

“ Diagnostic préalable à la mise en place d'une fonction Ressource Handicap Formation en Ile-de-France ”

Auteure : Agnès GOUBIN
Avec la collaboration de :
Pauline BAUMGARTNER,
Michelle BOURDIER et Catherine GWET

SOMMAIRE

Introduction et méthodologie	6
1. Contexte	6
2. La demande	6
3. Méthodologie	7
4. Plan du rapport d'étude	8

I. L'accès à la formation des personnes en situation de handicap : un système complexe..... **10**

1. Eléments de contexte et de compréhension	10
a) Le handicap : des situations multiformes et complexes... qui pénalisent l'accès à l'emploi et à la formation	10
b) La compensation, un droit pour davantage d'inclusion des personnes handicapées	11
c) La formation professionnelle comme levier du parcours professionnel des personnes handicapées	11
2. Un parcours vers la formation de droit commun jalonné d'acteurs et de diagnostics	13
a) Le rôle central des MDPH	13
b) Une orientation entre Pôle emploi et Cap emploi qui manque de lisibilité	14
c) Les prescripteurs de formations aux personnes handicapées : des offres de services très contrastées	15
d) Les prestataires PPS/PAS : des appuis à l'élaboration du projet professionnel des personnes handicapées	17
e) La multitude de diagnostics allonge le parcours vers la formation	18
3. Un Ecosystème qui ne fait pas système	21

II. L'accompagnement des personnes handicapées vers la formation de droit commun : un parcours du combattant..... **23**

1. L'élaboration du projet professionnel pénalisé par le manque de continuité de l'information	23
a) Une orientation entre MDPH et acteurs du SPE a minima	23
b) La difficile appréciation des conséquences du handicap dans la conception du projet professionnel	25
c) Les PPS : une expertise pour répondre à ce problème d'appréciation des conséquences du handicap	26
d) L'équilibre à trouver entre aspiration des personnes handicapées et opportunités d'emplois	26
2. Une offre de formation qui s'articule mal aux situations de handicap	27
a) L'accès des DETH à une formation : un obstacle de taille	27
b) Une insuffisante adaptation aux besoins des personnes handicapées.....	29

III. Les personnes handicapées en formation : le difficile équilibre entre inclusion et besoins spécifiques

1. Une nécessaire amélioration dans la prise en compte des besoins des personnes handicapées	31
a) Globalement, un manque de sensibilité au handicap	31
b) L'enjeu de la prise en compte des besoins de compensation	31
c) Un modèle économique et organisationnel qui cadre mal avec les besoins spécifiques des personnes handicapées	34

2. Malgré des bonnes volontés, des pratiques à professionnaliser.....	34
a) Des situations de handicap pas toujours décelables	34
b) Face au handicap, des solutions de « bricolage » en matière de compensation	35
c) Les référents handicap : un dispositif qui manque encore d'impulsion, de moyens et de structuration..	37
d) Une méconnaissance de l'écosystème du handicap et des outils existants	37
e) Des partenariats peu opérationnels	38
IV. Constitution d'une fonction RHF en Ile-de-France : attentes et propositions formulées par les acteurs interrogés	40
1. Une mission d'information	40
2. Une mission de rencontres et de coordination entre les différents acteurs	41
En conclusion.....	44

Introduction et méthodologie

1. Contexte

Le taux de chômage des personnes en situation de handicap est deux fois supérieur à la moyenne (19% contre 10% selon la Dares, en 2017). Globalement, elles sont plus fortement et plus durablement touchées par le chômage et le sous-emploi que l'ensemble de la population. Face à ce constat et depuis la loi de 2005, plusieurs politiques publiques visent à améliorer l'accès et le maintien en emploi et à sécuriser le parcours professionnel des personnes en situation de handicap. La loi « pour la liberté de choisir son avenir professionnel » apporte ainsi plusieurs évolutions dans le champ du handicap. Son objectif principal est de favoriser le taux d'emploi direct et durable des personnes en situation de handicap. Ces dernières constituent également un public cible du Plan d'Investissement dans les Compétences¹. Les acteurs qui accompagnent les personnes en situation de handicap (MDPH, Pôle emploi, Cap emploi, Agefiph notamment) font également l'objet de réflexions et voient ou verront leur offre de service évoluer.

Pour agir sur **le système d'acteurs de l'emploi, de la formation, de l'orientation et du travail** au bénéfice de l'emploi des personnes handicapées, l'Agefiph a redéfini en 2017 son action stratégique. Elle a souhaité, entre autres, **un accès renforcé des personnes en situation de handicap à la formation de droit commun**.

L'association a recentré en conséquence son intervention sur **la compensation**, en appui et en complémentarité du droit commun. Dans cette perspective, elle a souhaité mettre en place **une fonction « Ressource Handicap Formation » (RHF) en Ile-de-France**. L'objectif de cette fonction est double : apporter **un appui à la compensation du handicap en situation de formation et accompagner les opérateurs pour rendre l'offre de formation accessible, et donc plus inclusive**. Cette fonction vise à être un élément structurant des politiques publiques du handicap. Elle s'intègre dans la stratégie régionale pour la formation et l'orientation professionnelle, dans le cadre du Crefop² et du PRITH³.

2. La demande

La mission confiée à Défi métiers consiste à réaliser **un diagnostic préalable** à la mise en place d'une fonction Ressource Handicap en Ile-de-France. Il doit permettre de déterminer la forme, le contenu et les missions de la fonction RHF. Plus précisément, il s'agit de :

¹ Lancé en septembre 2017, le Plan d'investissement dans les compétences, piloté par le ministère du Travail, se fixe les ambitions suivantes : former un million de demandeurs d'emploi peu ou pas qualifiés et un million de jeunes éloignés du marché du travail ; répondre aux besoins des métiers en tension dans une économie en croissance ; contribuer à la transformation des compétences, notamment liée à la transition écologique et à la transition numérique.

² Le Comité régional de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelles (Crefop) a vocation à mettre en place les conditions d'une véritable gouvernance quadripartite (Etat / Région / représentants des employeurs / représentants des salariés), qui conditionne l'efficacité des politiques conduites dans les territoires. En lien avec le Cnefop, le Crefop assure la coordination entre les acteurs des politiques d'orientation, de formation professionnelle et d'emploi et la cohérence des programmes de formation dans la région. Il est également chargé des fonctions de diagnostic, d'étude, de suivi et d'évaluation des politiques publiques relevant de son champ.

³ Le code du travail prévoit l'élaboration, tous les cinq ans, par le service public de l'emploi et sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région, d'un plan régional pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH). Ces PRITH ont pour objectif de recenser et fédérer les interventions des différents acteurs territoriaux qui œuvrent dans le champ de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, autour d'un plan d'action unique et partagé. L'enjeu est ainsi d'améliorer la réponse collective aux attentes des personnes handicapées et des employeurs publics et privés, et ce, sur les différents axes de coopération que sont la formation professionnelle, l'accès à l'emploi, le maintien dans l'emploi et la sensibilisation des employeurs.

- **Identifier les pratiques des organismes de formation** en matière d'accueil de personnes en situation de handicap : comment les personnes sont orientées, recrutées, accueillies, accompagnées ; comment sont mis en place ou non des partenariats, des outils et supports spécifiques, etc.
- **Identifier les éventuelles difficultés rencontrées par les différents acteurs** (les personnes en situation de handicap, les organismes de formation et les partenaires) **en termes d'accès à la formation des personnes handicapées et de sécurisation de leurs parcours.**
- **Rendre compte des besoins et attentes des acteurs rencontrés** (les travailleurs handicapés (TH), les organismes de formation, les partenaires...) pour la construction de la fonction Ressource Handicap Formation.

A partir des grands enseignements de ce diagnostic, livrés dans un premier diagnostic intermédiaire, des groupes de travail se sont réunis afin de coconstruire la fonction RHF. L'animation de ces groupes a été confiée au cabinet Amnyos, en collaboration avec OpenCo.

3. Méthodologie

Pour réaliser ce diagnostic, Défi métiers s'est appuyé sur **une approche qualitative** :

- **Une analyse documentaire** : lecture de rapports d'études, guides et différents supports produits sur le sujet du handicap et de la formation (cf. biblio en annexe) et repérage des sites Internet existants autour de cette thématique handicap/formation.
- **Une enquête de terrain** auprès de plusieurs catégories d'acteurs :
 - Experts sur la question du handicap. Ils ont été choisis en concertation avec l'Agefiph, parce qu'ils ont développé des modalités pédagogiques pour personnes handicapées ou parce qu'ils ont une expertise sur le handicap en situation de formation : Sciences Po, CNED, Handiréseau, LB développement, Graine d'Avenir, etc.
 - Acteurs de la formation : organismes de formation, CFA⁴ et centres de rééducation professionnelle (CRP). Un appel à participer à ces réunions a été envoyé sur la plateforme de discussion des référents handicap animée par Défi métiers, puis à tous les organismes de formation via Dokelio.
 - Professionnels « accompagnants » les personnes en situation de handicap (prescripteurs, acteurs de l'orientation...).
 - Personnes en situation de handicap ayant suivi une formation.

⁴ Par commodité, tout au long de ce rapport d'étude, lorsque nous parlerons d'organismes de formation, cela impliquera implicitement les CFA, qui sont confrontés aux mêmes problématiques, dans l'ensemble que les autres organismes de formation.

Phases d'étude	Détail des phases d'étude	Objectif
Cadrage	Analyse documentaire, benchmark et rencontre d'une dizaine d'experts	Compréhension du système d'acteurs et des missions, repérage des pratiques, freins, ressources et outils.
Enquête auprès des organismes de formation	Réalisation de 4 ateliers avec des organismes de formation et des CFA : <ul style="list-style-type: none"> - Un avec les OF qui n'accueillent pas de personnes en situation de handicap - Un avec les OF qui emploient un « référent handicap » - Un avec les OF qui accueillent régulièrement des personnes en situation de handicap mais n'emploient pas de référent handicap - Un avec les CRP, qui s'adressent exclusivement aux personnes en situation de handicap. 8-12 participants dans chaque atelier, provenant de différents OF.	Identifier les pratiques des organismes de formation en matière d'accueil de personnes en situation de handicap et les éventuels difficultés/freins rencontrés.
Enquête auprès de professionnels accompagnant les personnes en situation de handicap	10 entretiens individuels semi-directifs auprès de prescripteurs, acteurs de l'orientation, etc.	Comprendre les pratiques de ces acteurs en matière de diagnostic, accompagnement, orientation, accès à la formation et relations avec les OF, etc.
Enquête auprès des personnes en situation de handicap ayant suivi une formation	13 entretiens individuels semi-directifs avec des TH, dont 6 avec des personnes sourdes	Comprendre leur parcours d'accès à la formation, le suivi de celle-ci, leurs éventuelles difficultés, besoins, les facteurs de réussite pour la sécurisation de leur parcours, etc.
Rédaction et restitution finale de l'étude	Rapport d'étude	Rendre compte du diagnostic, qui servira de base à l'élaboration de la Fonction Ressource Handicap Formation en Ile-de-France.

4. Plan du rapport d'étude

Afin de comprendre comment se déroule l'accès et le maintien en formation des demandeurs d'emploi en situation de handicap, nous étudierons dans un premier temps l'environnement institutionnel dans lequel ils évoluent. Après une présentation d'éléments de contexte et de compréhension, nous regarderons plus précisément les différentes étapes et acteurs qui jalonnent le parcours d'accès à la formation des DETH⁵. Nous verrons que ce parcours est d'une grande complexité et que les processus d'interaction entre les différents acteurs du champ souffrent d'un fort déficit d'intelligibilité et de fluidité pour les DETH comme pour les acteurs eux-mêmes.

⁵ DETH : demandeur d'emploi travailleur handicapé.

Nous étudierons dans un deuxième temps comment se déroule l'accompagnement des DETH, avec les prescripteurs de formation (Pôle emploi, Cap emploi et missions locales). Nous verrons concrètement comment ils accompagnent les DETH, puis comment ils les orientent vers la formation, souvent non sans difficultés.

Dans un troisième temps, nous nous intéresserons à la période de formation proprement dite. Nous verrons que les organismes de formation ne sont pas toujours bien outillés pour accueillir et accompagner les personnes en situation de handicap et nous essayerons de comprendre pourquoi la prise en compte de leurs besoins est difficile.

Enfin, dans une quatrième partie, nous exposerons les attentes et propositions formulées par les acteurs rencontrés quant à la constitution de la ressource handicap formation en Ile-de-France.

I. L'accès à la formation des personnes en situation de handicap : un système complexe

1. Eléments de contexte et de compréhension

a) Le handicap : des situations multiformes et complexes... qui pénalisent l'accès à l'emploi et à la formation

Les situations de handicap sont multiformes et **complexes**. Le handicap peut être présent depuis la **naissance ou survenir à tout moment** (accident du travail ou autre). Il peut être **moteur, visuel, auditif, psychique, intellectuel, consécutif à une maladie invalidante**, etc. Il peut également être pluriel, avec des situations de **polyhandicap** ; être **visible ou invisible** ; **permanent, ponctuel ou temporaire** ; **communiqué ou tu/dénié**. De plus, il peut être **reconnu administrativement par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)⁶ ou pas**. En effet, toutes les personnes en situation de handicap ne bénéficient pas forcément d'une reconnaissance administrative et n'entrent pas dans les « circuits » d'aides à la compensation du handicap⁷. De plus, toutes ne vivent pas leur handicap avec difficulté, ce dernier peut même, de leur point de vue, ne pas constituer un frein dans leur vie scolaire et professionnelle.

Les personnes handicapées sont plus fortement et plus durablement touchées par le chômage et le sous-emploi que l'ensemble de la population.

Dans tous les cas, les personnes en situation de handicap, qu'elles bénéficient ou non d'une reconnaissance administrative, sont **plus fortement et plus durablement touchées par le chômage et le sous-emploi** que l'ensemble de la population. Elles sont aussi **plus longtemps au chômage que l'ensemble des demandeurs d'emploi** (selon les données de Pôle emploi, respectivement 2 ans et 2 mois contre 1 an et 7 mois).

Taux comparés d'activité, de chômage et d'emploi en France en 2015

	Population bénéficiant d'une reconnaissance administrative	Personnes en situation de handicap ⁸	Ensemble de la population (15-64 ans)
Taux d'emploi	35%	45%	64%
Taux de chômage	19%	15%	10%
Effectifs	2 665 000	5 702 000	40 558 000

Source: Dares – analyses n°032 – Mai 2017

⁶ Sous forme de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), de versement de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), etc.

⁷ Ainsi, en 2015, selon l'enquête Emploi de l'Insee, **2,7 millions de personnes** de 15 à 64 ans déclarent bénéficier de la reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie. Mais **5,7 millions de personnes** sont « en situation de handicap », si l'on considère, de manière plus générale, les personnes ayant une reconnaissance administrative d'un handicap et celles déclarant souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé chronique ou de caractère durable les limitant depuis au moins 6 mois dans leurs activités quotidiennes.

⁸ Selon l'étude de la Dares, cette définition couvre à la fois les personnes dont le handicap est reconnu administrativement et celles dont le handicap n'est pas reconnu administrativement mais qui déclarent un problème de santé durable accompagné de difficultés dans les tâches quotidiennes. Selon la gravité de leur problème de santé et des incapacités induites, selon leur niveau

de qualification et en fonction de l'état du marché du travail, ces personnes peuvent ou non demander une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

De plus, d'après des travaux de la Dares⁹, les personnes handicapées sont nettement moins diplômées et plus âgées que la population totale en âge de travailler. Quant aux demandeurs d'emplois handicapés, « **sa population est plus masculine et plus âgée** que celle des demandeurs d'emploi dans son ensemble. **Son niveau de formation est moindre**. Dans leur précédent emploi, ils ont le plus souvent exercé **des professions d'ouvriers ou d'employés non qualifiés**. Cette population reste plus longtemps inscrite sur les listes de Pôle emploi : 34 % le sont depuis plus de 2 ans contre 24 % en moyenne » (juin 2015, en France).

Les caractéristiques des demandeurs d'emploi handicapés rendent leur insertion ou leur reconversion sur le marché de l'emploi plus difficile que pour l'ensemble des demandeurs d'emploi. Dès lors, dans un contexte de chômage de masse, les personnes en situation de handicap constituent un enjeu fort pour les politiques publiques. Elles font d'ailleurs **partie des publics repérés comme « fragiles », cibles du Plan d'Investissement dans les compétences (Pic)**. Porté par le ministère du Travail en coopération avec les Régions, le Pic privilégie la formation et l'accompagnement des publics peu qualifiés et éloignés de l'emploi, tout en transformant en profondeur l'offre de formation.

b) La compensation, un droit pour davantage d'inclusion des personnes handicapées

La loi du 11 février 2005 sur « l'Égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a notamment instauré **un droit à la compensation**. Il vise à permettre à la personne handicapée de faire face aux « conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie ». Selon la loi, il englobe « des aides de toute nature, à la personne ou aux institutions, pour vivre en milieu ordinaire ou adapté » en réponse aux besoins identifiés lors de l'évaluation individualisée¹⁰. La prestation de compensation du handicap (PCH) ne constitue qu'un seul aspect du droit à compensation, tel que défini dans la loi. Outre l'accueil de la petite enfance et la scolarité, l'enseignement et l'éducation, le droit à la compensation comprend l'insertion professionnelle, qui prend pour cadre :

- les aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de la citoyenneté et de la capacité d'autonomie,
- le développement ou l'aménagement de l'offre de services pour vivre en milieu ordinaire ou adapté.

Ainsi, la compensation passe aussi bien par des adaptations techniques du poste (amélioration des accès, changements de machine ou d'outillage...), que par la formation, l'accompagnement ou encore l'aménagement des horaires.

c) La formation professionnelle comme levier du parcours professionnel des personnes handicapées

Plusieurs travaux ont montré que le diplôme protège du chômage. La formation professionnelle, en augmentant les niveaux de qualification, peut ainsi constituer un levier pour l'accès ou le retour à l'emploi des personnes en situation de handicap.

Deux types d'établissements dispensent de la formation aux personnes en situation de handicap : **les centres de rééducation ou reclassement professionnel (CRP) et les organismes de formation de droit commun** (dont CFA). L'orientation est déterminée par les Maisons Départementales des

⁹ « Emploi et chômage des personnes handicapées », Dares, Synthèse.Stat, numéro 17, novembre 2015

¹⁰ Art. L. 114-1-1 du Code de l'action sociale et des familles / <https://www.cnsa.fr/compensation-de-la-perte-dautonomie/la-compensation-individuelle-du-handicap>

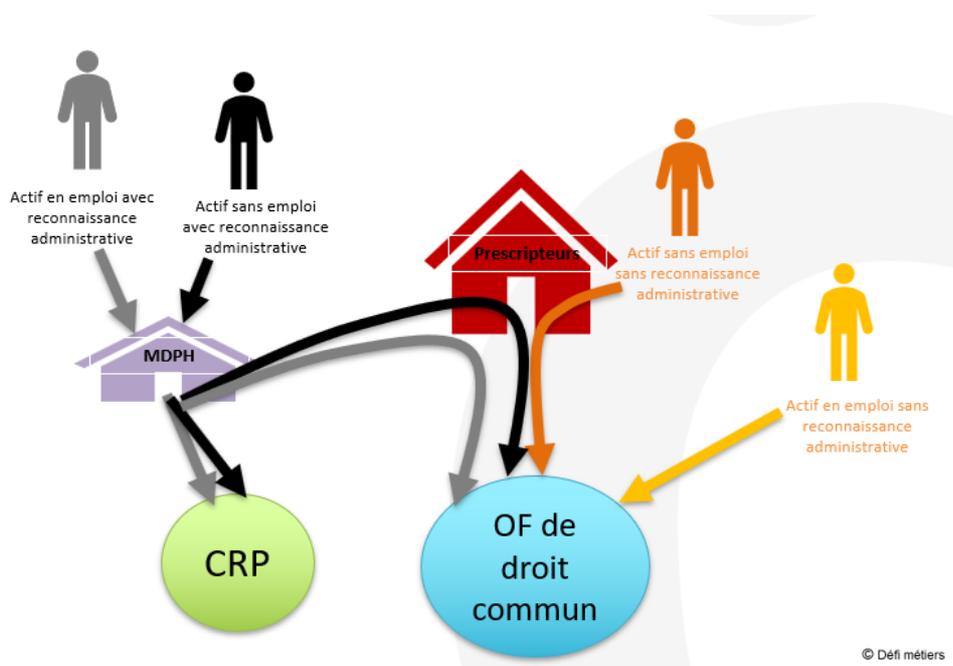
Personnes Handicapées (MDPH) ou ses partenaires, en fonction de l'appréciation de la situation de la personne.

Les CRP sont spécifiquement **dédiés aux personnes en situation de handicap**. Pour y accéder, il faut en outre ne plus pouvoir exercer son ancien métier ou ne pas avoir pu accéder à une formation professionnelle, suite à un accident ou à une maladie. Selon des acteurs rencontrés dans le cadre de l'enquête de terrain, peuvent également accéder à ces formations en CRP des jeunes de moins de 30 ans n'ayant jamais travaillé.

Ces établissements médico-sociaux financés par la Sécurité sociale ont pour mission de faciliter la réinsertion sociale et professionnelle des travailleurs handicapés. C'est le seul dispositif qui permet de prendre en charge des formations de longue durée (souvent supérieure à un an). Ils dispensent une formation qualifiante après, le cas échéant, une formation préparatoire ou une pré-orientation en centre de pré-orientation (CPO).

Ils proposent une prise en charge globale intégrant les dimensions « soins » et « social ». Ils comptent dans leurs équipes des médecins, des kinésithérapeutes, des ergonomes, des psychologues ou encore des assistants de service social¹¹, selon les besoins et les déficiences des stagiaires.

Figure 1: L'entrée en formation des personnes en situation de handicap (schéma simplifié)



L'Agefiph ne finance pas de mesures de compensation dans le cadre des CRP. Elle intervient en revanche au niveau de **la formation de droit commun**, afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'y accéder, comme l'explique Anne Baltazar, ancienne Présidente de l'Agefiph, dans une interview : *« C'est l'un des axes majeurs de la nouvelle politique de l'Agefiph. Le droit commun autant que possible et des actions spécifiques autant que de besoin, avec bien sûr la notion de compensation des désavantages induits par la situation de handicap. Tout cela s'associe à la notion de parcours professionnel. Nous allons*

« Le droit commun autant que possible et des actions spécifiques autant que de besoin ».

¹¹ Sur les professionnels du secteur médico-social du handicap voir notamment : LE FLOCH Mathieu et PARDINI Béatrice, *Accompagnement des personnes handicapées en Ile-de-France : impact des mutations sur les besoins en professionnels*, Rapport d'étude Défi métiers, mai 2018, 100p.

donc agir sur le droit commun et les organismes de formation pour qu'ils soient plus accueillants. »¹²

Dans une logique d'**inclusion**, quand elles ne vont pas vers les CRP, les personnes handicapées peuvent donc être orientées vers la formation de droit commun, au même titre que les autres, mais avec la possibilité de mesures de **compensation**.

2. Un parcours vers la formation de droit commun jalonné d'acteurs et de diagnostics

a) Le rôle central des MDPH

Créées par la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005, les MDPH sont chargées de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs proches. Il existe une MDPH dans chaque département, fonctionnant comme un guichet unique pour toutes les démarches liées aux diverses situations de handicap¹³.

Comme le rappelle le rapport Igas, la MDPH intervient en premier lieu pour attribuer la RQTH¹⁴ et l'AAH. Elle se prononce en second lieu sur l'orientation professionnelle des personnes qui le demandent ou qui bénéficient d'une RQTH, en **les aiguillant** :

- Soit vers le marché du travail, avec accompagnement par Pôle emploi ou Cap emploi,
- Soit vers des structures de reclassement professionnel et de pré-orientation (CPO et CRP).
- Soit vers le secteur protégé (Etablissement et service d'aide par le travail - ESAT),

La MDPH joue ainsi **un rôle central et déterminant** dans le parcours d'insertion professionnelle de la personne en situation de handicap. Selon plusieurs acteurs rencontrés, une notification de la MDPH constitue **« le sésame »** pour accéder à la reconnaissance de travailleur handicapé, mais aussi aux droits à la compensation afférents, aux types de formations recherchés (CRP ou formations de droit commun), etc. La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé a pour objectif de faciliter l'insertion professionnelle. Elle permet l'accès à des dispositifs spécifiques de recherche d'emploi (accompagnement Cap emploi), de faire partie des bénéficiaires de l'obligation d'emploi, de bénéficier d'un aménagement de concours ou d'un recrutement contractuel spécifique pour l'accès à un emploi dans la fonction publique. Elle permet également de bénéficier d'aménagements des conditions de travail ou du poste de travail ou encore, d'accéder aux aides de l'AGEFIPH ou du FIPHFP¹⁵.

Une notification de la MDPH représente un « sésame » dans le parcours d'insertion professionnelle de la personne handicapée

Comme le mentionne le rapport de l'Agence nouvelle des solidarités actives¹⁶, pour statuer sur l'orientation des personnes, de nombreuses MDPH ont fait le choix de s'appuyer sur des partenaires externes, « afin **d'affiner l'évaluation de la situation et les besoins de la personne**. C'est le cas

¹² « Regard sur le nouveau plan stratégique de l'Agefiph avec sa présidente Anne Baltazar », Handirect.fr, 1^{er} mai 2017, [en ligne].

¹³ La loi a fixé les missions suivantes aux MDPH : information ; accueil-écoute ; évaluation des besoins de compensation ; élaboration du plan de compensation ; attribution des prestations et orientation scolaire, médico-sociale ou professionnelle ; suivi des décisions ; médiation et conciliation.

¹⁴ La RQTH est accordée à toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites du fait des conséquences de leurs déficiences

¹⁵ Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

¹⁶ « Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation », ANSA, mai 2016.

par exemple des **psychologues Pôle Emploi** (notamment via **les POPS** : Prestation d'Orientation professionnelle Spécialisée) pour **évaluer l'opportunité d'orienter une personne vers une formation en CRP** ou des psychologues de la sécurité sociale qui sont mobilisables à Paris pour affiner l'orientation d'un jeune vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire. »

Cependant, l'expression de **la situation et des besoins des personnes** transmise dans le formulaire administratif de demande remis à la MDPH **peut s'avérer impropre à une prise de décision adéquate**¹⁷. Une MDPH rencontrée mentionne ainsi de nombreux formulaires très succincts ou mal renseignés qui rendent leur traitement long et difficile. Cela est d'autant plus problématique que les MDPH ne disposent pas toujours du temps et des ressources nécessaires compte tenu du nombre de dossiers qu'elles doivent traiter.

b) Une orientation entre Pôle emploi et Cap emploi qui manque de lisibilité

Un accord de partenariat¹⁸ définit le cadre général de l'orientation des personnes handicapées par Pôle emploi vers les Cap emploi. Les modalités d'orientation sont ensuite précisées localement et formalisées dans les projets locaux de coopération (en général à l'échelle des Cap emploi) pour prendre en compte les spécificités territoriales.

En 2016, au niveau national, Pôle emploi suivait **73% des DETH**¹⁹ et les **Cap emploi, 23 %**. Dans une moindre mesure, les missions locales suivaient 4% des DETH. Pôle emploi représente donc le principal acteur du SPE qui accompagne les personnes en situation de handicap.

Le suivi délégué est établi sur la base d'un **diagnostic réalisé par les conseillers Pôle emploi**, qui s'appuie sur plusieurs critères :

- S'il constitue le **frein principal en matière d'accès à l'emploi**, la personne est alors orientée vers un Cap emploi.
- En l'absence de frein lié au handicap, la personne reste accompagnée par Pôle emploi. S'il y a identification de freins périphériques au handicap, avec des difficultés à la fois sociales et professionnelles, elle peut entrer dans le dispositif « accompagnement global »²⁰.

Le degré de handicap, la nature des freins périphériques et l'orientation la plus pertinente reposent donc sur l'appréciation des conseillers Pôle emploi. Elle peut être variable et subjective et donner lieu, pour une même situation, à diverses interprétations, surtout lorsque la situation est complexe (cumul de handicaps et de problématiques sociales et professionnelles). De la même manière, les Cap emploi peuvent estimer qu'une personne orientée vers eux ne relève pas de leur offre de service et la réadresser à Pôle emploi.

Selon le rapport de l'Igas²¹, « les critères d'orientation tels qu'ils sont aujourd'hui définis, et l'interprétation qui en est faite, ne permettent pas de garantir que les personnes qui auraient le plus besoin d'un accompagnement spécialisé, en raison de leur handicap, soient orientés vers les Cap emploi ». Ainsi, le rapport recommande de compléter la notion de handicap, « frein principal », qui détermine le suivi délégué, par un critère lié à la lourdeur et à la complexité du handicap.

L'absence d'harmonisation des pratiques professionnelles ans l'orientation des DETH peut générer de l'iniquité de traitement dans leur accompagnement

¹⁷ Difficultés exprimées dans le cadre de l'enquête de terrain et dans le rapport de l'ANSA.

¹⁸ « Accord-cadre sur le partenariat renforcé » entre L'État, Pôle emploi, l'AGEFIPH, le FIPHFP et CHEOPS, 2015-2017

¹⁹ Demandeur d'emploi travailleur handicapé

²⁰ Ce dernier, est mis en place depuis 2015. Il a pour objectif de favoriser le retour des demandeurs d'emploi bénéficiaires du RSA ou non, confrontés à des freins sociaux. Il est basé sur une étroite coopération entre Pôle emploi et les Conseils Départementaux. Pour ces publics les plus en difficultés, une offre de service dédiée est ainsi constituée. Elle réunit les spécificités des domaines de l'insertion professionnelle et sociale.

²¹ « Evaluation des Cap emploi et de l'accompagnement vers l'emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée », Igas, mai 2017.

L'Igas souligne également un problème d'équité dans l'accès des personnes handicapées à l'accompagnement spécialisé, en raison des modalités d'orientation qui diffèrent selon les projets locaux de coopération. Les acteurs interrogés viennent appuyer ce constat en mettant en avant une **absence d'harmonisation des pratiques professionnelles d'orientation** selon les territoires, mais également, entre conseillers Pôle emploi et entre conseillers Cap emploi.

Plus globalement, plusieurs acteurs questionnent la répartition entre Pôle emploi et Cap emploi : pourquoi les Cap emploi, qui sont les acteurs les mieux outillés et experts du handicap, n'accompagnent-ils qu'une partie des DETH (soit environ un quart), et sur le seul critère du handicap comme frein principal à l'insertion professionnelle ?

*« Pôle emploi accompagne les plus « malades », les plus handicapés, les plus éloignés de l'emploi, alors que les Cap emploi sont les plus experts. »
(un prescripteur)*

A noter que l'ensemble des missions de Pôle emploi, Cap emploi et missions locales et leur articulation, sont amenées à changer dans les mois à venir (cf. le communiqué de Matignon du 18 juillet 2018 visant à réformer le service public de l'emploi). La généralisation du projet SARRAH²² (cf. partie suivante) à toutes les agences Pôle emploi devrait également renforcer l'offre de service spécialisée à l'égard des DETH suivis par cet opérateur.

c) Les prescripteurs de formations aux personnes handicapées : des offres de services très contrastées

- **La prise en charge des personnes handicapées par Pôle emploi : une offre de service spécifique en construction**

Les agences accueillent les personnes handicapées au même titre que les autres demandeurs d'emploi. Un référent unique accompagne les DETH tout au long de leur parcours.

Un référent handicap est présent dans chaque agence de Pôle emploi. Son rôle est de sensibiliser son collectif de travail à la problématique de l'insertion professionnelle des personnes handicapées et de diffuser les informations sur les outils mobilisables en complément des dispositifs de droit commun. Il intervient à la demande des collègues pour les aider au quotidien, notamment lors de la mise en place des plans d'action tant en direction des entreprises que des personnes handicapées. Il n'est pas en lien direct avec les personnes handicapées, sauf s'il a lui-même un portefeuille de personnes handicapées.

Alors que Pôle emploi accompagne 73% des DETH, ceux-ci ne font pas encore l'objet d'une offre de service dédiée et spécifique.

Dans la palette d'outils des conseillers Pôle emploi, plusieurs prestations s'adressant spécifiquement aux DETH, peuvent être mobilisées parmi lesquelles la prestation handicap projet (PHP) ou la prestation ponctuelle spécifique (PPS) financées par l'Agefiph. Mais, d'après le rapport de l'Igas et l'enquête de terrain, elles sont peu sollicitées par Pôle emploi. De même, l'appui de Cap emploi pour approfondir le diagnostic en mobilisant éventuellement ces prestations externes constitue une alternative encore trop peu utilisée.

En Ile-de-France, le réseau des référents handicap est structuré et animé par des chargés de mission en charge de la politique handicap²³. Ces derniers peuvent recourir autant que de besoins aux services d'**Handipass**, une agence Pôle emploi implantée à Paris et spécifiquement dédiée aux

²² Service d'Animation du Réseau Renforcement Accompagnement Handicap

²³ Ces chargés de mission en charge de la politique du handicap sont présents sur chaque territoire. Ils sont chargés d'animer les référents handicap présents dans chaque agence locale.

DETH. Handipass assure une mission d'appui au réseau Pôle emploi sur le handicap, à l'échelle départementale, régionale et même nationale, de la manière suivante :

- l'animation du réseau des référents handicap de Paris ;
- l'animation de formations et d'ateliers d'appropriation des dispositifs spécifiques « personnes handicapées », pour les référents handicaps d'Ile-de-France;
- l'animation d'une page Intranet dédiée au handicap et à l'emploi, de réseaux d'échanges, d'une boîte mail dédiée pour les conseillers Pôle emploi sur les questions de handicap, etc.

Certaines agences franciliennes comme à Stains ou Aulnay-Sous-Bois, ont également développé une offre de service dédiée aux DETH, avec des conseillers spécialisés et outillés. Mais elles ne sont pas encore représentatives de l'ensemble des agences de Pôle emploi.

Pour autant, cette référence handicap est considérée par certains acteurs rencontrés davantage comme une « étiquette » qu'une réelle fonction. Ils ont aussi le sentiment que les référents handicap sont en général peu formés à la complexité de l'environnement, des différentes pathologies, des acteurs, des dispositifs, etc.

Face à ce constat, Pôle emploi est actuellement dans une période de forte évolution sur l'accompagnement des DETH en France. Il souhaite proposer et diffuser à toutes les agences une offre de service personnalisée et renforcée aux DETH. En effet, un pilote - « SARRAH²⁴ » - est mis en place dans 13 agences Pôle emploi en France. Il a vocation à se généraliser aux autres agences Pôle emploi. L'une de ces 13 agences a été enquêtée en Ile-de-France : y est ainsi développée une offre de service pour les DETH, avec plusieurs référents handicaps, des portefeuilles comprenant 55 à 60% de DETH, des entretiens individuels plus longs, des ateliers collectifs dédiés, des actions de professionnalisation, des actions d'immersion dans des Cap emploi, etc. Une offre spécifique dédiée aux DETH devrait donc prochainement se mettre en place dans chaque agence Pôle emploi.

- **La prise en charge des personnes handicapées par Cap emploi : des structures dédiées et spécialisées**

Les personnes accompagnées par les Cap emploi sont **en grande majorité orientées par Pôle emploi** : 96% des personnes accompagnées par les Cap emploi, à l'échelle nationale, le sont dans le cadre d'un suivi délégué de Pôle emploi selon le rapport de l'Igas. Pour rappel, les Cap emploi accompagnent ainsi, au niveau national, un quart des DETH.

Chaque personne handicapée y est accompagnée par **un référent unique tout au long de son parcours**. Ce référent apporte aides et conseils personnalisés à toutes les étapes du parcours professionnel : définition d'un projet professionnel, mobilisation des aides financières, formation, recherche d'emploi, proposition d'offres d'emploi, intégration, suivi dans l'entreprise et maintien dans l'emploi. Depuis le 1^{er} janvier 2018, les Cap emploi et les Services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (Sameth) ont fusionné dans le but d'assurer une continuité dans la recherche d'emploi et le maintien en emploi des personnes handicapées.

Les Cap emploi accompagnent 23% des DETH qui sont suivis par un référent unique tout au long de leur parcours

Les Cap emploi ont recours à de **nombreuses prestations externes** pour les appuyer dans leur accompagnement vers l'insertion professionnelle : les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) remplacées par les prestations d'appui spécifique (PAS), les prestations spécifiques d'orientation professionnelle (PSOP), les prestations handicap projet, etc.

²⁴ Service d'Animation du Réseau Renforcement Accompagnement Handicap

- **La prise en charge des personnes handicapées par les missions locales : « des jeunes noyés dans la masse »**

Les missions locales ont développé **un accompagnement global** en direction **des jeunes de 16 à 25 ans**. Ces structures communales traitent l'ensemble des difficultés d'insertion : emploi, formation, orientation, mobilité, logement, santé, accès à la culture et aux loisirs.

Elles accueillent et accompagnent **aussi des jeunes en situation de handicap**, avec ou sans reconnaissance administrative. Cependant, d'après différents acteurs, les jeunes **ne mentionnent pas toujours à la mission locale leur handicap** (pudeur, honte, revendication d'un traitement identique aux personnes non handicapées ou déni).

Ces jeunes en situation de handicap **ne sont pas les sujets d'une offre de service spécifique et dédiée** au sein des missions locales.

« Actuellement, ces jeunes handicapés sont noyés dans la masse et l'orientation n'est pas adaptée à leurs spécificités. » (Mission locale)

La mission locale de Paris s'organise actuellement pour mieux accueillir ce public de jeunes handicapés et **souhaite développer à terme une offre de service spécifique**. Pour cette tâche, elle a fait le choix de recruter une chargée de mission « prévention santé » anciennement issue d'un Cap emploi. Elle est une personne ressource sur la santé (dont le handicap) et chargée de professionnaliser une équipe de 6 conseillers « référents santé ». Ces derniers sont référents sur toutes les problématiques de santé, dont le handicap : 10% du temps de travail est dédié à ces questions.

Les missions locales ne disposent pas encore d'offres spécifiques dédiées aux jeunes handicapés.

d) Les prestataires PPS/PAS²⁵ : des appuis à l'élaboration du projet professionnel des personnes handicapées

Les Prestations Ponctuelles Spécifiques (PPS) sont mobilisées dans le cadre d'une démarche d'accès ou de maintien dans l'emploi.

Dans chaque région, l'Agefiph a sélectionné des intervenants spécialisés pour proposer une expertise, des conseils ou des techniques de compensation adaptées à certaines déficiences : **handicap moteur, visuel, auditif, mental ou psychique**. En Ile-de-France, il existe deux prestations ponctuelles régionales supplémentaires pour **l'épilepsie et les maladies chroniques évolutives**. Elles obéissent aux mêmes principes que les PPS.

Type handicap	Prestataires PPS	Prestataires PAS (nouveaux marchés)
Handicap auditif	ARIS	
Handicap visuel	CECIAA	
Handicap moteur	APF	
Handicap psychique	ACE (groupement)	ACE (groupement)
Troubles cognitifs		CLUB ARIHM
Handicap mental	CLUB ARIHM	CLUB ARIHM
Maladies chroniques invalidantes	ARCAT	
Epilepsie	EPI-EMPLOI	

²⁵ Prestations d'Appui Spécifiques, remplaçant progressivement les prestations ponctuelles spécifiques (PPS).

Les différents prestataires peuvent réaliser :

- Un diagnostic ou une évaluation des capacités dans le cadre d'un projet professionnel ;
- Un appui à l'élaboration ou à la validation du projet professionnel ;
- L'identification et la mise en œuvre des techniques de compensation ;
- Un appui conseil aux entreprises.

Les prestataires PPS/PAS ont des modes d'organisation différents selon les marchés :

- **Les profils en charge de ces prestations sont différents** : par exemple, psychologues pour les PPS handicap psychiques, chargés d'insertion pour les PPS maladies chroniques invalidantes.
- Certains mobilisent **des équipes pluridisciplinaires** (avec une dimension médico-sociale), d'autres non.
- **Des volumes de personnes accompagnées** dans le cadre de ces PPS très différents selon les intervenants : par exemple, environ 2 000 personnes par an pour le handicap psychique et un peu moins de 100 pour les maladies chroniques invalidantes.
- **Certains prestataires PPS sont positionnés sur des prestations que d'autres ne font pas.** Par exemple :
 - Le handicap psychique est le seul à avoir un « appui à l'intégration en entreprise ou en formation ».
 - Handicaps psychique et mental sont également les seuls à avoir un « appui à l'élaboration et/ou à la validation du projet professionnel », alors que les autres handicaps sont davantage positionnés sur la compensation du handicap.

Depuis le 1^{er} octobre 2018, les prestations d'appui spécifique (PAS) remplacent les PPS pour les handicaps psychique, mental et **troubles cognitifs (nouveau)**. Ils le seront au cours du 1^{er} semestre 2019 pour les handicaps auditif, visuel et moteur. L'objectif reste d'apporter un appui expert au conseiller à l'emploi référent de parcours permettant d'identifier précisément les conséquences du handicap au regard du projet professionnel de la personne et les moyens de le compenser. La prestation reste mobilisée exclusivement sur prescription du conseiller à l'emploi Cap emploi, Pôle emploi ou Mission Locale. Mais **dorénavant, les organismes de formation peuvent aussi en bénéficier, sur prescription des acteurs du SPE.**

e) La multitude de diagnostics allonge le parcours vers la formation

Nous l'avons vu, **la MDPH réalise un premier diagnostic** socio-professionnel de la personne qui formule une demande de formation avec parfois, l'appui de l'« équipe pluridisciplinaire ». **Un diagnostic supplémentaire** peut avoir lieu si la MDPH oriente la personne vers un acteur extérieur, en **général les psychologues du travail de Pôle emploi**, qui apporteront à la MDPH un appui.

Une personne handicapée peut avoir jusqu'à cinq diagnostics consécutifs de sa situation avant une éventuelle entrée en formation

Sur la base de ces éléments, lorsque la MDPH statue sur une orientation vers le droit commun, la personne est alors orientée vers les acteurs du SPE, en général Pôle emploi. Il réalise alors à son tour un autre diagnostic sur la situation de la personne et peut choisir d'orienter vers un Cap emploi ou une mission locale. Alors, un nouveau diagnostic est en général réalisé. Si ces acteurs ont recours à une prestation extérieure, comme une PPS, un nouveau diagnostic peut avoir lieu auprès de la personne.

Ainsi, entre l'entrée à la MDPH et l'orientation vers un prestataire PPS, la personne handicapée peut avoir **jusqu'à cinq diagnostics consécutifs de sa situation**. Et cela, par des acteurs dont les rôles et missions ne sont pas toujours connus et différenciés dans son esprit : MDPH, CRP, prestataires

PPS, distinctions et spécificités entre Pôle emploi, Cap emploi et missions locales, etc. Cet environnement est d'autant plus difficile à comprendre et assimiler que **les zones de compétences géographiques entre acteurs sont différentes** : départementales pour les MDPH et les Cap emploi, essentiellement communales pour les Missions locales, locales pour les agences de Pôle emploi, etc.

Le DUDE : un outil de partage d'information dont l'application peine à se généraliser

Le Dossier Unique du Demandeur d'Emploi (DUDE), est un dossier dématérialisé de Pôle emploi. Institué par la loi du 18 janvier 2005, il a été créé pour être une plateforme accessible à tous les organismes qui concourent au suivi et au placement des demandeurs d'emploi. Il doit permettre, en principe, une transmission d'informations entre les différents acteurs : MDPH et Pôle emploi (et réciproquement), et Pôle emploi et Cap emploi/missions locales.

Le DUDE permet de consulter les éléments relatifs à l'actualisation du projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE), aux actions engagées et à leurs résultats, et d'enrichir le dossier du demandeur d'emploi via les systèmes d'information des partenaires du service public de l'emploi. Ainsi, concrètement, **lorsqu'une MDPH statue sur le dossier d'un demandeur d'emploi, elle peut saisir dans le DUDE des informations concernant, par exemple, les limitations d'activité de la personne. De même, Cap emploi a accès à cette plateforme et peut renseigner des informations de même nature.** Mais cette plateforme mise à disposition **n'est pas utilisée par l'ensemble des acteurs**. En effet, son utilisation peut être fastidieuse et chronophage en raison de la double saisie qu'elle implique pour une même personne (à la fois sur leur propre applicatif et sur DUDE) et la recherche par nom, avec la présence de nombreux homonymes.

La convention nationale pluriannuelle multipartite de mobilisation pour l'emploi des personnes en situation de handicap (2017-2020) mentionne d'ailleurs la persistance des obstacles identifiés pour la mise en place d'une interconnexion des systèmes d'information. Cette interconnexion entre les SI des Pôle emploi et MDPH devrait ainsi voir le jour avant 2020 : ce chantier est piloté par la CNSA et Pôle emploi. De même, l'interconnexion et le partage d'informations entre les opérateurs de placement sont à l'étude.

Ainsi, les acteurs rencontrés (experts et prescripteurs de formation et de PPS) décrivent **des personnes qui se sentent perdues dans le paysage du handicap et de l'insertion professionnelle** :

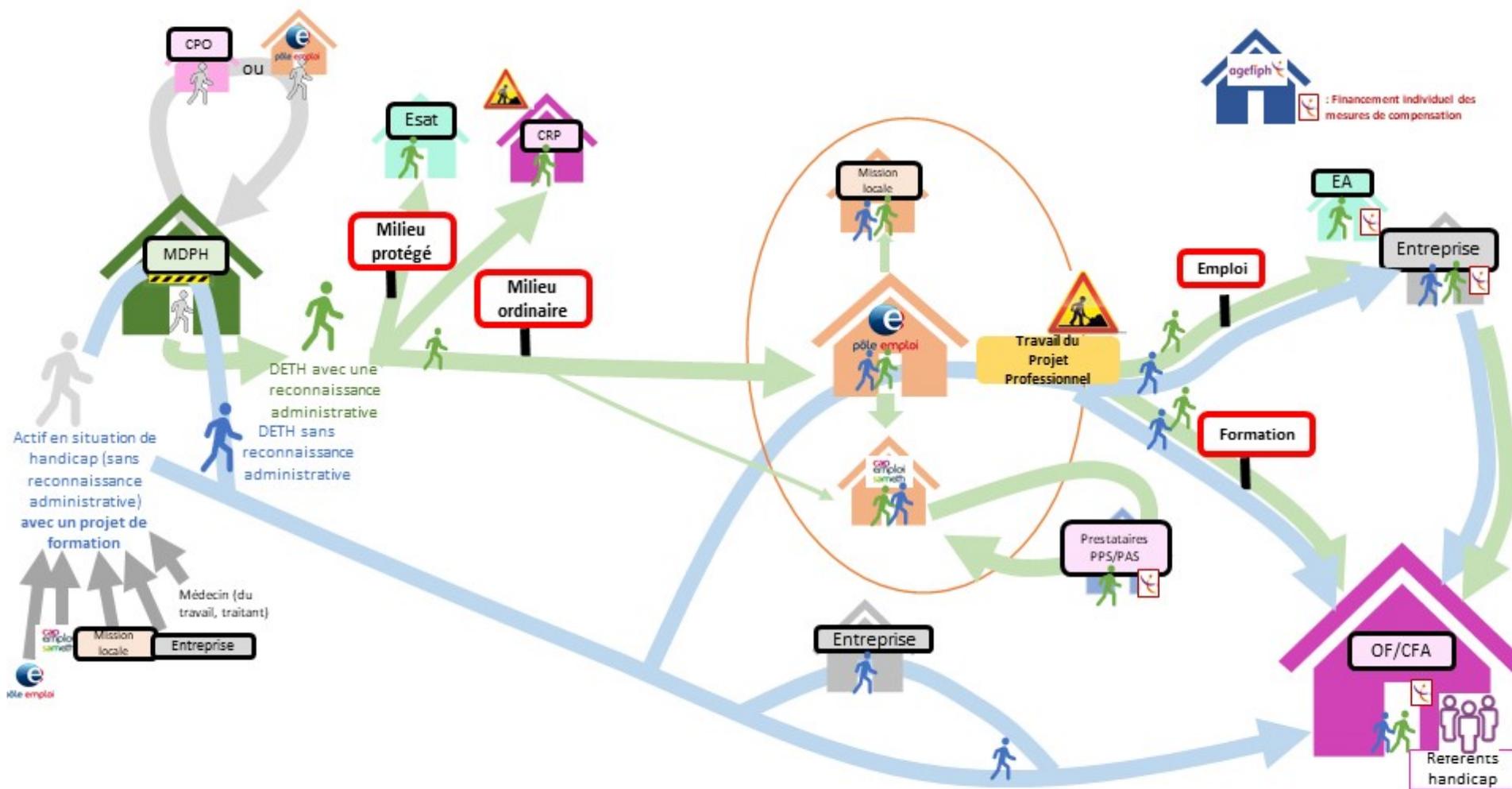
« Les personnes se perdent, avec tous ces acteurs, elles ont l'impression d'être un peu bringuebalées » (prestataire PPS)

Les personnes que nous avons rencontrées ont également expliqué ne pas toujours comprendre pourquoi elles étaient accompagnées par Pôle emploi ou Cap emploi, ou les deux en même temps. Précisons qu'en principe, il n'existe pas de double accompagnement. Mais la convention de coopération entre Pôle emploi, Cap emploi et missions locales permet la mise en œuvre des services réciproques. Les demandeurs d'emploi peuvent donc bénéficier d'actions mises en œuvre par Pôle emploi alors que son principal référent est Cap emploi et réciproquement. Ils peuvent ainsi avoir l'impression d'avoir un double suivi.

Le schéma ci-après, construit à partir des propos des acteurs rencontrés, récapitule le parcours des personnes handicapées vers la formation. **Ce parcours se caractérise par sa longueur, sa complexité, la multitude d'acteurs et de diagnostics.**

Figure 2 : Le parcours vers la formation de l'actif en situation de handicap

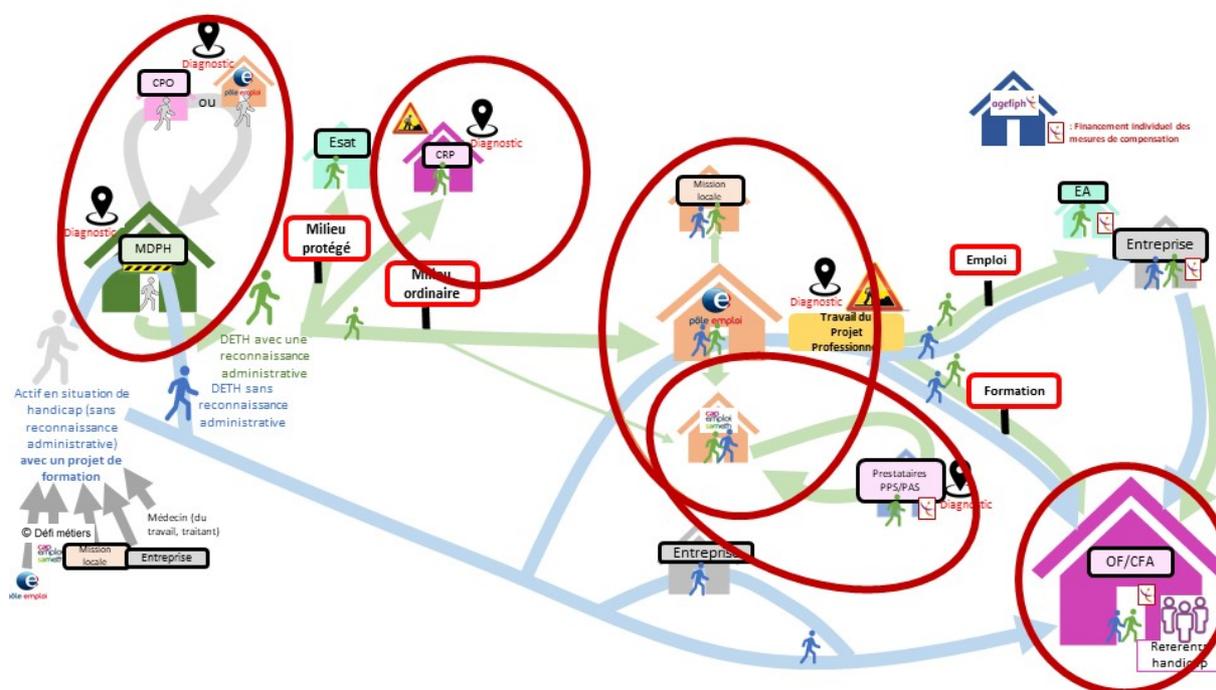
(Reconstitution sur la base des explications et représentations des acteurs rencontrés)



3. Un Ecosystème qui ne fait pas système

La multiplication de diagnostics jalonnant le parcours des personnes handicapées vers la formation se réalise en « **tuyaux d'orgue** », indépendamment les uns des autres²⁶. La coordination entre acteurs n'est pas effective, en particulier entre MDPH et acteurs du SPE d'une part et acteurs du SPE et organismes de formation d'autre part. Ce défaut de coordination s'explique, selon plusieurs acteurs, par la difficulté à comprendre les missions des différents acteurs et leur variabilité selon les territoires, ainsi que par un nombre élevé de personnes à accompagner (travail à flux tendu).

Figure 3: Accompagnement morcelé, en silos, des DETH dans le parcours d'accès à la formation de droit commun



Ainsi, le **parcours des DETH apparaît long et sinueux**, avec **des périodes de latence** entre plusieurs étapes. Il s'écoule en général deux ans entre une demande de formation à la MDPH et l'entrée en CRP. Or ces périodes de latence ne sont en général pas mises à profit, par exemple pour des formations courtes en droit commun. Plusieurs acteurs ont ainsi mentionné le **manque de coordination entre les CRP et les organismes de formation**, qui pourraient mettre en place des coopérations.

Un manque de relations a également été mentionné à plusieurs reprises entre **acteurs du médico-social et acteurs de l'insertion professionnelle** (comme nous le verrons plus loin, elles existent dans le cadre des équipes pluridisciplinaires de la MDPH, mais cela concerne un nombre restreint de personnes en situation de handicap). Beaucoup estiment en effet que les acteurs de l'insertion professionnelle pourraient éclairer les acteurs du médico-social avec des connaissances sur les

²⁶ Sauf entre prescripteurs Cap emploi et prestataires de PPS entre lesquels existe une fiche de liaison au début et à la fin de chaque prestation, et entre MDPH et psychologues du travail de Pôle emploi.

emplois, les métiers, le marché du travail et les emplois « porteurs ». Inversement, les acteurs du médico-social pourraient bénéficier des connaissances des acteurs de l'insertion professionnelle sur les handicaps des personnes, leurs conséquences et les contre-indications. Dans les deux cas, ces acteurs monteraient ainsi en compétences.

Les acteurs rencontrés ont également fait part de leur regret d'une **perte d'informations précieuses entre l'Education nationale et le SPE**. En effet, le dossier des jeunes ayant bénéficié d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS) n'est pas transmis aux acteurs du SPE, les données sont perdues lorsque le jeune quitte l'Education nationale.

La transmission des informations semble donc cruciale pour beaucoup d'acteurs afin de fluidifier le parcours d'insertion des DETH. Mais **la question du secret médical** est aussi un grand sujet de préoccupation des acteurs rencontrés, qui expriment un manque de clarté sur ce qu'ils sont en droit de transmettre ou non.

Présentation d'un cas pratique illustrant le manque de connaissance et de compréhension des acteurs et des missions de chacun

Dans le cadre d'un entretien de groupe, la Directrice **d'un centre de bilans de compétences** a mentionné **plusieurs ruptures de parcours et des accompagnements très difficiles** dans le cadre de bilans de compétences. Elle a expliqué que les formateurs se sentent fréquemment très démunis face à certaines situations.

Ces situations concernent des stagiaires en situation de handicap, **survenu dans le cadre de leur travail (beaucoup de douleurs lombaires dans l'hôtellerie-restauration, notamment)**. Suite à des difficultés à occuper leur poste en raison de ce handicap, beaucoup sont **en conflit avec l'employeur**.

Ces personnes sont en général **orientées vers le centre de bilan de compétences par l'employeur ou sur les conseils de médecins traitants/médecins du travail**. Certaines ont entamé des démarches auprès de la MDPH en parallèle pour une reconnaissance de leur handicap.

Lorsque les personnes en situation de handicap arrivent dans le centre de bilan, elles sont dans **un état émotionnel très difficile** : sous le choc de la survenue du handicap, des conflits avec l'employeur, de la peur de perdre son emploi, etc. Elles ne sont psychologiquement pas encore « disponibles » pour engager un travail de reconversion professionnelle et abandonnent leurs projets, ce qui invalide le bilan de compétences.

Il s'agit d'une situation d'échec, à la fois pour les personnes handicapées et pour l'organisme de formation.

Ce cas de figure pose la question : les différents acteurs (médecins, médecins du travail, employeurs, salariés et centres de bilans de compétences) sont-ils suffisamment informés des circuits et aides existants pour aider les personnes en situation de handicap ?

Ce cas de figure illustre aussi le manque de connaissance et de compréhension globale des acteurs et des missions de chacun. En effet, d'après plusieurs acteurs rencontrés à qui ce cas a été exposé, une orientation Sameth (à l'époque, les Cap emploi et les Sameth étaient deux entités distinctes) aurait été plus appropriée, avec des démarches de maintien en emploi et, le cas échéant, une orientation vers la MDPH pour une demande de formation en CRP.

II. L'accompagnement des personnes handicapées vers la formation de droit commun : un parcours du combattant

Il s'agit dans cette partie d'observer, concrètement, comment évoluent les DETH dans leur parcours d'accès à la formation, et dans un écosystème qui, nous l'avons vu, est complexe. Nous étudierons, plus précisément l'accompagnement par les prescripteurs et leurs partenaires, en amont de l'entrée en formation.

1. L'élaboration du projet professionnel pénalisé par le manque de continuité de l'information

a) Une orientation entre MDPH et acteurs du SPE a minima

Lorsque la MDPH statue sur une orientation des DETH vers le milieu ordinaire, **elle mentionne**, dans les notifications qu'elle leur remet, **deux acteurs : Pôle emploi et/ou Cap emploi**. C'est également le cas lorsque le DETH fait une demande de formation à la MDPH. Les pratiques d'orientation varient selon les départements. Mais dans tous les cas, la MDPH **n'oriente pas vers les missions locales**²⁷.

L'orientation des personnes vers Pôle emploi et Cap emploi est succincte : la MDPH **les informe de leur existence et de leurs coordonnées. Elle ne précise pas leurs missions** et ce qui les distingue (pourquoi s'adresser à l'un plutôt qu'à l'autre).

« On donne les coordonnées de Cap emploi et Pôle emploi. Le travail de la MDPH s'arrête là. » (MDPH)

« La MDPH n'oriente pas à proprement parler : elle délivre un titre avec une information "si vous souhaitez être accompagné... voici deux acteurs : Pôle emploi et Cap emploi". Mais sans expliquer leur rôle et leur mission. » (Cap emploi)

Or, selon les acteurs interrogés, les personnes handicapées ne font pas toujours clairement la distinction entre les missions de Cap emploi et de Pôle emploi.

Lorsque les personnes handicapées arrivent à Pôle emploi ou dans les missions locales (après réorientation par Pôle emploi), les conseillers en charge de leur accompagnement **ne savent généralement pas qu'elles ont été orientées par la MDPH** (sauf bien sûr si les démarches sont à leur initiative). Certes, les conventions MDPH/PE/CE prévoient une transmission des notifications pour les DETH qui ne s'y opposent pas et qui sont déjà inscrits à Pôle emploi. De même, les MDPH ont la possibilité de remplir le DUDE de la personne et d'y mentionner des informations, comme par exemple les limitations d'activité de la personne (cf encadré page 18). Mais les recoupements sont malaisés et en général, **les conseillers ne disposent pas d'informations sur la personne en situation de handicap**. De plus, si les personnes ne le mentionnent pas ou s'il n'est pas visible, les conseillers ne détectent pas le handicap. D'autant plus, comme nous l'avons déjà vu, que beaucoup de personnes ont tendance à cacher leur handicap. Les conseillers de Pôle emploi et des missions locales ne sont pas formés, en général, pour détecter des situations de handicap.

Les conseillers de Pôle emploi et des missions locales ont beaucoup de mal à détecter les situations de handicap.

²⁷ Elles n'étaient pas signataires de la première convention multipartite à l'échelle nationale. Elles ont signé la seconde et devraient être intégrées lors des prochaines conventions (2020).

Zoom sur les « équipes pluridisciplinaires » : une instance partenariale spécifique et à géométrie variable

Face à ce manque de continuité observé entre MDPH et SPE, notons l'existence **des équipes pluridisciplinaires** (leur dénomination peut varier selon les territoires). Ces instances ont été instaurées par la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ces équipes étudient **des dossiers complexes**, tant dans la compréhension du parcours antérieur que dans la définition des réponses à apporter en termes d'orientation (CRP, milieu protégé, milieu ordinaire...).

Les réunions des équipes pluridisciplinaires rassemblent **plusieurs acteurs** : MDPH, Pôle emploi (psychologues du travail et conseillers), Cap emploi... Elles sont **régulières** (hebdomadaires à Paris et dans les Yvelines) et **organisées par la MDPH**. Elles se scindent en deux instances : **pour les adultes et pour les jeunes** (pour ces dernières, avec la présence de missions locales). **Entre 10 et 20 dossiers** y sont présentés et discutés. Ils sont sélectionnés par la MDPH.

L'objectif de ces réunions est d'aider la MDPH à statuer, grâce à **l'expertise des partenaires du SPE** (informations complémentaires et apports d'analyses croisées). Notons toutefois que des prescripteurs ont exprimé le sentiment que leur avis n'est pas suffisamment écouté dans les décisions prises ensuite par la MDPH. **Les contenus d'échanges entre MDPH et acteurs du SPE diffèrent ensuite selon les territoires**. A Paris, par exemple, n'y sont présentées que les situations les plus complexes alors que dans les Yvelines, ce critère ne prédomine pas (plutôt une tendance à étudier des demandes de primo-demandeurs). A Paris encore, les conseillers de Cap emploi peuvent profiter de cette instance pour présenter des situations complexes de personnes ayant une reconnaissance administrative et sur lesquelles la MDPH pourra apporter un éclairage (notamment démarches entreprises et acteurs vus). Dans les Yvelines, en revanche, les conseillers Cap emploi ne présentent pas de situations.

Ces réunions sont présentées comme **chronophages pour les prescripteurs qui y participent. Elles ne permettent pas de traiter l'ensemble des situations et entraînent des questionnements en termes d'équité de traitement des DETH**. La diffusion des informations récoltées auprès des collègues de Pôle emploi et Cap emploi ne semble pas formalisée. Le partage des informations apprises dans le cadre de ces réunions suscite d'ailleurs **des interrogations d'ordre déontologique** : pourquoi certaines situations y sont présentées et pas d'autres ? Certains conseillers, dans une agence Cap emploi, ont fait le choix, par souci d'équité entre DETH, de ne plus partager avec leur équipe les informations apprises sur les situations présentées dans le cadre de ces réunions (pour une égalité de traitement entre tous les DETH).

Cette absence de transmission d'information (hors cadre équipes pluridisciplinaires) ne concerne pas que la MDPH. Les missions locales et d'autres experts ont également regretté l'absence de transmission d'informations compilées dans les **projets personnalisés de scolarisation (PPS) des élèves en situation de handicap**. En effet, lorsque ces jeunes quittent le système éducatif, ces données, pourtant estimées précieuses, sont perdues :

« La transition ne se fait pas correctement avec l'Education nationale, on a l'impression de reprendre tout à zéro avec le jeune. On perd un temps colossal alors que si on avait un bilan préétabli, on irait clairement vers l'insertion professionnelle. (...) Il faudrait qu'il y ait un relais en anticipant la fin de la scolarité. » (Mission locale)

b) La difficile appréciation des conséquences du handicap dans la conception du projet professionnel

L'autre grande difficulté, pour les acteurs du SPE, quand l'existence d'un handicap est connue, est d'apprécier les **incidences de celui-ci sur le métier recherché ou envisagé**. Pour réaliser un accompagnement adapté vers l'insertion professionnelle, il leur manque des renseignements sur les **limitations d'activité de la personne**, qu'apporte une expertise médicale. Ils **connaissent mal les conséquences des différents handicaps sur la vie quotidienne, les capacités d'apprentissage, la situation de formation et la compatibilité avec tel ou tel métier**. Cette difficulté se retrouve chez les conseillers de Pôle emploi et des missions locales, mais également chez les conseillers de Cap emploi, malgré leur expertise sur le handicap :

« Il nous manque une action d'évaluation des capacités d'apprentissage et du niveau de formation que la personne peut viser » (Cap emploi)

« En général, on connaît la nature du handicap, mais pas toujours la pathologie. Les médecins de la MDPH ne disent même pas les contre-indications liées au handicap. Et nous, nous ne nous basons que sur du déclaratif. » (Cap emploi)

« Sur l'élaboration du projet professionnel, on est assez démunis. (...) Il nous manque une action d'évaluation des capacités d'apprentissage et du niveau de formation que la personne peut viser. (...) Ce qui pourrait nous aider, ce serait des PPS sur du diagnostic cognitif. On a besoin d'une évaluation technique, psychologique. On a besoin de savoir le niveau d'altération de la personne et jusqu'où elle va pouvoir apprendre. Son degré d'autonomie, aussi. En fonction du handicap. » (Cap emploi)

Des acteurs du SPE, y compris au sein de Cap emploi, ont ainsi exprimé le **besoin d'une expertise renforcée permettant d'évaluer**, selon les situations de handicap, quelles sont les **capacités d'apprentissage des personnes ou encore leurs limitations d'activité, et leur compatibilité** avec les formations (types, niveaux, etc.) et les emplois.

Le partage d'informations entre MDPH et SPE est toutefois amené à évoluer et devrait permettre à terme au SPE de disposer d'informations relatives aux déficiences, aux pathologies et aux limitations d'activité des personnes. Un **chantier est en effet en cours pour faire converger les systèmes d'informations (SI) des MDPH (cf. I.2.e)**. Ce SI commun aux MDPH permettra ultérieurement de partager ces informations avec le SPE dans le cadre d'une interconnexion des SI²⁸.

Outre le manque d'informations et d'expertise médicale, les acteurs du SPE expriment **d'autres difficultés préjudiciables dans leur accompagnement des personnes handicapées**. Il s'agit en premier lieu de la complexité des situations. Tous les prescripteurs s'accordent à dire que **l'accompagnement des personnes en situation de handicap est plus complexe qu'un accompagnement classique**. Cette différence s'explique par la complexité des handicaps, de l'environnement des acteurs, aides et dispositifs présents, et des contraintes liées au handicap et à prendre en compte dans l'élaboration du projet professionnel. A cette complexité, s'ajoutent souvent des difficultés sociales.

« On fait un travail de dentelle, quand on accompagne un DEBOE²⁹ dans sa recherche d'emploi. Il faut une connaissance pointue du handicap et du réseau. » (Pôle emploi, pilote SARRHA)

Le handicap psychique apparaît particulièrement difficile pour les prescripteurs, en termes d'accompagnement et d'élaboration du projet professionnel et/ou de formation :

²⁸ Référence : rapport de l'Igas sur l'évaluation des Cap emploi et l'accompagnement vers l'emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée (2017)

²⁹ Demande d'Emploi Bénéficiaire d'une Obligation d'Emploi

L'importance de la taille du portefeuille (personnes suivies par conseiller) **de l'ensemble des prescripteurs** constitue un **facteur aggravant**, qui rend plus difficile l'accompagnement des DETH : la charge de travail augmente d'année en année sans que cela soit accompagné d'une hausse de moyens humains et financiers.

*« Avec des portefeuilles de 200 DETH par conseiller, comment voulez-vous être efficace dans votre accompagnement ? C'est une gageure infernale ! »
(Cap emploi).*

Dans ce contexte, les personnes en situation de handicap ne sont pas toujours orientées vers les métiers ou secteurs auxquels elles aspirent. Ce constat concerne les acteurs du SPE mais, plus globalement, tous les acteurs du service public de l'orientation.

c) Les PPS : une expertise pour répondre à ce problème d'appréciation des conséquences du handicap

Les prestataires PPS/PAS partagent le sentiment que les prescripteurs (y compris les conseillers des Cap emploi) ont encore **des connaissances à parfaire** afin de renforcer leur expertise et d'offrir un accompagnement vers l'insertion professionnelle plus performant. Ces connaissances concernent surtout **les handicaps et leurs conséquences** : connaissances relatives à chaque type de handicap, par grandes familles (visuel, auditif, etc.), mais aussi à l'intérieur de ces grandes familles (par exemple, au sein des maladies invalidantes : VIH, diabète, cancers, sclérose en plaque, maladies orphelines, etc.). Cette connaissance des handicaps recouvre aussi leurs conséquences dans la vie quotidienne et en situation d'emploi/formation, ses contre-indications, etc.

Or les prestataires PPS/PAS disposent justement de cette connaissance par type de handicap. Sur la base de cette connaissance fine, ils proposent, entre autres, **un diagnostic des capacités d'apprentissage et d'autonomie** des personnes orientées, ce que devrait également permettre les futures prestations d'appui spécifique (PAS) qui intègrent dorénavant les handicaps cognitifs.

Le recours aux prestations PPS est perçu de manière positive par les prescripteurs qui les enclenchent. Une **procédure relativement claire et efficace** a été mise en place : une fiche de liaison pour une demande de prestation PPS et une fiche de bilan remise au prescripteur. Elle donne ainsi des éléments d'informations sur les personnes, les démarches entreprises, les contre-indications liées au handicap, des préconisations en matière d'orientation, de formation, de métiers envisagés et compatibles avec leur situation de handicap, etc.

Cependant, on peut se demander si le diagnostic réalisé par les prestataires PPS ne vient pas combler le défaut d'information déjà évoqué entre MDPH et prescripteurs. Selon des acteurs rencontrés, **une information transmise en amont (au début de l'accompagnement des DETH) permettrait un gain de temps précieux** et surtout, **une plus grande équité entre DETH**. En effet, les DETH suivis par les Pôle emploi et les missions locales bénéficient moins de prestations PPS/PAS que ceux suivis par les Cap emploi. De même, le recours à des PPS peut être aussi limité par leur implantation géographique trop centralisée à Paris : des prescripteurs des départements voisins de Paris, notamment Cap emploi, ne les enclenchent pas (alors qu'ils identifient un besoin) en raison de leur éloignement des lieux d'habitation des personnes handicapées (difficultés d'accès et forte fatigabilité).

d) L'équilibre à trouver entre aspiration des personnes handicapées et opportunités d'emplois

Comme l'explique le rapport Gillot³⁰, *« avec ou sans handicap, l'orientation et l'accompagnement doivent reposer d'abord et avant tout sur les habilités, les compétences acquises ou pouvant l'être par*

30 « Personnes handicapées : « sécuriser les parcours, cultiver les compétences », Dominique GILLOT, 2017

la personne, ainsi que sur les souhaits qu'elle exprime et son projet professionnel. » Or l'enquête de terrain auprès des personnes handicapées a fait apparaître chez eux **beaucoup d'aspirations professionnelles qui ont dû être abandonnées**. Les acteurs de l'orientation (personnels de CIO, chefs d'établissements scolaires, ...) et les prescripteurs, en travaillant sur le projet professionnel, sont d'ailleurs parfois amenés à **décourager les personnes** de s'orienter vers certains métiers, qui leurs semblent peu compatibles avec le handicap et les incapacités liées : exercice du métier, mais également capacités d'apprentissage et de concentration pour s'engager dans la formation liée. D'ailleurs, prescripteurs et prestataires PPS expliquent souvent que leur travail consiste souvent dans un premier temps à « rendre réaliste leur projet professionnel ». Mais cela aboutit alors souvent à **des renoncements, difficiles à vivre, et pas toujours compréhensibles**.

Le risque, en cherchant à trouver l'équilibre entre les aspirations des personnes et un projet professionnel réaliste, est de tomber dans **un fléchage trop systématique, voir caricatural, des personnes vers des catégories de métiers, en fonction de leur handicap** : par exemple, pour les personnes ayant un handicap moteur, les métiers administratifs ou encore, pour les personnes malvoyantes, les métiers de massage et de kinésithérapie. Or **ces fléchages ne tiennent pas toujours compte des aspirations des personnes**, comme le mentionne d'ailleurs le rapport Guillot : « les nombreux témoignages recueillis montrent que dans de trop nombreux cas, l'orientation proposée repose essentiellement sur l'analyse **des limitations supposées liées au type de handicap**, avec, trop souvent, **des a priori et des postulats infondés** sur les capacités des personnes, et sur les filières professionnelles susceptibles de leur correspondre ».

« L'orientation proposée repose essentiellement sur l'analyse des limitations supposées liées au type de handicap avec, trop souvent, des a priori et des postulats infondés... » (rapport Guillot)

Les acteurs du SPE sont aussi concernés par ce constat. En effet, selon des prestataires PPS rencontrés, la méconnaissance qu'ont beaucoup de prescripteurs des différents handicaps entraîne en général des idées préconçues/préjugés. Ainsi, certains ont tendance à orienter les personnes handicapées vers **un nombre identifié et restreint de métiers et secteurs estimés compatibles avec le grand type de handicap**, comme l'illustrent les propos suivants :

« Il y a une méconnaissance des acteurs de l'emploi. Par exemple, une personne aveugle ou malvoyante peut faire n'importe quel travail avec un ordinateur ! Mais l'attitude reste toujours canalisée sur les mêmes métiers : agent d'accueil, kiné, standardiste... Il y a des préjugés sur le handicap, même de la part des prescripteurs. Ils ne savent pas ce que c'est, le handicap. Y compris Cap emploi. » (Prescripteur PPS)

Afin de remédier à ces situations de méconnaissances et de préjugés, les prestataires PPS/PAS font ponctuellement **des présentations auprès des prescripteurs** (Cap emploi, Pôle emploi, missions locales). Ils leur présentent **les grands types de handicaps qu'ils couvrent et les prestations proposées**. L'objectif de ces présentations est aussi d'étendre le recours des PPS/PAS à Pôle emploi et aux missions locales, qui mobilisent encore peu ces prestataires. En effet, ces prestataires proposent une véritable expertise qui vient combler les manques ressentis par les prescripteurs.

2. Une offre de formation qui s'articule mal aux situations de handicap

a) L'accès des DETH à une formation : un obstacle de taille

Le rapport de l'Igas mentionnait **un accès difficile des prescripteurs à l'offre de formation** : difficulté d'accès des Cap emploi à l'offre de Pôle emploi, connaissance insuffisante de l'offre existante y compris lorsqu'elle n'est pas financée par les régions ou encore, difficulté de Pôle emploi à mobiliser l'offre de l'Agefiph sur des formations courtes. L'enquête de terrain confirme ces constats. **Les dossiers de demandes de formations pour DETH sont en outre présentés comme**

particulièrement complexes, en termes de circuits de validation et de « montage financier ». Ils le sont d'autant plus **quand il s'agit de demandes plus spécifiques** comme une demande de formation en VAE par exemple (cf. encadré). De plus, les délais d'attente pour l'inscription des DETH en formation sont estimés trop longs par les prescripteurs et plus problématiques que pour des demandeurs d'emplois lambda, du fait qu'ils seraient plus « volatiles » :

« Si on n'a pas de places de formation rapidement pour les DETH, on les perd. On est dans l'action et limité dans le temps. » (Pôle emploi)

Quelques personnes nous ont signalé que des conseillers renonçaient même à faire des dossiers de demande de financement, voire décourageaient les DETH de faire des demandes de formation. Dès lors, peut s'opérer une **forme d'autocensure et de renoncement à tout projet de formation** en raison de sa complexité et des risques qu'elle n'aboutisse pas. Par ailleurs, d'après un expert du handicap auditif, beaucoup de personnes malentendantes et sourdes renonceraient à la formation en raison du coût des équipements de transcription de la parole, qui seraient partiellement couverts par l'Agefiph.

Le système de prescription de formations pour demandeurs d'emploi est trop complexe, surtout quand il s'agit de personnes handicapées et de demandes plus spécifiques.

Ensuite, selon plusieurs acteurs qui accompagnent les personnes handicapées, **une majorité d'entre elles n'accèdent pas aux formations qualifiantes auxquelles elles postulent**. Le processus d'entrée en formation est en effet très sélectif, et le nombre de postulants, très élevé. Dès lors, les moins qualifiés ne franchissent pas cette étape :

« Les organismes de formation font des testings à la chaîne (...) Il y a tellement de demandes qu'ils prennent les meilleurs ! (...) Les organismes de formation ne se posent même pas la question d'aménager ou pas... Ils vont prendre les 15 plus performants parmi les 150 qui se présenteront. Les DETH ne passent pas, parce qu'ils n'ont pas travaillé depuis longtemps, et qu'ils ne savent pas valoriser leur parcours. Et l'organisme de formation ne sait même pas qu'un Cap emploi est derrière la personne. » (Cap emploi).

Une sélection s'opère donc en amont de l'entrée en formation. Une enquête de terrain permettrait de creuser ce point et de savoir si ces candidats ont été écartés du fait de leur handicap (caractère discriminant de la sélection) ou d'autres critères (niveaux requis, comportement aux entretiens, etc.).

Dans tous les cas, **la ténacité et la motivation des personnes handicapées est une variable déterminante pour l'accès à la formation**, mais également pour le maintien en formation, comme nous le verrons plus loin.

« Les gens qui arrivent à franchir la sélection des organismes de formation sont les plus tenaces » (Cap emploi).

Illustrations d'un parcours d'accès à la formation en dépit des difficultés rencontrées

Monsieur T., 54 ans, a exercé divers postes dans l'aérien après l'obtention de son bac. Il a ensuite travaillé pendant 27 ans en tant que chef d'escale dans une compagnie aérienne. A partir de 2010, il a eu de graves problèmes cardiaques, avec plusieurs opérations à cœur ouvert qui lui ont laissé des séquelles : port d'un pacemaker, prises de sang très régulières, grande fatigabilité, etc. Il a fait une demande de RQTH à ce moment-là, car il souffrait de deux handicaps : problèmes cardiaques et auditifs. Il est en effet appareillé (aides de l'Agefiph). Il a continué à exercer son emploi de chef d'escale en horaires décalés, en tenant compte de sa fatigue. Il pouvait s'asseoir et faire des pauses quand il en ressentait le besoin.

En mars 2017, l'entreprise a fermé et il a été licencié économique. Il a alors considéré qu'il n'était plus en capacité d'exercer le métier de chef d'escale. En effet, les conditions de travail sont difficiles (station debout, horaires décalés, port de charges...), explique-t-il, et peu compatibles avec son handicap et son âge. Après s'être tourné vers un titre professionnel de formateur qu'il a abandonné faute de motivation, il a conçu, seul, le projet de passer une VAE afin d'accéder à des postes d'encadrement dans le transport aérien, plus compatible avec son expérience, ses aspirations, son âge et son handicap. Il s'est adressé directement à Cap emploi (conseils d'une connaissance familiale).

Il a donc commencé les démarches de demande VAE en février 2018 avec le projet de commencer en septembre 2018. Avec 171 heures de formation sur son CPF, il pensait que cela ne poserait pas de difficulté particulière. Il s'est documenté tout seul et a fait les premières démarches en autonomie, jusqu'à ce qu'il apprenne que les demandes de financement de VAE étaient du ressort de Pôle emploi.

Aujourd'hui, il s'estime « mal orienté et un peu perdu ». Il est suivi par le Cap emploi mais ses démarches de VAE dépendent de Pôle emploi. Il a rencontré 3 référents différents en quelques mois, à Pôle emploi, qui se sont déclarés incompétents pour l'aider dans le montage financier de cette formation, qu'il avait pourtant bien identifiée et qui acceptait la VAE (l'université d'Angers en licence professionnelle de management de transport aérien).

Il ne comprend pas pourquoi ce n'est pas Cap emploi qui est en charge des démarches liées à sa demande de formation. Pour lui, ce double accompagnement Cap emploi / Pôle emploi est incohérent. D'autant plus que le second ne trouve pas de solution à sa demande de formation en VAE, qui constitue un cas de figure apparemment mal connu des équipes et complexe. En dépit de ces blocages (il n'a pas encore obtenu de financement), il a commencé en novembre sa VAE à l'université d'Angers et espère que sa situation se déblocuera rapidement.

b) Une insuffisante adaptation aux besoins des personnes handicapées

Selon les acteurs qui accompagnent les personnes en situation de handicap (prescripteurs et prestataires PPS), il existe un problème d'adéquation et d'articulation entre personnes handicapées et offre de formation.

- **La quasi-absence de formations à temps partiel**

Selon les acteurs rencontrés, prescripteurs, prestataires PPS et experts, **le problème principal** pour tout DETH ayant un projet de formation est **la quasi-absence de formations à temps partiel**. En effet, les personnes handicapées souffrent d'une **grande fatigabilité**, inhérente à tout handicap ou à des traitements thérapeutiques. Ils sont également confrontés à **des difficultés de concentration**, liées à leur handicap ou à la prise de médicaments. Plusieurs doivent également s'absenter, pour des rendez-vous médicaux. **Une offre de formations en temps partiel permettrait de répondre aux problématiques de handicap et à ses conséquences**. Or elle est insuffisante, voire quasi-inexistante, selon les acteurs du SPE et les prescripteurs de PPS. A ce titre, le rapport de l'Igas parlait d'une « **rigidité de l'offre** », avec une insuffisante adaptation aux besoins de certaines personnes handicapées en termes de durée, de rythme, de pédagogie...

- **L'insuffisante accessibilité des organismes de formation**

Les prescripteurs sont confrontés à une inaccessibilité de deux types. Le premier est **l'inaccessibilité des locaux aux personnes en situation de handicap** : absence d'outils ou de matériel adapté à leur

accueil (accès pour personnes à mobilité réduite aux bâtiments, présence de rampes, d'ascenseurs, de boucles magnétiques, etc.). Il n'existe actuellement pas de moyen de savoir, pour les prescripteurs, quels sont les organismes de formation accessibles aux personnes handicapées et équipés de matériels adaptés. Ils regrettent d'ailleurs le manque d'informations et de communication sur la « politique handicap » des organismes de formation :

« On ne sait pas quelle est la capacité des organismes de formation à prendre des publics DEBOE dans leurs formations. On ne sait pas s'ils sont outillés, s'ils ont des boucles acoustiques, ou des écrans qui agrandissent... On ne peut pas positionner les DEBOE sur certains organismes de formation parce qu'on manque d'information, on ne sait pas s'ils ont des locaux adaptés, s'ils sont accessibles, etc. » (Pôle emploi)

Le deuxième type d'inaccessibilité est géographique. **L'éloignement géographique des centres de formations par rapport au lieu d'habitation constitue un frein important pour l'accès à la formation des personnes handicapées.** Il entraîne des renoncements à des projets de formation et, en situation de formation, des trajets longs et fatigants pour les personnes handicapées, avec des risques accrus de décrochage. Les solutions de transport existantes ne permettent pas, selon des experts rencontrés, de contrebalancer ces difficultés liées à la distance. Le « PAM » (Pour Aider à la Mobilité)³¹ permet certes de véhiculer des personnes handicapées mais il ne prend pas en charge les personnes handicapées non reconnues administrativement et son organisation, quand les lieux de résidence et de formation sont sur des départements différents, est fastidieuse. Le rapport de l'igas³² expliquait que **cette insuffisante accessibilité des organismes de formation pouvait** conduire par défaut à l'orientation vers le secteur de la réadaptation professionnelle (les CRP).

- **Un manque de formations linguistiques et aux compétences de base**

Le rapport de l'igas mentionnait comme autre limite d'accès à la formation l'insuffisance de l'offre de remise à niveau par rapport aux besoins, son **inadaptation** (formations parfois trop généralistes), ainsi qu'une **articulation non optimale** de l'offre de formation de remise à niveau avec la formation qualifiante, préjudiciable à la fluidité des parcours.

Les acteurs interrogés dans le cadre de l'enquête de terrain font le même constat. Ils regrettent en particulier l'insuffisante offre de **formations aux compétences de base**, notamment pour les personnes faiblement qualifiées en situation de handicap. Ils mentionnent également une offre selon eux trop limitée de formations **linguistiques**, notamment pour les personnes immigrées et les primo-arrivants en situation de handicap. L'accès à ces formations permettrait, selon les personnes interrogées, d'accéder ensuite à des formations qualifiantes et de sécuriser les parcours professionnels.

Il existe pourtant en Ile-de-France plusieurs formations linguistiques et aux compétences de base (Cléa). La question se pose alors de la connaissance de ces dispositifs par les prescripteurs.

L'accès des DETH est donc un processus long, complexe, et semé d'embûches. Seuls les plus tenaces arrivent à accéder aux formations. Pourtant, cet accès n'est pas toujours la garantie d'un déroulement sans heurts de la formation.

³¹ Le PAM est un service public de transport collectif à la demande, de porte à porte, destiné aux personnes à mobilité réduite et âgées. Il permet de se déplacer dans toute l'Ile-de-France pour des trajets réguliers (travail, loisirs...) ou occasionnels (sorties culturelles...). Le service est piloté par le STIF et mis en œuvre par chaque département.

³² « Évaluation des Cap emploi et de l'accompagnement vers l'emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée », B.Legrand-Jung et I.Rougier (IGAS), mai 2017.

III. Les personnes handicapées en formation : le difficile équilibre entre inclusion et besoins spécifiques

Nous avons vu dans les parties précédentes que l'accès à la formation était complexe et difficile et pouvait conduire une partie des personnes handicapées à ne pas poursuivre de formation. Nous allons étudier dans les parties qui suivent comment se déroule concrètement leur maintien en formation, qui peut également s'avérer difficile.

1. Une nécessaire amélioration dans la prise en compte des besoins des personnes handicapées

a) Globalement, un manque de sensibilité au handicap

Tous les handicaps ne nécessitent pas une prise en charge particulière pendant la formation. Certaines personnes en situation de handicap resteront « cachées » pendant la formation sans que cela ne pose de difficulté particulière, ni à la personne, ni à l'organisme de formation. Cependant, une part d'entre elles ont besoin d'un accompagnement spécifique et de la mise en œuvre de mesures de compensation.

Or les professionnels des organismes de formation sont globalement présentés comme **peu sensibles à la question du handicap**. Plusieurs experts, prescripteurs et prestataires PPS expliquent d'ailleurs que ces structures ont **besoin d'être sensibilisés sur l'accueil en formation des personnes handicapées**. Pour beaucoup, changer les représentations du handicap auprès de l'ensemble des professionnels des organismes de formation (à commencer par la Direction), représenterait un premier pas vers un accueil et un parcours de formation réussi.

« La volonté politique de la Direction des CFA est vraiment déterminante. C'est vraiment elle qui va insuffler les moyens financiers, humains et de temps à l'ensemble du CFA pour prendre en compte les situations de handicap. (...) Tout part d'eux. D'où l'importance de les sensibiliser en premier. » (Un expert du handicap en formation)

Globalement, le handicap ne semble pas constituer un sujet de préoccupation et d'attention particulière pour la plupart des organismes de formation. La désignation de référents handicaps dans les organismes de formation (dont les CFA) financés par la Région permet toutefois une plus grande sensibilisation aux questions de handicap. Elle constitue **un premier pas**. Mais nous verrons plus loin qu'elle ne garantit pas (encore) la sécurisation des parcours de formation des personnes handicapées.

b) L'enjeu de la prise en compte des besoins de compensation

- **La fatigabilité est très peu prise en considération**

Il n'existe pas, à notre connaissance, de données ou de travaux sur les abandons des personnes handicapées en formation. Mais d'après les prescripteurs et professionnels d'organismes de formation, beaucoup semblent connaître **des situations d'abandons au cours de la formation. La fatigabilité semble constituer le premier facteur de difficulté des personnes handicapées**. Comme nous l'avons vu, elle est inhérente au handicap et renforcée par le suivi de la formation (travail, concentration). Le transport constitue souvent un élément aggravant de la fatigabilité. Cette dernière rend plus difficile le suivi de la formation, avec des risques accrus de décrochages et d'absences. Or très souvent, nous disent les acteurs rencontrés, elle n'est pas prise en compte par les

organismes de formation. Les personnes sont ainsi tenues de suivre le rythme de l'ensemble des stagiaires.

- **Des fins de non-recevoir à des demandes de prise en compte du handicap**

Certaines personnes handicapées se voient même confrontées à des fins de non-recevoir lorsqu'ils font part à l'organisme de formation de difficultés liées à leur handicap et à des besoins de compensation. **Des attitudes empruntées de dureté** à l'égard de personnes handicapées ont également été décrites chez certains professionnels d'organismes de formation. Les formateurs peuvent ainsi manifester **quelques « résistances » à adapter leurs cours** aux situations de handicap : transmission des supports de cours, élaboration de documents particuliers, mise en place de modalités pédagogiques, etc.

**« On était dans une inadéquation de sa situation par rapport à notre situation »
(un organisme de formation au sujet
d'une personne handicapée)**

« On était dans une inadéquation de sa situation [de handicap] par rapport à notre situation. Et c'est compliqué de dire à un formateur de bouleverser tous ses cours à cause d'une personne en RQTH » (un organisme de formation).

« Les personnes handicapées sont confrontées à plusieurs freins, en formation, notamment le comportement de certains formateurs ou professeurs, qui sont dans une forme de routine de cours. Face à des situations de handicap, certains se déchargent, il y a une forme de déresponsabilisation, ils disent « ce n'est pas mon job ». Du coup, les jeunes sont un peu paumés. » (un expert du handicap en formation).

- **Des aménagements d'examens pas toujours respectés**

L'aménagement des examens est un autre point d'achoppement mentionné à plusieurs reprises. **Il n'est pas toujours exécuté, malgré son caractère obligatoire.** Il occasionne **des coûts et des temps d'organisation supplémentaires** pour l'organisme de formation, avec la recherche du bon interlocuteur en fonction du handicap et d'une multiplicité de critères, location de salle supplémentaire, recours à un formateur en plus, etc. Là encore, des formes de « résistances » ont été observées, avec l'absence de prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées :

« On n'est pas en capacité d'assurer aux élèves concernés qu'ils vont pouvoir passer leurs examens » (un organisme de formation).

Un organisme de formation explique n'avoir pas mis en place une épreuve en tiers temps à la demande d'un étudiant : *« cela aurait été problématique de décaler de deux heures l'épreuve. C'est compliqué pour l'organisation globale. Nos formateurs sont payés à l'heure, on ne peut pas doubler leurs temps d'intervention comme ça ».*

L'Education nationale ne respecte d'ailleurs pas toujours ses obligations de tiers temps³³, selon plusieurs acteurs rencontrés :

³³ Ainsi, la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dispose que : « Pour garantir l'égalité des chances entre les candidats, des aménagements aux conditions de passation des épreuves orales, écrites ou pratiques ou de contrôle continu des examens ou concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur, rendus nécessaire en raison d'un handicap ou d'un trouble de la santé

Selon le professionnel d'un organisme de formation proposant des CAP en formations digitales, certains rectorats acceptent les aménagements d'examens, d'autres pas. « On n'est pas en capacité d'assurer aux élèves concernés qu'ils vont pouvoir passer leurs examens ».

« Pour l'aménagement de mes examens en bac pro, j'avais tout donné au campus du CFA. Il y avait un référent handicap, qui n'a d'ailleurs jamais cherché à me rencontrer. Il ne m'a pas beaucoup aidée. Quand je suis allée faire la demande de tiers temps à la Maison des examens, on m'a dit « Madame, vous en avez vraiment besoin ? ». Mon problème, c'est que mon handicap ne se voit pas. Ça a été la bataille pour obtenir mon tiers temps. La Maison des examens bloquait. Le campus a dit qu'il fallait que je laisse tomber. D'ailleurs, cette année-là, sur les 17 qui ont fait la demande de tiers temps, je sais que 11 ne l'ont pas obtenue. On a mis en place quelque chose qui ne fonctionne pas. Mon tiers temps, je l'ai obtenu trois jours avant les examens ! J'étais très stressée, j'avais passé un temps fou à essayer de débloquer cette situation. C'est le référent handicap qui s'occupe de ces demandes-là, normalement. » (Femme de 50 ans, handicap moteur).

- **Des personnes handicapées livrées à elles-même**

La prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées est donc souvent décrite comme insuffisante et n'aboutit pas aux adaptations nécessaires.

Il est difficile de mesurer l'ampleur de ces attitudes à l'égard des personnes handicapées. Mais globalement, elles pâtissent de cette absence de prise en charge de leurs besoins spécifiques et des difficultés qu'elles rencontrent en raison de leur handicap (en premier lieu, très souvent, la fatigabilité). On leur demande ainsi de s'adapter, comme le résume cette personne en situation de handicap :

« Ils nous mettent comme des poneys à hauteur de chevaux de course » (une personne handicapée, sur la formation)

« Il faut s'occuper des personnes handicapées, les aider [dans les formations de droit commun]. Ils nous mettent comme des poneys à hauteur de chevaux de course »

Cette situation demande aux personnes handicapées de déployer une énergie supplémentaire que des élèves « valides » n'ont pas à dépenser. Certaines personnes s'accrochent malgré tout :

« C'est très handicapant d'être handicapé ! J'essaye de ne pas le montrer, de ne pas être un boulet. Je fais peu appel à ce à quoi j'ai droit. (...) Mon billet de compensation, ça a été mon énergie formidable ! » (une femme, handicap moteur)

La pugnacité est primordiale pour le maintien en formation et pour faire face aux obstacles rencontrés. De même, l'autonomie et/ou l'appui de proches (soutien moral, financier, aide aux démarches, etc.) constituent des facteurs décisifs dans l'accès à la formation, mais aussi dans le maintien de celle-ci.

invalidant, sont prévus par décret. Ces aménagements peuvent inclure l'octroi d'un temps supplémentaire et sa prise en compte dans le déroulement des épreuves, la présence d'un assistant, un dispositif de communication adapté, la mise à disposition d'un équipement adapté ou l'utilisation, par le candidat, de son équipement personnel ».

c) Un modèle économique et organisationnel qui cadre mal avec les besoins spécifiques des personnes handicapées

Globalement, il semblerait que les organismes de formation ne s'adaptent pas aux situations de handicap qu'ils rencontrent mais **attendent plutôt des personnes qu'elles s'adaptent**. Les prescripteurs parlent ainsi d'un « **manque de souplesse** » **général**, face à des cas de retard, d'absences pour soins ou autres demandes relatives au handicap.

La commande publique n'intègre pas ce temps supplémentaire d'accompagnement.

Nous l'avons vu, la fatigabilité est le principal problème des personnes handicapées en formation. Elle prime même, la plupart du temps sur les aspects techniques.

« 80% des personnes handicapées qui font une demande de formation n'ont pas besoin d'aménagement. Il en reste 20% pour lesquels il faut de l'aménagement technique, ce qui n'est pas un problème pour nous, on sait faire. Mais le plus grand problème reste la fatigabilité. » (un Cap emploi)

Concrètement, il s'agirait de mettre en place des absences autorisées, des horaires décalés ou encore du e-learning. Mais **cette individualisation des parcours est malaisée. Elle cadre difficilement avec l'organisation des centres de formation**, fonctionnant sur de l'accueil collectif, avec des contraintes de rythme et de délais à respecter. En outre, **la commande publique n'intègre pas ce temps supplémentaire** dont auraient besoin les professionnels des organismes de formation pour faire un accompagnement spécifique auprès des personnes handicapées.

Les directions d'organismes de formation redoutent ainsi le coût financier et organisationnel que pourrait entraîner la prise en compte du handicap. La difficile mise en place du tiers temps pour les examens des personnes en situation de handicap s'inscrit d'ailleurs dans cette logique : les formateurs qui en garantissent le déroulement et la surveillance sont souvent rémunérés à l'heure. Or le tiers temps engendre des temps de travail supplémentaire, qui ne sont pas comptabilisés dans le modèle économique des organismes de formation.

« Avant l'inclusion, l'objectif était d'avoir un certain nombre de personnes handicapées par session de formation. Ca marchait. Mais c'était discriminant. (...) Avec l'inclusion, ce sont les plus compétitifs qui vont passer. Il faudrait vraiment des dispositifs adaptés à ce public ». (un Cap emploi)

2. Malgré des bonnes volontés, des pratiques à professionnaliser

Lorsque les organismes de formation sont sensibles au handicap et souhaitent accueillir les personnes handicapées dans les meilleures conditions, elles expliquent se heurter à des difficultés, que nous allons détailler dans les parties qui suivent.

a) Des situations de handicap pas toujours décelables

Les organismes de formation rencontrent la même difficulté que les conseillers de Pôle emploi et des missions locales : ils ne parviennent pas toujours à détecter des situations de handicap.

Il n'existe **pas de procédure spécifique entre les prescripteurs de formation et les organismes de formation**. Aucun outil de liaison n'a été mis en place entre ces acteurs avec mention du handicap et les besoins d'accueil ou d'aménagements spécifiques. Cela constitue un manque, selon plusieurs acteurs d'organismes de formation :

« La visibilité du handicap n'est jamais immédiate, on la découvre en général lors de la demande d'aménagement aux examens. Quand on accueille des stagiaires pour la première fois, on ne sait pas comment aborder la question du handicap. Il nous faudrait un outil, comme une fiche glissée dans le dossier d'inscription. (...) » (réfèrent handicap, organisme de formation).

A l'inverse des CRP, **les organismes de formation n'ont donc pas connaissance du handicap de la personne**, sauf lorsque le handicap est visible ou que la prescription émane d'un Cap emploi (identification au public en situation de handicap). Si des informations sont transmises, c'est en général **par la personne en situation de handicap** (spontanément ou à la demande de l'organisme de formation). Les prescripteurs et prestataires PPS incitent d'ailleurs les personnes à faire connaître leur handicap et les droits afférents. Mais les comportements de déni du handicap sont assez fréquents, à la fois chez les personnes handicapées et les parents.

« Si le jeune l'autorise, la mission locale parle du handicap à l'organisme de formation. La plus-value de la mission locale, c'est d'expliquer aux jeunes l'avantage de parler du handicap et les inconvénients de ne pas le faire. Car si la mission locale n'en parle pas, l'organisme de formation n'a aucun moyen de savoir. » (Mission locale)

« On travaille avec un public qui se cache (...). On a beaucoup de mal à déceler les situations de handicap » (réfèrent handicap d'un organisme de formation)

Les professionnels **s'interrogent sur ce qu'ils sont en droit de demander aux personnes** au regard de la confidentialité des données de santé.

Au cours de la formation, c'est à partir d'un **faisceau d'indices**, des retours du formateur, de l'entreprise, des absences, des réactions du stagiaire, que les acteurs d'organismes de formation apprennent la situation de handicap.

Mais en général, expliquent les organismes de formation, ils la **découvrent assez tardivement**. Cela a pour **conséquence des réponses souvent inadaptées ou un manque de réactivité de l'organisme de formation** :

« Quand on sait, on se montre plus indulgent. Par exemple, on peut mieux comprendre les absences. Quand on sait, on peut alors aussi demander un mot du médecin. Sinon, on a vite tendance à être suspicieux. » (Organisme de formation)

b) Face au handicap, des solutions de « bricolage » en matière de compensation

Globalement, l'analyse des besoins de compensation est peu prise en compte, en amont de l'entrée comme en cours de formation :

« Il y a un manque de diagnostic en amont de la part des organismes de formation, sur la situation des personnes et les moyens mis en place par l'organisme. Pour des aménagements, par exemple, ou prendre contact avec une association de traduction en langue des signes. Peu d'organismes de formation se mobilisent là-dessus. C'est plus à la personne de s'adapter qu'à l'organisme de formation de le faire. » (Cap emploi)

De manière générale, dans les organismes de formation, il existe **peu d'outils et de moyens pédagogiques dédiés aux personnes en situation de handicap**. Les approches pédagogiques existantes sont peu visibles et en général mal connues. Peu de demandes de compensation sont faites à l'Agefiph, en amont ou pendant la formation.

Nous avons observé, plutôt, des solutions de « bricolage », de « système D », de l'improvisation face à des problématiques de prise en compte du handicap dans le suivi de la formation. Les personnes handicapées expliquent, en général, qu'il existe des bonnes volontés au sein des organismes de formation, des personnes qui compatissent à leur handicap et cherchent à trouver des solutions aux difficultés qu'ils rencontrent. Mais ces bonnes volontés ne se traduisent pas suffisamment par des réponses organisées et structurées.

Malgré la bonne volonté des organismes de formation, les solutions existantes sont mal connues, et c'est le « système D » qui prédomine

Illustration d'une solution de « bricolage » : l'exemple d'un organisme de formation confronté à une situation de déficience visuelle et de demande de supports adaptés au handicap

Le directeur d'un organisme de formation a témoigné, dans le cadre d'un entretien de groupe, d'une situation difficile à laquelle il a été confronté. Il s'agissait d'une stagiaire mal voyante RQTH ayant réclamé à plusieurs reprises les supports de cours du professeur dans le cadre d'un cursus en informatique (formation initiale privée, diplômante). Face à l'insistance de l'étudiante, n'étant pas en mesure de proposer une solution, le directeur reconnaît s'être crispé.

Au bout de deux mois d'échanges, une solution a été trouvée : la pose d'une web cam sur les supports de cours du professeur et la stagiaire installée au premier rang pour mieux le voir. « On invente des solutions », commente ce directeur d'organisme de formation.

Cette illustration met aussi en lumière la méconnaissance des solutions, guides et acteurs qui auraient pu être mobilisés et faire l'objet d'une compensation.

Globalement, les organismes de formation rencontrés se disent **insuffisamment outillés pour accueillir et accompagner les personnes en situation de handicap**. Plusieurs ont expliqué **ne pas avoir de solutions à proposer**, notamment pour le handicap psychique. Le caractère brutal des crises entraîne en général une interruption de la formation et les personnels d'organisme de formation ne savent ni repérer les signes avant-coureurs de troubles psychiques, ni les gérer (ils peuvent générer une forme de peur). La nouvelle Prestation d'Accueil Spécifique, remplaçant les PPS devrait permettre de répondre à cette problématique : les organismes de formations, pour les handicaps psychiques et les troubles cognitifs, pourront dorénavant solliciter ces prestataires afin d'éviter des ruptures de parcours.

Cela n'est pas spécifique au handicap, mais des personnes handicapées peuvent également rencontrer des **problématiques sociales qui surviennent pendant la formation (problèmes financiers, d'endettement, de logement, de violences conjugales, etc.)**. Formateurs et personnel administratif sont alors **en première ligne** face à ces problématiques sociales, et se sentent souvent démunis. Ils ne savent pas comment aider les personnes et vers qui les orienter.

« Nos équipes ne sont pas formées pour les écouter et les aider » (Organisme de formation)

« Le bureau du personnel administratif, c'est le bureau des pleurs, notamment pour les étudiants qui ont des problèmes. Et nos équipes ne sont pas formées pour les écouter et les aider, ce qui a conduit certains de nos salariés à des burn out ». (Organisme de formation)

c) Les référents handicap : un dispositif qui manque encore d'impulsion, de moyens et de structuration

Afin de faciliter l'accès à la formation et le suivi en formation des demandeurs d'emploi en situation de handicap, la Région demande aux organismes de formation qu'elle finance d'apporter une attention particulière à l'intégration des personnes en situation de handicap dans leurs actions. Il leur est ainsi demandé de désigner un référent handicap dans leur structure et le former. Sa formation relève du plan de formation de l'employeur.

Cependant, l'enquête de terrain a montré que la présence d'un référent handicap, si elle constitue un premier pas, n'est pas gage de réussite dans le parcours des personnes handicapées. D'après les acteurs rencontrés, des référents handicaps sont nommés parce que la commande publique l'exige. Ils sont souvent désignés, et leur mission « handicap » constitue en général une mission de plus dans l'activité des salariés nommés. Elle n'est pas spécifiquement rémunérée pour cette tâche. De plus, les moyens donnés en termes de temps, de reconnaissance et de légitimité sont très variables et dépendent fortement de l'implication de la direction.

« Les référents handicap sont un peu l'alibi bonne conscience des organismes de formation et des entreprises. Ils sont désignés volontaires, d'office, et n'ont pas de pouvoir ». (un Cap emploi)

Ils se sentent eux aussi **démunis** face à certaines situations de handicap (psychique, problématiques sociales liées, etc.).

Ils ne disposent **pas suffisamment d'informations opérationnelles** sur le handicap, ses conséquences et les besoins de compensation, mais également sur les acteurs et partenaires mobilisables. **Tous les référents handicap rencontrés ont d'ailleurs exprimé des besoins pour un meilleur outillage.**

Les référents handicaps ont besoin d'un meilleur outillage permettant l'accès à des informations opérationnelles.

Depuis 2015, Défi métiers réalise des **actions de professionnalisation auprès des référents handicap** d'organismes de formation de droit commun et CFA. Ces actions sont financées par l'Agefiph. Elles poursuivent plusieurs objectifs : comprendre les missions du référent handicap et légitimer son rôle ; identifier les structures et les aides à la compensation du handicap ; identifier les premières actions à mettre en œuvre. Ces actions représentent **2 demi-journées par référent handicap**. Ainsi, en 2018, une cinquantaine de référents handicap franciliens ont participé à ces actions. **Ces ateliers sont une première étape dans la mise en place d'une politique handicap dans les organismes de formation et les CFA. Mais ils expriment le besoin d'être accompagnés et suivis dans la concrétisation de leur plan d'actions.**

d) Une méconnaissance de l'écosystème du handicap et des outils existants

Globalement, les acteurs d'organismes de formation rencontrés expliquent manquer d'informations sur :

- **les différents handicaps** et leurs conséquences sur la vie quotidienne et la situation d'apprentissage³⁴.
- **les outils de compensation existants** : diagnostic des besoins, réponse adaptée, repérage des bons interlocuteurs et circuits de demandes.

³⁴ Pour rappel, les prescripteurs avaient fait part du même besoins (un manque d'informations sur les différents handicaps et leurs conséquences).

- **les adaptations pédagogiques possibles et nécessaires** : adaptation du cadre de la formation, des cours, des modalités pédagogiques, etc. (individualisation des parcours).

S'il existe un foisonnement d'informations relatifs au handicap sur Internet, ces informations sont décrites par les acteurs des organismes de formation comme trop dispersées et difficilement lisibles.

Or il existe, nous l'avons vu, une grande diversité d'acteurs et de réponses à ces problématiques : les prestataires de PPS/PAS sur la connaissance des différents handicaps et leurs conséquences, l'Agefiph et les Cap emploi pour les outils de compensation et nombreux guides et conseils pour les adaptations pédagogiques. **Mais les organismes de formation connaissent mal l'écosystème du handicap. Leur compréhension du système d'acteurs, des missions et rôles de chacun est floue**, notamment concernant l'Agefiph et la MDPH. En effet, interrogés sur ces deux acteurs dans le cadre des entretiens de groupes, plusieurs représentant d'organismes de formation ont dit ne pas les connaître. Leurs missions et leur offre de service sont souvent inconnues ou mal connues.

« Je ne connais pas trop ce que fait l'Agefiph. Je sais qu'ils ont des financements, mais je ne sais pas trop comment les solliciter ». (Un organisme de formation accueillant rarement des personnes en situation de handicap).

e) Des partenariats peu opérationnels

Nous avons vu que les organismes de formation connaissaient mal les acteurs qui jalonnent le parcours des personnes handicapées. Lorsque les acteurs sont identifiés, les partenariats sont estimés malaisés et les **relations, décrites comme peu fluides et peu opérationnelles**.

- **Organismes de formation et MDPH**

Ainsi, les acteurs d'organismes de formation disent avoir des difficultés à établir une relation humaine avec la MDPH : difficulté à joindre un interlocuteur, manque d'un visage/nom identifié et connu, turn over, réactivité insuffisante et sentiment d'une approche trop administrative des situations humaines.

« La MDPH est injoignable, au téléphone. On entend un long bip suivi d'une sonnerie pour décourager les appels. C'est très administratif, procédurier » (Organisme de formation, groupe de référents handicap).

De plus, ils jugent trop longs les délais d'attente suite à des demandes de reconnaissance de RQTH, faites durant la formation. Or ces temps d'attentes retardent l'obtention des outils de compensation demandés dans le cadre de la formation, ce qui peut être préjudiciable pour suivre la formation dans de bonnes conditions.

- **Organismes de formation et Agefiph**

L'Agefiph est souvent mal connue des organismes de formation, son offre de service est perçue comme peu lisible. D'ailleurs, d'après l'enquête de terrain, ils ne mobilisent globalement que très peu les outils de compensation de l'Agefiph.

Les organismes de formation expriment les mêmes difficultés qu'avec les MDPH : difficultés à joindre un interlocuteur, manque d'un visage/nom identifié et connu, turn over ou encore, réactivité insuffisante.

- **Organismes de formation et prescripteurs**

Les relations entre prescripteurs et organismes de formation durant la formation de la personne handicapée sont quasi inexistantes. Cela concerne tous les prescripteurs : Pôle emploi, missions locales et Cap emploi. De plus, les prescripteurs n'ont souvent pas connaissance de

l'existence de référents handicap au sein des organismes de formation. Et lorsqu'ils en ont connaissance, ils ne sont pas bien identifiés :

« Le rôle des référents handicap n'est pas très lisible, on ne les identifie pas bien, ils ne sont pas dans une démarche pro-active vers nous. On travaille plus avec les chargés de recrutement des organismes de formation. » (Cap emploi)

Dans tous les cas, identifiés ou non, les référents handicap ne travaillent globalement pas en réseau avec les référents parcours de Cap emploi, Pôle emploi et missions locales : la collaboration n'est ni organisée ni animée.

Le suivi de la personne en formation ne fait pas l'objet d'une procédure spécifique et partagée par tous les prescripteurs. Globalement, il semble peu mis en œuvre. Selon un prescripteur, ce manque de suivi s'avère problématique car en cas d'abandon de la formation, ils n'en sont pas informés.

- **Organismes de formation et prestataires PPS**

La plupart des prestataires interrogés n'ont quasiment **pas de liens avec les organismes de formation**. Seul le **handicap psychique offre une prestation spécifique**, en lien avec la situation de formation (« Appui à l'intégration en entreprise ou en formation »). Cet appui s'adresse davantage aux personnes handicapées (rôle de soutien) qu'aux organismes de formation, avec lesquels **les liens apparaissent encore faibles**. L'exemple suivant montre les bienfaits d'un tel accompagnement en formation :

« J'ai l'exemple d'une personne que j'ai suivie pendant sa formation. Une personne avec un handicap psychique qui n'avait pas travaillé depuis 15 ans. Il nous avait d'abord été orienté pour une PPS ¹³⁵ par Cap emploi. Ses soins étaient stabilisés, il était enfermé et avait peu de liens sociaux. On a élaboré un projet de formation de web designer avec lui. Il a monté avec Cap emploi un dossier de financement et on a convenu de lancer une PPS d'intégration pour accompagner l'entrée en formation. Ainsi, il avait le droit de quitter la formation pour venir ici, tous les vendredis après-midi. On pouvait pendant ces temps d'échanges reprendre ensemble les difficultés auxquelles il avait été confronté, ses angoisses, son rapport aux autres... Ce Monsieur avait vraiment besoin de ce temps pour faire de la mobilisation, de la remotivation. Il se sentait bien ici et il a eu sa certification au bout d'un an. » (PPS handicap psychique).

Le nouveau marché des PAS devrait renforcer les liens entre prestataires PPS/PAS et organismes de formation, avec un « appui expert pour prévenir et/ou résoudre les situations de rupture », qui comprend un « **module d'appui à l'employeur ou à l'organisme de formation** ».

³⁵ La « PPS 1 » correspond à une évaluation des capacités fonctionnelles dans le cadre d'un projet professionnel.

IV. Constitution d'une fonction RHF en Ile-de-France : attentes et propositions formulées par les acteurs interrogés

L'objectif de la mission confiée à Défi métiers était d'établir un diagnostic et de recueillir, in fine, les propositions des différents acteurs rencontrés. Ces dernières devaient ensuite être retravaillées dans le cadre d'ateliers de groupes afin d'aboutir à des pistes d'actions. L'animation de ces groupes représente un travail bien distinct du diagnostic : elle doit faire émerger les contours de la future RHF.

Les parties qui suivent rendent compte des propositions formulées par les différents acteurs rencontrés. Ils ont exprimé des attentes très fortes quant à la constitution d'une Fonction Ressource Handicap Formation. Quelle que soit sa forme, elle pourrait répondre à bon nombre de besoins exprimés. Un grand nombre de propositions ont été exprimées au cours des différents entretiens et focus group réalisés. Elles ont été reclassées en deux grandes thématiques : les propositions relevant d'une mission d'information et celles relevant d'une mission de rencontres et de coordination entre les différents acteurs.

1. Une mission d'information

Plusieurs acteurs ont exprimé **des besoins de connaissance sur les différents handicaps (par grandes catégories et non de façon indifférenciée)**, leurs conséquences sur la vie quotidienne, et les contre-indications liées : à la fois les prescripteurs et les personnels des organismes de formation. Une meilleure connaissance de ces sujets serait déjà un premier pas vers une meilleure orientation vers l'emploi et la formation pour les premiers et, pour les seconds, une meilleure prise en charge.

Il existe sur Internet de nombreux guides et informations sur le handicap, mais ils sont trop disséminés. Les acteurs interrogés ont exprimé le besoin que **toutes les informations relatives au handicap soient centralisées en un espace unique**. Cet outil permettrait aux différents acteurs d'aller chercher de l'information, générale et/ou personnalisée en fonction des situations rencontrées.

Ce site serait un outil interactif, ou un tableau récapitulatif (une entrée par type de handicap). Il pourrait être accessible à tous mais cibler plus particulièrement les organismes de formation, les CRP, les personnes en situation de handicap et les prescripteurs de formation.

Les acteurs ont proposé la création d'un site Internet qui centralise toutes les informations aujourd'hui disséminées, ou encore un « ONISEP des personnes handicapées »

Plus précisément, ce site Internet regrouperait des informations portant sur :

- Tous les types de handicaps : description des pathologies, symptômes, conséquences dans la vie courante.
- Les adaptations pédagogiques facilitantes et les besoins d'aménagement/compensation en formation.
- Les différents acteurs du handicap (MDPH, Agefiph, prestataires PPS, CRP, etc.) : présentation du rôle et des missions de chacun et comment/pourquoi les solliciter.
- De l'information sur les métiers/secteurs porteurs et accessibles aux personnes en situation de handicap.

- Les procédures d'accès à la formation en CRP et en droit commun (par exemple sous la forme d'un schéma)

Ce site Internet pourrait également offrir une **FAQ, une « foire à questions »**, répertoriant toutes les questions que se posent les acteurs d'organismes de formation face à des situations de handicap, en y apportant des réponses claires et opérationnelles.

Plusieurs acteurs ont également proposé que ce site soit **un lieu de recensement de tous les organismes de formation et CRP proposant des formations accessibles aux personnes en situation de handicap et les opportunités existantes** (« Un ONISEP personnes handicapées », a proposé un organisme de formation). Cette solution pourrait également inciter les organismes de formation à s'inscrire dans une démarche plus pro-active, dans le but d'être référencé dans un tel outil³⁶. En effet, plusieurs prescripteurs aimeraient accéder à une offre de formation plus lisible et plusieurs organismes de formation ont également expliqué qu'ils cherchaient à « capter » des publics handicapés, sans savoir comment s'y prendre. A l'occasion de ce recensement, une **labellisation des organismes de formation ayant mis en œuvre des actions en faveur du handicap pourrait être mise en place**, comme cela a encore été proposé. Cette labellisation pourrait comprendre des pictogrammes pour chaque catégorie de handicap (visuel, auditif, moteur, mental, psychique...). Les acteurs ont ainsi proposé plusieurs critères d'éligibilité : présence d'outils adaptés au type de handicap (ex: une boucle magnétique pour les personnes malentendantes), accessibilité du bâti / conformité ERP, proximité d'une station de métro/RER/train, présence de référents handicaps, etc. Ces pictogrammes pourraient être visibles dans Dokélio, mais aussi sur les sites Internet des organismes de formation.

Certains acteurs ont également proposé la création d'une **newsletter veille/actualité sur le handicap** (événements, rencontres, veille juridique, actualités, etc.). « Il faudrait qu'elle [la Fonction Ressource Handicap] fasse une veille pour nous, et que ce soit une source sûre » (un référent handicap).

A cette forme exclusivement web que prendrait la Fonction Ressource Handicap, certains acteurs préfèrent une entité physique, dans laquelle prescripteurs, organismes de formation et personnes en situation de handicap pourraient se rendre pour aller y chercher de l'information. Il s'agirait alors d'un centre de ressource sur le handicap et la formation. Il pourrait d'ailleurs, comme l'ont suggéré certains, proposer des **prêts de matériel de compensation afin de répondre aux besoins des stagiaires en situation de handicap et aux organismes de formation au cas par cas**. Le centre de ressource serait ainsi équipé d'un stock d'outils : des boucles magnétiques, vidéoloupes, etc.

Mais les avis divergent quant à la localisation de ce centre. Plusieurs suggestions ont été formulées : soit un lieu unique à Paris, central et bien identifié, soit un lieu dans chaque département soit encore un lieu accolé à chaque antenne Cap emploi ou mission locale (ces structures bénéficient d'un bon maillage territorial selon les acteurs).

Notons enfin la proposition de quelques acteurs d'un guichet téléphonique qui permettrait de répondre aux questions relatives au handicap en formation, que se posent les organismes de formation. Certains suggèrent même une personnalisation de suivi de ces derniers.

2. Une mission de rencontres et de coordination entre les différents acteurs

Cela a été évoqué à plusieurs reprises, durant le parcours de formation des personnes handicapées, les relations entre les différents acteurs qui les accueillent et les accompagnent sont insuffisantes et les partenariats, quasi inexistantes. C'est pourquoi il est apparu pertinent de créer un **lieu qui**

³⁶ Actuellement, dans le moteur de recherche de Dokélio, il est possible de voir apparaître le nom et les coordonnées du référent handicap, sur la présentation des organismes de formation. Mais cela ne concerne que les organismes de formation qui ont des référents handicap (obligation dans le cadre d'une commande publique) et, comme nous l'avons vu, tous les organismes ayant un référent handicap n'en ont pas pour autant une politique d'accueil des personnes handicapées.

rassemble tous les acteurs concernés : MDPH, Agefiph, prescripteurs, organismes de formation, CRP, personnes en situation de handicap, etc.

A un premier niveau, ce lieu pourrait organiser des conférences, débats, etc., dans l'objectif d'une meilleure connaissance des différents acteurs et des coopérations possibles.

Autre configuration proposée : **une communauté en ligne de pairs professionnels** (par exemple référents handicaps d'organismes de formation) où ces acteurs pourraient se consulter et partager de bonnes pratiques. Pour cela, ont précisé les acteurs : il faudrait un outil qui soit adapté aux échanges simples et rapides entre les différents participants.

Les acteurs ont proposé la création d'un espace qui rassemble tous les acteurs concernés, une communauté en ligne de pairs professionnels, pour de véritables coopérations opérationnelles

Plusieurs acteurs ont proposé que ces échanges aillent plus loin et s'organisent en véritables coopérations opérationnelles entre acteurs et autour des personnes en situation de handicap. Ces coopérations ont été proposées à plusieurs niveaux :

1. **Entre les organismes de formation et un interlocuteur de l'Agefiph** : un ou plusieurs interlocuteurs identifiés au sein de l'Agefiph serai(en)t le(s) correspondant(s) identifié(s) et dédié(s) des organismes de formation pour toute demande de compensation.

2. **Entre organismes de formation et CRP**. Cette coopération serait intéressante à double titre, selon les CRP. Elle pourrait d'une part permettre aux CRP d'orienter les personnes en situation de handicap vers une formation de droit commun le temps que la formation en CRP commence. D'autre part, les organismes de formation pourraient solliciter autant que de besoin l'expertise des CRP sur le handicap en formation. Quelques acteurs ont d'ailleurs proposé la création d'une **équipe pluridisciplinaire du CRP mobile**, au service de plusieurs organismes de formation.

Plusieurs acteurs ont également insisté sur l'étape importante qui précède l'entrée en formation et l'importance de bien préparer celle-ci. Ils ont ainsi proposé **un travail d'accompagnement multipartite autour, et avec la personne en situation de handicap, en amont de l'entrée en formation**. Ce travail pourrait rassembler à la fois le prescripteur, l'organisme de formation, un expert « handicap » (PPS ou CRP) et la personne concernée. Ensemble, ils pourraient mettre en place un **« plan d'action » pour garantir le bon déroulement de la formation** : aménagements spécifiques / outils de compensation et demandes de financements. Le travail pourrait se poursuivre pendant la formation (sollicitations autant que de besoin), voire à la sortie de la formation.

Certains acteurs proposent que ces coopérations aillent encore plus loin et relèvent davantage du conseil et de l'expertise. Ils suggèrent **un conseil d'experts handicap**, rassemblant prescripteurs PPS, CRP, Cap emploi, Handipass... Il permettrait de répondre à chaque demande des **organismes de formation** avec réactivité, sur des sujets relatifs au handicap, aux besoins de compensations, aux modalités pédagogiques adaptées, aux acteurs à mobiliser, aux démarches à entreprendre, etc.

Mais avant toute coopération, il est essentiel que la situation de handicap des stagiaires arrivant en formation soit connue. Et pour cela, ont dit à plusieurs reprises les organismes de formation rencontrés, l'information doit mieux circuler entre prescripteurs de formation et organismes de formation. Ces derniers ont d'ailleurs proposé la création de **fiches d'information et de liaison sur la situation de handicap du stagiaire**. Cette fiche remplie par les prescripteurs de formation pourrait être glissée dans le dossier d'inscription. Elle pourrait être complétée par la personne handicapée et sa famille. Y serait mentionnés : les contre-indications liées au handicap et les besoins d'aménagement spécifiques, notamment pour les examens. Pourraient également y figurer les coordonnées du prescripteur à contacter en cas de difficulté.

Les attentes, quant à la création d'une fonction ressource handicap formation sont fortes et semblent répondre à un véritable besoin. Néanmoins, **les acteurs ont aussi formulé des craintes** : la crainte qu'elle soit un « énième » acteur du handicap, qui vienne ajouter davantage de complexité, la crainte qu'elle englobe trop de missions et soit une « usine à gaz » et enfin, la crainte qu'elle bénéficie de moyens humains et financiers insuffisants.

Tableau récapitulatif des pratiques, difficultés et besoins/attentes par grandes catégories d'acteurs

Les acteurs		Pratiques actuelles en matière d'accueil/accompagnement TH	Principales difficultés exprimées	Principaux besoins exprimés
Les prescripteurs	Pôle Emploi	<ul style="list-style-type: none"> - Offre de services dédiée aux DETH en construction. - Les conseillers Pôle emploi ont peu recours aux prestations PPS et PAS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pôle emploi oriente ou garde une partie du public DETH selon des critères difficilement lisibles et variables selon les territoires. - Difficulté à repérer les situations de handicap. - Difficultés à comprendre l'écosystème du handicap (les différents handicaps, contre-indications, acteurs, dispositifs, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Besoin de connaissances sur les différents handicaps et leurs grandes conséquences et contre-indications. - Besoin d'une expertise médico-sociale pour mieux orienter les personnes en situation de handicap (métiers, secteurs...) - Besoin d'une meilleure coordination entre ces trois acteurs dans l'accompagnement des DETH (critères d'orientation plus précis notamment). - Besoin d'une meilleure coordination avec la MDPH et/ou l'Education nationale (transmission des informations).
	Cap Emploi	<ul style="list-style-type: none"> - Offre de service dédiée aux personnes handicapées - Recours aux prestations PPS/PAS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Orientation vers Cap emploi ou Pôle emploi selon des critères difficilement lisibles et variable selon les territoires. - Difficulté à connaître les conséquences du handicap et contre-indications (manque une expertise médicale) - Une tendance à orienter trop systématiquement vers tel ou tel métier/secteur en fonction du handicap. 	
	Missions locales	<ul style="list-style-type: none"> - Offre de service non dédiée aux jeunes en situation de handicap - Les conseillers des missions locales ont peu recours aux prestations PPS/PAS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté à repérer les situations de handicap. 	
Organismes de formations (dont CFA)		<ul style="list-style-type: none"> - Accueil la plupart du temps indifférencié entre personnes handicapées ou non. - Des situations de bricolage dans l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées. - Présence de référents handicap. 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté à repérer les situations de handicap. - Des freins/résistances dans l'accueil de personnes handicapées et la prise en compte de leurs besoins. - Difficultés à comprendre l'écosystème du handicap (les différents handicaps, contre-indications, acteurs, dispositifs, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Outiller et professionnaliser davantage professionnels des organismes de formation. - Besoin de connaissances sur les différents handicaps et leurs grandes conséquences et contre-indications.
Les personnes handicapées			<ul style="list-style-type: none"> - Parcours d'accès à la formation long entre la demande MDPH et l'entrée en formation, avec une multiplication de diagnostics et d'acteurs. - Iniquité de traitement entre DETH accompagnés par Pôle emploi et Cap emploi. - Une sélection forte à l'entrée en formation. - Des orientations vers des métiers abandonnées ou découragées (renoncements difficiles à vivre). 	<ul style="list-style-type: none"> - Besoins de davantage de formations à temps partiel pour une meilleure prise en compte de la fatigabilité.

En conclusion

Dans ce rapport, nous avons mis en évidence **l'environnement complexe** dans lequel évoluent les personnes handicapées qui souhaitent accéder à la formation et à l'apprentissage. Au cours de nos différents échanges, le parcours d'accès à la formation nous est apparu comme morcelé et manquant de fluidité. Ce ne sont pas uniquement les personnes en situation de handicap qui doivent faire face à cette complexité, mais également tous les acteurs qui les accompagnent durant leur parcours d'accès à la formation : la MDPH, les CRP, les agences Pôle emploi, Cap emploi et missions locales, les prestataires PPS/PAS et, enfin, les organismes de formation eux-mêmes.

Cette complexité se caractérise également par une **redondance de diagnostics** due à un manque de circulation des informations, ce qui pénalise le relais en termes d'accompagnement des personnes. Nous avons ainsi observé **trois moments de rupture particulièrement marquants**, au cours desquels l'information n'est pas transmise entre acteurs : entre la MDPH et le service public de l'emploi, entre l'Education nationale et le SPE et entre le SPE et les organismes de formation.

La complexité de cet écosystème nous semble un élément clé à prendre en compte pour améliorer l'accès à la formation des personnes handicapées. Elle fait d'ailleurs l'objet de réflexions, actuellement, au gouvernement, pour simplifier le pilotage, le financement et l'offre de service à destination des personnes handicapées (et des entreprises). L'élaboration de ce diagnostic se situe d'ailleurs dans un contexte très mouvant et en constante évolution. On l'observe avec le pilote SARRAH de Pôle emploi qui pourrait se généraliser dans toutes les agences et développer ainsi une offre de service spécifique pour les DETH.

La création de la RHF s'inscrit dans ce contexte. Rappelons d'ailleurs qu'elle n'a pas vocation à se substituer aux acteurs mais à organiser leur mise en lien au service d'une meilleure prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap en formation. Ainsi, elle ne pourra pas à elle seule résoudre toutes les difficultés rencontrées par les différents acteurs. Mais elle devrait permettre de mieux appréhender cet environnement, grâce à cette mission d'information qu'elle pourra proposer.

Nous avons ainsi repéré **plusieurs types d'acteurs**, sur lesquels la fonction RHF pourrait s'appuyer, à la fois pour informer et apporter une expertise sur les parcours des personnes handicapées :

- **Les prestataires PPS/PAS** pour leurs connaissances du handicap par grandes familles et leurs effets et conséquences sur le quotidien des personnes, ainsi que les contre-indications en termes d'accès à la formation. Ils pourraient apporter leur expertise à la fois aux prescripteurs et aux organismes de formation.
- **Les CRP** pour leurs connaissances sur l'accueil et l'accompagnement des publics en situation de handicap. Ils pourraient conseiller les organismes de formation en matière d'accueil de personnes handicapées (notamment sur les modalités pédagogiques).
- **Les établissements et services médicaux-sociaux (ESMS)** pour sensibiliser, informer, former, délivrer des conseils aux acteurs du territoire. Avec la transformation de l'offre médico-sociale, l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans les ESMS se décline aujourd'hui autour de la notion de parcours et les ESMS sont encouragés à développer leur expertise au service des acteurs du territoire et dans la mise en place de dispositifs inclusifs. Ils pourraient ainsi faciliter l'accès aux dispositifs de droit commun, parmi lesquels les organismes de formation et les CFA... De nouvelles formes de coopérations sont déjà à l'œuvre dans les territoires au service de la sécurisation des parcours. La coordination entre acteurs du médico-social et de l'insertion professionnelle mériterait d'être renforcée durant le parcours d'accès à la formation des personnes handicapées, et au sein de la fonction RHF.

Dans la mise en œuvre de la RHF, il nous semble également important d'insister sur ce qu'ont affirmé à plusieurs reprises ces experts : **l'adaptation organisationnelle prime largement sur l'adaptation technique**. Dans la majorité des cas, il s'agit surtout d'autoriser les retards et les absences, de

permettre le travail à distance, de transmettre des supports de cours, etc. Davantage de flexibilité et de souplesse sont attendus de la part des organismes de formation.

D'ailleurs, et plusieurs acteurs ont aussi insisté sur ce point, il est essentiel que **l'offre de service des organismes de formation de droit commun évolue**, pour faciliter l'accès et le maintien des personnes handicapées aux formations et répondre aux besoins des personnes handicapées (en premier lieu les problématiques de grande fatigabilité) : des critères de sélection plus inclusifs, des structures plus accessibles et mieux réparties sur le territoire francilien, plus de formations à temps partiel, une individualisation des parcours de personnes handicapées, etc. Comme nous l'avons observé, les organismes de formation peinent à prendre en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées et quand ils le font, ils proposent des solutions de bricolage. Ils connaissent mal tout l'écosystème du handicap et les partenariats avec les différents acteurs ne sont pas suffisamment opérationnels. Dès lors, **la fonction RHF pourrait justement les professionnaliser et les outiller**.

Cependant, **l'évolution de l'offre de service des organismes de formation reste fortement dépendante de la commande et des financements publics**. En effet, le modèle économique des organismes de formation permet difficilement cette inclusion et une individualisation des parcours. Comme cela est imposé dans le cahier des charges des financeurs publics, ils fonctionnent sur de l'accueil collectif, avec des contraintes de rythme et de délais à respecter.

Il faut donc aussi que la commande publique évolue. **Le plan d'investissement dans les compétences (PIC)** offre justement une opportunité pour faire évoluer les formats proposés aux personnes handicapées, avec des actions spécialisées reposant sur des modalités pédagogiques innovantes et stimulantes.

La présente publication a été réalisée par Défi métiers, le carif-oref francilien,
dans le cadre de la mission OREF.

Défi métiers ■ 16, avenue Jean Moulin ■ 75014 PARIS ■ Tél. 01 56 53 32 32 ■ www.defi-metiers.fr
Siret 187 512 637 00013 - APE 751 C

Conception : Défi métiers
ISBN : 978-2-9541247-7-3

