de données interopérables pour alimenter les calculateurs d'itinéraires et les GPS piétons. Le profil accessibilité dans les transports est déjà disponible, celui pour la voirie et les ERP est en cours de finalisation avec un GT CNIG bien engagé,
- Disposer d'outils de collecte des données sous forme d'applications reposant ou non sur des logiciels libres comme celui de Chouette dans le domaine des transports voire d'outils de collecte semi automatisés comme Wegoto avec sa solution LabTrack,
- Collecter les données, les qualifier, les convertir si besoin et prévoir leurs mises à jour afin de permettre de disposer de bases de données complètes et fiables.

Ces chantiers vont prendre de l'ampleur, car la loi d'orientation des mobilités (LOM) qui a été adoptée définitivement le 24 décembre dernier, prévoit, à son article 27,

- L'obligation de collecte et d'ouverture des données accessibilité dans tous les réseaux de transports d'ici le 1er décembre 2023 (voire dès décembre 2021 pour 8 métropoles : Lille, Paris, Strasbourg, Lyon, Marseille, Nice, Toulouse et Bordeaux).
- L'obligation de collecte et d'ouverture des données accessibilité en voirie sur les 200 m autour de tous les arrêts de bus prioritaires d'ici le 1er décembre 2023 voire avant pour les communes disposant d'une gare selon l'avancée du profil accessibilité du GT CNIG.
- L'obligation d'ouverture des données des systèmes émettant par radiofréquence (beacons, balises numériques, LIFI...) pour faciliter la localisation des GPS piétons et le développement d'application de guidage et signalétique numérique tant dans les réseaux de transport, qu'en voirie ou dans les ERP et IOP.

Plusieurs acteurs ont bien saisi les enjeux, ainsi l'Association des Ingénieurs territoriaux de France (AITF) et l'association des Géomètres ont consacré en février et en mars leur journée annuelle respective sur cette thématique.

Le second chantier porte sur la qualité d'usage de l'accessibilité.

En effet, sans une attention accrue à l'usage et sa qualité associée, l'accessibilité risque de régresser. Penser qualité d'usage est une manière, d'une part, de replacer l'utilisateur au centre du processus de conception et de réalisation du projet et d'autre part, d'être dans une démarche constructive utilisant les retours d'expérience (REX) permettant de construire un cercle vertueux.

Si dans le secteur des ERP, il y avait déjà foison de labels et de certifications et ce depuis plusieurs années, dans le secteur des transports, il existe deux démarches complémentaires :

une charte sur la qualité d'usage et une certification, avec Cap' Handéo Services de Mobilité. La charte nationale pour la qualité d'usage de l'accessibilité dans les transports publics routiers de voyageurs signée le 26 juin dernier en vue de créer une dynamique commence à porter ses fruits. Plusieurs déclinaisons sont en cours d'élaboration. Les acteurs des TPMR seront les premiers à s'engager dans la démarche, je les en remercie. Les Régions semblent motivées pour aboutir en début d'année et plusieurs AOM souhaitent également pouvoir disposer d'une version dédiée.

Et des réseaux vont plus loin depuis déjà quelques années en faisant labelliser et depuis peu, certifier leur réseau. En effet, le label Cap' Handéo Services de mobilité est devenu une certification.

Comme vous le voyez, l'accessibilité arrive à une phase de maturité où les personnes handicapées et toutes les personnes engagées dans cette politique publique majeure vont commencer à récolter les fruits de leurs efforts.

Décret n° 95-260 du 8 mars 1995 relatif à la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité. (Extrait)

CHAPITRE II : De la composition de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité. (Articles 5 à 9)

Article 5

Le préfet préside la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité. Il peut se faire représenter par un autre membre du corps préfectoral ou par le directeur des services du cabinet.

Article 6

Modifié par Décret n° 2018-996 du 13 novembre 2018 - art. 5

Sont membres de la commission avec voix délibérative :

1. Pour toutes les attributions de la commission :

a) Les représentants des services de l'Etat :

-le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;

-le directeur ou le responsable du service des sécurités de la préfecture ou le chef du service interministériel de défense et de protection civile ;

-le directeur départemental de la sécurité publique ;

-le commandant du groupement de gendarmerie départementale ;

-le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement ;

-le directeur départemental de l'équipement ;

-le directeur départemental de l'agriculture et de la forêt ;

-le directeur départemental de la jeunesse, des sports ;

b) Le directeur départemental des services d'incendie et de secours ;

c) Trois conseillers départementaux et trois maires, ou, en Corse, un conseiller exécutif, deux conseillers à l'Assemblée de Corse et trois maires.

2. En fonction des affaires traitées :

-le maire de la commune concernée ou l'adjoint désigné par lui. Le maire peut aussi, à défaut, être représenté par un conseiller municipal qu'il aura désigné. Ces conditions de représentation du maire sont également applicables dans le cas des autres commissions et des groupes de visite mentionnés dans le présent décret.

-leprésident de l'établissement public de coopération intercommunale qui est compétent pour le dossier inscrit à l'ordre du jour. Le président peut être représenté par un vice-président ou à défaut par un membre du comité ou du conseil de l'établissement public qu'il aura désigné. Ces conditions de représentation du président de l'établissement public de coopération intercommunale sont également applicables dans le cas des autres commissions mentionnées dans le présent décret.

3. En ce qui concerne les établissements recevant du public et les immeubles de grande hauteur :

- un représentant de la profession d'architecte.

4. En ce qui concerne l'accessibilité aux personnes handicapées :

- quatre représentants des associations de personnes handicapées du département ;

- et, en fonction des affaires traitées :

- trois représentants des propriétaires et gestionnaires de logements ;

- trois représentants des propriétaires et exploitants d'établissements recevant du public ;

- trois représentants des maîtres d'ouvrages et gestionnaires de voirie ou d'espaces publics.

5. En ce qui concerne l'homologation des enceintes sportives destinées à recevoir des manifestations sportives ouvertes au public :

- le représentant du comité départemental olympique et sportif ;

- un représentant de chaque fédération sportive concernée ;

- un représentant de l'organisme professionnel de qualification en matière de réalisations de sports et de loisirs.

6. En ce qui concerne la protection des forêts contre les risques d'incendie :

- un représentant de l'Office national des forêts ;

- un représentant des comités communaux des feux de forêts ;

- un représentant des propriétaires forestiers non soumis au régime forestier.

7. En ce qui concerne la sécurité des occupants des terrains de camping et de stationnement des caravanes :

- un représentant des exploitants.

Article 7

Modifié par Décret n° 2016-1311 du 4 octobre 2016 - art. 3

La commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité ne délibère valablement que si les trois conditions suivantes sont réunies :

- présence des membres concernés par l'ordre du jour, mentionnés à l'article 6 (1°, a et b) ;
- présence de la moitié au moins des membres prévus à l'article 6 (1°, a et b) ;
- présence du maire de la commune concernée ou de l'adjoint désigné par lui.

La présence du maire de la ou des communes concernées ou de l'adjoint désigné par lui est facultative pour les dossiers d'agendas d'accessibilité programmée portant sur un ou plusieurs établissements recevant du public ou installations ouvertes au public qui ne sont pas associés à une demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public en application du II de l'article D. 111-19-34 code de la construction et de l'habitation. Elle est également facultative pour les dossiers liés aux schémas directeurs d'accessibilité-agenda d'accessibilité programmée mentionnés au sixième alinéa du 2 de l'article 2.

Article 8

Modifié par Décret n° 2017-1684 du 14 décembre 2017 - art. 4

Le préfet nomme par arrêté les membres de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité ainsi que leurs suppléants, à l'exception des conseillers départementaux, désignés par le conseil départemental, des membres du conseil exécutif de Corse, désignés par le président du conseil exécutif, des élus de l'Assemblée de Corse, désignés par l'Assemblée de Corse et des maires, désignés par l'association des maires du département ou, à défaut, par le collège des maires.

Les représentants des services de l'Etat ou les fonctionnaires territoriaux titulaires ou leurs suppléants doivent être de catégorie A ou du grade d'officier.

Article 9

Le secrétariat de la commission est assuré par le service interministériel de défense et de protection civile.

Vue d'ensemble

Le dénombrement des personnes handicapées est sensible aux critères retenus pour repérer statistiquement ces dernières. Ainsi, en 2021, 6,8 millions de personnes de 15 ans ou plus (13 %) déclarent avoir au moins une limitation sévère dans une fonction physique, sensorielle ou cognitive et 3,4 millions (6 %) déclarent être fortement restreintes dans des activités habituelles, en raison d'un problème de santé. Au total, selon le critère ou le croisement de critères utilisé, le nombre de personnes handicapées ou dépendantes peut varier de 2,6 millions à 7,6 millions de personnes de 15 ans ou plus vivant à domicile en 2021. Sur les seules personnes de 15 à 60 ans, ce chiffre varie de 0,9 à 3,3 millions. S'y ajoutent plus de 140 000 personnes de 16 ans ou plus hébergées en établissement spécialisé dans la prise en charge du handicap.

Combien y a-t-il de personnes handicapées en France aujourd'hui, et qui sont-elles ?

Questions de définition et de mesure

Il n'y a pas de réponse unique à cette question, parce qu'il n'y a pas de définition unique de ce qu'est le handicap. Il existe une pluralité de façons d'appréhender cette notion, qui ont chacune leur pertinence et méritent d'être croisées afin d'éclairer ses différentes facettes. Pour fournir quelques éléments de cadrage, on peut s'appuyer sur la définition du handicap donnée par la loi. Ainsi, la loi du 11 février 2005¹ définit que « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Plusieurs dénombrements peuvent être élaborés en s'appuyant sur cette définition. Pour ce faire, et en mobilisant les dernières données disponibles² permettant d'approcher ces phénomènes en logement ordinaire, deux critères sont utilisés :

- déclarer une **limitation**³ sévère dans une fonction physique, sensorielle ou cognitive;
- déclarer une forte **restriction depuis plus de six mois pour des raisons de santé** dans les activités que les gens font habituellement⁴.

Une autre approche, plus fréquemment mise en œuvre à partir de données d'origine administrative, s'appuie sur la reconnaissance administrative du handicap. On s'intéresse dans ce cas aux personnes qui bénéficient d'une prestation dans le champ du handicap ou de la perte d'autonomie, à celles qui bénéficient de l'**obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH)** [voir fiches 5.1, 5.2, 5.3] ou encore à celles qui sont accompagnées par un **établissement ou service médico-social (ESMS)** ou aux élèves bénéficiant d'un **projet personnalisé de scolarisation**. D'autres approches sont parfois mobilisées, même si elles sont moins fréquentes : par exemple le fait de s'autodéclarer comme « personne handicapée » ou le fait de recevoir une aide de professionnels ou de proches

Une limitation fonctionnelle sévère pour 6,8 millions de personnes de 15 ans ou plus

Une personne a une limitation physique sévère si elle a beaucoup de difficultés ou ne peut pas du tout faire l'une des actions répertoriée dans l'enquête. Dans l'enquête Vie quotidienne et santé (VQS), il s'agit de marcher 500 mètres sur un terrain plat ou de monter un étage d'escalier, lever un bras au-dessus de la tête, se servir de ses mains ou de ses doigts. Une personne a une limitation sensorielle si elle a beaucoup de difficultés ou ne peut pas du tout voir ou entendre, même avec ses appareillages si elle en a. Une personne a une limitation cognitive si elle a beaucoup de difficultés ou ne peut pas du tout faire l'une des actions suivantes : comprendre les

¹ 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 Il s'agit des résultats de l'enquête vie quotidienne et santé (VQS), première brique du nouveau dispositif national d'enquêtes Autonomie (voir *Les sources de données* - Annexe 1 et <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/le-dispositif-denquetes-autonomie-2021-2024>), dont la collecte, pré-

vue entre 2021 et 2025, permettra de mesurer plus précisément le nombre de personnes handicapées selon différentes définitions, de décrire leur état de santé et leurs conditions de vie.

³ Dans cet ouvrage, les mots en **rouge** sont définis dans le glossaire en *annexe 2*.

⁴ Répondre « oui, fortement » à la question « Êtes-vous limité, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement ? » (indicateur GALI).

autres ou se faire comprendre des autres, se concentrer plus de 10 minutes, prendre des décisions adaptées dans la vie de tous les jours.

Ce premier critère (déclarer avoir au moins une limitation fonctionnelle sévère) couvre une large population. Selon l'enquête VQS de 2021, il concerne 12,5 % des personnes de 15 ans ou plus vivant en

logement ordinaire, en France métropolitaine et dans les DROM, soit 6,8 millions de personnes (tableau 1) [voir fiches 3.1, 3.2 et 3.3]. Les jeunes de 5 à 14 ans sont 4,5 % (371 000) à déclarer une limitation fonctionnelle sévère (voir fiche 1.1), et les personnes de 15 à 59 ans, 7,3 % (2,7 millions).

Tableau 1 Les différentes populations de personnes handicapées vivant à domicile, selon l'âge et la définition retenue, en 2021

	Proportion dans la population (en %)			
	de 5 à 14 ans	15 ans ou plus	dont de 15 à 59 ans	dont de 60 ans ou plus
Ensemble de la classe d'âge	100	100	100	100
Personnes déclarant avoir...				
... au moins une limitation fonctionnelle sévère ¹ - Critère 1	4,5	12,5	7,3	23,5
... une forte restriction globale dans les activités que les gens font habituellement ² - Critère 2	0,9	6,2	3,8	11,4
Croisement des critères				
Critère 1 et 2 à la fois	0,6	4,7	2,3	9,6
Critère 1 (limitation fonctionnelle) sans critère 2 (forte restriction globale)	3,9	7,8	5,0	13,9
Critère 2 (forte restriction globale) sans critère 1 (limitation fonctionnelle)	0,3	1,5	1,4	1,7
Ensemble des personnes appartenant à au moins un des groupes (critère 1 ou 2)	4,8	14,0	8,7	25,3

1. Au moins une impossibilité ou beaucoup de difficultés pour une fonction physique précise (marcher 500 mètres sur un terrain plat ou monter ou descendre un étage d'escalier, utiliser ses mains, lever un bras au-dessus de la tête), pour une fonction sensorielle (entendre, voir) ou pour une fonction cognitive (se concentrer, prendre des décisions adaptées dans la vie de tous les jours, comprendre les autres ou se faire comprendre des autres).

2. Répondre « Oui, fortement limité » à la question « Êtes-vous limité, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? » (GALI).

Lecture > En 2021, 14 % des personnes âgées de 15 ans ou plus appartiennent à au moins un des groupes (critère 1 ou 2).

Champ > France métropolitaine et DROM, hors population résidant en établissement.

Sources > DREES, enquête Vie quotidienne et santé, 2021, traitements DREES.

Une forte restriction d'activité pour 3,4 millions de personnes de 15 ans ou plus

Une personne a une forte restriction dans les activités si elle répond « Oui, fortement limité » à la question « Êtes-vous limité, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ? » (voir GALI).

En 2021, 6,2 % des personnes âgées de 15 ans ou plus déclarent une forte restriction d'activité, soit 3,4 millions de personnes¹. Cette proportion est de 0,9 % chez les jeunes de moins de 5 à 14 ans (74 000)

¹ En 2021, dans l'enquête Vie quotidienne et santé (VQS), dont sont tirées les données présentées dans les fiches 3.1 et 3.2, la part des personnes déclarant de fortes restrictions d'activité (6,2 %) est légèrement sous-évaluée par rapport à d'autres enquêtes. Deux types de raisons peuvent expliquer cette part plus faible dans

et de 3,8 % chez les seules personnes de 15 à 59 ans (1,4 million).

De 2,6 à 7,6 millions de personnes handicapées ou dépendantes de 15 ans ou plus en 2021, selon la mesure retenue

Ce sont finalement des fourchettes très larges que l'on doit donner pour le nombre de personnes handicapées vivant en logement ordinaire de 15 ans ou plus : entre 2,6 millions et 7,6 millions (entre 4,7 % et 14,0 %), selon que l'on prend la définition la plus stricte qui impose de cumuler les deux critères ou la

l'enquête VQS : des méthodes différentes de collecte d'une part, un effet de la crise sanitaire sur la compréhension de la question, d'autre part. Pour plus de précisions, voir fiches 3.1 et 3.2.

plus large qui consiste à répondre à au moins l'un d'entre eux. Pour les seules personnes de 15 à 59 ans, on oscille entre 2,3 % et 8,7 % de la population de cet âge.

Pour les jeunes de 5 à 14 ans, cette fourchette s'étale de 46 000 (avoir des deux critères à la fois – 0,6 %) à 400 000 personnes (avoir l'un ou l'autre critère – 4,8 %).

Au total, entre 2,6 et 8,0 millions de personnes de 5 ans et plus sont handicapées ou dépendantes à domicile¹.

Plus de 140 000 personnes de 16 ans ou plus hébergées en établissement spécialisé dans la prise en charge du handicap

Une partie des personnes handicapées sont hébergées en établissement ; elles seraient donc à adjoindre aux populations dénombrées ci-avant, enquêtées dans les **logements ordinaires** (voir *fiches 1.2, 1.3, 1.4 et 1.5 pour les enfants et 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 et 4.5 pour les adultes*). Selon l'enquête ES-Handicap menée par la DREES (voir *annexe 1*), 139 200 adultes handicapés sont hébergés dans le cadre institutionnel² au 31 décembre 2018. De plus, 1 600 personnes de 16 ans ou plus sont hébergées en internat complet dans des établissements pour enfants handicapés. Enfin, d'après cette même enquête, le nombre d'enfants handicapés de moins de 16 ans accompagnés par un service ou un établissement est estimé à 118 500. Mais ces enfants vivent en général au moins une partie de leur temps dans leur famille et sont donc sans doute comptabilisés dans la population en logement ordinaire.

Par ailleurs en 2019, environ 600 000 personnes de 60 ans ou plus vivent, de façon permanente, en établissement pour personnes âgées³.

La prise en charge du handicap

Les dispositifs qui existent pour aider les personnes handicapées s'organisent selon deux grands critères : d'une part, le public des personnes handicapées avant 60 ans se distingue de celui des personnes âgées dépendantes après 60 ans ; d'autre part, les aides destinées aux personnes vivant à domicile sont, par construction, structurées différemment de la prise en charge en établissement. Les dispositifs ou établissements qui sont uniquement dévolus aux personnes de 60 ans ou plus (comme

l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), ou les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont en dehors du champ de cet ouvrage.

Les établissements et services

Les enquêtes ES-Handicap (voir *annexe 1*) de la DREES permettent de dresser, tous les quatre ans, un tableau complet de l'offre en établissements et services pour personnes handicapées et de décrire le profil des personnes accueillies. On dénombre, au 31 décembre 2018, 12 500 établissements et services pour adultes et enfants handicapés : 8 300 pour adultes et 4 200 pour enfants. Ils offrent près de 510 000 places : environ 400 000 en établissements et 110 000 dans les services. La tendance est à l'encouragement du maintien à domicile, en particulier pour les enfants, et de la scolarisation en milieu ordinaire (voir *fiches 2.1, 2.2 et 2.3*), ce qui entraîne une croissance plus rapide du nombre de places dans les services que dans les établissements et un développement de l'accueil de jour au détriment de l'internat dans les établissements.

Prestations de compensation et prestations de solidarité

Il existe en France différentes aides et prestations sociales destinées à soutenir les personnes en situation de handicap (voir *fiche 6.1*). La plus répandue est l'**allocation aux adultes handicapés (AAH)** qui vise à garantir un minimum de ressources au bénéficiaire (voir *fiche 6.2*). L'AAH peut être complétée pour les personnes qui occupent un logement autonome par la majoration pour la vie autonome (MVA) ou le complément de ressources AAH. Fin 2020, plus de 1,2 million de personnes bénéficiaient de l'AAH.

Les **aides sociales à l'accueil des personnes handicapées** constituent également des aides à l'hébergement, qu'il soit en établissement ou chez un accueillant familial (voir *fiche 6.4*). Plus de 150 000 personnes en bénéficiaient à la fin de l'année 2020.

Face à la perte d'autonomie, il existe par ailleurs la **prestation de compensation du handicap (PCH)**, une prestation en nature créée en 2006 à la suite de la loi de 2005 pour permettre aux personnes handicapées de bénéficier de l'aide humaine, des aides techniques, des aménagements de véhicule ou de logement visant à compenser leur handicap (voir

¹ L'enquête VQS ne renseigne pas sur les reconnaissances administratives du handicap. L'enquête Autonomie-ménages 2022 permettra de le faire et donc de couvrir une autre d'approche du handicap et de la croiser avec les autres approches (voir *annexe 1*).

² Logement collectif, foyer d'hébergement, foyer occupationnel ou foyer de vie, maison d'accueil spécialisé,

foyer d'accueil médicalisé, établissement de santé, établissement social, centre de rééducation professionnelle, établissement d'éducation spéciale.

³ Balavoine, A. (2022, juillet), **Des résidents de plus en plus âgés et dépendants dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées**. DREES, *Études et résultats*, 1237.

fiche 6.3). Elle se substitue progressivement à l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). La montée en charge de la PCH ne semble pas encore achevée en 2020. Le nombre de bénéficiaires a augmenté de 4,2 % en 2020 pour s'établir à 347 100 en fin d'année.

Les enfants atteints d'un handicap ont accès à des prestations dédiées ; parmi elles, l'allocation d'édu-

cation de l'enfant handicapé (AEEH) qui est destinée à compenser les frais d'éducation ainsi que le coût des soins apportés à un enfant souffrant d'une déficience (voir fiche 6.1).

Enfin, on dénombre plus de 831 000 pensionnés d'invalidité fin 2020 (voir fiche 6.5). ■

Pour en savoir plus

- > Voir la page du site internet de la DREES sur les données statistiques sur le handicap et l'autonomie. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/ressources-et-methodes/les-donnees-statistiques-sur-le-handicap-et-lautonomie>
- > Aubert, P. (2021, février). *Handicap et autonomie : des enjeux d'inclusion... y compris dans les statistiques*. Post sur le blog de l'Insee.

Les pilotes du réseau accessibilité des villes inclusives réunis à Villeneuve d'Ascq

Les 5 et 6 mai 2022, la ville de Villeneuve-d'Ascq a accueilli le comité de pilotage du Groupe Technique des Référents accessibilité des villes inclusives (GT-Ravi) animé par le Cerema. Au programme : échanges et débats sur les pratiques locales et programmation des prochains ateliers collaboratifs de novembre.

Depuis 2014, le Cerema anime le Groupe Technique des Référents accessibilité des villes inclusives (GT-Ravi) . Chaque année, au printemps, le comité de pilotage de ce réseau se réunit dans l'une des villes membres afin d'échanger sur les sujets d'actualité et de programmer les travaux des ateliers organisés à l'automne suivant. Les 5 et 6 mai 2022, c'est la ville de Villeneuve d'Ascq qui a accueilli les onze collectivités représentées et le Cerema pour le 9e comité de pilotage du GT-Ravi.

Des échanges concernant l'accessibilité de l'ensemble de la chaîne du déplacement

Introduite par Mme Lahanissa Madi, adjointe au Maire à l'accessibilité universelle et inclusive des citoyen(ne)s en situation de handicap, la journée du 5 mai a permis aux participants d'échanger sur des sujets variés notamment en présence d'Ahmed Faouzi, architecte à la ville :

- Grâce à la visite de l'école La Fontaine, les questions de réhabilitation et d'extension. Cette école, emblématique dans son approche holistique de l'accessibilité et des usages de tous les publics accueillis, a permis de mettre en évidence l'ensemble des réflexions à prendre en compte : organisation, signalisation, peintures, et sanitaires...
- L'accessibilité des vestiaires dans un souci d'inclusion des publics et d'évolutivité des fonctions lors de la visite des vestiaires du Stade Beaucamp
- La production d'une vidéo retraçant l'histoire de Villeneuve d'Ascq adaptée particulièrement au public sourd et malentendant
- Un résumé des nombreuses initiatives de la ville de Villeneuve d'Ascq pour un territoire plus inclusif pour les personnes en situation de handicap (transcription LSF, sensibilisation aux handicaps, accessibilité des bureaux de votes, éducation et scolarité, sport et loisir...)
- La mise en œuvre du Registre public d'accessibilité (RPA)
- La constitution d'une centrale d'achat par la Métropole Européenne de Lille profitant à l'ensemble du territoire métropolitain

Des orientations claires pour le réseau et des idées de sujets d'atelier pour la session de novembre

Le vendredi 6 mai a été consacré aux échanges sur le réseau : le retour sur les publications des livrables de la 8e session des ateliers du GT-Ravi de novembre 2022 à Marseille, l'ouverture à l'espace du réseau sur la plateforme Expertises.Territoires (recherchez GT-ravi) et la rédaction d'un Livret des publications du GT-Ravi. Un travail a été ensuite mené pour identifier les prochains sujets des ateliers qui se tiendront en novembre. Avant l'été, les 3 sujets retenus seront publiés sur le site internet du Cerema et sur la plateforme Expertises.Territoires et feront l'objet d'un appel à contributions dont les résultats seront connus en septembre. Tout référent accessibilité ou chargé de mission handicap d'une collectivité locale est invité à contribuer.

Handicaps et Accessibilités

La Ville de Grenoble mène avec constance une action reconnue en faveur de l'accessibilité de tous à la cité. Quels que soient les handicaps et déficiences des personnes considérées.

Accessibilité de la voirie

La voirie est une compétence métropolitaine. Un numéro gratuit 0 800 805 807 de 8h30 à 12h30 et de 14h à 17h pour signaler un problème sur le mobilier (matériel cassé, arraché...)

- sur la chaussées et les trottoirs (trou, nid de poule, bordure brisée...)
- sur la signalétique (feu tricolore défectueux, panneau manquant...)

En dehors de ces horaires, merci de laisser un message qui sera traité dans les meilleurs délais.

Accessibilité des bâtiments communaux - AD'AP Agenda d'accessibilité programmée

Un nouveau dispositif réglementaire simplifié a été créé par l'ordonnance du 26 septembre 2014, relative à l'accessibilité des ERP, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées, permettant une mise en œuvre pragmatique de l'objectif de la loi de 2005 : les Agendas d'Accessibilité Programmée (Ad'AP). L'Agenda d'Accessibilité Programmée est un document obligatoire de programmation pluriannuelle, qui précise la nature et le coût des travaux nécessaires à la mise en accessibilité des ERP (Etablissements Recevant du Public) communaux. Il engage la Ville de Grenoble à réaliser les travaux sur les établissements dont elle est propriétaire dans un délai de 9 ans maximum.

Le budget de l'Ad'AP est inscrit à la Programmation pluriannuelle des investissements (PPI) de la Ville de Grenoble pour un montant croissant, correspondant à la montée en charge des études correspondantes, de 300 000 euros en 2016, 500 000 euros en 2017, 800 000 euros en 2018, et 1,7 millions d'euros, en moyenne, sur les six dernières années, soit un total de 12 millions d'euros sur 9 ans.

Registres d'accessibilité

Les ERP ont l'obligation de mettre à la disposition du public un registre d'accessibilité (arrêté du 19 avril 2017, fixant le contenu et les modalités de diffusion du registre d'accessibilité).

Le registre d'accessibilité réunit un ensemble de documents qui mentionnent les dispositions prises pour permettre à tous, notamment aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, d'accéder à l'établissement et de bénéficier des prestations proposées.

Le registre doit notamment apporter des informations relatives à l'Agenda d'accessibilité programmée de la collectivité : calendrier des travaux d'accessibilité, bilan annuel des travaux, etc... ainsi que des informations relatives à la formation du personnel, à l'accueil des publics en situation de handicap.

Les informations du registre d'accessibilité relatives au niveau d'accessibilité des ERP sont en ligne. Il convient de se connecter à la [page de l'ERP considéré](#).

ATTENTION : Le registre public d'accessibilité fait l'objet d'un démarchage agressif et menaçant. La Délégation ministérielle à l'accessibilité DMA invite tout le monde à la plus grande vigilance et met à disposition un document expliquant comment reconnaître un démarchage malintentionné et quoi faire si l'on s'estime lésé.

- Bien accueillir les personnes handicapées
- Contact Registre d'accessibilité Ville de Grenoble
- Contact Registre d'accessibilité CCAS de Grenoble

Schéma directeur d'accessibilité

Carrefours, trottoirs, accès aux transports en commun, gare, commerces et entreprises, lieux culturels et équipements publics, la ville et tous les acteurs se mobilisent afin que les personnes à mobilité réduite, puissent se déplacer en autonomie. Cet objectif se traduit notamment dans le Schéma directeur d'accessibilité.

Le Schéma directeur d'accessibilité de la Ville de Grenoble ou PAVE (plan de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics), élaboré en 2004, et mis à jour annuellement, dresse l'état des lieux de la voirie accessible.

Le suivi du schéma directeur d'accessibilité est réalisé lors de la réunion de la Commission communale d'accessibilité aux personnes handicapées CCA.

La compétence voirie a été transférée à Grenoble-Alpes Métropole, le 1er janvier 2015. La réalisation des travaux d'accessibilité sur l'espace public est désormais une compétence de Grenoble-Alpes Métropole, dans le cadre du projet de Métropole apaisée.

Les deux commissions communales

La Commission Communale d'Accessibilité

Créée par délibération du conseil municipal du 27 novembre 2006, c'est une instance de bilan, de concertation et d'échanges. Elle est composée de représentants de la commune, de membres d'associations ou d'organismes représentant les personnes handicapées pour tous les types de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique, de membres d'associations ou d'organismes représentant les personnes âgées, de représentants des acteurs économiques, de représentants d'autres usagers de la ville et plus largement le public Grenoblois.

Elle a pour rôle de :

- dresser chaque année le constat de l'état d'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces publics et des transports,
- établir un rapport annuel comprenant l'état des lieux de l'accessibilité et des propositions d'améliorations,
- faire toutes propositions utiles de nature à améliorer la mise en accessibilité de l'existant,
- organiser un système de recensement de l'offre de logements accessibles aux personnes handicapées, et aux personnes âgées,
- donner un avis sur les réflexions et actions promouvant l'accès des personnes handicapées, dans les champs de compétence de la ville, comme l'emploi des personnes en situation de handicap dans la collectivité, et la scolarisation des enfants en situation de handicap.

Présidée par Monsieur Eric PIOLLE, Maire de Grenoble ou son représentant, Monsieur Luis BELTRAN-LOPEZ, Conseiller Municipal délégué à l'Accessibilité et au Handicap, elle se réunit en séance publique ouverte à tous. Les rapports de la commission sont téléchargeables dans l'encart "A consulter" ci-dessous.

La Commission Grenobloise d'Accessibilité

La Commission Grenobloise d'Accessibilité, CGA, a été créée par arrêté du Préfet le 2 janvier 2007. Cette commission technique instruit et donne un avis au regard des règles d'accessibilité sur les dossiers d'urbanisme (permis de construire, et autorisations de travaux) des établissements recevant du public de la 2ème à la 5ème catégorie. Elle se réunit mensuellement, et organise des visites d'ouverture dans les principaux établissements recevant du public de Grenoble.

La composition de ces membres est fixée par le Préfet pour une durée de 3 ans, avec voix délibérative : Les associations de personnes handicapées représentant les quatre types de handicaps sont :

- l'AFIPH, l'association Familiale de l'Isère pour les Personnes Handicapées, Malentendant38, l'association des sourds et devenus sourds de l'Isère, l'AVH association Valentin Haüy pour les déficients visuels, l'association des sclérosés en plaques, et l'APF, association des Paralysés de France pour les membres titulaires, HandiRéseaux38 et l'APEDYS. Ainsi que l'association Mieux vivre le handicap, l'association Française contre la myopathie et le CDTHED, comité pour le droit au travail des handicapés et l'égalité des droits pour les membres suppléants.
- Le responsable de l'Urbanisme réglementaire
- Le responsable de la direction de la santé publique et environnementale
- En fonction des dossiers sont consultés : un représentant des propriétaires et gestionnaires de logement (ACTIS), un représentant des propriétaires et exploitant d'ERP (un représentant de la CCI de Grenoble), un représentant des maîtres d'ouvrages et gestionnaire de voirie, les services de la Ville de Grenoble et de Grenoble-Alpes Métropole

Soutien de la ville de Grenoble aux associations de personnes handicapées

La Ville de Grenoble apporte une aide financière aux associations qui œuvrent dans le domaine du handicap et de l'accessibilité.

Mise en place d'un abattement facultatif de taxe d'habitation pour les personnes handicapées (délibération du 26/09/2016)

Cet abattement est de 10% sur la part communale de la taxe d'habitation et porte sur la résidence principale.

Pour bénéficier de cet abattement, le redevable de la taxe d'habitation doit satisfaire à l'une des conditions suivantes :

- être titulaire de l'allocation supplémentaire d'invalidité
- être titulaire de l'allocation aux adultes handicapés
- être atteint d'une infirmité ou d'une invalidité l'empêchant de subvenir par son travail aux nécessités de l'existence
- être titulaire de la carte d'invalidité
- être un contribuable qui occupe son habitation avec une des personnes précitées

Il est à noter que cet abattement n'est pas effectué automatiquement par les services fiscaux : le contribuable doit adresser au service des impôts de sa résidence principale, avant le 1er janvier de la première année au titre de laquelle il peut bénéficier de l'abattement, une déclaration comportant tous les éléments justifiant de sa situation ou de l'hébergement des personnes mentionnées ci-dessus.

La nouvelle carte Mobilité Inclusion

Une nouvelle carte mobilité inclusion (CMI) sera progressivement mise en circulation en 2017 par la Maison départementale de l'autonomie en remplacement des cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement. Les personnes handicapées et les personnes en perte d'autonomie peuvent obtenir une carte mobilité inclusion destinée à leur faciliter la vie quotidienne.

En fonction de la situation et des besoins des personnes, cette carte peut porter plusieurs des mentions suivantes : « invalidité », « priorité pour personnes handicapées » et « stationnement pour personnes handicapées ».

Le stationnement

La carte mobilité inclusion avec la mention « stationnement pour personnes handicapées » permet à son titulaire ou à la tierce personne l'accompagnant d'utiliser, à titre gratuit toutes les places de stationnement ouvertes au public.

La durée maximale de stationnement sur une place est limitée à 12h sur la commune de Grenoble.

AXE I - BORDEAUX ACCESSIBLE

La Ville de Bordeaux vise une accessibilité dans tous les champs des politiques municipales.

Engagement 1 - Poursuivre la mise en accessibilité réglementaire des lieux accueillant du public

- **Action 1** : Finaliser l'agenda d'accessibilité programmée (ADAP)
- **Action 2** : Mettre en place les registres publics d'accessibilité au sein des Etablissements municipaux Recevant du Public (ERP) et former les agents d'accueil de ces derniers
- **Action 3** : Faciliter l'accès au service public notamment pour les personnes sourdes et malentendantes par le recensement et/ou la mise en place d'outils adaptés (Acceo, boucle à induction magnétique (BIM))
- **Action 4** : Valoriser les aménagements réalisés et les lieux accessibles existants
- **Action 5** : Veiller à diversifier les espaces d'accessibilité dans les lieux culturels et lors des manifestations publiques
- **Action 6** : Organiser et animer la Commission Communale pour l'Accessibilité (CCA) / Contribuer à la mise en œuvre de la Commission Intercommunale pour l'Accessibilité (CIA)
- **Action 7** : Mettre en œuvre et réviser le Plan de mise en Accessibilité de la Voirie et des Espaces publics (PAVE)

Engagement 2 - Promouvoir un tourisme accessible

- **Action 8** : Réaliser une plateforme d'information numérique dédiée au tourisme
- **Action 9** : Développer l'accès à une offre touristique accessible

Engagement 3 - Favoriser les mobilités

- **Action 10** : Encourager les offres alternatives de transports « Personnes à Mobilité Réduite (PMR) » à s'installer à Bordeaux
- **Action 11** : Améliorer la communication en situation perturbée par le Délégué chargé des transports en commun sur le territoire de Bordeaux Métropole
- **Action 12** : Proposer une offre de stationnement adaptée



AXE II - BORDEAUX COMMUNICANTE

Engagement 4 - Améliorer l'information et son accès

- **Action 13** : Augmenter l'accès à l'information en améliorant l'adaptation des outils numériques
- **Action 14** : Développer l'information par les outils numériques en mettant en place des Registres Publics d'Accessibilité dans les Etablissements municipaux Recevant du Public (ERP) et en les géolocalisant
- **Action 15** : Mettre en place un cadre commun et global pour les prestations de services d'interprétariat et de traduction en langue des signes française pour divers

besoins de la mairie de Bordeaux

- **Action 16** : Traduire le Conseil Municipal en langue des signes française
- **Action 17** : Faciliter l'accessibilité de toutes et tous lors des opérations de vote à chaque échéance électorale
- **Action 18** : Médiatiser les réussites via les supports municipaux
- **Action 19** : Développer une information commune entre la Ville de Bordeaux et le Conseil Départemental de la Gironde
- **Action 20** : Développer l'utilisation de la méthode Facile A Lire et à Comprendre (FALC) dans les médias et les formulaires municipaux (demandes de subventions, inscription dans les structures municipales...)
- **Action 21** : Privilégier une communication adaptée dans les supports d'invitation en demandant aux personnes de signaler leurs contraintes afin de préparer au mieux leur accueil



AXE III - BORDEAUX PARTICIPATIVE

Engagement 5 - Co-construire les réponses pragmatiques

- **Action 22** : Dynamiser la Commission Communale d'Accessibilité (CCA) en rénovant son mode de fonctionnement (concertation, parcours exploratoires d'accessibilité, ...)
- **Action 23** : Editer un guide des bonnes pratiques en termes d'inclusivité et d'accessibilité à destination de l'ensemble des organisateurs de manifestations publiques
- **Action 24** : Constituer un groupe d'usagers testeurs chargé d'apporter une expertise d'usage dans le cadre des projets menés par la Mairie de Bordeaux
- **Action 25** : Systématiser le recours au groupe d'usagers testeurs pour les événements portés par la Ville afin de viser une inclusivité optimale à l'ensemble des familles de handicap
- **Action 26** : Co-construire un guide du commerce accessible

Engagement 6- Favoriser la participation de tous aux instances municipales

- **Action 27** : Etablir avec les personnes porteuses de handicaps, un diagnostic des contraintes qui pourraient freiner leur participation aux rencontres et réunions
- **Action 28** : Créer un réseau de « facilitateurs de participation formés » qui accueilleraient les personnes en situation de handicap et les aideraient si besoin.
- **Action 29** : Mettre en place un protocole d'accessibilité optimale pour les concertations organisées par la Ville de Bordeaux



AXE IV -BORDEAUX INCLUSIVE

Engagement 7 - Changer les regards sur le handicap

- **Action 30** : Sensibiliser les enfants dans les écoles
- **Action 31** : Organiser des événements culturels et sportifs inclusifs
- **Action 32** : Contribuer aux manifestations nationales et internationales axées sur le handicap
- **Action 33** : Valoriser les actions locales existantes

Engagement 8 - Faire de la mairie de Bordeaux une collectivité exemplaire

- **Action 34** : Renouveler la convention avec le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) avec une ambition renforcée en matière d'insertion
- **Action 35** : Former les personnels d'accueil des ERP municipaux au handicap
- **Action 36** : Poursuivre la sensibilisation de l'ensemble des personnels municipaux pour qu'ils puissent mieux accompagner le public
- **Action 37** : Dans le cadre de la mise en œuvre du PAVE, expérimenter un périmètre témoin sur l'accessibilité universelle
- **Action 38** : Constituer et animer un réseau de correspondants handicap au sein des directions de la Ville

Engagement 9 - Permettre à chacun d'être autonome dans sa vie quotidienne

- **Action 39** : Former les personnels de la Maison de la Justice et du Droit aux droits des personnes handicapées afin qu'un accueil de premier niveau puisse être effectif
- **Action 40** : Développer les permanences et l'accompagnement des personnes handicapées dans leur projet de vie
- **Action 41** : Sensibiliser, accompagner et créer des espaces de coopération pour les professionnels de l'enfance dans les accueils collectifs de mineurs
- **Action 42** : Favoriser la fluidité des parcours éducatifs : Passerelle crèche/école
- **Action 43** : Expérimenter la mise en place le samedi dans une école bordelaise d'un « point répit famille »
- **Action 44** : Expérimentation réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) Petite Enfance
- **Action 45** : Garantir l'évolution de l'inclusion des enfants lors des temps périscolaires (mercredi et soir)
- **Action 46** : Garantir l'évolution de l'inclusion des enfants lors des temps méridiens
- **Action 47** : Accompagner les demandeurs de logement en les informant sur les dispositifs existants et leurs droits
- **Action 48** : Créer un observatoire du logement adapté/adaptable
- **Action 49** : Informer et soutenir les expérimentations et initiatives en faveur du logement adapté et adaptable
- **Action 50** : Participer aux réseaux d'employeurs ou d'aide à l'emploi
- **Action 51** : Favoriser l'emploi des personnes handicapées via la commande publique

- **Action 52** : Recenser les professionnels de santé formés au handicap et/ou équipés et les valoriser dans les supports de communication.
- **Action 53** : Développer une communication adaptée et détaillée dans les établissements culturels
- **Action 54** : Valoriser le recensement des lieux culturels accessibles et l'accompagnement disponible sur place
- **Action 55** : Reconnaître le statut d'accompagnateur et développer l'accompagnement avec des associations et des bénévoles sensibilisés
- **Action 56** : Adapter les tarifs pour les personnes à faibles ressources et pour leurs accompagnateurs
- **Action 57** : Mettre en place dans l'ensemble des établissements culturels bordelais des médiations adaptées aux personnes en situation de handicap
- **Action 58** : Recenser et valoriser les clubs sportifs proposant une pratique handisport ou sport adapté
- **Action 59** : Développer dans les établissements sportifs bordelais des créneaux horaires dédiés aux personnes handicapées

Ce plan d'actions 2021/2026 Ville de Bordeaux pour la prise en compte des handicaps est le fruit d'une démarche collective de recherche d'actions concrètes répondant à des enjeux clairement identifiés et partagés au cours des différents travaux collaboratifs. Il ne fige pas les engagements de la Ville de Bordeaux mais vise au contraire à amplifier une dynamique transversale pour ancrer une véritable culture d'inclusion citoyenne des personnes en situation de handicap, tant en interne, qu'en externe, auprès de ses partenaires. C'est un plan qui peut être évolutif.

La Mission Handicap et Accessibilité à la Cité (MHAC) remercie l'ensemble des participants et contributeurs du réseau handicap, les membres de la Commission Communale pour l'Accessibilité, les représentants des associations et les services municipaux et métropolitains.

La maison départementale des personnes handicapées de Paris (MDPH 75)

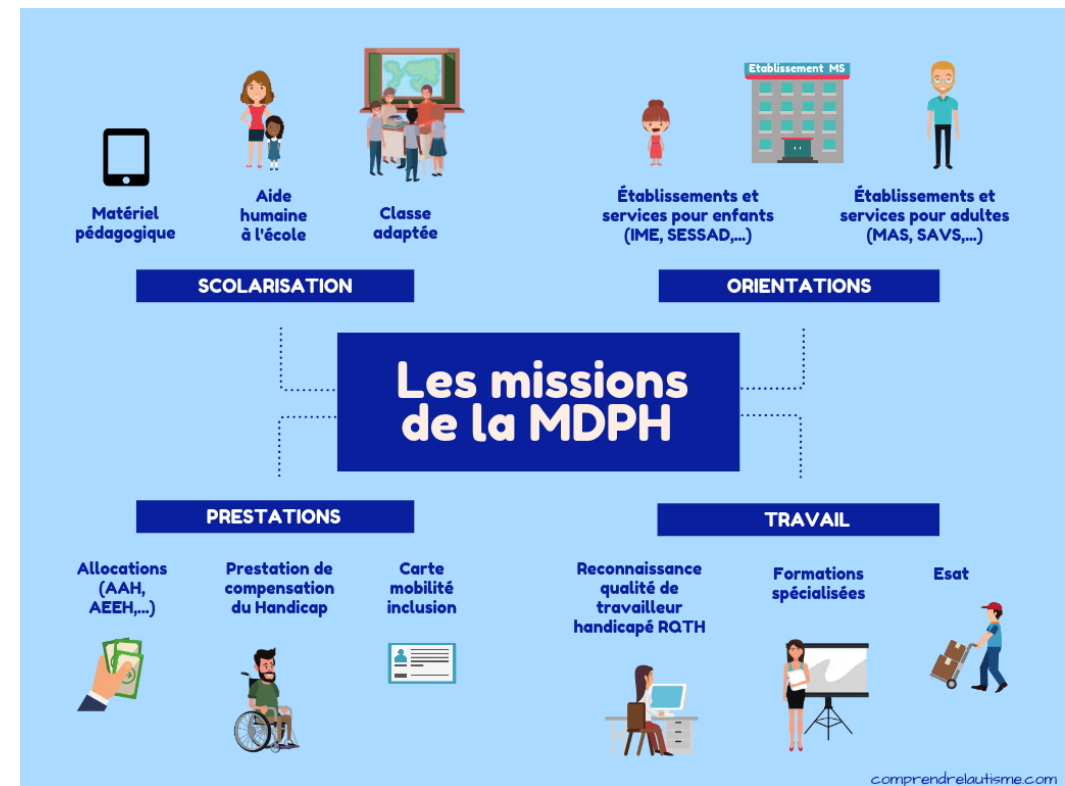
La chambre régionale des comptes d'Île-de-France a contrôlé les comptes et la gestion de la MDPH de Paris pour les exercices 2015 à 2019.

Un nombre croissant d'allocataires, un taux d'équipement inférieur à la moyenne nationale et une activité qui se stabilise

Les maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH) sont des structures qui ont pour mission d'accueillir, informer, accompagner, conseiller les personnes handicapées ainsi que leurs proches et attribuer des droits. Plus généralement, elles s'attachent à sensibiliser l'ensemble des citoyens au handicap.

Paris se caractérise par un taux croissant d'allocataires de prestations liées au handicap. Le nombre de bénéficiaires, tous âges confondus, disposant au moins d'un droit actif auprès de la MDPH de Paris a augmenté de plus de 50 % entre 2010 et 2019, pour atteindre 163 500 personnes, soit 7,6 % de la population parisienne (8 % en moyenne nationale).

Malgré les efforts réalisés, notamment d'ouverture de structures médico-sociales innovantes, Paris se caractérise par des taux d'équipement en structures spécialisées pour personnes en situation de handicap inférieurs aux moyennes nationales, en particulier dans le champ des troubles psychiques. En 2019, Paris fait partie du tiers des départements



Source : portail comprendrelautisme.com

en France ayant un taux d'équipement global inférieur à la moyenne nationale et même régionale.

D'abord en hausse pendant dix après sa création, les demandes adressées à la MDPH de Paris ont diminué de 4 % en 2019. La commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a rendu 111 358 décisions cette année-là.

Une gouvernance très intégrée avec la Ville de Paris et une transparence financière à améliorer

La chambre relève la tenue régulière des instances de gouvernance et la qualité des débats de la commission exécutive, mais regrette que ce constat ne s'applique pas aux questions budgétaires et comptables. En dépit d'une large autonomie opérationnelle, la conclusion d'une véritable convention de services permettrait de renforcer la clarté des liens entre la MDPH et la Ville de Paris. Le régime du temps de travail des agents de la maison départementale, calqué sur celui en vigueur jusqu'à présent à la Ville de Paris, ne respecte pas la durée annuelle réglementaire du travail, entraînant une perte estimée à 0,5 M€ par an.

Dotée d'un budget de 5,9 M€ (consolidé avec le fonds de compensation du handicap), la MDPH produit des comptes qui manquent de transparence et de fiabilité, avec des états financiers incomplets. Certaines dépenses mutualisées avec la Ville de Paris ne donnent pas lieu à remboursement ni même à information. La MDPH s'est engagée à améliorer le suivi des engagements financiers des membres du groupement.

Une transformation numérique à poursuivre

La MDPH de Paris fait partie des établissements pilotes participant à la construction et au développement du système d'information commun aux maisons départementales avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Elle doit combler son retard dans la mise en œuvre du projet, ainsi que dans le développement des services pour simplifier les démarches des usagers, en lien avec ces derniers. La chambre invite la maison départementale à garantir la possibilité d'un choix éclairé et d'un cadre sécurisé pour les usagers, notamment par la mise en œuvre du référentiel général d'amélioration de l'accessibilité, et à se conformer au règlement général sur la protection des données personnelles.



Source : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (octobre 2020)



STÉPHANE BRUNELLA,
directeur général des services

Obligation

Tout employeur public (collectivité territoriale ou établissement public administratif) qui occupe au moins 20 agents a une obligation d'emploi de travailleurs handicapés.

Définition

Est travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite de l'altération d'une ou de plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales psychiques.

Contribution financière

A défaut de respecter, totalement ou partiellement, l'obligation d'emploi, une contribution, sous forme de pénalité financière, doit être versée chaque année à un fonds spécifique.

Ressources humaines

L'emploi des travailleurs handicapés dans la FPT



Les collectivités territoriales et les établissements publics administratifs locaux employant au moins 20 agents, tous statuts confondus (fonctionnaire ou contractuel), équivalents-temps plein, sont assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Le taux d'emploi des travailleurs handicapés doit atteindre au minimum 6% de l'effectif total des agents rémunérés au 1^{er} janvier de l'année écoulée.

Tout employeur public qui occupe au moins 20 agents au moment de sa création ou en raison de l'accroissement de son effectif dispose d'un délai de trois ans pour se mettre en conformité avec son obligation d'emploi. A défaut de respecter, totalement ou partiellement, l'obligation d'emploi, une contribution, sous forme de pénalité financière, doit être versée chaque année au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

Les employeurs publics sont assujettis à l'obligation d'effectuer, chaque année, une déclaration annuelle en ligne permettant de calculer le taux de travailleurs han-

dicapés et assimilés. Dans ce cas, deux situations sont possibles:

- les employeurs dont le taux d'emploi est au moins égal à 6% ou dont le taux d'emploi est inférieur à 6% mais dont les dépenses en faveur du handicap viennent en déduction de leur contribution pour un montant égal ou supérieur à cette dernière ne sont pas assujettis à la contribution;
- les autres employeurs sont assujettis et redevables d'une contribution au FIPHFP.

LES BÉNÉFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

La loi définit le handicap comme toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives

ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. Est considérée comme travailleur en situation de handicap toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'altération d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales ou psychiques.

Bénéficient ainsi de l'obligation d'emploi:

- les travailleurs reconnus handicapés titulaires d'une attestation de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé délivrée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées du département titulaires d'une carte d'invalidité;

- les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés;
- les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de Sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire;
- les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général

de Sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité réduise d'au moins deux tiers leur capacité de travail ou de gain;

- les anciens militaires et assimilés titulaires d'une pension militaire d'invalidité;
- les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les condi-

- tions définies par la loi du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service;
- les titulaires de la carte mobilité inclusion portant la mention «invalidité»;
 - les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés;
 - les titulaires d'un emploi réservé;
 - les agents reclassés ou en période de préparation au reclassement;



À NOTER
Les employeurs publics sont assujettis à l'obligation d'effectuer, chaque année, une déclaration annuelle en ligne permettant de calculer le taux de travailleurs handicapés et assimilés.

- les agents qui bénéficient d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) ou allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités (ATIACL) attribuée suite à un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% ou d'une maladie professionnelle.

LES OBLIGATIONS D'EMPLOI

L'article 38 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 prévoit le recrutement en qualité de contractuel dans les emplois de catégories A, B et C des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés. Afin de satisfaire à cette obligation d'emploi, les collectivités peuvent :

- recruter les travailleurs handicapés par la voie des emplois réservés, de concours ou d'examens, dont les épreuves sont aménagées en fonction du handicap du candidat, étant précisé qu'après la réussite du concours, le candidat est recruté dans les conditions de droit commun;
- recruter les travailleurs handicapés en qualité d'agents contractuels dans les emplois de catégories A, B et C pendant une période correspondant à la durée de stage prévue par le statut particulier du cadre d'emplois dans lequel elles ont vocation à être titularisées;
- passer des contrats de fournitures de sous-traitance ou de prestations de service avec des entreprises adaptées, des centres de travail à domicile ou des centres d'aide par le travail. Les collectivités ne peuvent s'acquitter, par le biais de ces contrats, que de la moitié, au plus, de leur obligation d'emploi;
- en accueillant en stage des personnes handicapées, dans la limite de 2% de l'effectif total des salariés de la collectivité.

Cette possibilité s'applique aussi en cas d'accueil en périodes d'observation d'élèves de l'enseignement général pour lesquels est versée la prestation de compensation du handicap, l'allocation compensatrice pour tierce personne ou l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et disposant d'une convention de stage. Cette possibilité est prise en compte pour le calcul de la limite de 2%;

- en accueillant des personnes handicapées pour des périodes de mise en situation en milieu professionnel. Cette possibilité est également prise en compte pour le calcul de la limite de 2%.

- verser une contribution annuelle au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

A noter que le décret n° 2020-569 du 13 mai 2020 d'application de la loi de transformation de la fonction publique fixe, pour une période limitée, les modalités dérogatoires d'accès par la voie du détachement à un corps ou cadre d'emplois de niveau supérieur ou de catégorie supérieure instituées en faveur des fonctionnaires bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, sous réserve d'avoir accompli préalablement une certaine durée de services publics dont la durée est fixée par décret.

Le nombre des emplois susceptibles d'être offerts au détachement dérogatoire est fixé par l'autorité territoriale. Les candidats doivent justifier de la durée de services publics fixée dans le statut particulier du cadre d'emplois de détachement exigée pour l'accès à ce cadre d'emplois par la voie du concours interne.

Lorsque le statut particulier du cadre d'emplois de détachement prévoit un stage ou une formation initiale pour les lauréats du concours interne, le détachement est prononcé pour la durée de ce stage ou de cette formation. Lorsque le statut particulier n'en prévoit pas, le détachement est prononcé pour une durée d'un an.

LES CONDITIONS PRÉALABLES

Les bénéficiaires au recrutement par la voie dérogatoire doivent satisfaire aux conditions générales de recrutement (jouissance des droits civiques, position régulière au regard du service national, compatibilité des mentions figurant au casier judiciaire n° 2, nationalité...).

Outre ces conditions, ils doivent justifier des diplômes ou du niveau d'études exigés des candidats aux concours externes et fixés par le statut particulier auquel ils sont susceptibles d'accéder.

Toutefois, il existe une commission d'équivalence de diplômes placée auprès du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT). Ainsi, à défaut du diplôme requis pour l'accès au poste, pour la catégorie C, l'appréciation du niveau requis des candidats est effectuée sur dossier par l'autorité ayant le pouvoir de nomination, après avis d'une commission chargée de vérifier le niveau requis.

RÉFÉRENCES

- Loi n° 2019-828 du 6 août 2019.
- Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984.
- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983.
- Décret n° 2020-569 du 13 mai 2020.
- Décret n° 2020-530 du 5 mai 2020.
- Décret n° 2020-523 du 4 mai 2020.
- Décret n° 2019-646 du 26 juin 2019.
- Décret n° 2006-501 du 3 mai 2006.
- Décret n° 96-1087 du 10 décembre 1996.
- Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992.
- Décret n° 88-145 du 15 février 1988.
- Code du travail, art. L.5212-2 et s.

Pour les catégories A et B, les candidats possédant un autre diplôme et justifiant d'un niveau équivalent, éventuellement par validation des acquis de l'expérience, peuvent déposer leur candidature auprès de la commission chargée de vérifier, au vu de leur dossier, s'ils possèdent le niveau requis.

Les agents ayant déjà la qualité de fonctionnaire ne peuvent pas prétendre à ce dispositif dérogatoire.

LE DÉROULEMENT DU CONTRAT

La personne en situation de handicap qui remplit les conditions préalables au recrutement peut être recrutée en qualité de contractuel de droit public sur des emplois de catégories A, B et C.

Le contrat précise expressément qu'il s'agit d'un contrat pris en application de l'article 38 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984.

Durée du contrat

Sa durée est équivalente à la période de stage prévue par le statut particulier du cadre d'emplois dans lequel l'agent en situation de handicap a vocation à être titularisé.

Dans le cas où le recrutement est opéré dans un cadre d'emplois nécessitant l'accomplissement d'une formation initiale d'application en qualité d'élève, la durée du contrat est équivalente à la durée de cette formation initiale d'application augmentée de la durée du stage prévu par le statut particulier. Le contrat ne doit pas comporter de période d'essai.



Prolongation du contrat

Le contrat peut être renouvelé une fois pour la même durée.

Quand, du fait des congés successifs de toute nature autres que le congé annuel, le contrat a été interrompu, celui-ci est prolongé dans les conditions de prolongation de la période de stage prévue au décret n°92-1194 du 4 novembre 1992:

- le total des congés rémunérés accordés en sus du congé annuel ne peut être pris en compte comme temps de stage que pour un dixième de la durée globale de celui-ci.
- quand, du fait de congés successifs de toute nature autres que le congé annuel, le stage a été interrompu pendant une durée supérieure à un an, l'intéressé peut être invité à l'issue de son dernier congé à accomplir à nouveau l'intégralité du stage. Cette disposition ne s'applique pas dans le cas où la partie de stage effectuée antérieurement à l'interruption est d'une durée au moins égale à la moitié de la durée statutaire du stage.

Rémunération

Les agents bénéficient d'une rémunération d'un montant équivalent à celle qui est servie aux fonctionnaires stagiaires issus du concours externe pour l'accès au cadre d'emplois dans lequel les agents ont vocation à être titularisés.

Cette rémunération évolue dans les mêmes conditions que celle des fonctionnaires stagiaires et la nouvelle bonification indiciaire (NBI) est versée aux agents recrutés selon le dispositif (1).

Afin de déterminer la rémunération de l'agent, il convient d'effectuer la reprise de ses services antérieurs dès son recrutement contractuel, le classement intervenant à la titularisation.

LE TERME DU CONTRAT

A l'issue du contrat, l'appréciation de l'aptitude professionnelle de l'agent est effectuée par l'autorité territoriale au vu du dossier de l'agent et après entretien.

Titularisation

Si l'agent est déclaré apte à exercer ses fonctions, l'autorité territoriale procède à sa titularisation, sans avis préalable de la commission administrative paritaire (CAP). Lors de la titularisation, la période accomplie en tant qu'agent contractuel est prise en compte dans les conditions prévues pour une période équivalente de stage par le statut particulier.

Lors de la titularisation, l'agent est affecté dans l'emploi pour lequel il a été recruté comme agent non titulaire.

Les personnes qui bénéficient d'un contrat d'apprentissage, peuvent, au terme du contrat, et jusqu'au 6 août 2025, bénéficier de la titularisation dans un cadre d'emplois de la fonction publique.

Renouvellement

Si l'agent, sans s'être révélé inapte à exercer ses fonctions, n'a pas fait la preuve de capacités professionnelles suffisantes, l'autorité territoriale peut prononcer le renouvellement du contrat pour la même durée que le contrat initial, après avis de la CAP compétente pour le cadre d'emplois au sein duquel l'agent a vocation à être titularisé, ou, en vue d'une titularisation éventuelle dans un cadre d'emplois de niveau hiérarchique inférieur.

Une évaluation des compétences de l'intéressé est effectuée de façon à favoriser son intégration professionnelle.

En cas de renouvellement du contrat, la reprise d'ancienneté est limitée à la durée initiale du contrat avant renouvellement.

A l'issue de la période de renouvellement du contrat,

la situation de l'agent est de nouveau examinée:

- si l'agent est déclaré apte à exercer ses fonctions, il est titularisé. La période de renouvellement n'est pas prise en compte dans la reprise d'ancienneté. La reprise se limite à la durée initiale du contrat avant le renouvellement;
- si l'agent n'est pas déclaré apte à exercer ses fonctions, il n'est pas titularisé, après avis de la CAP compétente. Son contrat ne peut pas être de nouveau renouvelé.

Refus de titularisation

Si l'appréciation de l'aptitude de l'agent ne permet pas d'envisager qu'il puisse faire preuve de capacités professionnelles suffisantes dans le cadre d'emplois dans lequel il a vocation à être titularisé, le contrat n'est alors pas renouvelé, après avis de la CAP compétente.

Dans ce cas, l'agent peut prétendre, sous réserve de remplir les conditions, aux allocations chômage.

En l'absence de caractère disciplinaire, la décision de non-renouvellement n'a pas à être motivée (2).

Démission

Les règles de droit commun relatives à la démission des agents non titulaires de la fonction publique territoriale prévues par l'article 39 du décret n°88-145 du 15 février 1988 sont applicables, de même qu'un licenciement pour motif disciplinaire est envisageable.●

(1) CAA de Nancy, 17 novembre 2005, req. n°00NC00952.

(2) CAA de Versailles, 23 janvier 2014, req. n°12VE02756.



Si l'agent est déclaré apte à exercer ses fonctions, il est titularisé. La période de renouvellement n'est pas prise en compte dans la reprise d'ancienneté. La reprise se limite à la durée initiale du contrat avant le renouvellement.

DÉPÊCHE N°687927**Perte d'autonomie : les départements largement engagés dans le développement de l'habitat inclusif, selon l'exécutif**

En 2022, la quasi-totalité des départements ont formalisé une programmation pluriannuelle de financement de l'habitat inclusif dans le cadre des Conférences des financeurs, indique le gouvernement à l'issue du comité interministériel de l'habitat inclusif réuni ce mardi 21 février 2023. Afin de "faire de l'habitat inclusif une réponse sociale", ce dernier veut mettre l'année 2023 à profit pour "créer des habitats inclusifs très sociaux" au bénéfice des personnes âgées ou handicapées les plus modestes.

À défaut de loi consacrée à la perte d'autonomie, le gouvernement met en valeur l'avancement des chantiers déjà engagés sur le grand âge et le handicap. À l'occasion du comité interministériel de l'habitat inclusif réuni ce mardi 21 février 2023, Jean-Christophe Combe, ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, Geneviève Darrieussecq, ministre déléguée chargée des Personnes handicapées, Olivier Klein, ministre délégué à la Ville et au Logement, et Dominique Faure, ministre déléguée chargée des Collectivités territoriales et de la Ruralité ont ainsi fait le point sur le déploiement de cette forme d'habitat promue par les pouvoirs publics comme alternative au "tout établissement" ou "tout domicile".

Ainsi, assurent-ils, la quasi-totalité des départements sont engagés en 2022 dans le développement de l'habitat inclusif et ont formalisé une programmation pluriannuelle de financement de cette nouvelle offre dans le cadre des Conférences des financeurs, qui réunit les institutions engagées dans la prévention de la perte d'autonomie. Au total, "ce sont 1 885 projets d'habitats inclusifs qui seront déployés sur les territoires dans les prochaines années" pour répondre aux besoins de 18 070 personnes en situation de handicap ou âgées.

70 MILLIONS D'EUROS DE FINANCEMENT ANNUEL

L'exécutif met en avant l'effet l'aide à la vie partagée (AVP), créée par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 et payée par les départements, permettant de financer l'animation et la coordination de la vie sociale au sein des habitats inclusifs. Pour les programmes actés, le financement de l'aide à la vie partagée est assuré par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) à hauteur de 80 % des dépenses. "La trajectoire financière de la CNSA pour ce dispositif représente ainsi plus de 70 millions d'euros de financement annuel pour ces projets à l'horizon 2025", rappelle-t-il.

Cet effort s'inscrit également dans la démarche "Bien vieillir dans les Petites villes de demain", lancée en 2021 par l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) avec l'objectif de soutenir les stratégies de revitalisation des centres-villes et des centre-bourgs de façon adaptée aux besoins des personnes en perte d'autonomie. Pour l'avenir, il s'agira de "faire de l'habitat inclusif une réponse sociale [...] dans la logique du Conseil national de la refondation pour le logement". Notamment en créant en 2023 "des habitats inclusifs très sociaux" - PLAI - au bénéfice des personnes âgées ou handicapées les plus modestes. "Les préfets seront également sensibilisés au développement de cette forme d'habitat", indique l'exécutif.

L'habitat inclusif est un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale. Il est destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat regroupé est assorti d'un projet de vie sociale. La CNSA apporte un appui technique et financier au déploiement de la démarche. Les conférences des financeurs de l'habitat inclusif définissent les stratégies locales de développement de cette offre.

Concierter avec les personnes handicapées Quels sont les outils pour encourager la participation ?

Dans le cadre d'un atelier collaboratif animé par le Cerema, la Communauté urbaine de Dunkerque et Villeneuve-d'Ascq, les collectivités participantes ont élaboré un document d'aide pour favoriser la participation et la concertation des personnes à mobilité réduite sur les projets.

Les 24 et 25 novembre 2022, la 9e session des ateliers du GT-Ravi (Groupe technique des Référents accessibilité des villes inclusives) a été accueillie par la Communauté d'Agglomération Pays Basque.

L'un des trois groupes de travail s'est consacré à la question de la participation des personnes à mobilité réduite et les outils à mettre en oeuvre par les collectivités. Cet atelier a été animé par la Communauté urbaine de Dunkerque, Villeneuve-d'Ascq et l'équipe du "pôle participation" du Cerema et il a fait intervenir les villes de Paris, Metz, Rouen, Toulouse et la Roche-sur-Yon et les métropoles de Lyon, Nantes, Toulouse et Aix-Marseille-Provence.



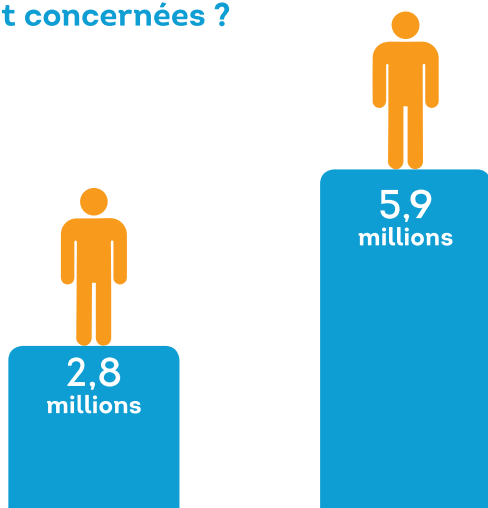
La participation des personnes en situation de handicap nécessite la mise en place d'actions spécifiques par les collectivités, allant de la mobilisation des personnes à mobilité réduite ou des associations qui les représentent, en passant par l'organisation des temps de concertation et jusqu'à la mise en oeuvre d'outils spécifiques (maquettes, documents rédigés en français simplifié...). Le groupe a identifié deux entrées possibles dans les réflexions autour de la participation des personnes en situation de handicap

- le besoin d'avoir un retour spécifique pour une meilleure prise en compte des handicaps dans un projet, cela peut passer par la mobilisation des instances spécifiques comme la Commission communale d'accessibilité et des associations représentant les familles de handicap
- la nécessité de faire participer les citoyens en situation de handicap au même titre que les autres, en particulier lors des concertations grand public

Le livrable de l'atelier se propose de se concentrer principalement sur la concertation dans les instances non spécifiques et sur les clés pour inclure les personnes à besoins spécifiques. Dans un premier temps, le livrable reviendra sur la définition de la participation citoyenne et des différents degré d'implication de la population. Le second temps abordera les questions de la communication et de la mobilisation des acteurs éloignés de la participation notamment grâce aux structures et associations spécialisées. Dans un troisième temps, le livrable présentera sous forme de tableau les points clés pour organiser une démarche participative accessible à tous en fonction de la temporalité de la concertation (avant / pendant / après) et les outils permettant de faciliter la participation des publics spécifiques. Enfin, une liste de ressources viendra compléter le livrable.

HANDICAPS ET EMPLOI : QUELQUES DONNÉES CLÉS

Combien de personnes sont concernées ?



Reconnaissance administrative d'un handicap

Personnes en âge de travailler déclarant disposer d'une reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie

Situations de handicap

Personnes en âge de travailler déclarant avoir au moins un problème de santé durable (depuis au moins six mois) accompagné de difficultés dans les tâches quotidiennes

Quelles sont les causes de handicap ?

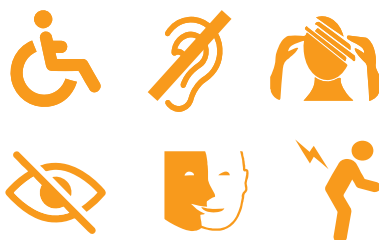


À quoi ressemble le handicap ?

La représentation courante du handicap

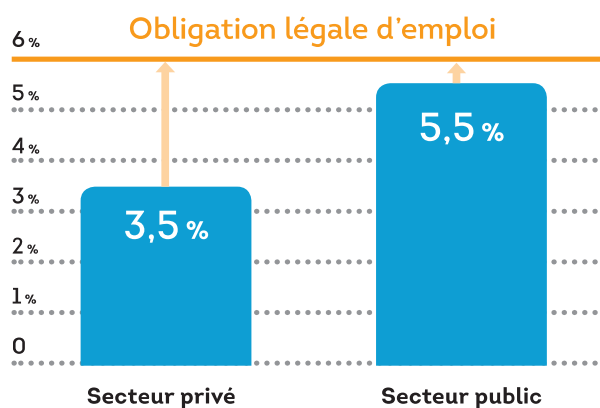


La réalité deS handicapS



Combien de personnes handicapées travaillent ?

% de travailleurs reconnus handicapés dans les effectifs salariés



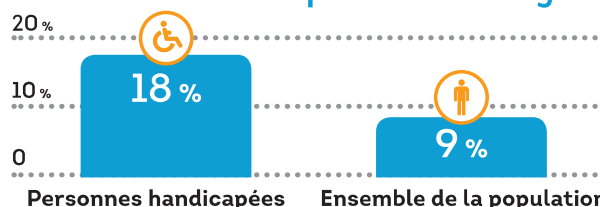
Personnes handicapées en emploi



Personnes handicapées Ensemble de la population

1 travailleur handicapé sur 3 dispose d'un emploi, contre 2 personnes sur 3 pour la population dans son ensemble.

Personnes handicapées au chômage



Le taux de chômage des personnes handicapées est 2 fois supérieur à la moyenne nationale : 18 % contre 9 %

1. LE HANDICAP AU TRAVAIL : UN PHÉNOMÈNE EN DÉVELOPPEMENT, UNE RÉALITÉ MULTIFORME

Le milieu de travail face à des situations de handicap de plus en plus fréquentes

Le nombre des personnes bénéficiant d'une reconnaissance de handicap a plus que doublé en 15 ans. Le développement des situations de handicap s'explique par des facteurs structurels qui sont appelés à perdurer.

L'impact du vieillissement

Aujourd'hui, 1 actif sur 3 a plus de 50 ans, contre 1 sur 5 en 2000. Le vieillissement général de la population et l'allongement de la vie active constituent des tendances à long terme. Comme les problèmes de santé et incapacités se manifestent de façon croissante avec l'âge, les situations de handicap au travail sont appelées à augmenter.

Le poids des maladies chroniques

Diabète, cancers, maladies psychiatriques... 22 % de la population présente une maladie chronique évolutive. De nombreuses pathologies sont devenues chroniques et le progrès des traitements permet plus souvent aux personnes concernées d'envisager la poursuite d'une activité professionnelle, parallèlement à leur parcours de soins. Pour certaines affections, le travail est d'ailleurs reconnu comme un facteur potentiel d'amélioration de la santé, dès qu'il est effectué dans des conditions adaptées.

La nécessaire adaptation du milieu productif

Le milieu de travail est appelé à connaître de plus en plus de situations de ce type. Il doit s'y préparer en évitant tout d'abord d'aggraver des fragilités potentielles ou existantes : plus de 50 % des personnes en situation de handicap déclarent que celle-ci est liée au travail ou aggravée par lui.

Préserver la santé au travail, adapter les conditions et l'organisation du travail constitue un enjeu majeur pour le monde productif, et pour l'emploi des personnes en situation de handicap.

Le handicap au travail : des formes très diverses, pas toujours visibles

Au-delà du handicap « reconnu »

Les problèmes de santé peuvent entraîner des limitations dans l'activité professionnelle sans que la personne soit nécessairement reconnue « travailleur handicapé » ni ne se reconnaisse comme telle. Il en résulte des difficultés importantes, tant pour les travailleurs concernés que pour leurs collègues et pour l'entreprise. Ces situations (près de 6 millions de personnes) dépassent largement le champ du handicap reconnu administrativement (2,8 millions de personnes).

Une réalité plurielle

La « population handicapée » se caractérise par son hétérogénéité. Le « handicap » recouvre des situations extrêmement diverses selon la nature, l'origine, la sévérité des atteintes, et selon l'environnement, qui peut compenser ou au contraire aggraver une déficience. Cette diversité est sous-estimée et mal prise en compte par le monde du travail. L'attention tend à se concentrer sur les handicaps les plus « visibles » et l'insertion des personnes handicapées est envisagée avant tout comme un problème d'aménagement matériel des locaux et du poste de travail.

Le handicap psychique : un défi

Selon l'OCDE, 1 personne sur 5 en âge de travailler est atteinte d'un trouble mental. Le handicap psychique reste mal connu et très stigmatisé dans le monde du travail qui se prive ainsi de la contribution de personnes souvent qualifiées. Celles-ci connaissent un risque de chômage 6 à 7 fois plus élevé que la moyenne alors qu'elles pourraient trouver à s'employer dans un environnement préparé, et avec un suivi adapté. Consacré par la loi en 2016, « l'emploi accompagné » constitue une démarche prometteuse pour favoriser l'insertion et surtout le maintien en emploi des personnes confrontées à des troubles psychiques.

Handicap et emploi : un déficit de connaissance

La réalité du handicap est peu et mal connue, notamment dans ses rapports avec l'emploi. Des chiffres datés, un manque de données détaillées, des travaux de recherche encore peu développés : les moyens de la connaissance font largement défaut et privent les politiques des repères nécessaires pour appréhender la situation et les besoins.

2. DES DISPOSITIFS PROTECTEURS QUI S'ESSOUFFLENT

Un cadre structuré

Une approche protectrice

La politique d'emploi des travailleurs handicapés plonge ses racines dans les mesures prises après 1918 pour la réinsertion professionnelle des invalides de guerre. Elle repose sur l'identification d'une population de « travailleurs handicapés », reconnus comme tels au vu de déficiences médicalement constatées. Pour compenser le désavantage qui en découle par rapport à l'emploi, les personnes dont le handicap est reconnu bénéficient de dispositifs particuliers qui leur sont réservés.

Des dispositifs spécifiques

Le dispositif le plus emblématique réside dans « l'obligation d'emploi » des travailleurs handicapés, aujourd'hui fixée à 6 % des effectifs salariés, dans le secteur public et privé. À défaut d'y parvenir, les employeurs doivent s'acquitter d'une contribution financière. Celle-ci permet en retour de financer des services et aides spécifiques pour l'insertion, la réinsertion, ou le maintien dans l'emploi, via deux fonds, ceux de l'Agefiph (pour le secteur privé) et du FIPHFP (pour le secteur public). Les travailleurs handicapés ont également accès à des structures d'emploi aménagées que sont les « entreprises adaptées » ainsi que les « établissements et services d'aide par le travail » (Esat).

Des résultats décevants

Une obligation légale non satisfaite

La part des travailleurs handicapés recensés au titre de « l'obligation d'emploi » dans les établissements assujettis augmente : entre 2009 et 2017, elle est passée de 2,7 % à 3,5 % des effectifs dans le secteur privé et de 4,4 % à 5,5 % dans le secteur public. Mais le taux de 6 % fixé par la loi de 1987 n'est toujours pas atteint, 30 ans après son adoption.

Un marché du travail discriminant

Le handicap diminue considérablement les chances d'accéder à un emploi, de s'y maintenir et d'y progresser : le taux de chômage des personnes handicapées reste le double du taux de chômage moyen. À peine un tiers d'entre eux dispose d'un emploi. Le niveau général de ces emplois est inférieur à celui du reste de la population et avec de faibles perspectives d'évolution de carrière. Loin de s'améliorer, la position relative des travailleurs handicapés sur le marché du travail s'est plutôt dégradée au cours des dix dernières années par rapport à la population « valide ». Les discriminations liées au handicap dans l'emploi constituent ainsi le premier motif de saisine du Défenseur des droits.

Ces résultats paradoxaux et décevants interrogent sur l'efficacité des dispositifs existants et notamment de « l'obligation d'emploi ».

Des fissures qui se creusent

Une complexité poussée à l'extrême

L'empilement des mesures, la multiplication des intervenants, le souci de s'ouvrir à des approches nouvelles sans supprimer les dispositifs existants, se traduisent par une complexité administrative poussée à l'extrême. Celle-ci absorbe l'énergie des acteurs institutionnels, qui passent beaucoup de temps à se coordonner. Elle rend le système peu lisible et difficilement accessible pour les personnes en situation de handicap et les entreprises, même les plus volontaristes.

Un problème de viabilité financière

Le financement de la politique d'emploi des travailleurs handicapés suscite de fortes préoccupations. Le décalage qui se creuse depuis 2013 entre les recettes et les dépenses résulte de l'architecture même d'un modèle qui, selon diverses conclusions convergentes, mène à une impasse financière : une meilleure observance de « l'obligation d'emploi » se traduit mécaniquement par une contraction des montants collectés ; ils ont diminué de 212 millions d'euros entre 2010 et 2018.

3. UN CADRE CONCEPTUEL À RÉNOVER

Les formes du handicap ont changé, comme les aspirations des personnes concernées, et le regard porté par la société sur ces phénomènes évolue, quoique plus lentement. Le décalage se creuse avec un cadre légal et des modalités d'intervention mis en place il y a plusieurs décennies.

La composante sociale du handicap, encore mal intégrée

L'émergence au plan international d'un « modèle social » du handicap qui met l'accent sur le principe de non-discrimination et la levée des barrières a profondément transformé les approches. Depuis 2001, l'Organisation mondiale de la santé définit le handicap comme résultant de l'interaction entre facteurs individuels et environnementaux. Les modalités d'intervention en France restent cependant influencées par une approche individuelle et médicale du handicap : la personne se voit ainsi attribuer un statut de « travailleur handicapé » en fonction de déficiences fonctionnelles médicalement constatées, sans référence à l'environnement de travail.

Le piège de l'approche catégorielle

L'identification d'une population de « travailleurs handicapés » crée des effets de frontières, d'exclusion, et peut en définitive desservir l'objectif d'intégration recherché. Le recours à des dispositifs spécifiques se heurte à une aspiration croissante d'inclusion dans le droit commun. Par ailleurs, la crainte de la stigmatisation explique les réticences constatées, notamment chez les personnes dont le handicap n'est pas visible, à demander une reconnaissance administrative ou à en faire état. De nombreuses situations de handicap dans l'emploi ne peuvent de ce fait être prises en compte.

La prévention, parent pauvre

La prévention en matière de santé au travail devrait constituer la première marche d'une politique du handicap dans l'emploi : prévenir, pour tous les salariés, les facteurs de risques professionnels, et, pour les salariés confrontés à un problème de santé, prévenir le risque de handicap et de désinsertion professionnelle. Mais ces objectifs sont généralement abordés de façon disjointe. La nécessité d'être reconnu comme travailleur handicapé pour bénéficier des interventions de l'Agefiph ou du FIPHFP est contradictoire avec l'objectif de prévention.

4. DE NOUVELLES PERSPECTIVES POUR L'AVENIR

Trois scénarios peuvent être envisagés pour adapter ou refonder un modèle fissuré et en décalage avec les attentes et les besoins :

Le statu quo : des aménagements incontournables

Confronté à l'accroissement de la population en situation de handicap, le cadre juridique, institutionnel et financier actuel subira de fortes tensions. Sa viabilité nécessitera en tout état de cause des modifications substantielles : recherche de nouvelles sources de financement, développement et transformation des modalités d'accompagnement des travailleurs handicapés, rapprochement avec la politique de santé au travail (qui fait elle-même l'objet de projets de réforme).

La refondation : un pari ambitieux d'inclusion

L'inclusion des travailleurs handicapés constitue un objectif consensuel. Mais sa traduction en termes de politique publique suppose une véritable refondation. L'exemple suédois, fondé sur le refus de la dichotomie entre les « travailleurs handicapés » et les autres, illustre les impli-

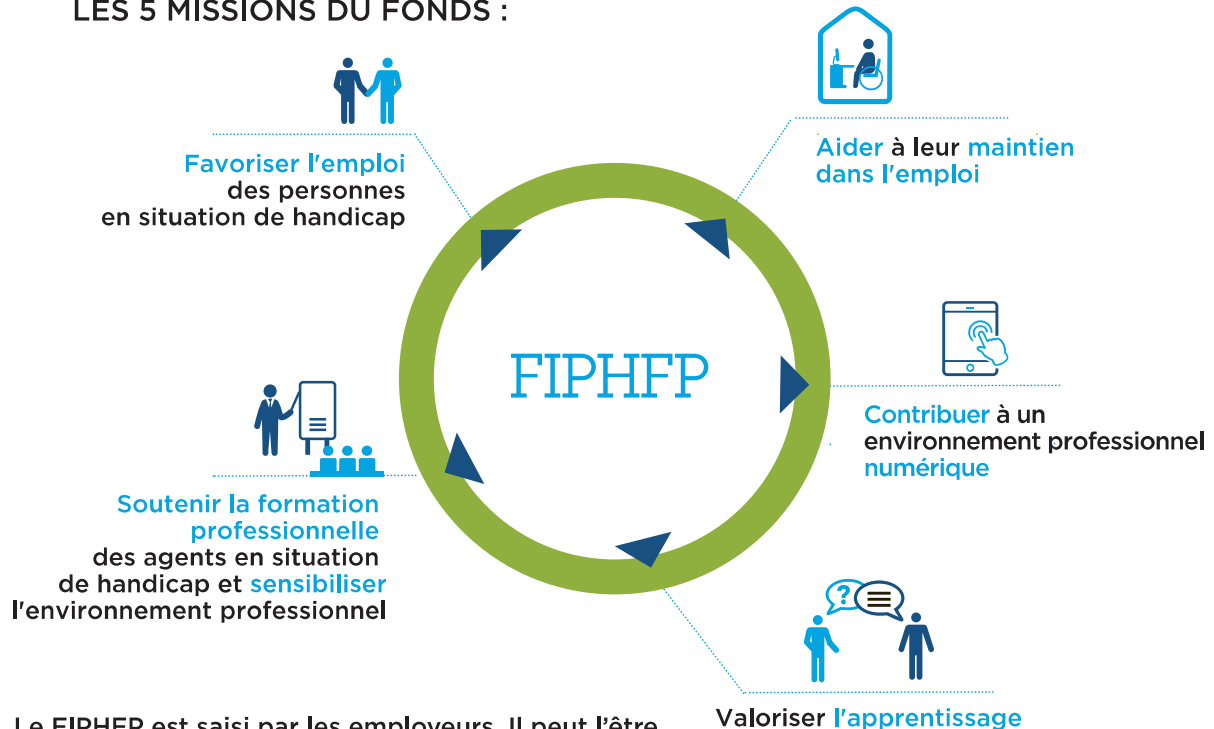
cations d'un tel scénario. Le handicap n'est pas identifié en fonction de critères personnels mais évalué en situation de travail pour un emploi donné. L'environnement de travail est aménagé pour tous selon le principe d'« accessibilité universelle ». En l'absence de quotas d'emploi, des incitations financières significatives viennent compenser pour les entreprises les efforts réalisés pour répondre à des situations de handicap. Le financement du système est basé sur la solidarité nationale.

Le recentrage : des dispositifs plus ciblés

Dans ce scénario, l'architecture actuelle du dispositif est conservée pour l'essentiel : obligation d'emploi exprimée en proportion des effectifs et paiement, à défaut, d'une contribution financière. Mais les modalités de fonctionnement sont revues pour que les soutiens puissent se concentrer sur les situations de handicap les plus problématiques : celles qui nécessitent des aménagements importants du milieu de travail, un accompagnement dans l'emploi et/ou la compensation financière d'une faible productivité. L'appréciation des situations peut combiner une approche médicale avec une analyse de l'environnement professionnel. Ce type d'approche est en vigueur en Allemagne.

LE FIPHFP : L'ACTEUR DE RÉFÉRENCE DE L'EMPLOI PUBLIC POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

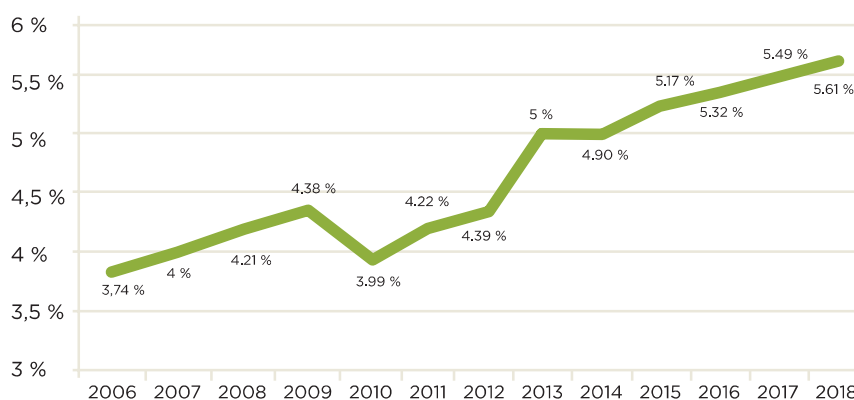
LES 5 MISSIONS DU FONDS :



- Le FIPHFP est saisi par les employeurs. Il peut l'être par les agents pour des demandes de financements relatives à l'aménagement de leur poste de travail, leur formation et leur accompagnement dans l'exercice de leurs fonctions professionnelles.

DES RÉSULTATS À LA HAUTEUR DE L'ENGAGEMENT DU FIPHFP ET DES EMPLOYEURS PUBLICS

Évolution du taux d'emploi légal



En 2018, 250 760 bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) étaient employés dans les trois fonctions publiques. Le nombre de recrutements sur l'année s'est élevé à 30 542 et de maintiens dans l'emploi à 16 407.

Zoom sur les chiffres 2018 :

fonction publique de l'État

4,65 %



fonction publique territoriale

6,76 %



fonction publique hospitalière

5,67 %



DES INTERVENTIONS TOUJOURS PLUS IMPORTANTES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS CROISSANTS DE COMPENSATION DU HANDICAP

Les 4 leviers d'intervention du Fonds :

LES AIDES PONCTUELLES	AIDES POUR L'ACCESSIBILITÉ NUMÉRIQUE	CONVENTIONS	PARTENARIATS & PACTE
Elles peuvent bénéficier à tous les employeurs publics y compris ceux qui emploient moins de 20 équivalents temps plein. ■ À retenir : 17,4 millions d'€ financés par le FIPHFP en 2018	Elles permettent aux employeurs de financer la mise en accessibilité de leur site internet et de leur environnement numérique de travail. ■ À retenir : 1,17 million d'€ financé par le FIPHFP en 2018	Elles sont proposées aux employeurs dont les effectifs sont supérieurs à 650 agents. ■ À retenir : 51,4 millions d'€ financés par le FIPHFP en 2018	Le FIPHFP noue des partenariats avec de nombreux acteurs dans le monde du handicap et de l'emploi. ■ À retenir : 48,1 millions d'€ financés par le FIPHFP en 2018

Partenaires : Les Centres de Gestion (CDG) de la fonction publique territoriale



EXEMPLES D'INTERVENTIONS DU FIPHFP*

Le FIPHFP vise à améliorer les conditions de vie professionnelles des personnes en situation de handicap par le financement de prothèses, de fauteuils roulants, d'aides au déménagement...

Le FIPHFP prend en charge la rémunération des apprentis en situation de handicap à hauteur de 80 % de leur rémunération brute et des charges patronales par année d'apprentissage.

Parce qu'un poste de travail accessible implique nécessairement un volet numérique, le FIPHFP finance la mise en accessibilité des sites internet et autres applicatifs web.

Le Fonds propose des aides en faveur du transport adapté domicile / travail et de l'aménagement du véhicule personnel pour faciliter la mobilité des agents.

Le Fonds finance les aménagements facilitant le télétravail ainsi que l'adaptation du poste de travail des agents en situation de handicap.

Par le financement des bilans de compétences et des formations professionnelles, le FIPHFP accompagne les agents en situation de handicap dans leur insertion et maintien dans l'emploi.

Le FIPHFP finance les études et diagnostics visant à permettre aux employeurs de développer leur politique handicap.

Au-delà des aménagements matériels, le FIPHFP prend en charge les aides humaines (auxiliaires, tutorats, interprètes en langue des signes...) nécessaires à l'insertion des personnes en situation de handicap.

Le FIPHFP prend en charge les dépenses de communication, d'information et de sensibilisation collective des collaborateurs.

*Retrouvez tous les détails dans le catalogue des interventions du FIPHFP