Construire, animer et évaluer une politique handicap

Éléments de définition

La structuration et la mise en œuvre d'une politique handicap vise à améliorer l'insertion et le maintien dans l'emploi des agents rencontrant des problématiques de santé ou de handicap. Face aux obligations multiples qui reposent sur les employeurs publics (obligation d'emploi de 6 %, obligation d'aménagement du poste de travail, obligation de reclassement, contraintes financières…) et les facteurs environnementaux (allongement de la durée des carrières, logiques de productivité, rationalisation des organisations de travail…), la définition d'une politique handicap constitue un enjeu de gestion des ressources humaines.

Les étapes clés

Ce document vise à détailler les étapes clés de la construction d'une politique handicap.

Étape n°1 : le diagnostic

Qu'elle soit réalisée en interne ou avec l'appui d'un prestataire externe, la phase de diagnostic doit permettre à l'employeur d'identifier les atouts de sa politique handicap dans toutes ses composantes (actions menées en faveur du maintien dans l'emploi, organisation mise en place, outils de communication, connaissance du handicap au travail par les parties prenantes, actions menées en faveur du recrutement…) mais également les axes de progrès. C'est sur la base de cette analyse points forts / marges d'amélioration que le dispositif handicap pourra se développer.

?**Un établissement qui réalise son diagnostic en interne doit veiller à y intégrer à minima les questions suivantes** :

- Comment est structuré le dispositif handicap ?
  - L'établissement dispose-t-il d'un médecin du travail (en interne ou en externe) ? Quelles sont plus largement les compétences en santé au travail dont dispose l'établissement ? (référent handicap, psychologue du travail, ergonome, infirmière du travail…) ?
  - Les échanges avec le service de santé au travail sont-ils fluides et permettent-il de réfléchir collectivement à l'aménagement des postes de travail en cas de nécessité ?
  - Un référent handicap est-il en place ? Quel est son rôle ?
  - A partir de la réception d'un avis de restriction d'aptitude ou d'aménagement de poste, qu'est-ce qui est organisé ?
- Quels liens avec le service de santé au travail, le cadre, les RH, l'agent, pour réfléchir aux solutions d'aménagement de poste ?
- Quel recours envisagé à des partenaires externes, SAMETH ou autre ?
  - A partir de la réception d'un avis d'inaptitude, qu'est-ce qui est organisé ?
- L'établissement propose-t-il un accompagnement à la reconversion professionnelle, au-delà de la seule recherche de poste obligatoire en interne ?
- Quelles sont les explications que l'agent reçoit et sous quelle forme ?
- S'agissant du maintien dans l'emploi, quelles actions ont déjà été réalisées par l'établissement ?

- Quels exemples d'aménagement de poste réussis ? Comment la situation a-t-elle été traitée et quels ont été les facteurs de réussite ?
- Quelle diversité des solutions trouvées (aménagement matériel, organisationnel, etc.) ?

- S'agissant du recrutement de travailleurs handicapés, quelles actions ont déjà été réalisées par l'établissement ?
- Quels exemples de recrutement de travailleurs handicapés réussis au sein de l'établissement ?
- Quelle politique éventuelle en faveur du recrutement des travailleurs handicapés ?
- Quelles pratiques mises en place pour favoriser le recrutement de travailleurs handicapés (phrase spécifique sur l'obligation légale dans toutes les annonces, adaptation des entretiens, partenariat avec Cap Emploi, etc.) ?
- En matière de sensibilisation au handicap au travail :
- Des actions de sensibilisation des agents, des cadres et/ou des représentants du personnel ont-elles été conduites ? Avec quels résultats ?
- Quelle est la perception du handicap au travail au sein des équipes ? Quelle est la perception du handicap invisible ? De la diversité des handicaps ?
- En matière de recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi :
- Les règles de calcul de la déclaration sont-elles bien appréhendées ?
- Les agents déclarés disposent-ils tous bien d'un justificatif administratif en cours de validité, tel qu'accepté par le FIPHFP ? Un suivi des dates de validité est-il effectué par le service en charge de la déclaration ?
- Comment les agents sont-ils sensibilisés/informés du fait qu'ils peuvent déclarer leur handicap auprès de leur employeur ?

Points de vigilance et bonnes pratiques :

Le personnel en charge de travailler sur le diagnostic et le plan d'actions doit disposer de temps pour le faire. Au mieux, une série de 2 à 3 réunions peut être organisée pour réunir les principaux intéressés :

- Représentants du personnel
- Représentants de l'encadrement
- Référent handicap
- Service RH
- Direction

Une séance de formation / information collective, réalisée par un personnel formé ou par un prestataire formateur, peut permettre de disposer d'un langage commun et des points-clés de la règlementation sur le sujet, de manière partagée entre tous les membres du groupe de travail.

Dans tous les cas, la participation des représentants du personnel à la démarche, dès l'élaboration du diagnostic, constitue une bonne pratique. En effet, les représentants du personnel peuvent se faire le relais de la politique handicap auprès des agents, voire faire partie de la référence handicap.

La définition de dates-butoirs et la gestion en mode projet apparaissent particulièrement adaptées pour que la démarche puisse régulièrement avancer, sans que les tâches du quotidien n'en empêchent la bonne réalisation.

Pour travailler au mieux, il peut être intéressant de se rapprocher des établissements voisins, qui auront peut-être déjà réalisé ce travail en interne et pourront faire un retour d'expérience.

Étape n°2 : la formalisation du plan d'actions

Une fois les atouts et points d'amélioration identifiés, un plan d'actions doit être formalisé de manière à doter l'employeurd'une vision prospective des actions à mener. Le plan d'actions peut comprendre des échéances calendaires variables mais qui se situent généralement autour de 36 mois. Cette temporalité permet de disposer d'objectifs à court, moyen et long termes. Pour les employeurs les plus importants, une convention de partenariat avec le FIPHFP peut être signée.

Un établissement qui réalise son plan d'actions en interne :

- Peut se baser sur sa méthodologie d'élaboration du projet social. Le cas échéant, le groupe de travail réuni pour l'élaboration du diagnostic pourra être maintenu pour réaliser le plan d'actions.

- Les actions du plan d'actions devraient à minima comprendre :
  - Un titre,
  - Un ou plusieurs objectifs,
  - Des modalités précises de mise en œuvre,
  - Un pilote, nommément désigné, voire des partenaires à associer en interne ou en externe le cas échéant,
  - Un calendrier de mise en œuvre,
  - Des points de vigilance si certains ont pu être identifiés en amont de la mise en œuvre,
  - Idéalement, un niveau de priorité pour organiser la mise en œuvre des actions,
  - Des indicateurs de suivi et/ou de mise en œuvre.

Etape 3 : la mise en œuvre du plan d'actions

Une fois le plan d'actions structuré et validé en interne, sa mise en œuvre constitue la phase la plus importante et décisive afin de produire des actions et donner de la lisibilité à la gestion du handicap au travail dans l'établissement. La mise en œuvre doit être régulièrement suivie par la direction. Les indicateurs de mise en œuvre des actions peuvent par exemple être présentés au CHSCT annuellement, pour un bon suivi de la politique handicap.

Évaluer sa politique handicap – exemple d'indicateurs à suivre

Dans le cadre du pilotage de la politique handicap, il apparaît nécessaire de disposer de quelques indicateurs, régulièrement suivis. La liste d'indicateurs ne doit pas être trop importante, mais elle doit permettre de donner une bonne visibilité sur la politique handicap dans l'établissement.

A titre d'exemples, la liste des indicateurs à suivre pourrait être la suivante (indicateurs partiellement issus du bilan social) :

- Nombre de personnes accompagnées au maintien dans l'emploi dans l'année,
- Nombre de personnes reçues en entretien en vue d'un maintien dans l'emploi,
- Nombre de postes aménagés et d'études de poste – dans l'année et à l'instant T,
- Nombre de formations réalisées pour raisons de santé (formations visant la mise en œuvre d'un aménagement de poste ou formations de reconversion),
- Nombre de BOE déclarés auprès du FIPHFP,
- Nombre et montant des demandes d'aides au FIPHFP le cas échéant,
- Nombre d'interventions externes (SAMETH, ergonomes…),
- Nombre de recrutements de travailleurs handicapés.

Les bonnes pratiques et conditions de réussite

- **Organiser des réunions pluridisciplinaires** visant à réaliser le diagnostic puis à élaborer le plan d'actions de la politique handicap (service RH, direction, service de santé au travail, encadrement, représentants du personnel, encadrement…).
- **Organiser le suivi du plan d'actions** par la définition et le suivi régulier d'indicateurs, qui peuvent être partagés avec le groupe de travail et/ou le CHSCT.
- **Former / informer les membres du groupe de travail** pour disposer d'une culture commune sur la thématique du handicap au travail.
- **Identifier et former des acteurs ressources sur la question du handicap au travail** (référent handicap par exemple), chargés de centraliser l'ensemble des demandes et d'animer le dispositif face aux demandes des agents.
- **Intégrer le plan d'actions et le groupe de travail dans l'ensemble du projet social de l'établissement.**

Les outils mobilisables

Certains outils peuvent être particulièrement utiles dans la mise en œuvre et le suivi d’une politique handicap :

Consulter les outils

Outils de gestion
Communication
Maintien dans l'emploi