



DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT

CONDITIONS GENERALES DE MISE EN PLACE DU PROGRAMME EN FAVEUR DE L'ACCESSIBILITE A L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

Ce dossier concerne le financement d'un programme de travaux de mise en accessibilité au handicap des bâtiments et locaux à usage professionnel. Les opérations de travaux¹ d'accessibilité ou d'adaptation au handicap (études incluses) susceptibles d'être financées par le FIPHFP sont les suivants :

- **Stationnement automobile :**

Le parc de stationnement automobile du personnel doit comporter des places de stationnement adaptées pour les agents handicapés en poste. Le cas échéant, le contrôle d'accès du parc de stationnement du personnel doit comprendre un système permettant à des personnes sourdes ou malentendantes ou des personnes ayant des difficultés pour parler, d'y accéder.

L'accès au bâtiment (et le cas échéant en continuité avec le parc de stationnement) doit être accessible pour permettre aux agents handicapés de rejoindre leur poste de travail : les travaux extérieurs y afférents sont éligibles.

- **Circulation horizontale et verticale :**

Le plan de circulation à l'intérieur du bâtiment doit prendre en compte les différents types de handicap (moteur, visuel, auditif), afin de rendre accessible les services et équipements communs. Les agents handicapés doivent pouvoir accéder aux services communs (DRH par exemple), aux salles de réunion, de repos, de repas ainsi qu'à l'infirmerie, et en ressortir de manière autonome.

Seront pris en compte comme travaux la mise en place d'ascenseurs, l'aménagement d'ascenseurs et d'escaliers, l'installation de rampes d'accès, l'aménagement des couloirs (signalétique appropriée pour le repérage et guidage des déficients visuels, revêtements adaptés des sols, balisage et éclairage, adaptation des portes situées sur les parcours et des sorties), l'installation de système de sécurité adaptés aux agents handicapés (systèmes visuels, sonores...), l'aménagement des issues de secours, l'aménagement des salles de réunion ou salles collectives au handicap (par exemple boucle à induction magnétique), l'adaptation des systèmes de contrôle d'accès aux personnes sourdes ou malentendantes ou des personnes ayant des difficultés pour parler, d'y accéder.

- **Usage des locaux sanitaires :**

Les bâtiments accessibles doivent comporter des WC et lavabo aménagés, de manière à en permettre l'accès et l'usage aux personnes à mobilité réduite.

La liste relative aux travaux d'accessibilité éligibles est limitative. Cependant, d'autres travaux peuvent être pris en compte, s'ils s'avèrent nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques d'une situation particulière de handicap. Il appartient à l'employeur de motiver la demande.

Dans le cadre de ce programme, le FIPHFP versera **aux employeurs publics assujettis comptant au moins 10 bénéficiaires de l'obligation d'emploi depuis leur 1^{ère} déclaration** faite au Fonds une aide financière répondant aux conditions suivantes :

- les opérations de travaux d'accessibilité concernent des **bâtiments ou locaux professionnels dont l'employeur public est propriétaire.**

¹ L'opération de travaux, au sens du code des marchés publics, est un ensemble de travaux qui, en considération de leur objet, des procédés techniques utilisés ou de leur financement ne peuvent être dissociés et que le maître d'ouvrage a décidé d'exécuter dans une même période de temps et sur une zone géographique donnée





- les opérations de travaux d'accessibilité doivent avoir fait l'objet d'un dépôt et d'une approbation du dossier par le FIPHFP et avoir fait l'objet d'un avis des instances partiaires en charge des questions d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.
- l'aide financière du FIPHFP est fixée à 100 % du coût total de l'opération de travaux.
- le montant susceptible d'être alloué à un employeur public est plafonné à :
 - 150 000 €, si l'employeur public compte moins de 1 000 agents,
 - 300 000 €, si l'effectif de l'employeur public est compris entre 1 001 et 5 000 agents ;
 - 500 000 €, si l'effectif de l'employeur public est compris entre 5 001 et 10 000 agents,
 - 1 000 000 €, si l'effectif de l'employeur public est compris entre 10 001 et 50 000 agents,
 - 1 500 000 €, si l'effectif de l'employeur public est compris entre 50 001 et 100 000 agents
 - 2 000 000 €, si l'employeur public compte plus de 100 000 agents.

A l'appui de sa demande de financement, l'employeur doit fournir les éléments suivants :

1. la fiche d'identification de l'employeur public (cf. modèle joint).
2. si l'employeur présente un programme de travaux de mise en accessibilité des locaux professionnels, le diagnostic réalisé, comprenant un état des lieux des locaux professionnels non accessibles aux agents handicapés ainsi que le cas échéance de la chaîne des déplacements extérieur- accès au bâtiment et du parc de stationnement automobile.
3. la description des opérations de travaux pour lesquels un financement est demandé, accompagnés des devis prévisionnels (cf. fiche-action jointe).
4. l'avis du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Si l'avis est réservé ou défavorable, il est indispensable d'en indiquer les raisons.
5. une attestation sur l'honneur de l'employeur acceptant les conditions générales de la demande de financement.

Il est expressément stipulé que l'aide accordée dans le cadre de ce programme devra être exclusivement utilisée pour la réalisation de l'opération décrite.

L'employeur s'engage à transmettre au FIPHFP, dès qu'il en fait la demande, l'ensemble des pièces ou documents justificatifs qui lui permettront d'apprécier si tous les moyens financiers ont été utilisés pour la réalisation de l'opération ainsi que toute information relative à la réalisation de l'opération et à son impact.





Après validation du dossier de demande de financement, le FIPHFP versera une avance de 70% du montant total retenu par le Fonds.

Le solde sera versé à réception des factures.

L'employeur public s'engage à restituer au FIPHFP tout financement qui ne serait pas utilisé en vue de ou des actions projetées, ainsi que toute somme trop perçue dans le cas où le financement accordé serait supérieur au coût réel de l'action

FICHE D'IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR PUBLIC

| | |
|------------------------------------|-----------|
| NOM DE L'EMPLOYEUR PUBLIC : | |
| NOM DU REPRESENTANT LEGAL : | |
| ADRESSE : | |
| CODE POSTAL : | COMMUNE : |
| N° SIRET | |
| SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL | |

| | |
|---|-----------------------|
| COORDONNEES DE LA PERSONNE CHARGÉE DU SUIVI DU DOSSIER | |
| NOM ET PRENOM : | FONCTION : |
| ADRESSE COURRIEL : | NUMERO DE TELEPHONE : |

EVOLUTION DU NOMBRE DE BENEFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI



Ensemble, pour une fonction publique exemplaire



| DECLARATION AU FIPHFP | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|------|------|------|------|
| EFFECTIF TOTAL REMUNERE | | | | |
| NOMBRE DE BENEFICIAIRES DE L'OBLIGATION D'EMPLOI | | | | |
| TAUX D'EMPLOI DIRECT | | | | |

| | |
|--|--|
| NOMBRE TOTAL D'OPERATIONS DE TRAVAUX D'ACCESSIBILITE | |
| COUT TOTAL DU FINANCEMENT DEMANDE AU FIPHFP | |

| DIAGNOSTIC DES CONDITIONS D'ACCESSIBILITE DES LOCAUX PROFESSIONNELS | |
|--|--|
| PERIODE DE REALISATION DU DIAGNOSTIC | |
| NOM DE LA PERSONNE OU DU PRESTATAIRE AYANT REALISE LE DIAGNOSTIC | |

J'ai pris connaissance des conditions générales de mise en place de ce programme.

Je certifie sur l'honneur l'authenticité des informations communiquées et des pièces justificatives transmises.

Date

Signature



Ensemble, pour une fonction publique exemplaire



Nom de l'employeur

FICHE ACTION N°...
(UNE FICHE PAR OPERATION DE TRAVAUX)

| | |
|----------------------------|------------------------------------|
| Libellé des travaux | Intitulé de l'opération de travaux |
|----------------------------|------------------------------------|

| | |
|---|--|
| Localisation des travaux et statut d'occupation des locaux | Adresse et indiquer si propriétaire ou locataire |
|---|--|

| Nature fonctionnelle des locaux faisant l'objet de travaux | |
|---|---|
| <i>Strictement réservés au personnel</i> | <i>Susceptibles de recevoir du public</i> |
| | |

| | |
|-------------------------------|--|
| Éléments de diagnostic | |
|-------------------------------|--|



| | |
|---|--|
| <p>Description technique des travaux</p> | |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <p>Agents relevant de l'obligation d'emploi bénéficiaires de l'opération de travaux</p> | |
|--|--|

| | |
|----------------------------|--|
| <p>Nombre total</p> | |
|----------------------------|--|

| | |
|--|--|
| <p>Avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail</p> | |
|--|--|

| | |
|-------------------------------|--|
| <p>Date de réunion</p> | |
|-------------------------------|--|

| | |
|-----------------------------|--|
| <p>Avis du CHSCT</p> | |
|-----------------------------|--|

| | |
|---|--|
| <p>Budget prévisionnel de l'opération de travaux</p> | |
|---|--|

| | |
|---|--|
| <p>Montant demandé au FIPHFP</p> | |
|---|--|

| | |
|---|--|
| <p>Date de début de l'opération de travaux</p> | |
|---|--|

| | |
|---|--|
| <p>Date de fin de l'opération de travaux</p> | |
|---|--|



Ensemble, pour une fonction publique exemplaire