



EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Conseillers en exercice : 61

Date de Publicité : 29/01/13

Reçu en Préfecture le : 04/02/13
CERTIFIÉ EXACT,

Séance du lundi 28 janvier 2013
D - 2013/43

Aujourd'hui 28 janvier 2013, à 15h00,

le Conseil Municipal de la Ville de Bordeaux s'est réuni en l'Hôtel de Ville, dans la salle de ses séances, sous la présidence de

Monsieur Alain JUPPE - Maire

Etaient Présents :

Monsieur Alain JUPPE, Monsieur Hugues MARTIN, Madame Anne BREZILLON, Monsieur Didier CAZABONNE, Mme Anne-Marie CAZALET, Monsieur Jean-Louis DAVID, Madame Brigitte COLLET, Monsieur Stephan DELAUX, Madame Nathalie DELATTRE, Monsieur Dominique DUCASSOU, Madame Sonia DUBOURG-LAVROFF, Monsieur Michel DUCHENE, Madame Véronique FAYET, Madame Muriel PARCELIER, Monsieur Alain MOGA, Madame Arielle PIAZZA, Monsieur Josy REIFFERS, Madame Elizabeth TOUTON, Monsieur Fabien ROBERT, Madame Anne WALRYCK, Madame Laurence DESSERTINE, Monsieur Jean-Charles BRON, Madame Alexandra SIARRI, Monsieur Jean-Marc GAUZERE, Monsieur Charles CAZENAVE, Monsieur Joël SOLARI, Monsieur Alain DUPOUY, Madame Ana marie TORRES, Monsieur Jean-Pierre GUYOMARC'H, Madame Mariette LABORDE, Monsieur Jean-Michel GAUTE, Monsieur Jean-François BERTHOU, Madame Sylvie CAZES, Madame Nicole SAINT ORICE, Monsieur Nicolas BRUGERE, Madame Constance MOLLAT, Monsieur Maxime SIBE, Monsieur Guy ACCOCEBERRY, Madame Emmanuelle CUNY, Madame Chafika SAILOUD, Monsieur Ludovic BOUSQUET, Monsieur Yohan DAVID, Madame Sarah BROMBERG, Madame Wanda LAURENT, Madame Paola PLANTIER, Mme Laetitia JARTY ROY, Monsieur Jacques RESPAUD, Monsieur Jean-Michel PEREZ, Madame Martine DIEZ, Madame Béatrice DESAIGUES, Madame Emmanuelle AJON, Monsieur Matthieu ROUVEYRE, Monsieur Pierre HURMIC, Madame Marie-Claude NOEL, Monsieur Patrick PAPADATO, Monsieur Vincent MAURIN, Madame Natalie VICTOR-RETALI,

Excusés :

Monsieur Pierre LOTHAIRE, Monsieur Jean-Charles PALAU, Madame Chantal BOURRAGUE, Madame Marie-Françoise LIRE

Convention avec le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique. Décision. Autorisation.

Madame Constance MOLLAT, Conseiller municipal délégué, présente le rapport suivant :

Mesdames, Messieurs,

Dans l'esprit du travail engagé par le conseil « Ville et handicap » qui s'attache à construire une ville accessible, ouverte à tous quelles que soient leurs différences, la Ville attache une attention toute particulière à l'emploi comme facteur d'égalité des chances, à la participation et à la citoyenneté des personnes handicapées.

Dans le cadre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction publique) propose d'accompagner les collectivités afin qu'elles puissent faire évoluer leur taux d'emploi de travailleurs handicapés. La Ville de Bordeaux a bénéficié d'un premier accompagnement entre 2009 et 2012. Il nous a permis de voir évoluer notre taux d'emploi de 3.66% en 2008 à 6.18% en 2012 en proposant de meilleures conditions d'intégration et de maintien en emploi.

Nous souhaitons renouveler ce partenariat en proposant un nouveau projet de conventionnement associant cette fois la Ville et son C.C.A.S., affirmant ainsi la volonté de rapprochement de ces deux structures et plaçant cette action au cœur de la politique sociale.

Dans ce cadre, un groupe de travail accompagné d'un membre du FIPHFP, constitué des différents pôles de la DRH, de représentants des directions opérationnelles, guidés par les responsables de la Mission Handicap au sein des DRH du CCAS et de la Ville de Bordeaux, a élaboré un projet sur 4 axes :

- **la structuration et le développement** du dispositif handicap par l'élaboration de procédures, le développement d'outils spécifiques, ainsi que par la formation des personnes impliquées selon leur niveau d'action,
- **la sensibilisation** des personnes concernées directement ou indirectement par le handicap par de l'information et de la formation,
- **le recrutement** des personnes handicapées par la mise en œuvre de mesures incitatives et par l'appui de partenaires extérieurs, le recours aux établissements et services d'aide par le travail (ESAT).
- Le développement des aides techniques et humaines pour **maintenir dans l'emploi** par des actions de réinsertion professionnelle, la mise en œuvre de procédures internes, l'accompagnement par des partenaires spécialisés.

Ce projet a obtenu un vote à l'unanimité du comité local du FIPHFP de la région Aquitaine le 15 novembre 2012.

Compte tenu d'une population handicapée vieillissante et des nombreux départs à la retraite envisagés dans les années à venir, l'objectif de cette convention triennale est de maintenir un taux d'emploi de travailleurs handicapés supérieur à 6%.

La durée de cette convention est de 36 mois à compter de sa date de signature, exceptionnellement renouvelable par avenant pour une période maximale de 6 mois.

La subvention totale allouée pour la réalisation de ce plan d'actions par le FIPHFP est fixée à 1 105 735€ (dont 854 172€ à la Ville de Bordeaux) et sera versée en trois fois.

Afin de percevoir les soutiens financiers nécessaires à la mise en oeuvre de ce projet, je vous propose, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir :

- Ø adopter le principe de ce partenariat financier avec le FIPHFP,
- Ø autoriser M. le Maire à signer la convention correspondante, dont vous trouverez le projet ci-joint,
- Ø autoriser M. le Maire à encaisser les recettes correspondantes à ce soutien financier (chapitre 74).
- Ø autoriser M. le Maire à engager les dépenses correspondantes aux actions prévues dans la convention (chapitre 011).

ADOpte A L'UNANIMITE

Fait et Délibéré à Bordeaux, en l'Hôtel de Ville, le 28 janvier 2013

P/EXPEDITION CONFORME,

Madame Constance MOLLAT

2012



Ville et CCAS de Bordeaux



**Projet pluriannuel d'insertion et
de maintien dans l'emploi des
personnes en situation de
handicap**

Présentation du projet 2013 - 2015

Sommaire

SOMMAIRE	2
INTRODUCTION	3
PARTIE I - PRESENTATION DE LA VILLE DE BORDEAUX ET DE SON CCAS : ETAT DES LIEUX	4
1. PRESENTATION DE LA VILLE ET DU CCAS DE BORDEAUX	5
(1) <i>Présentation générale</i>	5
(2) <i>Organisation de la ville</i>	5
(3) <i>Organisation du CCAS</i>	6
2. DONNEES RELATIVES AUX EFFECTIFS DE LA VILLE DE BORDEAUX.....	7
(1) <i>Données générales</i>	7
(2) <i>La santé au travail</i>	12
(3) <i>La situation de la Ville de Bordeaux au regard de l'obligation d'emploi</i>	16
3. DONNEES RELATIVES AUX EFFECTIFS DU CCAS DE BORDEAUX	22
(1) <i>Données générales</i>	22
(2) <i>La santé au travail au CCAS</i>	26
(3) <i>La situation du CCAS de Bordeaux au regard de l'obligation d'emploi</i>	28
PARTIE II - LA POLITIQUE HANDICAP DE LA VILLE ET DU CCAS DE BORDEAUX	33
1. LE DISPOSITIF HANDICAP DE LA VILLE ET DU CCAS.....	35
(1) <i>Constats</i>	35
a. Le dispositif handicap de la ville.....	35
b. Le dispositif handicap du CCAS	38
(2) <i>Objectifs et engagements</i>	39
2. L'INFORMATION ET LA FORMATION SUR LE HANDICAP	43
(1) <i>Constats</i>	43
a. Information et formation à la Ville de Bordeaux.....	43
b. Information et formation au sein du CCAS.....	46
(2) <i>Objectifs et engagements</i>	47
3. LA PREVENTION ET L'ACCESSIBILITE DES LOCAUX PROFESSIONNELS.....	49
(1) <i>La prévention</i>	49
(2) <i>Focus : l'accessibilité des locaux professionnels</i>	50
4. LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI	51
(1) <i>Constats</i>	51
(2) <i>Objectifs et engagements</i>	54
5. LE RECRUTEMENT.....	56
(1) <i>Constats</i>	56
(2) <i>Objectifs et engagements</i>	57
PARTIE III – PRESENTATION DU PLAN D' ACTIONS.....	60
LA STRUCTURATION DU DISPOSITIF HANDICAP	61
LA FORMATION, L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION	63
LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI	69
LE RECRUTEMENT.....	84
LES ENGAGEMENTS DE LA VILLE ET DU CCAS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION	88

Introduction

La ville de Bordeaux s'est engagée depuis quelques années en faveur de l'intégration et du maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap et avait été **une des premières collectivités à développer et formaliser son engagement par la signature d'une convention avec le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, en décembre 2008.**

Dans ce cadre, et grâce aux financements du FIPHFP, la Mission handicap à la DRH, en collaboration avec de nombreux acteurs de la collectivité, a mis en place de nombreuses actions qui ont permis à la ville d'aboutir à un taux d'emploi de 6,18% en 2012. Mise en place d'adaptations matérielles, séminaires d'information pour l'encadrement, information et sensibilisation des agents, structuration du dispositif interne... les nombreuses actions réalisées ont initié un changement de mentalité dans la prise en compte du handicap au travail au sein de la Mairie de Bordeaux.

La Mairie souhaite désormais poursuivre sa politique d'insertion et de maintien dans l'emploi et lui donner une nouvelle impulsion par la signature d'une deuxième convention, conjointement avec son CCAS cette fois. La ville et le CCAS ont initié une collaboration sur la thématique de la gestion du handicap au travail et l'ont développée davantage dans le cadre de la démarche d'élaboration de la convention. **Celle-ci constituera une opportunité de créer davantage de synergies et de cohérence entre la collectivité et le CCAS.**

S'articulant autour du principe d'intégration du handicap de façon transversale au sein de toutes les pratiques, qu'elles soient RH, managériales, ou relatives aux champs d'intervention de la collectivité et du CCAS, la convention poursuit notamment les objectifs suivants :

- la poursuite de la structuration et de la formalisation d'un dispositif handicap qui permette un accompagnement professionnel, adapté et de qualité des agents en situation de handicap au travail et qui vise à anticiper davantage les problématiques et repositionnements qui seront nécessaires ;
- l'information des agents et la formation des professionnels du dispositif, ainsi que des cadres ;
- le maintien dans l'emploi des agents dans les meilleures conditions pour ceux – ci et pour le fonctionnement des services ;
- le recrutement de travailleurs handicapés chaque année.

Cette convention, dans le cadre de l'état des lieux comme de l'élaboration du plan d'action, a fait l'objet d'un travail partenarial et concerté avec de nombreux acteurs de la Ville et du CCAS. **La nouvelle convention fera également l'objet d'une présentation aux instances paritaires les 9 (CHSCT du CCAS, avec invitation des membres du CHS pour réflexion conjointe sur la convention) et 10 octobre prochains (CHS de la Ville).**

Ce nouveau projet de convention s'inscrit dans le cadre des évolutions récentes et projets de la Ville et du CCAS en matière de gestion des ressources humaines et de la santé au travail des agents. **Par la mise en œuvre d'une convention fixant des objectifs clairs et des moyens d'actions en réponse, la ville et le CCAS ont défini une politique handicap structurée et lisible qui devienne pérenne et qui leur permette de maintenir un taux d'emploi supérieur à 6%, le tout dans une démarche globale, volontariste et responsable.**

Partie I - Présentation de la ville de Bordeaux et de son CCAS : Etat des lieux

1. Présentation de la Ville et du CCAS de Bordeaux

(1) Présentation générale

La Ville de Bordeaux, siège de la préfecture du département de la Gironde et chef-lieu de la région Aquitaine, compte 236 725¹ habitants répartis sur 49 km². Elle est la ville la plus peuplée de la Région et la 9^{ème} à l'échelle de la France.

Dotée d'attributions nombreuses, (missions d'action sociale, d'enseignement, d'entretien de la voirie, d'aménagement, de protection de l'ordre public, d'urbanisme, de logement et de santé...), la collectivité a confié en matière d'action sociale des missions élargies à son Centre Communal d'Action Sociale.

Cet Etablissement Public Administratif coordonne les actions menées dans le champ social sur le territoire communal. Acteur majeur de la ville en matière d'action sociale, le CCAS de Bordeaux a accueilli plus de 100 000 personnes en 2011. Ses missions s'inscrivent dans le 3^{ème} Projet Social de Bordeaux et consistent à titre principal à l'accompagner les administrés dans l'instruction de leurs dossiers sociaux relevant du Conseil général, de la Caisse d'Allocation Familiale et de la Caisse Primaire Maladie, mais aussi à analyser les besoins sociaux de la ville et à participer à la domiciliation de personnes sans résidences stables.

En outre, le CCAS participe également à la prise en charge des personnes âgées grâce à un dispositif de 15 Résidences pour Personnes Agées de 700 logements et de deux Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes d'une capacité de 144 lits.

(2) Organisation de la ville

Employant plus de 4000 agents la Ville de Bordeaux a fait le choix de structurer ses services en 10 directions placées pour certaines directement sous la responsabilité du Secrétaire Général, ou encadrées conjointement par le Secrétaire général et le Secrétaire général adjoint par ailleurs délégué au développement durable.

Le Secrétaire général encadre :

- ☞ **La Direction du développement économique**
- ☞ **La Direction de la coopération territoriale et européenne**
- ☞ **La Direction de l'organisation et de l'informatique**
- ☞ **La Direction des Ressources Humaines**

Le Secrétaire général adjoint supervise l'action des autres directions :

- ☞ **La Direction générale des finances et de la gestion**

¹ INSEE, 2009

- ✎ **La Direction générale de la vie urbaine et de la Proximité** en charge de la police municipale, de l'occupation du domaine public....
- ✎ **La Direction générale des affaires culturelles** responsable de la Bibliothèque municipale, des archives, des musées municipaux...
- ✎ **La Direction générale de l'aménagement**
- ✎ **La Direction générale des services techniques**
- ✎ **La Direction générale de la Vie sociale et de la citoyenneté** en charge notamment de l'enfance, du sport...

(3) Organisation du CCAS

En tant qu'établissement public administratif, le CCAS bénéficie d'un budget propre distinct de celui de la Ville. Ainsi, bien que son Directeur Général soit par ailleurs à la tête de la Direction générale de la Vie sociale et de la citoyenneté de la Ville de Bordeaux, le CCAS bénéficie d'une organisation spécifique.

Pour développer ses missions, le CCAS de Bordeaux emploie plus de 400 agents. Il est organisé en trois grands pôles de direction :

Le Pôle Ressources et Moyens Généraux comprend cinq directions :

- ✎ **Direction des Ressources Humaines**
- ✎ **Direction des Finances**
- ✎ **Direction du Patrimoine** a en charge le service projet, Travaux, Energies-Fluides et Parc Magasin
- ✎ **Direction de la Commande Publique**
- ✎ **Direction Administrative et Technique** Service informatique logistique, service des archives, Département Gestion Administrative des résidences et logements sociaux ainsi que le Département Accueil et Protocole).

La Direction des Actions Gérontologiques

En charge des actions des actions relatives aux seniors, la DAGe partage ses activités entre l'accueil des personnes âgées via le Centre Local d'Information et de Coordination qui est l'interlocuteur privilégié des personnes âgées pour tous les droits les concernant, le maintien à domicile ainsi que la gestion des établissements accueillant des personnes âgées. Cette organisation est complétée par un Pôle administration et finance.

La Direction de l'Insertion

Traitant de la question des familles en difficultés, la Direction de l'insertion est structurée autour d'une Direction Proximité et Prestations sociales et d'une Direction des Nouvelles Solidarités dispensant son action d'accompagnement sur deux unités territoriales. Elles sont complétées par un pôle Etablissement et dispositifs.

2. Données relatives aux effectifs de la Ville de Bordeaux

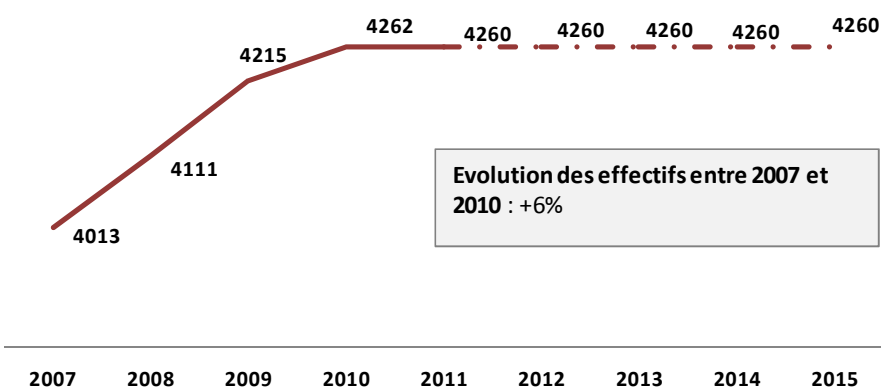
(1) Données générales

Evolution de l'effectif

L'effectif physique de la Ville de Bordeaux comptait au 31 décembre 2010 **4 262 agents**. Les effectifs connaissent une phase de croissance constante depuis 2007, supportée par un recrutement régulier. Dans les années à venir, la **collectivité s'est fixée pour objectif de fonctionner à effectifs constants**. Les projections ci-dessus concernent l'effectif physique de la collectivité, et non l'effectif d'assujettissement. Si elles demeurent par nature théoriques, elles démontrent néanmoins une stabilisation progressive autour de 4260 agents.

L'effectif d'assujettissement est quant à lui de l'ordre de **4 255 agents** au 1^{er} janvier 2011.

Evolution des effectifs de la Ville de Bordeaux entre 2007 et 2010



Source: Bilan Social 2010 et projections DRH

La collectivité, en vertu de l'âge des agents (18% des agents sont âgés de plus de 55 ans en 2010) et de la récente réforme des retraites, a connu un pic de départs en retraite en 2010 et 2011. Elle peut estimer ensuite une certaine stabilisation avec **environ 240 agents qui prendront leur retraite entre 2013 et 2015, soit en moyenne 80 agents par an**.

La collectivité prévoit de fonctionner à effectifs constants : l'ensemble de ces départs seront remplacés (même poste ou redéploiement), **le nombre de recrutements prévisibles étant alors de l'ordre d'environ 80 agents par an**.

PROJECTIONS	2013	2014	2015
Nombre de départs en retraite prévus par année	80	80	80
Nombre de recrutements prévisibles	80	80	80

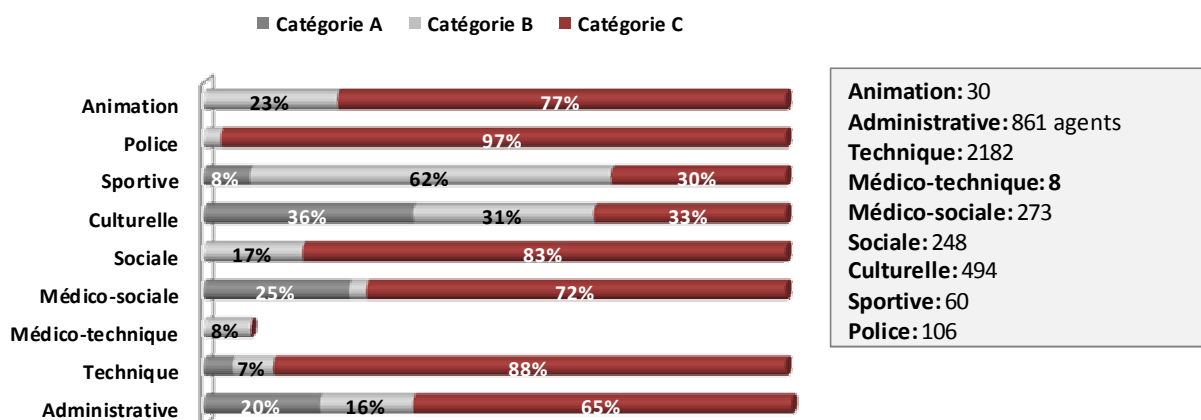
Répartition par filière

Les effectifs de la Ville de Bordeaux sont répartis en 9 filières : animation, police municipale, sportive, culturelle, sociale, médico-sociale, médico-technique, technique et administrative.

La filière technique, comptant plus d'un agent sur deux, est cependant largement prépondérante au sein de la Ville de Bordeaux. En raison de l'importance de ses effectifs – **2182 agents**, elle concentre la majorité des problématiques de santé.

Cet enjeu est d'autant plus prégnant en raison de la spécificité des fonctions occupées par les agents de cette filière, majoritairement de catégorie C, impliquant souvent une **activité physique régulière** (port de charges lourdes, travail en extérieur...) pouvant entraîner différentes pathologies et des accidents de travail (troubles musculo-squelettiques, chutes, foulures). Potentiellement générateurs de handicap, ces métiers doivent de fait faire l'objet d'une attention particulière tant en matière de prévention qu'en matière de maintien dans l'emploi.

Répartition des effectifs de la Ville de Bordeaux par filière et par catégorie en 2010

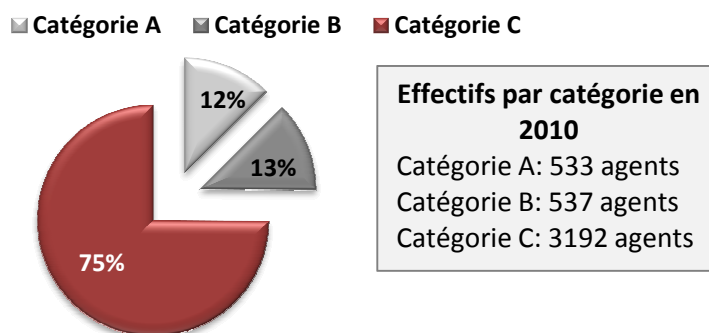


Source: Bilan Social 2010

Répartition par catégorie

Comme présagé par le graphique présentant la répartition par filière, **près d'un agent sur trois de la Ville de Bordeaux appartient à la catégorie C**. La pénibilité souvent inhérente aux métiers de cette catégorie enjoint à une attention particulière.

Répartition des effectifs de la ville de Bordeaux par catégorie en 2010



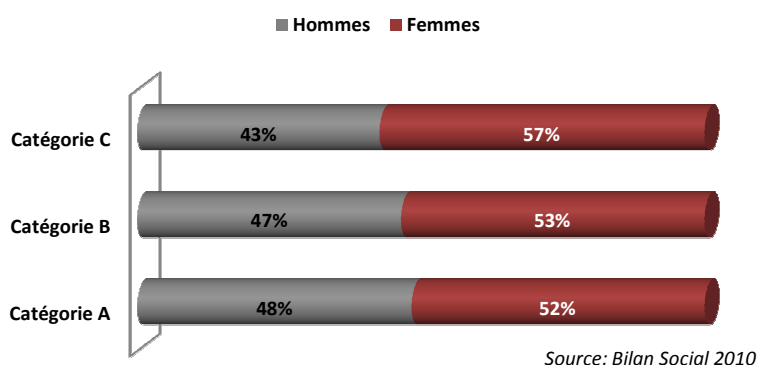
Source: Bilan Social 2010

Cette répartition s'avère stable sur les trois dernières années, les variations d'effectifs selon les catégories étant inférieures à 5% entre 2008 et 2010.

Répartition par sexe

En 2010, les femmes représentaient 56% de l'effectif de la Ville de Bordeaux. La répartition plutôt équitable par sexe se retrouve dans les catégories : seule la catégorie C témoigne d'une véritable féminisation avec 57% des effectifs. Cette féminisation s'explique notamment par la nature des métiers, traditionnellement exercés par des femmes, comme ceux en lien avec la petite enfance.

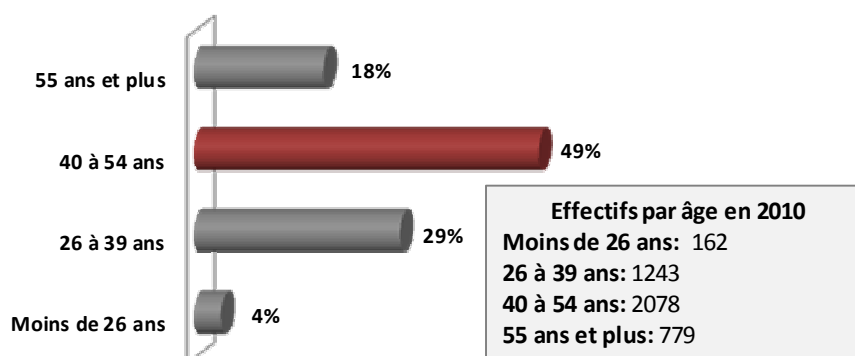
Répartition de l'effectif par catégorie et par sexe en 2010



Répartition par tranche d'âge

La tranche d'âge des 40-54 ans est la plus représentée au sein des effectifs de la commune. Le personnel de la Ville de Bordeaux apparaît donc relativement âgé, d'autant plus que les moins de 40 ans ne représentent que 33% de l'ensemble des agents. **A l'opposé de la pyramide des âges, les 55 ans et plus constituent 18% des effectifs.** Or, les plus de 55 ans sont davantage susceptibles d'être touchés par les problématiques de handicap au travail, d'où l'importance de mesures de prévention spécifiques à cette population.

Répartition des effectifs de la Ville de Bordeaux par tranches d'âge en 2010

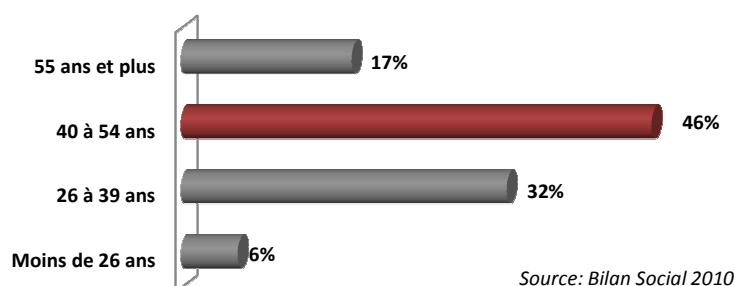


Source: Bilan Social 2010

Focus filière technique

La répartition des effectifs de la filière technique par âge est fortement similaire à la répartition globale, notamment en raison de la prépondérance de cette filière dans les effectifs globaux. Toutefois, la spécificité des métiers techniques, impliquant souvent des ports de charges et de la manutention appelle à une vigilance particulière à l'égard de la population plus âgée. En effet, **la filière technique comptait, en 2010, 356 agents de plus de 55 ans, soit 17% de ses effectifs.**

Répartition des effectifs de la filière technique de la Ville de Bordeaux par tranches d'âge en 2010

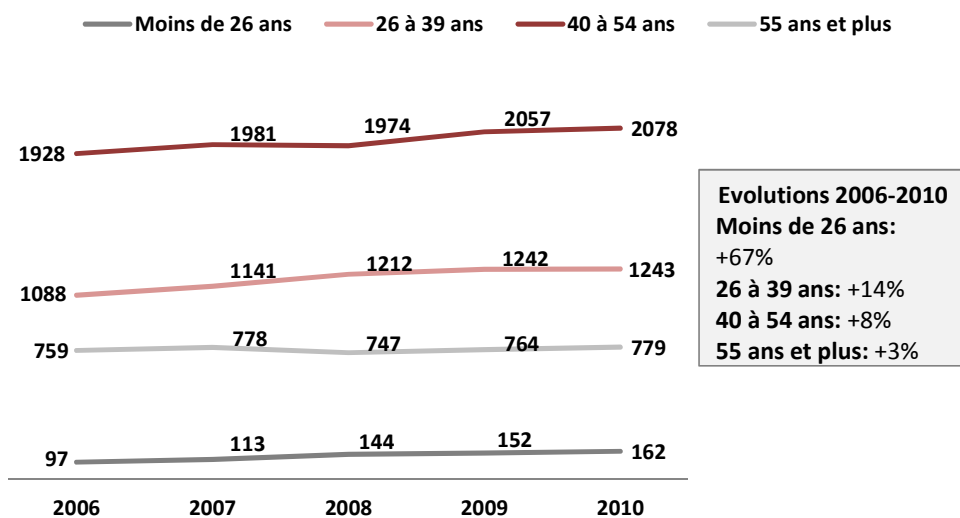


Source: Bilan Social 2010

Il convient de relever que le nombre d'agents âgés de plus de 55 ans a augmenté de 4% entre 2008 et 2010. Dans le même temps, la catégorie des moins de 26 ans a progressé de 13%.

Le handicap au travail est une problématique qui touche plus largement les agents les plus âgés. **Il est donc nécessaire pour la Ville de Bordeaux de pérenniser son dispositif afin de répondre de manière adaptée aux besoins qui s'avèrent inévitablement croissants.**

Evolution des effectifs de la Ville de Bordeaux par tranche d'âge entre 2006 et 2010



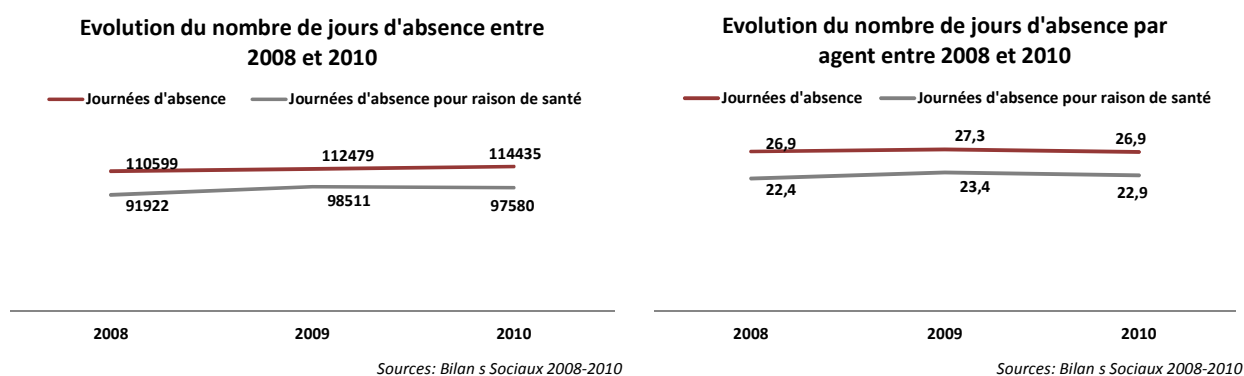
Sources: Bilans Sociaux 2006-2010

(2) La santé au travail

Absentéisme

L'absentéisme est entendu ici au sens large et comprend les absences pour raisons de santé, maternité/paternité, formation, mariage, décès...

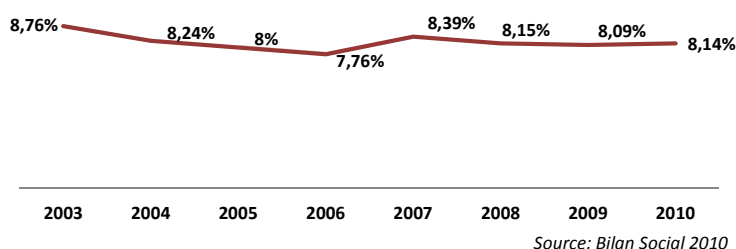
Le nombre de journées d'absences enregistré en 2010 atteint 114 435 soit une moyenne de **27 jours d'absence par agent sur l'année**. La faible augmentation du nombre de journées totales d'absence entre 2008 et 2010 (+3%) est en effet à corréliser avec une hausse similaire des effectifs globaux sur la même période (+3,6%).



Depuis 2003, le **taux d'absentéisme** qui met en rapport le nombre de journées perdues sur le nombre de jours théoriquement travaillés, est resté **relativement stable** : les fluctuations n'ont jamais excédé 0,8 point. Il est même constant depuis 2008, se stabilisant autour de 8,14%.

Relativement faible, en cela qu'il est inférieur à la moyenne de 10% d'absentéisme au sein des collectivités de plus de 350 agents en 2010², ce taux est même quasi-constant depuis 2008, se stabilisant autour de 8,10%.

Evolution du taux d'absentéisme entre 2003 et 2010



Absentéisme pour raisons de santé

² Etude Dexia-Sofcap en Octobre 2011

Absentéisme général			
	2008	2009	2010
Taux d'absentéisme	8,15%	8,09%	8,14%
Nb de journées par agent	26,9	27,3	26,9
Absentéisme pour raisons de santé			
Taux d'absentéisme	6,78%	7,08%	6,94%
Nb de journées par agent	22,4	23,4	22,9

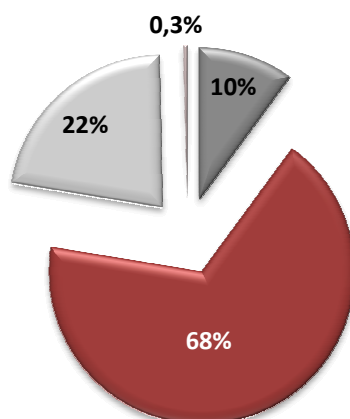
Le taux d'absentéisme général, de même que le taux d'absentéisme pour raison de santé connaissent une forme de stabilité certaine, les variations étant inférieures à 0,4 point d'année en année. En 2010, le nombre de journées d'absence pour raisons de santé représente 85% des absences de la Ville de Bordeaux, un chiffre constant par rapport à 2008.

Dans une perspective de mise en évidence des problématiques de santé au travail, il est nécessaire d'interroger plus finement les différentes causes qui motivent ces absences. En 2010, le motif « maladie ordinaire » concerne près de 7 cas d'absence pour raison de santé sur 10 à l'échelle de la commune.

Viennent ensuite les motifs « CLM/CLD » (22% des absences), et « accident de travail », qui comprend également les accidents de trajet (10%); les absences pour cause de maladies professionnelles représentent seulement 0,3% du total de journées d'absence pour raisons de santé.

Répartition de l'absentéisme pour raison de santé au sein de la Ville de Bordeaux par type d'absence en 2010

■ Accident de travail ■ Maladie ordinaire ■ CLM/CLD ■ Maladie professionnelle

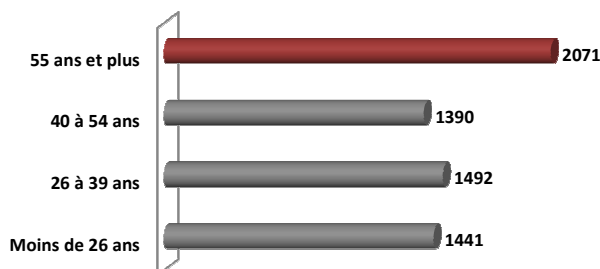


Source: Bilan Social 2010

Focus tranches d'âge

Le vieillissement des effectifs se conjugue par essence avec une augmentation et une aggravation des problématiques de santé liées au travail, pouvant entraîner des situations de handicap au travail. Les agents de plus de 55 ans, s'ils ne représentent que 18% des effectifs totaux, concentrent pourtant 24% des jours d'absence pour maladie ordinaire, soit 2 071 jours pour 100 agents. Il s'agit de la proportion la plus élevée, d'où l'importance d'accorder une attention spécifique à cette population.

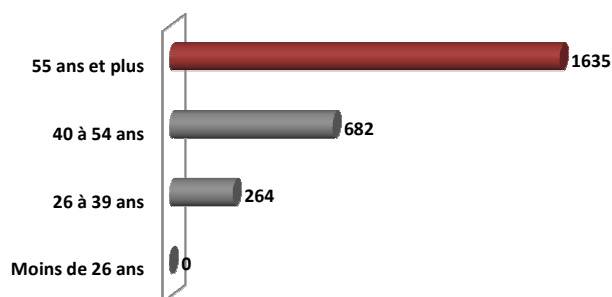
Répartition des jours d'absence pour maladie ordinaire par tranches d'âge pour 100 agents



Source: Bilan Social 2010

Le constat est similaire pour les congés longue maladie et congés longue durée, qui regroupent des pathologies face auxquelles les travailleurs les plus âgés sont souvent les plus vulnérables. Les plus de 55 ans regroupent ainsi près de 42% des jours d'absence (soit 12 735 journées) pour CLM/CLD.

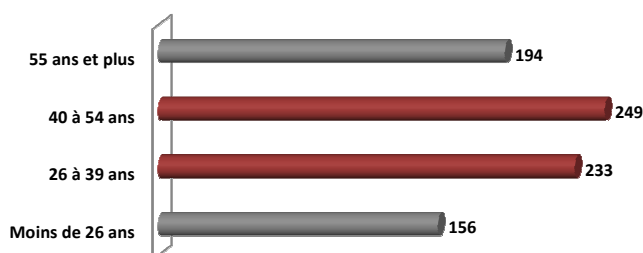
Répartition des jours d'absence pour CLM/CLD par tranches d'âge pour 100 agents



Source: Bilan Social 2010

Enfin, l'analyse des accidents de travail et de trajet indique que les plus de 40 ans concentrent près de 70% de ceux-ci.

Répartition des jours d'absence pour AT par tranches d'âge pour 100 agents



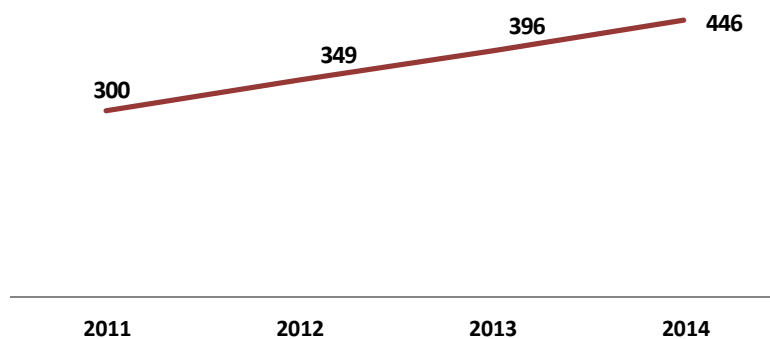
Source: Bilan Social 2010

Les agents en situation de restriction d'aptitude

300 agents font l'objet d'une restriction d'aptitude, temporaire ou définitive, au 1^{er} janvier 2011. Si, chaque année les médecins de prévention émettent des avis de restriction d'aptitude pour environ 200 agents, beaucoup de ces restrictions demeurent néanmoins temporaires. Certaines restrictions sont cependant définitives (maladies chroniques – maladies professionnelles - vieillissement...), laissant ainsi présager une augmentation constante des agents en restriction d'aptitude ces

prochaines années, principalement du fait du vieillissement général des agents et de la contrainte physique que représentent certains postes de travail.

Evolution prévisionnelle du nombre d'agents en restriction d'aptitude



(3) La situation de la Ville de Bordeaux au regard de l'obligation d'emploi

Synthèse

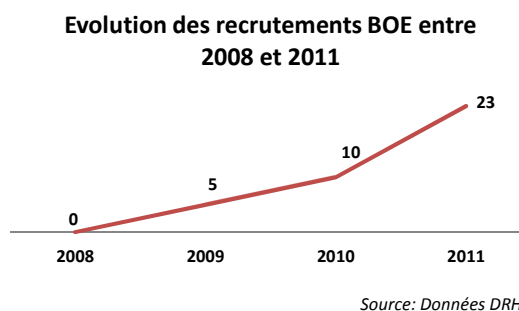
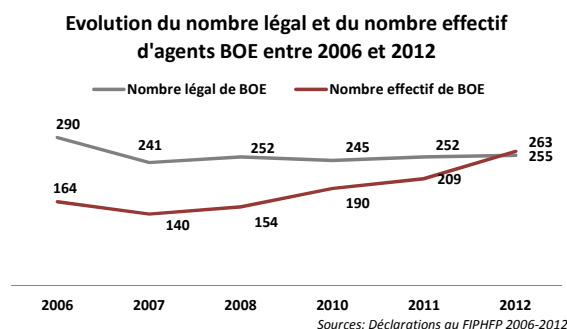
Les années mentionnées dans le tableau correspondent aux années de déclaration (au mois de mai de l'année N) mais portent sur des données au 1^{er} janvier de l'année N-1.

Déclarations FIPHFP						
Année de déclaration	2006	2007	2008	2010	2011	2012
Effectif	4841	4018	4205	4092	4215	4255
Nombre légal de BOE	290	241	252	245	252	255
Nombre effectif de BOE	164	140	154	190	209	263
Unités manquantes avant réduction	126	101	98	55	43	0
Dépenses déductibles	132 450,00 €	78 168,24 €	142 917,49 €	129 183,72 €	147 077,01 €	75 159,51 €
Nombre d'unités déductibles	8,97	5,17	9,28	8	9,07	0
Unités manquantes après réduction	117,00	95,83	88,72	47,00	33,93	0,00
Taux d'emploi direct	3,39%	3,48%	3,66%	4,64%	4,96%	6,18%
Taux d'emploi légal	3,57%	3,61%	3,88%	4,84%	5,17%	6,18%
Contribution théorique	469 886,77 €	475 499,43 €	449 271,39 €	248 713,16 €	180 397,95 €	- €
Contribution au FIPHFP	93 977,35 €	190 199,77 €	269 562,83 €	248 713,16 €	180 397,95 €	- €

Evolution des effectifs BOE

La Ville de Bordeaux recense au 1^{er} janvier 2011 (déclaration 2012) **263 bénéficiaires de l'obligation d'emploi, ce qui correspond à un taux d'emploi de 6,18%**. Le nombre de BOE recensés a régulièrement progressé entre 2007 et 2012, avec un effort particulièrement marqué entre 2009 et 2011 (+34%).

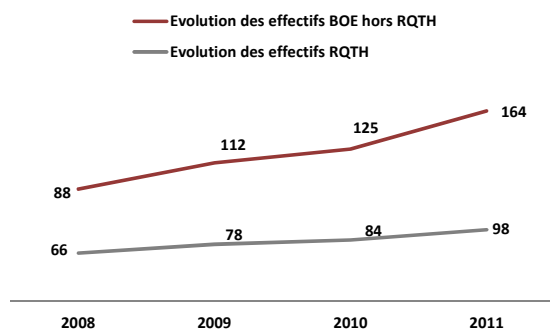
Cet essor s'explique tant par le travail rigoureux de sensibilisation et de recensement effectué par la commune que par la politique proactive de maintien dans l'emploi et de recrutement qui a été menée depuis 2009.



La Ville de Bordeaux a ainsi agi de manière transversale, en utilisant différents leviers à sa disposition. Si certaines collectivités ont tendance à se focaliser sur la Reconnaissance de la Qualité Ville et CCAS de Bordeaux

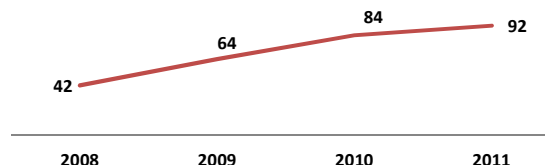
de Travailleur Handicapé, la Ville de Bordeaux a su faire augmenter ses effectifs BOE hors RQTH, notamment les agents reclassés pour raison de santé, dont le nombre a plus que doublé entre 2008 et 2011. Elle a par ailleurs recours au secteur adapté chaque année, notamment dans le cadre de l'entretien des espaces verts dans les cimetières.

Evolution des effectifs RQTH entre 2008 et 2011



Source: Données DRH

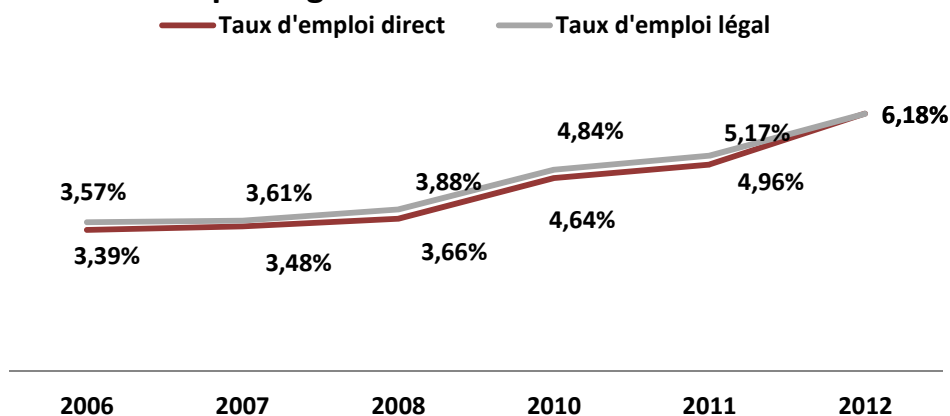
Evolution des effectifs BOE reclassés pour raison de santé entre 2008 et 2011



Source: Données DRH

Ces efforts conjoints et progressifs, conjugués à une politique commune ont ainsi entraîné une croissance régulière et solide du taux d'emploi, qui atteint 6,18% au 1^{er} janvier 2011.

Evolution du taux d'emploi direct et du taux d'emploi légal des BOE entre 2006 et 2012

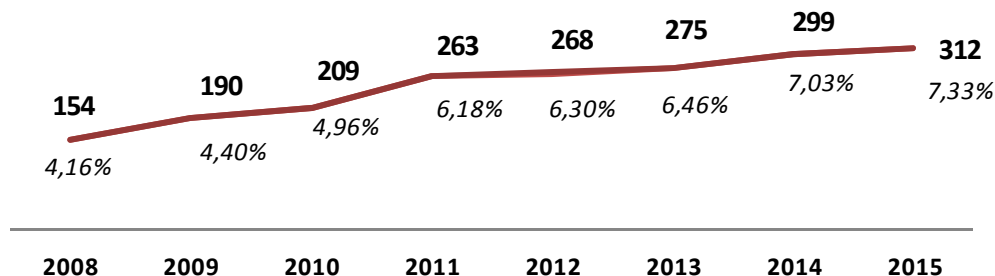


Sources: Déclarations au FIPHFP 2006-2012

La collectivité prévoit enfin le maintien d'un taux d'emploi supérieur ou égal à 6% pour les trois prochaines années. Si certains agents BOE vieillissants partiront à la retraite, la Ville anticipe néanmoins un nombre de BOE croissant du fait de la poursuite de l'information, des actions de

maintien dans l'emploi, du recrutement de travailleurs handicapés et de l'évolution du nombre d'agents en restriction d'aptitude.

Evolution et projection des effectifs BOE entre 2008 et 2015 (au 1er janvier)



Source: Données DRH

Caractéristiques générales des bénéficiaires de l'obligation d'emploi

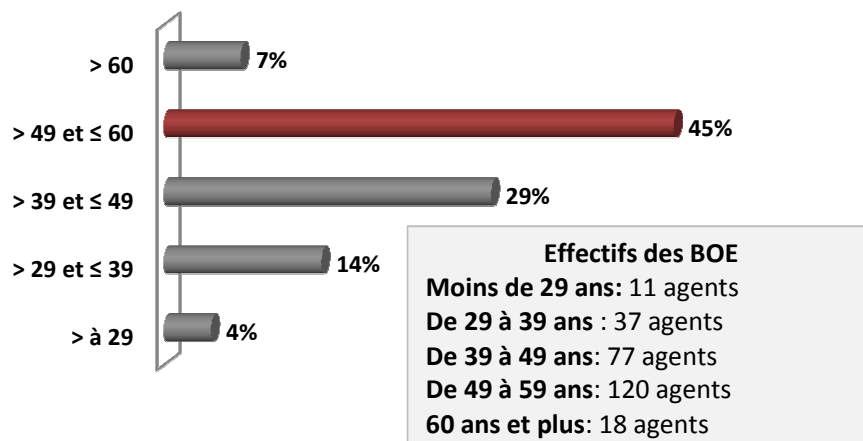
En résumé, le profil type de l'agent BOE au 1^{er} janvier 2011 est le suivant : **il s'agit d'un agent masculin de catégorie C, âgé de 49 à 60 ans et qui bénéficie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.**

- *Pyramide des âges*

Au 1^{er} janvier 2011, 82% des agents BOE sont âgés de plus de 40 ans et plus de la moitié (53%) sont âgés de plus de 50 ans. Une certaine vigilance devra donc être portée sur les futurs départs à la retraite des agents reconnus bénéficiaires de l'obligation d'emploi, entraînant par conséquent une baisse du taux d'emploi que la Ville de Bordeaux souhaite anticiper. Cette anticipation consiste notamment en un travail sur le recensement et sur l'accompagnement à la déclaration.

Il faut noter par ailleurs que **18% des BOE ont moins de 40 ans au 1^{er} janvier 2011.** Ce chiffre démontre que les problématiques de santé touchent également de jeunes agents qui représentent par ailleurs, une proportion de plus en plus importante des BOE.

Répartition des effectifs BOE par tranches d'âge - déclaration 2012



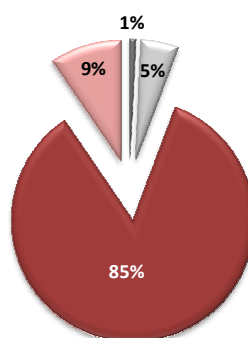
Source: Données DRH

○ Répartition par catégorie

En 2011, les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi appartiennent très majoritairement à la catégorie C (85%). En 2011, la catégorie A compte seulement 2 bénéficiaires de l'obligation d'emploi, soit 1% du total.

Répartition des effectifs BOE par catégorie - déclaration 2012

■ Catégorie A ■ Catégorie B ■ Catégorie C ■ Non titulaires

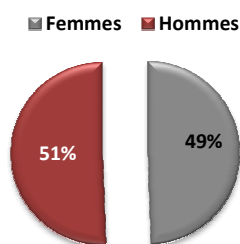


Source: Données DRH

○ Répartition par sexe

En 2011, 51% des BOE sont des hommes. Cette proportion témoigne d'un léger rééquilibrage, le taux de féminisation de l'ensemble des effectifs de la Ville étant de 56%.

Répartition des effectifs BOE par sexe - déclaration 2012



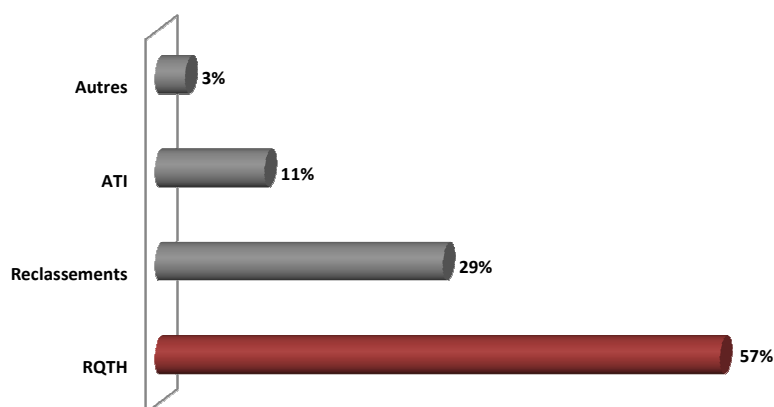
Source: Données DRH

○ Répartition par type de justificatif

En 2011, **57% des BOE sont titulaires de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé**. Ce levier de recensement est de fait bien identifié au sein des agents de la Ville de Bordeaux. Ce constat est dû en grande partie à un travail de sensibilisation efficace mené conjointement par le service de santé au travail et la Direction des Ressources Humaines.

En outre, **29% des BOE font partie de la catégorie « reclassés ou assimilés »**, correspondant, dans la fonction publique territoriale, aux agents dont l'état physique ne leur permet plus d'exercer leurs fonctions normalement (suite à un avis de la commission paritaire et du comité médical –ou de la commission de réforme), affectés dans un autre emploi de son grade. Cette catégorie correspond aussi aux agents qui ont présenté, après avis du comité médical ou de la commission de réforme, une demande de détachement dans un emploi d'un autre corps. **Cette proportion élevée de BOE « reclassés ou assimilés » fait montre d'une réelle volonté de maintien dans l'emploi et de suivi de la part de la Ville de Bordeaux.**

Répartition des effectifs BOE par type de reconnaissance- déclaration 2012



Source: Données DRH

Enfin, 11% des agents bénéficient de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI) et 3% de rentes suite à des incapacités. Ces constats démontrent en premier lieu un effort certain de la commune en termes de recrutement et de maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap au travail, qui a su utiliser différents leviers afin de parvenir au taux d'emploi de 6,18%. Pour autant, il convient de remarquer que toutes les catégories BOE prévues par la loi ne sont pas encore représentées au

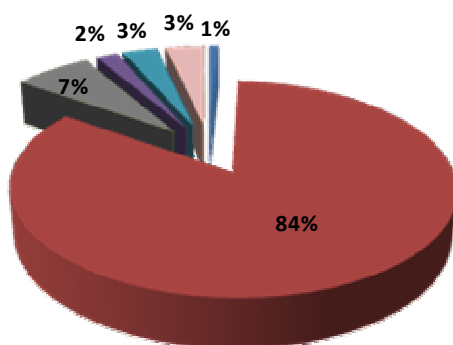
sein de la commune, ce qui implique une marge de manœuvre pour la Ville, notamment concernant les titulaires d'une carte d'invalidité.

○ **Répartition par type de handicap**

Le handicap physique ou moteur touche la majorité des BOE au sein de la collectivité. 84% des bénéficiaires de l'obligation d'emploi présentent ainsi un handicap physique moteur, contre 8% qui déclarent une situation de handicap sensoriel. Les BOE qui souffrent de handicaps non visibles sont encore peu nombreux : 5% présentent une déficience intellectuelle ou psychique et 3% une maladie invalidante. Des actions spécifiques aux différents types de handicap sont donc prévues dans le plan d'actions.

Répartition des effectifs BOE par type de handicap

- Handicap visuel
- Handicap moteur
- Handicap auditif
- Déficience intellectuelle
- Pathologies mentales
- Maladies invalidantes



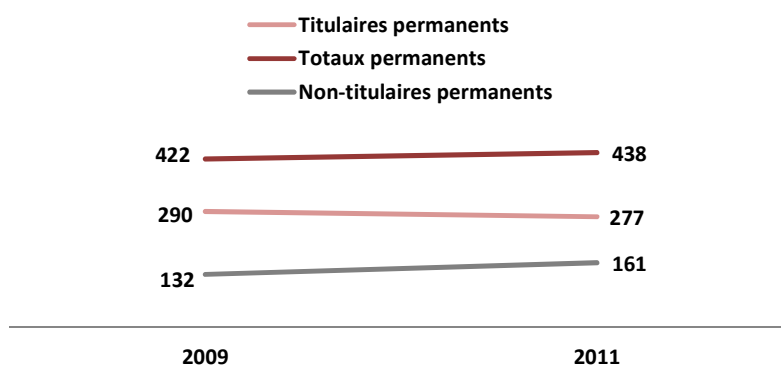
3. Données relatives aux effectifs du CCAS de Bordeaux

(1) Données générales

L'effectif du CCAS de Bordeaux comptait au 31 décembre 2011 **438 agents rémunérés**.

L'effectif d'assujettissement est quant à lui de l'ordre de **431 agents au 1^{er} janvier 2011**.

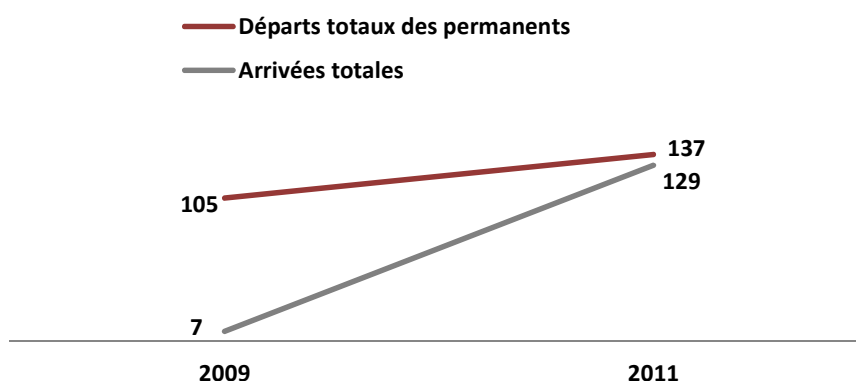
Evolution des effectifs du CCAS entre 2009 et 2011



Source: Bilans sociaux 2009 et 2011

Les effectifs ont augmenté depuis 4% depuis 2009, ce qui s'explique par **un nombre important d'arrivées d'agents non titulaires sur des emplois permanents en 2011**. Ce recrutement a conduit à une augmentation des effectifs non-titulaires permanents de 22%.

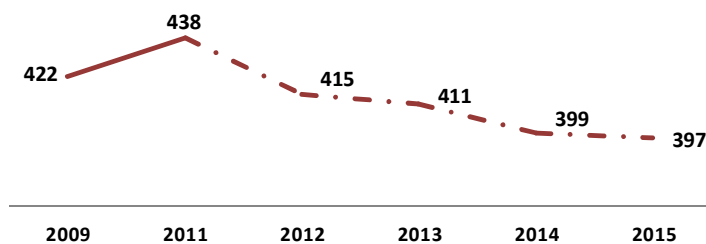
Evolution des entrées/sorties des effectifs du CCAS entre 2009 et 2011



Source: Bilans sociaux 2009 et 2011

S'agissant de **l'évolution prévisionnelle des effectifs jusqu'en 2015**, le CCAS connaîtra une diminution constante de ses effectifs durant les prochaines années. Les projections ci-dessous, qui demeurent théoriques, démontrent en effet une **baisse constante à partir de 2011**. Cette baisse se justifie par un nombre plus important de départs en retraite, dont certains ne seront pas remplacés.

Evolution et projection des effectifs permanents du CCAS entre 2009 et 2015



Source: Bilans sociaux 2009 et 2011 et données DRH

Le CCAS prévoit **environ 34 départs en retraite entre 2013 et 2015**.

L'ensemble de ces départs ne seront pas remplacés, **le nombre de recrutements prévisibles étant alors de l'ordre d'environ 50 % des départs en retraite**.

PROJECTIONS	2013	2014	2015
Nombre de départs en retraite prévus par année	8	12	14
Nombre de recrutements prévisibles	4	6	7

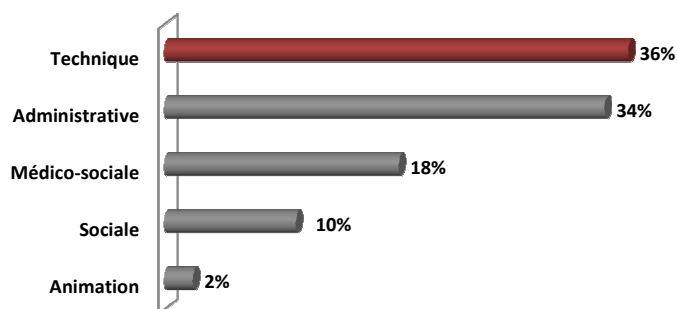
Répartition par filière

Les effectifs du CCAS de Bordeaux sont répartis en 5 filières : technique, administrative, sociale, médico-sociale et animation.

La filière technique, comptant plus d'un agent sur trois, est majoritaire en termes d'effectifs. Les constats qui en découlent sont similaires à ceux effectués pour la Ville de Bordeaux : l'importance de l'effectif de la filière technique conjuguée à la spécificité inhérente de ces métiers peut potentiellement générer des situations de handicap au travail. Les métiers de la filière technique du CCAS de Bordeaux sont toutefois différents de ceux de la Ville et concernent plutôt des postes d'ASH ou d'Agents d'Entretien Qualifiés.

La répartition de l'effectif par filière est quasi identique depuis 2009.

Répartition des effectifs du CCAS par filières en 2011



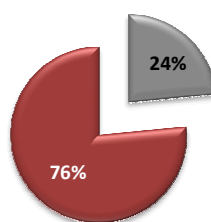
Source: Bilan social 2011

Répartition par sexe

La répartition de l'effectif par sexe fait apparaître une féminisation marquée – **plus de 3 agents sur 4 du CCAS sont des femmes.**

Répartition des effectifs du CCAS par sexe en 2011

■ Hommes ■ Femmes

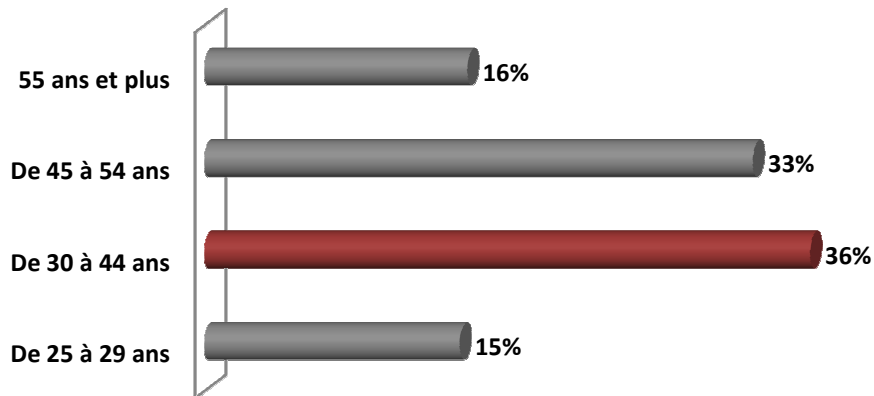


Source: Bilan social 2011

Répartition par tranche d'âge

Les 30-44 ans sont les plus nombreux au sein du CCAS. **Toutefois, il convient de noter que près de la moitié des effectifs (49%) a plus de 45 ans, dont 16% plus de 55 ans.** Cette population est la plus susceptible d'être affectée par des problématiques de santé au travail, d'où la nécessité de prendre des mesures préventives.

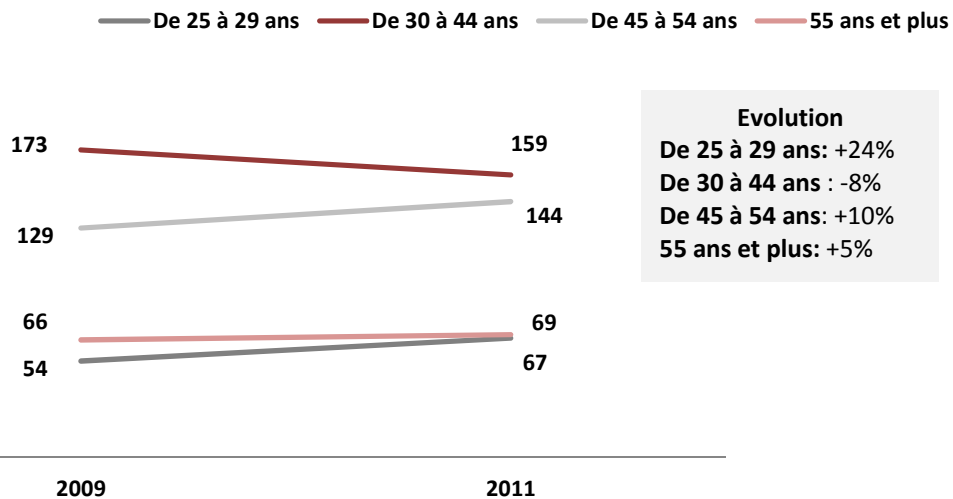
Répartition des effectifs du CCAS par tranches d'âge



Source: Bilan social 2011

Les recrutements du CCAS ont conduit à l'augmentation de la population de la tranche d'âge la plus jeune (+24% pour les 25-29 ans), la population des 55 ans et plus a aussi augmenté de 5%, signe d'un vieillissement d'une partie des effectifs. Celui-ci s'explique en partie par le peu de mobilité au sein du CCAS de Bordeaux. Les départs à la retraite à venir doivent ainsi enjoindre le CCAS à prévoir des renouvellements d'effectifs.

Evolution des effectifs du CCAS par tranche d'âge entre 2009 et 2011



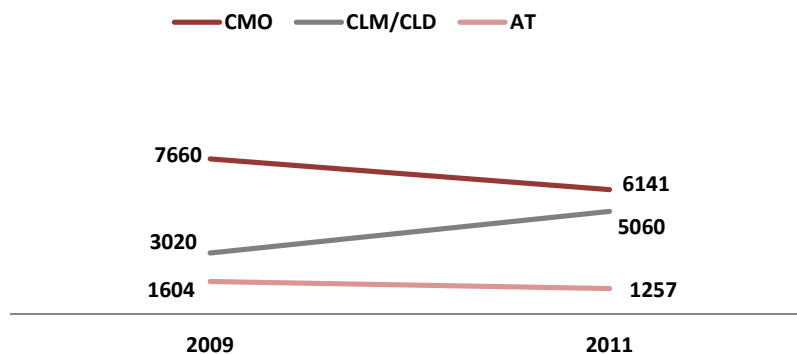
Source: Bilans sociaux 2009 et 2011

(2) La santé au travail au CCAS

Absentéisme

Le nombre total de journées d'absence pour raisons de santé au sein du CCAS de Bordeaux est resté globalement stable entre 2009 et 2011 (12 284 en 2009 et 12 458 en 2011). Ces données regroupent les journées d'absence des titulaires et non-titulaires sur emplois permanents faisant suite à des congés pour maladie ordinaire, des congés longue maladie, des congés longue durée ainsi que des accidents de travail et de trajet.

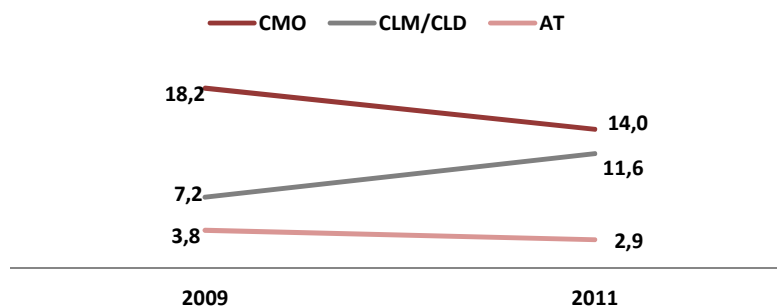
Evolution du nombre de jours d'absence pour raisons de santé par motifs entre 2009 et 2011



Source: Bilans sociaux 2009 et 2011

On observe pour autant de légères variations selon les motifs d'absence. **Entre 2009 et 2011, si le nombre de journées d'absence pour maladie ordinaire baisse sensiblement (-20%), celui pour congés longue maladie ou longue durée augmente de près de 70%.** Cette augmentation s'illustre par les trajectoires similaires des évolutions du nombre de jours d'absence par agent. Cette hausse considérable est toutefois à relativiser : sur des effectifs faibles comme ceux du CCAS, les moyennes peuvent être fortement influencées par des absences longues d'un ou de quelques agents sur l'année. Les tendances sont en effet variables de par les chiffres restreints des effectifs.

Evolution du nombre de jours d'absence par agent pour raisons de santé par motifs entre 2009 et 2011

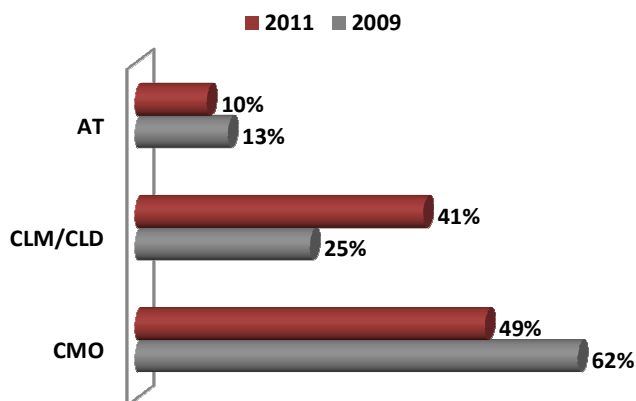


Source: Bilans sociaux 2009 et 2011

Répartition du nombre de journées d'absence

Corollaire des constats précédents, la part des CLM/CLD dans le total des absences augmente de 16 points entre 2009 et 2011 alors que celle des congés pour maladie ordinaire baisse de 13 points. Cette augmentation de la part des CLM/CLD enjoint à une vigilance particulière ; l'anticipation et la mise en œuvre des retours des agents étant par essence difficiles.

Répartition du nombre de jours d'absence pour raisons de santé par motifs en 2009 et 2011

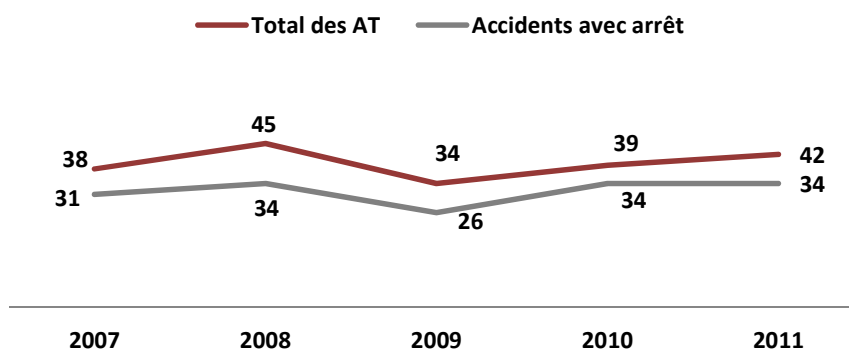


Source: Bilan sociaux 2009 et 2011

Focus accidents de travail

Si le nombre global d'accidents de travail et de trajet au sein du CCAS est resté globalement stable depuis 2007, la proportion de ce motif au sein des absences totales est néanmoins en baisse entre 2009 et 2011 (-3 points). En outre, si tous les accidents enregistrés ne donnent pas lieu à des absences, ceux-ci peuvent potentiellement générer des situations problématiques et pérennes en termes de handicap au travail, d'où l'importance d'une politique globale de santé au travail commune au CCAS et à la Ville de Bordeaux.

Evolution des accidents de travail entre 2007 et 2011



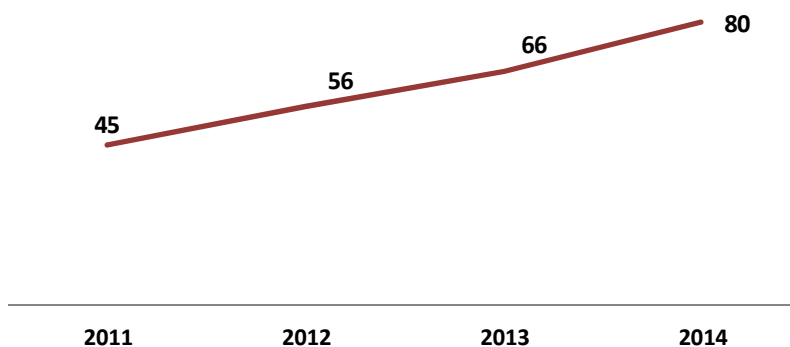
Source: Données DRH

Les agents en situation de restriction d'aptitude

45 agents du CCAS font l'objet d'une restriction d'aptitude, temporaire ou définitive, au 1^{er} janvier 2011. Si, chaque année le médecin de prévention émet des avis de restriction d'aptitude pour 20 à

30 agents, certaines de ces restrictions demeurent néanmoins temporaires. D'autres sont cependant définitives (maladies chroniques – maladies professionnelles...), laissant ainsi présager une augmentation constante des agents en restriction d'aptitude ces prochaines années, principalement du fait du vieillissement général des agents et de la contrainte physique que représentent certains postes de travail, notamment dans les EHPAD.

Evolution prévisionnelle du nombre d'agents en restriction d'aptitude



(3) La situation du CCAS de Bordeaux au regard de l'obligation d'emploi

Synthèse

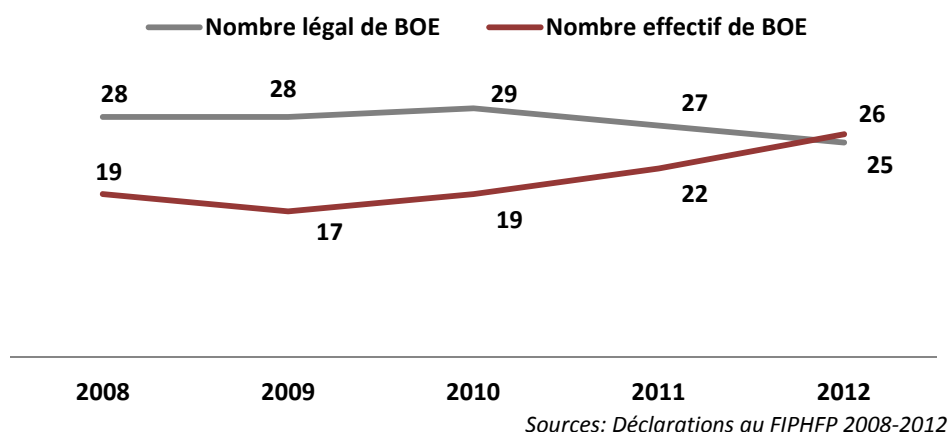
Les années mentionnées dans le tableau correspondent aux années de déclaration (au mois de mai de l'année N) mais portent sur des données au 1^{er} janvier de l'année N-1.

Déclarations FIPHFP					
Année de déclaration	2008	2009	2010	2011	2012
Effectif	471	480	486	450	431
Nombre légal de BOE	28	28	29	27	25
Nombre effectif de BOE	19	17	19	22	26
Unités manquantes avant réduction	9	11	10	5	0
Dépenses déductibles	949,63 €	178,37 €	179,46 €	- €	- €
Nombre d'unités déductibles	5,17	9,28	8	0	0
Unités manquantes après réduction	8,98	10,99	9,99	5,00	0,00
Taux d'emploi direct	4,03%	3,54%	3,91%	4,89%	6,03%
Taux d'emploi légal	4,04%	3,54%	3,91%	4,89%	6,03%
Contribution théorique	37 913,30 €	47 856,16 €	44 050,98 €	22 150,00 €	- €
Contribution au FIPHFP	22 747,98 €	38 284,93 €	44 050,98 €	22 150,00 €	- €

1. Evolution et projection des effectifs BOE

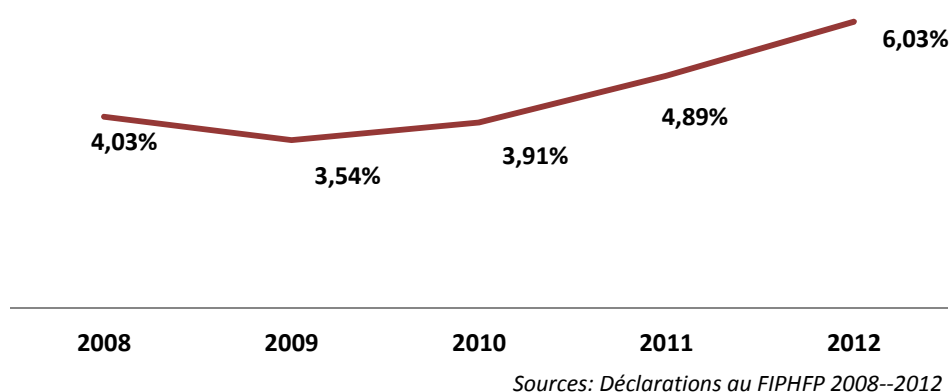
Le CCAS de Bordeaux recense au 1^{er} janvier 2011, d'après la déclaration 2012, **26 bénéficiaires de l'obligation d'emploi, soit un taux d'emploi de 6,03%**, remplissant de fait l'obligation légale. Le nombre de BOE n'a cessé d'augmenter depuis 2009.

Evolution du nombre légal et du nombre effectif d'agents BOE entre 2008 et 2012



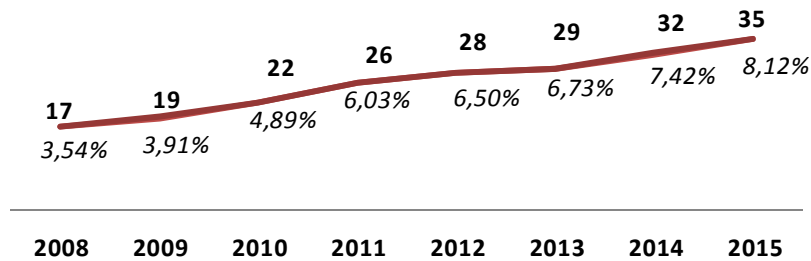
L'essor le plus marquant est celui des deux dernières années. La déclaration 2011, concernant donc l'année 2010, présente un effectif d'assujettissement de 450 agents et 22 bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Celle de 2012 conjugue réduction de l'effectif (-4%) et **augmentation du nombre de BOE (+18%)** pour arriver à un taux d'emploi supérieur aux 6% légaux.

Evolution du taux d'emploi direct entre 2008 et 2012



Enfin, le CCAS a pour objectif de maintenir un taux d'emploi supérieur ou égal à 6%. Si certains départs en retraite sont à prévoir chaque année, il prévoit une augmentation constante du nombre de BOE entraînée par les actions qui seront menées en matière d'information, de sensibilisation, de maintien dans l'emploi et de recrutement, ainsi que du fait de l'évolution croissante du nombre d'agents en restriction d'aptitude.

Evolution et projection des effectifs BOE entre 2008 et 2015 (au 1er janvier)



Source: Données DRH

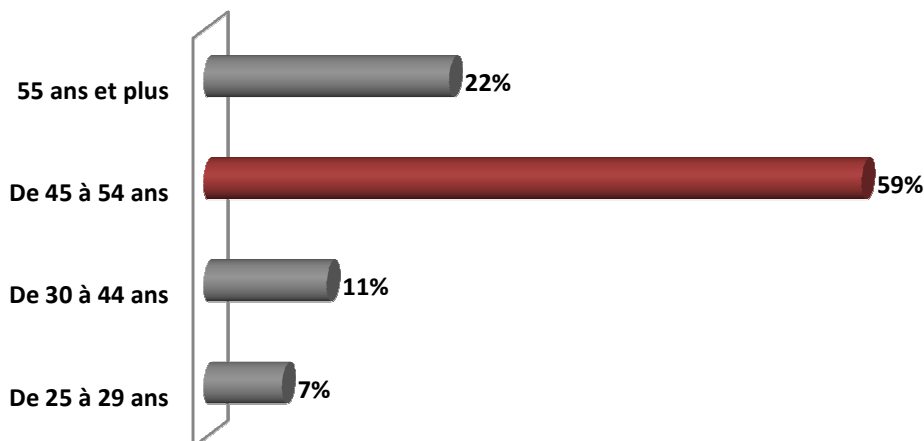
Caractéristiques générales des bénéficiaires de l'obligation d'emploi

En résumé, le profil type de l'agent BOE au 1^{er} janvier 2011 est le suivant : **il s'agit d'un agent féminin de catégorie C, âgé de 45 à 54 ans et qui bénéficie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.**

○ Pyramide des âges

Au 1^{er} janvier 2011, 81% des BOE du CCAS sont âgés de plus de 45 ans, dont 22% de plus de 55 ans. La pyramide des âges des BOE est indéniablement vieillissante et, afin de conserver son taux d'emploi et de participer à la pérennisation d'une politique globale de santé au travail, le CCAS devra se montrer vigilant face aux départs à la retraite prévus.

Répartition des effectifs BOE par tranches d'âge



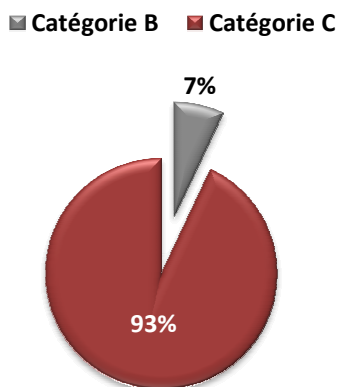
Source: Bilan social 2011

○ Répartition par catégorie

En 2011, les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi appartiennent presque tous à la **catégorie C (93%)**. En 2009, la catégorie C regroupait 86% des BOE. Cette surreprésentation combinée à l'absence de BOE au sein des catégories A ne doit pas faire oublier que les

situations de handicap au travail ne sont que très rarement incompatibles avec un travail qualifié.

Répartition de l'effectif BOE par catégorie en 2011

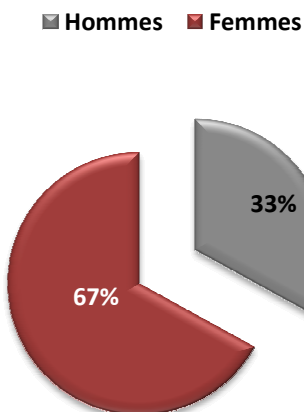


Source: Bilan social 2011

○ Répartition par sexe

En 2011, 67% des BOE sont des femmes. On observe une légère tendance au rééquilibrage en comparaison à la répartition globale par sexe (76% de femmes au sein des effectifs totaux du CCAS).

Répartition de l'effectif BOE par sexe en 2011

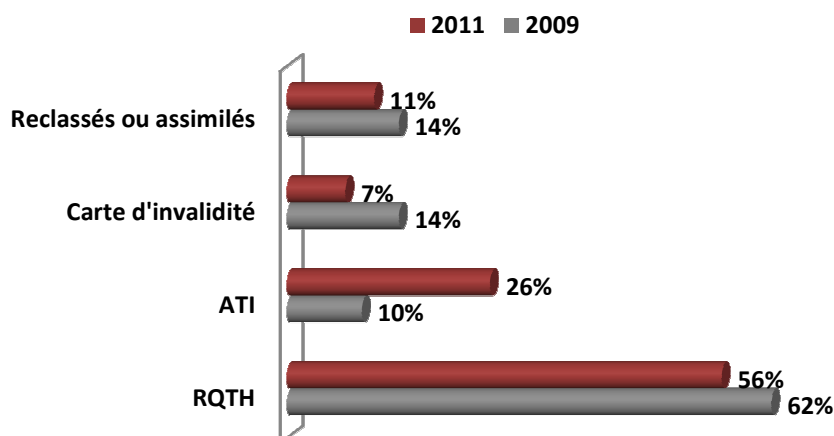


Source: Bilan social 2011

○ Répartition par type de justificatif

En 2011, 56% des BOE sont titulaires de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Ce mode de recensement, bien identifié au sein du CCAS, est toutefois en baisse par rapport à 2009 au profit du motif « Allocation Temporaire d'Invalidité ». Cette augmentation, ainsi que celles des autres catégories représentées (reclassés ou assimilés, carte d'invalidité), illustre la volonté du CCAS de mettre en œuvre une politique de recensement et de recrutement complète et transversale, s'appuyant sur les différents leviers permettant la déclaration de BOE.

Répartition des effectifs BOE par type de reconnaissance en 2009 et 2011



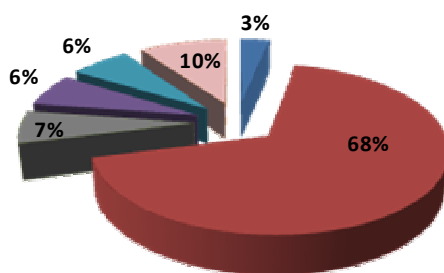
Source: Bilan sociaux 2009 et 2011

○ Répartition par type de handicap

Le handicap physique ou moteur touche la majorité des BOE au sein du CCAS. 68% des bénéficiaires de l'obligation d'emploi présentent ainsi un handicap moteur, contre 10% qui déclarent une situation de handicap sensoriel. Les BOE qui présentent des handicaps non visibles sont relativement nombreux : 12% souffrent de déficience intellectuelle ou psychique et 10% de maladies invalidantes. Des actions spécifiques aux différents types de handicap sont donc prévues dans le plan d'actions.

Répartition des effectifs BOE par type de handicap

■ Handicap visuel ■ Handicap moteur ■ Handicap auditif
■ Déficience intellectuelle ■ Pathologies mentales ■ Maladies invalidantes



Partie II - La politique handicap de la ville et du CCAS de Bordeaux

Introduction

La politique handicap de la Ville et du CCAS de Bordeaux telle que définie dans le cadre d'un conventionnement avec le FIPHFP s'inscrit dans les volontés affichées d'actions en faveur des travailleurs en situation de handicap de la Ville et du CCAS. Suite à la création de la Mission Handicap dès 2004, la Ville a bénéficié d'un premier conventionnement avec le FIPHFP entre 2009 et 2012. Ce renouvellement de la convention est ainsi issu d'un nouveau travail de réflexion, d'état des lieux et de définition de la politique handicap de la Ville, débuté en juin 2012 et effectué en collaboration avec le CCAS.

Un état des lieux a permis de mettre en exergue les atouts et points d'amélioration du dispositif handicap structuré dans le cadre de cette première convention et, ainsi, d'identifier les nouveaux besoins de la ville afin d'élaborer une politique handicap adaptée, opérationnelle et pérenne. La même démarche a été réalisée pour le CCAS, celui-ci, absent de la première convention, souhaitant conventionner pour la première fois avec le FIPHFP.

Cette phase de diagnostic, établie à partir de la compilation d'éléments quantitatifs et qualitatifs pour les deux institutions, a précédé la mise en place d'ateliers qui visaient à construire des propositions d'actions.

Quatre ateliers pluridisciplinaires et thématiques ont été organisés pour répondre aux problématiques identifiées lors de la phase de diagnostic et ainsi élaborer le plan d'actions :

- ☞ La structuration du dispositif
- ☞ Le maintien dans l'emploi
- ☞ L'information, la sensibilisation et la formation
- ☞ Le recrutement

Ils ont permis l'élaboration d'actions au plus proche des besoins de la collectivité et du CCAS, en continuité directe avec la dynamique initiée par la première convention, par l'implication de nombreux acteurs : les acteurs de la DRH de la Ville (pôle santé au travail, pôle vie administrative, pôle emploi formation compétence, mission handicap, pôle communication interne et managériale...) et du CCAS (service recrutement – référent handicap...), des responsables administratifs et financiers des directions, des membres de l'encadrement...

De ces ateliers, et de cette implication importante, résultent des engagements et actions pour les grands axes de cette convention.

Parmi les objectifs de la ville de Bordeaux et du CCAS, les deux institutions souhaitent favoriser l'intégration de la thématique handicap en tant que thématique transversale et présente dans toute action de l'administration et des ressources humaines. Il ne s'agit donc pas d'en faire une politique à part mais au contraire d'en faire une politique transverse. Au-delà, l'objectif est avant tout de mettre l'accent sur le maintien dans l'emploi du fait de l'augmentation croissante des demandes d'adaptation de poste et de repositionnement. Cet objectif sera pour beaucoup rempli grâce au perfectionnement du dispositif handicap. De nombreuses actions ont en effet déjà été menées, il s'agit véritablement d'améliorer l'existant en prévision de la création de la cité administrative d'ici à deux ans, regroupant au sein de mêmes locaux les directions des ressources humaines de la ville et du CCAS. Par ces différents axes, complétés par le recrutement de personnes en situation de handicap, la ville et le CCAS souhaitent maintenir un taux d'emploi supérieur à 6% ces prochaines années.

1. Le dispositif handicap de la ville et du CCAS

La mise en œuvre d'une politique handicap et la mise en place d'un dispositif handicap pérenne impliquent une **stratégie globale de traitement des problématiques de santé des agents, intégrée à la politique de gestion des ressources humaines**. Il s'agit avant tout de **coordonner l'action de tous les acteurs impliqués dans le dispositif et de favoriser la circulation de l'information**. La Ville, comme le CCAS, souhaite ainsi mettre l'accent sur la structuration de leur dispositif respectifs, afin de pouvoir fournir un accompagnement réactif et de qualité aux agents dans le cadre du maintien dans l'emploi.

(1) Constats

La ville et le CCAS de la ville de Bordeaux ne disposent pas aujourd'hui d'une organisation mutualisée en matière de gestion des ressources humaines et de handicap au travail. Si le regroupement des services de la ville et du CCAS dans la future cité municipale (d'ici deux ans) permettra de créer davantage de synergies, les impacts en termes d'organisation et de fonctionnement sont en cours de définition. L'organisation du dispositif handicap est ainsi présentée de façon distincte.

a. Le dispositif handicap de la ville

Le premier conventionnement de la Ville de Bordeaux a indéniablement entraîné une structuration progressive de son dispositif handicap. La Mission Handicap à la DRH existait d'ailleurs avant même le premier conventionnement.

La Mission Handicap à la DRH est aujourd'hui rattachée directement à la Directrice des Ressources Humaines. Elle dispose ainsi d'un positionnement lui permettant d'assurer la transversalité de la politique handicap au sein des différents pôles de la DRH. La Mission Handicap est composée de deux agents, dont une responsable qui dispose par ailleurs d'une formation de psychologue. Ces deux agents constituent également le service *Suivi individualisé et reclassement*, au sein du pôle *Vie administrative – Carrière et paie*.

Les missions de cette cellule sont variées et se sont définies plus précisément au gré de la mise en œuvre de la première convention :

- **le recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi** : elle informe les agents (de même que les médecins et le service social), les accompagne éventuellement dans leur démarche (en collaboration avec le service social du personnel) et effectue les déclarations annuelles en vertu d'un outil de recensement mis en place dans le cadre de la première convention (il s'agissait d'un objectif de la convention : action 2).

Grâce à un travail précis de recensement et de suivi de l'outil, de structuration ainsi qu'en conséquence des actions développées dans le cadre du maintien dans l'emploi et de la sensibilisation, la **Ville a atteint un taux d'emploi de 6,18% pour sa déclaration de 2012** (le taux d'emploi était de 3,57% en 2008). Une procédure avait par ailleurs été définie dans le but de

favoriser le recensement par la circulation de l'information entre les acteurs du dispositif, sous réserve de l'acceptation de l'agent (Mission handicap – service social – médecine préventive). Cette procédure n'a cependant jamais été effective.

- **le suivi des adaptations de poste matérielles de postes de travail** : réception des demandes, mise en place d'études ergonomiques avec le SAMETH, collaboration avec les directions « supports », centralisation des factures et suivi de l'utilisation des financements du FIPHFP, remplissage des tableaux de bord correspondants.

- **l'accompagnement et le suivi des agents dans le cadre d'un repositionnement** : accompagnement de l'agent, mise en place de formations, prise de contact avec le service d'accueil, organisation de la reprise, bilan et suivi de l'intégration (à un et trois mois après un reclassement)

- **la définition d'actions de communication et de formation**, en collaboration avec le pôle communication interne et managériale et avec le service formation, ainsi qu'avec des partenaires externes.

- **le recrutement de personnes en situation de handicap** : collaboration avec Cap Emploi, mise en place d'une CV-thèque TH, organisation de la participation annuelle au Salon de l'Emploi des travailleurs handicapés, proposition de candidatures de travailleurs handicapés au service recrutement dans le cadre de la publication des profils de poste.

La mission handicap est par ailleurs **l'interlocuteur privilégié des agents sur la thématique du handicap au travail** : elle est aujourd'hui très bien identifiée par les agents, les cadres ou encore les organisations syndicales.

Celle-ci travaille ainsi en collaboration constante avec les différents pôles de la DRH :

- les référents *Maladie – AT - Retraites*, avec lesquels un point hebdomadaire est effectué, notamment afin d'anticiper d'éventuels retour au travail nécessitant un repositionnement ;

- le service *Recrutement*, dans le cadre du maintien dans l'emploi (recherche de postes vacants qui pourraient convenir à un repositionnement, afin de la préempter avant toute publication) ou du recrutement (proposition de candidatures TH) ;

- le service *Formation*, dans le cadre du repositionnement des agents, pour la sensibilisation des managers et des agents ou de la formation des acteurs sur le handicap au travail ;

- le pôle *Santé, Sécurité et Qualité de vie au travail*, composé du service de médecine préventive, du service social du personnel et du service de prévention des risques. **Le service social** effectue ainsi parfois des signalements à la Mission Handicap et accompagne les agents dans la constitution de leur dossier RQTH (action 5 de la première convention). **Le service de médecine préventive** travaille conjointement avec la Mission Handicap dans le cadre de l'ensemble de ses actions, mais la coordination de ces acteurs est encore parfois insuffisante. Le service de médecine préventive est actuellement composé de deux médecins de prévention, dont l'un assure par ailleurs la coordination du service. La surveillance médicale qui leur incombe, pour environ 5000 agents au total (ville et CCAS) n'en est par conséquent pas facilitée. Ce service est par ailleurs mutualisé entre la Ville et le CCAS. Un médecin de prévention et une assistante sociale intervient ainsi au sein du CCAS.

- **le service des finances RH qui assure le suivi budgétaire et financier de l'ensemble des actions menées dans le cadre de la convention avec le FIPHFP et le paiement de la contribution annuelle s'il y a lieu.**

Dans le but de favoriser la coordination interne à la DRH, une structuration du dispositif a été progressivement initiée :

- Des **réunions hebdomadaires** ont été mises en place entre la Mission Handicap et certains services (recrutement – absentéisme...);
- Une **réunion pluridisciplinaire a par ailleurs été mise en place pour traiter des « cas complexes », c'est-à-dire** des situations de maintien dans l'emploi pour lesquelles aucune solution n'est identifiée par les acteurs **isolés**. Les premiers cas **ainsi** étudiés ont été les mises en disponibilité d'office pour raison de santé. Cette réunion est composée de la mission handicap, du service social du personnel, de la médecine préventive, des référents *Maladie-AT*, du service recrutement et du service formation. L'ordre du jour est défini dans un tableau de bord qui récapitule les situations à traiter et qui est alimenté par les différents participants.
- Des **tableaux de bord** ont été construits sur les agents en reclassement, les adaptations de poste, les changements d'affectation pour raisons de santé, les retraites pour invalidité, les agents signalés...
- Enfin, **une procédure sur le reclassement a récemment été définie**, afin de clarifier le rôle de chaque acteur et les étapes de la procédure (action prévue dans la précédente convention). Cette procédure sera présentée en CTP prochainement.

Pour autant, certaines difficultés structurelles demeurent.

L'état des lieux a fait apparaître un besoin de clarifier les procédures et l'identification d'interlocuteurs clés. **Face à la multiplication des acteurs sur la question de la santé au travail et en dépit de la création de la Mission Handicap, il semble de plus en plus difficile pour les acteurs de terrain, ainsi que ceux du dispositif, d'identifier le rôle de chacun.**

A l'inverse, la création de la Mission Handicap a pu conduire certains acteurs, notamment à la DRH, à **s'adresser directement aux chargés de Mission Handicap dès lors qu'il était question de handicap au travail, alors même que le problème présenté ne relevait pas de leurs prérogatives** (par exemple paie ou absentéisme, etc...). De fait, il apparaît nécessaire de véritablement clarifier les procédures et les interlocuteurs intervenant sur cette question et d'assurer davantage la coordination et la collaboration des acteurs RH sur la thématique handicap.

Au-delà, la Mission Handicap collabore avec d'autres acteurs au sein de la Mairie :

- **les directions « support »** (informatique – commande publique – affaires juridiques – services techniques). Afin de faciliter la collaboration et la circulation de l'information avec ces services, une **procédure d'achat du matériel** (prévue au titre de la précédente convention) a été définie et modifiée au fil de son utilisation afin d'être adaptée. Par ailleurs, la Mission Handicap dispose désormais d'un **interlocuteur privilégié dans chacun de ses services**, facilitant ainsi les échanges.
- **les correspondants RH présents au sein des directions** : ils permettent d'assurer un relais d'information montante et descendante et participent à la recherche de solutions en interne à la direction concernée.
- **l'encadrement des agents**
- **les élus**, dans le cadre d'une réunion semestrielle sur le handicap avec l' élu en charge des Rh et celui en charge du handicap.

On constate cependant que les partenaires sociaux, faute d'information et d'outils collaborent assez peu avec La Mission handicap. La circulation de l'information apparaît aussi comme un enjeu majeur au sein du dispositif handicap, notamment depuis et vers les services et directions.

Enfin, la Mission Handicap a développé un réseau relativement développé avec les partenaires spécialisés : SAMETH, CAP EMPLOI (dans le cadre d'une convention), prestations ponctuelles spécialisées (ARI Insertion – ADAPEI...). Seul le partenariat avec la MDPH demeure encore lacunaire malgré quelques tentatives d'échanges par la Mairie.

b. Le dispositif handicap du CCAS

Le CCAS dispose d'un référent handicap, également responsable du pôle *Evolution des compétences et parcours professionnels des agents*. La fonction de référent handicap était auparavant assurée par la responsable de la Mission Handicap à la DRH de la Ville, ceci pouvant ainsi faciliter les échanges et la compréhension réciproque. La référente handicap actuelle du CCAS assure différentes missions dans le cadre de sa fonction sur le handicap, de façon transversale avec les services RH du CCAS :

- **le recensement annuel**, le taux d'emploi du CCAS s'élevant cette année à 6,03% ;
- **l'accompagnement des agents dans le cadre du maintien dans l'emploi et le suivi des actions mises en place dans ce cadre**, en collaboration avec les autres acteurs de la DRH et avec la médecine préventive. La référente handicap assure ainsi notamment l'adaptation des postes de travail et le suivi du repositionnement des agents. Elle est également en charge des dossiers de demandes d'aide ponctuelle auprès du FIPHFP et du projet de convention.
- **l'élaboration et la coordination des actions en matière de handicap au travail.**

La référente handicap est également en charge de la coordination de la politique de prévention des risques professionnels de l'établissement, de la formation des agents et de l'animation des instances paritaires, dans le cadre de ses autres fonctions.

Le pôle *Santé, Sécurité et Qualité de vie au travail* de la Ville intervient également auprès des agents du CCAS.

Le CCAS a développé de **nombreuses initiatives depuis trois ans, notamment en matière de structuration.**

Ainsi une **collaboration est assurée en continu entre les acteurs de la DRH, notamment dans le cadre du suivi des absences longues**. Une fois par trimestre, une réunion est par ailleurs organisée avec la référente handicap, la DRH et la médecine de prévention afin d'échanger sur les situations et d'anticiper les reprises.

Egalement, des **commissions de reclassement sont organisées par secteur** (action gérontologique ou insertion ou ressources), environ une à deux fois par an. Celles-ci sont composées de la DRH, de la médecine préventive, de la référente handicap, du directeur général adjoint du secteur et des chefs de service concernés. L'ordre du jour est relatif aux anticipations de retour d'absence pour raison de santé et aux situations de maintien dans l'emploi sans solutions.

Au-delà, l'engagement du CCAS sur la santé au travail s'est traduit par la mise en place en juin 2012 d'un comité de pilotage sur la santé, la sécurité et le bien être au travail dont l'objectif est de contribuer à définir et à suivre le Plan de Prévention Santé et Sécurité au travail. Ce COPIL, lieu informel, pluridisciplinaire et partenarial, réunit les deux fonctions publiques (FPT et FPH) qui composent le CCAS de Bordeaux dans une réflexion commune et transversale. S'organisent par ailleurs en son sein des groupes de travail thématiques, dont l'objet est l'analyse des données relatives à la santé et la sécurité au travail, et la proposition d'actions. Cette initiative fait suite au **bilan annuel présenté depuis trois ans aux instances paritaires sur la santé au travail, dont le handicap**, et préfigure la réalisation d'un plan d'action, dont fait partie la Convention FIPHFP.

Le CCAS nécessite encore cependant **l'approfondissement de la structuration de son dispositif**, notamment s'agissant des étapes du maintien dans l'emploi et des rôles de chaque acteur, afin de favoriser la réactivité dans les réponses données aux agents.

Les partenariats avec les prestataires spécialisés sur le handicap sont par ailleurs encore insuffisants mais sont en cours de développement, en collaboration avec la Ville qui les a davantage formalisés.

Peu d'actions ont enfin été menées conjointement par la Ville et le CCAS. Les référentes handicap échangent fréquemment de façon informelle et une plaquette d'information sur la déclaration de handicap va prochainement être diffusée avec les coordonnées des référents de la Ville et du CCAS. Au-delà, c'est par la convention et ses objectifs que le CCAS et la Ville souhaitent développer leur collaboration sur le handicap, tout en maintenant les spécificités de chaque institution.

(2) Objectifs et engagements

L'ensemble des engagements développés ci-dessous constituent les axes structurant du perfectionnement du dispositif handicap au sein de la Ville et de son CCAS. Ces axes ont pour objectif commun **le maintien d'un taux d'emploi** de personnes en situation de handicap supérieur à 6%, ainsi que le développement d'un accompagnement individualisé, réactif et de qualité pour les agents. Pour mettre en place l'ensemble des actions relatives au plan d'action et aux objectifs et engagements, la ville **organisera le recours à un prestataire externe** pour l'accompagner dans la **mise en œuvre de la convention, principalement sur des aspects de structuration.** Elle aura également recours à un second prestataire s'agissant de son évaluation.

1. Pérennisation de la réunion de coordination « cas complexes » et évolution vers une politique d'anticipation

Cette instance se réunit sur une base mensuelle et permet une réflexion pluridisciplinaire sur la recherche de solutions. La collectivité souhaite maintenir cette instance, tout en améliorant son organisation et son fonctionnement, le tout en cohérence avec la structuration globale et la définition de procédures mises en place actuellement au sein de la direction. Cette instance devra ainsi veiller à l'équité des traitements de la part de l'administration et, d'autre part, respecter le secret professionnel et médical. L'information de l'agent, sur le traitement de sa situation dans la réunion et sur les solutions identifiées, sera favorisée.

Il est par ailleurs souhaité que cette instance permette rapidement d'aller au-delà du traitement des situations sans solutions et davantage vers l'anticipation des repositionnements : anticipation des retours d'absence pour raison de santé et travail sur la GPEC et la définition de parcours professionnels pour les agents travaillant sur des postes dit « à risques ».

2. Développement et formalisation du rôle des correspondants RH par direction

Pour pallier les difficultés de circulation de l'information constatées – notamment depuis et vers les services, la Ville souhaite **développer et formaliser le rôle de correspondant RH** dans les directions. Il conviendra de fait de s'appuyer sur l'existant – il s'agit parfois déjà d'un poste (comme au sein de la Direction générale de la vie sociale et de la citoyenneté) ou d'une fonction. L'objectif est de favoriser la circulation de l'information entre services et administration, notamment la remontée de l'information directionnelle à destination de la DRH et des médecins de prévention. La désignation d'un interlocuteur unique pour la DRH facilitera ainsi les échanges et signalements. La Ville veillera à ce que la mission demeure une fonction de relais, de facilitation et d'appui et non pas une fonction de gestion.

3. Formalisation des procédures et définition des rôles de chaque interlocuteur

La Ville souhaite perfectionner son dispositif de gestion du handicap au travail par une formalisation plus développée de celui-ci, en cohérence avec ses actions plus large de structuration menées actuellement.

En premier lieu, **la Mission Handicap demeure l'interlocuteur de référence sur le handicap au travail et le suivi budgétaire et qualitatif de la mise en œuvre de la convention. Sa coordination avec les pôles de la DRH sera perfectionnée et clarifiée par la définition du protocole présenté ci-dessous et par la formation qui sera dispensée à l'ensemble des agents de la DRH** afin que le handicap devienne un sujet traité de façon plus transversale.

En second lieu, afin de favoriser la coordination des acteurs, la circulation de l'information et le traitement réactif des situations des agents, la DRH procèdera à la **formalisation de l'ensemble des procédures et à la définition des rôles de chaque acteur dans un protocole de fonctionnement relatif au maintien dans l'emploi et au handicap au travail**. Ce protocole intégrera les procédures déjà définies, complétées par celles qui doivent encore l'être (adaptation de postes et réaffectation). Il formalisera également les dispositifs mis en place tels que la réunion « cas complexes » et le dispositif tremplin.

En troisième lieu, la Ville s'engage à lancer une **réflexion sur les outils de gestion de santé au travail existants et à définir de nouveaux outils** :

- un **outil de suivi centralisant l'ensemble des actions menées au titre du maintien dans l'emploi**, qu'il s'agisse d'adaptations organisationnelles ou matérielles ou de repositionnement, afin de favoriser le suivi des agents faisant l'objet d'une mesure de maintien dans l'emploi et d'anticiper certains repositionnements.
- un **outil permettant de signaler certaines situations devant faire l'objet d'une action de la Mission Handicap et de la DRH**, en vertu de certains indicateurs (type absentéisme). Une réflexion sera menée sur la base des outils dont dispose déjà la DRH.
- la **contractualisation des adaptations et changements d'affectation temporaires dans le but d'éviter leur pérennisation**. Dans une optique d'équité, d'information homogène et de maintien dans l'emploi, **toute adaptation temporaire, dès lors qu'elle précède un changement d'affectation,**

et tout changement d'affectation temporaire, seront formalisés par la signature d'un contrat tripartite entre l'agent concerné, son cadre de proximité et la DRH. Ce contrat précisera les modalités de l'adaptation temporaire et la temporalité selon laquelle celle-ci devra être revue. Par ce contrat, les différentes parties s'accordent ainsi sur la solution à mettre en place pour l'agent et sur sa temporalité, en réponse à l'avis du médecin de prévention.

4. Développement de la coordination entre le référent handicap du CCAS et la mission handicap de la DRH de la Ville

Dans la perspective du regroupement des services RH de la Ville et de son CCAS au sein des mêmes locaux, et dans le cadre de la nouvelle convention définie, **la Ville et le CCAS souhaitent développer progressivement leur collaboration et coordination sur la gestion du handicap au travail**. Cette dynamique s'inscrit en cohérence avec les réflexions menées actuellement sur les modalités de collaboration future des deux institutions en matière de GRH. La Ville et le CCAS mèneront ainsi, dans le cadre de la mise en œuvre de la convention, **des actions mutualisées**, notamment en matière d'information des agents. Au-delà, des **réunions plus systématiques de réflexion et d'échange de bonnes pratiques** pourront se développer entre les acteurs du handicap de la Ville et du CCAS. Les **rencontres avec les partenaires spécialisés** se feront par ailleurs très souvent conjointement.

5. Mise en place d'une réflexion avec les directions sur le recours aux ESAT et entreprises adaptées pour la Ville et le CCAS

Si la collectivité a déjà recours au secteur adapté dans le cadre de certains marchés de fourniture ou de service, celle-ci souhaite mener une réflexion approfondie sur les opportunités de recours au secteur adapté ces prochaines années, en collaboration avec la direction de la commande publique et des affaires juridiques, ainsi qu'avec la direction du développement social urbain.

Quant au CCAS, celui-ci initiera en interne une réflexion sur le développement du recours au secteur adapté.

6. Les instances de pilotage et de suivi de la mise en œuvre de la convention

La Mission Handicap de la Ville et la référente handicap du CCAS assureront le pilotage de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de la convention dans le respect de leur champ de compétence respectif et de façon coordonnée pour les actions mutualisées. Elles seront les interlocutrices privilégiées du FIPHFP.

Un comité de pilotage conjoint au CCAS et à la Ville sera mis en place dans le cadre du conventionnement et se réunira une fois par an pour connaître les avancées de la mise en œuvre de la convention. Il sera composé de la DRH de la Ville et de celle du CCAS, des référentes handicap de la Ville et du CCAS, de l' élu en charge des Ressources Humaines à la Ville, du Directeur délégué du CCAS et de la Mission Handicap de la Ville (élu et chargée de mission).

Un comité de suivi de la mise en œuvre de la convention sera également mis en place dans chaque institution. Il se réunira plus régulièrement et sera composé, dans chacune des structures, du référent handicap, de la DRH, de la médecine préventive et, pour la ville, de l' élu en charge du handicap à la DRH. Pour le CCAS, le comité de suivi sera composé par ailleurs du Directeur délégué du CCAS et du Directeur général adjoint aux Ressources.

Enfin, chaque référent handicap présentera un bilan régulier de la mise en œuvre de la convention au **Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail**. Cette présentation se fera au minimum annuellement et de façon plus régulière si cela s'avère nécessaire.

CCAS

Au-delà des actions 4, 5 et 6 conjointes à la Ville et au CCAS, **le CCAS de Bordeaux poursuivra l'organisation des commissions de reclassement** et, à l'instar de la Ville, développera des réflexions sur l'anticipation de certains repositionnements et parcours dans ce cadre.

Certaines **procédures et outils seront par ailleurs formalisés**, dans le but de favoriser la coordination des acteurs et l'identification des rôles de chacun.

Fiche Action en lien avec l'objectif

Fiche Action N°1 : Accompagnement dans la mise en œuvre de la convention par un cabinet spécialisé

2. L'information et la formation sur le handicap

L'information des agents sur le handicap et le dispositif qui sera mis en place, ainsi que la formation des acteurs du dispositif, constituent des leviers incontournables pour la mise en œuvre d'une politique handicap efficace. **Si de nombreuses actions ont pu être menées ces trois dernières années par la ville, le CCAS débute à peine ses actions en matière d'information et de formation. Des actions d'information et de formation pourront être mutualisées entre la Ville et le CCAS dans le cadre de ce conventionnement.**

(1) Constats

a. Information et formation à la Ville de Bordeaux

L'investissement des élus (RH et handicap notamment) sur la question de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap au sein des services de la collectivité est à valoriser à sa juste mesure : il permet en effet d'inclure cette dimension dans les priorités de la politique RH de la Ville et du CCAS, et de favoriser une synergie entre la politique publique en faveur des personnes en situation de handicap (politiques menées par la Ville et le CCAS en direction des usagers et citoyens bordelais), et la politique interne menée en grande partie par la mission handicap à la DRH (via par exemple la journée sur le handicap en 2010 et la Charte handicap « Bordeaux ma ville »).

Ainsi, l'écu handicap, lors de visites dans les services, fait intervenir des associations de personnes en situation de handicap partenaires de la Ville (sur le volet politique publique) afin de sensibiliser les agents à l'intégration de travailleurs handicapés et à **la politique de maintien** (RQTH).

Un tel investissement politique a facilité la réalisation de nombreuses actions d'information et de formations. Celles-ci sont **paramétrées** en fonction des cibles visées par les différentes actions.

Les actions d'information réalisées à destination de l'ensemble des agents des collectivités

Pour favoriser la sensibilisation des agents au cours de la mise en œuvre de la convention 2009-2012, la Ville a mis en place des actions dont certaines étaient prévues au sein de cette première convention.

Une troupe de théâtre est intervenue dans les services à partir de septembre 2011 durant 18 jours.

Pour construire la demande de prestation, la Ville s'est inspirée d'une action d'information réalisée quelques mois auparavant par la Ville de Coulommiers : au-delà des messages portés sur le handicap, la mission handicap, présente sur le terrain avec la troupe, a pu répondre aux questions concrètes posées par les agents et cadres spectateurs. L'impact de cette action a été apprécié positivement par la mission handicap : le ton ludique et humoristique de l'intervention a suscité l'adhésion d'une majorité de participants (environ 2000 agents).

Une autre des actions prévues au sein de la convention et financée par le FIPHP est encore en cours : **il s'agit de l'élaboration et de la diffusion d'une plaquette sur la déclaration de handicap, destinée**

communément aux agents de la Ville et du CCAS. Cette plaquette a notamment vocation à être distribuée aux réunions d'accueil des nouveaux arrivants (mutualisées entre la Ville et le CCAS).

Outre ces actions de grande ampleur, qui ont nécessité une participation financière du FIPHFP, la collectivité a **communiqué régulièrement des informations relatives au handicap au travail via les outils internes à sa disposition :**

- Des articles d'information et de sensibilisation dans le journal interne *Regards* (Retour sur les journées de sensibilisation internes, Témoignages d'agents en situation de handicap et de leur cadre (*Regards croisés*), etc.)
- L'intégration d'une partie sur la gestion du handicap à la Mairie dans le livret d'accueil des nouveaux agents
- La publication sur l'Intranet *Iris* de l'ensemble des outils existant sur le handicap (PowerPoint des formations – notes/fiches techniques...)
- La diffusion récente – par Intranet et *Zoom RH* – d'un questionnaire qui reprend les questions posées dans le cadre de la journée de sensibilisation réalisée dans les services. Les réponses seront diffusées dans le *Zoom RH*.

Enfin, les acteurs centraux du dispositif d'insertion et de maintien dans l'emploi se tiennent systématiquement à disposition de l'ensemble des agents pour leur délivrer toutes les informations nécessaires, par mail, téléphone, lors d'entretiens individuels, de la visite auprès du médecin de prévention, etc.

Toutes ces actions ont eu pour conséquence d'influer positivement sur le degré de sensibilisation des agents au handicap au travail d'une part, et de faire connaître l'existence et l'action de la mission handicap d'autre part. Ainsi, l'identification du référent handicap par les agents et les partenaires sociaux est en constante amélioration.

Toutefois, le niveau de sensibilisation des agents sur le handicap au travail demeure encore hétérogène, dépendant également de l'approche que peut en avoir le cadre et des contraintes du service. De surcroît, **les agents manquent encore d'informations claires et formalisées sur le dispositif existant,** qu'il s'agisse d'éléments généraux sur leurs droits ou du dispositif mis en place à la Mairie en particulier (acteurs – étapes du maintien dans l'emploi – solutions en cas de non possibilité de maintien dans l'emploi...). **Si la ville avait prévu, dans le cadre de sa première convention, la réalisation d'un livret guide pour les agents, celui-ci n'a pas encore été formalisé.** Il faut noter par ailleurs que l'information des agents sur leurs droits est aujourd'hui d'autant plus prégnante que certains agents, du fait des premières campagnes de sensibilisation sur la RQTH, ont tendance à être très fortement en demande, sans parfois que le besoin soit réellement identifié, notamment par la médecine préventive.

Les actions d'information réalisées à destination des membres de l'encadrement

Chaque année, la DRH de la Ville de Bordeaux organise un séminaire d'information et de sensibilisation d'une demi-journée destinée à l'encadrement (prévu dans la précédente convention). Dans le cadre de la mise en œuvre de la convention, une nouvelle thématique relevant du champ du handicap au travail a été abordée chaque année.

- En 2010 : information sur le dispositif – intervention d'une troupe de théâtre (scénettes et ateliers de mise en situation). Ce séminaire sensibilisait exclusivement aux handicaps visibles. Les impacts ont été mesurables par la mission handicap à la suite de cette action : mieux

identifiée par les cadres, elle a été beaucoup plus sollicitée par ces derniers à l'issue de l'action.

- En 2011 : information des cadres sur la loi de 2005, le maintien dans l'emploi, les handicaps invisibles (handicap psychiques, maladies chroniques...) et les moyens de compensation du handicap. Mené avec la participation de l'ARACT, l'accent mis sur la diversité des situations de handicap et le manque de visibilité de la plupart d'entre elle, a eu pour conséquence une meilleure appréhension des situations de handicap telles qu'existantes dans les services. Par ailleurs, le dispositif de gestion des problématiques de santé ayant évolué, les cadres ont pu être informés de la multiplicité des acteurs en place et diversifier leurs sollicitations en fonction de la nature de leur demande.
- Novembre 2012 : un troisième séminaire est prévu, sur la thématique du handicap psychique et mental (en collaboration avec un médecin de prévention et des associations spécialisées).

Par ailleurs, afin de favoriser le recours au dispositif handicap et l'orientation des agents vers la mission handicap, **des « notes techniques /fiches pratiques » à l'attention des cadres sont régulièrement diffusées sur la gestion pratique du handicap au travail des agents** : procédure concernant les adaptations de poste de travail – l'apprentissage et les aides du FIPHFP – le recours aux ESAT et EA – la déclaration de handicap via la RQTH, etc.

Malgré l'ensemble des actions menées, l'information et la sensibilisation des cadres, si elle fait l'objet d'améliorations visibles, est **encore hétérogène. Les cadres sont par ailleurs aujourd'hui peu outillés pour gérer au quotidien les situations de maintien dans l'emploi**, parfois complexes, notamment celles impliquant des problématiques psychiques chez l'agent.

La formation des acteurs et services supports du dispositif handicap

Si les agents exerçant leurs fonctions au sein de la mission handicap ont permis la professionnalisation du dispositif d'insertion et de maintien dans l'emploi, il semble que les autres acteurs internes ne soient pas toujours en mesure de répondre aux besoins posés par la mise en œuvre des actions de la convention :

- Une communication accrue avec le **pôle communication interne**, ou une formation à la thématique du handicap pour les agents du service, favoriserait l'élaboration et la publication de contenus parfaitement adaptés à la politique handicap et aux pratiques de travail des acteurs de la santé au travail au sein de la collectivité.
- Une action d'information et de sensibilisation spécifique pour **les acheteurs** aurait vocation à orienter les décisions concernant certaines dépenses vers du matériel adapté aux agents en situation de handicap au travail. Par exemple, concernant les matériels d'ergonomie spécifiques aux adaptations de poste, le critère prix, posé dans les marchés publics, ne doit pas conduire à l'élimination des offres techniquement adaptées. Lors des achats collectifs (par exemple lors des opérations de modernisation de certains matériels), une attention spécifique pourrait également être portée dès la commande pour favoriser l'achat de matériel sinon adaptés, du moins adaptables.
- Egalement, le suivi des agents par la mission handicap étant actuellement organisé de manière très centralisée, **les autres agents de la DRH**, qui peuvent être amenés à rencontrer des agents en situation de handicap également, ne disposent pas nécessairement de toutes les informations nécessaires pour répondre aux problématiques des agents et les orienter de

façon adaptée. Ainsi, afin de normaliser le handicap et de l'intégrer de manière pleine et entière dans tous les axes de la politique interne des collectivités, la Ville et le CCAS souhaitent à présent que la gestion de la santé au travail ne soit plus concentrée au sein de la mission handicap, mais transversale à l'ensemble des services – et coordonnée par la mission handicap. Les objectifs déclinés ci-dessous répondent à cette nouvelle orientation stratégique.

- Enfin, **l'implication des organisations syndicales dans le dispositif ou l'information des agents demeure réduite du fait d'une information insuffisante de ceux –ci** sur le dispositif, ainsi que sur la politique handicap de la ville et sa mise en œuvre.

b. Information et formation au sein du CCAS

De premières démarches ont été initiées en matière d'information et de sensibilisation des agents du CCAS, principalement en utilisant les outils de communication internes existants (Zoom CCAS – Intranet IRIS). Ces premières informations étaient relatives aux typologies de handicap et aux droits relatifs à la déclaration de handicap. Les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi ont par ailleurs reçu un courrier individuel sur leurs droits et leur interlocuteur privilégié au CCAS.

Le degré de connaissance sur le handicap au travail et les réalités qu'il recouvre, ainsi que sur les actions déjà menées par le CCAS demeure insuffisant et hétérogène. Des craintes subsistent également quant aux conséquences de la déclaration de handicap malgré l'information et la sensibilisation effectuées par le service social, la médecine préventive et la référente handicap. Les agents ne sont par ailleurs pas suffisamment informés sur les procédures à suivre en cas de problématique de santé au travail (de l'aménagement de poste au reclassement) et les interlocuteurs à contacter. Ces différences s'expliquent notamment par une situation géographique éclatée des agents : seulement 40% des effectifs est au siège, le reste est réparti sur 26 sites.

Le niveau de sensibilisation est bon, mais des efforts restent à faire au niveau de l'encadrement. La mise en œuvre du DU et le groupe « santé au travail » ont un effet mobilisateur sur ces questions.

S'agissant des cadres, le CCAS met l'accent sur le soutien de l'encadrement dans le cadre de la gestion de la santé au travail. Depuis 2010, des sessions de formations sur des thématiques générales ont été organisées pour ces personnels, dans le but de créer à la fois une culture commune et un esprit d'équipe. Ainsi, des journées de formation ont eu lieu sur les finances publiques, les marchés publics, le statut territorial, et le management. Les prochains axes 2012-2014 seront consacrés aux questions de santé au travail. Ainsi, le séminaire annuel des cadres aura lieu en 2012 sur la thématique « le bien-être au travail ». De plus, **une journée de sensibilisation de l'encadrement à l'emploi de travailleurs handicapés ou inaptes à travers des échanges avec des chefs et managers d'entreprises adaptées qui travaillent au quotidien avec au moins 80% de salariés reconnus handicapés tout en s'affirmant sur un marché économique concurrentiel est d'ores et déjà prévue pour le début de l'année 2013. Ces thématiques seront poursuivies.**

Par ailleurs, les **agents de la DRH** sont peu outillés sur les problématiques de handicap et nécessiteraient, au même titre que ceux de la DRH de la Ville, une formation sur cette thématique. La référente handicap doit également continuer à se former sur des sujets plus pointus tels que le recrutement de travailleurs handicapés.

Enfin, à l'instar des **organisations syndicales** de la ville, celles du CCAS sont relativement peu informées et formées sur cette thématique.

(2) Objectifs et engagements

L'objectif de la Ville et du CCAS est désormais de parvenir à une véritable réappropriation de la thématique de la santé au travail et du handicap par l'ensemble de ses agents – en somme, une normalisation de la question. Cet impératif induit la nécessité de développer l'information existante à disposition des agents – mêmes ceux réputés « hors d'atteinte » des supports traditionnels – ainsi que le besoin de former l'ensemble des acteurs clés du dispositif.

1. Sensibilisation et information de l'ensemble des agents sur le dispositif grâce aux outils de communication interne existants (Ville et CCAS)

L'**intranet IRIS** (Ville et CCAS) sera le support d'une communication innovante intégrant des supports vidéo (mini-séries) afin de mieux sensibiliser aux questions de situation de handicap au travail.

Par ailleurs, le **livret d'accueil** sera actualisé de façon à contenir une information sur le dispositif handicap du CCAS, en complément de celui de la Ville.

La ville et le CCAS initieront la diffusion de la **plaquette sur la déclaration de handicap** élaborée conjointement (définition du handicap, définition et avantages du statut de bénéficiaire de l'obligation d'emploi, rappel des personnes à contacter au sein de la Ville et du CCAS, etc.). Cette plaquette sera mise à disposition de tous les agents et distribuée par les acteurs compétents ou à l'occasion d'événements, notamment de la journée d'accueil.

Un **livret-guide spécifique** est aussi en cours d'élaboration. Celui-ci détaillera le dispositif, les étapes du maintien dans l'emploi, les interlocuteurs à contacter et sera un support ressource distribué aux agents. Son actualisation et sa réimpression à grande échelle feront l'objet d'une demande de financement au FIPHFP.

2. Information et formation des acteurs de la politique handicap de la collectivité et du CCAS

Afin de favoriser davantage de transversalité et de coordination, tous les acteurs ressources du dispositif seront informés et formés sur la thématique du handicap au travail. Au-delà des formations pour lesquelles la Ville et le CCAS sollicitent un financement auprès du FIPHFP (formation des agents des ressources humaines, des cadres, des organisations syndicales du CCAS), des actions d'information et de sensibilisation seront menées en interne :

- la Mission Handicap interviendra en **réunion de directeurs**, en présence du Secrétaire Général. De même, la référente Handicap du CCAS interviendra auprès des directeurs et des cadres du CCAS. Le renouvellement de la convention, ses objectifs et ses enjeux seront présentés ainsi que le dispositif renouvelé de gestion de la santé au travail de la ville et du CCAS de Bordeaux.

- les **agents des ressources humaines** bénéficieront aussi d'une clarification du rôle de la Mission Handicap à la DRH de la Ville et du référent handicap à la DRH du CCAS. Leurs rôles, les rôles des acteurs RH et les procédures définies feront l'objet d'une présentation (différenciée) au sein de chaque DRH. Au-delà de la connaissance nécessaire du dispositif l'objectif est également de permettre aux référents handicap d'être identifiés pour leur rôle de coordination et de référence et

non plus perçus comme une solution à l'ensemble des questions administratives dès lors que l'agent concerné est bénéficiaire de l'obligation d'emploi.

- La Mission Handicap, en partenariat avec un agent du service recrutement et un médecin de prévention, interviendra auprès des **organisations syndicales de la Ville**. La formation des **partenaires sociaux du CCAS** fera l'objet d'une demande de financement auprès du FIPHFP en raison du positionnement de l'acteur en charge de la santé au travail, qui siège aussi aux instances paritaires.

Des **fiches-outils opérationnelles sur la gestion de la santé au travail** seront élaborées en interne et mises à disposition de l'encadrement et des correspondants RH au sein des directions de la Ville. Le CCAS pourra également élaborer certaines fiches – outils. Ce travail sera effectué en cohérence avec les actions menées en faveur de la réduction de l'absentéisme et notamment l'élaboration d'une fiche – outil sur l'entretien de retour par le cadre après une absence pour raison de santé.

3. Echange de pratiques et mutualisation des actions de sensibilisation entre la Ville et le CCAS

La mise en place effective de la cité municipale, et, donc, du rapprochement des effectifs en trois grands pôles (cité municipale, CCAS, pôle technique) facilitera les actions de communication à destination de l'ensemble des agents. Dans l'attente de cette échéance, des échanges de pratiques et mutualisations sont envisagés avec le CCAS afin que la communication sur la thématique soit commune.

4. Information des nouveaux agents lors de la journée d'accueil (Ville et CCAS)

Un grand nombre de thématiques est abordé lors de la journée d'accueil des nouveaux arrivants et les différents acteurs « ressources » sont présentés, notamment le service social et le service de médecine préventive. **Afin d'informer l'ensemble des agents, notamment ceux qui n'ont pas accès aux outils de communication interne, une information sur le handicap sera effectuée dans le cadre de cette journée d'accueil.** Il s'agit d'intégrer la thématique de la santé au travail en communiquant a minima sur le dispositif existant et sur la volonté de prise en charge de la Ville et du CCAS de leurs agents en situation de handicap au travail. Dans la mesure du possible, un médecin de prévention pourra présenter le dispositif et introduire les référents handicap afin de favoriser leur identification. Le livret – guide pourrait être distribué à cette occasion, et avant cela, la plaquette.

5. Information et sensibilisation des élus sur la politique handicap

La Mission Handicap, ainsi que la référente handicap du CCAS, présenteront respectivement en Conseil municipal et au Conseil d'administration la convention et le dispositif handicap défini à la Ville et au CCAS. Elles feront preuve de pédagogie afin de favoriser la compréhension des élus sur la faisabilité des actions et de leurs demandes.

En complément des engagements mentionnés, la Ville et le CCAS de Bordeaux souhaitent mettre en place les actions suivantes, pour lesquelles ils sollicitent un financement du FIPHFP :

Fiche action N°2 : Formations des acteurs du dispositif

Fiche-action N°3 : Information des agents par l'organisation d'un événement annuel et par l'utilisation d'outils de communication spécifiques

3. La prévention et l'accessibilité des locaux professionnels

(1) La prévention

La Ville et le CCAS font montre d'un certain dynamisme dans ce domaine. En effet, un interlocuteur central existe au sein des services de la Ville, en la personne d'un **préventeur**. Plusieurs missions lui sont attribuées :

En premier lieu, le préventeur est à **l'initiative de certaines études de postes qui sont mises en œuvre dans les services**. Contrairement aux études qui peuvent être sollicitées par la mission handicap, ces études ne sont pas nécessairement destinées à faciliter le maintien dans l'emploi d'agents reconnus bénéficiaires de l'obligation d'emploi. **Dans une optique de prévention des risques, ces études, qui peuvent revêtir un caractère collectif, visent l'amélioration des conditions de travail pour l'ensemble des agents.** Ainsi, il est utile de souligner que si dans certaines Directions, les moyens financiers attribués directement à la prévention des risques professionnels (achat de matériel, formations, etc.) peuvent être réduits par l'émergence d'autres priorités institutionnelles, la présence du préventeur et son investissement dans l'ensemble de la collectivité permet de limiter l'apparition des handicaps dus à l'usure professionnelle et aux accidents du travail.

Par ailleurs, le **préventeur a la charge de mettre en place le document unique de prévention des risques**. En effet, la prévention des risques professionnels s'inscrit dans un cadre législatif contraignant :

- La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » impose à la Fonction publique la mise en œuvre d'une politique de prévention, de réduction et de compensation des handicaps ainsi que des moyens nécessaires à leur réalisation (Art L. 114-3 du code de l'action sociale et des familles).
- Cette loi a suivi l'obligation imposée à l'employeur, depuis le 5 novembre 2001, d'élaborer un document unique, mis à jour tous les ans, comportant l'inventaire et l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité de ses agents. Cet inventaire doit être effectué dans chaque unité de travail du centre hospitalier (Art R. 4121-1 du code du travail). L'objectif du document unique est d'améliorer les conditions de travail et la santé au travail afin de diminuer les accidents de travail et les maladies professionnelles. L'évaluation des risques permet en effet de mesurer leur gravité et la probabilité de leur occurrence, ceci afin de pouvoir définir les risques les plus importants à traiter en priorité.
- En lien avec le document unique, l'employeur doit présenter une fois par an au CHSCT un rapport écrit faisant le bilan des conditions de travail ainsi qu'un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRI Pact). Ce programme, continuité du document unique dans son application, fixe la liste détaillée des mesures devant être réalisées au cours de l'année à venir, notamment leurs conditions d'exécution et l'estimation de leur coût (Art. L. 236-2 et art. L. 236-4 du Code du travail).

La Ville de Bordeaux a mis en œuvre des moyens conséquents pour permettre l'élaboration de son document unique de prévention des risques, à partir d'un diagnostic fin et exhaustif des conditions

de travail existant dans l'ensemble des services. Ainsi, une subvention spécifique de la CNRACL a permis le recrutement en fin d'année 2010 de 3 agents dédiés à la prévention, ainsi que l'intervention d'un formateur spécialisé sur les méthodologies d'élaboration des documents uniques.

Prévue sur 3 ans, la rédaction du DU sera achevée en 2013. En effet, l'approche choisie d'un travail fin et précis sur les conditions de travail de tous les agents implique une analyse par unité de travail – telle qu'imposée par la réglementation en vigueur – mais aussi par poste de travail. Tous les postes de travail sont ainsi étudiés en vu d'un bilan complet. **L'objectif final de cette opération est de pouvoir mener toutes les actions correctives nécessaires afin de réduire l'accidentologie observée au sein des services.**

Cette méthodologie de travail, appliquée à la ville comme au CCAS, et particulièrement participative en ce sens qu'elle fait intervenir individuellement l'ensemble des agents de la collectivité, donne pleinement satisfaction à l'administration comme aux partenaires sociaux.

Enfin, l'anticipation des prochaines évolutions réglementaires est en cours : en effet, il est à prévu à cours terme que le service évolue, afin d'intégrer l'action des assistants de prévention, présents dans les services, et de transformer la mission du préventeur pour inclure les tâches dévolues à l'ACFI. Ainsi, le préventeur déjà en place sera en mesure de piloter, de coordonner et de contrôler l'ensemble de la politique de prévention de la collectivité. **Le nouveau dispositif, déjà intégralement prévu, reposera sur le préventeur, son service de prévention des risques (5 conseillers en prévention) et des assistants de prévention formés dans toutes les directions.** A ce titre, l'investissement de la collectivité est à souligner : dans les directions les plus importantes, le poste d'assistant de prévention est budgété à temps plein.

(2) Focus : l'accessibilité des locaux professionnels

La Ville et le CCAS de Bordeaux disposent de nombreux locaux, dans lesquels sont répartis les différents services, qu'ils accueillent ou non du public. A cet égard, il est à mentionner que les deux institutions sont pour partie locataires ou possèdent un patrimoine dont une partie est à présents classée, ce qui pose des difficultés supplémentaires de mise en accessibilité des différents locaux.

Toutefois, la Ville de Bordeaux a souhaité s'investir dans des travaux d'accessibilité de grande ampleur au cours des dernières années. Elle a sollicité pour ce faire le programme exceptionnel d'accessibilité financé par le FIPHFP. Au total, la Ville a obtenu un financement FIPHFP de 327 854,66 euros pour effectuer des travaux favorisant en priorité la compensation du handicap d'agents déjà en poste au sein de la collectivité.

Par ailleurs, les projets de construction en cours ont intégré la dimension de l'accessibilité, tant au niveau de l'accueil des usagers que pour les professionnels des collectivités, notamment grâce à la consultation d'associations de personnes en situation de handicap. Il en est par exemple ainsi du projet de cité municipale, qui réunira à moyen terme 800 agents de la Ville et du CCAS au sein d'un même bâtiment. De la même manière, au cours de la mise en œuvre de la convention 2009-2012, la Ville a travaillé l'accessibilité de son site Intranet, que tous les agents peuvent à présent pleinement utiliser.

4. Le maintien dans l'emploi

(1) Constats

Le maintien dans l'emploi constituait la **priorité de la première convention de la Ville**, en sus de l'information et de la sensibilisation. De nombreuses actions ont ainsi pu être menées pour répondre aux problématiques des agents pour beaucoup physiques (TMS), pour d'autres psychiques.

Les adaptations de poste de travail

En réponse aux besoins des agents des services bénéficiaires de l'obligation d'emploi, **la Mission Handicap a mis en place de nombreuses adaptations de poste de travail matérielles chaque année**, principalement des outils bureautiques et fauteuils ergonomiques. La demande des agents est par ailleurs croissante s'agissant du financement du reste à charge des prothèses auditives. Trois aménagements plus conséquents ont également été mis en place.

L'aménagement des postes de travail fait cependant encore l'objet d'un certain délai du fait des contraintes administratives qu'il implique. Afin de pallier à cette difficulté et de faciliter la circulation de l'information en interne, la Mission handicap a définie **une procédure d'achat du matériel** qui a été diffusée à tous les cadres par une note de service. Du reste, **des difficultés demeurent** : la procédure n'est pas encore connue de tous et la Mission handicap éprouve quelques difficultés en matière de traçabilité des actions menées en matière d'adaptation matérielle. Certaines procédures, du fait des marchés publics, sont par ailleurs encore chronophages. Enfin, le budget annuel attribué pour les adaptations de poste s'est avéré trop élevé au vu des dépenses nécessitées (100 000 euros par an prévus).

Il faut également noter que sont également mises en place **des adaptations organisationnelles ou horaires au sein des services**, suite aux recommandations de la médecine préventive : les acteurs n'ont cependant pas aujourd'hui de connaissance précise des agents qui en bénéficient, impliquant ainsi que certaines adaptations temporaires se pérennisent, parfois à l'encontre du fonctionnement effectif du service. **Les fonctions publiques n'ayant pas accès au dispositif de Reconnaissance de la Lourdeur du Handicap ou de l'invalidité partielle permanente (à 30% ou 50%), le temps partiel de droit reste très peu usité.**

De surcroît, dans le but de favoriser l'adéquation de l'adaptation du poste de travail, la Ville a régulièrement recours au **SAMETH pour des études de poste individuelles.**

Enfin, dans le cadre de sa première convention, la ville de Bordeaux avait sollicité des financements du FIPHFP afin d'établir une **convention avec un ergonome**. L'objectif vise davantage l'étude d'un service et d'un collectif de travail que d'un poste en particulier. Les services visés sont cependant ceux qui accueillent **plusieurs Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi**. Il s'agit dans ce cadre d'identifier des modalités d'organisation et de fonctionnement plus aisées pour ces agents. Les premières expériences ont ainsi pu être valorisées au sein de la collectivité, y compris lors de réorganisations complètes de services à partir des capacités d'un agent et des compétences de l'ensemble de l'équipe. Cela permet également à la ville d'éviter de démultiplier les études de postes individuelles.

Les repositionnements

S'agissant des repositionnements, ceci ont été relativement nombreux ces dernières années : **10 changements d'affectation et 43 reclassements statutaires pour raison de santé ont ainsi été effectués entre 2009 et 2012**. Le nombre relativement important de reclassements statutaires se justifie par le nécessaire changement de cadre d'emploi s'agissant de nombreuses filières, impliquant ainsi un reclassement.

Dans ce cadre, et conformément à deux actions prévues à la précédente convention (actions 3 et 11), **une procédure relative au reclassement statutaire a été définie cette année au sein de la DRH** (mission handicap – référents *Maladies* - service recrutement – médecine de prévention – service social – service formation...): les rôles de chacun, ainsi que les différentes étapes du reclassement ont ainsi pu être identifiés et définies. Cette procédure permet également le signalement de certaines situations (agents en maladie) afin d'anticiper un besoin de repositionnement. La Ville souhaite désormais procéder à la définition d'une procédure du même type pour les adaptations de poste et les changements d'affectation.

La ville a également signé une **convention avec le CNFPT** : celui-ci assure, pour des groupes d'une **dizaine** de personnes, un bilan **des acquis professionnels** qui les aide à se positionner. Des prescriptions **individuelles** de formation suite aux bilans et aux constats de la mission handicap sont ensuite données. Les retours des agents sont très positifs sur cet accompagnement, notamment s'agissant de l'accompagnement au deuil du métier et à l'identification de formations. Le travail en collectif permet également de voir d'autres personnes dans le même cas.

Des initiatives ont été mises en place afin de favoriser **l'adéquation des agents à leur nouveau poste de travail**. La mise en place de jurys avant tout repositionnement, même s'il peut s'avérer créateur de stress, est apprécié par les agents qui ont le sentiment d'avoir été choisis par leur cadre d'accueil pour leur compétence. Un cadre a même pris l'initiative d'organiser une demi-journée d'essai pour 4 agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans le cadre du choix pour un repositionnement.

De nombreuses actions sont par ailleurs menées dans le but de favoriser **l'intégration des agents sur leur nouveau poste de travail**. **La mission handicap, dans la mesure du possible, accompagne le cadre et l'équipe à l'intégration d'un nouvel agent en situation de handicap et effectue un bilan à un mois puis trois mois suite à un reclassement**, avec l'agent et son cadre. La mission handicap a également eu recours à plusieurs reprises aux **prestations ponctuelles spécialisées**, pour des agents en situation de handicap psychique ou mental : stages d'évaluation des compétences, sensibilisation du collectif de travail...les premières actions menées ont fait l'objet d'un retour positif des agents concernés.

La Ville a par ailleurs développé un **dispositif dit « tremplin »** afin de pouvoir réintégrer plus rapidement certains agents et de les former dans le même temps à un nouveau métier (action prévue au titre de la précédente convention). Quand un service a un agent absent ou une nouvelle mission, l'agent en repositionnement est temporairement réaffecté dans ce service mais demeure rattaché budgétairement à sa direction d'origine (il ne peut être « reclassé » en l'absence de poste vacant). Le dispositif tremplin peut durer jusqu'à dix-huit mois, la ville s'engageant à rechercher un poste pérenne dans ces délais. L'agent peut être formé parallèlement à son poste tremplin (puisque'il n'est plus en maladie) et la mission handicap effectue par ailleurs des bilans réguliers de son intégration. Une réflexion sur la redéfinition du dispositif est en cours au sein de la DRH.

Enfin, **la Ville et le CCAS ont déjà collaboré dans le cadre du repositionnement d'agents**, notamment du CCAS vers la Ville. Ce type de coopération pourra se poursuivre et être approfondi dans le cadre de la convention.

Malgré la diversité des actions menées en matière de maintien dans l'emploi, des difficultés demeurent et la Ville souhaite mener une réflexion approfondie sur celles-ci dans le cadre de la nouvelle convention :

- **le flux de demandes ne permet pas toujours un accompagnement suffisamment individualisé et approfondi, si bien que certains agents rencontrent par la suite des difficultés d'intégration** (manque de formation, absence d'intérêt pour le poste...). La **mise en place de formations dans le cadre d'une réintégration n'est pas toujours systématique**. Si certaines intégrations ne le nécessitent pas (besoin davantage d'un tutorat au moment de la prise de poste), d'autres pourraient en trouver une certaine utilité et doivent être identifiées avec les cadres du service d'accueil. Egalement, si les **bilans d'intégration** ont été mis en place, ils ne sont pas encore aujourd'hui systématiques.

- le **handicap psychique et le handicap mental** sont encore méconnus et entraîne des difficultés d'intégration des agents concernés. Des actions spécifiques devront parfois être envisagées pour ces publics.

- **certains publics en grande difficulté et peu qualifiés, maintenus dans l'emploi, éprouvent aujourd'hui des difficultés d'adaptation aux évolutions de certains métiers** (par exemple, utilisation de matériel technique spécifique dans les services qui n'existait pas auparavant).

- il existe encore malheureusement des situations sans solutions et des services qui centralisent un grand nombre de BOE (au risque d'une stigmatisation).

- **la Ville rencontre des difficultés de collaboration avec le comité médical et la commission de réforme** : non connaissance des contraintes de poste de travail et des métiers, décisions tardives...

S'agissant du CCAS, des adaptations de poste sont mises en place chaque année. Si elles sont davantage organisationnelles (notamment dans la fonction publique hospitalière), elles sont aussi parfois matérielles : 5 adaptations de poste de travail ont ainsi été mises en place et financées par le FIPHFP (par l'intermédiaire de la plateforme) en 2011 (fauteuil ergonomique, aménagement complet du bureau, prothèse auditive...). Le CCAS n'a pas encore eu recours au SAMETH et souhaite développer ce partenariat dans le cadre de la future convention et en partenariat avec la ville.

Des repositionnements ont également pu être opérés : 10 changements d'affectation entre 2010 et 2012 et 5 reclassements statutaires (dont trois en cours). Les agents bénéficient en général de la formation, notamment par le CNFPT, et sont positionnés sur un poste tremplin (généralement en sureffectif) avant l'identification d'un poste qui leur soit adapté. Les commissions reclassement mises en place dans ce cadre jouent un grand rôle dans la recherche de solutions pour les agents.

Le CCAS rencontre encore toutefois certaines difficultés aujourd'hui : le suivi des situations de maintien dans l'emploi, ainsi que des accidents de travail ; la difficulté éprouvée dans certains services pour gérer les restrictions d'aptitude des agents ; enfin les divergences de positionnement du comité médical et des médecins de prévention sur certaines situations, ne facilitant pas ainsi les actions de maintien dans l'emploi en réponse.

(2) Objectifs et engagements

La Ville et le CCAS souhaitent accentuer leur action en faveur du maintien dans l'emploi et mettre en œuvre l'ensemble des solutions susceptibles de répondre à la variété de situations des agents.

Dans ce cadre, la ville poursuivra la redéfinition et la formalisation de son dispositif tremplin, en vue de sa pérennisation. Elle initiera par ailleurs une réflexion sur **l'évaluation de la compatibilité entre l'avis de restriction d'aptitude et la tenue du poste**. Si cette compatibilité s'avère impossible, l'agent sera alors repositionné. Si la médecine de prévention et le cadre sont en désaccord sur cette compatibilité, la ville fera alors appel à un prestataire externe (SAMETH) pour effectuer un arbitrage et émettre des propositions de solution.

En complémentarité avec la poursuite de la structuration du dispositif, la Ville et le CCAS souhaitent **pouvoir mettre en place les solutions les plus adaptées aux besoins des agents BOE comme de ceux en restriction d'aptitude :**

- **des aménagements (fiche 4) et adaptations matérielles de postes de travail (fiche 9)**, en complément le cas échéant **d'études ergonomiques**. **La Ville souhaite également poursuivre sa collaboration avec un cabinet d'ergonome pour des études relatives à des services et collectifs de travail en souffrance dans leur activité quotidienne.**

- Constatant l'augmentation des pathologies psychiques, la Ville et le CCAS souhaitent apporter des solutions adaptées à ses agents et mettre en place progressivement un **dispositif d'accompagnement humain des personnes handicapées psychiques, en complémentarité de l'action proposée dans le cadre des PPS** : celui consistera principalement, dans les trois années de la convention, en l'évaluation des capacités professionnelles de la personne et le soutien médico-psychologique assuré par un service externe, le cas échéant.

- lorsque les adaptations seront rendues impossibles par l'environnement de travail ou l'état de santé de l'agent, l'intégration et/ou la reconversion seront facilitées par les **possibilités offertes à l'agent de se former dans un autre domaine** (formation à visée intégrative ou dans le cadre d'une reconversion). **La Ville et le CCAS auront également recours aux bilans de compétence pour ces agents.**

- **La Ville mettra également en place un dispositif de tutorat dans le but de favoriser l'intégration des agents en repositionnement**, notamment ceux dont la formation ne sera pas suffisante ou adaptée à une intégration dans les meilleures conditions.

Au demeurant, la Ville et le CCAS poursuivront leur objectif de perfectionnement du dispositif de maintien dans l'emploi par la poursuite ou le développement des partenariats avec les prestataires spécialisés, notamment les SAMETH et associations spécialisées.

De manière concrète et opérationnelle, la Ville et le CCAS de Bordeaux feront appel au soutien du FIPHFP pour mettre en place les actions suivantes :

Fiche action N°4 : Aménagements des postes pour les bénéficiaires de l'obligation d'emploi

Fiche-action N°5 : Aides versées afin d'améliorer les conditions de vie

Fiche-action N°6 : Formation des agents travailleurs handicapés

Fiche-action N°7 : Mise en place d'un dispositif d'accompagnement

Fiche-action N°8 : Formation et rémunération des agents chargés d'accompagner une personne handicapée dans l'exercice de ses fonctions professionnelles

Fiche-action N°9 : Adaptations des postes de travail pour les agents en restriction d'aptitude

5. Le recrutement

(1) Constats

En matière de recrutement de personnes en situation de handicap, **la Ville de Bordeaux** a mis l'accent sur la diversification : des moyens, des profils, des contrats proposés. Neuf actions de sa précédente convention étaient ainsi relatives au recrutement et destinés à encourager celui-ci et favoriser l'intégration des nouveaux recrutés dans les meilleures conditions. Entre 2009 et 2012, ce sont ainsi 23 personnes en situation de handicap qui ont pu être recrutées.

Ainsi, la Ville de Bordeaux s'est attachée à ouvrir l'ensemble de ses postes aux personnes en situation de handicap :

- **En faisant appel à Cap Emploi régulièrement, dans le cadre d'une convention passée entre l'association et la Ville.** Cap Emploi a ainsi permis la réalisation de certaines actions de la convention : diffusion d'offres d'emploi, visite de terrain pour la définition des contraintes de poste, information de l'équipe du nouvel arrivant sur les particularités du handicap...

Les modalités de coordination entre Cap Emploi et la Ville sont actuellement cours de redéfinition : en effet, contrairement à ce qui a été affiché au départ, Cap Emploi n'est pas en mesure de faire preuve d'une réactivité suffisante pour visiter l'ensemble des postes pour lesquels la Ville fait paraître une annonce d'emploi. Pour favoriser le recrutement, les postes sur lesquels les recrutements sont les plus nombreux ont été identifiés. Par anticipation, Cap Emploi ira ainsi prendre connaissance des caractéristiques et contraintes de ces postes afin de pouvoir ensuite proposer des candidatures adaptées de façon plus réactive lors de l'ouverture d'un poste. Il en est par exemple ainsi de la Police municipale et de la Petite Enfance, dont les services ont pu être visités par Cap Emploi récemment.

- **Le recrutement de travailleurs handicapés en CUI**, dont certains ont été **pérennisés sur leur poste** (notamment deux agents au pôle technique) du fait d'une intégration réussie.
- Via une **mise à disposition de personnel d'ESAT « hors les murs »** : une personne en situation de handicap intellectuel travaille 4h par jour au sein des services du pôle technique (restauration). L'accompagnement d'un éducateur, 2h par semaine, permet une intégration satisfaisante du travailleur dans son service d'accueil, ainsi que l'accompagnement du cadre quand celui-ci le nécessite.
- **L'accueil de stagiaires en situation de handicap dans les services**, permettant à la fois de sensibiliser les équipes et de valoriser les compétences des étudiants avant même l'obtention de leur diplôme. Par exemple, des stagiaires en situation de handicap ont pu être accueillis au Musée d'Aquitaine, à l'espace Diderot ou au pôle technique.

La participation à des salons en faveur de l'emploi, et notamment de l'emploi de travailleurs handicapés, a également permis d'accroître la visibilité de la Ville en la matière. Des rencontres avec des candidats ont pu avoir lieu directement sur site : l'année dernière, 1200 CV ont ainsi été recueillis.

Outre le recours à ces nouvelles pratiques, la Ville a souhaité retravailler sa procédure de recrutement au cours de la mise en œuvre de sa convention, afin de favoriser l'insertion et l'intégration de personnes en situation de handicap dans les services (action prévue dans la Ville et CCAS de Bordeaux

précédente convention). Ainsi, **des modalités spécifiques aux travailleurs handicapés ont été ajoutées aux pratiques habituelles de recrutement** (case à cocher « travailleur handicapé » par exemple, centralisation des CV de travailleurs handicapés par la Mission Handicap qui constitue une CV-thèque). Ces nouvelles modalités permettent l'étude rapide des CV reçus par la mission handicap, qui constitue un vivier et est en mesure, pour chaque poste vacant, de rechercher les candidatures précédentes qui pourraient convenir au vu des compétences identifiées. Toutefois, faute d'entretien avec tous les candidats au profil intéressant, la mission handicap ne connaît pas aujourd'hui suffisamment tous les profils et n'alimentent pas de façon détaillée la CV-thèque : elle n'a ainsi pas la possibilité de proposer des candidatures TH suffisamment renseignées pour l'ensemble des postes vacants.

Les demandes spontanées suivent la même procédure que les candidatures obtenues à la suite de la parution d'une annonce : elles sont analysées en premier lieu par la mission handicap. Par conséquent, si le candidat dispose des compétences nécessaires sur le poste, les éventuels aménagements nécessaires peuvent être rapidement anticipés. A cet égard, il est à noter que pour les recrutements qui ont eu lieu ces dernières années, aucun aménagement de poste matériel n'aura été nécessaire.

En termes de résultats, les recrutements qui ont été effectués ont donné lieu à des intégrations réussies. Pour autant, la Ville souhaiterait travailler encore, dans les années à venir, sur l'accompagnement et le suivi de l'intégration des agents en situation de handicap suite à leur recrutement.

S'agissant du CCAS, le recrutement de travailleurs handicapés s'est effectué selon la procédure de recrutement traditionnelle. La compétence et l'adéquation au poste priment.

Le CCAS a pour le moment ainsi recruté **plusieurs CUI en situation de handicap** : sur 32 CUI recrutés par année, 6 sont des travailleurs handicapés ces deux dernières années, pour des CUI de deux ans sur des postes variés (entretien – archives – accueil – espaces verts – services techniques – animation...). S'il est évident que tous les contrats CUI n'aboutissent pas à des contrats pérennes à terme, il est à préciser que les agents qui donnent pleinement satisfaction sont régulièrement rappelés, d'abord sur des postes de contractuels (remplacements) et à plus long terme sur des postes vacants.

Par ailleurs, le CCAS accueille chaque année des stagiaires en situation de handicap dans le cadre de leurs études.

A l'instar de la ville, aucun aménagement matériel n'a été nécessaire pour ces recrutements ces dernières années.

(2) Objectifs et engagements

La Ville et le CCAS de Bordeaux prévoient de maintenir leur taux d'emploi au-delà de 6%, grâce aux actions mises en place dans le cadre du maintien dans l'emploi, mais aussi en poursuivant une politique volontariste de recrutement de travailleurs handicapés pendant toute la durée de la convention. A ce titre, la Ville, comme le CCAS, s'engagent ainsi à recruter en moyenne 8 à 10 % de personnes en situation de handicap chaque année.

Sur la base d'environ 80 postes à pourvoir ces trois prochaines années à l'externe, la Ville s'engage ainsi à recruter entre 6 et 8 travailleurs handicapés chaque année, dont 2 apprentis. L'accueil de deux apprentis s'inscrira ainsi pleinement dans la politique d'apprentissage développée récemment au sein de la collectivité.

Le CCAS s'engage à recruter une personne en situation de handicap chaque année, sur la base d'un nombre de postes à pourvoir à l'externe d'environ 6. Deux agents seront ainsi recrutés suite à un CUI en 2013 et 2015 et un apprenti en situation de handicap sera accueilli en 2014.

Pour mener à bien ces actions d'insertion professionnelle, la Ville et le CCAS mèneront poursuivront les objectifs suivants :

1. Amélioration de la procédure de recrutement et de la coopération avec Cap Emploi pour la Ville

La Ville a identifié plusieurs postes à fort turn-over, où les besoins de recrutement sont spécifiques et récurrents, et qui accueillent régulièrement des travailleurs handicapés. Des efforts au sein de la procédure de recrutement ont déjà été réalisés par la Ville. Or, il est apparu que les exigences de recrutement (rapidité, qualification etc.) n'étaient pas satisfaites par les propositions de Cap Emploi ou par la CVthèque mise en place.

De fait, la Ville s'engage à tirer parti des nombreuses candidatures intéressantes reçues annuellement lors du salon de l'emploi des travailleurs handicapés. Les potentielles recrues préqualifiées au moment des salons pourront ainsi être reçues par la Mission Handicap pour s'assurer de leur adéquation avec les métiers de la Ville, notamment ceux à fort turn over. En cas de confirmation de la part de la Mission Handicap, le dossier sera transmis vers Cap Emploi afin de finaliser les entretiens et de vérifier les éventuels besoins de formations. Cette procédure permet donc :

- L'amélioration de la coopération avec Cap Emploi
- L'amélioration qualitative de la CVthèque
- La juxtaposition des temporalités : l'exigence de pourvoir un poste dans des délais courts est plus facilement satisfaite

La Ville s'engage à solliciter Cap Emploi afin que des visites d'environnement et de postes de travail soient faites dans la mesure du possible pour s'assurer de l'adéquation entre les profils et les postes.

Actuellement, la **politique de coopération du CCAS avec Cap Emploi** est plus limitée mais pourra s'inscrire dans le développement de celle de la Ville. A terme, la Ville et le CCAS pourront également mettre en place une CV thèque partagée.

2. Amélioration du suivi post-recrutement à la Ville et au CCAS

Afin de pallier le problème récurrent de l'absence de suivi et de visibilité post-recrutement de l'intégration d'un travailleur en situation de handicap, la Mission Handicap systématisera la **réalisation d'un bilan trois mois après la prise de poste**, en collaboration avec la médecine préventive.

En outre, il convient de désigner **un relais au sein du service d'accueil** pour les agents des ressources humaines. Ce rôle pourra être assuré par les correspondants RH des directions. La mise en place d'une véritable coordination sur le suivi de l'intégration permettra de faire remonter rapidement et de manière transversale les éventuelles problématiques, difficultés et besoins d'adaptation de poste de l'agent en situation de handicap nouvellement recruté.

3. Poursuite de l'accueil de stagiaires en situation de handicap à la Ville et au CCAS

Dans la mouvance de ces dernières années, la Ville et le CCAS souhaitent poursuivre l'accueil de stagiaires en situation de handicap. Une coopération avec les référents handicap des universités de la Région sera par ailleurs développée.

4. Développement des contrats occasionnels pour les travailleurs handicapés

En collaboration avec ADECCO, la Ville et le CCAS développeront une réflexion sur l'accueil de personnes en situation de handicap en contrat occasionnel. Ceux-ci pourront venir compléter le stock des occasionnels auxquels la collectivité et son CCAS font appel régulièrement (intérimaires récurrents pour éviter de payer plusieurs droits à la retraite).

Outre ces différents engagements en faveur de l'insertion dans l'emploi en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap, la Ville et le CCAS de Bordeaux souhaitent mettre en place les actions suivantes :

Fiche-action N°10 : Apprentissage

Fiche-action N°11 : Pérennisation de CUI au CCAS

Partie III – Présentation du plan d'actions

La structuration du dispositif handicap

Fiche-action n°1. Accompagnement de la Ville et du CCAS dans la mise en œuvre de la convention par un cabinet spécialisé

Éléments de contexte	La Direction des Ressources Humaines, la Mission Handicap de la Ville et la Direction des Ressources Humaines du CCAS de Bordeaux souhaitent pouvoir détenir toutes les clés et les outils pour mettre en œuvre de la façon la plus efficiente et rapide possible la convention, notamment s'agissant de la structuration du dispositif.
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser une mise en œuvre effective et réactive de la convention. • Favoriser le pilotage et le suivi de la mise en œuvre de la convention. • Faciliter l'arbitrage entre les acteurs lors de l'élaboration des outils.
------------------------	---

Nature de l'action	<p>Il s'agit pour la collectivité de bénéficier de l'accompagnement d'un cabinet de conseil, qui axera sa prestation sur les besoins des référents handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> - création des outils de pilotage et de suivi de la convention (suivi du calendrier, suivi budgétaire) - création des outils de coordination (contrat tripartite, protocole de fonctionnement et de maintien dans l'emploi) - réponse au coup par coup aux besoins du référent handicap sur l'accompagnement opérationnel et concret des situations individuelles - aide à la réflexion sur la coordination Ville / CCAS dans le cadre du renouvellement de la convention - Etc. <p>La ville souhaite également être accompagnée dans l'évaluation de la mise en œuvre de la convention fin 2015, conjointement avec le CCAS.</p> <p>S'agissant du CCAS, l'accompagnement consistera également dans la création d'outils et de procédures, qui seront adaptés sur la base de ceux créés à la ville. La référente handicap sera par ailleurs accompagnée chaque année dans la réalisation de ses bilans au FIPHFP. Il bénéficiera enfin de l'évaluation effectuée pour la convention dans sa globalité, avec la Ville.</p>
---------------------------	---

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : 4 255 CCAS : 431	Ville : 263 CCAS : 26

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
Ville 8 jours CCAS 6 jours	Ville 4 jours CCAS 2 jours	Ville : 12 jours CCAS 2 jours

Budget prévisionnel

<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	8 000	4000	12000	24 000
<i>Montant demandé au FIPHFP</i>	8 000	4000	12000	24 000

Budget prévisionnel				
<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	6 000	2000	2000	10 000
<i>Montant demandé au FIPHFP</i>	6 000	2000	2000	10 000

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	<p>La Ville de Bordeaux souhaite un accompagnement sur 14 jours pour la durée totale de la convention, à raison de 1000 € par jour, soit 14 000 € répartis sur 3 ans.</p> <p>Elle souhaite également un accompagnement à l'évaluation de la mise en œuvre de sa convention fin 2015, à raison de 1000 € par jour, soit 10 000€.</p> <p>Le CCAS souhaite un accompagnement à la mise en œuvre de sa convention à raison de 1000 € par jour.</p>
---	--

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>Les critères d'évaluation retenus sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de jours effectivement réalisés par le prestataire. • L'utilisation et la pertinence des outils élaborés par les cabinets. <p>La Mission Handicap rendra compte de l'action annuellement aux comités de suivi, de pilotage ainsi qu'au CHS(CT).</p>
--	---

La formation, l'information et la communication

Fiche-action n°2. Formation et information des personnes ressources du dispositif handicap

Éléments de contexte	<p>La pérennisation d'un dispositif handicap et la coordination entre les acteurs qui le composent nécessitent une information et une formation à la fois généraliste et précise sur les problématiques liées au handicap professionnel.</p> <p>Il s'agit ainsi de développer les compétences de gestion du handicap pour certains acteurs amenés à traiter de cette thématique dans le cadre de leurs fonctions. Les acteurs ne nécessitent cependant pas tous le même degré d'information, celle-ci devant également être adaptée aux fonctions qu'ils exercent. La Ville et le CCAS souhaitent ainsi organiser des formations spécifiques sur le handicap à destination des acteurs susceptibles d'intervenir sur cette thématique :</p> <ul style="list-style-type: none">- les référents handicap- les agents de la DRH- l'encadrement- les organisations syndicales représentées en CHS et CHSCT
Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none">• Faire de la politique d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap une politique de la collectivité et du CCAS dans leur ensemble• Donner à tous les acteurs traitants de la thématique du handicap l'ensemble des connaissances nécessaires au bon fonctionnement du dispositif• Garantir la qualité de l'intervention de chacun des acteurs en matière de handicap d'une part et la pérennisation du dispositif et de son mode de fonctionnement d'autre part
Nature de l'action	<p>Les actions de formation budgétées seront assurées par un prestataire externe.</p> <p>La Ville et le CCAS se sont de plus engagés à faire intervenir la Mission Handicap et la référente handicap du CCAS dans leur comité de direction respectif et en conseil municipal. La mission handicap de la DRH de la Ville interviendra également en CHS afin d'informer et de former les acteurs concernés.</p> <p style="text-align: center;"><u>Pour la Ville et le CCAS :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- <u>les référents handicap</u> : les référents handicap de la Ville et du CCAS ne se sentent pas toujours suffisamment outillés et formés pour gérer au quotidien les situations de handicap des agents. Ils souhaitent ainsi bénéficier d'une formation complémentaire qui sera défini en fonction des besoins de chacun.- <u>Agents de la Direction des Ressources humaines</u> : tous les acteurs doivent bénéficier d'un tronc commun d'une demi journée sur le handicap au travail, afin de disposer d'un même niveau d'information et d'utiliser les mêmes éléments de langage pour résoudre les situations individuelles. Les acteurs bénéficieront ensuite d'une journée de spécialisation en vertu de leurs fonctions (Maintien dans l'emploi – recrutement). La Mission Handicap complètera cette formation par une présentation du dispositif interne et de la nouvelle convention FIPHFP. <p style="text-align: center;"><u>Pour la ville seulement :</u></p>

	<p>- <u>Chefs de services et encadrement de proximité</u> : suite à de nombreuses actions de sensibilisation de l'encadrement opérées ces dernières années, la Ville souhaite davantage accompagner ses cadres dans la gestion quotidienne du handicap au travail. Elle formalisera ainsi des fiches-outils pour permettre aux cadres de développer des réflexes dans la gestion de la santé au travail et de solliciter les acteurs idoines. Elle souhaite également intégrer un module spécifique d'une journée sur la santé et le handicap au travail dans les formations management qui vont être mises en place prochainement.</p> <p>En complément, la Ville souhaite développer les temps d'échange de pratiques entre les managers, avec l'intervention d'acteurs spécialisés sur certaines pathologie (maladie chronique – troubles psychiques – etc.). Ces temps d'échange réuniront une quinzaine de managers une fois par trimestre. Les cadres de la Ville comme du CCAS seront invités à s'inscrire.</p> <p style="text-align: center;"><u>Pour le CCAS seulement :</u></p> <p>Une journée d'information et de sensibilisation de l'encadrement est prévue début 2013, en collaboration avec un GIE. Il s'agira d'abord, au cours d'une matinée, de rappeler les obligations réglementaires de l'employeur vis-à-vis du handicap et de la santé de ses agents. La Direction des Ressources Humaines présentera le bilan annuel des longues maladies et du retour à l'emploi, et l'évolution du taux de l'obligation d'emploi. Il sera expliqué aux cadres de l'établissement le parcours d'un agent en situation de maladie, d'inaptitude, de maladie professionnelle, de handicap. Un ou plusieurs chefs d'entreprises adaptées pourront ensuite prendre la parole afin de témoigner de la façon dont ils travaillent au quotidien avec les personnes en situation de handicap tout en maintenant un haut niveau de qualité permettant à l'établissement de rester performant et aux salariés de trouver de la satisfaction dans leur métier. L'après-midi sera consacrée à des rencontres en petits groupes, sur des thématiques à définir, en fonction des entreprises représentées, afin d'échanger avec les cadres sur les questions de management et d'adaptation des postes de travail et du temps de travail.</p> <p>Ce type de journée sera renouvelée une fois par an.</p> <p>Les organisations syndicales représentées en CHS et CHSCT bénéficieront d'une demi-journée de formation en 2013.</p>
--	--

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
<p>Ville : 2 agents Mission Handicap 90 agents DRH 450 cadres</p> <p>CCAS : Un référent handicap 13 agents DRH 59 cadres titulaires 11 représentants syndicaux au CHS et CHSCT</p>	

Calendrier de mise en œuvre

2013	2014	2015
3 Référents handicap Agents DRH Encadrement Partenaires sociaux	Agents DRH Encadrement	Encadrement CCAS

Budget prévisionnel				
Ville	2013	2014	2015	Total
Montant total	20 200 €	8 700 €	0 €	28 900 €
Montant demandé au FIPHFP	20 200 €	8 700 €	0 €	28 900 €

CCAS	2013	2014	2015	Total
Montant total	5 814 €	3 000 €	3 000 €	11 814 €
Montant demandé au FIPHFP	5 814 €	3 000 €	3 000 €	11 814 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	Ville et CCAS																													
	- <u>DRH Ville et CCAS</u> : Le tronc commun d'une demi-journée est prévu la 1 ^{ère} année pour l'ensemble de la DRH (90 personnes) et de la DRH du CCAS (13), pour un montant forfaitaire de 3 000 €.																													
	S'agissant de la formation plus spécifique selon les métiers, il s'agira d'une journée qui s'ajoutera au tronc commun. 6 journées spécifiques seront organisées afin que chacun puisse y participer selon ses contraintes et ses métiers : 3 en 2013 et 3 en 2014. Chaque journée de formation s'évalue à 1400 €.																													
	Ville																													
	<u>Mission Handicap Ville</u> : 5 jours de formation par agent, pour un total de dix jours de formation (les formations n'étant pas identiques : prise de poste pour l'un – spécialisation pour l'autre), à raison de 2000 euros par agent.																													
	- <u>Encadrement Ville</u> : formation d'une journée pour 6 groupes de 50 la première année et 3 groupes de 50 la deuxième, à raison de 1500 euros par jour.																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">Ville</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Référents handicap</td> <td>4 000 €</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DRH</td> <td>7 200 €</td> <td>4 200 €</td> <td>0 €</td> <td>11 400 €</td> </tr> <tr> <td>Cadres</td> <td>9 000 €</td> <td>4 500 €</td> <td>0 €</td> <td>13 500 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>20 200 €</td> <td>8 700 €</td> <td>0 €</td> <td>28 900 €</td> </tr> </tbody> </table>					Ville	2013	2014	2015	Total	Référents handicap	4 000 €				DRH	7 200 €	4 200 €	0 €	11 400 €	Cadres	9 000 €	4 500 €	0 €	13 500 €	Total	20 200 €	8 700 €	0 €	28 900 €
	Ville	2013	2014	2015	Total																									
	Référents handicap	4 000 €																												
	DRH	7 200 €	4 200 €	0 €	11 400 €																									
Cadres	9 000 €	4 500 €	0 €	13 500 €																										
Total	20 200 €	8 700 €	0 €	28 900 €																										
CCAS																														
- <u>Référent handicap du CCAS</u> : 5 jours de formation, à raison de 2000 euros par agent.																														
- <u>Encadrement CCAS</u> : 1 journée par an sera organisée à destination des 59 cadres du CCAS pour un montant forfaitaire de 3000 € par an.																														
- <u>OS</u> : le CCAS prévoit une demi-journée d'information – sensibilisation, à raison de 74 euros par agent, soit 814 €.																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">CCAS</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Référent handicap</td> <td>2 000 €</td> <td></td> <td></td> <td>2 000 €</td> </tr> </tbody> </table>					CCAS	2013	2014	2015	Total	Référent handicap	2 000 €			2 000 €																
CCAS	2013	2014	2015	Total																										
Référent handicap	2 000 €			2 000 €																										

	DRH	avec la ville			0 €
	Cadres	3 000 €	3 000 €	3 000 €	9 000 €
	OS	814 €	0 €	0 €	814 €
	Total	5 814 €	3 000 €	3 000 €	11 814 €

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La Mission Handicap RH de la Ville et le référent handicap du CCAS établiront en fin de première année de la convention un bilan précis de ces actions d'information et de sensibilisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les prestataires retenus, le coût de leur intervention et les thématiques abordées - le nombre de participants - les supports de formation - les questionnaires de satisfaction <p>Elles rendront compte de l'action annuellement aux comités de suivi, de pilotage ainsi qu'aux CHS(CT).</p>
--	--

Fiche-action n°3. Organisation d'actions d'information sur le handicap par le biais d'un événement annuel et de supports spécifiques de communication

Éléments de contexte	La Ville de Bordeaux, grâce à un premier conventionnement avec le FIPHFP, a d'ores et déjà mené un grand nombre d'actions d'information et de communication, notamment au travers de ses supports internes. Désormais, la Ville et son CCAS souhaitent mener une action d'information sur le handicap par le biais d'un événement annuel et par la diffusion de supports de communication spécifiques.
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Informer et sensibiliser tous les agents sur les différents handicaps et leurs implications potentielles dans le milieu professionnel • Déconstruire les préjugés sur les capacités de travail et d'intégration des agents en situation de handicap • Favoriser l'intégration des agents en situation de handicap au sein d'un collectif de travail informé et sensibilisé • Favoriser le recensement des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans un environnement handi-responsable
------------------------	---

Nature de l'action	<p>Organisation d'un événement annuel</p> <p>Un événement dédié à l'information et à la sensibilisation sur le handicap et le handicap au travail pourra ainsi avoir lieu. Des ateliers et stands spécifiques seront organisés afin de permettre aux agents de saisir la diversité des handicaps et des mécanismes de compensation qui existent : exposition photo itinérante, ateliers de mises en situation, stands de partenaires spécialisés ou d'associations, etc. Il conviendra de veiller à organiser ce type d'événement journalier sur plusieurs sites en attendant la centralisation prévue par la cité administrative. L'éclatement des agents doit ainsi conduire à l'organisation de cet événement <i>a minima</i> au centre-ville, au CCAS et au pôle technique.</p> <p>Elaboration de supports de communication spécifiques</p> <p>Des supports spécifiques servant à sensibiliser les agents au handicap au travail et aux possibles solutions du maintien dans l'emploi ainsi qu'à faire connaître le dispositif handicap seront de surcroît distribués et mis à disposition lors de l'événement. Une plaquette sur la déclaration de handicap, ainsi qu'un livret guide sur le dispositif handicap et le maintien dans l'emploi sont en cours d'élaboration. La Ville et le CCAS sollicitent ainsi le FIPHFP s'agissant des frais de réimpression. Ensuite, un jeu de cartes sur le thème du handicap, sera distribué à chaque agent participant aux actions collectives de sensibilisation. Ce jeu de cartes, présentant une approche positive et décomplexée du handicap, permettra de sensibiliser l'ensemble des agents en associant culture générale et mise en situation. Chaque jeu de cartes sera aux couleurs de la Ville de Bordeaux et du CCAS.</p>
---------------------------	---

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : 4 255 CCAS : 431	Ville : 263 CCAS : 26

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015

1 journée Réimpression et distribution des supports Edition et distribution des jeux de cartes	1 journée Réimpression partielle des supports	1 journée Réimpression partielle des supports
--	--	--

Budget prévisionnel				
<i>Ville et CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	46 860 €	5 186 €	5 186 €	57 232 €
Montant demandé au FIPHP	46 860 €	5 186 €	5 186 €	57 232 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHP	<p>Pour l'organisation de l'événement annuel multi-site, la Ville et le CCAS de Bordeaux prévoient un montant forfaitaire de 1 € par agent, soit un total de 7 029 € par an pour l'ensemble des agents (Ville et CCAS).</p> <p>L'impression et la distribution des plaquettes et livrets-guides font l'objet d'une demande de financement de 1€ / agent soit 4 686 € la première année et d'une réimpression à hauteur de 10% chaque année, soit environ 500 € pour les deux années restantes de la convention.</p> <p>Les jeux de carte sont évalués à un coût unitaire de 8 €, soit 37 488 € pour la première année.</p> <p>Le budget relatif à cette fiche – action concerne la ville et le CCAS mais sera affecté dans son intégralité au budget de la ville.</p>																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ville et CCAS</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evenement</td> <td>4 686 €</td> <td>4 686 €</td> <td>4 686 €</td> <td>14 058 €</td> </tr> <tr> <td>Guide et plaquette</td> <td>4 686 €</td> <td>500 €</td> <td>500 €</td> <td>5 686 €</td> </tr> <tr> <td>Jeu de cartes</td> <td>37 488 €</td> <td>0 €</td> <td>0 €</td> <td>37 488 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>46 860 €</td> <td>5 186 €</td> <td>5 186 €</td> <td>57 232 €</td> </tr> </tbody> </table>	Ville et CCAS	2013	2014	2015	Total	Evenement	4 686 €	4 686 €	4 686 €	14 058 €	Guide et plaquette	4 686 €	500 €	500 €	5 686 €	Jeu de cartes	37 488 €	0 €	0 €	37 488 €	Total	46 860 €	5 186 €	5 186 €	57 232 €
	Ville et CCAS	2013	2014	2015	Total																					
	Evenement	4 686 €	4 686 €	4 686 €	14 058 €																					
	Guide et plaquette	4 686 €	500 €	500 €	5 686 €																					
Jeu de cartes	37 488 €	0 €	0 €	37 488 €																						
Total	46 860 €	5 186 €	5 186 €	57 232 €																						

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>Les Missions Handicap établiront en fin de première année de la convention un bilan précis de ces actions d'information et de sensibilisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le(s) prestataire(s) extérieur(s) sollicité(s) et le coût de son intervention - Le nombre de participants - Le nombre de supports édités et distribués <p>Elles rendront compte de l'action annuellement aux comités de suivi, de pilotage ainsi qu'aux CHS(CT).</p>
--	---

Le maintien dans l'emploi

Fiche-action n°4. Aménagements des postes de travail pour les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi

Éléments de contexte	<p>Le premier conventionnement FIPHFP de la Ville de Bordeaux a donné lieu à 22 aménagements de poste financés sur l'ensemble de la durée de la convention (fauteuils ergonomiques, postes informatiques etc.). La Ville prévoit une augmentation des besoins sur la durée de la nouvelle convention. Elle a par ailleurs déjà fait appel au SAMETH afin de réaliser des études de poste individuelles et à un ergonome pour des études ergonomiques de services (financements FIPHFP).</p> <p>Le CCAS a adapté six postes de BOE entre 2010 et 2011, ainsi que trois postes d'agents en restriction d'aptitude. Une augmentation croissante des besoins est ainsi à prévoir.</p> <p>Pour faciliter l'intégration dans les équipes de travail des agents maintenus dans l'emploi, la Ville et le CCAS souhaitent développer plus largement les pratiques d'aménagements techniques et matérielles des postes.</p>
-----------------------------	---

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'intégration des personnes en situation de handicap en adaptant leur environnement de travail • Limiter au maximum les risques pour la santé de l'agent • Améliorer les conditions de travail des agents
------------------------	---

Nature de l'action	<p>Cette action pourra bénéficier à des agents maintenus dans l'emploi (sur leur poste ou en cas de repositionnement), sur préconisation du médecin de prévention. Si la Ville aura toujours recours au SAMETH pour certaines études ergonomiques en amont de l'adaptation du poste de travail, elle souhaite poursuivre sa convention avec un ergonome et mener des études ergonomiques plus globales de service, lui permettant ainsi d'éviter le recours à de multiples études individuelles lorsque cela n'est pas opportun.</p> <p>Le CCAS sollicite par ailleurs le financement de certaines études ergonomiques.</p>
---------------------------	---

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : 45 aménagements 21 études 1 maintenance annuelle CCAS : 12 aménagements 5 études 1 maintenance annuelle	57 aménagements 26 études

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
Ville : 11 aménagements 6 études	Ville : 15 aménagements 7 études	Ville : 19 aménagements 8 études

Maintenance annuelle CCAS : 3 aménagements 1 étude	Maintenance annuelle CCAS : 4 aménagements 2 études	Maintenance annuelle CCAS : 5 aménagements 2 études Maintenance annuelle
---	--	--

Budget prévisionnel				
<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €
Montant demandé au FIPHP	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €

<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €
Montant demandé au FIPHP	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHP	<u>Pour l'aménagement des postes de travail :</u> La Ville et le CCAS évaluent à 2 000 € en moyenne le coût d'un aménagement de poste réalisé dans le cadre d'un maintien dans l'emploi ou d'un recrutement				
	<u>Pour les études relatives à l'adaptation des postes de travail :</u> Le coût moyen est estimé à 2 000 €.				
	<u>La maintenance annuelle :</u> La maintenance annuelle du matériel est évaluée à 500€.				
	Ville	2013	2014	2015	Total
	Aménagement	22 000 €	30 000 €	38 000 €	90 000 €
	Etudes ergonomiques	12 000 €	14 000 €	16 000 €	42 000 €
	Maintenance	500 €	500 €	500 €	1 500 €
	Total	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €
	CCAS	2013	2014	2015	Total
	Aménagements	6 000 €	8 000 €	10 000 €	24 000 €
Etudes ergonomiques	2 000 €	4 000 €	4 000 €	10 000 €	
Maintenance	0 €	0 €	500 €	500 €	
Total	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €	

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La mission handicap RH de la ville et la référente handicap du CCAS établiront chaque année de la convention un bilan de cette action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre et le montant des aménagements de postes réalisées - le nombre et le montant des études réalisées - l'adéquation de l'aménagement avec les préconisations issues de l'étude <p>Elles rendront compte de l'action annuellement aux comités de suivi, de pilotage ainsi qu'aux CHS(CT).</p>
--	--

Fiche-action n°5. Aides versées afin d'améliorer les conditions de vie et de travail

Eléments de contexte	Chaque année, des besoins spécifiques sont recensés par le service de santé au travail : orthèses, prothèses (principalement auditives), fauteuil roulant, besoins d'adaptations de véhicules, etc. Dans le cadre du renouvellement de la convention FIPHFP et en prévision du vieillissement des agents, qui pourraient ainsi être amenés à solliciter ce type d'aide, il convient pour la Ville et le CCAS de Bordeaux de pouvoir répondre à ces besoins croissants.
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser le maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap en aménageant leur environnement de travail Améliorer les conditions de travail des agents
------------------------	---

Nature de l'action	<p>Cette action pourra bénéficier à des agents maintenus dans l'emploi (sur leur poste ou en cas de reclassement), sur préconisation du médecin de prévention ou du médecin traitant.</p> <p>La Ville et le CCAS sollicitent une aide financière du FIPHFP pour le reste à charge après intervention des régimes obligatoires et complémentaires et de la prestation de compensation du handicap.</p>
---------------------------	---

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : 71 bénéficiaires CCAS : 8 bénéficiaires	79

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
Ville : 15 Prothèses, 2 transports domicile-travail, 1 adaptation de véhicule personnel, 1 adaptation de véhicule professionnel CCAS : 1 Prothèse, 1 transport domicile-travail, 1 fauteuil roulant	Ville : 20 Prothèses, 2 transports domicile-travail, 1 fauteuil roulant, 1 adaptation de véhicule personnel, 1 adaptation de véhicule professionnel CCAS : 2 Prothèses, 1 transport domicile-travail	Ville : 25 Prothèses, 2 transports domicile-travail, 1 adaptation de véhicule personnel, 1 adaptation de véhicule professionnel CCAS : 3 Prothèses, 1 transport domicile-travail

Budget prévisionnel				
Ville	2013	2014	2015	Total
Montant total	28 500 €	46 000 €	43 500 €	118 000 €
Montant demandé au FIPHFP	28 500 €	46 000 €	43 500 €	118 000 €

CCAS	2013	2014	2015	Total
Montant total	16 120 €	7 620 €	9 120 €	32 860 €
Montant demandé au FIPHFP	16 120 €	7 620 €	9 120 €	32 860 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	<u>Pour les orthèses et prothèses :</u> La Ville et le CCAS évaluent à 1 500 € en moyenne le coût moyen du reste à charge.																																			
	<u>Sur le transport domicile-travail :</u> Deux agents sont concernés à la Ville. L'un habite Bordeaux et l'autre Cadaujac, à plus de 20 kilomètres. En moyenne chaque trajet coûtera 22,22 euros par semaine, soit 1000 euros par an et par agent. Au CCAS, un agent est concerné. Celui-ci n'est pas à temps plein et n'est pas en mesure d'utiliser les réseaux de transports en commun. Un trajet en taxi domicile-travail revient à 35 € aller-retour. Modalité de calcul : 35 € x 3 jours x 44 semaines = 4 620 € par an																																			
	<u>Sur les fauteuils roulants :</u> Le coût moyen du reste à charge de l'agent pour l'achat d'un fauteuil roulant est estimé à 10 000 €.																																			
	<u>Les adaptations de véhicule :</u> Le coût d'une adaptation de véhicule personnel est évalué à 3 000€ et à 1000€ pour un véhicule professionnel.																																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ville</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prothèses</td> <td>22 500 €</td> <td>30 000 €</td> <td>37 500 €</td> <td>90 000 €</td> </tr> <tr> <td>Transport domicile travail</td> <td>2 000 €</td> <td>2 000 €</td> <td>2 000 €</td> <td>6 000 €</td> </tr> <tr> <td>Fauteuil</td> <td></td> <td>10 000 €</td> <td></td> <td>10 000 €</td> </tr> <tr> <td>Adaptation du véhicule personnel</td> <td>3 000 €</td> <td>3 000 €</td> <td>3 000 €</td> <td>9 000 €</td> </tr> <tr> <td>Adaptation de véhicules existants</td> <td>1 000 €</td> <td>1 000 €</td> <td>1 000 €</td> <td>3 000 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>28 500 €</td> <td>46 000 €</td> <td>43 500 €</td> <td>118 000 €</td> </tr> </tbody> </table>	Ville	2013	2014	2015	Total	Prothèses	22 500 €	30 000 €	37 500 €	90 000 €	Transport domicile travail	2 000 €	2 000 €	2 000 €	6 000 €	Fauteuil		10 000 €		10 000 €	Adaptation du véhicule personnel	3 000 €	3 000 €	3 000 €	9 000 €	Adaptation de véhicules existants	1 000 €	1 000 €	1 000 €	3 000 €	Total	28 500 €	46 000 €	43 500 €	118 000 €
	Ville	2013	2014	2015	Total																															
	Prothèses	22 500 €	30 000 €	37 500 €	90 000 €																															
	Transport domicile travail	2 000 €	2 000 €	2 000 €	6 000 €																															
	Fauteuil		10 000 €		10 000 €																															
	Adaptation du véhicule personnel	3 000 €	3 000 €	3 000 €	9 000 €																															
Adaptation de véhicules existants	1 000 €	1 000 €	1 000 €	3 000 €																																
Total	28 500 €	46 000 €	43 500 €	118 000 €																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CCAS</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prothèses</td> <td>1 500 €</td> <td>3 000 €</td> <td>4 500 €</td> <td>9 000 €</td> </tr> <tr> <td>Transport domicile travail</td> <td>4 620 €</td> <td>4 620 €</td> <td>4 620 €</td> <td>13 860 €</td> </tr> <tr> <td>Fauteuil</td> <td>10 000 €</td> <td>0 €</td> <td>0 €</td> <td>10 000 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>16 120 €</td> <td>7 620 €</td> <td>9 120 €</td> <td>32 860 €</td> </tr> </tbody> </table>	CCAS	2013	2014	2015	Total	Prothèses	1 500 €	3 000 €	4 500 €	9 000 €	Transport domicile travail	4 620 €	4 620 €	4 620 €	13 860 €	Fauteuil	10 000 €	0 €	0 €	10 000 €	Total	16 120 €	7 620 €	9 120 €	32 860 €											
CCAS	2013	2014	2015	Total																																
Prothèses	1 500 €	3 000 €	4 500 €	9 000 €																																
Transport domicile travail	4 620 €	4 620 €	4 620 €	13 860 €																																
Fauteuil	10 000 €	0 €	0 €	10 000 €																																
Total	16 120 €	7 620 €	9 120 €	32 860 €																																
Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La mission handicap RH de la ville et la référente handicap du CCAS établiront chaque année de la convention un bilan de cette action:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre et le montant des adaptations de postes réalisées - le nombre et le montant des études réalisées - Le nombre et le montant des orthèses et prothèses achetées - Le nombre et le montant des fauteuils roulants achetés - l'adéquation de l'aménagement avec les préconisations issues de l'étude <p>Elles rendront compte de l'action annuellement aux comités de suivi, de pilotage ainsi qu'au CHS(CT).</p>																																			

Fiche-action n°6. Formation des agents en situation de handicap

Éléments de contexte	<p>Lorsque la pratique du métier d'origine de la personne en situation de handicap est rendue impossible par son état de santé, un repositionnement professionnel peut lui être proposé : un maintien dans l'emploi ne sera en effet possible que si la personne exerce sur un nouveau poste ou, au-delà, un nouveau métier.</p> <p>Pour les agents dont le métier n'offrirait pas de possibilité d'adaptation à leur handicap, la Ville et le CCAS ont décidé de recourir systématiquement à des bilans de compétences. Des formations au titre de la reconversion professionnelle peuvent en découler, permettant une réorientation professionnelle adaptée.</p> <p>La ville et le CCAS de Bordeaux souhaitent bénéficier des aides du FIPHFP afin de maintenir dans l'emploi les agents nécessitant une formation destinée à faciliter leur intégration dans un nouveau service ou à exercer un nouveau métier (formations qualifiantes ou diplômantes adaptées dans le second cas).</p>
-----------------------------	---

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le développement des compétences des personnes en situation de handicap • Favoriser le maintien dans l'emploi dans les meilleures conditions. • Faciliter le reclassement des agents et l'intégration de ceux-ci dans un nouveau service.
------------------------	---

Nature de l'action	<p>Suite à un bilan de compétence, l'agent éligible pourra se voir proposer soit une formation spécifique destinée à compenser le handicap et donc, à favoriser son intégration, soit une reconversion professionnelle par une formation qualifiante ou diplômante.</p> <p>Entre 2009 et 2012, la ville a effectué 10 changements d'affectation et 43 reclassements statutaires pour raison de santé. Au regard des reclassements déjà réalisés, la Ville évalue le besoin des formations destinées à compenser le handicap à 20 à 30 par an. Quant aux formations qualifiantes ou diplômantes, le besoin est moins important : de deux à quatre sur des métiers relevant principalement de la filière administrative et de la catégorie C.</p> <p>Entre 2010 et 2012, le CCAS a effectué 10 changements d'affectation et 5 reclassements statutaires. Il a recensé ses besoins en cohérence avec ces éléments.</p>
---------------------------	---

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
<p>Ville : 60 bilans de compétence 75 formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle 9 formations qualifiantes ou diplômantes</p> <p>CCAS : 6 bilans de compétence 9 formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle 4 formations qualifiantes ou diplômantes</p>	99

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
<p>Ville :</p> <p>Bilans de compétence : 20 Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion</p>	<p>Ville :</p> <p>Bilans de compétence : 20 Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion</p>	<p>Ville :</p> <p>Bilans de compétence : 20 Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion</p>

professionnelle : 20 Formations qualifiantes ou diplômantes : 1 CCAS : Bilans de compétence : 1 Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle : 2 Formations qualifiantes ou diplômantes : 1	professionnelle : 25 Formations qualifiantes ou diplômantes : 2 CCAS : Bilans de compétence : 2 Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle : 3 Formations qualifiantes ou diplômantes : 1	professionnelle : 30 Formations qualifiantes ou diplômantes : 2 CCAS : Bilans de compétence : 3 Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle : 4 Formations qualifiantes ou diplômantes : 2
--	--	--

Budget prévisionnel				
<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	44 944 €	55 910 €	60 536 €	164 270 €
Montant demandé au FIPHFP	43 824 €	53 670 €	58 296 €	155 790 €

<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	9 424 €	11 533 €	19 848 €	40 838 €
Montant demandé au FIPHFP	8 304 €	10 446 €	17 608 €	36 358 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	<p><u>Pour les bilans de compétence :</u> La Ville et le CCAS évaluent à 1 000 € en moyenne le coût moyen d'un bilan de compétences (convention avec le CNFPT).</p> <p><u>Pour les formations destinées à compenser le handicap :</u> En vertu des formations mises en place des dernières années, le coût moyen évalué par la Ville et le CCAS pour une formation destinée à compenser le handicap est, en moyenne, de 650 € par agent.</p> <p><u>Pour les formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion :</u> Le coût moyen évalué par la Ville et le CCAS pour une formation destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion_ est de 2 000 € par agent.</p> <p><u>Pour les surcoûts :</u> Surcoût de 100 € par agent en formation continue.</p> <p><u>Pour les formations qualifiantes ou diplômantes :</u> Le coût moyen évalué par la Ville et le CCAS pour une formation qualifiante ou diplômante est de 2 000 € par agent.</p> <p><u>Pour la rémunération d'un agent en formation destinée à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle:</u> La Ville et le CCAS prennent une base horaire moyenne de 200 heures de formation pour la formation, ainsi qu'une base salariale horaire de 11,20€ bruts correspondant à la rémunération d'un agent de catégorie C, soit 2 240 € par agent par formation. La collectivité prend en charge totalement la rémunération de l'agent, soit 2240 €.</p>
---	---

Le FIPHFP prend en charge à la hauteur de 50% du reste à charge de la rémunération, soit $2\,240 / 2 = 1\,120$ € par agent.

Pour la rémunération d'un agent en formation destinée à compenser le handicap :

La même base salariale horaire est retenue. 5 jours de formation en moyenne sont prévus par agent pour le CCAS (soit 7 heures travaillées x 5 x 11,2€/h par agent) et 3 jours pour la Ville.

Ville	2013	2014	2015	Total
Formation destinées à compenser le handicap	13 000 €	16 250 €	19 500 €	48 750 €
Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle	2 000 €	4 000 €	4 000 €	10 000 €
Rémunération de l'agent pendant sa formation destinée compenser le handicap	4 704 €	5 880 €	7 056 €	17 640 €
Formation professionnelle diplômante et qualifiante	2 000 €	4 000 €	4 000 €	10 000 €
Rémunération de l'agent pendant sa formation destinée à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle	1 120 €	2 240 €	2 240 €	5 600 €
Bilans de compétences	20 000 €	20 000 €	20 000 €	60 000 €
Surcoûts	1 000 €	1 300 €	1 500 €	3 800 €
Total	43 824 €	53 670 €	58 296 €	155 790 €

CCAS	2013	2014	2015	Total
Formation destinées à compenser le handicap	1 300 €	1 950 €	2 600 €	5 850 €
Formations destinées à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle	2 000 €	2 000 €	4 000 €	8 000 €
Rémunération de l'agent pendant sa formation destinée compenser le handicap	784 €	1 176 €	1 568 €	3 528 €
Formations qualifiantes et diplômantes	2 000 €	2 000 €	4 000 €	8 000 €
Rémunération de l'agent pendant sa formation destinée à favoriser l'intégration ou la reconversion professionnelle	1 120€	1 120€	2 240€	4 480€
Bilans de compétences	1 000 €	2 000 €	3 000 €	6 000 €
Surcoût	100 €	200 €	200 €	500 €
Total	8 304 €	10 446 €	17 608 €	36 358 €

--	--

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La mission handicap RH de la ville et la référente handicap du CCAS établiront chaque année de la convention un bilan de cette action :</p> <ul style="list-style-type: none">- le type de formations réalisées- le coût de ces formations- l'intégration de l'agent dans le nouveau service à l'issue de la formation <p>Elles rendront compte des avancées de la mise en œuvre dans le cadre des instances de suivi, ainsi qu'en CHS(CT).</p>
--	--

Fiche-action n°7. Dispositif d'accompagnement des agents en situation de handicap psychique

Éléments de contexte	La Ville et le CCAS de Bordeaux souhaitent pouvoir s'appuyer sur un véritable dispositif d'accompagnement dans l'emploi des agents en situation de handicap psychique. Il s'agit de pouvoir évaluer le potentiel des agents selon trois approches complémentaire : médicale, professionnelle et sociale et de répondre aux besoins d'accompagnement.
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer de manière transversale les capacités professionnelles des agents afin de trouver la solution de maintien dans l'emploi la plus adaptée • Favoriser le développement des compétences des personnes en situation de handicap • Organiser un accompagnement adapté des personnes en situation de handicap reconverties par l'attribution d'un tuteur formé et rémunéré pour exercer la fonction de tutorat
------------------------	--

Nature de l'action	La triple approche (médicale, sociale et professionnelle) des évaluations des capacités professionnelles du travailleur handicapé permettra le déclenchement d'un panel d'aides en fonction des besoins identifiés. Un soutien médico-psychologique, dans le cadre de séances bimensuelles, pourra être assuré par un service ou un acteur externe à l'employeur. C'est le souhait de la Ville ainsi que celui du CCAS. Ce dernier a aussi identifié des besoins relatifs à l'accompagnement sur le lieu du travail, assuré par un service spécialisé externe à l'employeur. Enfin, deux besoins de tutorat ont été recensés au CCAS et seront assurés par une personne ressource interne au CCAS.
---------------------------	--

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : Evaluations : 12 Soutiens : 9 CCAS : Evaluations : 5 Soutiens : 2 sur 3 ans et 1 sur un an Accompagnements : 1 par an Tutorats dans le cadre du dispositif d'accompagnement : 1 sur deux ans	Evaluations : 17 Soutiens : 12 Accompagnement : 3 Tutorats dans le cadre du dispositif d'accompagnement : 1 sur deux ans

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
Ville : Evaluations : 3 Soutiens : 2 CCAS : Evaluations : 3 Soutiens : 2	Ville : Evaluations : 4 Soutiens : 3 CCAS : Evaluations : 1 Soutiens : 2	Ville : Evaluations : 5 Soutiens : 4 CCAS : Evaluations : 1 Soutiens : 3

Accompagnements : 1	Accompagnements : 1 Tutorats dans le cadre du dispositif d'accompagnement : 1	Accompagnements : 1 Tutorats dans le cadre du dispositif d'accompagnement : 1
---------------------	---	---

Budget prévisionnel				
<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	11 400 €	15 600 €	19 800 €	46 800 €
<i>Montant demandé au FIPHFP</i>	11 400 €	15 600 €	19 800 €	46 800 €

<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	15 900 €	11 400 €	12 600 €	39 900 €
<i>Montant demandé au FIPHFP</i>	15 900 €	11 400 €	12 600 €	39 900 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	<u>Pour les évaluations des capacités professionnelles :</u>																								
	La Ville et le CCAS évaluent le coût d'une évaluation à 3 000 €. Le travail issu de la première convention a fait émerger des demandes de la part d'agents et une nécessité d'évaluation professionnelle complète de certains d'entre eux.																								
	<u>Pour les soutiens médico-psychologiques :</u>																								
	Après remboursement de l'assurance maladie et de la complémentaire santé, la Ville et le CCAS évaluent à 25 € le reste à charge par séance en moyenne. Soit, pour 4 séances par mois : 100 €. Soit pour un an : 1 200 €.																								
	<u>Pour l'accompagnement sur le lieu de travail :</u>																								
	Le CCAS a recensé des besoins d'accompagnement sur le lieu de travail, assuré par un service spécialisé extérieur. A raison de 5 heures par semaines et d'un tarif horaire de 20€ par jour, le calcul est le suivant : nb besoins x 5 heures par semaine x 45 semaines de travail x 20 euros de l'heure (4500 pour 1)																								
	<u>Pour le tutorat :</u>																								
	L'indemnité compensatrice prévue est de 1 500 €.																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ville</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evaluation des capacités professionnelles des personnes en situation de handicap psychique</td> <td>9 000 €</td> <td>12 000 €</td> <td>15 000 €</td> <td>36 000 €</td> </tr> <tr> <td>Soutien médico-psychologique</td> <td>2 400 €</td> <td>3 600 €</td> <td>4 800 €</td> <td>10 800 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>11 400 €</td> <td>15 600 €</td> <td>19 800 €</td> <td>46 800 €</td> </tr> </tbody> </table>					Ville	2013	2014	2015	Total	Evaluation des capacités professionnelles des personnes en situation de handicap psychique	9 000 €	12 000 €	15 000 €	36 000 €	Soutien médico-psychologique	2 400 €	3 600 €	4 800 €	10 800 €	Total	11 400 €	15 600 €	19 800 €	46 800 €
	Ville	2013	2014	2015	Total																				
Evaluation des capacités professionnelles des personnes en situation de handicap psychique	9 000 €	12 000 €	15 000 €	36 000 €																					
Soutien médico-psychologique	2 400 €	3 600 €	4 800 €	10 800 €																					
Total	11 400 €	15 600 €	19 800 €	46 800 €																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CCAS</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evaluations des capacités professionnelles</td> <td>9 000 €</td> <td>3 000 €</td> <td>3 000 €</td> <td>15 000 €</td> </tr> </tbody> </table>					CCAS	2013	2014	2015	Total	Evaluations des capacités professionnelles	9 000 €	3 000 €	3 000 €	15 000 €											
CCAS	2013	2014	2015	Total																					
Evaluations des capacités professionnelles	9 000 €	3 000 €	3 000 €	15 000 €																					

	Soutien médico-psychologique	2 400 €	2 400 €	3 600 €	8 400 €
	Accompagnement sur le lieu de travail	4 500 €	4 500 €	4 500 €	13 500 €
	Tutorat "accompagnement"	0 €	1 500 €	1 500 €	3 000 €
	Total	15 900 €	11 400 €	12 600 €	39 900 €

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La mission handicap RH de la ville et la référente handicap du CCAS établiront chaque année de la convention un bilan de cette action et centraliseront les justificatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prescription médicale qui précise le nombre d'heures et la durée de l'accompagnement « auxiliaire » - La préconisation du médecin de prévention pour l'évaluation des capacités professionnelles - Les devis retenus - Les projets de contrats avec les prestataires - Les attestations de l'employeur précisant le nombre d'heures effectuées par les tuteurs <p>Elles rendront compte des avancées de la mise en œuvre dans le cadre des instances de suivi, ainsi qu'en CHS(CT).</p>
--	--

Fiche-action n°8. Formation et rémunération des agents chargés d'accompagner une personne handicapée dans l'exercice de ses fonctions professionnelles

Éléments de contexte	<p>La Ville et le CCAS souhaitent se doter d'un dispositif d'accompagnement global, comprenant, selon les besoins identifiés, l'intervention de tuteurs suite à l'évaluation des capacités professionnelles des agents en situation de handicap psychique, d'auxiliaires de vie et incluant un tutorat pour les agents reclassés et repositionnés. Le tutorat est également prévu pour les apprentis en situation de handicap.</p> <p>La Ville et le CCAS souhaitent ainsi développer un dispositif de tutorat à destination des agents reclassés ou repositionnés. Si la plupart des agents ayant connu un reclassement ou une reconversion pour raison de santé ont bénéficié d'une formation adaptée, la prise de poste opérationnelle, la gestion des outils propres au service ainsi que l'intégration dans une nouvelle équipe peuvent être déstabilisants et nécessitent souvent l'aide et l'appui d'un collègue ou d'un supérieur.</p> <p>L'accompagnement par une personne du service, formée à l'exercice de la pédagogie, expérimentée et disponible pour répondre aux interrogations de la personne en situation de handicap, peut dans un tel contexte favoriser l'intégration de la personne sur son poste, dans l'équipe et l'environnement de travail.</p>
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'intégration et la prise de poste de la personne en situation de handicap nouvellement recrutée • Organiser un accompagnement adapté des personnes en situation de handicap reconverties par l'attribution d'un tuteur formé et rémunéré pour exercer la fonction de tutorat • Mettre en place un dispositif d'accompagnement global et formalisé
------------------------	--

Nature de l'action	<p>Les tutorats s'effectueront dans les services d'accueil sur la base du volontariat et de la compétence. La Ville et le CCAS dégageront ainsi du temps à l'agent pour que celui-ci puisse bénéficier d'une formation afin d'assurer le tutorat dans les meilleures conditions.</p>
---------------------------	--

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
<p>Ville :</p> <p>6 tuteurs d'apprentis 60 tuteurs dans le cadre d'un reclassement 1 auxiliaire</p> <p>CCAS :</p> <p>2 tuteurs d'apprentis 3 tuteurs dans le cadre d'un reclassement 2 tuteurs dans le cadre de l'accompagnement d'un agent en situation de handicap psychique 1 auxiliaire</p>	<p>78 tutorés sur trois ans 2 accompagnements par auxiliaires</p>

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
<p>Ville :</p> <p>2 tuteurs d'apprentis 10 tuteurs dans le cadre d'un reclassement</p>	<p>Ville :</p> <p>4 tuteurs d'apprentis 15 tuteurs dans le cadre d'un reclassement</p>	<p>Ville :</p> <p>4 tuteurs d'apprentis 20 tuteurs dans le cadre d'un reclassement</p>

CCAS : 1 tuteur d'apprenti 1 tuteur dans le cadre d'un reclassement 1 auxiliaire	CCAS : 1 tuteur d'apprenti 1 tuteur dans le cadre d'un reclassement 1 tuteur dans le cadre de l'accompagnement d'un agent en situation de handicap psychique 1 auxiliaire	CCAS : 1 tuteur d'apprenti 1 tuteur dans le cadre d'un reclassement 1 tuteur dans le cadre de l'accompagnement d'un agent en situation de handicap psychique 1 auxiliaire
--	--	--

Budget prévisionnel				
<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	18 480 €	28 860 €	33 960 €	81 300 €
Montant demandé au FIPHP	18 480 €	28 860 €	33 960 €	81 300 €

<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
Montant total	11 380 €	11 080 €	12 280 €	34 740 €
Montant demandé au FIPHP	9 327 €	9 027 €	10 227 €	28 581 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHP	<p><u>Pour la rémunération des tuteurs :</u></p> <p>Le tutorat faisant suite à une évaluation des capacités professionnelles, pour lequel seul le CCAS a recensé des besoins est rémunéré pour 5 heures par semaine pendant 3 mois (soit 12 semaines), à hauteur de 15 € de l'heure, soit 60 heures x 15 euros = 900 € par tuteur.</p> <p>Deux journées de formation à hauteur de 150 € par jour sont prévues pour le tuteur en 2014, soit 300 €.</p> <p>Le tutorat visant à faciliter la prise de poste après un reclassement ou une reconversion fait l'objet d'une demande de financement à hauteur de 4 heures par semaine pendant 3 mois, soit 48 heures à hauteur de 15 € de l'heure.</p> <p>Deux journées de formation à hauteur de 150 € par jour et par tuteur sont aussi prévues, soit 300 € par tuteur.</p> <p>Le tutorat de l'apprenti fait l'objet d'une demande de financement à hauteur de 4 heures par semaine sur l'année à hauteur de 15 € de l'heure.</p> <p>Pour la formation de ces tuteurs, la Ville et le CCAS visent des formations de 10 jours à hauteur de 1 500 € par tuteur formé.</p>
	<p><u>Pour la rémunération des auxiliaires :</u></p> <p>L'auxiliaire de vie pour les activités professionnelles sera un CAE placé en soutien d'un agent en difficulté. Son accompagnement est évalué à 20 heures par semaine, soit 140 € par semaine (rémunération CAE de 7€ de l'heure) et 6160 € par an. La collectivité prend en charge totalement la rémunération de l'agent pendant l'exercice de ses fonctions d'auxiliaire.</p> <p>Le FIPHP prend en charge à la hauteur de 2/3 du reste à charge de la rémunération, soit $(2 \times 6\ 160) / 3 = 4\ 107\ €$</p>

Ville	2013	2014	2015	Total
Rémunération tuteurs "reclassement"	7 200 €	10 800 €	14 400 €	32 400 €
Formation tuteurs "reclassement"	3 000 €	4 500 €	6 000 €	13 500 €
Rémunération tuteur apprenti	5 280 €	10 560 €	10 560 €	26 400 €
Formation tuteur apprenti	3 000 €	3 000 €	3 000 €	9 000 €
Total	18 480 €	28 860 €	33 960 €	81 300 €
CCAS	2013	2014	2015	Total
Rémunération tuteur "accompagnement"		900 €	900 €	1 800 €
Formation tuteur "accompagnement"		300 €		300 €
Rémunération tuteur reclassement	720 €	720 €	720 €	2 160 €
Formation tuteur "reclassement"	300 €	300 €	300 €	900 €
Rémunération tuteur "apprenti"	2 700 €	2 700 €	2 700 €	8 100 €
Formation tuteur "apprenti"	1 500 €	0 €	1 500 €	3 000 €
Auxiliaire activités professionnelles	4 107 €	4 107 €	4 107 €	12 321 €
Total	9 327 €	9 027 €	10 227 €	28 581 €

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La mission handicap RH de la ville et la référente handicap du CCAS établiront chaque année de la convention un bilan de cette action et centraliseront les justificatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attestation des formations réalisées par les tuteurs - Factures relatives à ces formations - Attestations relatives aux rémunérations des tuteurs et auxiliaires <p>Elles rendront compte des avancées de la mise en œuvre dans le cadre des instances de suivi, ainsi qu'en CHS(CT).</p>
--	--

Fiche-action n°9. Adaptations de postes pour les agents en restriction d'aptitude

<p>Eléments de contexte</p>	<p>Le premier conventionnement FIPHFP de la Ville de Bordeaux a donné lieu à 22 adaptations de poste financées sur l'ensemble de la durée de la convention (fauteuils ergonomiques, postes informatiques etc.). La Ville prévoit une augmentation des besoins sur la durée de la nouvelle convention, notamment pour les agents en restriction d'aptitude. Elle a par ailleurs déjà fait appel au SAMETH afin de réaliser des études de poste individuelles et à un ergonome pour des études ergonomiques de services (financements FIPHFP).</p> <p>Le CCAS a adapté six postes de BOE entre 2010 et 2011, ainsi que trois postes d'agents en restriction d'aptitude. Une augmentation croissante des besoins est ainsi à prévoir.</p> <p>Pour faciliter l'intégration dans les équipes de travail des agents maintenus dans l'emploi, la Ville et le CCAS souhaitent développer plus largement les pratiques d'adaptations techniques et matérielles des postes.</p>	
<p>Objectifs visés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'intégration des personnes en restriction d'aptitude en adaptant leur environnement de travail • Limiter au maximum les risques pour la santé de l'agent • Améliorer les conditions de travail des agents 	
<p>Nature de l'action</p>	<p>Cette action pourra bénéficier à des agents en restriction d'aptitude maintenus dans l'emploi (sur leur poste ou en cas de repositionnement), sur préconisation du médecin de prévention. Si la Ville aura toujours recours au SAMETH pour certaines études ergonomiques en amont de l'adaptation du poste de travail, elle souhaite poursuivre sa convention avec un ergonome et mener des études ergonomiques plus globales de service, lui permettant ainsi d'éviter le recours à de multiples études individuelles lorsque cela n'est pas opportun.</p> <p>Le CCAS sollicite par ailleurs le financement de certaines études ergonomiques.</p>	
<p>Nombre de personnes bénéficiaires</p>		
<p>Nombre total</p>	<p>Dont personnes handicapées</p>	
<p>Ville : 45 adaptations 21 études 1 maintenance annuelle CCAS : 12 adaptations 5 études 1 maintenance annuelle</p>	<p>57 adaptations 26 études</p>	
<p>Calendrier de mise en œuvre</p>		
<p>2013</p>	<p>2014</p>	<p>2015</p>
<p>Ville : 11 adaptations 6 études Maintenance annuelle CCAS : 3 adaptations 1 étude</p>	<p>Ville : 15 adaptations 7 études Maintenance annuelle CCAS : 4 adaptations 2 études</p>	<p>Ville : 19 adaptations 8 études Maintenance annuelle CCAS : 5 adaptations 2 études Maintenance annuelle</p>
<p>Budget prévisionnel</p>		

<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €
<i>Montant demandé au FIPHP</i>	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €

<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €
<i>Montant demandé au FIPHP</i>	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHP	<u>Pour l'adaptation des postes de travail :</u> La Ville et le CCAS évaluent à 2 000 € en moyenne le coût d'une adaptation de poste réalisé dans le cadre d'un maintien dans l'emploi.																									
	<u>Pour les études relatives à l'adaptation des postes de travail :</u> Le coût moyen est estimé à 2 000 €.																									
	<u>La maintenance annuelle :</u> La maintenance annuelle du matériel est évaluée à 500€.																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ville</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Adaptation</td> <td>22 000 €</td> <td>30 000 €</td> <td>38 000 €</td> <td>90 000 €</td> </tr> <tr> <td>Etudes ergonomiques</td> <td>12 000 €</td> <td>14 000 €</td> <td>16 000 €</td> <td>42 000 €</td> </tr> <tr> <td>Maintenance</td> <td>500 €</td> <td>500 €</td> <td>500 €</td> <td>1 500 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>34 500 €</td> <td>44 500 €</td> <td>54 500 €</td> <td>133 500 €</td> </tr> </tbody> </table>	Ville	2013	2014	2015	Total	Adaptation	22 000 €	30 000 €	38 000 €	90 000 €	Etudes ergonomiques	12 000 €	14 000 €	16 000 €	42 000 €	Maintenance	500 €	500 €	500 €	1 500 €	Total	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €
	Ville	2013	2014	2015	Total																					
	Adaptation	22 000 €	30 000 €	38 000 €	90 000 €																					
	Etudes ergonomiques	12 000 €	14 000 €	16 000 €	42 000 €																					
	Maintenance	500 €	500 €	500 €	1 500 €																					
	Total	34 500 €	44 500 €	54 500 €	133 500 €																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CCAS</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Adaptation</td> <td>6 000 €</td> <td>8 000 €</td> <td>10 000 €</td> <td>24 000 €</td> </tr> <tr> <td>Etudes ergonomiques</td> <td>2 000 €</td> <td>4 000 €</td> <td>4 000 €</td> <td>10 000 €</td> </tr> <tr> <td>Maintenance</td> <td>0 €</td> <td>0 €</td> <td>500 €</td> <td>500 €</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>8 000 €</td> <td>12 000 €</td> <td>14 500 €</td> <td>34 500 €</td> </tr> </tbody> </table>	CCAS	2013	2014	2015	Total	Adaptation	6 000 €	8 000 €	10 000 €	24 000 €	Etudes ergonomiques	2 000 €	4 000 €	4 000 €	10 000 €	Maintenance	0 €	0 €	500 €	500 €	Total	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €
CCAS	2013	2014	2015	Total																						
Adaptation	6 000 €	8 000 €	10 000 €	24 000 €																						
Etudes ergonomiques	2 000 €	4 000 €	4 000 €	10 000 €																						
Maintenance	0 €	0 €	500 €	500 €																						
Total	8 000 €	12 000 €	14 500 €	34 500 €																						

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La mission handicap RH de la ville et la référente handicap du CCAS établiront chaque année de la convention un bilan de cette action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre et le montant des adaptations de postes réalisées - le nombre et le montant des études réalisées - l'adéquation de l'aménagement avec les préconisations issues de l'étude <p>Elles rendront compte de l'action annuellement aux comités de suivi, de pilotage ainsi qu'aux CHS(CT).</p>
--	---

Le recrutement

Fiche-action n°10. Recrutement de personnes en situation de handicap dans le cadre d'un contrat d'apprentissage

Éléments de contexte	<p>La Ville et le CCAS souhaitent mettre en place une politique de recrutement de personnes en situation de handicap dans le cadre d'un contrat d'apprentissage, et ce d'autant plus que la ville développe le recours à l'apprentissage depuis septembre 2012. La voie de l'apprentissage sera mobilisée dans le cadre de la construction de partenariats formalisés avec les partenaires de l'enseignement (universités et centres de formation).</p> <p>La formation et la rémunération des tuteurs affectés aux apprentis font l'objet de la fiche-action n°8.</p>
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Donner les moyens à des personnes en situation de handicap de se former sur un métier de la Ville et du CCAS de Bordeaux par la voie du contrat d'apprentissage. • Assurer leur intégration par l'attribution d'un tuteur formé pour exercer la fonction de tutorat.
------------------------	---

Nature de l'action	<p>La Ville souhaite recruter des apprentis sur toute la durée de la convention, de niveau CAP, BEP, Bac Pro et BTS. Le contrat s'étalera en moyenne sur 2 ans.</p> <p>Le CCAS souhaite recruter un apprenti la première année et un la dernière année de la convention.</p> <p>Les tutorats s'effectueront dans les services d'accueil des apprentis sur la base du volontariat et de la compétence. La Ville et le CCAS dégageront ainsi du temps à l'agent pour que celui-ci puisse bénéficier d'une formation afin d'assurer le tutorat dans les meilleures conditions.</p> <p>Le FIPHFP est sollicité pour accompagner financièrement la mise en œuvre de ce programme.</p>
---------------------------	--

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : 6 apprentis, 6 tuteurs CCAS : 2 apprentis, 2 tuteurs	8

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
Ville : 2 CCAS : 1	Ville : 2 CCAS : 0	Ville : 2 CCAS : 1

Budget prévisionnel				
Ville	2013	2014	2015	Total
Montant total	17 050 €	29 050 €	29 050 €	75 150 €
Montant demandé au FIPHFP	17 050 €	29 050 €	29 050 €	75 150 €

CCAS	2013	2014	2015	Total
Montant total	7 525 €	6 000 €	7 525 €	21 050 €
Montant demandé au FIPHFP	7 525 €	6 000 €	7 525 €	21 050 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	L'indemnité forfaitaire par apprenti est de 4 000 €. Les formations qualifiantes sont évaluées à 2 000 € par an. L'aide à la formation de l'apprenti, versée via l'employeur public, est de 1 525 €. La collectivité prévoit par ailleurs un aménagement de poste de travail par an pour un apprenti, soit 2000 € par an.				
	Ville	2013	2014	2015	Total
	Indemnité forfaitaire	8 000 €	16 000 €	16 000 €	40 000 €
	Aide à la formation de l'apprenti	3 050 €	3 050 €	3 050 €	9 150 €
	Aménagement de poste	2 000 €	2 000 €	2 000 €	6 000 €
	Formation qualifiante	4 000 €	8 000 €	8 000 €	20 000 €
	Total	17 050 €	29 050 €	29 050 €	75 150 €
	CCAS	2013	2014	2015	Total
	Indemnité forfaitaire	4 000 €	4 000 €	4 000 €	12 000 €
	Aide à la formation de l'apprenti	1 525 €	0 €	1 525 €	3 050 €
	Formation qualifiante	2 000 €	2 000 €	2 000 €	6 000 €
	Total	7 525 €	6 000 €	7 525 €	21 050 €

Modalités de suivi et critères d'évaluation	Les Missions Handicap établiront chaque année de la convention un bilan de cette action et centralisera les justificatifs:
	<ul style="list-style-type: none"> - Copie du contrat d'apprentissage. - Les factures acquittées des frais d'accompagnement des apprentis. - Factures acquittées de l'acquisition du matériel scolaire et professionnel nécessaire à la formation. - Attestation de la formation réalisée par le tuteur. - Factures relatives à la formation du tuteur. - L'attestation relative à la rémunération du tuteur pour ces fonctions spécifiques
	Elles rendront compte des avancées de la mise en œuvre dans le cadre des instances de suivi ainsi qu'en CHS(CT).

Fiche-action n°11. CCAS – Prime à l’insertion durable des agents recrutés en CUI

Éléments de contexte	Le CCAS recrute chaque année des personnels en CUI (environ 6 par an). Dans le cadre de son plan d’actions et de sa participation à la nouvelle convention, le CCAS souhaite favoriser le recrutement de personnes en situation de handicap, dans la continuité des recrutements réalisés les années précédentes
-----------------------------	--

Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> Contribuer à l’insertion durable des travailleurs handicapés embauchés en en CUI
------------------------	--

Nature de l’action	<p>Le CCAS souhaite pérenniser un emploi en CUI par l’embauche par la voie d’un contrat à vocation de titularisation. Ce type de recrutement ne pourra cependant s’effectuer que sous certaines conditions, parmi lesquelles : une vacance de poste correspondant aux qualifications de l’agent en CUI et la bonne intégration de l’agent dans le cadre de son CUI.</p> <p>LA durée hebdomadaire du travail doit de surcroît être au moins égale à celle du CUI qui précède le contrat en question.</p>
---------------------------	---

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
CCAS : 1	1

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
		CCAS : 1

Budget prévisionnel				
Ville	2013	2014	2015	Total
Montant total	0 €	0 €	0 €	0 €
Montant demandé au FIPHFP	0 €	0 €	0 €	0 €

CCAS	2013	2014	2015	Total
Montant total	0 €	0 €	2 000 €	2 000 €
Montant demandé au FIPHFP	0 €	0 €	2 000 €	2 000 €

Modalités de calcul du financement demandé au FIPHFP	<p>2015 : une signature de CDD (2 000 € à la signature d’un CDD à vocation de titularisation)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CCAS</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prime CDD</td> <td></td> <td></td> <td>2 000 €</td> <td>2 000 €</td> </tr> </tbody> </table>	CCAS	2013	2014	2015	Total	Prime CDD			2 000 €	2 000 €
CCAS	2013	2014	2015	Total							
Prime CDD			2 000 €	2 000 €							

	Total	0 €	0 €	2 000 €	2 000 €
--	--------------	------------	------------	----------------	----------------

Modalités de suivi et critères d'évaluation	<p>La référente handicap du CCAS établira chaque année de la convention un bilan de cette action et centralisera les justificatifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le CUI - Le contrat à vocation de titularisation - Le document attestant de la titularisation de l'agent (2016) <p>Elle rendra compte des avancées de la mise en œuvre dans le cadre des instances de suivi ainsi qu'en CHS et CHSCT.</p>
--	---

Les engagements de la ville et du CCAS dans la mise en œuvre de la convention

Fiche-action n°12. Les engagements de la ville et du CCAS dans la mise en œuvre de la convention

Éléments de contexte	<p>La Ville de Bordeaux et son CCAS souhaitent s'engager davantage dans l'insertion et le maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap par cette seconde convention.</p> <p>Cela implique la mise en œuvre de multiples actions, en complémentarité avec celles qui seront financées par le FIPHFP, ainsi qu'un engagement fort des acteurs dans la mise en œuvre du plan d'actions dans son intégralité.</p>
Objectifs visés	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser une mise en œuvre effective et réactive de la convention. • Favoriser le pilotage et le suivi de la mise en œuvre de la convention. • Développer un accompagnement de qualité et adapté
Nature de l'action	<p style="text-align: center;"><u>Ville</u></p> <p><u>Le dispositif handicap</u></p> <p>La Mission Handicap est composée de deux agents à temps complet. Elle travaille en collaboration constante avec les différents pôles de la DRH en réunions (cas complexes, écriture des procédures, réflexions recours aux ESAT...) Elle organise l'information aux Instances de pilotage et de suivi.</p> <p><u>L'information et la formation</u></p> <p>La sensibilisation et l'information des agents, – notamment des nouveaux-, des managers, via les supports de Communication, REGARD, ZOOM RH, IRIS, et des élus, et la formation des acteurs de la DRH et DRH déconcentrée se poursuit et reste un axe majeur pour développer l'action vers les BOE et agents porteurs de restrictions.</p> <p><u>Le maintien dans l'emploi</u></p> <p>Le suivi individualisé mis en œuvre pour maintenir les agents inaptes en emploi nécessite une coordination avec la médecine du travail, le SAMETH, les services de la Ville, le service recrutement et le service formation.</p> <p><u>Le recrutement</u></p> <p>Il est encore nécessaire d'améliorer notre procédure de recrutement et la coopération avec les Cap Emploi notamment en travaillant le suivi post-recrutement. Outre la participation au salon de l'emploi handicap, nous souhaitons développer l'accueil de stagiaires handicapés et d'apprentis T.H.</p> <p><u>Suivi déroulement convention</u></p> <p>Ce suivi est assuré par la mission handicap. Il est mené en étroite collaboration avec la mission Handicap Ville (en charge d'orchestrer les travaux d'accessibilité de nos locaux par conventions FIPHFP parallèles) d'une part et en complémentarité avec le travail de prévention mené au sein d'une convention avec le FNP d'autre part. Ce suivi implique également la participation de tous les services de la ville qui orientent leur travail vers l'accessibilité à tous, agents comme usagers.</p>

	<u>CCAS</u>
	<p><u>Le dispositif handicap</u></p> <p>La référente handicap estime à environ un quart de son temps de travail annuel le temps nécessaire à la mise en place du dispositif handicap dans sa partie structuration, avec un accent mis sur la première année notamment sur la formalisation des procédures et des outils. Elle travaille en collaboration constante avec les différents pôles de la DRH et de la direction générale en réunions (commissions de reclassement trimestrielles, réunions de travail, réflexions recours ESAT...). Elle organise l'information aux Instances de pilotage et de suivi, aux instances paritaires et à l'ensemble des cadres du CCAS concernant les procédures et les outils conçus.</p> <p><u>L'information et la formation</u></p> <p>La sensibilisation et l'information des agents, - notamment des nouveaux-, des managers, via les supports de Communication, ZOOM CCAS, IRIS, et des élus, et la formation des acteurs de la DRH est un axe majeur à poursuivre et à intensifier au CCAS pour développer l'action vers les BOE et agents porteurs de restrictions. Par ailleurs, la référente handicap coordonne également la mise en œuvre de la politique de prévention de l'établissement ; elle organise et anime des groupes de travail sur le sujet et le suivi des réalisations.</p> <p><u>Le maintien dans l'emploi</u></p> <p>Le suivi individualisé mis en œuvre pour maintenir les agents inaptes en emploi nécessite une coordination avec la médecine du travail, le SAMETH, les services du CCAS, le service recrutement et le service formation.</p> <p><u>Le recrutement</u></p> <p>Le CCAS doit améliorer sa procédure de recrutement et la coopération avec les Cap Emploi notamment en travaillant le suivi post-recrutement. Le développement de l'accueil de stagiaires handicapés et d'apprentis T.H est en cours de réalisation. Une structuration des procédures à cet égard sont également nécessaires.</p> <p><u>Suivi déroulement convention</u></p> <p>Le suivi de du déroulement de la convention FIPHFP nécessite également une partie du temps de travail annuel de la référente handicap. Au total, elle estime à la moitié de son temps de travail annuel la mise en œuvre de la totalité des actions et engagements du CCAS. D'autres agents du CCAS sont également impliqués dans cette organisation (finances, RH, cadres et directeurs d'établissements, médecin du travail...). Le recrutement d'un agent CAE, d'un apprenti ou d'un agent en reclassement afin de renforcer la cellule handicap est également prévu à moyen terme.</p>

Nombre de personnes bénéficiaires	
Nombre total	Dont personnes handicapées
Ville : 4 255 CCAS : 431	Ville : 263 CCAS : 26

Calendrier de mise en œuvre		
2013	2014	2015
X	X	X

Budget prévisionnel				
<i>Ville</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	319 284,00	220 476,00	220 476,00	760 236,00
<i>Montant demandé au FIPHFP</i>	0	0	0	0

Budget prévisionnel				
<i>CCAS</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total</i>
<i>Montant total</i>	78 529,00	73 741,00	75 146,00	227 416 €
<i>Montant demandé au FIPHFP</i>	0	0	0	0