

Agefiph Rhône-Alpes

Colloque

"Compensation du handicap et emploi"

Salon Handica
Lyon, le 20/03/2003

INTERVENTIONS THÉMATIQUES

Discours institutionnels :
La compensation du handicap



Colloque "Compensation du handicap et emploi"

Salon Handica – Lyon, le 20/03/2003

*animé par **Patrick Fronçon** (journaliste indépendant)*

Les discours institutionnels :

La compensation du handicap

Patrick Fronçon : François Atger, vous êtes Délégué Régional de l'AGEFIPH Rhône-Alpes, il vous appartient maintenant de présenter un petit peu la thématique de ce colloque dont je rappelle l'intitulé "Compensation du handicap et emploi" avec la même discipline horaire, c'est-à-dire pour une dizaine de minutes également.

François Atger : Très bien, je vous remercie. "Compenser le handicap" en effet c'est sous ce thème que se place ce colloque au sein de ce salon Handica qui est un salon d'abord et avant tout destiné à informer, à mettre en relation les personnes handicapées avec les offreurs de service.

Et tout d'abord, de quoi parle-t-on lorsque l'on emploie le terme de "compensation du handicap" ? Tout d'abord, bien-sûr de la compensation fonctionnelle, c'est-à-dire des solutions techniques, humaines ou organisationnelles qui permettent de restituer des conditions d'activité professionnelles ou de préparation à l'accès à l'emploi en milieu ordinaire, qui permettent de restituer à ces situations les mêmes conditions que les personnes valides.

Mais au-delà c'est également la restitution de l'égalité du droit d'accès à l'instruction, à la formation professionnelle, et aussi l'accès à l'ensemble des emplois auxquels peuvent également postuler des personnes valides.

Enfin ce sont aussi des logiques de réparation des dommages qui ont pu être causés par l'accident, par la maladie, ou à la naissance.

Je voudrais souligner l'actualité du sujet, il s'agit d'abord d'offrir aux personnes qui veulent accéder à l'emploi des solutions de compensation mises en œuvre de manière réactive, qui soient techniquement fiables, au meilleur rapport qualité/prix, dans le cadre de décisions synchronisées entre les différents financeurs qui concourent ensemble à la réalisation de ces solutions.

Mais l'enjeu, au-delà de cet aspect technique est plus fondamental, il s'agit de permettre et de faciliter l'accès à l'emploi des quelques 12 000 à 13 000 personnes handicapées demandeurs d'emploi en catégorie 1, c'est-à-dire qui sont prêtes pour un emploi à temps plein et immédiatement disponibles en milieu ordinaire de travail.

Permettre donc l'accès à l'emploi à ces jeunes et ces adultes, mais aussi le maintien dans l'emploi des personnes touchées par la survenance du handicap au cours de leur vie professionnelle.

Près de 25 % des salariés demandeurs d'emploi aujourd'hui handicapés ont plus de 50 ans et cette question de l'aménagement de leurs conditions de travail en fonction de leur handicap pour faire face à la situation est aujourd'hui effectivement une question extrêmement importante et d'actualité.

Je veux souligner aussi l'enjeu pour le système partenarial lui-même de l'administration du handicap : pour les personnes qui le côtoient, le découvrent notre secteur donne l'image extrêmement saisissante, d'un entrelacs de disciplines, de métiers, de procédures, de fonctions, de compétences administratives toutes nécessaires pour faire face aux besoins, mais qui présentent un aspect extrêmement complexe et peu lisible.

Des personnes handicapées ou des partenaires non affranchis expriment parfois le sentiment de ne pas toujours pouvoir en comprendre le mode d'emploi ou le sens du dispositif.

Et sont ainsi posées les limites mêmes de l'économie générale du système d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées : dans quelle direction allons nous ? Et à quelle évolution assistons nous ?

D'où venons nous tout d'abord ? La loi de 1975 a inscrit le principe du reclassement dans la solidarité nationale et a disposé dans une logique de filières spécialisées 5 instruments répondant au principe du droit d'accès : la rééducation fonctionnelle, l'orientation par le biais des COTOREP et des dispositifs de pré-orientation, la formation au niveau des CRP, le reclassement, c'était la fonction des EPSR, et les aménagements des postes de travail tels que le code du travail en son temps les mettaient en place.

Deux principes sont au cœur même de ce dispositif légal : le premier, celui qui nous intéresse aujourd'hui, c'est la compensation du handicap, et le deuxième c'est la subsidiarité. C'est-à-dire que la loi de 1975 a mis en place un fonctionnement systémique, qui suppose la complémentarité entre différentes parties intervenantes au cours de ce processus dans la filière du reclassement telle qu'elle avait été prévue initialement par la loi de 1975.

Depuis cette époque, un quart de siècle déjà, des évolutions majeures sont intervenues au plan institutionnel et au plan de la société dans son ensemble, qui ont profondément modifié ce paysage-là.

Au plan institutionnel : la recherche d'un rapprochement des territoires et des centres de décision, a conduit à un mouvement de décentralisation de plus en plus accru, avec un premier jalon important en 1982 dont il résulte ce découpage en blocs de compétences, qui structurent aujourd'hui l'administration du principe de solidarité nationale, et qui mettent en œuvre simultanément et complémentaiement les compétences de l'Etat, et des collectivités territoriales (régionales, départementales et locales). La loi de 1987 qui est venue ensuite conforter et illustrer les principes de la loi de 1975 en matière d'emploi, a affirmé que les personnes handicapées bénéficiaient dorénavant d'une obligation d'emploi, et affirmé de cette manière le principe de discrimination positive, ce que le droit européen reconnaît par la terminologie de "action positive".

En outre, la loi a mis en place pour servir cet objectif, dans une démarche de délégation de mission de service public, comme le disait Claude Tissier à l'instant, un fonds de développement nourri par les entreprises qui s'acquittent ainsi de leur obligation d'emploi. La gestion de ce fonds a été confiée aux partenaires sociaux et aux associations réunies au sein de l'AGEFIPH. Ce fonds a permis, c'est particulièrement vrai en Rhône-Alpes, la mise en place de nombreux moyens techniques, méthodologiques ou humains, dédiés à la compensation du handicap. À titre d'exemple, je signalerai simplement que, au cours de l'année écoulée, nous avons procédé à l'aménagement de 620 situations de travail dans les entreprises en Rhône-Alpes et ceci en relation étroite avec les différents acteurs légitimes de l'entreprise, et je veux saluer ici la présence de différentes entreprises dont notamment Renault Trucks, Monsieur Bravais que j'aperçois dans la salle et que je veux saluer, mais également des partenaires sociaux, Jean-Claude Melis qui représente la CGT et les organisations syndicales de salariés qui sont également ici aujourd'hui.

Accompagnant cette évolution institutionnelle, une évolution sociétale, a été également constatée. Le développement des nouvelles technologies, les micro-technologies, les télécommunications, la robotique et l'ensemble des moyens qui ont été permis par l'essor de l'informatique, ont bouleversé, élargi le champ des activités professionnelles possibles pour les personnes handicapées. On est passé de l'aménagement de postes de travail à celui des situations de travail dans son ensemble, intégrant le recours aux aides techniques, mais aussi aux aides humaines dénommées aujourd'hui sous le vocable global de "solutions de compensation fonctionnelles du handicap". Le franchissement de ce palier technologique est intervenu dans un contexte de réorganisation profonde de la société marquée par plusieurs

récessions économiques et un chômage massif, mais aussi par l'émergence de nouveaux métiers et de nouveaux modes d'organisation et de management des entreprises.

Face à ce concept, sont apparues de nouvelles compétences en matière d'accès à l'emploi, marquées par des notions de projets ou de parcours, et le remplacement du concept plus générique de reclassement, par ceux de l'insertion et de maintien dans l'emploi. Dans ce cadre, mais aussi face au défi d'acquisition de nouveaux savoirs-faire et de savoirs-être, se sont développées des compétences inédites en matière d'ingénierie de formation tout au long des parcours de la vie professionnelle.

Cela a conduit à des recompositions, à une ouverture, à une nouvelle distribution des rôles, mais aussi parfois -il faut le dire- à une nouvelle confusion. En effet, la logique de filières héritée de 1975, procédant par étapes successives, postulait que la survenance du handicap, marquée par la délivrance d'un avis d'inaptitude, passait par une phase d'exclusion du milieu professionnel, précédant (après la fin des soins) une phase de réadaptation souvent longue et aboutissant à la réinsertion avec le soutien des professionnels du reclassement. Cette succession de séquences, toutes assorties du préfixe "ré" ou "re", a été télescopée par l'évolution institutionnelle et sociale que j'ai évoquée, au point d'être pratiquement aujourd'hui frappée d'obsolescence. Regardons le maintien dans l'emploi : bien-sûr, l'importance du changement de vie induit par la survenance du handicap et la réalité du deuil qu'il faut faire des capacités perdues sont aujourd'hui toujours reconnues, mais la tendance actuelle est de limiter au minimum le temps de repli hors du milieu ordinaire. Je renvoie aux démarches qui ont été mises en œuvre depuis déjà longtemps ici en Rhône-Alpes, que ce soit ici à Grenoble au CMUDD, au CMA de Sainte-Foy l'Argentière, à Saint-Étienne au CHU par sa participation au projet Comete, mais aussi nationalement évidemment à Garches ou à Kerpape dans le Morbihan. Les salariés sont soignés tout en travaillant et grâce au dispositif de maintien dans l'emploi qui seconde le médecin du travail, ils poursuivent une activité professionnelle dans leur entreprise, au moyen d'aménagement de leur situation de travail ou par l'acquisition de compétences nouvelles par l'accès à la formation continue. Dans le même esprit, les demandeurs d'emploi deviennent des acteurs de leur propre parcours, et pour certains d'entre eux, je pense particulièrement aux cérébraux lésés ou handicapés psychiques par exemple, l'exercice d'une activité professionnelle, lorsqu'elle sera en place, ne sera confortée que par la poursuite durable d'un accompagnement. L'insertion se construira dans un processus soutenu et continu, et non pas par une séquence avec un début et une fin.

Tout ceci s'accompagne d'un mouvement d'ouverture des dispositifs de droit commun aux personnes handicapées, de dépassement de la filière spécialisée, dont le développement en Rhône-Alpes du schéma pour la formation professionnelle des personnes handicapées est un excellent exemple. Apparaît ainsi une nouvelle distribution des rôles. De nombreux professionnels interviennent simultanément auprès de la personne handicapée (des soignants, des travailleurs sociaux, des techniciens de l'emploi, des ergonomes, des ergothérapeutes, etc.), et de multiples compétences administratives se conjuguent pour co-administrer et co-financer le système avec plus ou moins de coordination. Ceci est à l'évidence le produit de l'évolution que je viens de décrire, et, à moins d'un nouvel ordonnancement, le risque est réel d'assister à un tel enchevêtrement que le système cesserait d'être intelligible, non seulement pour ses bénéficiaires mais aussi pour les acteurs eux-mêmes !

Quelles sont les perspectives ? La révision de la loi de 1975, le toilettage de la loi de 1987, l'inscription du handicap parmi les 3 grandes causes nationales du septennat présidentiel. Au-delà, quel sera le profil de la France décentralisée de demain, comment seront distribuées les compétences institutionnelles ? La période est surplombée par ces travaux qui sont actuellement en cours sur tous ces sujets. L'AGEFIPH, qui regroupe les partenaires sociaux et les associations, ne saurait évidemment préconiser les modalités d'organisation du dispositif public. Mais dès lors que c'est dans ce cadre qu'agissent les opérateurs que l'AGEFIPH finance et dont elle est *in fine* comptable des résultats, nous souhaitons pointer

ce qui nous paraissent être les trois enjeux d'une réorganisation optimisée des dispositions en matière de compensation du handicap.

Le premier enjeu nous semble être la construction d'offres de service nécessaires, cohérentes et articulées entre elles. La pratique associative, qui associe avec bonheur en France l'initiative privée et le service de l'intérêt général, est sans aucun doute l'un des moteurs remarquables de notre secteur. Chaque chose ayant son revers, constatons quand-même que ceci a produit aussi un certain morcellement dans le paysage de l'insertion. Chaque opérateur, après avoir repéré un besoin, mobilisé les financements, développé son activité dans un périmètre particulier en direction d'un public ou sur un territoire, le fait le plus souvent avec ses propres méthodes, préférant des modalités qu'il a lui-même bâties. Ici, on fondera des notions de parcours, là des pratiques d'intervention ponctuelles à la demande... Il devient nécessaire de dépasser cette situation de dispersion par la mise en place de prestations et d'activités précises, décrites, lisibles et qui correspondent aux besoins et mesures objectives des territoires.

Le deuxième enjeu nous semble être de rendre lisibles et intelligibles, pour les personnes handicapées et les entreprises, les offres de service ainsi construites. Notre système trop souvent n'est compréhensible que par les initiés. Les acteurs ont développé de nombreux sigles, signes, codes, langages, références qui rendent très aléatoire le principe du droit d'accès à la compensation. Pour exercer en droit, encore faut-il le connaître. Il faut retrouver le chemin d'une expression simple, claire, compréhensible, véhiculée par les outils et les moyens de la communication appropriés. Et d'abord compréhensible par les principaux intéressés eux-mêmes, c'est-à-dire par les personnes handicapées et par les entreprises.

Dernier enjeu, c'est la question de la cohérence. Les PDITH, les Programmes Départementaux d'Insertion des Travailleurs Handicapés, ont tenté d'apporter une réponse à cette problématique. Cependant, de nombreuses questions restent en suspens : les relations entre les PDITH et les COTOREP ? Quel mode de relation entre les nouveaux dispositifs pour la vie autonome et les PDITH ? Comment tout cela va-t-il s'articuler dans le cadre de la décentralisation au plan du département, et qu'est-ce qui pourrait être demain délégué aux partenaires sociaux et associatifs dans la mise en œuvre de leur mission de service public ? Ajoutons que ce sont souvent les mêmes acteurs qui se retrouvent de comités en comités, avec un sentiment interrogatif quant à l'efficacité du système...

Pour finir, je dirais que, si les solutions à ces problèmes sont entre les mains des pouvoirs publics, les critères de résultats que nous semblons tous attendre résideront dans la souplesse, la réactivité, la fiabilité technique et les capacités d'évolutivité du système qui en sortira. Un nouveau dispositif, comme par exemple les dispositifs pour la vie autonome auxquels pourraient venir s'ajouter demain des comités départementaux consultatifs, sera-t-il l'occasion d'une refonte de ce système ou ne produira-t-il que l'impression du changement ?

Patrick Fronçon : Merci M. François Atger pour la concision et la densité de votre propos, vous nous avez rappelé les dates fondatrices, que nous connaissons maintenant par cœur, et puis vous avez énoncé un certain nombre de grands principes et tracé des pistes d'évolution possible.
