

ASSEMBLÉE NATIONALE
RAPPORT AU PREMIER MINISTRE

*Dynamiser l'emploi des
personnes handicapées en
milieu ordinaire
Aménager les postes et
accompagner les personnes*

Présenté par

MME ANNIE LE HOUÉROU

*Députée des Côtes d'Armor
Circonscription de Guingamp*

Septembre 2014

Remerciements

Le rapport tel que je le remets au Premier Ministre, au Ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, et à la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, est le fruit d'un travail qui doit beaucoup aux échanges que j'ai eus avec toutes celles et tous ceux qui ont accepté de venir, à l'Assemblée nationale ou dans les Côtes d'Armor, me faire part de leurs multiples expériences, de leurs réflexions et de leurs propositions pour améliorer les parcours professionnels des personnes handicapées. Que chacune d'entre elles en soit vivement remerciée.

Je remercie également l'IGAS pour son appui technique, et particulièrement Madame Christine Branchu, Inspectrice générale, mise à disposition de la mission. Elle m'a été d'un précieux conseil. Ses connaissances et son expertise sur la question du handicap et de sa prise en charge dans notre pays ont contribué à ce travail de synthèse et de perspective.

Je remercie par ailleurs, mes équipes en circonscription et à Paris : Catherine Marchesin-Pierre, Sandy Cozic, Colette Le Merrer, et Sandra Mercier, pour l'accompagnement logistique et les échanges fructueux.

*Mme Annie LE HOUEROU
Députée des Côtes d'Armor*

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS L'EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL

COMMENT METTRE EN ŒUVRE LA REGLE DES 2 A : AMENAGER LES POSTES ET ACCOMPAGNER LES PERSONNES

Dans le prolongement des décisions du comité interministériel du handicap (CIH) du 25 septembre 2013, M Jean Marc Ayrault, Premier ministre a demandé « d'évaluer la pertinence de la mise en place d'un service d'accompagnement professionnel de long terme, proposant des prestations mobilisables à tout moment du parcours de la personne, en emploi ou non, par elle-même ou par l'employeur ».

Par lettre du 20 mars 2014, la mission a été confirmée par M. Manuel Valls et la date de remise du rapport fixée au 19 septembre.

L'objet de la mission : l'accompagnement des personnes handicapées en milieu ordinaire d'emploi, couvre un champ très large, handicap mental, psychique, cognitif et une large population potentiellement concernée, demandeurs d'emploi de longue durée, personnes de plus de 50 ans, personnes lourdement handicapées.

C'est par de nombreux échanges approfondis que la mission s'est efforcée de comprendre les enjeux soulevés et de mieux cerner le champ des possibles. Elle a reçu les acteurs de l'emploi des personnes handicapées, tant les associations et les institutions que les partenaires sociaux dont les responsabilités sont centrales sur un tel chantier qui doit être une préoccupation largement partagée, au-delà des militants qui s'y consacrent depuis des années avec beaucoup d'énergie.

Les rencontres avec chacune des délégations dont la liste nominative est jointe en annexe se sont déroulées en mai, juin et juillet 2014. Comme la lettre de mission le demandait, elles ont permis de dégager des éléments fort utiles afin :

- de mieux appréhender les besoins des personnes handicapées et de leurs employeurs pour le suivi et l'accompagnement dans le processus d'insertion ou de réinsertion professionnelle, ainsi que pour le maintien durable et l'évolution dans l'emploi ;
- de recenser des éléments sur l'offre existante ;
- et de rendre plus visibles des pratiques et des expériences déjà conduites sur le terrain en faveur de l'insertion professionnelle par les voies de l'accompagnement.

Les propositions qui sont présentées dans ce rapport et qui prennent en compte les particularités du handicap psychique, répondent à la question posée : faut-il concevoir et mettre en œuvre de nouveaux outils d'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire des personnes handicapées ?

Elles s'inscrivent totalement dans le projet d'une « société inclusive », où la priorité doit être donnée au droit de tous. La récente réforme de la formation professionnelle en donne un exemple, les dispositifs de formation professionnelle en faveur des personnes handicapées doivent être effectivement ouverts à tous les handicaps, que ce handicap soit de naissance, révélé lors des premières années de formation, ou après un accident ou une maladie.

Pour répondre à la question des pièces manquantes dans les dispositifs de l'accompagnement des personnes handicapées, notamment des personnes handicapées psychiques dont les besoins particuliers n'ont pas été encore suffisamment pris en compte, vers et dans l'emploi en milieu ordinaire, la mission a tenu compte des réalités économiques et budgétaires de notre pays. Elle a surtout refusé d'entrer dans de vaines querelles qui voudraient artificiellement opposer le milieu ordinaire au sens strict, aux établissements spécialisés du secteur médico-social (ESAT) ou aux entreprises adaptées (EA). Au contraire, elle souligne la nécessité d'une complémentarité et d'une fluidité des réponses adaptées à la situation particulière de chacun, à l'évolution des parcours des personnes, au choix personnel exprimé par les personnes en situation de handicap et leur potentiel à faire valoir en milieu professionnel.

Quelques éléments sur le cadre de la mission :

Pour s'efforcer d'être le plus opérationnelle possible, la mission a situé sa réflexion dans la cadre de la législation actuelle et des grandes étapes qui marquent le parcours des personnes en MDPH (maison départementale des personnes handicapées) depuis 2005.

Elle vise, dans ce contexte, à éclairer une problématique, celle de l'emploi en milieu ordinaire, et un point particulier, celui de l'accompagnement des personnes handicapées vers et dans ce milieu professionnel.

Les réflexions portent donc principalement sur la phase après évaluation et après orientation, même si naturellement les situations professionnelles se nouent bien en amont, en partie dès l'évaluation des capacités des personnes par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) de la MDPH.

La mission n'ignore pas le cas des personnes qui rencontrent des difficultés professionnelles en lien avec leur santé alors qu'elles n'ont pas (ou pas encore) déposé de dossier en MDPH, mais elle a dû, pour des raisons de calendrier et dans l'esprit de la lettre de mission, limiter son analyse aux parcours des personnes qui bénéficient, au sens de la loi, d'une obligation d'emploi de travailleurs handicapés (BOETH), soit plus de 2,51 millions de personnes¹.

Le parcours de ces personnes vers l'emploi est organisé par la loi de 2005 selon le schéma ci-dessous :

La première étape du parcours administratif est le dépôt d'un dossier avec certificat médical en MDPH et son examen par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE).

Un plan personnalisé de compensation est élaboré.

L'évaluation des capacités professionnelles des personnes vise à construire une analyse objectivée de la demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), d'orientation professionnelle et pour les personnes dont le taux d'incapacité est inférieur à 80% de l'existence d'une restriction durable et substantielle à l'accès à l'emploi (RDSAÉ)². Cet exercice est complexe en toute hypothèse, et plus encore pour le handicap psychique.

Ces éléments techniques de l'évaluation sont donnés à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui prend les décisions, notamment d'orientation professionnelle soit vers le milieu ordinaire soit vers le secteur médico-social ou vers un centre de formation-pré orientation.

Si la personne est orientée vers le marché du travail, elle s'inscrit à Pôle emploi

¹ Source DARES 2012.

² Compte tenu de la charge de travail et de la complexité de l'évaluation à partir de dossiers administratifs, une expérimentation est en cours dans 39 MDPH pour développer des pratiques d'évaluation à partir d'une immersion de plusieurs jours en milieu professionnel.

qui, appuyé par les Cap emploi, accompagne les recherches de formation ou d'emploi des personnes soit en entreprises adaptées, soit dans le secteur de l'insertion par l'activité économique, soit dans les entreprises privées ou les secteurs publics.

Ce parcours ainsi résumé pose à l'expérience de nombreuses difficultés de partage des responsabilités entre les acteurs, notamment en ce qui concerne l'évaluation professionnelle, l'orientation et l'accompagnement vers le placement et en emploi.

36% de la population BOETH est en emploi³ : 35% soit 284 000 en établissements privés de plus de 20 salariés ; 22% soit 176 000 dans les établissements publics assujettis à l'obligation d'emploi ; 16% soit 128 000 dans les entreprises de moins de 20 salariés ; 14% soit 116 000 dans les ESAT ; 7% soit 58 000 comme travailleurs indépendants et 4% soit 35 000 dans 700 entreprises adaptées⁴. Le chiffre des 128 000 salariés qui, en l'absence de toute obligation légale, sont en emploi dans des entreprises de moins de 20 salariés doit être noté.

Dans le secteur protégé, le nombre de places en ESAT est passé de 103 000 en 2006 à 116 000 en 2010 répartis dans 1444 établissements et services. Le coût moyen d'une place en ESAT est de 12 840 €⁵.

La question des revenus des personnes handicapées et donc celle de l'articulation de l'Allocation pour adultes handicapés (AAH) avec les revenus de l'activité professionnelle, notamment sur le point particulier du contrat à temps partiel égal au mi-temps⁶, est évidemment une question importante pour les personnes et qui, à juste titre, préoccupe les associations reçues. La mission s'en fait l'écho dans ce rapport sans toutefois avoir pu, dans le cadre de la lettre du Premier ministre, aller au-delà⁷.

³ Source DGEFP 2011.

⁴ Les entreprises adaptées (EA) sont régies par le code du travail. La loi du 28 juillet 2011 précise que les effectifs des salariés en production doivent être composés au minimum de 80% de personnes handicapées. Si les EA relèvent bien du milieu ordinaire de travail et peuvent revêtir une forme commerciale, l'encadrement des salariés sous contrat de travail de droit commun par du personnel dédié est intégré dans le fonctionnement des ateliers et adapté aux besoins des salariés qui signent le plus souvent un contrat à durée indéterminée.

⁵ Chiffres DREES issus de l'enquête 2010 sur les établissements sociaux et médico sociaux.

⁶ Les conditions de cumul de l'AAH avec des revenus d'activités ont été fixées par le décret n° 2011-974 du 16 août 2011 relatif à l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés aux personnes handicapées subissant une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (RDSAE) et à certaines modalités d'attribution de cette allocation.

⁷ Le gouvernement a missionné au printemps dernier l'Igas d'une part sur « le suivi du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale » et d'autre part sur « le pilotage d'un groupe de travail sur les liens entre handicap et difficultés dans l'accès aux droits et aux ressources ». Ces deux missions ont été confiées à M. François Chérèque et Mme Christine Abrossimov, membres de l'IGAS.

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS L'EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL OU MIEUX AMENAGER ET MIEUX ACCOMPAGNER DANS L'EMPLOI

1 LE DROIT DES PERSONNES HANDICAPÉES A UN EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL EST ENCORE INSUFFISAMMENT EFFECTIF 9

1.1 Le droit à un emploi ordinaire est indissociable de la mise en place des « aménagements raisonnables » du milieu professionnel.....	10
1.1.1 Le cadre européen associe le droit à l'emploi à « l'aménagement raisonnable », responsabilité de l'employeur	10
1.1.2 En France, l'application effective d'un droit à un emploi en milieu ordinaire est encore très partielle	12
1.2 Les pratiques d'aménagement-accompagnement dans le milieu ordinaire de travail se révèlent lacunaires.....	13
1.2.1 Le tutorat en entreprise, une étape nécessaire mais insuffisante	13
1.2.2 Les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) pour des personnes médicalement stabilisées sont limitées dans leur contenu et leur durée	14
1.3 Il convient de s'interroger sur des résultats qui restent encore insuffisants	15
1.3.1 Des discriminations dans l'emploi faute d'un accompagnement adapté	16
1.3.2 L'observation des évolutions en cours conduit à remettre à plat le modèle économique	17

2 LES EXPERIENCES DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES DANS LE MILIEU PROTEGE OU ADAPTE SONT RICHES MAIS LES ECHANGES AVEC LE MILIEU ORDINAIRE RESTENT ENCORE LIMITEES .. 18

2.1 Des ESAT s'efforcent de développer les échanges avec le milieu ordinaire	18
2.1.1 La mise à disposition en milieu ordinaire, un dispositif d'emploi peu utilisé	19
2.1.2 La signature d'un contrat de travail avec un accompagnement qui reste à durée déterminée	20
2.2 Les défaillances des modes de l'accompagnement en milieu ordinaire de travail sont pointées	20
2.2.1 Des résultats à analyser sans esprit systématique	21
2.2.2 Le milieu ordinaire est jugé « trop risqué » par les deux parties	22
2.2.3 Des besoins à particularités, en partie liés au handicap psychique, sont mal couverts	24
2.3 Les possibilités d'« emploi avec accompagnement » ou d'« emploi accompagné » pour les personnes handicapées sont encore limitées	27
2.3.1 Des pratiques et des situations diverses	28
2.3.2 Quelques exemples de la richesse des offres du secteur	29
2.3.3 Les dynamiques des initiatives freinées	33
2.3.4 Des initiatives informelles dans les bassins d'emploi :	35

3	CONSTRUIRE UNE NOUVELLE OFFRE « AMENAGEMENT - ACCOMPAGNEMENT » POUR FAVORISER L'EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL	35
3.1	<i>Du côté des employeurs et de la collectivité de travail</i>	37
3.1.1	Pour une collectivité de travail de proximité partie prenante de l'emploi des personnes handicapées	37
3.1.2	Pour une clarification de la notion centrale d' « adaptation raisonnable »	41
3.2	<i>La mobilité des travailleurs handicapés fait partie intégrante du droit à l'emploi</i>	42
3.2.1	Pour des orientations plus ouvertes sur les évaluations approfondies	42
3.2.2	Pour la mise en place d'un accompagnement à l'initiative de la médecine du travail	43
3.2.3	Pour un « parcours jeune » renforcé	44
3.3	<i>Faire progresser les pratiques de l'accompagnement en milieu ordinaire de travail</i>	46
3.3.1	Des dispositifs d'emploi avec accompagnement à consolider	47
3.3.2	Pour un engagement fort et durable de l'Etat	48
	LISTE DES ANNEXES :	51

MIEUX AMENAGER ET MIEUX ACCOMPAGNER DANS L'EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL

Si le contexte économique et financier particulièrement difficile que connaît notre pays ne peut pas être ignoré, il ne doit pas être un alibi pour ne pas se préoccuper de l'emploi en milieu ordinaire des personnes handicapées. Relâcher les efforts se traduirait bien vite par un recul des acquis de la loi de 2005 qui demandent au contraire à être consolidés sans cesse pour que l'emploi des personnes handicapées progresse dans les faits et que les préjugés reculent dans les entreprises, les administrations comme dans la société.

La crise crée certes des contraintes, mais elle rend plus nécessaire encore le droit des personnes handicapées à être efficacement accompagnées dans leur parcours professionnel, dans la recherche et le maintien dans un emploi en milieu ordinaire de travail que la personne soit demandeur d'emploi ou en emploi au moment où le handicap survient.

Ce droit individuel, qui est aussi un devoir de solidarité et un juste choix économique, reste trop souvent encore lettre morte. Le chômage touche deux fois plus les personnes handicapées que le reste de la population : 22%. La population des demandeurs d'emploi handicapés est plus masculine et plus âgée que l'ensemble de la population des demandeurs d'emploi (DE). Son niveau de formation est moins élevé : 78% ont un niveau égal ou inférieur à un BEP-CAP. La durée du chômage est également plus longue : 29% sont inscrits depuis plus de 2 ans contre 19% pour l'ensemble des DE⁸.

À la lumière des expériences menées sur le terrain dans des bassins d'emploi et dans l'esprit de la loi de 2005 qui nous invite à changer notre regard sur les handicaps et à considérer le potentiel des personnes, il est nécessaire d'adapter, de réformer et de compléter les dispositifs en faveur de l'emploi en milieu ordinaire.

1 LE DROIT DES PERSONNES HANDICAPEES A UN EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL EST LOIN D'ETRE EFFECTIF

Si l'emploi est un droit reconnu par les textes, il se heurte toujours en milieu ordinaire à de très nombreuses difficultés et ce, à toutes les étapes : l'accès, le maintien dans la durée et la possibilité de progresser comme tous les salariés dans l'entreprise.

⁸ DARES, Synthèse. Stat. Numéro 1 « Emploi et chômage des personnes handicapées » novembre 2012.

Dans les deux secteurs du milieu ordinaire, le secteur privé soutenu par l'AGEFIPH (association de gestion des fonds pour l'insertion des personnes handicapées) comme le secteur public qui relève du FIPHFP (fonds d'insertion pour les personnes handicapées de la fonction publique), les progrès qui peuvent être observés dans les chiffres de l'emploi sont lents à se confirmer réellement. Les raisons en sont multiples et tiennent autant à la rigidité des structures et des outils qu'aux difficultés à faire évoluer les comportements des uns et des autres sur les lieux de travail. La même analyse est faite dans les entreprises privées, dans les administrations et les établissements des secteurs publics. Elle vaut aussi pour la formation tant initiale que professionnelle qui doit faire d'énormes efforts pour assurer l'égalité des chances aux personnes handicapées. Nous en sommes loin.

1.1 Le droit à un emploi ordinaire est indissociable de la mise en place des « aménagements raisonnables » du milieu professionnel

Si le droit au travail en milieu ordinaire s'inscrit dans un cadre juridique européen, sa déclinaison en droit français s'appuie d'abord sur les mécanismes mis en place par la loi de 1987, et dont les grandes lignes ont été confirmées par la loi de 2005.

Selon les informations que la mission a pu recueillir principalement sur des pays de l'Union⁹, mais aussi sur les Etats-Unis, le Québec ou l'Australie, ces pays sont confrontés à des problèmes assez comparables¹⁰ et aucun d'entre eux n'est encore parvenu à généraliser des dispositifs pérennes de prise en charge de l'accompagnement durable dans l'emploi. Toutefois, les échanges internationaux entre les équipes professionnelles, comme ceux qui sont organisés par l'association lyonnaise Messidor, apportent des enseignements fructueux. Ayant sollicité la direction des affaires européennes et internationales du ministère des affaires sociales, la mission joint en annexe l'étude du conseiller social de notre ambassade à Rome.

1.1.1 Le cadre européen associe le droit à l'emploi à « l'aménagement raisonnable », responsabilité de l'employeur

En ce qui concerne les personnes handicapées, la directive 2000/78/ CE du 27 novembre 2000 contre les discriminations, notamment liées au handicap, fixe le cadre général des politiques en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail.

⁹ Voir annexe sur l'Italie.

¹⁰ A cet égard, l'atelier international organisé par Messidor en avril dernier à Lyon a permis de confronter les pratiques professionnelles telles qu'elles existent dans plusieurs pays (Etats-Unis, Canada, Luxembourg, Belgique, Suisse, Australie) et qui tendent à mieux intégrer l'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire dans les dispositifs. Ces échanges et ces recherches permettent de progresser en s'appuyant sur des expériences multiples, comme celle des Québécois qui associent étroitement les personnes handicapées psychiques aux décisions qui les concernent et au fonctionnement des structures.

Elle pose le principe selon lequel l'employeur prend les mesures appropriées pour permettre à une personne handicapée d'accéder à un emploi, de l'exercer ou d'y progresser, ou pour qu'une formation lui soit dispensée, sauf **si ces mesures imposent à l'employeur une charge disproportionnée. Cette charge est réputée telle lorsqu'elle n'est pas compensée de manière suffisante par des mesures existant dans le cadre de la politique menée dans l'Etat membre concerné en faveur des personnes handicapées.**

La notion d'aménagement raisonnable, qui renvoie à celle de la compensation des charges, est définie et encadrée à l'article 5 de la directive : « Afin de garantir le respect du principe de l'égalité de traitement à l'égard des personnes handicapées, des aménagements raisonnables sont prévus. Cela signifie que l'employeur prend les mesures appropriées, en fonction des besoins dans une situation concrète, pour permettre à une personne handicapée d'accéder à un emploi, de l'exercer ou d'y progresser, ou pour qu'une formation lui soit dispensée, sauf si ces mesures imposent à l'employeur une charge disproportionnée. Cette charge n'est pas disproportionnée lorsqu'elle est compensée de façon suffisante par des mesures existant dans le cadre de la politique menée dans l'État membre concerné en faveur des personnes handicapées ».

L'accès et le maintien durable dans l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire renvoient immédiatement à la question de l'ouverture du milieu professionnel aux besoins spécifiques des personnes. Selon les cas, il peut être nécessaire d'adapter les postes de travail sur le plan matériel, d'en modifier l'ergonomie en utilisant notamment les technologies les plus innovantes.

Mais il est des handicaps qui demandent un autre type de réponse, un accompagnement humain plus individualisé de la personne, voire de la collectivité de travail de proximité. Cet accompagnement fait partie intégrante de l'aménagement raisonnable.

La transposition de la directive, qui traite donc de l'emploi des personnes handicapées dans un texte général sur la lutte contre les discriminations, a été organisée en France par l'adoption de plusieurs lois, en premier lieu par la loi du 11 février 2005, mais aussi par la loi du 27 mai 2008¹¹.

¹¹ Loi n° 2001-1066 du 16 novembre 2001 relative à la lutte contre les discriminations.

Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale.

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Loi n° 2005-843 du 26 juillet 2005 portant diverses mesures de transposition du droit communautaire à la fonction publique.

Loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations. « Cette loi fait basculer le système français de lutte contre les discriminations d'un régime d'interdiction absolue à un régime juridique admettant, dans le cadre d'un contrôle de proportionnalité, les justifications par l'employeur des mesures discriminatoires. ». Hervé Gosselin, « Peut-on considérer qu'un nouveau droit du maintien dans l'emploi est en cours d'élaboration ? », Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé, 2010.

1.1.2 En France, l'application effective d'un droit à un emploi en milieu ordinaire est encore très partielle

Dans les faits, il n'y a pas de droit effectif à un emploi en milieu ordinaire sans un aménagement des conditions de travail. La mise en œuvre de ces aménagements en milieu ordinaire de travail est financée dans le cadre de la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, modifiée par la loi n° 2011-901 du 28 juillet 2011 relative notamment au fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Dans le secteur privé, l'AGEFIPH conçoit et finance les aménagements à mettre en œuvre. Et depuis la loi de 2005, le FIPHFP assume - sous statut d'établissement public dont la gestion est confiée à la Caisse des dépôts et consignations - des responsabilités comparables pour les fonctions publiques. Sur le terrain, les Cap emploi, organisme de placement spécialisé, pour les recrutements et les SAMETH (service d'aide au maintien en emploi des travailleurs handicapés) pour le maintien en emploi sont les interlocuteurs des employeurs et des personnes handicapées.

Actuellement, dans le secteur privé, le taux d'emploi est de 3%. Il progresse très faiblement chaque année, depuis 2007 entre + 0,1 et + 0,2%. Dans la fonction publique, le taux d'emploi des personnes handicapées est passé de 4,22% en 2011 à 4,39% en 2012. Dans les deux cas, le chiffre de l'obligation d'emploi fixé à 6% est loin d'être atteint, mais il progresse, fut-ce lentement.

Toutefois, des interrogations se font jour sur l'interprétation qui doit être donnée aux chiffres. Depuis la loi de 2011 qui a alourdi les cotisations des entreprises les plus éloignées des objectifs requis, le recours aux reconnaissances de la qualité de travailleurs handicapés (RQTH) semble être plus largement sollicité par les entreprises que précédemment. Des entreprises sont tentées d'interpréter la législation afin d'optimiser leurs charges en limitant au maximum le montant de la cotisation due à l'AGEFIPH. Dans ces conditions, des salariés en situation de handicap peuvent être plus ou moins fortement incités à déposer un dossier de demande de RQTH.

Dans le même temps, le nombre des personnes handicapées demandeurs d'emploi ne cesse d'augmenter : fin 2013, 413 421 personnes handicapées étaient inscrites à Pôle emploi, soit une augmentation de 11,5% par rapport à 2011. En période de chômage massif, les personnes handicapées sont tout particulièrement touchées.

Selon l'esprit de la législation, les solutions d'emploi en entreprises adaptées ou les emplois en milieu protégé, doivent être envisagées lorsque le milieu ordinaire est effectivement inadapté à la personne handicapée. L'évaluation des potentialités de la personne ne doit pas être conduite en faisant abstraction des aménagements raisonnables de l'emploi qui pourraient être réalisés en milieu ordinaire.

Or, cette question de l'aménagement raisonnable de l'emploi n'est pas encore posée dans toutes ses implications. Trop souvent seul le volet technique et matériel est regardé et, le cas échéant, réglé avec les adaptations requises. Mais, cet aspect de l'aménagement n'est pas le seul qui doive être envisagé pour faciliter l'emploi des personnes handicapées.

1.2 Les pratiques d'aménagement-accompagnement dans le milieu ordinaire de travail se révèlent lacunaires

En sus des services médico sociaux - SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale) et SAMSAH (services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés avec des prestations de soins) qui continuent à être sollicités pour les gestes et les actes de la vie quotidienne en dehors des heures de travail, des outils ont été conçus par l'AGEFIPH et mis en œuvre par les services d'appui au maintien en emploi (SAMETH) pour s'assurer que la configuration des postes de travail et de l'environnement immédiat apporte le maximum de confort à la personne handicapée en emploi.

Les technologies, notamment de l'ergonomie ouvrent de nouvelles possibilités pour faciliter et améliorer les conditions de travail des personnes handicapées physiques et sensoriels. Les difficultés du handicap mental liées à une déficience intellectuelle et celles du handicap psychique en lien avec une maladie mentale sont différentes et leurs spécificités sont encore faiblement prises en compte dans les politiques de l'emploi en milieu ordinaire.

La montée en charge des outils actuellement disponibles est bien insuffisante pour ouvrir réellement les entreprises aux travailleurs handicapés sur le seul critère des compétences professionnelles évaluées. Trop de personnes handicapées qui souhaitent travailler en milieu ordinaire ne trouvent pas d'emploi, faute d'un accompagnement adapté aux incidences concrètes de leur handicap sur l'emploi qui serait, en théorie, en adéquation avec leurs compétences.

Selon la diversité des handicaps, le besoin d'accompagnement peut prendre, outre la forme de prestations matérielles, celle d'un suivi, d'un soutien, d'une veille. Il peut être ponctuel, plus ou moins durable, plus ou moins régulier. Dans tous les cas, l'objectif est bien de viser « *un apport durable de la part du collaborateur et d'éviter des situations difficilement tenables pour les salariés comme pour leurs employeurs sur le long terme* »¹².

1.2.1 Le tutorat en entreprise, une étape nécessaire mais insuffisante

Lors de l'entrée dans un environnement ordinaire de travail, l'accompagnement des personnes par un tuteur ou un référent qui n'est pas le supérieur hiérarchique est un premier outil disponible pour passer le cap de l'intégration dans le milieu professionnel et pour la suite du parcours en entreprise.

¹² Note de la HALDE : « L'accès à l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé au regard des principes de non-discrimination et d'égalité de traitement », 14 juin 2010.

Le temps consacré à ce tutorat qui facilite les prises de contact et l'adaptation entre le nouvel arrivant et son environnement a évidemment un coût pour l'entreprise. L'idée d'une forme de bénévolat, contestée sur le principe par des syndicats, trouve de toute façon ses limites quand la pratique se répand au-delà de cas exceptionnels. De plus, pour être pleinement efficace, le tuteur doit être formé et il doit pouvoir entrer en relation avec les services compétents pour alerter et pouvoir mobiliser un accompagnement spécifique le cas échéant si la situation devient complexe, ou si l'autonomie qui est visée, semble difficile à atteindre. Ainsi défini, le tutorat n'est pas une simple présence attentive, il doit être pro actif.

L'AGEFIPH finance une formation de tuteur à hauteur de 1000€¹³ et verse jusqu'à 2000€ par fonction tutorale. Ces aides, qui ne sont pas renouvelables, ne permettent donc pas un financement dans la durée de l'accompagnement des personnes handicapées. Or, les chiffres et les expériences s'inscrivent, notamment pour le handicap psychique, en faux contre cette idée selon laquelle le besoin de tutorat pourrait être soldé une fois pour toutes et qu'au-delà des premiers temps de l'adaptation, les personnes handicapées n'auraient plus de besoin spécifique dans l'entreprise. Si les difficultés liées au handicap ne disparaissent pas, il est paradoxal que les accompagnements en emploi s'interrompent après la période dite de l'adaptation.

1.2.2 Les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) pour des personnes médicalement stabilisées sont limitées dans leur contenu et leur durée

Au-delà des aides généralistes, présentées dans un catalogue encore difficile de lecture, l'AGEFIPH et le FIPHFP ont commencé à développer et à financer en 2013 une offre modifiée qui vise à favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi en milieu ordinaire de travail des personnes qui souffrent de maladies psychiques et dont l'état est considéré comme médicalement stabilisé.

L'AGEFIPH déploie ainsi 6 prestations disponibles sur toute la France depuis janvier 2012,

1) Outre un appui à la validation du projet professionnel (VPP), deux prestations renouvelables portent sur l'amont de l'emploi. Elles ont été conçues pour être réactives sous 15 jours :

2) l'appui à un diagnostic approfondi (ADI) soit de 6 à 15 heures sur une durée de 3 mois (restitution du diagnostic comprise)

3) l'appui à l'élaboration du projet professionnel (EPP) avec une phase de diagnostic et une phase d'élaboration du projet professionnel soit 30 heures sur une durée de 9 mois au maximum (restitution incluse).

Trois prestations concernent les personnes en emploi en milieu de travail ordinaire et visent l'intégration, la gestion d'une crise et la prévention de la désinsertion professionnelle :

¹³ Cette aide intervient en complément des cofinancements mobilisables (OPCA en particulier).

4) l'appui à l'intégration en entreprise ou en formation (AIEF) est une prestation de 9 mois au maximum (restitution comprise) pour une durée limitée à 20 heures ;

5) la prestation « suivi dans l'emploi et appui-conseil dans l'emploi » met plus encore l'accent sur la réactivité. Elle vise à désamorcer le plus rapidement possible les conflits ou problèmes éventuels qui pourraient survenir au cours de l'exécution du contrat de travail et ainsi prévenir au mieux les échecs et d'en limiter les conséquences. La prestation, n'est mobilisable que par l'employeur et pour 5 heures au maximum. Elle doit intervenir au plus tard dans les 48 heures. Elle comprend deux interventions : une dans l'entreprise en cas de problème de régulation entre le salarié et son environnement, l'autre si la personne salariée ressent une difficulté, l'établissement d'un lien avec le soin et les autres opérateurs et un soutien à l'entreprise et à la personne ;

6) la prestation « Appui conseil pour le maintien dans l'emploi, à la demande de l'employeur et /ou du salarié » vise à éviter la désinsertion professionnelle du salarié en état de souffrance psychique. Elle est limitée à 30 heures à répartir sur une durée de six mois selon des modalités co définies entre le prescripteur Cap emploi, le prestataire retenu et l'employeur (séance d'information collective, information générale de l'employeur, séquence approfondie avec le tuteur, les collègues de travail...).

Ces prestations spécifiques viennent en complément des autres outils du catalogue de l'AGEFIPH et du FIPHFP. Elles sont à la main des cotraitants c'est-à-dire des Cap emploi qui délèguent strictement la prestation à une association du secteur médico-social.

Il est à noter qu'aucune de ces PPS (Prestations ponctuelles spécifiques) n'a l'objectif d'accompagner la personne handicapée sur la longue durée alors même qu'il est établi que ce besoin est au cœur des difficultés rencontrées.

Dans le même temps, la mission note que l'AGEFIPH met fin aux financements d'associations qui pratiquent des accompagnements vers et dans l'emploi au motif que ce type de financement n'entrerait pas dans le cœur de ses compétences.

1.3 Il convient de s'interroger sur des résultats qui restent encore insuffisants

L'accompagnement dans la durée des personnes en emploi en milieu ordinaire n'est ni véritablement ni systématiquement prévu, même s'il existe çà ou là des outils et des initiatives prometteuses. Par ailleurs, à l'occasion de cette étude, il est apparu que le modèle économique du financement des outils de l'emploi des personnes handicapées qui a été construit il y a près de 30 ans maintenant doit faire l'objet d'une remise à plat pour tenir compte des évolutions perceptibles et de celles qui se profilent.

1.3.1 **Des discriminations dans l'emploi faute d'un accompagnement adapté**

Les discriminations sont loin d'avoir disparu de la vie quotidienne des personnes handicapées et ce, quels que soient les types de handicap. La mission a noté de fortes différences entre le vécu des personnes handicapées et de leurs proches d'un côté et un certain discours ambiant trop optimiste et rassurant. Il serait faux de penser que les problèmes seraient plus ou moins réglés ou en voie de l'être pour les personnes handicapées physiques et les personnes handicapées sensorielles au seul motif que des progrès, encore bien fragiles, ont été notés cette dernière décennie.

La mise à l'écart de la société, notamment par et dans l'emploi, demeure une réalité, quel que soit le type de handicap- physique, sensoriel et psychique, que les personnes soient de fait exclues du marché du travail, ou qu'elles subissent des discriminations dans le milieu professionnel ou dans leur carrière¹⁴.

Les réclamations adressées aux services centraux du Défenseur des Droits portent à 14% sur des situations d'emploi, dont la moitié dans l'emploi public. En ce qui concerne les saisies pour discrimination, l'emploi représente 65% des dossiers reçus. Il est à noter que les réclamations ne parviennent pas encore à émerger pour le handicap psychique¹⁵ où les cas de saisine sont très rares¹⁶.

Les regards et les réalités évoluent¹⁷, mais l'enquête commandée par l'AGEFIPH ne mentionne pas les handicaps psychiques à l'exception des dépressions.

Les comportements qui stigmatisent et classent des personnes par simples stéréotypes, sans chercher à aller au-delà des représentations, parfois des peurs sociales, les plus injustement ancrées entrent en contradiction évidente avec les ambitions que la société toute entière s'est assignée avec la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

L'accompagnement occupe une place croissante dans les préoccupations sociales et sociétales jusqu'à la notion même de « société accompagnante » qui ouvre de nouvelles perspectives pour mieux tisser le lien social. Mais dans la vie professionnelle, l'accompagnement reste un chaînon manquant qui lèse d'abord les personnes handicapées psychiques et déficientes mentales.

Devenu d'un usage très large, le mot « accompagnement » touche la quasi-totalité des secteurs de la vie et peut recouvrir des projets et des pratiques différentes. Dans les politiques de l'emploi des personnes handicapées, il mérite donc d'être précisé pour éviter les confusions et les malentendus.

¹⁴ Les discriminations liées au handicap et à la santé, Insee Première, n°1308-juillet 2010.

¹⁵ Troubles bi polaires, schizophrénies, troubles obsessionnels compulsifs, dépression grave.

¹⁶ Sur le plan judiciaire, voir la décision de la cour d'appel de Paris du 13 juin 2014, Ministère du Budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat c/ M. Leroy qui confirme le jugement du Tribunal administratif qui avait estimé que le ministre avait commis une erreur d'appréciation en radiant l'intéressé des deux listes d'admission litigieuses. Extraits : « *considérant ...que si l'appréciation de l'aptitude physique, mentale ou comportementale à exercer ces fonctions peut prendre en compte les conséquences de l'évolution prévisible d'une affection déclarée, elle doit aussi tenir de l'existence de traitements permettant de guérir l'affection ou de bloquer son évolution.* »

¹⁷ Sondage réalisé par l'Ifop à l'occasion des 25 ans de l'AGEFIPH : l'emploi et les personnes en situation de handicap- Regards croisés entre les dirigeants d'entreprise et les salariés.

Pratique venue du secteur du soin puis du médico-social, le périmètre de l'accompagnement dans l'emploi, concerne la personne handicapée, mais aussi le collectif de travail et pose la question centrale de son organisation dans la durée. Ces deux caractéristiques sont au cœur des difficultés pour deux raisons principales : la frilosité des financeurs et les incertitudes qui demeurent sur la place de l'accompagnement dans l'aménagement raisonnable.

1.3.2 L'observation des évolutions en cours conduit à remettre à plat le modèle économique

Les mécanismes mis œuvre en 1987 puis réformés en 2011 suscitent aujourd'hui, et parmi de nombreux acteurs, des interrogations qui doivent être prises en compte. La loi de 2005 a confirmé l'obligation d'emploi pour les entreprises de plus de 20 salariés, tout en étendant les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOEH), outre aux personnes reconnues travailleurs handicapés, aux titulaires de la carte d'invalidité et bénéficiaires de l'allocation d'adulte handicapé (AAH).

Les recettes de l'AGEFIPH marquent aujourd'hui le pas. Après le pic de 2007¹⁸, année où les recettes avaient atteint 700 M€, elles semblent dorénavant se stabiliser autour de 400 M€ par an.

A la demande de l'AGEFIPH, une étude est actuellement réalisée par les services d'étude du ministère de l'emploi (la DARES) pour mieux analyser, au-delà des données économiques objectivées, les possibles évolutions des comportements des entreprises, tant en ce qui concerne la reconnaissance de la qualité de travailleurs handicapés que vis-à-vis de la sous-traitance avec le secteur protégé et le secteur adapté.

Une des questions qui se pose est la capacité de l'actuel modèle économique à promouvoir l'emploi des travailleurs handicapés dans le milieu ordinaire de travail. Il convient notamment de se demander s'il est suffisamment incitatif ou bien s'il ne risque pas indirectement d'entretenir le manque de fluidité entre les secteurs protégés, adaptés et ordinaires. Il faut noter que la priorité en principe donnée à l'emploi en milieu ordinaire n'est pas adossée à un mécanisme de financement propre. Une part du financement des ESAT et des EA repose sur des commandes des entreprises qui sont également incitées à embaucher des salariés handicapés ou à passer des marchés avec le secteur protégé.

¹⁸ Le calcul des cotisations financières a été renforcé, notamment par un triplement de la somme due si aucun effort n'était constaté au bout de trois ans.

2 LES EXPERIENCES DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES DANS LE MILIEU PROTEGE OU ADAPTE SONT RICHES MAIS LES ECHANGES AVEC LE MILIEU ORDINAIRE RESTENT ENCORE LIMITES

En dépit des efforts qui sont enregistrés ces dernières années et des incitations qui sont prévues, le nombre des travailleurs qui sortent des ESAT pour prendre un emploi en milieu ordinaire est très faible. Face à ce constat, des structures innovent pour accompagner au mieux vers et dans l'emploi en milieu ordinaire les personnes handicapées qui le souhaitent et qui ont une chance raisonnable d'y parvenir et de s'y maintenir, non pas à tout prix, mais dans de bonnes conditions pour elle-même sans que leur santé physique et psychique soit menacée en quoi que ce soit.

2.1 Des ESAT s'efforcent de développer les échanges avec le milieu ordinaire

Depuis des décennies, les ESAT apportent après une orientation - en CDAPH depuis la loi de 2005 - des réponses diversifiées aux besoins d'accompagnement des personnes handicapées qui exercent une activité professionnelle régulière sous statut de travailleurs handicapés dans un établissement qui relève du secteur médico-social.

Il s'agit de conforter et de développer au mieux les capacités d'autonomie des personnes via le suivi professionnel qui peut également être associé à un accompagnement social via un SAVS. De plus, la possibilité d'être hébergé en foyer, le plus souvent à proximité du lieu de travail, renforce le sentiment de sécurité, au-delà de la vie professionnelle. Au 31 décembre 2010, 83% des entrants en foyer d'hébergement travaillent en ESAT soit à temps plein 76%, soit à temps partiel pour 7%. La grande majorité des personnes hébergées en foyer travaillent en ESAT - 86% -, 9% sont accueillies en journée dans un foyer de vie ou un foyer occupationnel et moins de 1% des personnes hébergées travaillent en milieu ordinaire¹⁹.

Pour encourager les personnes vers une plus grande autonomie, des outils d'entrée en milieu ordinaire de travail sont disponibles pour les ESAT de type classique ou dit hors les murs, c'est-à-dire avec ou sans unité de production, mais les résultats demeurent très en deçà des objectifs affichés. Les réflexions conduites actuellement par le ministère des affaires sociales (Direction Générale de la Cohésion Sociale) sur ce sujet s'appuient sur de nombreuses expériences de terrain qui montrent tout le potentiel de ces initiatives qui permettent de multiplier les échanges, dans des bassins d'emploi, entre le médico-social et les entreprises du milieu ordinaire.

L'accès au milieu ordinaire passe aussi par la formation et le développement des compétences pour les travailleurs en ESAT ou en entreprises adaptées. À titre d'exemple, l'ADAPEI 22 (Association départementale des parents d'enfants inadaptés des Côtes d'Armor) a mis en place des réunions filières avec les moniteurs d'ateliers et les responsables de production. Une réflexion collective est engagée et des expertises sont développées sur les enjeux des métiers pour répondre aux besoins actuels et futurs.

¹⁹ Les chiffres cités sont issus de l'enquête 2010 de la DREES auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés rendue publique en juillet 2013.

Des parcours adaptés au potentiel et aux aspirations des jeunes sont conçus, notamment pour l'entrée et le maintien en apprentissage.

Il faut souligner l'importance du renforcement de la formation professionnelle pour parvenir à un véritable projet professionnel personnel, qui soit tout à la fois opérationnel et stimulant pour le travailleur.

2.1.1 La mise à disposition en milieu ordinaire, un dispositif d'emploi peu utilisé

Pour permettre aux personnes de multiplier les contacts avec les réalités d'un milieu de travail ordinaire, les textes ouvrent deux possibilités : la mise à disposition de l'entreprise du travailleur handicapé, qui est le cas le plus fréquent, ou bien, cas plus rare en pratique, la signature d'un contrat de travail à la suite d'un accompagnement dans la durée de la personne handicapée par l'ESAT d'origine.

Des ESAT dit hors les murs, c'est-à-dire sans unité de production intégrée, se sont développés. Ces 28 établissements médico sociaux sont répartis dans 13 régions²⁰. Avec un encadrement de 219 emplois à temps plein (ETP), ils disposent de 1113 places autorisées en CROSMS et financées par le budget de l'Etat. Le projet est d'aider la personne handicapée à occuper une activité professionnelle dans une entreprise en milieu ordinaire, mais sous statut médico-social ; le travailleur est mis à disposition de l'entreprise qui signe une convention (Art L 344-2-5 du CASF et les articles R. 344-16 à R. 344-21 du Code de l'action sociale et des familles) avec l'établissement de référence de la personne handicapée.

Quelles que soient les modalités d'exercice de l'activité professionnelle qui sont précisées dans la dite convention²¹, les travailleurs handicapés continuent à bénéficier autant que de besoin d'un accompagnement médico-social et professionnel qui reste assuré par l'établissement ou le service d'aide par le travail. Les travailleurs, qui ne sont pas des salariés au sens du code du travail, demeurent rattachés juridiquement à l'ESAT.

Si la mise à disposition se prolonge au-delà de deux ans, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) doit donner son accord explicite à la prolongation de la mise à disposition en entreprise.

Sur le terrain, des chefs d'entreprise jugent souvent ces mises à disposition complexes à mettre en œuvre et préfèrent fréquemment conclure des contrats de sous traitance avec des ESAT qui ont des unités de production afin, notamment, de remplir leurs obligations légales. Des entreprises évoquent également de possibles risques de requalification par le juge de cette mise à disposition en prêt de main d'œuvre illicite, compte tenu, selon elles, de possibles ambiguïtés juridiques qui ne seraient pas levées en l'absence de jurisprudence.

²⁰ Aquitaine 2 ; Auvergne 1 ; Bretagne 1 ; Centre 3 ; Champagne Ardennes 1 ; Ile de France 6 ; Limousin 1 ; Nord Pas de Calais 2 ; Basse Normandie 1 ; Pays de Loire 2 ; Paca 1 ; Rhône Alpes 6, Martinique 1.

²¹ Un contrat écrit doit obligatoirement être passé entre l'ESAT et la personne physique ou morale auprès de laquelle la mise à disposition est réalisée. Ce contrat doit comporter l'ensemble des mentions obligatoires visées à l'article R. 344-17 du code de l'action sociale et des familles.

2.1.2 La signature d'un contrat de travail avec un accompagnement qui reste à durée déterminée

Un autre outil pour favoriser les entrées en milieu ordinaire est également prévu : la personne handicapée accueillie en ESAT peut conclure un contrat à durée déterminée (CDD), par exemple un contrat aidé, et conserver un accompagnement via un SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale).

Une convention entre l'ESAT, l'employeur et le SAVS peut préciser les modalités de l'accompagnement apporté au travailleur handicapé et à son employeur pendant la durée du contrat de travail, dans la limite d'une durée maximale d'un an renouvelable deux fois, soit au total 3 ans.

Pour favoriser ces emplois en milieu ordinaire, un droit au retour dans un établissement est reconnu en cas de difficulté ou si le travailleur handicapé le souhaite (L.344-2-5 du code de l'action sociale et des familles). En cas de rupture du contrat de travail ou lorsqu'elle n'est pas définitivement recrutée par l'employeur, la personne handicapée est réintégrée de plein droit dans l'ESAT d'origine ou, à défaut, dans un autre ESAT.

L'AGEFIPH a inscrit dans son dernier catalogue des primes post insertion pour les personnes handicapées qui quittent le secteur médico-social du travail et signent, dans un délai de 30 jours, un contrat de travail de droit commun. Cette aide restreinte à la période « post insertion », limitée à 70 heures et plafonnée à 3500€, n'est pas renouvelable : elle ne s'inscrit donc pas dans la durée. Elle peut être « *mobilisée pour financer les premiers trajets domicile/ lieu de travail, la découverte de sa situation et de son environnement de travail, des temps de communication...* ».

D'après une enquête de l'AGEFIPH de 2011, 1230 travailleurs handicapés relèvent de ce dispositif. Ce chiffre ne fait que confirmer le peu de fluidité des parcours professionnels des travailleurs d'ESAT vers le milieu ordinaire.

En outre, si 75% des personnes en ESAT ont une déficience intellectuelle, elles ne reçoivent que 6% des primes AGEFIPH « sorties ESAT », environ 1% des primes AGEFIPH à l'embauche et ne représentent que 3,6 % des placements réalisés par les Cap emploi.

2.2 Les défaillances des modes de l'accompagnement en milieu ordinaire de travail sont pointées

La législation a donc ainsi tenté d'encourager la fluidité des parcours des établissements protégés ou adaptés vers ou au plus près du milieu ordinaire. Mais force est de constater que les résultats quantitatifs sont très limités.

Les dispositifs, qui semblent donner sur le papier des garanties réelles, ne sont pas parvenus à créer les dynamiques et les fluidités escomptées. Ce qui rend naturellement d'autant plus remarquables les réussites individuelles et les efforts des structures qui accompagnent les travailleurs sur ce difficile chemin qui n'est pas encore suffisamment balisé par des outils efficaces et faciles d'accès.

La mission s'est efforcée, en écoutant les nombreux acteurs du secteur, de mieux comprendre les raisons de cette situation. Les dispositifs qui existent ont, comme nous l'avons vu précédemment, un point commun qui est aussi leur défaut majeur ; ils ne prennent pas en compte les besoins d'accompagnement des personnes dans la durée et les financements des structures sont précaires.

2.2.1 Des résultats à analyser sans esprit systématique

Relever le peu de départs - environ 1% des effectifs des ESAT- vers le milieu ordinaire peut naturellement signifier que les établissements sont bien adaptés aux besoins et aux projets des personnes accueillies, ce qui est le cas pour beaucoup et sans doute la majorité des travailleurs des ESAT, notamment - mais pas seulement - parmi les plus âgés d'entre eux.

Mais, l'analyse doit être prolongée à la lumière de deux évolutions importantes qui caractérisent les populations accueillies en ESAT et sur lesquelles les acteurs reçus par la mission ont beaucoup insisté :

- depuis plusieurs années, la population en ESAT se diversifie sensiblement et actuellement 21,5% des personnes accueillies ont des troubles psychiques contre 18,9% en 2006 ;
- par ailleurs, on constate une évolution des mentalités et des aspirations des jeunes handicapés, et ce, quelle que soit leur déficience. Après une scolarité en partie ou totalement en école ordinaire, et non plus exclusivement en établissement, ces jeunes et leur famille, « la génération de la loi 2005 » sont nombreux, à espérer pouvoir vivre et travailler au plus près de tous et, si possible, en milieu ordinaire.

Devant ces changements que l'on peut déjà observer sur le terrain et qui ne feront sans doute que se confirmer et s'accélérer dans les années à venir, une réflexion plus soutenue et plus volontariste s'impose pour que les efforts déjà entrepris par les équipes professionnelles du secteur se poursuivent et s'amplifient pour mieux répondre à ces nouvelles aspirations qui s'expriment. Il s'agit ainsi de trouver les voies et les moyens d'accompagner « le travailleur handicapé dans ses démarches vers l'extérieur et dans son apprentissage des codes sociaux »²².

Il est à noter que de la même façon, les sorties des entreprises adaptées vers des emplois strictement ordinaires ne sont guère plus fréquentes, également de l'ordre de 1%. Selon les interlocuteurs de la mission, les recrutements actuels changent avec l'accueil croissant d'une population vieillissante qui a le plus souvent connu des ruptures professionnelles. Dans le contexte économique actuel, la plupart de ces salariés ne souhaitent pas retourner en milieu ordinaire où les perspectives d'emploi durable ne leur semblent guère favorables. (45% des embauches correspondent à l'embauche de demandeurs d'emplois de longue durée. 36% correspondent à l'embauche de séniors de plus de 50 ans, et seulement 10% correspondent à l'embauche de jeunes de moins de 25 ans).

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, les outils en faveur de l'emploi en milieu ordinaire risquent donc à court terme d'être insuffisants pour que des dynamiques nouvelles puissent se développer sur l'ensemble du territoire pour aider les jeunes dans leur désir de mobilité externe.

²² L'ANESM (agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico sociaux) a élaboré et diffusé des recommandations de bonnes pratiques en Avril 2013 « Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT. ».

2.2.2 Le milieu ordinaire est jugé « trop risqué » par les deux parties

À la suite de la loi de 2005, la notion traditionnelle de prise en charge des personnes a nettement évolué. Elle s'est effacée devant celle de l'accompagnement des personnes qui se traduit également vers plus de pluridisciplinarité et d'autonomie donnée à la personne. Le rôle du professionnel est d'accompagner et de cheminer avec la personne pour l'aider à révéler et à promouvoir son potentiel et pour trouver des outils et les méthodes de la compensation du handicap en milieu professionnel.

Les SAVS²³ et les SAMSAH²⁴ visent ainsi à faciliter et à développer l'autonomie des personnes dans leur vie quotidienne. Ces services d'accompagnement sont de l'ordre de 1 122 (867 SAVS et 2250 SAMSAH) et regroupent 45500 places (38000 places SAVS et 7300 places SAMSAH) au 31 décembre 2010. Les personnes accueillies ont pour 45% d'entre elles des déficiences intellectuelles, 27,2% des troubles psychiques et 16,9% des déficiences motrices²⁵.

La répartition de ces services sur le territoire est en moyenne de 1,3 place pour 1000 habitants²⁶.

Les compétences de ces services d'accompagnement couvrent encore peu la vie professionnelle en général, et moins encore la vie professionnelle dans un cadre ordinaire. Parmi la population admise au cours de l'année 2010 dans les services d'accompagnement pour adultes handicapés, un peu plus de 19% (19,1%) sont en ESAT ; 1,8% en entreprises adaptées ; 6,1% en milieu ordinaire et 2,9% sont demandeurs d'emploi²⁷.

Le SAVS de Glomel en Côtes d'Armor qui accueille principalement des travailleurs de l'ESAT, âgés de 20 à 60 ans, propose un accompagnement pluridisciplinaire avec un soutien psychologique, des aides d'assistantes sociales pour les démarches administratives, et des temps d'échanges, un suivi psychiatrique et enfin un soutien tant professionnel qu'à caractère medico social pour les gestes du quotidien et la santé physique. L'objectif d'une prise en charge globale est de valoriser les compétences et de compléter les formations qualifiantes pour favoriser l'évolution professionnelle notamment vers le milieu ordinaire. Le travail en réseau, notamment autour de l'ARESAT (Association Régionale des ESAT) de Bretagne, qui permet une synergie entre les ESAT pour proposer des projets ambitieux aux travailleurs (participation au programme différent et compétent).

²³ Les services d'aide à la vie sociale (SAVS) proposent des prestations individualisées visant à favoriser l'élaboration et la réalisation du projet de vie de la personne handicapée, par un accompagnement tenant compte de son environnement (social, familial, scolaire, universitaire ou professionnel), ainsi que de ses capacités et de ses limites. Les SAVS sont autorisés et financés par les conseils généraux.

²⁴ Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) s'adressent à des personnes dont l'accompagnement nécessite des soins ou une coordination des soins. Les SAMSAH font l'objet d'une autorisation conjointe du président du conseil général et du directeur général de l'agence régionale de santé et sont cofinancés par les conseils généraux et par l'assurance maladie pour la partie soins.

²⁵ Les pluri handicapés représentent 1,3%, les déficients viscéraux 0,60% et les autres déficiences 2,2%.

²⁶ L'écart va de 0,6 % pour 1000 habitants de 20-59 ans en Ile de France à 3,5 dans le Limousin. L'Auvergne, le Languedoc Roussillon et le Nord-Pas de Calais se situent à la moyenne de 1,3%.

²⁷ 42,5% des personnes sont sans aucune activité.

Ce type d'accompagnement global autour d'une plateforme ressource, doit pouvoir demeurer disponible et mobilisable lorsque la personne poursuit son parcours en milieu ordinaire avec un contrat de travail. C'est une condition d'une inclusion réussie et pérenne dans le milieu professionnel ordinaire.

Des SAVS pro, encore peu développés, se sont mis en place pour apporter, au cas par cas, des réponses aux besoins des personnes qui veulent travailler dans un milieu ordinaire tout en ayant besoin d'un suivi médico-social pour éviter les décrochages professionnels et se maintenir durablement en emploi.

En CDAPH, les orientations ouvrent des chemins distincts d'accès possible à l'emploi, en milieu ordinaire de travail ou en milieu protégé. Passer de l'un à l'autre et ce, dans les deux sens, suppose une nouvelle décision d'orientation. Ainsi dans un souci de protection des salariés contre d'éventuelles pressions, une personne licenciée d'une entreprise adaptée - milieu ordinaire - ne peut pas entrer ou revenir en ESAT - milieu protégé - sans une nouvelle orientation.

L'une des grandes différences entre ces deux secteurs concerne l'accompagnement des personnes dans leur vie professionnelle, d'un côté un fort accompagnement et de l'autre un accompagnement plus ténu et surtout toujours limité dans le temps, à l'exception du cas particulier des entreprises adaptées.

À ce moment sensible du passage du milieu institutionnel vers le milieu ordinaire, les besoins d'accompagnement ne disparaissent pas, mais ils évoluent et les outils tels qu'ils existent aujourd'hui ne répondent pas ou encore que partiellement à ce besoin pourtant connu.

Dans ces conditions, la signature d'un contrat de travail de droit commun dans une entreprise du milieu ordinaire demeure le plus souvent associée à une prise de risque que la personne handicapée ou son entourage juge très/trop importante. Naturellement la situation économique du pays ne peut que renforcer ces craintes face à un avenir professionnel incertain où la personne handicapée peut se sentir bien seule face à de nombreux défis ou obstacles.

Le plus souvent, sur le terrain, la personne handicapée se trouve in fine confrontée à une alternative : ou bien, elle prend le risque - sans toujours pouvoir le mesurer justement - d'un échec dont les conséquences peuvent être sévères aussi bien pour son parcours professionnel que pour sa santé, ou bien elle reste par précaution dans le secteur du travail protégé. Parfois, elle finit par renoncer à toute activité professionnelle qui aurait pu tout à la fois favoriser son rétablissement ou son bien-être et lui assurer des revenus pour renforcer son autonomie.

De leur côté, les employeurs potentiels de personnes handicapées peuvent se sentir démunis ou isolés et préfèrent d'autres réponses en apparence plus simples que l'emploi direct. L'absence d'une organisation facilement repérable de l'accompagnement dans l'emploi des personnes handicapées les conduisent à préférer la sous-traitance, la prestation de service auprès d'une entreprise adaptée, ou une commande de fournitures. Pourtant, en dépit de tous ces obstacles, il faut souligner l'engagement personnel de nombreux chefs d'entreprise et notamment dans des entreprises de moins de 20 salariés qui ne sont soumises à aucune obligation légale et où 120 000 personnes handicapées sont employées.

2.2.3 Des besoins à particularités, en partie liés au handicap psychique, sont mal couverts

Les parcours des personnes handicapées psychiques, qui sont plus que d'autres encore confrontées au chômage et aux parcours professionnels fragmentés, se trouvent dorénavant, grâce aux progrès de la médecine et des recherches, mieux appréhendées tant par les recherches scientifiques que les expériences des associations représentant les malades et leur famille.

Lorsque la personne est stabilisée et régulièrement suivie sur le plan médical - préalable strict - la question de l'emploi en milieu ordinaire de travail peut être à la fois un moyen thérapeutique sur la voie du rétablissement et un objectif économique et social. Avec les progrès des traitements médicaux et des techniques de réhabilitation psycho sociales, les périodes de stabilisation des troubles s'allongent et les effets secondaires des traitements, notamment sur les capacités cognitives, sont moins invalidants. Les périodes d'hospitalisation se font moins fréquentes et aussi moins longues. Ces éléments médicaux créent donc une nouvelle donne et la remédiation cognitive par l'emploi peut aussi devenir une étape importante sur la voie du rétablissement qui permet à une personne de se projeter au-delà de la maladie.

Mais en dépit de ces progrès de prise en charge qui rendent possible et souhaitable parfois le travail en milieu ordinaire, les personnes handicapées psychiques rencontrent de très grandes difficultés à se maintenir dans leur emploi, et plus encore à accéder durablement à un emploi lorsqu'elles sont inscrites à Pôle emploi.

Le désir des personnes, qui est une des conditions de la réussite du parcours, ne suffit pas à surmonter les nombreux obstacles que sont les symptômes eux-mêmes, mais aussi le cas échéant, les addictions, l'altération de la motivation dans le temps et l'apparition de troubles cognitifs associés.

L'accès ou le retour en emploi des handicapés psychiques redevient possible pour ces personnes dont la maladie s'est déclarée le plus souvent pendant ou après les études et dont le niveau de formation est en moyenne plutôt plus élevé que celui de l'ensemble de la population handicapée. Mais l'incidence principale des troubles psychiques demeure la variabilité et l'imprévisibilité des comportements dont les conséquences tant dans l'exercice du métier lui-même que dans les relations avec les collègues ne peuvent pas être complètement connues à priori. Il s'agit d'une des principales difficultés.

Parmi les nombreuses questions qui sont soulevées, deux concernent l'emploi :

- l'évaluation individuelle des capacités professionnelles qui demande pour ces personnes tout particulièrement un temps long d'observation par une équipe de professionnels ;
- et les formes nouvelles d'accompagnement qui doivent être proposées.

Pour les personnes souffrant d'un handicap psychique, l'accompagnement ne peut pas se décliner en prestations matérielles ou technologiques, pré fabriquées selon des modèles rigides. Le soutien dont ils ont besoin est humain et bien individualisé. Il doit, et c'est une de ses principales caractéristiques, être mobilisable - non pas en continu, ce qui justifierait une orientation en milieu protégé - mais à tout moment si le besoin s'en fait sentir pour la personne ou son entourage. En situation professionnelle, l'accompagnement vise à sécuriser le salarié et l'employeur face aux éventuelles difficultés qui, prises en amont, pourront plus aisément être analysées et surmontées.

S'il est bien admis que l'accompagnement des personnes handicapées psychiques durera autant que de besoin dans la vie quotidienne, les dispositifs des parcours professionnels se trouvent paradoxalement dans l'état actuel des choses limités à quelques mois le plus souvent, 3 ans au grand maximum.

Or, limiter à priori le temps de l'accompagnement est totalement inadapté au handicap psychique. La durée nécessaire de l'accompagnement ne peut pas être préalablement déterminée, elle peut aller en moyenne de 2 à 5 ans selon la diversité des besoins. Mais elle peut être plus longue, voire demeurer nécessaire tout au long du parcours professionnel. L'accompagnement par un service adapté devrait être activé facilement en tant que de besoin.

Si les données chiffrées disponibles sur l'emploi des personnes handicapées psychiques sont rares, elles confirment toutes les difficultés rencontrées. La mission a pu recueillir de très nombreux témoignages des associations et des acteurs qui vont tous dans ce sens.

Selon un rapport de l'IGAS paru en 2011 : *« Il y aurait entre 9000 et 30 000 demandeurs d'emploi avec un handicap psychique ou concernés par des démarches d'insertion professionnelle, 8 % des personnes handicapées psychiques seraient accueillies par Cap emploi, et moins de 5% feraient l'objet d'un placement en emploi²⁸ ».*

« Parmi les bénéficiaires de minima sociaux, les personnes handicapées psychiques et mentales représentent 72% des allocataires de l'AAH vivant à domicile. Outre des limitations fonctionnelles intellectuelles, cognitives ou psychiques (ICP) importantes, un tiers d'entre elles rencontrent également d'autres limitations, soit sensorielles ou motrices²⁹ ».

Même lorsqu'elles sont en emploi, les personnes ayant des troubles mentaux ont de plus grandes difficultés que les autres à s'y maintenir. Ce qui est observé par les acteurs et experts de ce type de handicap se trouve confirmé par différentes études, dont dernièrement l'enquête de la DREES³⁰ indique qu' *« environ 12% des femmes et 6% des hommes âgés de 30 à 55 ans, qui travaillaient en 2006, déclarent souffrir au moins d'un trouble mental (trouble anxieux généralisé ou épisode dépressif caractérisé) »* et constate que le maintien dans l'emploi est moins fréquent pour la population déclarant des troubles mentaux : *« (...), 86% des femmes et 82% des hommes porteurs de ces troubles ont conservé une activité professionnelle en 2010, contre respectivement 92% et 93% des personnes n'en déclarant pas.»*

²⁸ La prise en charge du handicap psychique, D Jourdain Menninger, G Lecocq, M Mesclon-Ravaud. Rapport Igas, 2011.

²⁹ L'allocation aux adultes handicapés attribuée dans les départements. Dossiers Solidarité et Santé n° 49, décembre 2013.

³⁰ Juillet 2014- N° 885 • juillet 2014-Troubles mentaux : quelles conséquences sur le maintien dans l'emploi ?

De son côté, la direction de l'évaluation et de la prospective de l'AGEFIPH a réalisé une focale sur les taux de pérennité des emplois des personnes handicapées psychiques et mentales et ayant reçu une aide entre 2009 et 2011 (enquêtes réalisées en 2012 et en 2013)³¹. Compte tenu du faible nombre de personnes concernées - 459 au total - les résultats de l'enquête 2009 et celle de 2011 ont été agrégés.

Pour tous les types de handicap, le taux de pérennité à 12 mois est de 86% pour les bénéficiaires d'une aide, les résultats sont très proches de cette moyenne pour le handicap mental (85%) et le handicap psychique (84%). À 24 mois, le taux de pérennité n'est plus que de 70% pour l'ensemble des bénéficiaires et s'il est de 73% pour le handicap mental, il n'est que de 61% pour le handicap psychique.

Ces chiffres prudemment analysés par l'AGEFIPH confirment toutefois les difficultés particulières des personnes en situation de handicap psychique à se maintenir dans la durée en emploi.

En dépit de tous ces constats qui établissent sur des bases solides les besoins des personnes handicapées psychiques, elles sont très peu suivies par les SAMETH (environ 2% des personnes prises en charge). À ce jour, aucun élément ne permet de percevoir une évolution significative sur ce point.

Sur les quelques deux millions de personnes qui bénéficient de l'obligation d'emploi, 13% environ auraient un handicap psychique³². En 2013, les financements de l'AGEFIPH pour les personnes handicapées psychiques se sont établis ainsi :

- 6159 nouvelles personnes handicapées psychiques ont été prises en charge par le réseau Cap emploi soit 8% de l'ensemble des nouvelles personnes accompagnées :
- 2695 personnes souffrant d'un handicap psychique ont été placées en emploi soit environ 6% des personnes placées ;
- 10 547 personnes ont bénéficié d'une des prestations ponctuelles spécifiques (PPS) dédiées au handicap psychique ;
- 292 personnes ont été maintenues dans leur emploi, ce qui représente 2% des personnes accompagnées par les SAMETH et 1,7% des maintiens réussis³³.

³¹ Sur 2 724 questionnaires exploités, 264 concernaient des personnes handicapées mentales et 195 des personnes handicapées psychiques.

³² Evaluation DARES, octobre 2013.

³³ Chiffres AGEFIPH, juillet 2014.

2.3 Les possibilités d' « emploi avec accompagnement » ou d' « emploi accompagné » pour les personnes handicapées sont encore limitées

En dépit d'une certaine inertie des dispositifs publics³⁴, le secteur associatif a su innover pour amener les personnes qui le peuvent et le souhaitent au plus près et si possible jusque dans les conditions du milieu ordinaire de travail. Ceci nécessite d'adapter les formes de l'accompagnement aux besoins des personnes et aussi à ceux de la collectivité de travail d'accueil.

Depuis des années voire des décennies, à partir des demandes de familles qui ne trouvaient aucune solution d'accueil satisfaisante pour un proche - le plus souvent un enfant adulte - des initiatives ont été lancées par des associations, comme Messidor en région Rhône Alpes, pour réfléchir, en lien avec le monde médical, à la place que le travail pouvait prendre dans le rétablissement et la vie des personnes confrontées au handicap psychique.

Encore peu développée, peu soutenue, l'organisation de ces formes d'accompagnement exige des promoteurs, souvent militants, beaucoup d'efforts tant pour trouver les financements nécessaires que pour réussir la triple adéquation de l'accompagnement de la personne, de l'employeur et de la collectivité de travail.

Depuis 2005, et parfois bien avant³⁵, des acteurs du champ du handicap - d'abord un peu isolés puis plus nombreux au fil des années - ont multiplié les recherches et les expérimentations d'accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire. La mission a pu être informée des travaux des journées d'étude internationale organisées par Messidor en avril 2014 à Lyon et s'entretenir au fond et à deux reprises avec les initiateurs et les auteurs de l'étude du Groupement de Priorités Santé Emploi (GPS Emploi) sur « l'opportunité de l'emploi accompagné » parue en juin 2014³⁶.

Elle a également directement pu échanger avec des acteurs de terrain sur ces pratiques d'emploi accompagné qui « *en partant d'un principe : « emploi d'abord » fournissent les appuis et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées afin de leur permettre d'accéder et de se maintenir dans un emploi classique rémunéré en entreprise privée ou publique* ».

L' « emploi accompagné » repose sur l'accompagnement durable d'emplois en milieu ordinaire :

- il s'appuie directement sur l'emploi pour former, maintenir et/ou développer les apprentissages (« placer et former » plutôt que « former et placer ») ;
- il inclut, au regard des besoins de la personne handicapée, un accompagnement dans la durée par « un job coach » sur les questions professionnelles et périphériques au travail.»³⁷

³⁴ Dès 2006, la question de l'action publique était clairement posée dans le rapport Bernard- Puydebois : « **Les éléments chiffrés font très largement défaut dans le domaine du handicap psychique, et particulièrement ceux relatifs au nombre de personnes qui peuvent raisonnablement envisager de garder ou d'accéder à un emploi dans le monde du travail en milieu ordinaire. Une évaluation même approximative de ces chiffres est nécessaire pour apprécier la nature et le volume du service qu'il est possible de rendre à cette population.** ». Depuis, la problématique emploi et handicap psychique n'a pas été menée à son terme.

³⁵ Messidor a commencé ses actions en 1975 et SIMOT en 1991.

³⁶ Etude réalisée avec le soutien de la CNSA par Respir'oh à l'initiative du GPS- Groupe de Priorités de Santé emploi, créé par la FEGAPEI en 2009.

³⁷ Définition du travail accompagné donnée par l'étude du GPS emploi.

Dans ces pratiques de suivi des personnes, la priorité est donnée à la mise en situation professionnelle et à la permanence de l'accompagnement tout au long du parcours, y compris pendant le temps professionnel.

2.3.1 Des pratiques et des situations diverses

La diversité des actions de terrain telle que la mission a pu la constater à travers les entretiens et des éléments administratifs disponibles ne lui ont pas permis de dresser un tableau complet de l'emploi accompagné/ accompagnement dans l'emploi tel qu'il existe, mais il est possible de donner quelques caractéristiques et de présenter les enjeux de l'emploi accompagné.

La première d'entre elles concerne dans tous les cas la durée de l'accompagnement. Il s'agit, à la différence de ce que proposent les dispositifs classiques, de prolonger le suivi des personnes au-delà de la période du placement et de l'insertion en milieu ordinaire de travail en organisant un accompagnement durable avant, pendant, voire après un contrat de travail, qu'il soit à durée déterminée ou indéterminée.

Au-delà de ce point commun qui est au cœur des pratiques, la mission a pu constater des approches métier et des situations administratives différentes. Si tous les types de handicap peuvent en principe être concernés, le secteur de l'emploi accompagné répond d'abord - en tout cas dans l'état actuel des choses - aux besoins des personnes handicapées psychiques et des personnes déficientes mentales dont les particularités sont insuffisamment prises en compte dans les dispositifs « emploi » tels qu'ils existent.

Si l'emploi en milieu ordinaire est bien l'objectif, des étapes intermédiaires dans le parcours sont le plus souvent nécessaires pour évaluer sur la longue durée, former, voire pour insérer des périodes en milieu protégé ou adapté.

Seules les pratiques dites « Emploi d'abord » (« Job coaching ») visent à poser en quasi préalable, la mise en situation professionnelle la plus rapide possible. Dans ce cas, la recherche active d'un emploi adapté à la personne et sur le bassin de proximité de vie est étroitement liée à la réussite du projet d'accompagnement. En fait, les deux choses sont liées : pour être accompagné, il faut un emploi et pour durer dans cet emploi, il faut bénéficier d'un accompagnement organisé et pérenne.

Cette offre de l'emploi accompagné s'est principalement organisée en lien avec le secteur protégé soit les ESAT, soit les SAVS ou, dans une proportion moindre, autour d'entreprises adaptées (EA) qui juridiquement relèvent du milieu ordinaire de travail.

Selon différents témoignages recueillis, des services de ce type existent et voire se développent, sous des statuts administratifs différents. Aucun recueil de ces services n'existe jusqu'à maintenant au niveau national ; les données disponibles sont partielles, certaines ont pu être obtenues via la mise en œuvre d'une procédure budgétaire relative au paiement de crédits ESAT³⁸, d'autres sont connus au niveau régional via les compétences budgétaires des ARS ou les autorisations délivrées en CROSMs.

³⁸ Par exemple, Simot (67), Patis-Fraux (35), Saispad (36), CART Poitiers et Châtelleraut (86), CAVT (78) et OPTICAT (38).

La mission a reçu des associations généralistes qui gèrent une grande part des établissements - l'ADAPT³⁹, l'APF⁴⁰, l'APAJH⁴¹, l'UNAPEI⁴² - et qui développent des dispositifs en direction de l'emploi en milieu ordinaire et des associations spécialisées sur ce type d'actions et de taille variable - CAFAU, SIMOT, MESSIDOR, GEIST 51.

L'UNAPEI a conduit une étude en mars 2009 sur l'emploi accompagné, 15 de ces services d'insertion professionnelle spécialisés avaient alors en moyenne 18 années d'ancienneté. Plus de 70% de ces services ont internalisé la fonction d'accompagnement social, 60% dispensent des conseils aux entreprises et 33 % ont une mission d'appui à la CDAPH.

Sur les 3470 personnes alors accompagnées par 135 professionnels, 390 personnes ont trouvé un emploi en 2008 dont 35% en CDI, 32% en CDD de plus de 6 mois, 21% en CDD de moins de 6 mois et 12% en contrat en alternance.

2.3.2 Quelques exemples de la richesse des offres du secteur

Les quelques lignes ci-dessous ne peuvent pas suffire pour rendre compte de la richesse des expériences professionnelles, de la complexité des problèmes rencontrés et, in fine, des réussites obtenues par ces structures qui veulent pouvoir mieux déployer leur savoir-faire pour donner toutes leurs chances à un plus grand nombre de personnes handicapées en milieu ordinaire d'emploi⁴³. La mission invite ses lecteurs à multiplier les échanges et les rencontres avec les professionnels de l'emploi accompagné.

- Messidor : une longue expérience

Messidor a sans doute l'expérience la plus ancienne dans l'emploi accompagné des personnes handicapées psychiques. Depuis 1975, Messidor - association créée à Lyon - a élaboré une méthode de l'accompagnement professionnel qui se distingue de l'accompagnement social et des soins tout en s'y articulant pour mieux répondre aux besoins des personnes handicapées psychiques qui souhaitent retravailler. Le travail est conçu comme un outil du rétablissement thérapeutique des personnes qui, dans l'état actuel de la médecine, ne peuvent pas être complètement guéries au sens strict, mais dont l'état peut être stabilisé. Lors du premier accueil, les personnes peuvent avoir ou non reçu la RQTH.

Dans cette perspective, Messidor se veut un lieu d'évaluation dans la durée des capacités et des désirs des personnes, une structure pour construire un projet de vie professionnelle adapté aux capacités de la personne, un lieu d'insertion professionnelle et de transition vers le milieu ordinaire de travail qui demeure un objectif jamais perdu de vue.

³⁹ Avec 24 ESAT dont 15 hors les murs, l'ADAPT accueille 1100 travailleurs. Elle gère également et notamment 7 sites de formation professionnelle (CRP) pour 4300 stagiaires.

⁴⁰ L'APF gère 2000 places dont 1500 places ESAT et 500 places en EA.

⁴¹ L'APAJH gère 600 établissements et services.

⁴² L'UNAPEI gère 600 ESAT, 120 EA et accueille 60 000 travailleurs handicapés.

⁴³ Les sites internet de ces structures peuvent donner un aperçu de leurs actions.

Dans six branches - la chaîne graphique, les espaces verts, les équipes de prestation en industrie, la restauration, l'hygiène et la propreté, la maçonnerie paysagère - Messidor s'appuie sur un moniteur métier et un conseiller d'insertion professionnelle. Ce dernier a un rôle de tiers, il fait le lien avec les intervenants extérieurs (hébergement, vie sociale, tutelle, soignants) à l'emploi. Ni le moniteur ni le conseiller d'insertion n'ont accès au dossier médical, mais il est demandé à la personne accompagnée par Messidor d'avoir un référent extérieur (social et/ou médical) avec lequel l'établissement de transition est en lien.

Son modèle d'organisation s'appuie sur les outils existants - ESAT et EA - mais les projets d'établissements sont spécifiques. L'objectif mis en avant dans les pratiques est de conduire les personnes dans un emploi et d'abord si possible dans un emploi de droit commun en entreprise. Le projet n'est pas d'accueillir une personne dans le même établissement tout au long de sa carrière, mais au contraire de l'accompagner, sachant que le travail en ESAT ou en EA est une étape de son parcours qui est forcément limitée dans le temps.

Le projet spécifique de ces ESAT dit « de transition » est clairement présenté aux travailleurs dès leur entrée dans l'établissement Messidor : ils savent, dès leur admission, qu'ils ne pourront pas y rester tout au long de leur parcours professionnel.

La durée moyenne de présence dans ces établissements est de 3 ans. L'objectif est d'entrer en emploi en milieu ordinaire, ou si ce n'est pas possible, de poursuivre son parcours dans une entreprise adaptée (EA) gérée par Messidor.

Pour ces personnes, le temps de travail est une donnée importante et le travail à temps partiel est parfois une étape, souvent une solution adaptée et pérenne pour ces personnes sujettes régulièrement à des états de fatigue qui ne permettent pas d'envisager un travail à temps plein.

Le projet de Messidor repose donc nécessairement sur une plate-forme double, composée d'un ESAT (de 50 places minimum pour assurer l'équilibre financier) et d'une entreprise adaptée⁴⁴ afin de permettre la fluidité des parcours à l'intérieur même de l'association. L'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire est (au-delà des financements qui sont limités au maximum à 3 ans) une prestation payante de Messidor qui doit convaincre les entreprises employeuses de l'intérêt de cette dépense ;

Par ailleurs, en mobilisant des financements expérimentaux, Messidor développe des actions expérimentales où l'« insertion professionnelle » est la première étape calendaire du parcours en mobilisant des financements expérimentaux⁴⁵.

❖ Le SIMOT : des crédits d'expérimentation aux crédits ESAT

⁴⁴ Messidor regrette que les EA ne puissent pas, comme cela est possible pour les entreprises d'insertion, signer des CDD en dehors des cas de surcharge temporaire d'activité ou de remplacement. Une telle possibilité supposerait une modification du code du travail.

⁴⁵ Activité développée en Haute Savoie.

Le SIMOT - service d'insertion en milieu ordinaire de travail - est installé dans le Bas Rhin depuis 1991. Il fait partie de l'Association Route Nouvelle Alsace qui gère également un ESAT et une EA. Après avoir reçu des crédits d'expérimentation, son financement est assuré pour des raisons historiques et à la demande de la tutelle d'alors, par des crédits ESAT (sans atelier de production) pour un coût de 3855€ à la place agréée, soit 3357€ à la place réelle. Le SIMOT est également prestataire de Cap emploi pour les PPS.

Environ 200 personnes sont suivies dans la longue durée sur une orientation particulière « milieu ordinaire » décidée par la CDAPH. La durée de l'accompagnement est en moyenne de 5 ans et 4 mois. Mais cette moyenne statistique n'a pas grande signification. Un quart des personnes suivies le sont depuis une durée comprise entre 3 et 5 ans et un quart depuis une durée comprise entre 5 et 10 ans. L'accompagnement de la personne est global (emploi et formation ; social ; santé et soins) et prend en compte toutes les difficultés qui sont autant d'obstacles majeurs à l'emploi comme le logement ou la gestion des revenus. Il s'agit d'une spécificité. À l'inverse, d'autres pratiques professionnelles dans d'autres structures tendent à distinguer plus nettement la vie professionnelle de la vie extra professionnelle.

Le réseau des employeurs partenaires est construit dans le bassin d'emploi. Le SIMOT ne signe pas de convention au sens strict avec l'employeur afin de laisser le maximum d'autonomie à la personne accompagnée. Sur ce point, d'autres structures préfèrent au contraire apparaître clairement dans la convention.

❖ GEIST 53 : des crédits SESSAD et SAMSAH

Dans la Mayenne, l'association GEIST 53 (rattachée au réseau national « Trisomie 21 ») vise à promouvoir l'emploi en milieu ordinaire pour les personnes handicapées mentales. À titre d'illustration, la mission a pu visionner un film de quelques minutes qui retrace le parcours d'une jeune fille handicapée mentale qui en bénéficiant d'un accompagnement régulier et personnalisé peut occuper un emploi dans une école maternelle. Le contenu de l'accompagnement qui inclut notamment la reformulation des consignes de travail et de l'emploi du temps n'est ni lourd ni complexe à mettre en œuvre, mais il est indispensable et ne peut pas être supprimé.

L'association a, après avoir bénéficié de crédits expérimentaux, obtenu un financement médico-social de ses « activités de soutien durable dans l'emploi » via des places SESSAD⁴⁶ pour les moins de 20 ans et des places SAMSAH pour les 18-26 ans et plus. L'intervention de SAMSAH avec des financements de l'assurance maladie sont justifiés par le fort impact du travail dans le parcours de soin des personnes.

Ces crédits permettent de financer des prestations très largement définies et orientées vers l'insertion et le maintien dans l'emploi. L'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire est explicitement prévu dans l'autorisation du CROSM : « est proposée la prestation à l'insertion des plus de 26 ans sous statut salarié en milieu ordinaire de travail, qui s'articule autour de 3 axes : le soutien à l'insertion, le soutien aux partenaires, et les soutiens médico sociaux ».

❖ Club House de Paris: des financements privés à ce stade

⁴⁶ Dès 1987, l'APAJH a créé des SESSAD Pro.

Le Club House accueille dans un lieu animé avec la participation active des personnes elles-mêmes, après la période des soins et en amont d'une entrée en emploi entendue au sens large, incluant les formes régulières de bénévolat. Le projet s'inspire directement de méthodes dites « communautaires » initiées aux Etats-Unis après la guerre.

Le projet vise à mobiliser des personnes handicapées psychiques autour de leur parcours professionnel, tout au long de la formation et de la recherche d'emploi, puis pendant le parcours professionnel, y compris le cas échéant entre les phases d'activités professionnelles et ce, tout au long de la vie. L'adhésion au Club est acquise aux personnes sans limitation de durée.

L'association Club House de Paris reçoit en grande partie un financement d'origine privée. Le coût de fonctionnement par place, avant l'emménagement dans des locaux mieux adaptés, à l'été 2014, s'élève à 3600 € contre 1200 € pour une place en GEM (groupe d'entraide mutuelle). Si le Club House ne se reconnaît pas complètement dans le projet des GEM, les points de comparaison semblent toutefois importants et devraient permettre des rapprochements.

L'association est actuellement en discussion avec l'ARS pour trouver des financements publics compatibles avec le modèle économique qu'elle a choisi et qui combinerait des financements publics et privés.

❖ CAFAU : un financement diversifié

L'association « Cafau - Un autre regard - », sous statut expérimental sur la période 2009-2014 reçoit un financement de l'ARS Picardie, du conseil général de l'Oise et pour une moindre part, de recettes privées de facturation de services à des entreprises. L'arrêté d'autorisation est en cours de renouvellement.

Le financement via l'ARS soit 70% du budget de la structure provient majoritairement de crédits ESAT et de façon complémentaire de crédits de l'Assurance Maladie. L'arrêté CROS-MS précise que CAFAU est au service des ESAT et des IMPRO du bassin d'emploi. Le conseil général verse une subvention de 20 000€.

L'association qui reçoit des personnes handicapées psychiques et des personnes déficientes mentales travaille avec les services qui accompagnent les personnes dans leur vie quotidienne, mais se concentre sur la recherche et le suivi de l'activité professionnelle en entreprise. Elle pratique une méthode dite d'« immersion professionnelle » c'est-à-dire qu'elle privilégie la mise en situation professionnelle des personnes handicapées sur des tâches simples et ce, le plus rapidement possible. La priorité est clairement donnée à la reprise d'une activité, qui n'a la plupart du temps pas de rapport direct avec la formation initiale ou le premier métier de la personne.

2.3.3 Les dynamiques des initiatives freinées

Si les modes de financement des structures sont divers, ils ont en commun d'être, plus ou moins, en décalage avec les cadres administratifs strictement entendus. Ils sont dans des situations où ils risquent d'être fragilisés par le retrait de l'AGEFIPH. La conjonction de ces éléments handicape les projets de développement et menace certaines structures.

Au fil des années, les financements se sont majoritairement fixés sur des crédits d'Etat, le plus souvent comptabilisés en « places ESAT », sur des crédits des conseils généraux et sur des crédits de l'assurance maladie avec des agréments « Sessad- Samsah ». Des crédits FSE sont également mobilisés. Des fonds privés de Fondations ou du secteur mutualiste, ou de grandes entreprises sont également recherchés.

Jusqu'à ces toutes dernières années, l'AGEFIPH participait également à des financements de structure en faveur de l'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire, mais elle a récemment décidé de mettre fin à des financements anciens qui avaient été négociés au cas par cas avec des directions régionales.

Un cas dans l'Indre: un dispositif mis en difficulté ⁴⁷

À la signature du contrat de travail de droit commun, un suivi du salarié handicapé par le SESSAD prend le relais de l'accompagnement qui était réalisé dans le cadre de l'ESAT hors les murs.

En cas de difficulté, le service intervient rapidement dans une démarche de médiation entre le salarié et l'employeur pour ajuster les relations et pour que la situation se rétablisse. Si nécessaire, il est possible de réintégrer pour un temps donné le salarié en ESAT afin de pouvoir faire un bilan des difficultés et du projet qui permette de le redéfinir.

Le service suit ainsi 137 personnes dont certaines depuis plusieurs années. Le coût de cet accompagnement est estimé à 710 € par an et par personne. Le coût est principalement constitué de coût de personnel, soit 0,5 ETP chef de service éducatif, 3 ETP chargés d'insertion et 0,15 ETP agent administratif.

Le financement est assuré depuis 1992 par l'AGEFIPH qui a annoncé son retrait à partir de 2015. Elle estime que ce type de service, qui serait trop proche du secteur protégé, n'est pas ou n'est plus son cœur de métier.

Elle ne propose aucune solution autre que celles qui sont disponibles dans son catalogue:

- l'aide post insertion : 3500 € une fois pour toute pour une sortie d'ESAT en milieu ordinaire. Ce qui supposerait pour maintenir le budget de mener à leur terme 25 sorties par an, ce qui n'est pas réaliste ;
- l'appel au SAMETH par l'employeur et le salarié, dans les conditions de droit commun.

Si le financement est principalement assuré par des fonds d'Etat, les charges pour les associations qui doivent multiplier les démarches sont très lourdes. Ainsi l'UNAPEI a repéré un service d'insertion⁴⁸ qui a eu jusqu'à 13 financeurs.

Face à une situation administrative et financière aussi hétérogène, les comparaisons entre les structures et les convergences qu'il conviendrait de rechercher sont difficiles à organiser rapidement. Les écarts de coût tels qu'ils apparaissent dans les éléments communiqués à la mission et dans les différents entretiens sont complexes à interpréter en l'absence d'une grille homogène des prestations et d'une connaissance globale de tous les financements. En chiffres bruts, selon les associations et les accompagnements mis en place, le coût à la place varie entre 710€ et 7500 € ; la médiane se situant entre 3300€ ou 3600€.

Un des arguments mis en avant par les milieux associatifs en faveur de l'emploi accompagné est son coût qui serait moindre que celui d'une place en ESAT (12840€ en 2010), et bien moindre que les coûts d'une hospitalisation qu'il vise notamment à éviter. Pour donner un contenu objectif aux données financières en jeu, Messidor a commandé une étude sur les coûts effectifs et les coûts évités à un cabinet d'audit, qui devrait être disponible fin 2015.

⁴⁷ Selon les informations recueillies par la mission en mai 2014.

⁴⁸ Selon un calcul de l'UNAPEI en 2009.

2.3.4 Des initiatives informelles dans les bassins d'emploi :

L'implication des acteurs du bassin d'emploi et le travail en réseau conditionnent les réussites des parcours des personnes. Aujourd'hui, tout ce travail d'accompagnement et de veille des personnes handicapées qui entrent dans le milieu ordinaire de travail dépend le plus souvent d'initiatives spontanées des acteurs locaux.

Prenons l'exemple de la mission locale de Guingamp (22) ou d'Emeraude ID.

L'ensemble des partenaires opérationnels du service public de l'emploi se mobilisent pour trouver des solutions de terrain et répondre aux situations individuelles rencontrées. Chacun est sollicité selon ses compétences et son expertise : mission locale, cap emploi, opérateur prestataire de formation, service d'accompagnement social, réseau d'employeurs. Un suivi informel existe de fait, car les personnes gardent le lien et des repères auprès des structures qui les ont accompagnées lors de la recherche de stage ou d'emploi. Ces prestations informelles ne sont pas financées.

Ces exemples soulignent tout ce qui se fait sur le terrain, tous les soutiens qui sont mis en place au cas par cas, mais aussi ils nous montrent le chemin qui reste à faire pour qu'à partir de tout le travail déjà réalisé, ces accompagnements soient généralisés, étoffés, systématiquement mis en place et mieux pris en compte dans les financements.

3 CONSTRUIRE UNE NOUVELLE OFFRE « AMENAGEMENT- ACCOMPAGNEMENT » POUR FAVORISER L'EMPLOI EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL

Près de 10 ans après le vote de la loi de 2005, le temps est venu de concevoir et de mettre en place des outils pour accueillir beaucoup plus largement et durablement les personnes handicapées, quel que soit le type de déficience, dans un environnement professionnel ordinaire.

Il serait inexact de dire, comme on l'entend parfois, que les difficultés d'insertion professionnelle des personnes handicapées physiques et des personnes handicapées sensorielles seraient en grande partie derrière nous. Ce discours se révèle plus un vœu pieux qu'un fait statistique : la réalité de la vie professionnelle des personnes handicapées au quotidien est toute différente.

Les personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, sont durement touchées par le chômage et par la précarité des emplois. Les exigences de rentabilité, d'efficacité, de productivité, de rapidité, d'adaptabilité pénalisent massivement voire écartent brutalement de plus en plus les personnes ayant un handicap, et ce y compris pour les handicaps qui, naguère, paraissaient légers. Les fonctions publiques n'échappent plus, dans les faits, à ce type de gestion des ressources humaines.

Ces évolutions socio-économiques qui excluent, au nom de la performance et de la productivité, des centaines de milliers de personnes se révèlent un calcul à courte vue dont les coûts humains, sociaux et budgétaires sont très lourds. Les licenciements pour inaptitude au travail se multiplient et à leur suite, les difficultés pour retrouver un emploi sont particulièrement sévères⁴⁹.

Ces faits heurtent de plein fouet l'ambition que nous nous sommes collectivement fixée en votant la loi de 2005 à l'unanimité de la représentation nationale et qui demande explicitement d'assurer « l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie ».

Comme le comité interministériel du handicap (CIH) du 25 septembre 2013 l'a rappelé, cet objectif législatif ne peut naturellement pas rester lettre morte. À l'image, mais non à l'identique, de ce qui s'est fait pour l'école depuis une décennie maintenant⁵⁰, le cadre ordinaire de travail doit devenir l'objectif premier à regarder. Il ne s'agit nullement d'opposer le milieu ordinaire de travail au secteur protégé, mais de permettre aux personnes d'exercer un métier selon les modalités qui leur conviennent le mieux à tel ou tel moment de leur vie et qui donc peuvent varier.

La mise en œuvre de ce vaste chantier vaut pour la définition du handicap telle qu'elle est inscrite dans la loi de 2005 : constitue ainsi « un handicap : toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». La loi a ainsi reconnu les handicaps psychiques, les dyslexies et les maladies chroniques invalidantes dont les problématiques d'emploi sont dorénavant à intégrer pleinement dans les dispositifs d'emploi.

Si les problèmes sont complexes et individualisés par nature, les politiques publiques, les entreprises, les établissements médico sociaux se doivent de conjuguer leurs efforts pour parvenir à lever, une à une, les rigidités actuelles des parcours des personnes, des financements, des organisations, des structures et des comportements qui entravent le développement de l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail aussi bien dans le secteur privé que dans les fonctions publiques.

Au terme de ce travail d'écoute et d'analyse, les propositions présentées au Premier Ministre et plus largement aux acteurs de terrain et aux partenaires sociaux doivent être prises dans leur ensemble, sachant qu'aucune d'entre elles ne saurait suffire à améliorer significativement l'emploi en milieu ordinaire.

⁴⁹ En 2012, environ 597 200 pensions d'invalidité étaient en cours. (DARES, novembre 2012). Plus de 90% seraient licenciés. En 2012, Pôle emploi recensait par ce type de licenciement 65000 entrées dans le régime de l'assurance chômage.

⁵⁰ Les handicaps ont à être pris en compte dans toute la législation. Ainsi en est-il de la loi n°2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale. Article L.6313-14 : les formations destinées aux salariés en arrêt de travail et organisées dans le cadre des articles L.323-3-1 et L.433-1 du code de la sécurité sociale sont considérées comme des actions de formation. (...).

Sans un mouvement de tous les acteurs et plus largement de la société en général, il est à craindre que les efforts des uns et des autres rencontrent vite des limites et des blocages difficiles à surmonter. C'est le plus en amont possible que la question de l'emploi des personnes qui deviennent handicapées au cours de leur carrière doit être prise en compte. La mobilisation de la CNAM⁵¹ et de la MSA autour des assurés dont les arrêts de travail dépassent 3 mois, et ce quelle que soit la maladie, est essentielle pour prévenir la désinsertion professionnelle. Le suivi de ce type d'arrêts-maladie est un indicateur central pour alerter sur les maladies psychiques aux lourdes conséquences professionnelles.

Selon le principe même de la loi, les entreprises et les administrations employeurs ont la première - mais pas la seule - responsabilité de l'ouverture du milieu ordinaire de travail au plus grand nombre ; l'employeur doit y être aidé au même titre que le salarié afin que les charges éventuelles soient compensées. Ce chantier suppose un engagement fort des services de l'Etat, en premier lieu du ministère de l'emploi pour lutter contre les inerties.

3.1 Du côté des employeurs et de la collectivité de travail

Dans les entreprises qui sont soumises à l'obligation d'emploi, les problématiques des handicaps ne doivent plus rester l'affaire des seuls spécialistes et des militants qui, jusqu'à maintenant, ont porté à bout de bras les difficultés et les initiatives. Le moment est venu d'inscrire le sujet de l'emploi des personnes handicapées dans les compétences des instances représentatives de droit commun et de s'appuyer au maximum sur les outils de droit commun. Cette démarche aura en plus l'avantage de ne pas alourdir les charges et les coûts de fonctionnement des entreprises.

3.1.1 ***Pour une collectivité de travail de proximité partie prenante de l'emploi des personnes handicapées***

Ces dernières décennies, les associations de personnes handicapées ont puissamment contribué à changer le regard de la société sur les handicaps. Les enquêtes mettent en évidence ces évolutions positives, mais aussi tout ce qui nous reste à réaliser, en particulier pour les handicaps mentaux et psychiques.

Afin que les peurs et les stigmatisations qui en sont les conséquences reculent entreprise par entreprise, service par service, les opérations d'information et d'explication doivent être poursuivies régulièrement sur les lieux du travail, au plus près de la collectivité humaine d'accueil. Cette sensibilisation au long cours revêt une importance toute particulière pour le handicap psychique.

⁵¹ Plan d'actions de la CNAM, juin 2014.

Tout récemment encore, une enquête a contribué à mieux éclairer ce que ressent l'opinion publique face à la maladie mentale et les doutes des Français quant à la capacité des malades à s'intégrer en société⁵² : 54% des Français estiment que « les malades mentaux ont besoin d'être assistés dans leur vie de tous les jours », 42% qu'« ils ne peuvent pas assumer la responsabilité d'une famille » et 14% qu'« ils ne peuvent pas exercer d'activités professionnelles ».

Pour être réussis, l'insertion et le maintien dans l'emploi ont besoin de recueillir l'adhésion éclairée de toute l'entreprise, des salariés comme celle des employeurs. Les propositions visent clairement à faire de réels progrès grâce aux institutions du dialogue social et de la représentation des salariés dans les entreprises. Il s'agit bien de faire entrer les problématiques de l'insertion et du maintien en emploi dans le quotidien de la vie sociale de l'entreprise et non de les traiter à part, ce qui serait en contradiction même avec l'objectif visé. Si l'inscription de l'emploi des personnes handicapées dans le droit de tous est dans l'ordre des choses, encore faut-il y procéder pour souligner l'engagement nécessaire de tous les partenaires sociaux.

Recommandation n°1 : Donner explicitement une nouvelle mission au Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) en faveur des travailleurs handicapés

Dès que la voie est possible, le chemin du droit commun doit être privilégié pour favoriser l'inclusion sociale maximale des personnes handicapées dans l'entreprise comme dans la société.

Ainsi le CHSCT doit voir son rôle explicitement élargi aux personnes handicapées. L'article L 4612-1 du code du Travail devrait être complété pour ajouter une nouvelle compétence : « *contribuer à l'amélioration des conditions de travail, en vue de faciliter l'accès des personnes handicapées à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la diversité des handicaps* ».

Le nouvel article ainsi amendé deviendrait :

« Le CHSCT a pour mission :

1- de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure ;

2- de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;

3- **de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, en vue de faciliter l'accès des personnes handicapées à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la diversité des handicaps ;**

4- de veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières. ».

La formation des représentants du personnel devra être complétée afin qu'ils puissent acquérir les connaissances nécessaires à leurs missions sur l'emploi des personnes handicapées dans l'entreprise.

⁵² Sondage IPSOS pour Fonda-mental et Klesis, avril 2014.

Recommandation n°2 : Intégrer l'emploi et le maintien en emploi des personnes handicapées à toutes les étapes de la négociation collective, du niveau national à celui du bassin d'emploi. Le contenu de l'agenda social arrêté pour la fin de 2014 et le début de 2015 doit bien prendre en compte les travailleurs handicapés.

L'ouverture d'une négociation collective sur l'emploi des personnes handicapées est devenue obligatoire depuis la loi de 2005. Elle est annuelle en entreprise et triennale dans les branches⁵³. Le bilan général est encore bien modeste :

- À ce jour, cinq accords de branche ont été agréés au niveau national par le ministre de l'emploi⁵⁴. Le nombre des accords d'entreprise agréés par les préfets – est de l'ordre de 200 accords communiqués au ministère de l'emploi (DGEFP) par les directions régionales (DIRRECTE) ;
- Au total, ces différents accords couvrent 11% des établissements assujettis soit 11 300 établissements et concernent 19% des établissements de 200 à 499 salariés et 37% des établissements d'au moins 500 salariés⁵⁵.

Le bilan de l'année 2013 confirme l'atonie du dialogue social sur les questions du handicap : le nombre des accords signés est faible et les contenus sont décevants. Dans un grand nombre de cas, les accords ne font que coller à la législation sans y apporter de bonus significatifs⁵⁶. Dans ce contexte général, il convient toutefois de remarquer en 2013 deux accords qui font bonne figure avec des engagements chiffrés⁵⁷.

Les autres accords, soit 9 seulement au total, concernent 8 branches professionnelles. Ils se présentent sans engagements ou objectifs chiffrés et ne contiennent que des rappels plus ou moins commentés des obligations législatives en vigueur.

Ces résultats soulignent, sur ce sujet comme d'ailleurs sur celui de l'égalité professionnelle, que l'existence d'une obligation légale ne suffit pas à mobiliser les partenaires sociaux ni à enclencher rapidement et efficacement le dialogue social.

En amont et parallèlement au dialogue social en entreprise, la sensibilisation de tous les acteurs est nécessaire. C'est tout le sens encore une fois de la proposition précédente sur l'élargissement des compétences du CHSCT. Donner un nouvel élan à la négociation suppose une prise de conscience des partenaires sociaux avec des objectifs concrets et suffisamment ancrés dans la vie de l'entreprise. La contrainte législative ne suffit pas.

⁵³ Article L 2241-5 du Code du travail : négociation de branche et professionnelle triennale et négociation annuelle en entreprise et signature d'un accord pour trois ans.

⁵⁴ - FEHAP- fédération de l'hospitalisation privée à but non lucratif, Croix Rouge, SNASEA- SOP (syndicat des employeurs associatifs de l'action sociale et de la santé)

- Caisses régionales du Crédit Agricole et organismes adhérent à la convention collective du Crédit Agricole,
- Caisses d'Épargne,
- Banque Populaire,
- Les Entreprises du Médicament (LEEM).

⁵⁵ Bilan de l'année 2011 de l'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements de plus de 20 salariés. DARES, novembre 2013.

⁵⁶ La négociation collective en 2013- Bilans et rapports. Ministère du travail, de l'emploi et du dialogue social, juin 2014.

⁵⁷ Ainsi une partie du secteur bancaire (Banque populaire et Caisse d'Épargne) est couverte avec des accords signés et agréés au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés par le ministère de l'emploi.

Selon la législation actuelle, le support de la négociation est un rapport de l'employeur sur l'application de l'obligation d'emploi dans l'entreprise. Ce compte rendu centré sur les objectifs atteints eu égard au seuil des 6% permet difficilement d'élargir les analyses et réflexions aux conditions des insertions et des maintiens durables des personnes handicapées.

Au-delà de ces négociations spécifiques, la situation des travailleurs handicapés doit être systématiquement examinée dans les négociations généralistes, celles sur les salaires, la formation et la gestion prévisionnelles des emplois et préventions des conséquences des mutations économiques. Une impulsion nationale est nécessaire.

L'agenda social tel qu'il a été fixé le 9 septembre dernier doit bien prendre en compte, pour les thèmes retenus, les salariés handicapés tant dans « la négociation sur la qualité et l'efficacité du dialogue social et l'amélioration de la représentation des salariés » que sur la mobilisation pour l'emploi (bilan des accords « jeunes » et bilan des politiques d'insertion professionnelle).

C'est au plus près des bassins d'emploi que les accords nationaux ou de branche doivent être complétés par un dialogue social de terrain dont le PRITH (plan régional d'insertion des travailleurs handicapés) devrait préciser les modalités sur un territoire donné afin de répondre aux demandes des associations et des employeurs et aux besoins des personnes. Les DIRRECTE pourront tenir à la disposition des partenaires sociaux les bonnes pratiques, notamment sur l'organisation du travail elle-même, les horaires, la comptabilisation à posteriori des jours de travail avec la prise compte les absences imprévisibles ou les exigences des soins et des suivis.

Recommandation n°3 : Reconnaître et valoriser les réalisations des entreprises par un label administratif « entreprise / administration handi accueillante »

En 2010, l'Afnor a élaboré une norme⁵⁸ « handi accueillante » - exigences et recommandations - pour la prise en compte des handicaps dans les organismes qui a été publiée en 2011. Cette norme qui vise à donner aux entreprises un outil pour l'élaboration d'un plan d'action est aujourd'hui appliquée par plus de 30 entreprises. Elle porte notamment sur l'accessibilité des locaux et des points de gestion des ressources humaines, elle n'est pas chiffrée et repose sur une méthode d'auto évaluation.

Au-delà de ce premier pas, un label administratif du type « égalité professionnelle » ou du type « diversité » permettrait une reconnaissance publique des efforts et des initiatives prises par les entreprises sur le terrain. L'évaluation externe de l'exigence de son contenu lui donnerait une valeur reconnue par tous les acteurs, et plus largement dans le grand public. Ce serait également un moyen pour stimuler des plans d'action en faveur de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnes handicapées qui ont toute leur place dans la responsabilité sociale des entreprises (RSE).

⁵⁸ NF X 50-783.

3.1.2 Pour une clarification de la notion centrale d' « adaptation raisonnable »

Si les entreprises doivent, pour embaucher et maintenir dans l'emploi, procéder à des « aménagements raisonnables », qui incluent les aménagements des temps de travail, cette notion reste jusqu'à maintenant trop peu précisée concrètement et donc difficile en tout état de cause à utiliser au quotidien dans les entreprises pour les employeurs comme pour les salariés.

Dans un grand nombre d'entreprises, et en particulier dans nombre de PME, les outils, le temps et les savoirs faire nécessaires pour mettre en œuvre concrètement cette obligation d'aménagement raisonnable, sont faibles, voire absents hormis sans doute les aménagements les plus communément appliqués comme par exemple la flexibilité des horaires de travail. Mais, les aménagements à penser vont bien au-delà et s'appuient notamment sur le télé travail qui ouvre de nouvelles possibilités, y compris pour les personnes handicapées psychiques qui peuvent ainsi mieux répartir les temps de travail à leur rythme.

La notion d'aménagement raisonnable est générale : elle vaut pour tous les types de handicap, y compris les handicaps mentaux et psychiques ; elle inclut les besoins d'accompagnement des personnes handicapées, mais aussi ceux de l'ensemble de la collectivité professionnelle tant pour l'insertion que le maintien dans l'emploi.

L'aménagement raisonnable renvoie aussi à la mise en œuvre de l'accompagnement des personnes dont il est le corolaire. L'absence d'aménagement au sens large, y compris l'absence de l'accompagnement, peut constituer une discrimination. Les modalités concrètes de l'aménagement raisonnable conditionnent l'effectivité du droit à accéder à un emploi en milieu ordinaire de travail et à s'y maintenir dans des conditions satisfaisantes pour les personnes handicapées et la collectivité de travail de proximité.

Si le principe à double volet - aménagement raisonnable et accompagnement - se conçoit assez aisément, son application concrète pour un travailleur handicapé singulier et un emploi particulier peut s'avérer malcommode. L'adjectif « raisonnable » renvoie, quant à lui, à un calcul économique, à un critère de proportionnalité et à la capacité à trouver pour l'entreprise des financements compensatoires. L'ensemble de cette approche est donc complexe à appréhender, à préciser et à chiffrer en l'absence d'outils et de méthodes disponibles.

Régulièrement sollicité par les employeurs, le Défenseur des Droits s'est opportunément saisi du dossier en prenant l'initiative de créer un premier groupe de travail sur cette question des outils à construire. Mais il revient à l'AGEFIPH et au FIPHFP de prendre le relais pour financer une prestation qui permette aux entreprises d'établir, sur des bases objectivées, ce à quoi correspond un aménagement raisonnable pour une personne et un emploi particuliers, que ce soit dans le cadre d'une embauche ou pour prévenir la désinsertion professionnelle quand le handicap se déclare au cours de la vie professionnelle (soit 80% des situations).

Recommandation n°4 : Prévoir une prestation « étude de faisabilité » financée par AGEFIPH et le FIPHP pour donner à l'employeur un contenu concret à la notion d'aménagement raisonnable, en lien avec les travaux initiés par le Défenseur des Droits.

3.2 La mobilité des travailleurs handicapés fait partie intégrante du droit à l'emploi

Pour les personnes handicapées, le parcours professionnel passe aussi par des possibilités réelles accrues de mobilité, que ce soit à l'intérieur de l'établissement ou de l'entreprise, ou bien d'un établissement au milieu ordinaire et vice versa, du milieu ordinaire au secteur institutionnel selon les âges et les circonstances.

Force est de constater que les passerelles qui ont été prévues sur le plan administratif principalement des ESAT vers le milieu ordinaire, mais aussi des EA vers des emplois de droit commun sont demeurées très largement virtuelles, car comme nous l'avons vu, elles sont très peu utilisées. Il convient donc d'en prendre acte pour essayer notamment de comprendre ce qui pourrait mieux inciter les acteurs à adhérer plus largement au projet et aussi pour dépasser les rigidités qui mettent face à face deux secteurs, deux droits, deux modalités de financement et deux cultures « métier » sans toujours leur donner les moyens de communiquer et d'échanger.

3.2.1 Pour des orientations plus ouvertes sur les évaluations approfondies

Les évaluations des capacités professionnelles par les équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE) ont des limites, notamment pour les handicaps psychiques qui ont besoin d'un mode particulier d'évaluation dans le temps, compte tenu de la grande variabilité des comportements et des réactions dans un environnement professionnel. Les EPE des MDPH n'ont pas les moyens de ces évaluations longues et, de plus l'évaluation de la RDSAE qui conditionne l'attribution de l'AAH doit, dans l'intérêt des personnes, entrer dans des délais les plus contraints possibles, en principe moins de 4 mois après la réception d'un dossier complet.

Pour surmonter cette difficile équation, la particularité du handicap psychique doit être prise en compte dès l'examen des capacités et des potentialités des personnes. Les orientations en milieu ordinaire décidées par la CDAPH doivent être accompagnées pour éviter que les personnes ne soient laissées à elles-mêmes alors que le chemin vers l'emploi risque le plus souvent d'être très difficile.

Afin de faciliter l'insertion professionnelle des personnes qui sont orientées en milieu ordinaire, mais dont les besoins d'une évaluation plus fine et d'un accompagnement dès le début du parcours vers l'emploi sont identifiés par l'EPE, il pourrait être explicitement précisé « milieu ordinaire avec besoins particuliers d'évaluation et/ou accompagnement ». Afin de prévenir le risque de démobilité des personnes face à un temps administratif décourageant et avec l'accord de la personne, cette orientation serait, selon les usages dans les départements, transmise à Pôle emploi / ou Cap emploi.

L'AGEFIPH qui refuse de financer les actions d'évaluation qui se situent en amont des orientations pourrait prendre sa part de financement dans cette évaluation approfondie pour affiner le type d'accompagnement à mettre en place, le secteur médicosocial à un rôle essentiel à jouer.

De même, les jeunes qui sont orientés en ESAT doivent être accompagnés dans leur parcours professionnel s'ils souhaitent aller, à terme plus ou moins rapproché, dans le milieu ordinaire.

L'expérience actuellement conduite sur l'employabilité⁵⁹ devrait faciliter le travail d'évaluation des EPE.

Recommandation n°5 : Prévoir des décisions d'orientation de la CDAPH ainsi affinées « milieu ordinaire de travail avec besoins spécifiques en évaluation/ accompagnement » et « milieu protégé avec évaluation renforcée ».

3.2.2 Pour la mise en place d'un accompagnement à l'initiative de la médecine du travail

L'enjeu du maintien en emploi est central pour les personnes handicapées : nombre d'entre elles ont des CV qui retracent une succession d'emplois de courte durée, notamment pour des malades psychiques qui parviennent à surmonter leurs difficultés dans une phase relativement courte de recrutement toute orientée sur les compétences professionnelles, mais qui, en emploi, ne parviennent plus dans la durée à faire face : les démissions ou les licenciements se succèdent en nombre et épuisent les personnes.

Pour réussir le défi d'un maintien harmonieux dans l'emploi, la médecine du travail a une responsabilité centrale. Elle doit pouvoir disposer d'un nouvel outil qui lui permette de préconiser un accompagnement de la personne dont elle pourra, lors d'exams périodiques, vérifier la pertinence et les effets.

D'ores et déjà, la médecine du travail peut notamment préconiser des mutations, des transferts de poste ou des aménagements du temps de travail⁶⁰, la possibilité explicite du recours à l'accompagnement ouvrirait de nouvelles perspectives pour l'emploi des personnes handicapées.

Pour celles qui viennent à rencontrer des problèmes de santé psychique alors même qu'elles sont en emploi de droit commun, le retour dans l'entreprise ou l'administration après la période des soins et la reconnaissance du handicap pose, de l'avis partagé par tous les interlocuteurs de la mission, des difficultés particulières qui doivent être bien appréhendées pour pouvoir être surmontées et éviter de lourdes souffrances au travail.

⁵⁹ L'expérience sur l'employabilité actuellement en cours dans des MDPH passe par une amélioration des modalités d'évaluation professionnelle des personnes.

⁶⁰ Article L4624-1, article L.122-24-2 (origine non professionnelle) et article L. 122-32-5 pour les inaptitudes d'origine professionnelle.

En dépit des évolutions, la maladie mentale reste peu ou prou un tabou qu'il serait vain, voire contre-productif, de nier. La mission relate un témoignage : « *Quand un collègue revient après un AVC (accident vasculaire cérébral), la collectivité de travail - les collègues, la hiérarchie - s'adapte spontanément et assez facilement au handicap. Après des troubles psychiques, c'est différent. Le retour d'un collègue reconnu handicapé est sous le regard des autres. Il peut difficilement rester au même poste.* ». Cette donnée subjective et psychologique doit être prise en compte dans le protocole de l'accompagnement de la personne et de la collectivité de travail. Il s'agit d'un point dur dans la mise en œuvre concrète du maintien en emploi.

Recommandation n°6 : **Elargir à l'accompagnement les outils mis à la disposition de la médecine du travail dans l'exercice de ses missions**

Les articles du code du travail devraient être complétés pour prévoir explicitement parmi les mesures à la main du médecin, l'accompagnement des personnes. Il en serait de même en ce qui concerne les visites d'embauche et de reprise (Article R.241-48 et R 241-51) où la réglementation doit explicitement mentionner que des mesures d'accompagnement dans l'emploi doivent être mises en œuvre.

Les médecins pourront s'appuyer sur les compétences des SAMETH et des structures médico-sociales. Le financement de l'accompagnement en emploi relève de l'Agefiph et du Fiphfp.

3.2.3 Pour un « parcours jeune » renforcé

La mission a bien conscience des débats légitimes autour de l'emploi en milieu ordinaire. Les besoins qui évoluent ne doivent certainement pas conduire à changer complètement la logique des orientations en ESAT⁶¹, qui sont justifiées par la lourdeur du handicap, de ses sévères incidences en milieu professionnel et des enjeux de santé pour les travailleurs.

En aucun cas, le passage en milieu de travail ordinaire ne doit être une obligation, ni même être généralisé, mais il ne doit pas rester une exception ou un parcours du combattant pour ceux qui y aspirent. L'emploi en milieu ordinaire est une voie possible, un droit pour tous ceux qui le veulent et qui, le peuvent à tel ou tel moment de leur parcours professionnel. Ce droit est de mieux en mieux compris et partagé. Si une expérimentation comme PASSMO⁶² n'a pas été généralisée en l'état, elle montre bien que des solutions sont activement recherchées tant par les Fédérations que les associations locales.

Les travailleurs doivent être sollicités, encouragés et formés c'est-à-dire accompagnés par toute l'équipe des professionnels pour aller au bout de leur projet. Ce droit ne doit pas rester théorique, il doit être effectivement ouvert, balisé et organisé, en un mot rendu accessible et les préoccupations d'équilibre économique, pour justes qu'elles soient, ne sont pas recevables pour freiner, fut-ce passivement, les départs, notamment ceux des travailleurs les plus performants.

⁶¹ L 344-1 à L 344-7 du CASF.

⁶² L'APAJH qui a géré des SESSAD pro dès 1987 s'était beaucoup investie dans le projet.

Le choix tel que trop souvent les personnes handicapées et leur famille le perçoivent pourrait se résumer ainsi en quelques mots : d'un côté, la sécurité durable en ESAT ou en EA et de l'autre, la confrontation avec un risque élevé de précarité et d'échec en milieu ordinaire de travail. Ce schéma qui oppose sous forme d'alternative fermée « sécurité » et « précarité » appelle des évolutions vers de nouvelles voies médianes via l'accompagnement.

Bien des jeunes aspirent au milieu ordinaire, ne serait-ce que pour en faire eux-mêmes l'expérience. En commençant leur vie professionnelle dans un ESAT, les jeunes doivent savoir que leur projet sera réellement entendu, pris en compte et accompagné dès leur arrivée et qu'il existe des solutions et des outils qui peuvent leur permettre de poursuivre ailleurs, pour un temps ou pour toute leur carrière, leur parcours professionnel.

Les SAVS doivent développer leurs actions en faveur de l'emploi, en nommant systématiquement un chargé de l'insertion professionnelle qui veillera et aidera à construire des perspectives professionnelles.

Recommandation n°7 : Constituer des équipes mixtes de l'évaluation continue des plus jeunes travailleurs dans les ESAT.

Si le jeune envisage un emploi en milieu ordinaire, il doit pouvoir être régulièrement évalué avec sa participation et ce, dès le début de son parcours professionnel. L'orientation en ESAT vaut sur le plan administratif pour 5 ans, mais les perspectives vers un emploi en milieu ordinaire doivent être ouvertes dès l'entrée dans l'établissement et rester effectives tout au long du parcours professionnel.

La co-évaluation, étape essentielle de l'accompagnement du jeune, doit être construite en lien avec le référent insertion professionnelle de la MDPH et en associant un tiers extérieur à l'ESAT d'accueil qui pourrait être choisi dans le milieu ordinaire de travail. Des pratiques comparables pourraient être organisées pour les jeunes qui entrent en entreprises adaptées avec un contrat à durée indéterminée.

Recommandation n°8 : Valoriser le contenu professionnel des CPOM (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens) qui lient les agences régionales de santé (ARS) et les ESAT pour élargir le champ des possibilités professionnelles.

Dans chaque établissement, le plan d'action pour favoriser les sorties vers des emplois en milieu ordinaire doit être partie intégrante des CPOM (convention pluriannuelle d'objectif et de moyens) qui sont l'outil privilégié pour favoriser les évolutions des établissements. La DIRECCTE sera associée à la discussion sur ce volet où les moyens à mettre en œuvre ne sont pas uniquement financiers. À partir des dispositifs qui existent déjà, le plan doit prévoir des actions, des objectifs chiffrés, un calendrier et les modalités de l'organisation du droit au retour qui actuellement pose peu de problèmes insolubles, compte tenu du faible nombre de départs. En dehors des cas stricts de contrainte de sécurité, les retours peuvent être le plus souvent régulés, à un coût acceptable compte tenu de la faiblesse des effectifs concernés.

De même, en ce qui concerne les entreprises adaptées, les modalités mises en œuvre pour favoriser les entrées en milieu ordinaire de droit commun pourraient être prévues dans l'agrément et la convention signée entre de l'Etat et l'entreprise.

Recommandation n°9 : Ouvrir une plateforme d'échanges « Services -emploi pour tous » sur chaque bassin d'emploi avec Cap emploi

Des associations comme l'APF ou l'APJH ont d'ores et déjà créé des plateaux techniques pour regrouper les compétences et les outils disponibles sur ces questions d'emploi en milieu ordinaire. Les mutualisations des moyens de tous les acteurs sont devenues nécessaires pour réussir des économies d'échelle et coordonner les efforts sur un bassin d'emploi.

En lien avec les Cap emploi, un réseau des acteurs de l'emploi des personnes handicapées pourrait se constituer autour d'une plateforme d'échange des bonnes pratiques, de gestionnaire de situation et d'organisation systématique des recherches d'offres d'emploi adaptées. Les compétences métiers des professionnels des ESAT doivent pouvoir bénéficier au développement des pratiques d'accompagnement en milieu ordinaire.

Le PRITH devrait intégrer cette action dans son plan, en favoriser la constitution sous un logo et un nom unifiés au niveau national afin de garantir une meilleure visibilité et accessibilité pour les personnes handicapées en lien avec les MDPH.

Le financement de ces plates formes ressources s'inscrit dans celui des missions et de l'offre de services des Cap emploi tel que prévu dans la convention (article 10) que signe chaque Cap emploi avec l'Etat, l'Agefiph, le Fiphfp et Pôle emploi.

3.3 Faire progresser les pratiques de l'accompagnement en milieu ordinaire de travail

Les parcours professionnels en milieu ordinaire, pour individualisés qu'ils doivent être, demandent à être mieux balisés pour sortir de la gestion au cas par cas. Seule une articulation beaucoup plus étroite entre les dispositifs et les acteurs - du côté emploi et du côté médico-social - permettra concrètement de faciliter l'insertion et le maintien durable des personnes handicapées en emploi. Cette évidence n'est pourtant pas si facile à organiser, compte tenu des réalités administratives anciennes qui ne conduisent pas spontanément au travail régulier en commun. Les services restent cloisonnés.

L'accompagnement des personnes handicapées dans la perspective d'un emploi en milieu ordinaire est une activité complexe de pratiques professionnelles multiples où l'incontournable expérience du secteur médico-social doit être valorisée, mutualisée et orientée vers les problématiques de l'emploi en milieu ordinaire, que ce soit dans une entreprise du secteur privé classique, dans le secteur de l'économie sociale et solidaire ou dans des administrations.

L'étude commandée et pilotée par la FEGAPEI (extrait en annexe n°1) apporte des éléments très utiles et bien documentés qui évaluent les besoins d'accompagnement en milieu ordinaire. Selon cette étude, environ 2500 personnes par an pourraient potentiellement être concernées dans un premier temps, sous réserve d'une évaluation fine des besoins des personnes potentiellement concernées et de la vérification en bonne et due forme de leur accord, ce qui signifie que ce chiffre est une hypothèse plutôt haute⁶³.

La mission estime que l'effort financier est soutenable compte tenu du nombre de personnes in fine potentiellement bénéficiaires d'un accompagnement ainsi défini et qui reste, en toute hypothèse, conditionné par un accès effectif à un emploi en milieu ordinaire.

3.3.1 Des dispositifs d'emploi avec accompagnement à consolider

Recommandation n°10 : Insérer une convention « aménagement – accompagnement » dite « 2 A » dans le contrat de travail en milieu ordinaire

Quand un accompagnement humain spécifique est nécessaire⁶⁴, un outil doit pouvoir être disponible pour ajuster la relation « un emploi en milieu ordinaire - un salarié ayant un handicap reconnu - un environnement professionnel ». Ce n'est pas un « copier – coller » de l'accompagnement dont elles auraient pu bénéficier en établissement ou en milieu protégé et qu'il suffirait de déplacer en entreprise, il s'agit d'un accompagnement à articuler aux aménagements mis en place par l'entreprise. Son objectif premier est de veiller et de soutenir l'activité professionnelle.

Le contrat de travail de droit commun doit faire référence à une convention d'accompagnement signée entre l'entreprise et la structure accompagnante. Le nom du référent, pivot important du parcours peut également être mentionné dans le document.

La personne et l'employeur doivent pouvoir trouver auprès d'une structure repérée une réponse à un besoin, fut-il inopiné, à quelle que période qu'il apparaisse, sans qu'il y ait à rechercher et activer une prestation préétablie dans un catalogue, tout à fait inopérante pour répondre à un besoin spécifique qu'il est très difficile à préciser a priori et dans toutes ses dimensions. Le besoin est fortement individualisé et dépendant des particularités de l'environnement de proximité du travail.

Les financeurs - l'AGEFIPH et le FIPHFP - doivent s'engager à respecter un « droit de suite » pour la personne dont le besoin d'un accompagnement au long cours a été reconnu et dont la prestation ne peut pas être interrompue, et ce quels que soient les éventuels changements dans les catalogues.

En cas de démission ou de licenciement, l'accompagnement médico-social classique reprendrait le relais de l'accompagnement et donc du financement, sans rupture pour la personne.

⁶³ Extrait de l'étude réalisée par Mme Eve Cohen, du cabinet Respir'oh avec le soutien de la CNSA. Juin 2014.

⁶⁴ La grande enquête de l'INSEE parue en octobre 2000 « HID –handicap, invalidité, dépendance » ne mentionnait pas le handicap psychique parmi les types de déficiences alors limités à 4 : motrices, sensorielles, organiques et mentales.

Recommandation n°11 : Clarifier et rénover les financements des structures en deux temps : évaluer et sécuriser le financement

Les structures médico-sociales qui accompagnent les personnes handicapées dans leur projet professionnel et dans leur emploi en milieu ordinaire méritent d'être pleinement reconnues par les pouvoirs publics pour ce qu'elles sont et pour ce qu'elles font.

Or, elles sont aujourd'hui fragilisées par des cadres administratifs qui ne sont pas toujours solidement établis et par des interrogations qui pèsent sur les financements. Comme il convient de sortir rapidement de ces incertitudes, les financeurs doivent conduire les évaluations des structures afin de déterminer les canaux de financements idoines, soit que l'existant soit confirmé soit que des conversions vers d'autres modalités de financement soient proposées par les ARS.

À terme, le financement des structures qui s'engagent dans l'accompagnement professionnel durable en milieu ordinaire pourrait être assuré via une ligne de crédits gérée par la CNSA alimentée par l'AGEFIPH et le FIPHFP, l'Etat et l'Assurance maladie.

Recommandation n°12 : Donner aux Cap emploi sur le bassin d'emploi une mission de coordination de l'accompagnement dans l'emploi

Les Cap emploi, organismes spécialisés d'orientation et de placement, doivent devenir compétents en ce qui concerne l'accompagnement durable. Dans la description du service commun des Cap emploi, le suivi du salarié en emploi est d'ores et déjà prévu pour la période d'adaptation⁶⁵, il s'agit d'étendre ce suivi à l'ensemble du temps professionnel en cas de besoin établi. Les Cap-Emploi sont déjà les opérateurs de l'accompagnement vers l'emploi des personnes handicapées. En lien avec les SAMETH, ils doivent devenir aussi la porte d'entrée de l'accompagnement, qu'il s'agisse de trouver une réponse à un problème posé par un travailleur handicapé ou par un employeur.

3.3.2 Pour un engagement fort et durable de l'Etat

Responsable des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées, l'Etat-les ministères de l'emploi et des affaires sociales- doit s'employer à mettre en cohérence et en action les dispositifs tant au niveau national avec la mise en œuvre de la convention multipartite signée en 2013 que sur les bassins d'emploi, au plus près des personnes.

Recommandation n°13 : Prendre en compte explicitement les handicaps psychiques dans l'application de la convention nationale multipartite et dans les missions des PRITH

⁶⁵ « Ce service est mobilisé à la demande de la personne ou de l'employeur, avec l'accord du salarié. Il peut être proposé par Cap emploi lorsque le handicap ou la situation de la personne nécessite un accompagnement particulier pendant la période d'adaptation au poste de travail. ».

Si la convention nationale pluriannuelle multipartite d'objectifs et de moyens pour l'emploi des travailleurs handicapés signée en 2013 ne mentionne le travail accompagné que dans le préambule, sa mise en œuvre doit bien intégrer cette problématique.

Les incertitudes qui ont pu un temps peser sur l'avenir des PRITH⁶⁶ sont aujourd'hui bien derrière nous, le gouvernement ayant clairement remis les PRITH, sous la responsabilité des DIRRECTE⁶⁷, au cœur de la politique de l'emploi des personnes handicapées.

Au niveau régional, avec tous les acteurs de l'économie et de la formation, avec tous les partenaires sociaux, le PRITH sous l'autorité du préfet de région doit être le lieu de la mobilisation et d'une coopération étroite des secteurs de l'emploi et médico sociaux. L'ensemble des acteurs du secteur médico-social qui agit dans la sphère de l'accompagnement professionnel doit être, non seulement associé, mais partie prenante du fonctionnement du PRITH. La collectivité régionale sera un acteur de premier plan.

Les dispositifs d'accompagnement dans l'emploi et d'emploi accompagné sont à inscrire comme un des axes de travail prioritaire des PRITH. La circulaire actuellement en cours d'élaboration doit explicitement acter cette priorité.

Recommandation n°14 : Réunir le Service public de l'emploi – personnes handicapées (SPE PH) au moins une fois par an

Chaque année, au moment de la Semaine de l'emploi des personnes handicapées, dans chaque département, l'Etat pourra, sous l'autorité du préfet de région, présenter un bilan de la mise en œuvre du PRITH, en associant tous les partenaires sociaux, les acteurs du secteur emploi et du secteur médico-social et les collectivités territoriales.

Ainsi, la question de l'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire sera, au moins une fois l'an, à l'ordre du jour d'une réunion de travail stratégique. Il est important de ne jamais relâcher les efforts sur des politiques où le maintien des dynamiques reste trop souvent dépendant des niveaux d'engagement personnel de tel ou tel acteur.

⁶⁶ Le plan régional d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH) a pour finalité d'améliorer l'accès à la formation et à l'emploi et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées. Il comprend la totalité des actions mises en œuvre par le Service Public de l'Emploi (SPE) et ses partenaires: un diagnostic, des objectifs partagés, un plan d'action, une évaluation concertée. Il est décliné au niveau territorial.

⁶⁷ Les DIRRECTE ont été ces dernières années déchargées des déclarations de respect des obligations d'emploi, de la Reconnaissance de la lourdeur du handicap (devenu de la responsabilité de l'AGEFIPH), de la RQTH (responsabilité confiée aux Maisons départementales des personnes handicapées).

En conclusion, il doit être rappelé que les difficultés pour développer les pratiques de l'accompagnement en milieu ordinaire de travail tiennent pour beaucoup aux rigidités administratives au sens large, notamment à la répartition des activités des secteurs qui relèvent en France de l'emploi et celles qui relèvent du médico-social.

Dépasser ces cloisonnements demande dans les faits du temps et de la volonté, celle de tous les acteurs. Devant les obstacles qui doivent encore être surmontés, le temps de l'engagement des militants associatifs est encore devant nous.

Parallèlement aux politiques d'accompagnement dans l'emploi, il est impératif de mobiliser les efforts de tous pour prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir les personnes en difficultés dans l'emploi grâce à la formation et à la mise en place effective des aménagements raisonnables.

Au-delà des obstacles financiers, économiques et sociaux, c'est aussi notre regard sur la différence sur les lieux de travail qu'il faut changer. Une mobilisation citoyenne est nécessaire pour que le droit des personnes handicapées à un travail soit mieux reconnu.

LISTE DES ANNEXES :

1. Analyse de la demande (extrait du rapport de Mme Eve Cohen pour la FEGAPEI)
2. L'expérience italienne
3. La liste des recommandations
4. La lettre de M Jean Marc Ayrault, Premier ministre
5. La lettre de M Manuel Valls, Premier ministre
6. La liste des personnes rencontrées
7. Les sigles
8. La lettre de M Manuel Valls, Premier ministre

EXTRAIT DU RAPPORT GPS EMPLOI (GROUPEMENT DE PRIORITES DE SANTE)

Mme Eve COHEN

Juin 2014

L'ANALYSE DE LA DEMANDE EN FRANCE

4.1. Quels publics potentiels ?

On l'a vu en partie introductive, les orientations politiques en matière d'emploi accompagné à l'étranger sont à la fois relative à l'ampleur du secteur protégé et à celles des minima sociaux. Qu'en est-il en France ?

Le débat entre secteur protégé et « tout inclusif » : des enjeux qui se situent très majoritairement dans la sortie des minima sociaux

A ce jour, plus de 900 000 personnes handicapées sont ou seraient sans emploi¹ (demandeurs d'emploi et bénéficiaires de l'AAH considérés comme « en capacité de travailler », c'est-à-dire sans allocations complémentaires).

Force est de constater que les dispositifs actuels sont insuffisants pour faire accéder les personnes handicapées à l'emploi en entreprise « classique ».

La part du secteur protégé et adapté est ainsi toute relative comparativement à l'ensemble des demandeurs d'emploi et aux bénéficiaires des minima sociaux (cf. schéma infra). Par ailleurs, les bénéficiaires handicapés du RSA ne sont pas décomptés – nous n'avons pas trouvé de données statistiques les concernant.

¹ Hors milieu protégé : ce chiffre est la somme des demandeurs d'emploi hors demandeurs avec l'AAH et des bénéficiaires de l'AAH sans allocation complémentaire, c'est-à-dire considéré théoriquement comme en capacité de travailler. Sources indiquées dans le graphique infra.



En France, le taux de chômage² des personnes handicapées est structurellement supérieur à 20% depuis près de 15 ans. Ce taux de chômage s'associe à une faible participation au marché du travail : un taux d'activité de 46% contre 71% dans la population totale à fin 2011³.... identique en 2007 lors de la précédente enquête de l'INSEE.

Taux de chômage des personnes handicapées en France

1999	2007	2011
23,6%	22%	21%
(source INSEE – enquête HID)	(source INSEE – volet complémentaire à l'enquête emploi)	(source INSEE – volet complémentaire à l'enquête emploi)

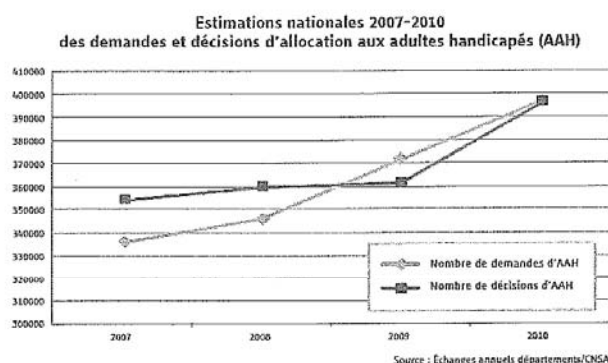
Note : les enquêtes ayant été modifiées, ces taux de chômage ne peuvent être comparés entre eux.

Le nombre de bénéficiaires de l'AAH ne cesse de s'accroître depuis plusieurs années : une hausse de 31% du nombre de bénéficiaires entre 2000 et 2010⁴ et des critères d'attributions durcis.

² Base : population ayant une reconnaissance administrative de son handicap. Taux de chômage au sens du Bureau International du Travail (BIT).

³ Source Insee, volet complémentaire à l'enquête Emploi, 2011.

⁴ CNSA, « MDPH : au carrefour des politiques publiques » - Synthèse des rapports 2011. CNSA, décembre 2012.



Enfin, en douze ans, le secteur protégé et le secteur adapté ont connu une hausse globale du nombre de leurs places/aides au poste. Dans les deux cas, EA comme ESAT ne suffisent cependant pas à résoudre les difficultés globales d'accès à l'emploi ou à l'activité des personnes handicapées.

2001	2013	Evolution en 12 ans
98 566 places en CAT 15 470 en AP ⁵	119 211 en ESAT 21 536 en EA	+ 20,9% en ESAT, + 39,2% en EA

Sources : pour l'année 2001, DREES enquête ES 2001 et FINESS dans Agefiph, Atlas National 2005 – L'emploi et l'insertion professionnelle des personnes handicapées, octobre 2005 et pour l'année 2013, sources : DGCS-ASP en nombre de places financées pour les ESAT et DGEFP en nombre d'aides au postes pour les EA.

L'emploi accompagné : alternatif ou complémentaire du secteur protégé ?

Au regard des éléments introductifs et des chiffres concernant la situation française, il apparaît que :

- ▶ **Du point de vue idéologique**, le modèle français fait partie des modèles mixtes s'appuyant à la fois sur le secteur protégé et le milieu ordinaire dont le secteur adapté. Les modèles proches du système français – notamment l'Allemagne, se sont positionnés plus fortement vers un emploi accompagné complémentaire au secteur protégé.
- ▶ **Du point de vue quantitatif** : l'importance des minima sociaux en nette hausse, la présence d'un chômage structurel quasi-incompressible depuis plus de 15 ans incitent à cibler l'emploi accompagné de façon plus large que les seuls emplois protégés ou le secteur adapté.

Au-delà de débats idéologiques et d'interrogations sur l'accès à l'emploi des personnes les plus handicapées dans les pays « tout inclusif », la situation française est révélatrice. Bien plus qu'une vision emploi accompagné venant « supplanter » l'emploi protégé, c'est bien du côté du chômage et des bénéficiaires des minima sociaux que se situent les principales problématiques.

⁵ Les CAT, Centres d'Aide par le Travail et les AP, Ateliers Protégés sont respectivement les anciennes dénominations des ESAT (Etablissements et Services d'Aide par le Travail) et des Entreprises Adaptées modifiées par la loi du 11 février 2005.

Toutefois, il ne s'agit pas d'exclure l'emploi protégé de cette dynamique - bien au contraire, elle peut répondre aux aspirations d'une partie du public - mais de situer les enjeux d'une réponse.

Nous ajouterons deux chiffres à ces réflexions :

- **Toutes les personnes orientées en ESAT n'y rentrent pas.** Parmi les personnes orientées en ESAT, différents travaux sur les listes d'attente, certes anciens mais édifiants,⁶ ont montrés des différentiels extrêmement interpellant entre les décisions d'orientation et les personnes se déclarant effectivement en recherche et prêtes à rentrer en ESAT. A titre illustratif, sur deux départements, 40 à 67% des personnes n'étaient pas en recherche d'ESAT alors qu'elles avaient sollicités une RQTH. Que deviennent-elles ? Pourquoi ce non recours ? Un abandon compte tenu des délais d'attente ? Un refus d'ESAT pour une recherche en milieu ordinaire ? Il ne semble pas exister d'étude publiée récente ou ancienne sur ce point⁷. Aujourd'hui, dans de tels cas de refus, l'emploi accompagné constituerait-il une réponse pour ces publics ?
- **Parmi les demandeurs de l'AAH sans emploi⁸, 35% déclarent rechercher un travail ou, même sans en chercher, souhaiteraient travailler⁹** (31% parmi les personnes ayant un taux d'incapacité de 80% et plus, 42% parmi ceux ayant un taux entre 50 et 79%).

Ces chiffres nous permettent de « fixer le cadre » en nous fournissant les principaux enjeux en matière d'emploi en France. Ils ne préjugent toutefois pas du périmètre des personnes susceptibles d'être concernées par l'emploi accompagné que nous allons maintenant approfondir.

4.2. Les publics visés par l'emploi accompagné

Au-delà de ces cibles générales, les monographies et une requête spécifique réalisée par deux Cap Emploi ont permis de préciser les publics pour lesquels des besoins d'emploi accompagné apparaissent.

A partir de l'enquête qualitative, il ressort plusieurs traits communs aux profils des bénéficiaires (constats issus des monographies).

Les publics relevant de l'emploi accompagné¹⁰ connaissent ainsi tous des difficultés en termes :

- **de capacités d'apprentissage**
- **de capacités d'adaptation face à des événements, des changements**

⁶ IGAS, « L'évaluation du besoin de places en CAT, MAS et FAM », Décembre 2003. Par ailleurs, l'article du CREA Bretagne « Les travailleurs handicapés en Bretagne, volet 1 », série « A propos de... », n°23 de mars 2007 cite également des extraits de l'étude (non publiée) réalisée par l'AFPA Conseil 35, « Accompagnement des personnes ayant une orientation milieu protégé et qui sont sans solution d'emploi » pour le PDITH 35 de février 2006 insistant sur les phénomènes de refus d'orientation.

⁷ Nous n'avons pas trouvé en premières recherches des travaux plus récents, souvent réalisés et diffusés uniquement au niveau local. On notera cependant que le plan de création de places en ESAT mené depuis ou durant ces études sur les listes d'attente ne permet que partiellement de répondre à ces personnes « hors listes » (en l'occurrence, réponse aux abandons suite aux délais d'attente).

⁸ Demoly E., « Les demandeurs de l'AAH, une population souvent éloignée du marché du travail », Etudes et Résultats, DREES, n°640, juin 2008.

⁹ Ce qui ne signifie pas qu'ils soient en capacité de travailler.

¹⁰ Dans les situations transmises (personnes accompagnées par Cap Emploi dont bénéficiaires de l'AAH souhaitées par le Comité de pilotage), nous avons estimés que 6 situations ne relevaient pas véritablement de l'emploi accompagné : ces personnes nécessitaient des aménagements matériels de poste dont la mise en place était longue mais une fois celui-ci réalisé et la personne formé, l'accompagnement n'était plus considéré comme utile de part et d'autre. Des bénéficiaires de l'AAH étaient en poursuite de soins et ont expliqué n'être pas en possibilité de travailler au regard de leur situation de santé au moment de leur entretien.

- **de mobilisation de leurs compétences (savoir-faire et savoir-être) dans la durée**

Au-delà du handicap principal, les personnes interrogées étaient porteuses de déficiences des fonctions supérieures, du psychisme ou avaient des troubles du comportement importants ayant des conséquences sur leur intégration dans l'emploi justifiant ainsi leur accompagnement dans la durée (cf. partie suivante).

Ces éléments constituent des caractéristiques-clés primo-explicatives du besoin d'accompagnement qui peuvent s'exprimer dans la durée de façon continue ou par intermittence mais de façon récurrente.

Ces caractéristiques appellent à deux remarques :

- Elles sont en lien direct avec le handicap de la personne.
- Si au cas par cas, les personnes peuvent avoir une productivité réduite dans leur poste, celle-ci n'est pas systématique car dépendant du type de poste, de son adaptation et de ses évolutions.

Les publics ne sont pas exclusivement des publics handicapés de naissance ou de la petite enfance (traumatisés crâniens, personnes handicapées psychiques par exemple...) mais leur handicap, dans le cadre des monographies, est souvent survenu relativement jeune, avant 20 - 25 ans.

Des cibles multiples... dont les modalités d'orientations sont à préciser plus encore :

L'emploi accompagné suppose une évaluation individuelle des besoins – idéalement GEVA compatible. Ses cibles sont ainsi de différents ordres :

- **Les demandeurs d'emploi les plus éloignés de l'emploi**
 - o Dont les jeunes adultes sortants du système éducatif spécialisé ou d'inclusion scolaire : IME, CFAS, ULIS et/ou SESSAD et souhaitant accéder à un emploi en milieu ordinaire.
- **Les bénéficiaires des minima sociaux (AAH et RSA) :** l'emploi accompagné, constituant alors un levier d'une politique d'activation
- **Les travailleurs d'ESAT et d'EA souhaitant accéder à un emploi dans une entreprise ou une organisation « classique »**

Ajoutons que d'autres publics seraient intéressants à appréhender : notamment les publics sortants ou en cours de sortie du secteur hospitalier ou de rééducation, l'emploi accompagné constituant une voie de réinsertion précoce (à l'image de Comète¹¹ ou encore de l'action de certains hôpitaux psychiatriques).

¹¹ <http://www.cometefrance.com>. L'action de COMÈTE FRANCE « vise à développer des stratégies précoces d'insertion sociale et professionnelle permettant de construire, dès l'entrée de la personne dans un établissement ou service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), spécialisé en Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) et avec sa participation volontaire et active, un projet de vie, incluant obligatoirement une dimension professionnelle, qui pourra se concrétiser le plus rapidement possible après sa sortie de l'établissement sanitaire ». L'association COMÈTE France, créée en 1992, compte 41 établissements adhérents.

Premières projections sur la volumétrie des publics-cibles et remarques préalables

A partir des chiffres disponibles et d'une requête spécifique auprès de Cap Emploi, nous avons réalisé une première projection des personnes potentiellement concernées par l'emploi accompagné.

Ces estimations appellent deux remarques préalables importantes :

1. **L'orientation vers l'emploi accompagné s'appuie sur une évaluation individuelle des besoins de la personne ainsi que sur son volontariat, son adhésion au dispositif.** Les chiffres indiqués constituent donc un premier périmètre-cible pour un dispositif national d'emploi accompagné sur lesquels on ne peut préjuger, en l'état, d'un taux effectif d'entrée.
2. **Sur l'évaluation de ce premier périmètre-cible, nous ne disposons pas de toutes les données** et une partie des cibles potentielles n'ont pu être appréhendés. Les champs et limites sont systématiquement cités afin de permettre au lecteur d'appréhender au mieux ces résultats.

Les publics-cibles : des flux évalués partiellement à 2 500 personnes entrantes par an

En flux, nous disposons de chiffres sur les sortants des IME¹², des SESSAD ainsi que des secteurs protégé et adapté issus de données d'enquête; Ce sont, par défaut, sur ces chiffres et ces publics seuls que nous nous appuyons pour évaluer les flux mais il serait totalement erroné de ne s'arrêter qu'à eux.

Il s'agit en effet d'une vision à minima qui ne prend pas en compte les flux liés aux personnes adultes, sous-estime largement les personnes handicapées psychiques et ne prend pas en compte les handicaps survenant en cours de vie et engendrant une atteinte des fonctions supérieures...

Ajoutons enfin que ces chiffres n'intègrent pas les sortants d'ULIS (non suivis par un SESSAD) et ne tient sans doute pas pleinement les effets de la montée en puissance des politiques de scolarisation des enfants et adolescents handicapés.

Ces précautions prises, **il ressort les flux suivants et très partiels de près de 2 500 personnes/an potentiellement concernées par l'emploi accompagné :**

	Dispositifs	Eléments	Flux
Sortants de l'éducation spécialisée et de l'inclusion scolaire	SESSAD	5,3% de sortants en recherche d'emploi, en stage et formation, ou en activité professionnelle (hors ESAT) soit 534 personnes/an Source : DREES, enquête ES 2010	534
	IME	8% de sortants en recherche d'emploi, en stage et formation, ou en activité professionnelle (hors ESAT) soit 931 personnes/an Source : DREES, enquête ES 2010	931

¹² Institut Médico-Educatif et Services d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile.

Sortants du secteur protégé	ESAT	0,30% de taux de sortie (sur les effectifs présents) vers les entreprises du milieu ordinaire. Sont décomptés ici les sortants pour un emploi en milieu ordinaire, en tant que demandeur d'emploi ou en formation. Source : Enquête ES, 2010	577
Sortants du secteur adapté	EA	0,875% de taux de sortie vers des entreprises du milieu ordinaire soit 280 sorties Source : UNEA, enquête BPI, 2008	280

Les publics-cibles : un potentiel de 75 000 personnes en France dont les besoins individuels restent à évaluer

L'évaluation du nombre actuel de personnes présentes potentiellement concernées par l'emploi accompagné repose sur des données concernant :

- Les bénéficiaires de l'AAH en recherche d'emploi ;
- Les demandeurs d'emploi suivis par Cap Emploi avec « difficultés particulières » sur la base de la requête¹³ effectuée par deux structures sur l'ensemble de leurs fichiers (soit une base de près de 2 400 personnes accompagnées) dont les résultats ont permis une première extrapolation simple au niveau national ;
- Les bénéficiaires des mesures FIPHP d'accompagnement dans l'emploi ;
- Les publics en ESAT susceptibles de rejoindre le milieu ordinaire.

Par défaut de données disponibles, ces chiffres ne tiennent notamment pas compte :

- Des demandeurs d'emploi ne faisant pas l'objet d'une co-traitance avec Cap Emploi. Cette vision restrictive est due à la fois au manque de données et au fait que les orientations vers les Cap Emploi concernent les personnes pour lesquelles le handicap est un frein au retour à l'emploi. Toutefois, il est important de signaler que le réseau ne gère que 30% des demandeurs d'emploi et parmi les 70% restant à Pole Emploi, une partie pourrait être concernée par l'emploi accompagné¹⁴.
- D'une partie des bénéficiaires du RSA (pour ceux qui ne sont pas accompagnés par Cap Emploi),
- Des personnes actuellement en emploi mais fragilisées dans leur activité en raison de leur handicap et nécessitant un accompagnement hors cadre d'intervention des services de maintien dans l'emploi¹⁵.
- Des salariés d'EA souhaitant accéder à un milieu classique de travail.

Au regard des éléments recueillis, nous pouvons effectuer une première projection de 75 000 personnes potentiellement concernées par l'emploi accompagné : pour ces publics, l'estimation de leurs besoins individuels reste à réaliser afin de déterminer la forme d'accompagnement la plus adaptée et clarifier celles qui relèvent précisément d'un dispositif d'emploi accompagné. Cette estimation est réalisée selon les décomptes effectués ci-dessous :

¹³ Vous trouverez une présentation détaillée de la requête dans le chapitre 1 – La démarche et son pilotage.

¹⁴ Source Cheops

¹⁵ Services dédiés aux personnes menacées de perdre leur emploi en raison de l'apparition ou de l'aggravation de leur handicap (possibilité d'inaptitude).

	Dispositifs	Eléments	Extrapolation simple ¹⁶
Milieu ordinaire de travail et milieu protégé		Total des publics cibles potentiellement concernés par l'emploi accompagné	75 000
Demandeurs d'emploi	Pôle Emploi et AAH	<p>94 000 bénéficiaires de l'AAH (catégorie ABC au 31/12/2013) dont 27 340 <u>sans autre titre de reconnaissance</u>.</p> <p>Nous n'avons tenu compte ici que des demandeurs d'emploi handicapés ayant comme seul titre de reconnaissance, l'AAH¹⁷. Il s'agit d'une fourchette basse et d'un potentiel clairement sous-estimé car ne tenant pas compte des demandeurs d'emploi handicapés suivi par Pôle Emploi hors co-traitance Cap Emploi mais pouvant relever de l'emploi accompagné, des personnes handicapées en recherche d'emploi mais non inscrites à Pôle Emploi.</p> <p>Pour tous ces publics, nous ne disposons pas de données ou celles-ci sont insuffisantes pour permettre une estimation plus ciblée (type de handicap, parcours antérieur ou encore première évaluation des besoins) et ce, sans double-compte.</p>	27 340 personnes (fourchette basse)
	Cap Emploi	<p>168 680 personnes sont accompagnées au niveau national par le réseau Cap Emploi en 2013¹⁸</p> <p>26% des publics accompagnés relèveraient d'un accompagnement dans l'emploi de plus de 6 mois selon la requête effectuée par deux structures sur leurs fichiers (juin 2014 sur des fichiers d'environ 2400 personnes accompagnées) et extrapolée au niveau national.</p> <p>Ce volume extrapolé est une fourchette haute :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parmi ces publics, certains nécessitent un accompagnement dans l'emploi supérieur à 6 mois (et non un suivi) mais sans qu'ils relèvent nécessairement de l'emploi accompagné dans toutes ses phases ou encore ne pouvant y accéder dans l'immédiat¹⁹. 	43 857 (fourchette haute) ²¹

¹⁶ Il s'agit d'une extrapolation simple, aucun redressement n'a été effectué.

¹⁷ Cette restriction du champ vise à limiter le risque de double-compte avec les données Cap Emploi (publics suivis en co-traitance avec Pôle Emploi). Les informations relatives aux bénéficiaires de l'AAH dans les données Cap Emploi sont insuffisamment remplies pour que l'on puisse évaluer les doubles-comptes. La prise en compte spécifique des AAH seules s'appuie sur le fait que plusieurs mesures destinées aux demandeurs d'emploi sont liés à une RQTH : nous avons estimé, en lien avec CHEOPS, que la présence de personnes n'ayant que l'AAH sans aucune RQTH dans les fichiers Cap Emploi était très probablement minime.

¹⁸ Parcours H, 2013 dans CHEOPS, « Retour chiffré sur l'année 2013 », avril 2014.

¹⁹ Dans les situations transmises (personnes accompagnées par Cap Emploi dont bénéficiaires de l'AAH souhaitées par le Comité de pilotage), nous avons estimé que 6 situations ne relevaient pas véritablement de l'emploi accompagné : ces personnes nécessitaient des aménagements matériels de poste dont la mise en

		<ul style="list-style-type: none"> - Les publics-cibles précisés précédemment (difficultés d'apprentissage, d'adaptation et de mobilisation de leurs compétences) constituent une partie de ce public. A titre d'information, les publics accompagnés par Cap Emploi en situation de handicap psychique, mental ou polyhandicapés représentent 15,1% des publics accompagnés à fin septembre 2013²⁰. 	
Emploi en milieu ordinaire	AVS sociale et professionnelle	Mesure FIPHFP d'accompagnement dans l'emploi Source : rapport FIPHFP 2012	1 629
	Dispositif d'accompagnement	Mesure FIPHFP d'accompagnement dans l'emploi Source : rapport FIPHFP 2012	57
Emploi protégé	ESAT	<p>9,5% des travailleurs susceptibles d'aller en milieu ordinaire, en mises à disposition individuelles ou collectives en 2008 (dont 4% en mises à disposition individuelle)²².</p> <p>Source : DGAS-Opus 3, enquête ESAT, 2008</p> <p>Nous avons pris en compte la fourchette basse et ce chiffre est à approfondir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ces données prennent en compte toutes les durées des mises à dispositions impliquées – même minimales, - Ces données ne tiennent par contre, pas compte des prestations de services individuelles, - Ils ne permettent pas de prendre en compte les capacités et souhaits de sortie. <p>Enfin, la proposition d'emploi accompagné n'existant pas aujourd'hui en tant que telle (hors services expérimentaux), cette estimation ne préjuge pas de la demande réelle en ESAT.</p>	4700 – 11200 (Estimation base 2012)

La méthodologie utilisée pour la requête Cap Emploi est présentée de façon détaillée dans le chapitre 1 (La démarche et son pilotage).

place était longue mais une fois celui-ci réalisé et la personne formé, l'accompagnement n'était plus considéré comme utile de part et d'autre. Des bénéficiaires de l'AAH étaient en poursuite de soins et ont expliqué n'être pas en possibilité de travailler au regard de leur situation de santé au moment de leur interview.

²¹ Au regard, de la fourchette basse des chiffres dans les publics Pôle Emploi d'une part et de la fourchette haute des publics-cibles dans les fichiers Cap Emploi d'autre part, nous avons choisi de conserver dans cette première projection les deux volumes. Compte tenu des données manquantes, nous avons estimé ce risque comme très raisonnable. Par ailleurs, une ligne prudente a été adoptée sur l'ensemble des données en limitant au maximum les risques de doubles-comptes.

²⁰ Source Parcours H.

²² A noter que ces chiffres ne tiennent pas compte des prestations de services individuelles. Dans tous les cas, le souhait de la personne d'accéder au milieu ordinaire est à confirmer.



Points-clés – Besoins quantitatifs

Les publics potentiels

- Des enjeux qui se situent d'un point de vue quantitatif vers les publics à l'AAH et au chômage ;
- Des besoins qualitatifs et une adhésion des personnes concernées à la démarche d'emploi accompagné qui restent à évaluer ;
- Une dynamique d'inclusion à disposition des usagers du secteur protégé et des salariés du secteur adapté souhaitant accéder à un milieu classique de travail ;
- Une possibilité complémentaire pour les personnes à l'AAH souhaitant/en capacité de travailler ou en refus/n'accédant pas au secteur protégé ;
- L'accès des bénéficiaires de l'AAH à l'emploi : une problématique.

Les profils des bénéficiaires (constats issus des monographies) :

- Des personnes connaissant des difficultés en termes :
 - De capacités d'apprentissage,
 - De capacités d'adaptation face à des événements, des changements,
 - De mobilisation de leurs compétences dans la durée ;
- Au-delà du handicap principal, les personnes interrogées étaient porteuses de déficiences cognitives, psychiques ou avaient des troubles du comportement ayant des conséquences sur leur intégration dans l'emploi ;
- Des caractéristiques-clés primo-explicatives du besoin d'accompagnement qui peuvent s'exprimer dans la durée de façon continue ou par phases temporelles plus ou moins importantes ;
- Un lien avec la productivité mais pas systématique car dépendant du type de poste, de son adaptation et de ses évolutions ;
- Des personnes dont le handicap est notamment survenu avant 20 ans... mais pas exclusivement (personnes traumatisées crâniennes, une partie des publics porteur d'un handicap psychique par exemple...);
- Autres publics à appréhender : publics sortants/en cours de sortie du secteur hospitalier ou de la rééducation (Comète, Hôpitaux psychiatriques).

Les publics-cibles : premier dimensionnement

- Des flux a minima de 2 500 personnes par an ;
- Un volume potentiel de 75 000 personnes par an dont les besoins individuels sont à évaluer.

Dans tous les cas, la nécessité d'un outil d'évaluation des besoins – Geva compatible.



AMBASSADE DE FRANCE EN ITALIE
SERVICE POUR LES AFFAIRES SOCIALES

LA CONSEILLERE POUR LES AFFAIRES SOCIALES
VALERIE GERVAIS

ROME, LE 20 JUIN 2014

Dossier suivi par Corinne CILIBERTO, Luca MAIOTTI et Dario CAVALLIERI

**LES POLITIQUES EN FAVEUR DE L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES
HANDICAPEES EN ITALIE**

INTRODUCTION:

Pour lutter contre la discrimination des personnes handicapées sur le marché du travail, deux types d'approches sur l'égalité des chances ont généralement été privilégiées par les Etats : soit recourir à une politique qui favorise la discrimination positive (à travers le système des quotas), soit fonder leur politique sur les principes d'égalité des droits et de non-discrimination (à travers une approche par les droits civils). L'Italie et la France ont, pour leur part, mis en œuvre ces deux principes mais la politique nationale italienne en faveur de ce public s'est réalisée dans un contexte marqué par de fortes disparités des modèles régionaux contrairement à la forte homogénéité territoriale française.

1) Le Cadre réglementaire

1. Le contexte de la décentralisation

Le contexte italien se caractérise par un modèle social qui fait une large part aux solidarités familiales, un mouvement de régionalisation depuis les années 1970 et une dévolution croissante de pouvoirs aux collectivités locales. La prise en charge du handicap relève d'un corpus de lois généralistes mais leur mise en œuvre se réalise dans un contexte de régionalisation qui s'accompagne d'un transfert des compétences législatives en matière de santé et des services sociaux aux régions (1977). Ce mouvement est allé en s'amplifiant et touche un nombre croissant de domaines, dont la politique de l'emploi qui relève de la compétence des régions depuis 2005.

2. La Constitution

La révision constitutionnelle de 2001 a radicalement modifié les caractéristiques constitutionnelles de l'action publique territoriale en Italie.

- L'État a vu diminuer non seulement ses compétences législatives mais également ses pouvoirs de régulation de l'action publique en général.

- Proportionnellement les régions ont vu augmenter aussi bien leurs compétences législatives que leurs capacités à réguler l'action publique : les communes, provinces et villes métropolitaines deviennent concrètement chargées de gérer l'action publique avec l'introduction du principe de subsidiarité.

Dans ce contexte particulier, la législation nationale prend la forme de lois cadres adaptées et modifiées par les régions en fonction des préoccupations et des ressources locales d'où les fortes inégalités de situation et de ressources entre les régions du Nord, du Centre et celles du Sud.

Au niveau national, la prise en charge du handicap relève de normes et valeurs constitutionnelles. Dans son **article 38**, la constitution italienne de 1947 aborde spécifiquement les droits des personnes ayant un handicap. Y sont inscrits le devoir d'assistance de la société envers les personnes inaptes au travail, de compensation financière du handicap et le droit à l'éducation et à la formation professionnelle pour ces derniers.

3. Les lois de 1992 et 1999

La **loi cadre du 5 février 1992** relative à l'assistance aux handicapés, à leur intégration et à leurs droits ne contient aucune mesure précise, mais pose de grands principes, comme la priorité faite aux personnes lourdement handicapées.

Elle comporte une définition du handicap dans laquelle les conséquences sociales de l'incapacité sont prises en compte et elle énonce notamment la nécessité de favoriser l'insertion des handicapés dans le monde du travail. Dans l'attente d'une nouvelle législation, la loi-cadre a laissé en vigueur l'ancienne **loi du 2 avril 1968 sur l'embauche obligatoire** de certaines catégories de personnes handicapées (essentiellement invalides de guerre, accidentés du travail, aveugles et sourds-muets).

C'est en **1999** que la rénovation de la politique d'emploi à destination des personnes ayant un handicap prend corps, dans une **logique de quota** avec une obligation de résultat et des sanctions financières pour les entreprises.

La mise en œuvre de cette politique au niveau des provinces fait l'objet d'adaptations et d'initiatives propres du fait de la régionalisation.

a) Définition du handicap

La loi n° 104 du 5 février 1992 – Loi cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits de personnes handicapées – mentionne à l'article 3 que « *Toute personne est considérée handicapée si elle présente une infirmité physique, psychique ou sensorielle, stable ou progressive, qui*

provoque des difficultés dans l'apprentissage, les relations ou l'intégration professionnelle pouvant enclencher un processus de désavantage social ou de marginalisation ».

b) Quelles sont prestations possibles par rapport à l'emploi en fonction du statut ?

En Italie, les personnes handicapées ont droit :

- à un poste de travail, si possible, le plus proche du domicile. En cas de déplacement imposé par l'entreprise, l'accord du travailleur handicapé est nécessaire;
- pour les travailleurs handicapés, à un congé de trois jours par mois ou de deux heures par jour, payés par les organismes de Sécurité sociale (INPS, INPDAP) ;
- pour les travailleurs handicapés (invalidité supérieure à 74 %) à la validation de deux mois supplémentaires par année de travail (tant dans le secteur public que privé) jusqu'à un total de 5 ans, pour le calcul de la retraite et du nombre d'années de cotisations.

c) L'application de l'obligation d'emploi

La loi 68/1999, entrée en vigueur le 31 mars 2000, a prévu l'introduction d'un système de placement obligatoire, qualifié et ciblé, des personnes handicapées afin de satisfaire tant les nécessités des entreprises que la dignité de la personne handicapée. Par conséquent, les entreprises concernées par la loi sont soumises à une obligation d'embauche de personnes handicapées selon des modalités particulières.

La loi reconnaît le droit à la cohérence entre capacités et compétences de la personne handicapée et le poste de travail. L'art 2. de la loi 68/99 donne une définition du « placement ciblé » en précisant qu'il s'agit de: «l'ensemble des services techniques et de soutien qui permettent d'évaluer les personnes avec un handicap en fonction de leur capacité de travail et de les insérer dans les postes les plus adaptés, grâce à l'analyse des caractéristiques nécessaires pour les différents métiers».

Pour accéder au placement obligatoire, les personnes handicapées doivent s'inscrire sur une liste spécifique du Service pour les politiques du travail ou de l'Agence provinciale pour l'emploi et présenter une demande contenant les informations requises sur leur taux d'invalidité, leur revenu personnel annuel, l'état civil et un certificat d'aptitude au travail délivré par l'ASL.

La loi prévoit également un fonds territorial (à base régionale) qui est consacré à des actions qui facilitent l'accès de la personne handicapée au lieu de travail: ce fonds est financé aussi par le montant des sanctions commutées aux entreprises qui ne respectent pas l'obligation d'embauche

de personnes handicapées prévue par la loi 68/99

La règle du placement obligatoire a néanmoins des limites et des exceptions :

- Il existe des limites:
 1. pour les employeurs privés qui embauchent entre 15 et 35 salariés, la règle s'applique seulement en cas de nouvelles embauches à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi n. 68/99.
 2. pour les partis politiques, les syndicats et les organisations à but non lucratif, la quote-part est calculée en se référant au personnel technique et administratif. Même dans ce cas la règle s'applique uniquement aux nouvelles embauches à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi n. 68/99.
 3. Les services de Police, Protection Civile et Défense Nationale sont soumis à cette norme seulement pour le personnel administratif.

- Sont exclues du placement obligatoire les personnes handicapées qui n'ont aucune aptitude qui puisse leur permettre de travailler et qui « de par la nature particulière de leur invalidité pourraient présenter un danger ou un risque pour elles-mêmes, pour les autres salariés et également pour le bon fonctionnement de l'entreprise ».
Ainsi les employeurs du secteur du transport public aérien, maritime et terrestre et les gérants de téléphériques n'ont pas de quota d'embauche obligatoire.

II) Les principaux acteurs de la politiques de l'emploi des personnes handicapées:

1. L'Etat

La politique du handicap relève de la compétence du **Ministère du Travail et des Politiques sociales** (dont le Ministre est actuellement M. Giuliano Poletti). L'action du Ministère vise à :

- promouvoir, soutenir et coordonner les projets et les initiatives pour l'intégration des personnes handicapées, pour la promotion de l'accès « de tous à tout », pour la participation active au développement social et la diffusion d'une culture nouvelle concernant le handicap et visant à l'égalité des chances ;
- garantir la pleine application des lois concernant le handicap, notamment en matière d'assistance et d'intégration sociale (Lois de 1992 et 2000) ;
- offrir les informations aux institutions et aux citoyens, afin de vérifier la qualité des services sociaux et d'assistance et la possibilité de les utiliser ;
- promouvoir l'analyse et l'élaboration d'études sur la condition des personnes handicapées ;
- assurer un lien avec les organismes qui représentent les personnes handicapées, les organismes de volontariat, les partenaires sociaux et les organismes de citoyenneté active, pour la promotion et la coordination des initiatives en faveur des personnes handicapées ;

- favoriser l'échange de bonnes pratiques, avec l'aide des Régions et des organismes locaux, concernant l'intégration des personnes handicapées, l'assistance, les projets innovants pour une vie autonome ;
- participer aux activités de l'Union Européenne, du Conseil de l'Europe, des Nations Unies et des autres organismes internationaux dans le domaine du handicap et en collaboration avec les institutions compétentes d'autres Pays.

a) Le Fonds National pour le droit au travail des personnes handicapées

Le Ministère du Travail et des Politiques Sociales dispose, chaque année, d'un **Fonds National pour le droit au travail des personnes handicapées** destiné aux entreprises, qui embauchent des salariés handicapés. En effet, l'art. 1, alinéa 37, de la loi n. 247/2007 (Norme d'exécution du Protocole Welfare) a modifié l'art. 13 de la loi 68/99 en matière de primes pour l'embauche des personnes handicapées, résultant du Fonds Handicap. De plus, les facilitations fiscales (notamment la réduction des cotisations sociales à la charge des employeurs) ont été remplacées par une contribution au coût du salaire, dont le pourcentage varie selon la capacité de travail de la personne handicapée. En 2011, le crédit alloué pour le Fonds Handicap s'élève à 73,8 millions d'euros, en 2004 il était de 30,9 millions d'euros.

b) Le système de calcul pour la répartition du Fonds national pour le droit au travail des personnes handicapées

Le Ministère du Travail s'occupe de l'assignation des ressources avant le 30 avril de chaque année. Les contributions sont réparties proportionnellement au score de l'entreprise.

En général, peuvent avoir accès au calcul de points, et donc aux ressources du Fonds Handicap, les employeurs qui :

1. l'année précédente, ont embauché des personnes handicapées avec un contrat à durée indéterminée
2. l'année précédente ont effectué des dépenses pour des travaux nécessaires à la transformation du lieu de travail, afin de le rendre compatible avec les exigences des personnes handicapées ayant une diminution de leur capacité opérationnelle supérieure à 50%,
3. ont favorisé l'utilisation des technologies pour le «telelavoro».

Le score est le résultat de la somme des points obtenus en multipliant le salaire annuel payé par l'employeur au salarié handicapé par :

- 0,60 points pour chaque salarié ayant une réduction de sa capacité opérationnelle supérieure à 79%,

- 0,25 points pour chaque salarié ayant une réduction de sa capacité opérationnelle comprise entre 67% et 79%,
- 0,60 points pour chaque salarié avec un handicap mental ou psychique, indépendamment du pourcentage d'invalidité.

Pour obtenir le remboursement des dépenses nécessaires à l'adaptation du lieu de travail aux exigences de la personne handicapée, on compte :

1. 5.000 points pour les interventions inférieures à 10.000 euros
2. 10.000 points pour les interventions supérieures à 10.000 euros.

Les contributions sont accordées seulement pour les contrats d'embauche à durée indéterminée en cas de cessation du contrat de travail pour des raisons non imputables au salarié handicapé, la contribution sera réduite en proportion de la durée du rapport de travail et cela aussi bien en cas de transformation du contrat de travail de temps plein à temps partiel.

Le score représente, en fait, la somme maximale à laquelle l'employeur a droit mais, en général, la somme versée est inférieure et dépend de la répartition proportionnelle du Fond entre toutes les entreprises.

De plus, sur la base de l'article 24 du décret législatif 38/2000, l'INAIL a mis en place un système de soutien financier aux PME qui suppriment les barrières architectoniques. Après demande de l'entreprise et présentation de la facture des travaux, l'INAIL contribue aux dépenses pour l'aménagement de l'entreprise jusqu'à un montant de 50 % du coût.

c) l'**Observatoire National sur la condition des personnes handicapées**

Suite à la convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006, l'Etat a créé l'**Observatoire National sur la condition des personnes handicapées** qui a notamment mis en place un programme bi-annuel reposant sur trois objectifs principaux:

- la mise en réseau des données et des statistiques sur l'emploi des personnes handicapées;
- des propositions de modification de la loi : aides financières aux entreprises, refinancement du Fonds National pour le droit au travail des personnes handicapées, clauses de responsabilité sociale d'entreprise;
- une formation professionnelle offerte aux cadres d'entreprises pour gérer au mieux les personnes handicapées: introduction du profil du « diversity manager ».

2. Les collectivités locales : Régions, Communes et Provinces

Les compétences sont réparties entre différents assesseurs : par exemple, l'assesseur régional ou

provincial en charge des problèmes liés au travail suit généralement les jeunes chômeurs handicapés.

- Les « Commissions Régionales pour l'Emploi » sont chargées de coordonner les politiques pour favoriser l'embauche des personnes handicapées, alors que la compétence en matière d'application concrète du « placement ciblé » a été confiée aux « Bureaux Provinciaux pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées ».

- Des « Comités Techniques » (le nombre de ces comités dépend des ressources de chaque Région), composés par des techniciens et des spécialistes du secteur social et médical, en collaboration avec les syndicats et les associations représentatives des personnes handicapées, réalisent un projet ciblé de placement pour chaque personne handicapée à la recherche d'un emploi.

3. Les coopératives sociales

En Italie, le mouvement anti-psychiatrique qui se développe au cours des années 1970, sous l'impulsion de Franco Basaglia, conduit à la transformation ou la fermeture des institutions spécialisées prenant en charge certains publics comme les malades psychiques, les enfants en difficulté, les personnes ayant un handicap ou bien encore les personnes âgées. Pour les personnes ayant un handicap, le recul des institutions spécialisées a donné place à de **nouvelles formes de travail aménagé au sein de coopératives sociales** dont l'objectif est de lutter contre le travail protégé non rémunéré.

La création des coopératives sociales va contribuer à l'élaboration d'un nouvel instrument d'intervention, les coopératives "de solidarité sociale" d'origine catholique qui assurent des services sociaux tandis que les coopératives "de travail" s'occupent, dans la mesure du possible et en poursuivant l'objectif paradoxal du travail comme un droit, de l'insertion de malades mentaux et d'autres "inemployables" dans le monde du travail ».

Ainsi le tiers secteur a contribué, en Italie, à la diffusion d'un discours qui articule à la fois logique de marché (celui de l'offre et la demande, du client et du libre choix) et logique altruiste autour du don et de l'engagement volontaire.

Les coopératives sociales vont se développer dans un contexte où les administrations locales n'ont pas encore de standards nationaux, qui commencent à apparaître à partir de 2001, pouvant servir de cadre aux prestations à fournir ce qui se traduit par une diversité de l'offre de service. Le mouvement des coopératives sociales sera légitimé par la loi 381 du 8 décembre 1991. Elles deviendront les **interlocuteurs privilégiés des autorités locales**.

Cette loi distingue deux types de coopératives sociales qui se différencient par leur finalité première :

- **Les coopératives de type A** travaillent sur le champ des services socio-éducatifs et sanitaires.

Ce sont des coopératives de travail occupant le secteur d'assistance sociale et sanitaire auprès de

publics désavantagés, qui se sont développées sur un secteur autrefois occupé par la sphère publique.

Dans l'accompagnement à l'emploi, elles peuvent s'impliquer notamment dans des services d'orientation professionnelle à travers des permanences assurées par une équipe constituée d'éducateurs spécialisés, de psychologues, de sociologues (expertise durant l'insertion professionnelle), d'ergothérapeutes. La présence d'un conseiller lui-même handicapé («peer operator») ayant suivi un parcours d'insertion socio-professionnelle (cf. « facilitateur social ») est également un atout.

Les activités menées peuvent être les suivantes:

- L'assistance dans la rédaction du CV et la formulation du bilan de compétences;
- Le service de consulting législatif aux entreprises en matière d'insertion professionnelle;
- Le tutorat au sein de l'entreprise pendant les premiers emplois;
- La collaboration avec les services provinciaux pour l'emploi;
- La collaboration avec les services socio-sanitaires locaux.

- **Les coopératives de type B** travaillent, quant à elles, dans le domaine de l'insertion professionnelle, à partir d'activités liées à l'entretien d'espaces verts, les services de nettoyage et d'assainissement de l'environnement, l'agriculture, etc. Elles peuvent être considérées comme une forme protégée d'intégration par le travail. Les coopératives de type B qui travaillent sur l'insertion économique doivent avoir 30% de leurs salariés représentés par des personnes désavantagées, strictement désignées par la loi : toxicomanes, alcooliques, détenus, personnes handicapées, malades psychiatriques, mineurs en voie de marginalisation.

Cette modalité «productive» d'insertion professionnelle des personnes handicapées aurait vocation à faire émerger les meilleures compétences et potentialités de l'employé. Ces coopératives bénéficient d'une exonération totale des cotisations sociales.

La dernière étude ISTAT (Institut national de statistique) portant sur les coopératives sociales remonte à 2006. Fin 2005, les coopératives sociales étaient 7 363, soit une hausse de 30% par rapport à 2001. Ces sociétés embauchent un total de 210.000 personnes rémunérées et 32.000 volontaires. Plus de 3 millions des citoyens sont concernés par leurs services. Nées à la fin des années 70' dans certaines zones du nord de l'Italie, notamment en Lombardie, les coopératives sociales se sont progressivement diffusées sur tout le territoire national.

Aujourd'hui la plupart de ces coopératives sociales sont regroupées en consortiums locaux organisés sur une base territoriale qui correspond souvent à une province. Ces consortiums, sont devenus des interlocuteurs privilégiés pour les autorités locales et régionales en ce qui concerne l'octroi des contrats publics.

4. Les autres acteurs : les associations qui s'engagent dans le domaine de l'égalité des droits des personnes handicapées

Parmi les plus actives : la FISH (Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap – Fédération Italienne en faveur des personnes handicapées), la Fondation Sodalidas (une organisation lombarde, dans le Nord de l'Italie, qui cherche à promouvoir un « emploi soutenable » et un réseau d'entreprises qui consacrent une attention particulière au thème du handicap) et des projets comme *Diversitàlavoro* (projet d'entrepreneuriat social pour promouvoir l'inclusion dans le monde du travail).

III) Les propositions et pratiques innovantes:

Une insertion professionnelle positive dans la durée passe par trois variables:

- La présence d'une équipe multidisciplinaire composée par des techniciens et opérateurs sociaux. En particulier, un atout est représenté par l'engagement de personnes handicapées au sein de l'équipe.

Le profil du «facilitateur social» illustre un exemple de cette démarche. Il s'agit d'un professionnel qui a transformé son passé de malaise psychique et son parcours de guérison en un rôle de médiation entre l'équipe et le demandeur d'emploi. Par le biais d'une formation continue – fournie par des associations – il assure une compétence certifiée en plus d'une valeur ajoutée d'empathie avec la personne accompagnée.

- La mise en système d'un réseau efficace entre les entreprises, les coopératives sociales et les services publics – bâti sur la confiance entre lesdits acteurs.

- L'utilisation de profils émergents dans l'accompagnement:

- le tuteur extérieur: opérateur avec des compétences en matière sociale (expériences dans les Services de Santé Mentale, les services pour l'emploi, les coopératives sociales). Il assure la liaison entre les dirigeants d'entreprises et les services publics locaux dans l'insertion professionnelle. Il ne représente pas une qualification professionnelle mais des formations spécifiques sont sur le point d'être mises en place dans certains contextes locaux.

- le tuteur au sein de l'entreprise: il s'agit d'un rôle exercé par un employé de l'entreprise mais dans le cas des très petites entreprises c'est l'entrepreneur lui-même qui assure cette fonction. C'est pourquoi les cas de formation spécifique sont très rares et le rôle joué par le tuteur se révèle un élément essentiel pour le succès de l'insertion professionnelle de longue durée.

Outre le modèle des coopératives (de type A et de type B), l'**entreprise privée** a également un

rôle – quoi que très limité pour l'instant – dans l'effort lié à l'insertion professionnelle. Malgré la situation de négligence généralisée du tissu entrepreneurial en Italie par rapport au thème du handicap dont on trace un bilan ci-dessous, signalons quelques pratiques positives – mais pour la plupart isolées – dans le secteur du travail.

- Un exemple d'expériences significatives est fourni par « *L'Oréal Italia*: politiques actives au sein d'entreprises ». Fin 2010, L'Oréal Italie a lancé un laboratoire «Travail et handicap, des paroles aux actes», l'enjeu étant de sensibiliser les collaborateurs à une réalité encore peu présente dans leur quotidien. De nombreux projets sont nés de ce laboratoire. En 2011, les 10 universités de Lombardie ont signé un accord pour la création d'un bureau de coordination des étudiants présentant un handicap, le CALD, pour faciliter leur insertion en stage dans les entreprises. En 2012, L'Oréal a organisé des journées portes ouvertes en partenariat avec la Fondation «Sodalidas» et avec le CALD, destinées aux étudiants handicapés en fin de parcours universitaire. L'Oréal Italie travaille depuis février 2011 sur le handicap psychique afin de favoriser l'intégration des personnes autistes dans le monde du travail. Le projet prend en considération deux moments importants de l'intégration professionnelle des adultes autistes. D'une part, l'intégration de jeunes de 18 à 21 ans, qui réalisent des stages (de 2 à 5 mois) dans les bureaux du siège milanais et d'autre part, en favorisant l'insertion des jeunes adultes autistes.
- Une autre expérience significative est représentée par la Province de Ravenne où la politique d'accès à l'emploi des personnes ayant un handicap repose sur l'action complémentaire du *Centro per l'impiego* (Centre pour l'emploi, équivalent des agences locales pour l'emploi) et celle des coopératives sociales. Le public handicapé est orienté, en fonction d'une évaluation faite de son handicap, vers les services de l'agence pour l'emploi ou vers une coopérative sociale. Selon l'organisme, le demandeur d'emploi handicapé a un suivi différent : il consulte les offres d'emplois réservés qui sont accessibles via le *Centro per l'impiego* sans autre forme de soutien, ou bien, peut bénéficier d'une offre de service renforcée via une coopérative sociale.
L'orientation des politiques publiques suivies dans la Région Emilie Romagne s'appuie sur une forte dimension rhétorique qui insiste sur le rôle des coopératives sociales comme partenaires privilégiés de l'administration publique pour apporter des réponses adaptées à la demande sociale.
(cf. notamment le consortium AGAPE, créé en 2006 avec un double objectif : développer l'entreprise sociale d'insertion et promouvoir les partenariats pour le travail en accord avec les administrations publiques et les milieux professionnels).
- Insertion professionnelle dans des coopératives sociales de type «B»: il s'agit d'un dispositif à caractère temporaire permettant aux entreprises (depuis 2007, les destinataires de cette

mesure sont également des entreprises non soumises à l'obligation d'embauche - moins de 15 employés – ainsi que des entreprises sociales) de souscrire une convention avec une coopérative sociale prévoyant l'engagement en CDI par l'entreprise et l'emploi de ce dernier, pour une période de 12 mois, et prolongée une seule fois, au sein de la coopérative. La coopérative reçoit, en échange, des commandes en services ou de production, pour un montant établi dans la convention. Les cotisations sociales sont, durant cette période, prises en charge par la coopérative. Le but de cette modalité d'insertion étant d'accompagner – dans une logique de formation – les handicaps les plus complexes, par exemple les handicaps psychiatriques.

Le rapport de l'ISTAT de 2005

Taux d'emploi et de chômage (v. %)

Le cadre de la statistique officielle sur l'emploi des personnes handicapées n'a plus été mis à jour depuis 2005. Les taux de chômage et d'emploi sont, en tous les cas, très difficiles à établir car ils dépendent du nombre de personnes handicapées inscrites sur les listes de demandeurs d'emploi et de la définition de handicap retenue par les instituts de statistiques. Les dernières données ISTAT remontent en effet à 2005.

- Le taux de chômage estimé par l'ISTAT, en 2005 était de 17,8 %. La définition de personne handicapée retenue par l'ISTAT est «toute personne ayant déclaré avoir de difficultés importantes en matière de mobilité ou de communication ou dans la réalisation des fonctions quotidiennes»;
- Le taux d'emploi des personnes handicapées était estimé de 16 % en 2011 (d'après une enquête ISTAT sur un échantillon de 3000 personnes déjà interviewées en 2005). A' noter que la discrimination de genre demeure: sont employées 4 femmes sur 10 personnes handicapées (ISFOL 2012).

Selon l'Institut pour le développement de la formation professionnelle des travailleurs (ISFOL), dépendant du Ministère du Travail et de l'Emploi, il est toutefois plus significatif d'utiliser – dans le but d'avoir de chiffres à jour et pouvoir en analyser l'historique – des sources dites «administratives». Ce système se base sur la comparaison de deux valeurs absolues: le nombre de demandeurs d'emploi – personnes inscrites sur les listes de placement obligatoire auprès des centres pour l'emploi (cf. loi n°68 de 1999) – pour établir le taux de chômage; celui de personnes embauchées par le biais du placement obligatoire, pour établir le taux d'emploi. Il comporte toutefois deux limites:

4. Cette analyse ne relève que les embauches de personnel salarié;
5. Les personnes employées directement en entreprise (ne se servant donc pas du dispositif

du placement obligatoire) ne sont pas prises en compte.

Taux d'emploi et de chômage (v. absolues)

Selon le rapport le plus récent du Ministère du travail et des politiques sociales sur l'application de la loi pour le droit au travail des personnes handicapées (n°68 de 1999) le nombre de personnes handicapées inscrites sur les listes de placement auprès des centres pour l'emploi était de 743.623 en 2010 et 644.029 en 2011 (il était de 706.560 en 2009). **D'où une considérable baisse de la demande d'emplois.** Cette baisse du nombre d'inscrits (donc de demandeurs d'emploi) s'explique également en partie, par un changement dans les fonctions des listes même: elles ne répondent désormais qu'au besoin de la recherche d'un emploi et non pas, comme auparavant, à l'accompagnement de la personne handicapée dans d'autres démarches liées à sa vie et protection sociale: demande d'un logement, d'indemnisations, etc.

En 2010, avec le dispositif de placement prévu par la loi, 22.360 personnes handicapés ont été embauchées.

En 2011, le nombre demeure stable: 22.023.

Ces deux chiffres relèvent un changement par rapport à 2009 où l'on avait enregistré le niveau minimal d'embauches depuis l'introduction de la loi du 1999 prévoyant le placement obligatoire: 20.899. La cause étant essentiellement liée à la crise économique.

Il est toutefois important de préciser que le niveau d'embauches de 2008 (28.306), enregistré au début de la crise de l'emploi, est loin d'être rétabli. La reprise de 2010-2011 a concerné toutes les macro-zones géographiques (Nord Ouest, Nord Est, Centre) sauf celle regroupant les régions méridionales où l'on constate une ultérieure contraction du nombre d'embauches.

Bilan récent

a) données CENSIS, Centre d'études économiques et sociales

Même si les données de l'ISTAT – comme on l'a vu précédemment - n'ont pas été mises à jour depuis 2005, le CENSIS (*Centro Studi Investimenti Sociali* – Centre d'études en Investissement Social) a estimé en mai 2014 le nombre des personnes avec handicap à 4,1 millions de personnes (6,7% de la population) et ce chiffre va monter jusqu'à 4,8 millions (7,9% de la population) en 2020 et à 6,7 millions en 2040 (10,7%).

Aujourd'hui en Italie, les personnes atteintes d'une syndrome de Down sont environ 48.000. Parmi ces personnes, la majorité (66%) a entre 15 et 44 ans et seulement 21% d'entre elles a moins de 14 ans. L'espérance de vie à la naissance est de 61,6 ans pour les hommes et de 57,8 pour les femmes. En plus le nombre de personnes atteintes par de troubles du spectre autistique est de 500.000, c'est-à-dire environ 1% de la population.

En ce qui concerne les mineurs, les familles sont les acteurs fondamentaux dans le parcours de soin – mais cela entraîne par conséquence leur inclusion dans la zone d'ombre dans laquelle les personnes atteints de handicap sont relégués. C'est l'école la vraie – peut-être la seule – mesure institutionnelle efficace pour l'intégration : le nombre d'enfants avec handicap a augmenté en 2012/2013 et 2013/2014.

Pourtant, une fois l'école terminée, les opportunités d'insertion dans le monde du travail sont pratiquement inexistantes. Seulement 31,4% des personnes Down avec plus de 24 ans ont un emploi. Plus de 60% de celles qui travaillent ne le font pas dans le cadre d'un contrat d'emploi standard, étant employées en majorité dans des coopératives sociales sans un vrai contrat. De surcroît, plus de 70% des cas ne perçoivent pas de salaire ou perçoivent un salaire inférieur à la rétribution normale pour le travail effectué.

b) données complémentaires de la FISH (Fédération en faveur des personnes handicapées)

En Italie, uniquement 16% (soit 300.000 personnes) des personnes handicapées âgées de 15 à 74 ans travaillent contre 49% de la population totale. Seulement 11% des personnes qui travaillent malgré des fonctions limitées ont trouvé leur emploi grâce à un Centro pubblico per l'impiego (agence pour l'emploi).

c) La Cour européenne condamne l'Italie en juillet 2013

Le 4 juillet 2013, l'Italie a été condamnée par la Cour Ue pour ne pas avoir correctement transposé la Directive 2000/78 qui interdit la discrimination en matière d'emploi fondée sur la religion ou les convictions, le handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle.

L'article 5 de la Directive impose à l'employeur de prévoir des aménagements ad hoc pour permettre aux personnes handicapées d'accéder à l'emploi ou de progresser dans leur carrière.

En déférant l'Italie devant la Cour, la Commission a tenu à souligner l'insuffisance de mesures prévues par la législation italienne pour faciliter l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Texte de la Directive 2000/78/CE (FR)

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:FR:HTML>

Les associations et les syndicats n'ont pu qu'accueillir favorablement cette sentence d'une portée historique. En effet, ils soulignent depuis des années la carence de politiques d'inclusion, de services efficaces en citant les chiffres dramatiques sur l'emploi des personnes handicapées.

Le Premier Ministre

Paris, le 20 septembre 2006

485114 SG

Madame la Députée,

Lors du comité interministériel du handicap le 25 septembre dernier, il a été rappelé que l'emploi des personnes handicapées est une priorité du Gouvernement.

Pour certains handicaps (mental, psychique, cognitif) et pour les publics les plus fragiles (demandeurs d'emploi de longue durée, personnes de plus de 50 ans, personnes lourdement handicapées), au-delà d'une adaptation technique du poste de travail, un accompagnement est nécessaire pour favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi.

Les dispositifs existants sont des accompagnements ponctuels de l'entreprise et de la personne handicapée, mis en place notamment par l'Agefiph, le FIPHFP, Pôle emploi, les Cap emploi, les Sameth et les services d'insertion des ESAT. Ils sont pour l'essentiel orientés vers l'accès à l'emploi ; ils ne s'inscrivent pas assez dans la durée ; ils impliquent une discontinuité de l'accompagnement et une multiplicité d'intervenants. Enfin, la segmentation des interventions et la standardisation des offres de services ne correspondent pas aux besoins de tous les profils.

De même, des structures du secteur médico-social se sont positionnées sur l'accompagnement des personnes handicapées dans l'emploi en milieu ordinaire (CAFAU, SAVS PRO...) pour répondre à une demande spécifique ou locale, souvent à titre expérimental et avec une portée qui reste limitée.

Conformément aux annonces faites lors du dernier Comité interministériel du handicap et dans l'objectif de sécuriser et fluidifier les parcours professionnels des personnes handicapées, je souhaite vous confier la mission d'évaluer la pertinence de la mise en place d'un service d'accompagnement professionnel de long terme, proposant des prestations mobilisables à tout moment du parcours de la personne, en emploi ou non, par elle-même ou par l'employeur.

A cette fin, vous identifierez les besoins des personnes handicapées et de leurs employeurs pour le suivi et l'accompagnement dans le processus d'insertion ou de réinsertion professionnelle, ainsi que pour le maintien durable et l'évolution dans l'emploi.

Madame Annie LE HOUEROU
Députée
Assemblée nationale
126, rue de l'Université
75355 PARIS 07 SP

Vous recenserez l'offre existante en matière d'accompagnement dans l'emploi, ainsi que ses conditions d'accès, ses modes de fonctionnement et ses résultats. Vous analyserez les différentes expérimentations en matière d'accompagnement à long terme qui ont déjà été menées (Adapt, Messidor, Trisomie 21..), ainsi que les expériences étrangères, notamment le système anglo-saxon de « job coaching » qui préconise une remise au travail rapide en milieu ordinaire, mais avec un accompagnement individualisé, sur la durée, par un intervenant unique.

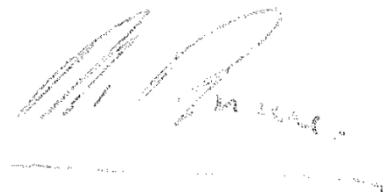
Vous proposerez des mesures visant à tendre vers un accompagnement professionnel simple d'accès et durable tant pour les personnes handicapées que pour leurs employeurs et vous examinerez leurs modalités de financement.

Un décret vous nommera, en application de l'article L.O. 144 du code électoral, parlementaire en mission auprès de Madame Marie-Arlette CARLOTTI, Ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, et de Monsieur Michel SAPIN, Ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.

L'ensemble des administrations de l'État, et notamment la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle, et la direction générale de la cohésion sociale seront à votre disposition pour vous apporter tout soutien utile dans votre mission. Vous bénéficierez également de l'appui d'un rapporteur membre de l'inspection générale des affaires sociales.

Je souhaite pouvoir disposer de votre rapport dès le mois juillet 2014, afin que vos propositions puissent être examinées dans la cadre de la Conférence nationale du handicap.

Je vous prie d'agréer, Madame la Députée, l'expression de mes respectueux hommages.



Jean-Marc AYRAULT

Le Premier Ministre

Paris, le 11 AVR. 2014

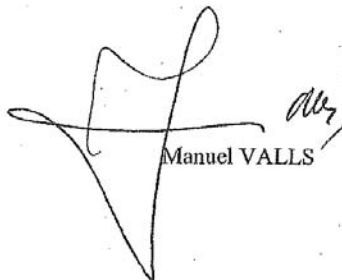
. 5 6 7 / 1 4 SG

Madame la Députée,

Par décret en date du 20 mars 2014, vous avez été chargée d'une mission temporaire auprès du ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social et de la ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, relative à l'accompagnement tout au long du parcours professionnel.

Je vous informe que votre mission est confirmée jusqu'au terme initialement prévu, soit jusqu'au 19 septembre 2014, auprès de la ministre des affaires sociales et du ministre du travail, de l'emploi et du dialogue social.

Je vous prie d'agréer, Madame la Députée, l'expression de mes respectueux hommages.



Manuel VALLS

Madame Annie LE HOUEROU
Députée
Assemblée nationale
126, rue de l'Université
75355 PARIS SP 07

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

François Rebsamen, ministre du travail et de l'emploi

Ségolène Neuville, secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion

Ministère du Travail

Cabinet du ministre

Céline Jaeggy –Roulman, conseillère technique

DGEFP-direction générale à l'emploi et à la formation professionnelle

Marie-France Cury, adjointe à la sous direction Parcours d'accès à l'emploi

Séverine Beaudoin, adjointe à la mission emploi des travailleurs handicapés

DGT-direction générale du travail

Valérie Delahaye Guillocheau, chef de service

Ministère des affaires sociales

Cabinet de la secrétaire d'Etat

Hélène Marie, conseillère technique

DGCS- direction générale de la cohésion sociale

Katia Julienne, cheffe de service adjointe

Nathalie Cuvillier, sous directrice

Delphine Chaumel, adjointe à la sous direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées

Thierry Boulissière, conseiller technique

Elisabeth Kiss, chargée de mission au sein du bureau « citoyenneté, insertion et parcours des personnes handicapées »

Sylvie Sicart, chargée de mission au sein du bureau « citoyenneté, insertion et parcours des personnes handicapées »

Les opérateurs

AGEFIPH- association du fonds pour l'insertion des personnes handicapées

Pierre Leclerc, directeur général

Stéphane Clavé, délégué général

Mme Najiba Fradin, adjointe au directeur général

Jean Louis Fornado, personnalité qualifiée représentant l'Etat au conseil d'administration

FIPHFP- fonds pour l'insertion des personnes handicapées de la fonction publique

Jean -Charles WATIEZ, directeur

Philippe Nicolle, directeur adjoint

Ludovic Mercier, secrétaire général

CHEOPS- confédération nationale handicap et emploi des organismes de placement spécialisés

Jean Pierre Benazet, président

Gilles Lenice, délégué général

Les associations

ADAPT- association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées

Eric Blanchet, directeur général

APAJH –association pour adultes et jeunes handicapés

Jean-Louis Garcia, président
Noel Baekelandt, directeur Général

APF- association des paralysés de France

Pascale Ribes, vice-présidente
Patrice Tripoteau, directeur général adjoint

Association des personnes handicapées du ministère des finances

Hélène de Geuzer, présidente
Claude Cassagne, administrateur

CAFAU-un autre regard

Frédéric Karinthe, vice président
Jerome Gallois, directeur

Club House

Jean Philippe Cavroy, directeur

FACE- fondation contre l'exclusion

Vincent Baholet, directeur général
Catherine Tripon, directrice RSE / Diversité / Handicap

FEGAPEI- Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées et fragiles

Céline Poulet, directrice générale adjointe
Pia Cohen, directrice des relations publiques
Frédéric Karinthe, référent du groupement de priorités de santé –GPS- consacré à l'emploi
Eve Cohen, consultante au Cabinet Respir'oh

FNATH -fédération nationale des accidentés de la vie et des travailleurs handicapés

Arnaud de Broca, secrétaire général

Osons l'égalité

Bénédicte SAUER, directrice

MESSIDOR

Georges Bullion, président

Thierry Brun, directeur général

SIMOT-Nouvelle route d'Alsace

Jean-Luc PICARD, directeur

TRISOMIE 21

Jacques Daniel, président

Rémi Blanc, directeur de GEIST 51- Mayenne

UNAPEI- union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés

Thierry Nouvel, directeur général

Aude Bourden, chargée du développement des activités professionnelles des personnes handicapées

UNEA -Union nationale des entreprises adaptées

Jean Marc Froger, président

Sébastien Citerne, directeur général

UNAFAM -union nationale des amis et familles des malades mentaux

Béatrice Borrel, administratrice

Michel Girard, délégué régional Ile de France

Michel Rigault, bénévole, membre du groupe « Emploi et insertion professionnelle ».

Les partenaires sociaux

CFDT

Hervé Garnier, secrétaire National

Annie Godo-Noel, secrétaire Confédérale en charge du dossier handicap

CGC

Docteur Martine Keryer, médecin du travail, secrétaire nationale « Santé au Travail, Handicap »

Michel Walosik, délégué de la région Haute Normandie

CGPME- confédération générale des petites et moyennes entreprises

Philippe Chognard, conseiller technique membre du CA de l'Agefiph *

CGT

Solange Fasoli, conseillère confédérale

Daniel Gouttefarde, président de l'Association Ambroise Croizat

FO

Anne Balthazar, secrétaire confédérale

Joseph Bellanca, membre du conseil d'administration de l'Agefiph

Jean-Pierre Spencer, assistant confédéral.

MEDEF

Odile Meneteau, présidente de l'Agefiph

Personnes et institutions consultées

Défenseur des Droits

Christine Jouhannaud, directrice du département protection sociale, travail et emploi,

Slimane Laoufi, chef du pôle emploi privé

Fabienne Jegu, conseillère à la mission expertise juridique du secrétariat général

Personnes qualifiées

Bruno Gendron, auteur d'une étude sur l'emploi et les handicapés visuels

Hervé Gosselin, membre de l'Igas, auteur du rapport « Aptitude et inaptitude médical au travail : diagnostic et perspectives », janvier 2007.

Jean Pierre Hardy, directeur des politiques sociales à l'Assemblée des départements de France

Jean Michel Lamiaux, responsable du pôle expertise et appui métier à la Direction de la compensation et de la perte de l'autonomie de la CNSA

Alix Margado, délégué des sociétés coopératives d'intérêt collectif (Scic) à la Confédération générale des sociétés coopératives et participatives (Scop)*

Serge Milano, ancien conseiller social à l'ambassade de France à Bonn puis à Berlin*

Pierre Yves Verkindt, professeur de droit à la Sorbonne, auteur du rapport « Les CHSCT au milieu du gué » 2013*.

Martine Vignau,, animatrice (UNSA) du groupe emploi du CNCH*

* : ce signe indique qu'un échange téléphonique a eu lieu avec ces personnes.

Rencontres en région Bretagne

Pôle Emploi Guingamp (22)

Mme Bénédicte AUGEREAU, Directrice

Mission Locale de Guingamp (22)

Mme Emmanuelle LUCAS, Directrice

M. Philippe GRAVIER

Mme Solenn TANGUY

MDPH 22

Mme Marie-Chistine CLERET, Présidente de la commission des Solidarités du CG 22

Martine DELFORGE, Directrice

Mme Caroline PERROT, Responsable de coordination

M. Francis DERRE, Coordonnateur Adjoint

ADAPEI des Côtes d'Armor (22)

M. Jacky DESDOIGTS, Directeur Général

M. Loïc COMMUNIER, Directeur de Production

Association LES NOUELLES Plérin (22)

M. Denis HAMAYON, Directeur Général

Mme Fabienne LUCAS, Responsable Formation

Mme Annie ROPERS, responsable Accompagnement social

M. Pascal LORCY, Responsable Entreprises

ESAT PEN DUO Plouisy (22)

M. François LEDUC, Directeur

ESAT SAVS Glomel (22)

M.Jean-Yves BESNARD, Directeur

ESAT Les ateliers du Poher (29)

Mme Marie-Laure GUITTON, Directrice

ESAT de Plouray (56)

M. Georges DE ROSANDO, Directeur

Entreprise adaptée APROBOIS Scop SA (29)

Mme Karine MAHE

Emeraude ID (22)

Mme Régine THOMAS, Responsable

Mme Chantal THOMAS, membre du Bureau.

GEM Vannes Horizon (56)

Mme Fabienne MORVAN, Directrice

Les sigles

AAH : allocation pour les adultes handicapés

ADAPT : association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées

AGEFIPH : association de gestion des fonds pour l'insertion des personnes handicapées

APAJH : association pour adultes et jeunes handicapés

APF : association des paralysés de France

ARS : agence régionale de la santé

BOETH : bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

DARES : direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

EA : entreprise adaptée

ESAT : établissement spécialisé d'aide par le travail

CDD : contrat à durée déterminée

CDAPH : commission départementale d'accès aux droits des personnes handicapées

CDI : contrat de travail à durée indéterminée

CHSCT : comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CIH : comité interministériel du handicap

CNSA : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

DIRRECTE : direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

DGCS : direction générale à la cohésion sociale

DGEFP : délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle

FIPHFP : fonds d'insertion pour les personnes handicapées de la fonction publique

FEGAPEI : Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées et fragiles

HALDE : Haute autorité de lutte contre les discriminations et les exclusions (fusionnée avec le Défenseur des Droits)

IGAS : inspection générale des affaires sociales

MDPH : maison départementale des personnes handicapées

MTO: milieu de travail ordinaire

MSA: mutualité sociale agricole

ONDAM: objectif national des dépenses d'assurance maladie

PME: petites et moyennes entreprises

PRITH: plan régional et interdépartemental des travailleurs handicapés

RQTH: reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAMETH : service d'appui au maintien en emploi

SAMSAH : service d'accompagnement médico social pour adultes handicapés

SAVS : service d'aide à la vie sociale

SIMOT : service d'insertion en milieu ordinaire de travail

UNAPEI: union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés

UNAFAM : union nationale des amis et familles de malades mentaux

Le Premier Ministre

Paris, le 9 SEP. 2014

1198/14 SG

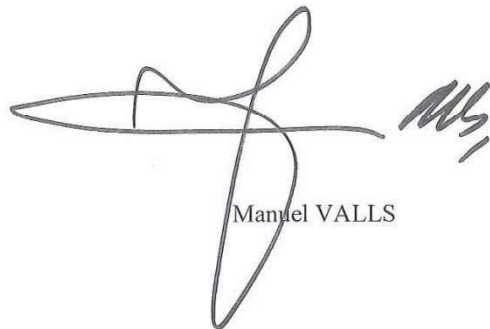
Madame la Députée,

Vous avez été chargée d'une mission temporaire auprès de la Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et du Ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social. A ce titre, vous étiez chargée d'une mission portant sur l'accompagnement tout au long du parcours professionnel.

Votre désignation a fait l'objet d'un décret du 20 mars 2014 - publié le 21 mars 2014 - pris en application des dispositions de l'article L.O. 144 du code électoral.

Au moment où cette mission s'achève, je tiens à vous exprimer mes remerciements les plus vifs pour l'étude que vous avez réalisée.

Je vous prie d'agréer, Madame la Députée, l'expression de mes respectueux hommages.



Manuel VALLS

Madame Annie LE HOUEROU
Députée
Assemblée nationale
126, rue de l'Université
75355 PARIS 07 SP

