



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA PROTECTION SOCIALE**

**DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS**

Sous-direction des professions paramédicales
Et des personnels hospitaliers
Bureau de la Politique des Ressources Humaines
Et Réglementation Générale des personnels hospitaliers (P1)

Paris, le 15 novembre 2004

:

RAPPORT
SUR L'EXECUTION DE LA LOI N° 87 – 517 DU 10 JUILLET 1987
DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

RESULTATS DE L'ANNEE 2002

PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER
CLAUDE ROQUET

☎ : 01.40.56.48.46

I. Rappel des textes et de la méthodologie de l'enquête

I . RAPPEL DES TEXTES ET DE LA METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

1 . LES TEXTES

A . Européens

Les nombreux textes (directive, charte ou recommandation) sur la participation des personnes handicapées à la vie sociale et professionnelle reposent sur les principes fondamentaux d'une société démocratique. Egalité de droit, protection contre les discriminations, responsabilité de la société et des Etats.

La sélection de textes européens proposés confirme ces principes.

Charte sociale européenne révisée – Strasbourg 3 mai 1996

Partie I

« Les parties reconnaissent comme objectif d'une politique qu'elles poursuivront par tous les moyens utiles, sur les plans national et international, la réalisation de conditions propres à assurer l'exercice effectif des droits et principes suivants.

...

Toute personne handicapée a droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté ».

Charte des droits fondamentaux 2000 – Conseil de l'Europe

Chapitre III – Egalité

Article 21 – non discrimination

1-« Est interdite, toute discrimination fondée notamment sur ... un handicap ».

Article 26 – Intégration des personnes handicapées

L'union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté ».

Recommandation n° R (92) 6 du comité des ministres aux Etats membres relative à une politique cohérente pour les personnes handicapées.

« Reconnaissant que la réadaptation des personnes handicapées par l'intégration économique et sociale qu'elle réalise, constitue un devoir de la collectivité, de nature à garantir la dignité humaine et à diminuer les difficultés que la société engendre pour les personnes handicapées et qu'elle doit compter au nombre des objectifs prioritaires de toute politique sociale ».

Directive européenne 2000-78 du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail.

Article 2

« Concept de discrimination

- 1- aux fins de la présente directive, on entend par « principe de l'égalité de traitement » l'absence de toute discrimination directe ou indirecte, fondée sur ... l'handicap »

L'ensemble des textes européens pose le principe de l'égalité des chances et de traitement à l'égard des personnes handicapées afin qu'elles participent pleinement à la vie de la société et qu'elles puissent exercer une activité professionnelle.

B . Nationaux

L'emploi des personnes handicapées dans les établissements de la fonction publique hospitalière répond – si, comme il se doit, on recherche la norme juridique la plus élevée qui en constitue le fondement - à une disposition constitutionnelle : l'égalité des droits de tous les citoyens.

« La loi doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse. Tous les citoyens étant égaux à ses yeux sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents » (article 6 de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen).

La loi du 16 novembre 2001 relative à la lutte contre les discriminations renforce le droit à l'égalité en considérant comme un droit la protection contre les discriminations notamment à l'emploi.

I- « Le deuxième alinéa de l'article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires est ainsi rédigé : »

« Aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison de ... leur handicap ».

La loi d'orientation du 30 juin 1975 introduit la notion d'obligation nationale en faveur des personnes handicapées et pose le principe de l'insertion de la personne handicapée au sein de la société. Elle met en place les moyens nécessaires à cette intégration : création des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), protection sociale et prestations spécifiques, travail protégé, ...

Ce n'est cependant qu'à la faveur de la loi n° 87-510 du 10 juillet 1987 que les employeurs des entreprises, y compris des établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires, ont une obligation d'insertion professionnelle, au profit des personnes handicapées bénéficiaires de la loi, égale à 6% de l'effectif total de leurs agents.

Cette obligation concerne les établissements qui emploient au moins 20 agents à temps plein ou leur équivalent.

Ajoutons que la loi n° 87-510 du 10 juillet 1987 permet de s'acquitter partiellement de l'obligation d'emploi en passant des contrats de fournitures, de sous-traitance ou de prestations de services avec des ateliers protégés, des centres de distribution de travail à domicile ou des centres d'aide par le travail.

Cette exonération dont les modalités et les limites sont fixées par le décret n° 89-355 du 1er juin 1989 et par la circulaire DH/8D/90-413 du 13 novembre 1990 est égale au quotient obtenu en divisant le prix des fournitures et prestations par le traitement annuel minimum servi à un agent

occupant à temps complet un emploi public. En application de l'article 8 du décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985 modifié, ce traitement est actuellement calculé sur la base de l'indice brut 209 (indice majoré 223), et la valeur du point d'indice est celle en vigueur au 31 décembre de l'année écoulée.

La dispense accordée à ce titre ne peut être supérieure à plus de la moitié du nombre total des bénéficiaires, soit 3% de l'effectif.

Par ailleurs, la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière institue certaines mesures favorisant l'accès des travailleurs handicapés aux emplois hospitaliers et le maintien dans l'emploi des fonctionnaires devenus inaptes.

Ainsi, les concours hospitaliers sont ouverts sans limitation d'âge aux personnes reconnues handicapées par la COTOREP.

Il est également instauré un recrutement dérogatoire, par la voie contractuelle, de personnes reconnues handicapées par la COTOREP, dans des emplois de catégorie A, B et C, qui permet aux bénéficiaires d'être titularisés dans leur fonction, après une année d'exercice, renouvelable une fois, sous réserve de satisfaire aux conditions d'aptitude professionnelle exigée par la fonction (loi du 4 février 1995 - décret d'application du 25 février 1997).

De plus, en cas d'impossibilité d'adaptation du poste de travail du fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de sa fonction, l'agent est reclassé, à sa demande, dans un emploi d'un autre corps ou dans un autre grade du même corps, sans que sa rémunération en soit affectée (art. 75 de la loi du 9 janvier 1986).

2 . LA METHODOLOGIE DE L'ENQUETE ET LE RECUEIL DES INFORMATIONS

A . Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi

- **les travailleurs handicapés reconnus comme tels par les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) qui peuvent avoir été recrutés**
 - par la voie des emplois réservés,
 - par la voie des concours aménagés de droit commun,
 - en qualité d'agent contractuel en application de l'article 5 de la loi du 10 juillet 1987 précitée modifiant l'article 27 de la loi du 9 janvier 1986 précitée,
 - par contrats selon les modalités de droit commun,
- **les agents 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 leur invalidité réduise au moins des 2/3 leur capacité de travail ;
- **les fonctionnaires qui bénéficient d'une allocation temporaire d'invalidité à la suite d'une invalidité** résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % ou d'une maladie professionnelle (imputable au service);

- **les fonctionnaires, non handicapés, recrutés par la voie des emplois réservés en vertu du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (veuves de guerre, orphelins de guerre, femmes d'invalides, internés, anciens militaires titulaires ou non d'une pension militaire d'invalidité, victimes d'actes de terrorisme, conjoints de certaines catégories d'agents décédés en service...)** ;
- **les fonctionnaires qui, devenus inaptes physiquement à l'exercice de leurs fonctions en cours de carrière**, ont bénéficié des dispositions des articles 71 à 75 de la loi du 9 janvier 1986.

B . Modalités de décompte

- l'évaluation a été effectuée en terme de "**réel payé**", c'est-à-dire d'agents effectivement payés par l'établissement, et non de postes budgétaires ;
- tous les bénéficiaires ont été comptés pour une unité, qu'ils soient employés à temps complet ou à temps partiel ;
- les vacataires sont décomptés au titre des non titulaires ;
- les stagiaires sont comptés avec les titulaires du corps auquel ils postulent ;
- les fonctionnaires placés en congé de longue durée n'ont été inclus dans les statistiques que s'ils relèvent de l'une des catégories de bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

C . L'échantillon et le recueil des données

La remontée d'informations au titre de l'année 2002 a concerné un échantillon représentatif stratifié de 206 établissements de santé, sociaux et médico-sociaux publics.

Le total des réponses est de 155, soit un retour de 75,24 %.

Les 155 réponses ont été exploitées. Elles concernent 21 centres hospitaliers universitaires, 50 centres hospitaliers, 22 centres hospitaliers spécialisés, 50 hôpitaux locaux ou maisons de retraite et 12 établissements sociaux.

Le dépouillement a donc concerné près de 75% de l'échantillon, ce qui représente 41,52% des effectifs de la fonction publique hospitalière.

II. Les résultats issus du dépouillement

II - LES RESULTATS ISSUS DU DEPOUILLEMENT :

1 . LE SEUIL LEGAL DE 6 %

Les résultats :

- Comptabilisation des emplois des personnes handicapées :

Effectif en équivalent temps plein observé dans le cadre de cette étude (ETP) :

- 281 784 agents fonctionnaires
- 25 525 agents non titulaires

soit au total **307 309 agents ETP.**

- Emplois d'handicapés recensés en nombre d'agents :

- **13 759** agents dont **11 587** titulaires et non titulaires
- et **2 172** personnes handicapées à statut particulier (stagiaires handicapés, apprentis, contrats emplois solidarité, contrats emplois consolidés, emplois jeunes).

Le pourcentage d'emploi direct dans la fonction publique hospitalière est de **4,48%** au lieu de 4,10% en 2001.

- Financement :

- Sous forme de contrats de fournitures, de sous-traitance, de prestations de service avec des ateliers protégés, des centres de distribution de travail à domicile ou des centres d'aide par le travail :

Somme totale : 1 676 718 euros contre 1 528 989 euros en 2001

- Valeur du salaire annuel sur la base de l'indice majoré 233, calculée sur la valeur du point d'indice au 30 novembre 2001 : 12 074 €.
- Equivalent emploi handicapé au titre de la dispense :

L'exonération partielle de l'obligation d'emploi en passant des marchés de sous traitance avec le secteur du travail protégé représente l'équivalent de 139 emplois ETP soit un pourcentage de **0,045%**.

- Pourcentage d'emploi de personnes handicapées :

L'addition de ces taux donne un pourcentage total de **4,52%** au lieu de 4,15% en 2001.

2 . SITUATION POUR L'ENSEMBLE DES AGENTS DES ETABLISSEMENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE :

Le taux de 4,52% reflète la situation de l'inclusion professionnelle des personnes handicapées dans l'ensemble de la fonction publique hospitalière.

- Effectif en équivalent temps plein (données de 2001 issues de la SAE):

Personnel non médical en ETP dans les établissements publics de santé

- **604 823** agents titulaires
- **62 016** agents non titulaires

soit au **total 666 839 ETP** (chiffre au 31/12/01)

Ces effectifs représentent **90,1 %** des agents en équivalent temps plein de la fonction publique hospitalière

soit au total **740 109 (ETP)**

- Nombre d'agents handicapés occupant un emploi, pour l'ensemble de la fonction publique hospitalière :

33 157 personnes physiques en emploi direct

Soit l'équivalent de **33 453** emplois budgétaires en tenant compte du montant des financements effectués dans le cadre de la sous-traitance.

☞ REMARQUE :

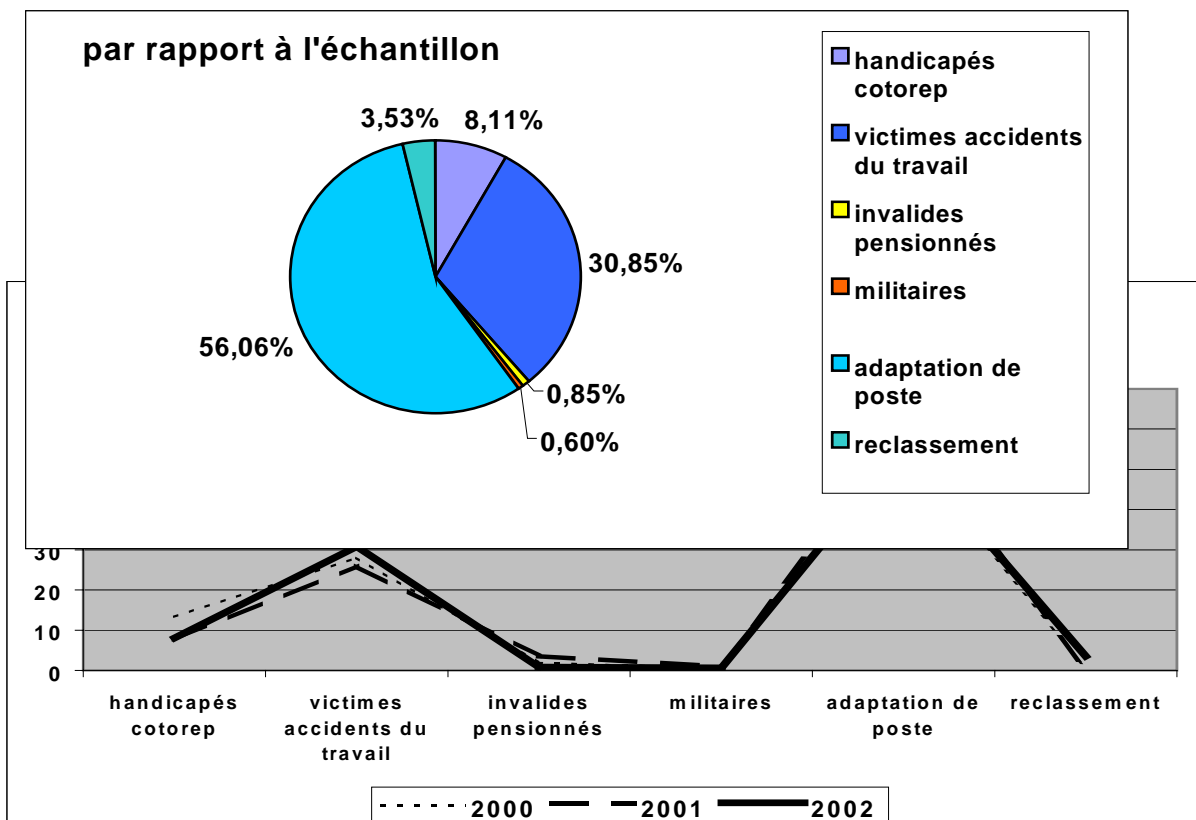
L'effectif des bénéficiaires de la loi du 10 juillet 1987 dans la Fonction publique hospitalière a été calculé à partir des données quantitatives recueillies auprès des établissements faisant partie de l'échantillon.

3 . ANALYSE PLUS DETAILLEE

A . Classification administrative des personnes en situation d'handicap :

ANNEE 2002

	Nombre d'agents par rapport à l'échantillon	% par rapport à l'échantillon
Handicapés Cotorep dont recrutement des contractuels en application de l'article 27 de la loi du 09/01/86	1 116	8,11%
Fonctionnaires victimes d'accidents du travail Ou de maladie professionnelle Qui bénéficient d'une ATI	4 244	30,84%
Invalides pensionnés indemnisés par une pension d'invalidité pour une incapacité de 2/3	117	0,85%
Militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité	83	0,60%
Agents inaptes dont le poste de travail a été adapté	7 712	56,05%
Agents inaptes reclassés par détachement	487	3,54%
TOTAL	13 759	100%



EVOLUTION SUR 4 ANS EN POURCENTAGE

Catégorie des bénéficiaires	% par rapport au total des handicapés employés dans les établissements			
	1999	2000	2001	2002
Agents inaptes dont le poste a été adapté Articles 71 à 75 loi de 1986	58,68%	61,36%	55,65%	56,05%
Fonctionnaires victimes d'AT ou de MP, titulaires d'une ATI Article 80 de la loi de 1986	29,42%	26,02%	28,03%	30,84%
Handicapés Cotorep dont recrutement des contractuels en application de l'article 27 de la loi du 09/01/86	7,12%	7,67%	13,35%	8,11%
titulaires d'une pension de sécurité sociale, invalidité d'au moins 2/3	3,19%	3,54%	1,86%	0,85%
Militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité	1,07%	0,97%	0,56%	0,60%
Agents inaptes reclassés par détachement	0,53%	0,45%	0,55%	3,54%

L'examen, depuis 1999, de l'évolution des pourcentages des différentes catégories de bénéficiaires de la loi, laisse apparaître parfois une certaine rupture dans les résultats de l'enquête d'une année sur l'autre.

Cette distorsion s'explique probablement par la variation du taux de réponse au questionnaire des établissements de grande taille, que sont les centres hospitaliers universitaires. Or, les plus grandes structures disposent de moyens plus importants, en terme de postes de travail, ou de formation, pour favoriser l'inclusion ou le reclassement professionnel des personnes en situation de handicap.

Cependant une évolution tendancielle se dessine quand on examine l'évolution sur une période de quatre ans des catégories de bénéficiaires de la loi.

L'emploi des personnes reconnues handicapées par la COTOREP s'est dégradé depuis 2001 en passant de 13.35% à 8.11% en 2002.

Le maintien dans l'emploi des personnes devenues handicapées en cours de carrière constitue l'axe prioritaire de la politique des chefs d'établissement au bénéfice des personnes en situation de handicap.

Les bénéficiaires d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) sont en légère progression.

B . Structure par catégorie statutaire (fonctionnaires et agents non titulaires)

	Nombre handicapés, titulaires et non titulaires	Pourcentage de P.H. dans l'échantillon	Pourcentage des effectifs au sein de la FPH
A	428	3,69%	11%
B	3 120	26,93%	42%
C	8 039	69,38%	47%
	11 587	100,00%	100%

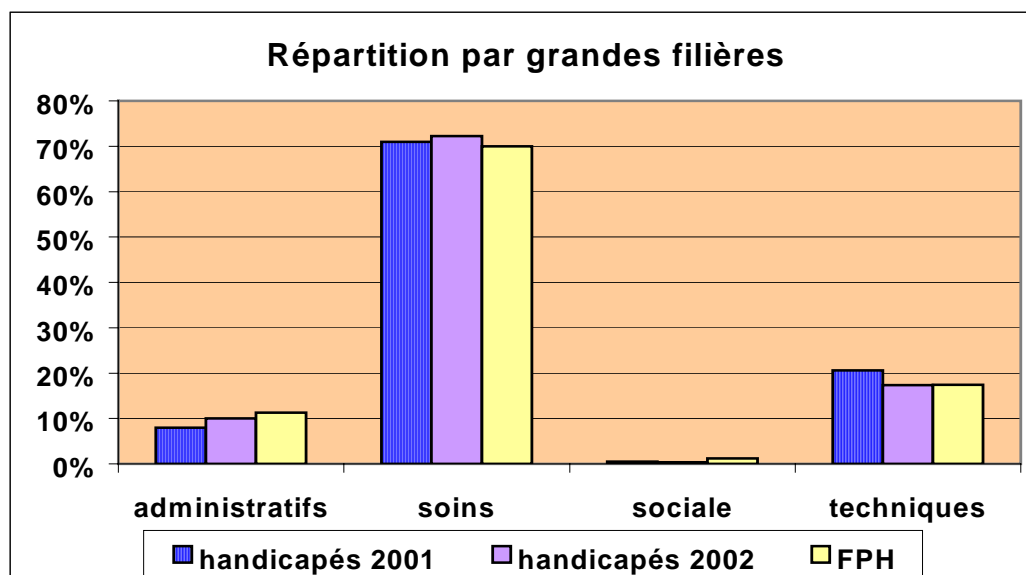
L'emploi de personnes handicapées dans les postes de catégorie A est sous représenté, voire marginalisé par rapport à l'emploi dans la FPH des fonctionnaires et des agents non titulaires. Pour respecter la structure des emplois le nombre de personnes handicapées de catégorie A devrait être multiplié par 4.

Les personnels handicapés de catégorie B sont également sous employés par rapport à l'emploi de cette même catégorie au sein de la FPH.

C . Structure par filière d'emplois, toutes catégories confondues (hors agents non titulaires).

Filières	Nombre d'agents 2001	Nombre d'agents 2002	% par rapport à l'échantillon 2001	% par rapport à l'échantillon 2002	Répartition par grande filières FPH
Administratifs	864	1 158	7.94%	10.04%	11,30%
Soignants	7 728	8 332	70.98%	72.24%	70,00%
Techniques et ouvriers	2 241	1 999	20.58%	17.33%	17,50%
Sociaux	54	44	0.50%	0.38%	1,20%

D . Répartition en pourcentage des effectifs handicapés par filière d'emploi (hors agents non titulaires)



	Pourcentage des effectifs dans l'ensemble de la fonction publique hospitalière	Pourcentage de personnes handicapées 2001	Pourcentage des personnes handicapées de 2002
administratifs	11,30%	7,94%	10,04%
soins	70%	70,98%	72,24%
techniques	17,50%	20,58%	17,33%
sociale	1,20%	0,50%	0,38%

Il est constaté que les services de soins accueillent plus volontiers des personnels handicapés. Ils emploient 72,24% des effectifs handicapés.

A contrario, l'employabilité des personnels handicapés est moindre dans la filière sociale. Cette filière représente 1,20% des effectifs de la FPH et seulement 0,38% de personnes handicapées y sont employées.

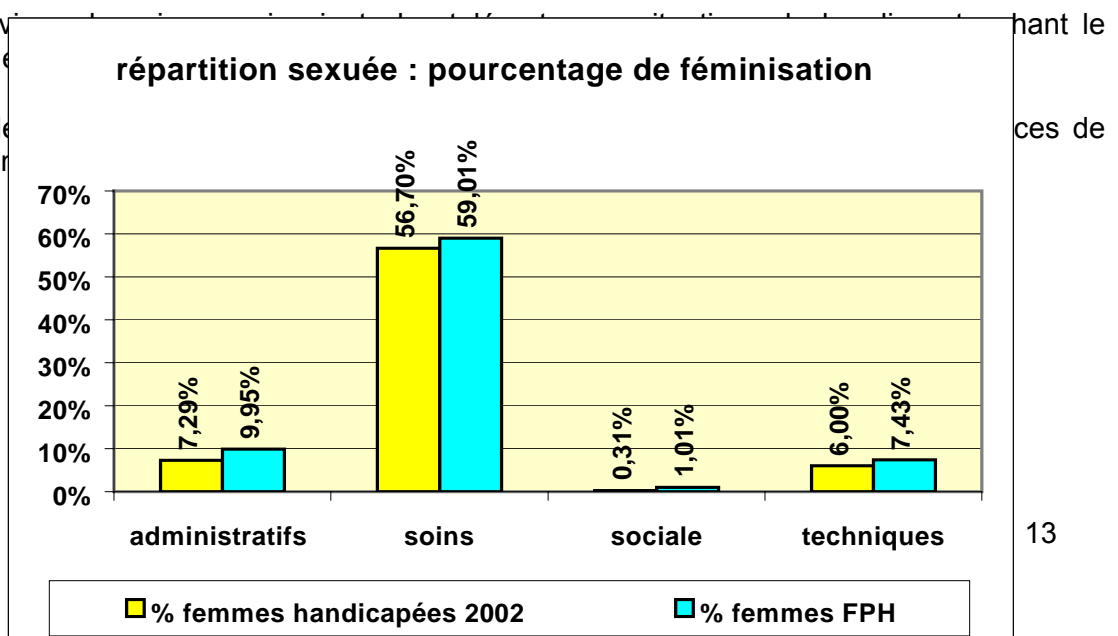
E . Répartition hommes/femmes (titulaires)

SELON LA FILIERE	répartition hommes / femmes handicapés année 2002				Répartition hommes/femmes Au sein de la FPH	
	hommes	femmes	% hommes	% femmes	% hommes	% femmes
administratifs	313	845	2,70%	7,29%	1,35%	9,95%
soins	1 816	6 570	15,67%	56,70%	10,99%	59,01%
sociale	8	36	0,07%	0,31%	0,19%	1,01%
techniques	1 304	695	11,25%	6,00%	10,07%	7,43%
Total	3441	8146	29,70%	70,30%	22,60%	77,40%
Total global	11587,00		100%		100%	

Les hommes représentent plus du tiers des personnels handicapés de la fonction publique hospitalière. Les hommes handicapés sont également beaucoup plus employés que les femmes handicapées. Il semble exister une entorse au principe de parité homme/femmes.

Les serv
personne

Il semble
soins, l'ir



F . Répartition des recrutements de titulaires selon la nature des établissements assujettis

Nature des établissements	bénéficiaires au 31/12/02	effectif de l'échantillon	taux d'emploi direct 2002	taux d'emploi direct 2001
IME	78	1 511	5,16%	2,84
HL	150	10 353	1,45%	1%
CHU	9 297	225 549	4,12%	4,30%
CH	1 438	53 138	2,71%	5,32%
CHS	624	16 758	3,72%	5,21%
total	11 587	307 309	3,77%	4,10%

Les IME ont un taux d'emploi direct de titulaires supérieur à 5%.

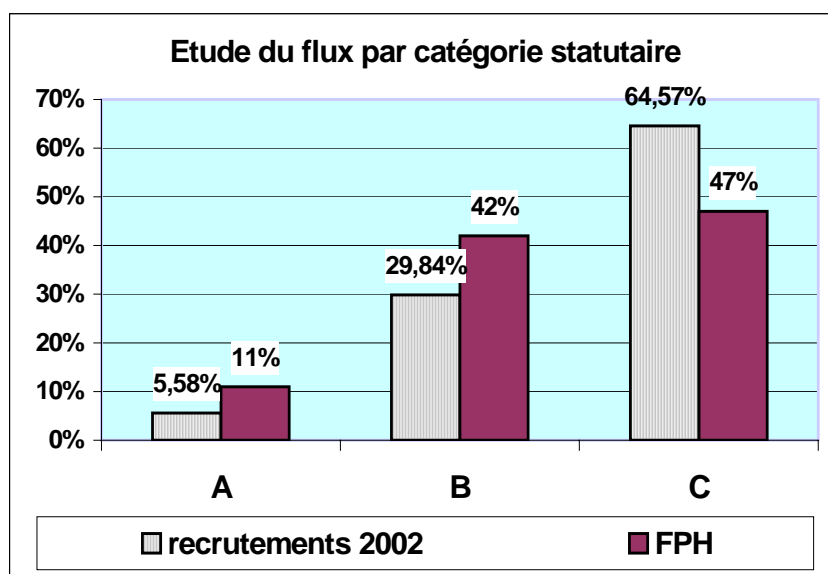
Les CH et les CHS ont moins recruté en 2002 qu'en 2001. Le taux est passé de 5,32% en 2001 à 2,71% en 2002 pour les CH et de 5,21% en 2001 à 3,72% pour les CHS. Ces deux catégories d'établissements semblent ne plus avoir les moyens suffisants pour inclure professionnellement les personnes handicapées.

G . Evaluation du flux au cours de l'année 2001 :

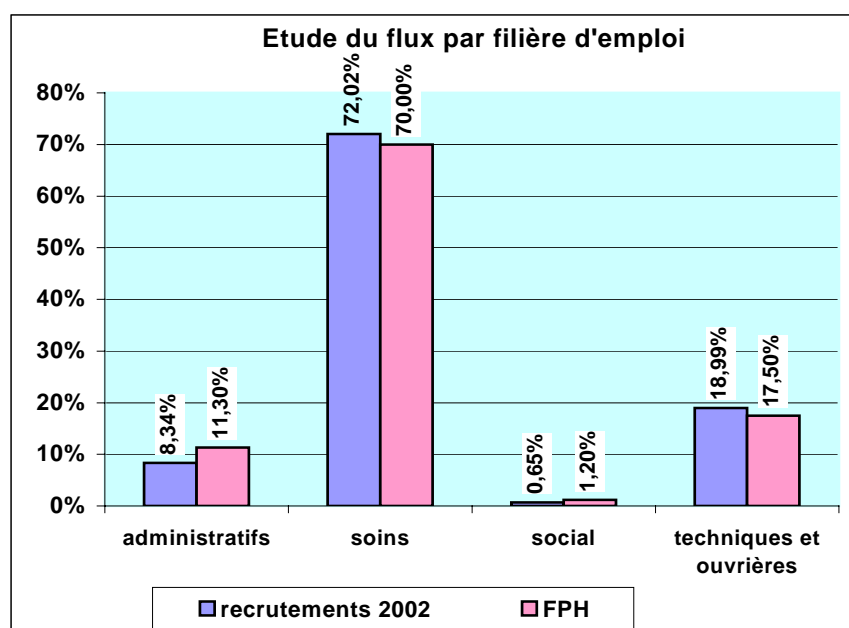
Dans l'échantillon, pour l'année 2002, **3 092 agents** (titulaires et non titulaires) sont nouvellement recensés dont **800** agents à statut particulier (stagiaires, apprentis, CES, CEC et emplois jeunes).

Le flux d'entrée de personnes handicapées au sein de la fonction publique hospitalière est donc important mais ne compense pas le départ des personnes handicapées des structures hospitalières.

G . 1 . Evaluation du flux pour les fonctionnaires



G . 2 . Etude du flux par filière d'emploi



G . 3 . Structure du flux par catégorie de bénéficiaires

Près de 94% des personnes se trouvant nouvellement dans une situation de handicap sont répartis dans trois grandes catégories de bénéficiaires qui sont par ordre d'importance, les personnels ayant bénéficié d'un reclassement, les nouveaux attributaires d'une ATI, les personnes ayant eu la reconnaissance de travailleur handicapé par la COTOREP.

Ce sont donc les fonctionnaires en exercice qui constituent la majorité des personnes handicapées comptabilisées pour la première fois comme bénéficiaires de la loi.

	administratifs	soins	social	Techniques ouvrières	Total
fonctionnaires reconnus handicapés par la cotorep	2,16%	2,89%	0,00%	0,65%	5,69%
fonctionnaires titulaires d'une ATI	1,67%	17,89%	0,41%	5,12%	25,09%
fonctionnaires ayant bénéficié d'une mesure de reclassement	4,51%	51,24%	0,24%	13,22%	69,22%
Total	8,34%	72,02%	0,65%	18,99%	100,00%

H . Actions de formation :

Les formations proposées ciblent les professionnels de la gestion des ressources humaines et/ou les personnes en situation de handicap.

- Qualification et formation de la personne en situation de handicap

Les dépenses de formation au bénéfice des personnes en situation de handicap, pour les établissements qui ont renseigné cette rubrique représentent une somme de :

691 021 €

Les formations proposées concernent principalement l'acquisition de qualification en animation, informatique, diététique, secrétariat médical, bureautique adaptée aux mal voyants, des cours de braille et de locomotion pour les aveugles, la préparation des concours dans le cadre d'un projet de reclassement professionnel ou d'une réadaptation.

I . Actions en matière d'aménagement de poste de travail (y compris frais d'entretien)

Ces actions compensent partiellement voire totalement les incapacités des personnes handicapées par l'achat du matériel ou de l'aménagement du poste de travail au handicap des intéressés pour une somme de :

937 988 € en 2002 contre 512 707,89 € en 2001 et 754 801,61 € en 2000.

III. Commentaires

III . COMMENTAIRES

A . Les résultats de l'enquête

Dans le cadre de la loi du 10 juillet 1987, les résultats de l'enquête pour l'année 2002 permettent donc de dénombrer **13 759** personnes handicapées exerçant en milieu hospitalier (dont 11 587 titulaires et non titulaires et 2 172 personnes handicapées à statut particulier), social ou médico-social, soit **4,48 %** de l'effectif de l'ensemble de la fonction publique hospitalière au titre de l'emploi direct.

Le financement des ateliers protégés, des centres de distribution du travail ou des centres d'aide par le travail, sous forme de contrats de fournitures, de sous-traitance ou de prestations de service représente l'équivalent de **139** emplois en 2002 (126 emplois en 2001 et 118 en 2000).

L'exonération partielle de l'obligation d'emploi sous forme de contrats de sous traitance correspond à **0.045%** de l'effectif, soit un pourcentage total de **4.15%**.

Le taux d'insertion des personnes handicapées reste en deçà du taux d'obligation légale d'emploi de personnes handicapées, fixé à 6%.

Il est à noter que les établissements de la fonction publique hospitalière remplissent leur obligation d'emploi des travailleurs handicapés presque exclusivement **par l'emploi direct**.

La contribution financière des établissements de la fonction publique hospitalière pour soutenir par des actions de formation ou de sensibilisation, l'intégration des personnes dans la vie professionnelle s'élève à **1 676 718 €**, chiffre inférieur à celui de l'an dernier (1 160 207.16 €).

Pour l'année 2002, les indicateurs évaluant la politique d'insertion sociale et professionnelle des travailleurs handicapés montrent une chute des résultats globaux.

S'agissant de la répartition des effectifs, celle-ci demeure très inégale selon les catégories statutaires et les filières d'emplois.

42 % des agents handicapés sont des agents de catégorie B et 47% de catégorie C. Le pourcentage des personnes handicapées de catégorie A reste faible (11 %).

Les filières des personnels soignants et médico-techniques accueillent **72,24%** des agents handicapés. La filière des services ouvriers et techniques représente un cinquième des personnes handicapées en activité (**17,33%**). La filière des services administratifs (**10,04%**) reste relativement stable d'une année sur l'autre. La filière des services sociaux accueille **0,38%** de personnes handicapées. La chute du pourcentage de personnes handicapées dans cette filière n'a pas de signification statistique du fait de la faiblesse des effectifs.

La distribution par catégorie de bénéficiaires se répartit ainsi :

- **8,11 %** des agents de la fonction publique hospitalière ont été reconnus comme travailleurs handicapés par la COTOREP. Le pourcentage des bénéficiaires de cette catégorie régresse d'une année sur l'autre.

- **30,84 %** des agents publics sont des accidentés du travail, ou des victimes de maladies professionnelles.
- Enfin, plus de la moitié (**59,59 %**) des agents concernés par la loi sont des fonctionnaires devenus inaptes à leur poste de travail et maintenus dans l'emploi, en application des procédures réglementaires de reclassement. Les établissements hospitaliers favorisent en priorité le maintien dans l'emploi des fonctionnaires devenus inaptes à leur poste, en cours de carrière.
- Les fonctionnaires recrutés par la voie des emplois réservés en vertu du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ne représentent que **0,60 %** des bénéficiaires de la loi. Le chiffre est en diminution constante depuis 1994 (**2,50 %**).
- Les agents atteints d'une incapacité de travail réduisant au moins de deux tiers leur capacité de travail et bénéficiant d'une allocation d'invalidité temporaire ou d'une pension d'invalidité sont en nombre réduit (**0,85 %**).

Les investissements financiers en matière d'aménagement de postes de travail représentent une somme globale de **937 988 €**

En ce qui concerne la répartition sexuée des personnels en situation de handicap, les résultats de l'enquête montrent une sur-représentation des hommes par rapport aux femmes dans toutes les filières d'emploi.

B . La politique en matière d'emploi de personnes handicapées

L'emploi et le reclassement des personnes en situation de handicap constituent un élément important de la politique de l'emploi dans les établissements de la fonction publique hospitalière.

➤ Au niveau des établissements

Compte tenu de leur autonomie de gestion, les établissements multiplient les expériences dans le cadre d'une politique institutionnelle cohérente et coordonnée pour accueillir les personnes handicapées ou pour maintenir dans l'emploi le personnel se trouvant au cours de sa carrière professionnelle dans une situation de handicap. On peut aussi relever l'intégration, dans la politique des établissements de la gestion des ressources humaines et de la formation de mesures relatives à :

- * la sensibilisation des personnels à l'accueil des personnes handicapées
- * la prévention des situations de handicap
- * l'adaptation des postes de travail par amélioration de l'ergonomie des postes de travail et de leur environnement.

* le développement de formations généralistes ou requalifiantes.

* la mise en place de commissions de maintien dans l'emploi :

La circulaire relative au recrutement des personnes handicapées dans la fonction publique hospitalière rappelle aux directrices et directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales qu' un bilan départemental de l'emploi des personnes handicapées dans les établissements de la fonction publique hospitalière doit être établi annuellement.

Dans le cadre d'une structuration progressive d'une politique nationale en faveur des personnes handicapées, une action prioritaire nationale de formation a débuté en janvier 2003 dans cinq inter régions avec l'ANFH et s'est poursuivie en 2004. Elle vise à mobiliser l'ensemble des acteurs et plus spécifiquement les membres des CHSCT, les équipes de médecine du travail, l'encadrement et le corps médical autour des problématiques d'insertion, d'accueil et de maintien dans l'emploi en milieu ordinaire de travail.

L'objectif de cette formation est double :

- créer dans un territoire géographique donné, une politique coordonnée afin de maintenir dans l'emploi ou d'insérer professionnellement les personnes en situation de handicap.
- former des personnes ressources dans les établissements de santé qui aideront à formaliser des politiques de réinsertion dans chaque établissement.

Ces personnes formées pourront assurer la représentation de la fonction publique hospitalière au sein de la conférence départementale des correspondants handicap de l'administration qui sera instituée conformément au protocole d'accord sur l'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique d'Etat signé le 9 octobre 2001.

Chaque année, un rapport départemental dénombre le nombre de travailleurs handicapés employés dans chacune des trois fonctions publiques. Il indique également les actions développées pour atteindre les objectifs fixés par la loi.

Le développement d'une politique locale négociée avec les organisations syndicales complète le dispositif national.

Dans le cadre de la modernisation des établissements, le projet social d'établissement devenu obligatoire depuis la promulgation de la loi de modernisation sociale, définit la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant leur réalisation.

Les objectifs opérationnels visés dans le projet social comprennent notamment l'aménagement des postes de travail, la prévention des situations de handicap en améliorant les conditions de travail et en prévenant les risques et la prise en charge de l'inadaptation à l'emploi. L'insertion des personnes handicapées constitue, également, une des orientations de la politique sociale de l'établissement.

La circulaire du 3 juillet 2001 relative au projet social et au volet social des contrats d'objectifs et de moyens des établissements de santé incite à la mise en place d'une politique sociale en faveur des personnes en situation de handicap. De plus le volet prévention du handicap par l'amélioration des conditions de travail et la diminution des risques professionnels est une composante obligatoire du projet social.

Par exemple dans certains établissements, une équipe pluridisciplinaire composée de représentants de la direction du personnel et des affaires sociales, du service médical du service formation pilotent les actions de reconversion vers des emplois d'accueil des personnels soignants touchés par des problèmes de santé graves.

Après une formation théorique de huit jours aux caractéristiques de l'emploi, l'agent en situation de handicap est positionné en sur effectif pendant le stage d'observation d'une durée de huit jours et le stage de la mise en situation qui s'échelonne entre 3 et 6 mois.

Ainsi la mise en place d'une politique dynamique en faveur de l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail est facilitée par la mise en place d'une politique sociale dans chaque établissement.

A titre d'exemple, en septembre 1998, un protocole d'accord a été signé entre l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) et sept organisations syndicales.

Signé pour cinq ans, il est mis en œuvre par la mission handicap et travail placée auprès de la Direction du personnel et des relations sociales et par des correspondants au niveau de chaque hôpital. Un nouveau protocole, signé le 30 juin 2004, renouvelle l'engagement initial formalisé en 1998.

Les bénéficiaires sont ceux définis par la loi du 10 juillet 1987 et par la circulaire ministérielle portant sur l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

Les principaux objectifs

Sont le recensement ; la prévention ; la réadaptation ; le reclassement, les aménagements de postes de travail ou des situations de travail, la formation, le parcours professionnel, la carrière, la mobilité, le recrutement et l'insertion, les relations avec le secteur protégé ; l'action sociale.

Les principales mesures mises en œuvre en 2002

Les aménagements de postes

En 2002, 31 demandes d'aménagement de postes de travail ont fait l'objet d'études réalisées par des ergonomes . Les aménagements concernent particulièrement des agents handicapés visuels, moteurs et auditifs. Les types d'aménagements réalisés sont : des équipements bureautiques pour des personnes ayant des troubles de la vision ; des équipements mobiliers pour les personnels handicapés moteurs, des aides techniques spécifiques pour des personnes ayant des troubles de l'audition.

Les achats d'équipement et les travaux d'accessibilité réalisés par les établissements représentent un coût global de 264 000 euros.

Des actions de formation

148 agents en ont bénéficié. Il s'agit pour l'essentiel de formations qualifiantes ou diplômantes en vue d'un reclassement professionnel

- des formations courtes ou spécifiques pour 25 agents : en particulier à la suite des aménagements de poste de travail (exemples : formations bureautiques accompagnent des aménagements de poste informatique, initiation ou perfectionnement au braille , à la langue des signes).

- des formations longues pour 33 agents : il s'agit essentiellement des formations mises en place dans le cadre du processus de reclassement professionnel, entreprises à la suite d'un bilan d'orientation et de compétences, elles ont pour but de mener à un métier compatible avec le handicap et les possibilités d'emploi de l'AP-HP.
- enfin, des formations réadaptation pour 13 agents : leur but est de permettre à des agents de revenir à leur métier après des périodes d'arrêt de travail importantes (congrés de longue maladie, congés de longue durée, accidents du travail, maladies professionnelles). Ce sont des stages avec tutorat et formation en alternance si nécessaire. Le processus est construit au cas par cas en fonction des besoins de l'agent. Pour un Coût global de 756 500 euros.

Les bilans d'orientations et de compétences

Ces bilans sont destinés à permettre à des agents devenus inaptes ou risquant l'inaptitude à moyen terme de construire un nouveau projet professionnel et de favoriser ainsi un reclassement qui prenne en compte les compétences de l'agent, ses centres d'intérêt et les besoins de l'AP-HP en terme d'emploi. Ils sont réalisés par des prestataires spécialisés dans le domaine du handicap. 53 agents en ont bénéficié en 2002 pour un coût de 86 000 euros.

Les prestations sociales

Pour améliorer la vie personnelle et professionnelle des personnels handicapés des prestations sociales peuvent être accordées en complément des prestations légales ou extra légales des organismes ou associations habilitées.

Elles ont permis d'assurer l'achat de prothèses auditives, d'appareillages optiques, de frais de transport spécialisé et équipement de véhicules, fauteuils roulants électriques. 45 demandes ont été traitées et 43 500 euros attribués.

Les recrutements

2 jurys ont été organisés pour titulariser des agents recrutés par contrat , 10 demandes ont été instruites, pour les métiers suivants : une lingère, un magasinier, un agent de tri labo ; 2 secrétaires médicales, un adjoint des cadres hospitalier, trois agents administratifs et un peintre.

Au total, l'ensemble de ces actions menées par l'AP-HP a représenté en 2002, une dépense annuelle de 1 117 000 euros, à laquelle il faut ajouter le budget de personnel (3 agents à la mission handicap et travail, 2 ergonomes et le temps consacré sur chaque site par les correspondants handicap et travail).

Enfin la prévention du handicap se développe dans le cadre du papripact (programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail) mis en place dans chaque établissement.

Autres exemples :

Le projet social du centre hospitalier de Versailles comporte 26 actions, dont deux d'entre elles sont susceptibles de favoriser l'embauche de personnes handicapées :

- l'une prévoit l'élaboration d'une procédure d'affectation et de suivi des agents sur des postes aménagés
- l'autre, la mise en place d'une procédure de bilan professionnel

Le centre Hospitalier de Calais, également, dans le cadre de son projet social a mis en place une cellule sociale pour soutenir et former les agents en retour à l'emploi et décrit les difficultés signalées :

- principalement l'organisation du travail et le report de la charge de travail sur le reste de l'équipe
- les difficultés d'intégration dans l'équipe
- la formation au poste de travail

Les services les plus sollicités sont l'imagerie médicale, les archives et le secrétariat médical.

Actuellement, il n'existe aucun financement spécifique et les aménagements se font à budget constant. En conséquence, il est difficile de compléter l'équipe qui accueille un agent aux capacités de travail réduites.

Ces difficultés sont à l'origine de rejets de la part des équipes de travail, voire de l'encadrement. La réussite dépend de l'organisation du travail, de la bonne intelligence de l'équipe et de l'implication des cadres.

Le projet de loi relatif à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, en cours d'examen au Parlement, prévoit la création d'un fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique. Ce fonds aura pour mission de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques, ainsi que la formation et l'information des agents.

Par ailleurs, le champ de la gestion des ressources humaines à l'hôpital est fortement marqué par une approche statutaire fondée sur la gestion des carrières et l'évolution du traitement. Cette approche gestionnaire s'attache au respect des obligations réglementaires, mais n'intègre pas assez la dimension métier. L'emploi de personnes handicapées peut et doit devenir un des facteurs d'arbitrage de l'organisation du travail grâce à la sensibilisation des directions des ressources humaines, et aussi du fait des formations engagées en direction de tous les professionnels de l'hôpital.

Cependant, l'exécution du service public hospitalier répond à des exigences souvent très fortes et soumises à des fluctuations importantes. De telles situations ne sont pas sans effets sur les conditions de travail, sans compter les difficultés pouvant résulter de la relation avec l'usager, dont l'exigence est de plus en plus forte.

Face à ces difficultés la démarche de construction d'un répertoire des métiers, la mise en œuvre de la validation des acquis de l'expérience professionnelle et des bilans de compétences devraient conduire à modifier les attitudes. En effet, la réussite passe d'abord par un changement de regard sur la personne handicapée pour valoriser ses compétences et aussi élargir le champ de vision des managers sur les possibilités de recrutement, de reclassement ou de maintien d'un agent sur son poste.