

# DÉCLARATION ANNUELLE OBLIGATOIRE D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS, DES MUTILÉS DE GUERRE ET ASSIMILÉS

(Livre III, titre II, chapitre III du Code du travail)

## **B** GUIDE D'AIDE AU REMPLISSAGE

### I. IDENTITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT ET INFORMATIONS GÉNÉRALES

#### I.1. IDENTITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT :

Si les informations préimprimées à droite sont inexactes, veuillez remplir la partie gauche correspondante et indiquez le motif, en cochant la case qui correspond à votre situation

VENTE D'ÉTABLISSEMENT  ACHAT D'ÉTABLISSEMENT  DÉMÉNAGEMENT  ADRESSE INCOMPLÈTE

En cas de désaccord, indiquez l'année par vous-même :

Année de création de l'établissement ou année de passage du seuil  
des 20 salariés :

N° SIRET au 31-12-2005

N° SIRET :

Enseigne :

Code APE :

Raison sociale

BP :

N°  Rue ou lieu-dit :

Code postal :  Commune :

#### I.2. ADRESSE D'ENVOI DU FORMULAIRE DE DÉCLARATION :

Si vous souhaitez que le formulaire soit envoyé à une autre adresse,  
par exemple à un autre établissement de votre société,  
utilisez la colonne de gauche

N°  Rue ou lieu-dit :

Code postal :  Commune :

#### I.3. INFORMATIONS GÉNÉRALES :

Personne à joindre éventuellement pour toute précision :

Nom :  Prénom :

Tél. :  Télécopie :

E-mail :

Nom de la personne responsable :

Nombre de listes supplémentaires utilisées :

Date de la déclaration :

Jour  Mois  Année

Signature de la personne responsable :

Si cette information concernant l'année de création ou de passage du seuil est erronée, indiquez la bonne date dans le peigne de la colonne de gauche (voir dans la notice - guide les conditions d'entrée dans le champ d'application et les délais prévus pour vous mettre en conformité avec la loi).

Cette partie du formulaire est personnalisée, ce qui permet d'identifier très précisément l'établissement.

Si ces informations sont erronées, indiquer les bonnes adresses dans la colonne de gauche.

## PARTIE II. – ÉVALUATION DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT

### Calcul de l'effectif d'assujettissement

- Doivent être exclus :
  - les remplaçants de salariés inscrits à l'effectif (ex. 8, 9), absents ou dont le contrat de travail est suspendu;
  - les stagiaires de formation professionnelle en alternance;
  - les apprentis;
  - les salariés sous contrat de travail de formation en alternance (adaptation, orientation, qualification et professionnalisation);
  - les bénéficiaires d'un contrat emploi solidarité (CES) ou d'un contrat emploi consolidé (CEC);
  - les bénéficiaires d'un contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE) ou d'un contrat d'avenir (CA);
  - les bénéficiaires d'un contrat de retour à l'emploi (CRE) et ce pendant une période d'un an à compter de la date d'embauche;
  - les bénéficiaires d'un contrat initiative-emploi (CIE) et d'un contrat d'accès à l'emploi (DOM) dans les conditions de la législation qui leur est applicable (articles L. 322-4-5 et L. 832-2 du Code du travail);
  - les bénéficiaires d'un contrat insertion - revenu minimum d'activité (CI-RMA).
  - **les salariés embauchés à compter du 22 juin 2005 et âgés de moins de vingt-six ans, jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge de vingt-six ans, quelle que soit la nature du contrat de travail.**
- Doivent être retenus et comptabilisés au prorata de leur durée hebdomadaire de travail pour les salariés à temps partiel :
  - les contrats de travail à durée indéterminée (CDI) inscrits au 31 décembre 2005 (ex. 1, 3, 4, 5);
  - les autres contrats (sauf les remplaçants de salariés inscrits à l'effectif) :
    - les travailleurs à domicile;
    - les contrats de travail à durée déterminée (CDD);
    - les contrats de travail intermittent;
    - les saisonniers;
    - les travailleurs intérimaires et les travailleurs mis à disposition par une entreprise extérieure;
    - les emplois jeunes;
    - les contrats jeunes en entreprise (CJE);
    - les contrats d'insertion dans la vie sociale (CIVIS).

au prorata  
de la période  
de présence  
dans l'année 2005  
(ex. 6, 7, 10)

Les abréviations CDI et CDD signifient respectivement « Contrat à durée indéterminée » et « Contrat à durée déterminée »

Exemple : un établissement a employé au cours de l'année 2005 :

1	- 23 salariés sous CDI embauchés avant 2005, à temps plein	23
2	- 1 salarié sous CDI, qui a quitté l'établissement le 30-06-2005	ne compte pas
3	- 1 salarié sous CDI, embauché le 1-09-2005, à temps plein	1
4	- 1 salarié sous CDI, embauché avant 2005, travaillant à mi-temps	1/2
5	- 1 salarié sous CDI, embauché avant 2005, travaillant 4 jours par semaine	4/5
6	- 1 saisonnier sous CDD, pendant 7 mois, d'avril à septembre 2005, à temps plein	7/12
7	- 1 salarié sous CDD, pendant 6 mois, de juin à novembre 2005, 25 h/sem. au lieu de 35 h	$(1/2 \times 5/7) = 5/14$
8	- 1 intérimaire du 1-07-2002 au 31-07-2005, remplaçant un salarié (en congés payés ou malade)	ne compte pas
9	- 1 intérimaire du 15-12-2005 au 15-01-2006 pour surcroît de travail.	0,5/12
10	- 1 salarié avec contrat de professionnalisation, embauché le 1-01-2005.	ne compte pas
11	- 2 apprentis	ne comptent pas
12	- 1 salarié sous CDI, âgé de moins de vingt-six ans et embauché le 30-09-2005	ne compte pas
		Effectif total salarié : 26,3

Arrondi au chiffre inférieur = Effectif d'assujettissement : 26

Si votre assiette d'assujettissement, calculée comme ci-dessus et arrondie au chiffre inférieur, n'atteint pas 20 salariés, vous n'êtes pas assujetti à l'obligation d'emploi de handicapés.

Toutefois, même non assujetti, veuillez renvoyer le formulaire DOETH rempli, à la DDTEFP après avoir inscrit cette assiette dans le peigne T1 – T2 prévu à cet effet sur la dernière ligne de la partie II en page 2 du formulaire. Vous éviterez ainsi des rappels.

### II. ÉVALUATION DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT

Répartition des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières recensés dans l'établissement au cours de l'année 2005.

Le total de ces emplois doit impérativement correspondre au total des emplois déclarés dans la partie T2 ci-dessous.

Code PCS	Effectif	Code PCS	Effectif
□ □ □ □	□ □ □ , □	□ □ □ □	□ □ □ , □
□ □ □ □	□ □ □ , □	□ □ □ □	□ □ □ , □
□ □ □ □	□ □ □ , □	□ □ □ □	□ □ □ , □
□ □ □ □	□ □ □ , □	□ □ □ □	□ □ □ , □
		<b>TOTAL T2</b>	□ □ □ □ , □

Les règles de calcul de ces effectifs sont les mêmes que pour l'effectif d'assujettissement.

La différence T1 – T2 représente le nombre d'emplois assujettis à la loi et constitue votre assiette d'assujettissement.

Exemple :  
Vous avez obtenu un effectif **T1 = 800**  
et un effectif **T2 = 15,4**.  
Arrondir T2 au chiffre inférieur = **15**.  
L'assiette d'assujettissement **T1 – T2** sera donc :  
**800 – 15 = 785**

Ces résultats sont arrondis au nombre inférieur.

Effectif d'assujettissement (arrondi inférieur)

T1

□ □ □ □ □ □ □ □

Total des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières (arrondi inférieur)

T2

□ □ □ □ □ □ □ □

Assiette d'assujettissement (arrondi inférieur)

T1-T2

□ □ □ □ □ □ □ □ × 6 %

Nombre de bénéficiaires que l'établissement devait employer en 2005 (en chiffres arrondis à l'entier inférieur)

(a)

□ □ □ □ □ □ □ □

Ne remplissez la suite de cette déclaration que si l'assiette d'assujettissement atteint ou dépasse 20 salariés

### Partie III. – MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

La partie III ci-dessous située en page 2 du formulaire DOETH est destinée à recueillir vos réponses concernant les cinq moyens qui vous sont proposés pour mettre en œuvre l'obligation d'emploi (voir lignes III.1, III.2, III.3, III.4 et III.5).

Si vous répondez OUI à une question, n'oubliez pas de vous reporter aux instructions correspondantes, présentées à la suite de votre réponse.

**Pour calculer**  
le nombre d'unités bénéficiaires  
des parties III.1, III.2, III.3 et III.4,  
**reportez-vous**  
à la partie A de la notice.

### III. MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

**III.1. L'ÉTABLISSEMENT A-T-IL EMPLOYÉ DES BÉNÉFICIAIRES EN 2005 ?**

OUI  NON  Si oui, reportez ici le nombre total d'unités bénéficiaires de la rubrique IV .....  ,   
(b)

**III.2. L'ÉTABLISSEMENT A-T-IL SIGNÉ EN 2005 UN DES CONTRATS SUIVANTS ?**

Contrat de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services avec des entreprises adaptées (anciens ateliers protégés), des centres de distribution de travail à domicile et des établissements ou services d'aide par le travail (anciens centre d'aide par le travail agréés), ?

OUI  NON  Si oui, joignez les contrats et les pièces justificatives  
Nombre total d'unités bénéficiaires (arrondir au plus proche si 3<sup>e</sup> décimale).....  ,   
(c)

**III.3. L'ÉTABLISSEMENT A-T-IL ACCUEILLI DES PERSONNES HANDICAPÉES BÉNÉFICIAIRES D'UN STAGE AU TITRE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ?**

OUI  NON  Si oui, joindre les conventions de stage et les pièces justificatives  
Nombre total d'unités bénéficiaires (arrondir au plus proche si 3<sup>e</sup> décimale)  ,   
(d)

Durée annuelle de travail de l'établissement

**III.4. L'ÉTABLISSEMENT VERSE-T-IL UNE CONTRIBUTION À L'AGEFIPH AU TITRE DE LA PRÉSENTE DÉCLARATION ?**

OUI  NON  Si oui, joignez une photocopie du bordereau de versement  
Nombre total d'unités bénéficiaires correspondant au versement que vous effectuez à l'AGEFIPH [soit a-(b+c+d)]  ,   
Montant du versement en euros  ,   
Effectif total de l'entreprise :

**III.5. L'ÉTABLISSEMENT EST-IL CONCERNÉ PAR UN ACCORD SPÉCIFIQUE À L'EMPLOI DE HANDICAP EN VIGUEUR EN 2005 ? (Article L. 323-8-1 du Code du travail)**

OUI  NON  Si oui, il s'agit d'un accord : de branche  de groupe  d'entreprise  d'établissement

Date d'agrément  /  /   
année mois jour

Département d'agrément

Ne remplissez la suite de cette déclaration que si l'établissement a employé des bénéficiaires en 2005

Pour le calcul de la contribution, l'effectif retenu est celui de l'entreprise (voir la partie A de la notice).

**Vous devez répondre, en euros,** dans les cases prévues à cet effet.

## IV. LISTE DES SALARIÉS BÉNÉFICIAIRES OCCUPÉS PAR L'ÉTABLISSEMENT EN 2005

Voir dans la partie A de ce document la liste des bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Pour favoriser l'insertion et le maintien dans l'emploi de certaines personnes, un salarié peut sous certaines conditions compter plus d'une unité bénéficiaire (jusqu'à 5,5). La colonne de droite vous guide pour effectuer le calcul du nombre des unités bénéficiaires associées à chaque salarié.

Pour faciliter l'exploitation, veuillez joindre toutes les pièces justificatives des majorations.

**Calcul des unités bénéficiaires :** chaque bénéficiaire compte pour 1 unité de base.

### MAIS ATTENTION :

Si un bénéficiaire appartient à plus d'une des cinq catégories, il ne permet d'obtenir de demi-unités ou d'unités bénéficiaires qu'au titre d'une seule des catégories.

Les travailleurs handicapés reconnus par la COTOREP d'une part, et les accidentés du travail d'autre part, permettent d'obtenir une ou plusieurs demi-unités supplémentaires.

Pour préciser à quelle catégorie appartient le bénéficiaire, se reporter à la partie A de ce document.

### 1 CARACTÉRISTIQUES DU SALARIÉ

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Année de naissance : \_\_\_\_ Sexe : H  F   
 Année d'embauche : \_\_\_\_  
 Code PCS de l'emploi : \_\_\_\_  
 Emploi : \_\_\_\_\_  
 Nature du contrat : CDI  CDD

**Personne reconnue travailleur handicapé par la COTOREP**

Cochez la case de la catégorie A  B  C

Formation professionnelle en entreprise en 2005 de plus de 500 heures, si OUI cochez la case

Placement antérieur EA  IMPRO  ESAT  CDTD  CFP

**Victime d'accident du travail ou maladie professionnelle**

Taux d'IPP \_\_\_\_ %

**Autres catégories**

Invalide pensionné  Mutilé de guerre  Assimilé Mutilé de guerre

### DÉCOMPTÉ DU NOMBRE D'UNITÉS BÉNÉFICIAIRES CORRESPONDANT AU SALARIÉ

**Unités bénéficiaires associées au salarié, avant proratisation**

Tout salarié compte pour au moins une unité bénéficiaire 1, 0

- Majorations possibles pour chaque salarié**
  - 1,0 si l'année de début du CDI est 2004 ou 2005 +
- Personne reconnue travailleur handicapé par la COTOREP**
  - 0,5 si l'âge est de moins de 25 ans ou de plus de 50 ans +
  - 0,5 pour la catégorie B et 1,5 pour la catégorie C +
  - 0,5 si la formation en entreprise en 2005 a été de 500 h ou plus +
  - 1,0 pour un placement antérieur, entreprise adaptée (ancien atelier protégé), centre de distribution de travail à domicile, établissement ou service d'aide par le travail (ancien centre d'aide par le travail) et institut médico-professionnel, à compter de la première année d'embauche de manière permanente +
  - 0,5 pour recrutement à la sortie d'un CFP, l'année d'embauche et la suivante +
- Personne victime d'accident du travail ou de maladie professionnelle**
  - 0,5 pour un taux d'incapacité permanente de 66,66 % à 85,00 % +
  - et 1,5 pour un taux de plus de 85,00 % +

**SOMME DES UNITÉS BÉNÉFICIAIRES POUR LE SALARIÉ (au plus 5,5) =**   ,   

**Unités bénéficiaires associées au salarié après proratisation**

Nombre d'unités avant proratisation multipliées par le coefficient de proratisation   ,    ×   ,    =   ,    (arrondi au plus proche si 3<sup>e</sup> décimale)

Si le travailleur handicapé est en CDI depuis 2004 ou 2005, **comptabilisez une unité supplémentaire.**

**Âge :** si le travailleur handicapé COTOREP se situe dans l'une de ces tranches d'âge, **inscrivez 0,5** dans cette case.

On ne comptabilise pas d'unité supplémentaire si la catégorie cochée est A, **mais inscrivez** dans cette case :  
 • 0,5 si la catégorie est B,  
 • 1,5 si la catégorie est C.

Pour une formation professionnelle dans l'entreprise en 2005 d'au moins 500 heures, **inscrivez 0,5** dans cette case.

**Inscrivez 0,5** si le taux d'IPP est compris entre 66,66 % et 85 % et 1,5 s'il est supérieur à 85 %.

**Inscrivez le total** obtenu en ajoutant à l'unité de base les éventuelles unités supplémentaires comptabilisées.

Arrondi au plus proche si 3<sup>e</sup> décimale.

Ces catégories de bénéficiaires n'ajoutent aucune unité supplémentaire à l'unité de base (sauf en cas de CDI depuis 2004 ou 2005).

Il faut que cette invalidité « réduise au moins de 2/3 leur capacité de travail ou de gain ».

Inscrire le taux d'IPP pour toute incapacité permanente au moins égale à 10 %. Par exemple : 50 % s'écrit 50,00.

Placement antérieur d'un travailleur handicapé reconnu par la COTOREP.  
**EA** (Entreprise adaptée), **IMPRO** (Institut médico-professionnel), **ESAT** (Établissement ou service d'aide par le travail), **CDTD** (Centre de distribution de travail à domicile).  
 Si le travailleur handicapé a été embauché à la sortie d'un de ces établissements, **cochez la case correspondante**, puis **inscrivez 1,0** dans la case prévue à cet effet dans le cadre de droite.  
 Si le travailleur handicapé est sorti d'un **CFP** (Centre de formation professionnelle) en 2004 ou 2005, **cochez la case correspondante**, puis **inscrivez 0,5** dans la case prévue à cet effet dans le cadre de droite.

Un travailleur handicapé reconnu par la COTOREP est classé dans l'une de ces trois catégories de handicap. **Cochez la case correspondante.**

**Coefficient de proratisation :**

1. Pour les salariés bénéficiaires sous contrat à durée indéterminée présents au 31 décembre 2005, il est égal à 1 s'ils sont à temps complet et il est proportionnel à la durée hebdomadaire s'ils sont à temps partiel (exemple : 0,5 pour un mi-temps).

2. Pour les autres bénéficiaires il est proportionnel au temps de la présence (durée hebdomadaire et période de présence) dans l'année 2005. Il s'agit du même mode de calcul que pour l'effectif d'assujettissement.