

Fonds  
pour l'insertion  
professionnelle  
des personnes  
handicapées



*Agefiph*

**Synthèse et Pratiques**

**N°1 février 2000**

**L'AMENAGEMENT  
DES SITUATIONS DE TRAVAIL  
POUR L'EMPLOI  
DES PERSONNES HANDICAPEES**

# SOMMAIRE

## AVERTISSEMENT

## AVANT-PROPOS

### 1 - 1987 - 1997 : UNE DECENNIE DE MUTATIONS

- 1.1 - La formalisation d'une réponse dans l'appareil législatif
- 1.2 - Le contexte d'émergence du Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
- 1.3 - Le passage de relais à l'Agefiph
- 1.4 - L'évolution des acteurs : traduction d'une nouvelle dynamique

### 2 - LES AMENAGEMENTS DE POSTES : UNE REPOSE INDIVIDUELLE A LA MESURE DES ENJEUX SOCIAUX ET ECONOMIQUES

- 2.1 - Un financement annuel de l'ordre de 150 MF pour près de 3 000 aménagements
- 2.2 - Une dominante de petits établissements du secteur tertiaire
- 2.3 - Une mesure essentiellement individuelle
- 2.4 - Une modification des équipements
- 2.5 - Un processus de réalisation souple
- 2.6 - Un triple impact : technique, social et économique

### 3. DES DEMANDES ET DES INTERVENTIONS GRADUELLES

- 3.1 - La logique d'adaptation et de compensation
- 3.2 - La logique d'intégration appliquée à la situation de travail
- 3.3 - la logique d'intégration appliquée à la stratégie de l'entreprise

### 4 - REPERES ET DEMARCHE POUR L'AMENAGEMENT DES SITUATIONS DE TRAVAIL

- 4.1 - Construire la demande avec l'entreprise
- 4.2 - Mettre en œuvre l'intervention
- 4.3 - Suivre et clore une intervention

## CONCLUSION

## ANNEXES

## AVERTISSEMENT

Ce document a été réalisé par la Direction Technique et la Direction des Synthèses de l'Agefiph avec le concours d'un groupe d'experts constitué des personnalités suivantes :

**Joël MALINE**

Chef de projet A.R.A.C.T. Haute Normandie, assisté de **Sylvain RUAUD**, ergonomiste pour l'animation du groupe et la synthèse de ses travaux

**Véronique CHAPAT**

*Ergonome consultant  
Cabinet CHAPAT - GRADIGNAN (33)*

**Lou CHARLOT**

*Chargée de maintien  
EPSR 14 - CAEN (Calvados)*

**Patricia GILLARDO**

*Chargée de mission  
ACT Méditerranée - Aix en Provence (13)*

**Alain CROGUENNEC**

*Chargé de mission  
Association HANDICIPER - ROUEN (76)*

**Christian DEKERAUTEM**

*Membre CGT du CHS-CT  
Entreprise ENGELHARD - CLAL  
NOISY le SEC (93)*

**Alain JABES**

*Médecin du travail  
CMS-GIRM - MANTES la JOLIE (78)*

**Jean Louis FLORES**

*Chercheur ergonomiste  
Université C. Bernard LYON  
VILLEURBANNE (69)*

**Bertrand MADELIN**

*Directeur DASP - SANOFI Paris*

**Olivier MARTINOT LAGARDE**

*Ergonome consultant  
ID ERGONOMIE Paris*

**Damien MERIT**

*Consultant ergonomiste  
Cabinet IDEACTIVE  
BEAUCOUZE (49)*

**Paul ROMIER**

*Ergonome  
CERTA - VENISSIEUX (69)*

**Philippe WATINE**

*Médecin du travail - SOMIE Paris*

Pour l'Agefiph, sous la direction de **Pierre BLANC**, Directeur Technique ont collaboré à sa réalisation :

**Geneviève JOLY**, Directrice Technique adjointe

**Lysiane MACE**, chargée de mission

**Philippe MESLEARD**, chargé de mission

**François MASSOLO**, chargé d'études et de développement, Délégation Régionale de Bretagne

**Editeur :**

Agefiph - 192 avenue Aristide Briand  
92226 BAGNEUX Cedex - Tél. : 01.46.11.00.11.

**Directeur de la publication :**

Jean-Louis SEGURA

**Rédacteur en chef :**

Jean-Louis SEGURA

**Crédit photo :** Fotogram Stone

**Réalisation :** Formules Edito

**Flashage :** Asto

**Imprimerie :** TPI (35)

Dépôt légal : avril 2000

**ISSN :** En cours



## AVANT PROPOS

L'Agefiph poursuit le déploiement de sa politique de publication en lançant une collection « Synthèse et Pratiques », qui vient s'ajouter à la collection « Point de Repères ».

Elle a pour objectif de rendre compte, périodiquement, des problématiques, des grandes caractéristiques et des évolutions des dispositifs et mesures mis en œuvre par le Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées.

Les ouvrages de cette collection s'adressent à un large public : institutionnels, monde économique, secteur associatif, personnes handicapées, opérateurs...

Ce premier numéro est consacré au thème de l'aménagement des situations de travail pour l'emploi des personnes handicapées. Il aborde successivement les aspects historiques, les enjeux sociaux et économiques contemporains, puis la pratique des acteurs de terrain.

A cette fin, un groupe d'experts a été constitué : consultants en ergonomie, médecins du travail, membres de directions des ressources humaines, de CHS-CT, d'ARACT, responsables de services de maintien dans l'emploi et de services d'insertion.

Le propos développé dans cet ouvrage démontre que la compensation des conséquences du handicap en entreprise ne relève pas exclusivement de la seule réponse financière. C'est par la création et l'animation de réseaux de proximité à l'entreprise que l'on peut rechercher le meilleur équilibre, à la croisée des enjeux sociaux et économiques.

« Qui davantage que les principaux intéressés peuvent résoudre au mieux les problèmes qui se posent à eux ? »

Ce principe de subsidiarité a sans doute prévalu, lorsqu'en 1987 le législateur a confié aux partenaires sociaux et aux associations représentatives des personnes handicapées le soin de gérer le fonds dédié à leur insertion professionnelle.

C'est ce même principe qui a été retenu, en 1992, quand l'Etat a confié l'instruction et le financement des aménagements de postes de travail à l'Agefiph.

S'il est des financements collectifs dont on peut apprécier l'utilité en faveur de l'emploi, c'est bien le cas pour ce dispositif qui s'avère particulièrement efficace.

Huit ans après la démarche de transfert, les faits confirment son bien fondé. Le nombre annuel d'aménagements approche les 3000, soit près de 10 fois plus que dans la situation antérieure.

Les conditions de cette réussite sont le fruit d'un équilibre particulier qui vise simultanément une plus-value sociale et économique. Il est caractérisé par l'apport aux entreprises et aux personnes handicapées d'un bouquet de compétences, d'aides et d'appuis coordonnés. A cet égard retenons quelques indicateurs et effets significatifs :

- des délais de mise en œuvre réduits de moitié,
- des emplois sur situations aménagées pérennisés à 93% au delà de deux ans,
- des indices de satisfaction des salariés handicapés bénéficiaires de plus de 90%,
- l'amélioration des conditions de travail des autres salariés et dans certains cas de rationalisation des processus de production.

Aujourd'hui, les deux tiers des aménagements sont mobilisés pour prévenir l'exclusion consécutive à la perte d'emploi. Ils sont devenus l'instrument par excellence du maintien dans l'emploi des salariés handicapés. Désormais, avec le développement des dispositifs départementaux de maintien dans l'emploi, les employeurs, les salariés handicapés, les médecins du travail et les membres des CHSCT ne sont plus isolés pour affronter la « sentence » de l'inaptitude.

Les études d'impact mettent en évidence que l'aménagement est souvent à la conjonction de plusieurs facteurs relatifs, certes, à la personne handicapée, mais aussi à la modernisation, à la productivité et à la politique sociale de l'entreprise. Aussi, les différents intervenants ont développé des pratiques collectives pour répondre avec pertinence et célérité à l'ensemble de ces attentes. En conséquence, aujourd'hui bien souvent, on aménage plus globalement des situations de travail que des postes à proprement parler. La phase physique et matérielle de l'aménagement n'est qu'une partie d'un ensemble plus vaste de l'intervention. C'est précisément cette évolution majeure de la pratique, apparue dans la décennie 1990, qui nous a conduit à retenir pour le titre de cet ouvrage : le concept « d'aménagement des situations de travail », plutôt que celui d'aménagement de postes.

Un dernier enseignement ressort de ce travail de synthèse : par son caractère démonstratif, l'intervention pour l'aménagement des situations de travail des personnes handicapées est souvent le ferment d'un changement en matière de gestion des personnels en difficulté. Cela constitue également, dans nombre de situations, le prélude d'un processus d'amélioration des conditions de travail au bénéfice de l'ensemble des salariés de l'entreprise. On relève ici un effet bénéfique des politiques de discrimination positive en faveur d'une catégorie de citoyens sur l'environnement de travail et sur les autres salariés.

Nos remerciements vont à tous ceux et celles qui se sont associés à ce travail collectif, en espérant qu'il contribuera à enrichir la connaissance d'un sujet complexe.

Ce document est aussi l'occasion de rendre hommage à tous les professionnels qui, au quotidien, mettent leurs compétences, leurs convictions et leurs savoir-faire au service de l'amélioration des situations de travail. Il revêt également une dimension promotionnelle pour ces actions collectives qui, à bien des égards, témoignent avec exemplarité du travail en partenariat.

**Jean-Louis SEGURA**  
**Directeur Général de**  
**l'Agefiph**

# 1. 1987 - 1997 : UNE DECENNIE DE MUTATIONS

**Le législateur a organisé le financement des aménagements de poste de travail pour les travailleurs handicapés. Les modifications apportées au cadre législatif à partir de 1984 ont permis d'ouvrir ce champ d'intervention. L'Etat, les associations et les partenaires sociaux ont la volonté commune de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées. C'est dans ce contexte qu'a été créé le Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées, dont la gestion est confiée à l'Agefiph.**

## 1.1 - La formalisation d'une réponse dans l'appareil législatif

Depuis 1987, le traitement et la mise en œuvre des aménagements de postes de travail ont connu une forte évolution. 1992 marque un tournant important avec la prise en charge intégrale du financement et de l'animation du dispositif par l'Agefiph<sup>1</sup>.

Aussi, il a été retenu de relever dans les différents textes législatifs les principaux points qui permettent d'appréhender et de comprendre le cadre d'application actuel<sup>2</sup> :

L'adaptation de l'aide publique aux besoins d'aménagements de postes de travail pour l'emploi des personnes handicapées est perceptible au travers des modifications successives apportées par le législateur. Elles ont été introduites dans le Code du Travail en 1978 puis en 1984.

L'aide financière que pouvait consentir l'Etat est précisée à l'art. L 323-9 du Code du Travail (dernier alinéa). Devant faciliter la mise ou la remise au travail en milieu ordinaire de production des travailleurs handicapés, cette aide peut concerner, notamment, l'adaptation des machines ou des outillages, des postes de travail, y compris l'équipement individuel nécessaire au travailleur handicapé pour occuper son poste, et les accès aux lieux de travail. Elle peut également être mobilisée pour compenser les charges supplémentaires d'encadrement.

L'aide est accordée pour des salariés reconnus travailleurs handicapés par la Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel (COTOREP), en raison de déficiences physique, sensorielle ou mentale, qui pénalisent leur embauche ou leur maintien dans l'emploi.

L'ancien article L.323-12 du Code du Travail dont il est fait état dans le décret de 1984<sup>3</sup>, mentionne les bénéficiaires potentiels : établissements industriels et commerciaux de quelque nature qu'ils soient, employeurs des professions libérales, syndicats professionnels, associations, groupements, établissements publics et commerciaux, sociétés d'économie mixte...

Pour les administrations de l'Etat et les établissements publics nationaux n'ayant pas le caractère industriel et commercial, l'article 28 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 précise que des crédits nécessaires à l'adaptation des machines et outillages, l'aménagement des postes et l'accès des lieux de travail seront inscrits au budget de l'Etat. L'article 29 de cette même loi énonce que des dispositions particulières sont applicables aux demandes d'aide financière présentées par les collectivités locales ou leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel et commercial, dans les conditions prévues à l'article L.323-9 du Code du Travail.

---

<sup>1</sup> AGEFIPH : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées - voir infra

<sup>2</sup> Se reporter annexe n°1 : texte *in extenso* de la circulaire d'application - décret n° 84.380 du 17 mai 1984

<sup>3</sup> La loi 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées a profondément modifié la législation antérieure. Dans le Code du Travail, cela se traduit par une modification importante de la présentation des dispositions régissant l'emploi de ces catégories de travailleurs (sections créées, remplacées, articles nouveaux...)



### **Les aménagements de postes dans la fonction publique :**

Pour 1998, une enveloppe interministérielle de 15 MF a été ouverte en Loi de Finances, au chapitre 33-94 du budget de l'Etat. Une concertation avec les organisations syndicales représentatives de la fonction publique doit permettre de favoriser la conclusion d'un accord-cadre à décliner par chaque ministère.

Cette ligne est susceptible d'abonder le financement des études et des aménagement de postes

Le décret de 1984 apporte des précisions sur les aménagements susceptibles d'être financés. Le champ d'intervention est largement ouvert, puisqu'il recouvre des domaines tels que :

- L'aménagement des postes de travail : les adaptations apportées aux machines ou aux outillages (aménagement des commandes, du mode de fonctionnement des machines,...), l'équipement individuel nécessaire à la compensation du handicap sensoriel, physique ou intellectuel ...,
- L'adaptation des postes de travail aux nouvelles technologies (utilisation ou adjonction d'équipements à haute technicité,...),
- L'accessibilité des lieux de travail (construction de rampes d'accès, aménagement des ascenseurs, acquisition d'une plate-forme élévatrice...).et/ou l'aménagement des locaux de travail y compris les sanitaires,
- L'aide à la compensation de charges supplémentaires d'encadrement pendant la période d'adaptation à l'emploi, peut être attribuée aux employeurs embauchant des travailleurs handicapés.

Pour la première fois, dès 1984, le législateur introduit la possibilité de recourir à l'assistance technique d'un ergonome extérieur à l'entreprise, dont le coût d'intervention peut être pris en compte pour étudier et déterminer les modalités d'aménagement du poste de travail.

Des dispositions réglementaires<sup>4</sup> sont venues préciser les modalités d'attribution financière : le montant de l'aide financière est plafonné, déterminé en fonction de l'intérêt de l'opération pour l'emploi des travailleurs handicapés et ne doit pas être disproportionné au regard des emplois créés ou maintenus.

De même, la procédure adoptée à l'époque précise que les demandes doivent être déposées auprès des services de l'Etat (Direction Départementale du Travail et de l'Emploi), et faire l'objet d'un dossier comportant : un descriptif technique du projet, un devis estimatif du coût des travaux d'adaptation et l'éventuel justificatif relatif aux dépenses supplémentaires d'encadrement. Des avis ou investigations complémentaires peuvent être sollicités et versés au dossier (avis du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail - CHSCT-, de l'Inspection du Travail, du Médecin du Travail, voire du Médecin Inspecteur régional du Travail).

---

<sup>4</sup> articles R 323- 116 à 119 - décret 78-105 du 25 janvier 1978 - , les articles R 323- 116 et 117 ayant été eux mêmes amendés par le décret n° 84.380 du 17 mai 1984.

## 1.2 - Le contexte d'émergence du Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

La loi de 1987 est apparue dans un contexte économique et social très contrasté : chômage et précarité de l'emploi se sont développés depuis 1973. Certaines catégories souffrent plus particulièrement de cet état de fait, aux premiers rangs desquelles la population active handicapée.

Le rapport présenté à l'Assemblée Nationale relatif aux travaux préliminaires de la loi de 1987, évalue à 1 200 000 le nombre de personnes handicapées de tous niveaux.

Si le nombre de mutilés de guerre, en France, demeure constant, celui des accidentés du travail augmente parmi les handicapés actifs sur la période considérée. Dans ce même temps, de nombreuses réticences freinent l'emploi des personnes handicapées, portant en particulier sur une supposée productivité réduite, des procédures complexes, des obstacles liés à l'accessibilité des postes de travail.

Les demandeurs d'emploi reconnus travailleurs handicapés par les COTOREP accèdent difficilement à l'emploi. Ils sont très peu présents dans les entreprises. Leur embauche est perçue comme génératrice de coûts supplémentaires difficiles à assumer par les employeurs.

La loi d'orientation du 30 juin 1975 qui vise à garantir les droits fondamentaux des personnes handicapées, à unifier et simplifier les dispositions réglementaires antérieures, a permis certaines avancées mais n'a pas donné les résultats escomptés en terme de moyens susceptibles de lever ces réticences.

Par ailleurs, un rapport au ministre de la Solidarité nationale sur le bilan de la politique en direction des personnes handicapées (Claude LASRY - Michel GAGNEUX - 1983) révèle que les mesures, les initiatives et les systèmes d'aides aux entreprises sont peu connus, que les législations sur l'accessibilité des locaux et des transports ne s'appliquent que lentement.

C'est dans ce contexte où l'équilibre entre l'offre et la demande d'emploi en direction des personnes handicapées se détériore inexorablement que naît la loi de juillet 1987 (Loi n° 87-517 du 10/07/1987). Elle traduit la volonté de l'Etat, des associations et des partenaires sociaux de donner à l'insertion des personnes handicapées un nouvel essor.

La loi "tend à créer une dynamique en faveur de l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés en prenant en compte les contraintes économiques des employeurs et en les associant pleinement à la politique qui leur est proposée".

Elle renforce l'obligation d'emploi, introduite par les textes de lois précédents<sup>5</sup>, en instituant une obligation de résultats à hauteur de 6 % dans les établissements de plus de vingt salariés.

Entre autres dispositions, elle instaure le principe d'un Fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés. Ce dernier recueille les contributions annuelles versées par les établissements assujettis à la loi qui n'atteignent pas le taux de 6 %. La gestion de ce fonds est confiée à une association nationale : l'Agefiph, qui est administrée par les organisations et les associations représentatives des employeurs, des salariés et des intérêts des personnes handicapées. Son conseil d'administration comprend également des personnes qualifiées dont certaines sont désignées par l'Etat.

---

<sup>5</sup> Pour mémoire : le texte de loi du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés avait déjà introduit, d'une part, la notion de « travailleur handicapé » et, d'autre part, celle d'obligation d'emploi concernant plus particulièrement les mutilés de guerre, les accidentés du travail et les infirmes.

L'Agefiph démarre son activité en 1989 en proposant un programme d'intervention destiné à amplifier les interventions de l'Etat et à développer des initiatives nouvelles, notamment pour informer et sensibiliser le monde économique.

### **1.3 - Le passage de relais à l'Agefiph**

Dès l'origine, parmi ses mesures pour l'accès à l'emploi ou au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés, l'Agefiph propose d'intervenir, préalablement aux aménagements, par le financement des études de poste de travail.

Celles-ci peuvent être déclenchées pour déterminer la possibilité d'embauche de travailleurs handicapés lorsque ceux-ci sont identifiés. Dans de nombreux cas, ces études sont utiles pour déterminer le type d'aménagement, d'adaptation ou de réorganisation du travail à mettre en œuvre.

Sur la période de 1989 à 1991, l'Agefiph intervient en complément de l'aide financière de l'Etat. Cela revient à dire que la prise en charge de l'Agefiph est fonction du montant retenu par l'Etat.

En terme de traitement administratif, les dossiers parviennent à l'Agefiph après le dépôt de la demande auprès de la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi. Bien que les entreprises puissent procéder aux premiers travaux d'aménagement dès le dépôt de la demande, rares sont celles qui prennent ce risque avant d'avoir reçu le "feu vert" financier

Les délais, entre la demande de l'entreprise, la visite de l'Inspection du travail et la décision financière de l'Etat, sont généralement longs. Ils n'apportent à l'entreprise qu'une réponse partielle puisque les textes législatifs ne prévoient qu'une aide maximale de 80 % du coût de l'aménagement.

Lors de cette période, l'Agefiph va assurer le complément financier. Son intervention devient possible lorsque l'Etat a statué techniquement et financièrement.

Pour l'année 1990, il est recensé auprès de la Délégation à l'Emploi un peu moins de 300 dossiers d'aménagements dans le secteur privé. Pour l'ensemble des dossiers traités, on dénombre une quinzaine de surcoûts d'encadrement faisant partie intégrante des demandes.

Il est intéressant de noter que 30 % de ces aménagements sont réalisés dans les entreprises de moins de 20 salariés et que plus de la moitié (55,5 %) le sont dans celles de moins de 100 salariés.

Pour cette année de référence, l'Agefiph intervient en cofinancement avec l'Etat sur plus de la moitié des dossiers, pour un montant d'intervention à hauteur de 43 % du coût total sollicité.

C'est pour apporter une réponse plus simple et surtout plus rapide aux entreprises qui embauchent ou maintiennent dans l'emploi les personnes handicapées que, d'un commun accord, L'Etat et l'Agefiph conviennent, à l'automne 1991, que cette dernière assurerait l'intégralité de l'instruction et du financement des études et aménagement de postes.

Dès novembre 1991, l'Agefiph inscrit la mesure "Etude et aménagement de poste" à part entière dans son programme d'intervention.

Depuis cette date, elle assure le financement du coût des études et aménagements de poste selon l'intérêt du dossier, plus précisément selon le degré de compensation du handicap apporté par les solutions techniques ou organisationnelles proposées.

#### 1.4 - L'évolution des acteurs : traduction d'une nouvelle dynamique

Dans les années 1992 à 1995, la question du maintien dans l'emploi devient au même titre que l'embauche une préoccupation de l'Agefiph, donnant un nouvel élan à la mesure "Aménagement de poste".

Les acteurs sont identifiés : le médecin du travail, véritable « cheville ouvrière », joue un rôle essentiel, aux côtés de la personne handicapée et du responsable de l'entreprise. Il détecte précocement le problème et propose les premières solutions.

##### **Médecin du travail, aptitude et emploi des personnes handicapées**

Conseiller, à la fois du salarié et de l'employeur, le médecin du travail a pour mission « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail. »

Il doit s'assurer que le salarié est médicalement apte au poste de travail et rédige un avis écrit, sur un document intitulé « fiche d'aptitude »

Cet avis peut éventuellement proposer des adaptations de poste, une modification des procédures de travail, ou un autre emploi approprié à ses capacités (Art. L 122-24-4 et L. 122-32-5 du Code du Travail).

Pour formuler son avis, le médecin du travail s'appuie sur la connaissance du poste, de son environnement et des métiers de l'entreprise. Il ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste qu'après une étude du poste et des conditions de travail dans l'entreprise, et après deux examens médicaux de l'intéressé, espacés de deux semaines, accompagnés, le cas échéant, d'examens complémentaires (Art. R 241- 51-1 et art. R 241-52 du code du travail).

Parallèlement, la convention signée en 1994 entre l'Etat et l'Agefiph permet l'harmonisation et le développement du dispositif de placement des travailleurs handicapés. Les Equipes de Préparation et de Suite du Reclassement (EPSR), prévues par la loi de 1975 et les Organismes d'Insertion et de Placement (OIP), consécutifs à celle de 1987, se voient confirmés dans leur rôle d'interface entre l'entreprise et la personne handicapée. A ce titre, de nombreux organismes de placement se dotent d'ergonomes et recourent davantage aux aménagements de postes.

##### **Les dispositifs de placement**

En 1994, une première convention signée entre l'Etat et l'Agefiph vise à renforcer la coordination de leurs interventions dans le domaine des actions menées en faveur de l'emploi des personnes handicapées. La convention a pour objectif d'accroître l'insertion et le placement de ce public en milieu ordinaire de travail, en développant et en optimisant l'activité des EPSR et OIP.

Les EPSR et les OIP, bien que d'origine juridique différente, poursuivent les mêmes missions. Ce sont des équipes pluridisciplinaires qui interviennent, au niveau de chaque département, auprès des personnes handicapées et des entreprises. Ces organismes élaborent un parcours d'insertion individualisé afin de faciliter l'accès des personnes handicapées à un emploi durable en milieu ordinaire de travail.

Leurs missions se déclinent autour de l'accueil, la préparation et l'adaptation à l'emploi, le placement, l'information, l'appui et le conseil aux entreprises, voire le maintien dans l'emploi.

Les relais s'organisent au plan local : les Programmes Départementaux d'Insertion pour les Travailleurs Handicapés (PDITH), initiés en 1992, prennent leur essor. La concertation et l'information se développent sur l'ensemble du territoire. Un maillage de plus en plus organisé va donner naissance aux premiers dispositifs de maintien dans l'emploi, souvent, sous l'impulsion d'une personne-clé (ce peut être un Médecin du travail mais aussi le coordonnateur du PDITH, ou encore, un membre de l'EPSR ou de l'OIP).

### Les PDITH

En 1998, on recense 94 départements concernés par les Programmes Départementaux d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PDITH).

A partir d'un diagnostic local des besoins, suivi d'une concertation avec les acteurs de l'emploi des personnes handicapées, ces dispositifs ont vocation à dégager des priorités d'action au minimum dans les domaines suivants :

- la mobilisation des entreprises,
- la préparation et l'accès à l'emploi des personnes handicapées,
- le rapprochement des entreprises avec le milieu protégé (structures spécialisées de formation, ateliers protégés et centre d'aide par le travail),

La plupart des PDITH se sont dotés d'un dispositif de maintien dans l'emploi comprenant un volet de signalement précoce des salariés en difficulté et un volet d'intervention.

Un travail de partenariat de proximité, aussi élargi que possible, se met en place et permet d'améliorer de façon significative, à la fois le signalement des cas et leur traitement, en apportant un éventail de solutions faisant appel à des acteurs intervenant dans des champs complémentaires (assistante sociale de la CRAM<sup>6</sup>, médecin du travail,..)

L'Etat demeure présent dans le pilotage des actions concernant les aménagements de poste sous deux formes :

- Dans le cadre des PDITH, en participant à la détermination des priorités pour répondre aux besoins du public handicapé. Ainsi, l'axe du « maintien dans l'emploi » qui inclut la démarche d'aménagement de poste, est souvent un des axes prioritaires des PDITH.
- Lors du suivi de l'activité des organismes de placement, en portant un intérêt marqué aux actions de maintien que conduisent fréquemment ces structures.

Dans certains départements, les inspecteurs du travail apportent encore leur avis technique conjointement à celui du médecin du travail.

De même, les CHSCT, quand ils existent, sont consultés sur les mesures prises en vue de faciliter l'insertion, la reprise du travail ou le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés, notamment sur la mise en place des solutions concernant les aménagements de poste.

---

<sup>6</sup> Caisse Régionale d'Assurance Maladie

## 2 - LES AMENAGEMENTS DE POSTES : UNE REPONSE INDIVIDUELLE A LA MESURE DES ENJEUX SOCIAUX ET ECONOMIQUES

De la mise en œuvre de solutions simples aux analyses ergonomiques menant à des modifications alternatives, l'engagement financier de l'Agefiph pour les aménagements de postes se fonde sur une logique d'intervention rigoureuse. Si la première finalité des aménagements est de compenser le handicap, ils s'inscrivent désormais souvent dans un projet plus vaste de réorganisation de l'outil de production. Leur impact est alors autant social et économique que technique et se mesure en termes de satisfaction et de pérennisation dans l'emploi.

Ce chapitre traduit la dynamique de la mesure « études et aménagement de poste depuis 1990. Les données sont extraites des éléments chiffrés de l'année 1997, des études, des évaluations et des contrôles réalisés par l'Agefiph, entre 1990 et 1997.<sup>7</sup>

### 2.1 - Un financement annuel de l'ordre de 150 MF pour près de 3 000 aménagements

En huit années, l'engagement financier de l'Agefiph consacré aux études et aménagements de postes a été décuplé et le nombre de dossiers financés est passé d'une centaine en 1990, à près de 3000 en 1998, pour un montant global qui avoisine les 150 millions de francs.

#### L'engagement de l'Agefiph de 1990 à 1998 dans les études et aménagements de postes

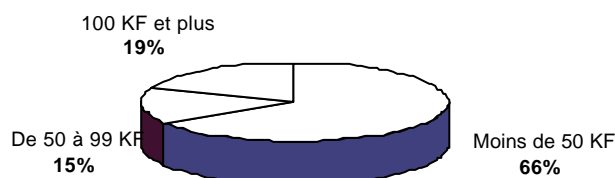
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Nombre de dossiers	115	351	739	667	1 143	2 030	2 035	2 171	2922
Financements AGEFIPH en M.F	14	31	54	52	69	104	95	100	149

L'Agefiph finance rarement la totalité du coût d'un aménagement de poste. Une part est laissée à l'entreprise lorsque les modifications induites par le changement répondent à des obligations légales de l'employeur en matière d'hygiène et de sécurité, d'amélioration des conditions de travail, ou lorsqu'elles génèrent des gains de productivité.

L'aménagement de poste concerne une situation d'insertion dans un cas sur trois. 30% des bénéficiaires relèvent de cette configuration.

Parmi l'ensemble des bénéficiaires, 70% bénéficient d'un aménagement au titre du maintien dans l'emploi : 47% d'entre eux sont déjà reconnus travailleurs handicapés et 23% sont devenus inaptes.

#### Répartition des aménagements de postes financés par l'Agefiph selon leur coût



<sup>7</sup> Voir liste exhaustive en annexe.

Les deux tiers des aménagements ont un coût inférieur à 50 000 F. Ce pourcentage important en volume ne représente cependant que 14% du financement total. Ce dernier est constitué de l'intervention de l'Agefiph, complétée de la participation des entreprises, voire de celle éventuelle d'autres financeurs.

En 1997, la participation moyenne de l'Agefiph à un aménagement est de 45 000 F<sup>8</sup> pour un coût moyen total de 71 000 F. Globalement son intervention s'élève à 63%, mais à l'analyse, elle s'avère inversement proportionnelle au coût total de l'aménagement. Elle est plus élevée pour des aménagements d'un faible montant et moindre pour des aménagements financièrement importants.

Les trois exemples suivants illustrent la logique d'intervention du fonds.

Le premier aménagement d'un coût total de 12 900 F, a été financé à 90% par l'Agefiph

*Un salarié employé depuis 20 ans dans la même entreprise vient d'être atteint d'un handicap visuel préjudiciable à la tenue de son poste de gestionnaire de commande. Le médecin du travail estime un reclassement impossible et juge opportun de proposer un aménagement du poste de travail. Au regard des exigences du poste et des contraintes qui en découlent, l'ergonome conseille de modifier l'espace de travail, de remplacer le bureau et d'y adapter un pupitre, de changer le siège, l'écran et enfin d'utiliser divers accessoires grossissants. Il préconise également de former ultérieurement l'intéressé à la frappe automatique et à l'utilisation d'un logiciel de grossissement de caractères.*

Le deuxième aménagement d'un coût total de 82 000 F a été financé à hauteur de 82% par le Fonds.

*Deux femmes demandeurs d'emploi, souffrant de la même pathologie, viennent d'être embauchées en contrat à durée déterminée de 12 mois dans une unité de production de 60 salariés pour effectuer un travail posté en 2 x 8. Elles utilisent successivement diverses machines dont plusieurs nécessitent une station debout prolongée incompatible avec leur handicap. L'Agefiph finance l'acquisition de deux tables élévatoires, de deux sièges et d'un gerbeur électrique (à hauteur d'un équipement de base) ; par ailleurs elle conditionne la mise à disposition du matériel au maintien dans l'emploi des deux personnes pendant au moins deux années.*

Pour le troisième aménagement, d'un coût plus élevé (600 000 F), la contribution du Fonds s'élève à 42 %. La participation laissée à la charge de l'entreprise comprend certaines installations annexes, constitutives de l'outil de travail, qui n'interviennent pas dans la compensation du handicap.

*Dans un établissement d'un grand groupe de l'industrie automobile, la montée en puissance de la fabrication et du montage d'un nouveau véhicule génère des situations handicapantes et des aptitudes restreintes. La société s'engage donc dans une démarche pour favoriser le maintien dans l'emploi. Au delà des effets directs des aménagements de postes, la démarche permet aux différents services de l'entreprise (méthode, conception, fabrication, ressources humaines) de s'impliquer et d'intégrer la dimension « handicap » dans la conception des nouveaux dispositifs de production. Le service de médecine du travail et le CHSCT sont parties prenantes dans l'opération.*

*L'aménagement consiste à concevoir, réaliser et implanter un double siège ergonomique (droite et gauche) asservi à la ligne de montage. Quatre travailleurs handicapés (occupation en 2 x 8) en bénéficient. Ils sont ainsi à même d'effectuer, en station assise, toutes les opérations nécessaires à la pose d'un adhésif de protection. Les flexions en avant du tronc, comme les déplacements sur la ligne et en dehors de la ligne de montage, sont supprimés. La principale contrainte de mise en place du dispositif impose simplicité, fonctionnement sécurisé et synchronisé. L'aménagement démontre que*

---

<sup>8</sup> Ce montant moyen s'applique à l'ensemble des aménagements financés : individuels et collectifs.

*des postes entièrement assis peuvent être intégrés sur des lignes de montage, ouvrant de larges possibilités de maintien dans l'entreprise pour des personnes handicapées.*

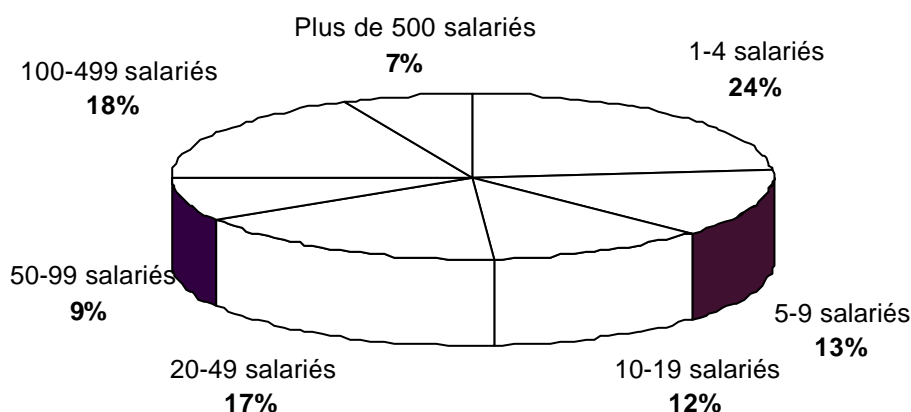
De plus, à la lumière des études d'impact menées par l'Agefiph, il s'avère que deux chefs d'entreprise sur trois n'auraient pas réalisé l'aménagement sans l'intervention du Fonds. Cette attitude est encore plus fréquente dans les entreprises de moins de dix salariés, puisque 73 % d'entre elles n'auraient pas réalisé l'aménagement sans son appui.

Une entreprise sur trois ayant bénéficié d'un aménagement de poste indique que l'aménagement a été précédé d'une étude, terme recouvrant des réalités différentes, allant de la mise en œuvre de solutions simples ou normalisées jusqu'à des analyses ergonomiques proposant des solutions alternatives. Les études donnent lieu en moyenne à une dizaine de jours d'intervention sur une durée de quatre ou cinq mois. En 1997, L'Agefiph a financé 227 interventions de cette nature qui ont concerné environ 700 personnes handicapées.

## **2.2 - Une dominante des petits établissements du secteur tertiaire**

Les aménagements de postes sont principalement mis en œuvre dans les petites et moyennes entreprises. Près de la moitié (49%) des actions et 40% des montants totaux concernent les établissements de moins de 20 salariés non assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Le coût moyen est plus élevé dans les établissements assujettis à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés et, en particulier, dans ceux de plus de 500 salariés car les aménagements collectifs y sont proportionnellement plus nombreux et les investissements liés à l'outil de production peuvent y être plus coûteux.

### **Répartition des aménagements de postes financés par l'Agefiph selon la taille des établissements bénéficiaires**

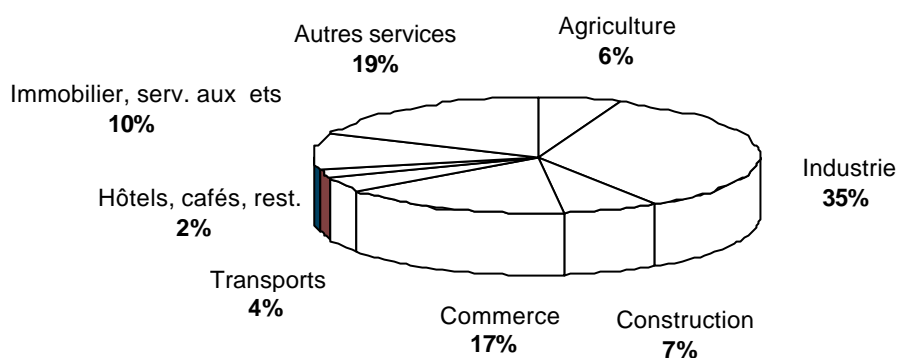


Les trois secteurs de l'industrie, de l'agriculture et de la construction mobilisent près de la moitié des aménagements réalisés (48%). Les coûts moyens y sont élevés : 92 000 F dans l'industrie,

115 000 F dans l'agriculture, et 94 000 F dans la construction. L'industrie reçoit à elle seule près de la moitié des financements, les deux autres secteurs, seulement 10% chacun.<sup>9</sup>

En revanche, dans les secteurs du commerce, des hôtels - cafés - restaurants et des services, les aménagements de postes ont un coût plus faible. (proche de 40 000 F). C'est dans ces secteurs, où le coût des aménagements est moindre, que la contribution financière de l'Agefiph est la plus forte et peut même dépasser les 80%.

### Répartition des aménagements de postes financés par l'Agefiph selon le secteur d'activité des établissements bénéficiaires



### 2.3 - Une mesure essentiellement individuelle...

On distingue des interventions collectives et des interventions visant des situations individuelles.

Les aménagements de poste sont mis en œuvre essentiellement, à 95%, pour répondre à des besoins individuels. Plus de 80 % des bénéficiaires de la mesure relèvent de cette situation.

Les aménagements collectifs, beaucoup moins fréquents, se rencontrent principalement dans les grandes entreprises, notamment celles de l'industrie, mais également et proportionnellement davantage dans certaines activités tertiaires, comme la santé, l'action sociale ou la formation.

Si le montant moyen de 40 000 F par bénéficiaire et par aménagement accordé par l'AGEFIPH pour les actions individuelles est relativement modeste, il atteint 109 000 F par bénéficiaire pour les aménagements collectifs.

Les principaux bénéficiaires des aménagements de poste individuels sont des hommes (70%). L'âge moyen est de 40 ans. Les plus jeunes salariés, de moins de 30 ans, sont logiquement peu concernés par la mesure. A l'autre extrémité de la distribution, les salariés de plus de 55 ans sont rarement bénéficiaires (3%). La classe d'âge 50-60 ans est sous-représentée dans les entreprises françaises, à telle enseigne qu'elle est la plus faible de l'Union européenne.

Au plan de la formation et de la qualification, un bénéficiaire sur deux est de niveau BEP/CAP, un sur trois possède le baccalauréat ou un niveau supérieur. Les employés sont plus représentés que les ouvriers (40% contre 30%). Ils sont suivis dans l'ordre décroissant, par les professions intermédiaires, les cadres, les artisans, les commerçants et les exploitants agricoles.

<sup>9</sup> Se reporter au graphique apportant un éclairage complémentaire - annexe n° 2

Compte tenu des investissements lourds exigés pour l'aménagement des postes de production, le coût d'un aménagement de poste d'ouvrier est nettement supérieur à celui des autres catégories.

En ce qui concerne la gravité du handicap, plus de la moitié (57%) des bénéficiaires est reconnue travailleurs handicapés catégorie B 26% TH C et 17% TH A.<sup>10</sup>,

Le coût de l'aménagement de poste croît en fonction du degré de gravité du handicap. Pour 1997, il s'élève à 56 000 F pour les TH A, 60 000 F pour les TH B et 73 000 F pour les TH C.

La déficience physique (handicap moteur + maladie invalidante) occupe une place prépondérante car elle affecte 70% des bénéficiaires d'aménagements de poste individuels.

15% sont atteints de déficiences sensorielles. Parmi celles-ci les troubles de la vision représentent 12% et les pathologies auditives 3%. On rencontre plus fréquemment ces dernières dans les situations d'embauche, tandis que les déficiences visuelles concernent le plus souvent des situations de maintien.

La déficience intellectuelle bénéficie à la marge des aménagements de situations de travail, mais le coût moyen en est élevé car elle nécessite souvent une réorganisation du travail ou une automatisation des processus.

#### **2.4 - ...visant plus fréquemment une modification des installations qu'une réorganisation du travail**

La finalité de l'aménagement est de compenser le handicap : C'est même parfois sa fonction exclusive lorsqu'il s'agit de pallier un handicap visuel. Cependant, la plupart du temps, les entreprises inscrivent l'aménagement dans un projet plus vaste, de réorganisation ou de modernisation de l'outil de production. C'est dans cette perspective que l'on observe les meilleurs résultats de pérennité de l'emploi des salariés bénéficiaires.

Dans la très grande majorité des cas (85%), l'acquisition de matériel entraîne une modification des installations. En revanche, l'aménagement donne rarement lieu à une réorganisation du travail ou à l'adaptation du temps de travail. Néanmoins, lorsque le montant de l'aménagement est élevé, on voit apparaître des changements organisationnels qui accompagnent la modification des installations

Les aménagements se répartissent en quatre grandes catégories d'investissements :

- l'équipement électronique et informatique dans 37% des cas : matériel non spécifique, interfaces, aides techniques électroniques.
- l'achat de mobilier adapté ou l'aménagement de mobilier (27%), ainsi que l'achat ou la fabrication d'aides techniques (1%),
- l'adaptation de l'outil de production (25%) correspondant à l'automatisation du dispositif de travail et à l'utilisation de matériels supplémentaires,
- l'achat ou l'aménagement de matériel téléphonique (10%).

Le plus souvent l'aménagement a été effectué avec du matériel professionnel standard ou des aides techniques fabriquées en série pour des personnes handicapées. Le choix de tels équipements est prescrit essentiellement au regard de trois types de handicap : les pathologies dorso-lombaires très nettement majoritaires, les troubles visuels et les déficiences réduisant la mobilité.

---

<sup>10</sup> La COTOREP attribue la qualité de travailleur handicapé selon trois degrés de handicap : Catégorie A : léger ; catégorie B : modéré ; catégorie C : lourd.

## **2.5 - Un processus de réalisation souple entouré de garanties**

Les aménagements de postes individuels et collectifs sont réalisés en moyenne en quatre mois. Néanmoins, la durée des aménagements collectifs est plus élevée : six mois en moyenne pour les actions collectives concernant de cinq à dix travailleurs handicapés, et quinze mois en moyenne pour les rares actions impliquant plus de dix travailleurs handicapés.

Le recours à un cabinet conseil en ergonomie est loin d'être systématique : un cas sur trois. Cela se produit seulement dans des cas complexes ou nécessitant des aménagements spécifiques. L'avis du CHSCT et du médecin du travail sont le plus souvent suffisants. La solution s'impose parfois avec évidence, comme, par exemple, l'achat d'une console pour aveugle lors d'un changement d'autocommutateur téléphonique.

En règle générale l'entreprise maîtrise suffisamment ses métiers pour connaître le type d'équipement à acquérir, surtout lorsque celui-ci est standardisé.

Dans un peu moins de deux cas sur trois, l'aménagement fait l'objet d'une validation réalisée pour une large part (59 %) par le médecin du travail et le chef d'entreprise (50 %), sachant qu'il peut y avoir des interventions conjointes. Dans les établissements de plus de 50 salariés, les responsables d'entreprises et les CHSCT sont davantage sollicités pour cette phase de validation.

## **2.6 Un triple impact : technique, social et économique.**

L'impact de l'aménagement est autant technique que social et économique. Les aménagements sont jugés globalement conformes et pertinents et font très rarement l'objet d'une modification. Les meilleurs résultats sont obtenus lorsque l'entreprise garde la maîtrise d'œuvre de la réalisation de l'aménagement (mise en concurrence, choix des fournisseurs).

Les postes de travail aménagés sont toujours utilisés dans 99% des cas. Ils le sont parfois également par d'autres personnes que celles visées par l'aménagement - 16 % des cas, voire 25% dans les grandes entreprises. Ces autres utilisateurs sont d'ailleurs eux mêmes le plus souvent handicapés.

L'impact social se mesure clairement en termes de satisfaction et de pérennisation dans l'emploi. La satisfaction des personnes handicapées est élevée : plus de 90 % souhaitent rester sur le poste tel qu'il a été aménagé, toutefois 25 % d'entre elles estiment que des améliorations seraient néanmoins nécessaires. Enfin, 72 % constatent une réelle amélioration des conditions de travail. 93% des emplois sont pérennisés au delà de deux années grâce à une affectation au poste réussie. Pour les cas restants, on relève le plus souvent des fins de contrat et des licenciements économiques .

Au niveau économique, les aménagements de postes permettent, dans certains cas, de rationaliser la production, et d'améliorer les conditions de travail pour d'autres salariés que le travailleur handicapé concerné.

Le bilan des aménagements est donc globalement très positif pour le salarié handicapé (maintien dans l'emploi, valorisation du poste), pour les autres salariés de l'entreprise (renforcement du rôle du CHSCT, amélioration des conditions de travail) et pour l'entreprise (image, climat social...). En règle générale, un aménagement réussi fait évoluer la perception de l'entreprise à l'égard du traitement socio-économique du handicap ; il crée souvent une dynamique engageant l'employeur à renouveler l'expérience.

### 3 - DES DEMANDES ET DES INTERVENTIONS GRADUELLES

**Les praticiens distinguent trois logiques d'intervention à partir de la nature des demandes : la logique d'adaptation et de compensation, la logique d'intégration appliquée à la situation de travail et la logique d'intégration appliquée à la stratégie de l'entreprise. La première concerne plutôt des situation individuelles alors que les autres peuvent constituer l'instrument d'une politique économique et sociale de l'entreprise, grâce au partenariat mis en place par les acteurs internes et externes.**

#### 3 1- La logique d'adaptation et de compensation

La logique d'adaptation et de compensation correspond à une demande d'intervention fondée sur le besoin d'une personne identifiée. Elle est caractérisée par l'urgence. Fréquemment, elle émane du médecin du travail ou des personnes chargées du reclassement ou de l'insertion. La déficience est généralement sensorielle ou motrice.

L'aménagement concerne le périmètre restreint du poste de travail et vise uniquement à compenser la déficience. La nature de l'aménagement est connue simultanément à l'identification du besoin. Il s'agit d'aides techniques, de mobilier ou de matériels professionnels standardisés.

Les exemples suivants témoignent de cette logique :

*Monsieur T., cordonnier*

*Après un accident de travail ayant entraîné de nombreuses incapacités et son licenciement, Monsieur T., ancien ouvrier agricole, se reconvertit dans la cordonnerie. Pour cela, il entreprend une formation de cordonnier de seize mois avant de se mettre à son compte. Dans l'exercice professionnel de cette nouvelle activité, il éprouve une forte pénibilité en raison de séquelles dorso-lombaires. Le chargé d'insertion qui le suit sollicite alors, dans l'urgence, le service de médecine du travail pour que l'intéressé bénéficie d'un aménagement de la configuration de son poste de travail, notamment par l'acquisition d'un siège assis-debout. Cet aménagement est pris en charge intégralement par l'Agefiph.*

*Monsieur Y., employé de banque*

#### Première phase<sup>11</sup>

*Le chargé de maintien d'un groupe bancaire contacte le médecin du travail pour lui faire part d'une demande d'acquisition d'une prothèse auditive et d'un ordinateur pour une personne employée à un poste administratif depuis trente ans, Monsieur Y., 54 ans.*

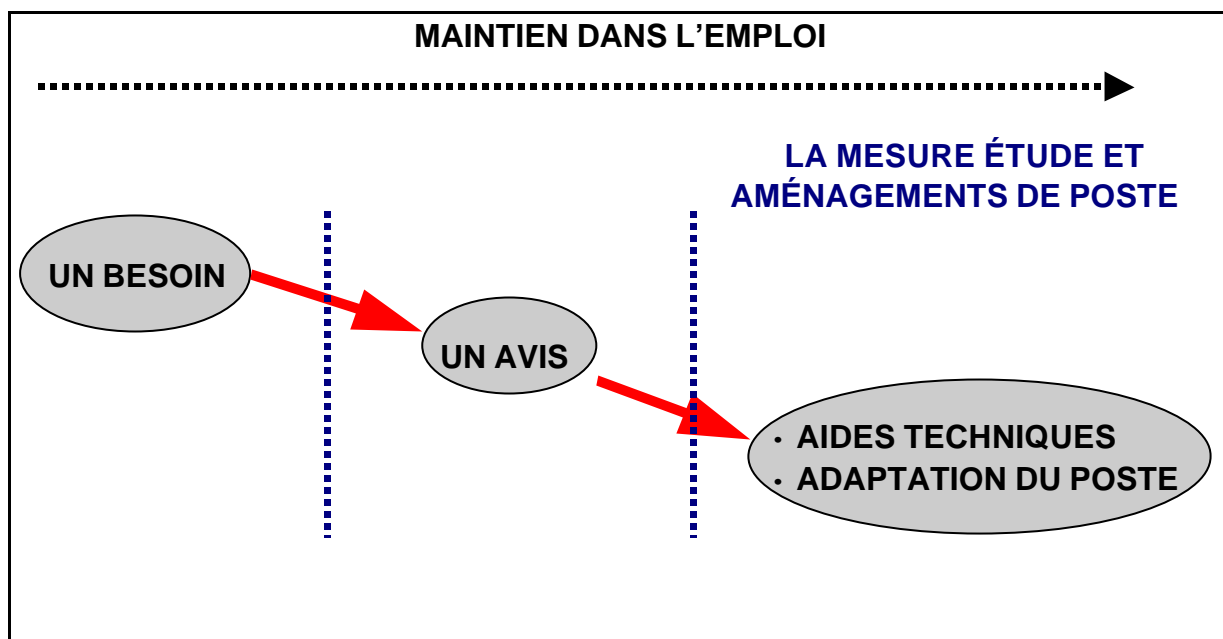
*Le projet du chargé de maintien de cette société est de reclasser ainsi l'intéressé à un poste de guichetier. Atteint d'une maladie évolutive au niveau de l'oreille, l'intéressé éprouve de plus en plus de difficultés à tenir son poste.*

*Le médecin du travail l'oriente en premier lieu vers un oto-rhino-laryngologiste puis émet un avis favorable à l'acquisition d'une prothèse auditive.*

---

<sup>11</sup> La seconde phase, abordée ultérieurement, correspond à une autre logique

## Représentation schématique de la logique d'adaptation et compensation



### 3.2 - La Logique d'intégration appliquée à la situation de travail

Cette logique correspond à une demande plus complexe que la précédente. La nature des aménagements à mettre en œuvre ne relève pas de la simple adaptation compensatoire. Elle n'est pas prévisible dès l'exposé de la difficulté rencontrée par la personne handicapée. Elle nécessite une étude approfondie du contexte d'évolution de l'entreprise, un diagnostic et une analyse des situations possibles<sup>12</sup>.

Les interventions relatives à ce type de logique conduisent à transformer ou adapter non seulement les outils, mais également l'organisation du travail.

Elles sont souvent consécutives à une première intervention de type logique d'adaptation et de compensation. Ce sont des interventions de « deuxième degré » sur l'échelle de complexité des aménagements de situations de travail, qui peuvent correspondre à des demandes individuelles ou collectives.

Les déficiences motrices et les maladies invalidantes sont les plus représentées dans ce type d'intervention.

Dans ce contexte les acteurs sont amenés à analyser les liens complexes entre travail, déficience et handicap.

#### ***Déficience, incapacité et handicap***

*Déficience : terme générique, désignant l'altération ou la perte d'une structure anatomique ou d'une fonction physiologique. Y sont donc incluses toutes les atteintes sensitives, sensorielles, motrices ainsi qu'une atteinte des fonctions cognitives et psychiques.*

*Incapacité : conséquence de la déficience, elle traduit une atteinte de l'aptitude fonctionnelle, autrement dit, la réduction ou la perte de la capacité à accomplir une activité,*

<sup>12</sup> Les champs à explorer peuvent être plus larges que celui touchant au handicap, et à ce titre, concerner des institutions ou des financeurs variés et différents.

*Handicap : traduit l'inconvénient, le désavantage résultant de l'incapacité ou de la déficience seule, qui limite ou interdit au sujet l'accomplissement d'un rôle qu'on pourrait attendre d'un individu en tout point identique.*

Les exemples ci-après illustrent cette logique.

*Monsieur Y., employé de banque*

#### Seconde phase (suite)

*Un mois plus tard, Monsieur Y. connaît de nouvelles difficultés, elles conduisent le médecin à émettre un nouvel avis : « compte tenu de l'évolution de l'état de santé de Monsieur Y., le poste de guichetier proposé dans un premier temps à ce salarié par l'entreprise s'avère incompatible avec la déficience auditive, son reclassement est indispensable ... »*

*Le médecin du travail sollicite alors l'intervention d'un ergonome : ce dernier relève bien la gêne relationnelle relative à la déficience auditive mais souligne aussi d'importantes difficultés pour se déplacer en raison de problèmes osseux au niveau de la hanche. Dans son analyse, il prend en compte également le contexte de restructuration en cours dans la société. Ces restructurations ont notamment pour conséquence une réduction des effectifs administratifs de l'agence et un seul poste de guichetier est préservé au sein de l'agence.*

*Le diagnostic réalisé par l'ergonome amène le directeur de l'agence à demander la décentralisation d'un poste administratif de la métropole régionale au niveau de l'agence (le départ de Monsieur Y. vers la capitale régionale n'étant pas envisageable).*

*Une fois le transfert d'activité obtenu, l'ergonome, en collaboration avec le médecin du travail, peut réduire les difficultés de communication, notamment en compensant au mieux les problèmes auditifs. Par ailleurs, dans la nouvelle configuration, le salarié étant le plus souvent assis, les contraintes posturales se trouvent réduites et ne constituent plus une difficulté pour lui.*

*Monsieur Z., chauffeur livreur*

*Dans une entreprise de 200 personnes, spécialisée dans la fabrication de lubrifiants et la fourniture de produits énergétiques (carburants, combustibles, ..), une relation privilégiée s'est établie entre cette société et le chargé de maintien dans l'emploi d'une structure départementale d'insertion et de maintien : dans un premier temps par le biais d'une action d'information pour « démystifier » le handicap, puis dans un second temps, au travers de l'embauche d'une personne handicapée à un poste de secrétariat. Par la suite, le directeur financier de l'entreprise, fait part à ce même chargé de maintien de difficultés concernant un chauffeur livreur handicapé par des problèmes au niveau du dos.*

*Employé dans cette entreprise depuis plus de vingt-trois ans, ce salarié de 55 ans occupe jusqu'à une période récente un poste de chauffeur livreur. Or depuis deux à trois ans, celui-ci éprouve un certain nombre de difficultés pour continuer ce type de travail. Par ailleurs, le médecin du travail émet un avis d'inaptitude concernant le poste de chauffeur livreur et des réserves pour le port de charges et les tâches exigeants des flexions du rachis.*

*Dans un premier temps, l'entreprise envisage de reclasser Monsieur Z. à un poste de ponçage sur des carrosseries de citernes ou de volucompteurs (pompes à essence). L'étude de faisabilité du projet demandée à un ergonome ne valide pas ces orientations, à la fois pour des raisons qui tiennent à l'entreprise et d'autres liées à la santé du salarié.*

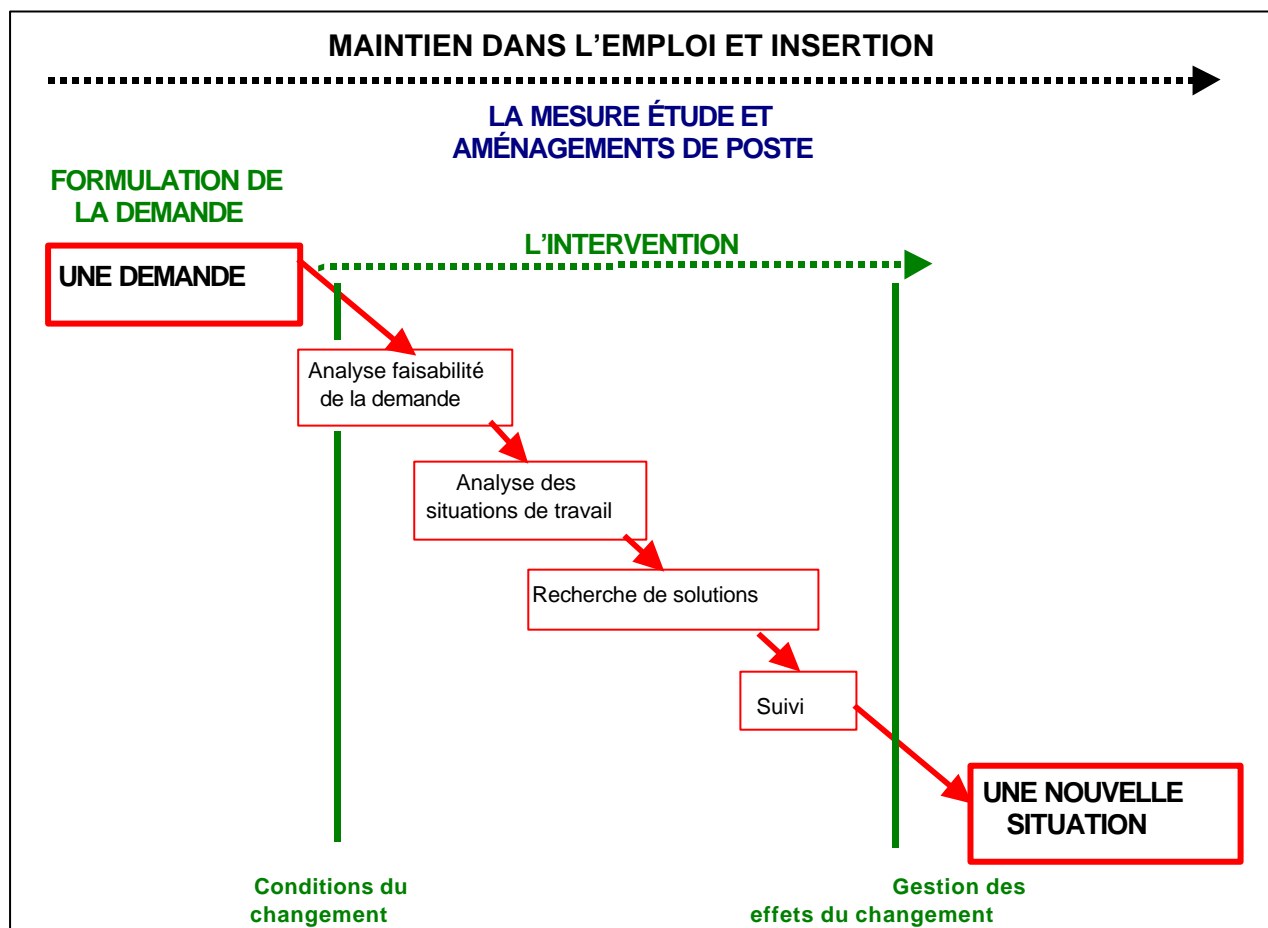
*Dans un second temps, les échanges menés par l'ergonome avec les responsables de l'entreprise conduisent à inscrire le reclassement de ce salarié dans le cadre plus vaste d'un projet de modernisation de la chaîne de production d'« embidonage ». Avant la mise en place d'un tel projet, l'aval du médecin du travail est sollicité et le CHSCT consulté.*

*Le choix d'une chaîne entièrement automatique qui prédomine dans les premiers temps est abandonné pour faire place à celui d'une chaîne semi-automatique conservant l'intervention humaine.*

A partir des analyses d'activité effectuées par l'ergonome, l'entreprise s'engage dans la réalisation de ce projet compatible avec un handicap moteur limité : une attention particulière est apportée à la réduction des déplacements, de tous gestes répétitifs et de manipulations ou postures pathogènes...

Ainsi, à partir de la réflexion menée autour d'une première insertion, la mise en œuvre de l'aménagement d'une situation de travail permet à l'entreprise d'anticiper des solutions de reclassement pour une partie de son personnel de chauffeurs. Ces derniers pourront, en cas de nécessité, en bénéficier.

### Représentation schématique de la logique d'intégration appliquée à la situation de travail



### 3.3 - La logique d'intégration appliquée à la stratégie de l'entreprise

Dans cette configuration, la demande d'intervention est d'emblée collective et consécutive à une situation latente ou chronique. Elle correspond à deux grandes catégories de situations :

- elle est fondée sur un besoin émanant d'un groupe de personnes qui présentent des caractéristiques similaires face à une situation de handicap donnée.
- elle se rapporte aux besoins d'un groupe de salariés en situation invalidante sur un ensemble de postes tenus collectivement, elle se révèle à l'occasion d'un besoin exprimé pour l'un d'entre eux, particulièrement handicapé par la situation.

Pour ce type de demande, on rencontre tous les types de déficiences et de maladies invalidantes.

Les interventions qui relèvent de cette logique peuvent être qualifiées d'intervention de « troisième degré » sur l'échelle de complexité des études et aménagements de situations de travail.

Il s'agit d'exploiter les opportunités stratégiques d'évolution des produits, des processus de fabrication ou des organisations du travail, pour résoudre simultanément des situations d'exclusion professionnelle de tout ou partie de populations handicapées, ou partiellement inaptes.

Ce sont souvent les Directeurs des Ressources Humaines qui sont à l'origine de la demande. Ces interventions leur servent de levier, dans les enjeux internes, notamment avec les directions de production, pour maintenir à leur poste des salariés en difficulté.

L'entreprise est amenée à considérer sous un autre angle les relations complexes entre travail, handicap, emploi et gestion des personnels. Comme dans le cas précédent, les aménagements concernent aussi les aspects techniques et organisationnels mais ils font partie intégrante d'une réflexion portée par la direction de l'entreprise et l'encadrement.

L'entreprise recourt à ce type d'intervention lorsqu'elle a épuisé toutes les solutions et les ressources internes (reclassements successifs). Plus rarement, elle exprime une volonté d'anticiper, qui peut être la traduction d'une orientation politique de ses dirigeants, ou d'une implication particulière de l'un d'eux.

L'exemple ci-dessous relève de cette logique .

*Dans une société de fabrication d'accessoires pour l'automobile, la moyenne d'âge des 300 ouvriers des ateliers de production est de 47 ans. L'entreprise dépasse largement son obligation d'emploi.*

*Un premier rapport du médecin du travail présenté en CHSCT met en avant la nécessité de prendre en compte l'état fonctionnel de la population handicapée mais également et surtout celui des personnes (40%) qui peuvent potentiellement être reconnues travailleurs handicapés.*

*Après la mise en place de nombreuses études internes visant à rechercher les types d'aménagements physiques - essentiellement des aides techniques au travail -, il apparaît que ni le bilan fonctionnel des salariés ni l'absentéisme ne s'améliorent.*

*C'est au cours d'une réunion de comité de direction que le chargé de maintien, invité par le Directeur des Ressources Humaines, propose à l'entreprise de se donner les moyens d'une analyse beaucoup plus globale et systémique avant de déterminer un plan d'actions à mener. La mise en œuvre d'un diagnostic et conseil, adapté à ce genre de problématique, dégage les éléments ci-après :*

*Il confirme l'intérêt mais aussi les limites des aménagements effectués dans une logique exclusive d'adaptation. Après avoir analysé plus finement les caractéristiques de la population et les parcours professionnels des individus, il montre l'incidence que ces aspects peuvent avoir sur la gestion du personnel.*

*Il met également en évidence l'importance que constituent pour l'entreprise les évolutions technologiques de ses produits (définis par son propre bureau d'études) : cela ferait passer l'entreprise d'un processus requérant force et manutentions à un processus plus centré sur des traitements informationnels.*

*Enfin, le diagnostic recommande deux pistes de travail permettant de structurer un plan d'actions : d'une part, organiser simultanément les évolutions concernant les salariés actuels et d'autre part, préparer l'arrivée de nouveaux embauchés voire de personnes reconnues travailleurs handicapés.*

*Validées par le comité de direction, ces orientations se concrétisent au cours d'une étude qui consiste à :*

- accompagner l'évolution nécessaire des salariés vers les exigences d'un nouveau process en faisant travailler ensemble - dès le travail de conception - bureau d'études, production, ressources humaines et médecin du travail,
- formaliser de nombreux critères caractérisant de façon évolutive les situations de travail, en vue de nouvelles embauches.

*De cette étude, outre les transformations physiques et organisationnelles, l'entreprise retient les aspects suivants : la démarche implique une meilleure intégration des caractéristiques de la population reconnue travailleurs handicapés dans les modèles de gestion des ressources humaines. Le travail de concertation réalisé entre bureau d'études, production, médecin du travail et direction des ressources humaines permet une vision intégrée de la problématique handicap et travail.*

La représentation schématique de la logique d'intégration appliquée à la stratégie de l'entreprise est identique à celle de l'intégration appliquée à la situation de travail (cf. schéma p 21). Sa spécificité tient à ce qu'elle constitue, soit l'instrument d'une politique économique et sociale de l'entreprise, soit un outil de diagnostic destiné à construire des indicateurs stratégiques de progrès en matière de conditions de travail. Selon sa vocation, elle sera première ou seconde par rapport aux décisions de changement.

#### 4. REPERES ET DEMARCHE POUR L'AMENAGEMENT DES SITUATIONS DE TRAVAIL

**La concrétisation d'un projet d'aménagement passe par trois phases. Lors de la construction de la demande, le contexte d'intervention est analysé dans son intégralité ; pour la mise en œuvre, mobilisation et coordination des intervenants sont prioritaires, l'ensemble des composantes économiques et sociales de l'entreprise devant être pris en compte ; la dernière phase est ponctuée par les étapes de la constitution du dossier de financement, celles de la validation, du suivi et de la clôture du projet.**

Le présent chapitre a pour objectif de mettre en évidence le contexte d'exercice et les méthodes de travail des acteurs concernés par les aménagements.

A cette fin, un groupe d'experts, internes et externes à l'entreprise, a été constitué. Les participants ont recensé les aspects les plus représentatifs de leurs pratiques respectives. Ils les ont formalisés dans une démarche d'intervention<sup>13</sup>, comportant trois grandes phases : la construction de la demande avec l'entreprise, la mise en œuvre de l'intervention et le suivi.

Aussi, le plan du chapitre reprend - il, chronologiquement, les grandes lignes de cette démarche afin que le lecteur puisse s'approprier les principes et les modalités qui fondent l'analyse et les conditions de réussite des aménagements de poste. Pour chacune de ces phases sont abordés les objectifs, les éléments de contexte et la pratique des acteurs.

Il convient de noter qu'une intervention qui déclinerait l'ensemble de ces phases dans leur intégralité est très rare. Chaque demande est spécifique, plus ou moins complexe ; aussi un processus complet n'est pas envisageable pour chaque cas.

En revanche, tendre vers la totalité de ces phases, ou s'attacher à réunir les éléments d'analyse pour la phase concernée, constitue, dans la pratique, un facteur de réussite.

Les demandes d'aménagement formulées par l'entreprise sont fréquemment marquées par la notion d'urgence. Avant de détailler le processus, il est utile de s'arrêter sur les modalités de réponse développées par les acteurs face à cette situation.

Les premiers interlocuteurs sollicités sont soit le médecin du travail confronté à une inaptitude, soit le chargé d'insertion dans le domaine de l'embauche. Ils vont devoir répondre aux questions techniques, administratives et financières que pose une situation de travail invalidante ou handicapante et la gérer à titre provisoire.

##### **Situation de travail invalidante, situation de travail handicapante**

Ces notions développées par les ergonomes de réadaptation visent à évaluer par des indicateurs objectifs, les dysfonctionnements du système homme - situation de travail.

Situation de travail invalidante : situation dans laquelle l'opérateur, soumis à des facteurs de charges élevés, réalise son travail avec un niveau de performance correct, mais avec un coût physiologique et psychologique tel, qu'à court ou moyen terme, son état de santé va se détériorer, au point de ne plus être en capacité d'exercer son activité.

Situation de travail handicapante : situation mettant l'opérateur face à un obstacle tel que l'activité devient impossible ou fortement limitée. Cette situation peut provenir de l'opérateur (aggravation du handicap), ou d'une modification plus ou moins soudaine de facteurs externes

<sup>13</sup> Ces derniers s'accordent sur le principe suivant : qu'il s'agisse de maintien dans l'emploi ou d'insertion directe dans l'entreprise, la démarche ne présente pas de différences majeures. En terme d'embauche, les modalités d'intégration comportent davantage d'inconnues, cependant, elles peuvent être explicitées assez aisément par des investigations complémentaires.

De la part des entrepreneurs, l'aménagement pour l'insertion est perçu différemment selon la taille des établissements. Dans les PME, il ne présente pas un caractère incitatif au motif qu'il complexifie la procédure de recrutement. A l'inverse, lorsqu'une grande entreprise inscrit dans sa politique sociale une volonté d'embaucher des personnes handicapées, l'aménagement est reconnu comme un outil favorisant l'intégration.

du travail (contraintes de temps, d'espace, liées aux ambiances physiques, à l'organisation du travail ...).

La diversité des réponses possibles et l'enchaînement des actions à mettre en œuvre rendent compte de la multiplicité des solutions potentiellement mobilisables : mi-temps thérapeutique, bilan médico-professionnel, contrat de rééducation chez l'employeur, formation, aménagement ...

La présence de dispositifs de maintien dans l'emploi facilite la détection précoce des cas et la réactivité des acteurs chargés d'apporter leur concours à l'entreprise. La mise en commun des compétences de chacun de ces acteurs permet d'optimiser les possibilités de reclassement. Cependant, la multiplicité des intervenants peut brouiller la lisibilité de l'intervention. A cet égard, il importe que le chef d'entreprise et le médecin du travail disposent d'un interlocuteur unique, coordonnateur des interventions.

La coopération entre partenaires est soutenue par la mise en place de procédures ou d'outils (fiches navettes, protocoles d'accords entre médecins du travail et médecins conseils des caisses d'assurance maladie ...).

Cette nécessité d'anticipation et de coordination correspond aux objectifs de la mesure « Maintien dans l'emploi » proposée par l'Agefiph dans le cadre de son programme d'actions. L'aide financière qu'elle propose a vocation à favoriser la mise en œuvre rapide de toutes solutions susceptibles de répondre à la contrainte d'urgence. Elle est destinée, notamment, à en couvrir les premières dépenses.

#### **4.1 - Construire la demande avec l'entreprise**

Les acteurs principaux de cette première phase sont pour l'entreprise : le salarié, l'employeur ou son représentant, la hiérarchie de proximité, le collectif de travail, le CHSCT, le médecin du travail, et pour les intervenants extérieurs : le chargé d'insertion ou de maintien dans l'emploi, des consultants en ergonomie, appartenant le plus souvent au réseau régional de l'insertion, et l'assistante sociale de la Caisse régionale d'assurance maladie.

Cette phase comprend deux étapes : l'analyse du contexte d'émergence de la demande et la rédaction de la proposition d'intervention. Elle présente quelques spécificités lorsqu'il y a nécessité d'engager une étude préalable.

##### L'analyse du contexte d'émergence de la demande

L'objectif poursuivi par l'analyse du contexte de la demande consiste à amener les acteurs, internes et externes à l'entreprise, à être en capacité de mieux cerner les enjeux d'une future intervention.

Adopter la démarche d'analyse permet aux acteurs qui détiennent « une partie de l'histoire » d'échanger leurs points de vue et d'associer d'autres intervenants susceptibles d'apporter un éclairage constructif à la résolution du cas.

Les éléments de contexte à analyser dépendent de multiples facteurs. Il est observé que la demande est généralement consécutive à des événements qui ont modifié un ou des facteurs de ce contexte, créant ainsi un déséquilibre par rapport à une situation de *statu quo* antérieure.

Le *statu quo*, implicite ou explicite, installé au fil du temps, trouve son origine dans différentes causes.

Il peut-être voulu par la personne elle-même qui ne souhaite pas que ses difficultés soient mises en avant. Elle considère à tort ou à raison ne pas y avoir intérêt, compte tenu du contexte de l'emploi.

L'entreprise peut quant à elle, considérer que les difficultés évoquées n'altèrent pas de façon importante l'efficacité du système de production. Elle peut aussi manquer d'informations sur les ressources mises à sa disposition.

Le plus souvent, la demande est formulée au regard d'une situation qui semble devoir être traitée dans l'urgence. Les praticiens s'accordent à dire que la demande voit le jour lorsque la situation de statu quo n'est plus tolérable pour chacune des personnes concernées.

Les exemples ci-après illustrent la diversité et le contexte des demandes initiales :

- retour imminent du salarié dans l'entreprise ou dans l'emploi après un arrêt de travail,
- maintien dans l'emploi d'une personne sur qui pèse la menace d'un avis d'inaptitude, après ou sans interruption d'activité,
- exclusion possible d'opérateurs du fait de l'aggravation de leur handicap dans le cadre d'un changement d'organisation ou de process, hors contexte d'inaptitude par exemple.

Les situations d'urgence sont difficiles à traiter car elles posent le délicat problème des délais et laissent démunis les différents professionnels. Ils doivent veiller à ne pas avancer des propositions inadaptées ou non partagées par l'employeur et le salarié.

Paradoxalement, pour les salariés qui encourent un risque d'inaptitude, le processus d'analyse de la demande prend du temps.

Pour la conduite de l'analyse il importe de relever, d'une part, les raisons du passage de l'équilibre au déséquilibre, et d'autre part, les motifs qui conduisent à extérioriser le problème.

Trois types d'acteurs sont à l'origine de la demande : la personne handicapée, les autres salariés et l'entreprise.

Pour la personne handicapée, bien que la peur soit souvent un frein à formuler une demande, l'élément déclencheur est généralement l'arrêt des indemnités journalières. Elle a pu aussi être démobilisée par l'échec de nombreuses tentatives de reclassement.

A l'inverse, il peut lui être donné des assurances sur le maintien de son emploi, ou la nature du changement d'activité.

Si la situation de travail peut paraître intolérable au salarié concerné, elle peut l'être aussi à ses collègues ou à la maîtrise de proximité. Celle-ci peut ne plus être en mesure de répondre aux exigences d'efficacité à moyens constants.

La situation de statu quo disparaît également lorsqu'un collègue qui prenait en charge une partie des tâches, quitte la société, ou encore si un supérieur compréhensif est muté, ...

Pour l'entreprise, les raisons de la rupture du statu quo sont multiples et trouvent des explications différentes selon qu'elles se rapportent à l'individu ou au collectif de travail.

Dans le premier cas, la demande d'aménagement se fait soit lorsque les autres possibilités de reclassement ont été épuisées, soit lorsque l'employeur se sent investi d'une responsabilité envers son salarié (accident du travail, travailleur vieillissant devenant inapte..).

Dans le second cas, la dimension économique pèse fortement : l'entreprise est confrontée à de nouveaux schémas d'organisation ou de process de production mettant en jeu la polyvalence, la qualification, les gains de productivité... Dans ce contexte, elle ne peut plus pallier les difficultés des salariés présentant des restrictions d'aptitude et des capacités d'adaptation réduites.

Explorer complètement et le plus tôt possible la demande de l'entreprise offre la latitude d'organiser les réponses, en fonction de la nature des besoins. Sont particulièrement concernées les réponses qui mettent en jeu des organismes du service public. A titre d'illustration, la résolution d'un problème collectif de conditions de travail, décelé à partir d'une situation individuelle de handicap, peut relever en priorité d'un diagnostic court de l'ANACT<sup>14</sup>.

*A contrario*, ce travail d'analyse de la demande peut conduire, soit à faire comprendre à l'entreprise qu'il n'est pas souhaitable d'intervenir, soit à différer l'intervention dans le temps. En effet la demande peut être sollicitée à un moment peu judicieux, certaines conditions n'étant pas réunies ou propices.

### Les spécificités dans le cas d'une étude préalable

Un projet d'aménagement finalisé peut être proposé directement par l'entreprise. Cependant dans certains cas, par manque de disponibilité, de compétence ou d'information, elle peut recourir à un intervenant externe pour compléter et structurer sa démarche<sup>15</sup>. En règle générale, c'est un cabinet de consultants avec lequel elle a l'habitude de travailler, ou plus souvent un expert du réseau régional de compétences mis en place par la délégation locale de l'Agefiph.

Les principaux résultats attendus d'une étude préalable sont de trois ordres : S'assurer que l'ensemble des éléments de contexte tant humains qu'organisationnels ont été suffisamment pris en compte ; rechercher les solutions les plus adaptées à la situation de l'entreprise et de(s) salarié(s) handicapé(s) ; permettre que l'entreprise s'approprie et porte le projet d'aménagement.

Avant de proposer un intervenant externe, il est indispensable de s'assurer que tous les acteurs adhèrent à ce choix et de veiller à ce qu'ils aient un même niveau d'information. Il se peut qu'une demande d'intervention soit incomplètement formulée et qu'il demeure des zones d'ombre au regard de sa complexité, des enjeux, ou de ses conditions de réussite. Le risque encouru est d'apporter une réponse partielle ou inadaptée car l'intervenant peut être tenté de passer directement au diagnostic, voire à la solution, sans avoir exploré l'intégralité de la situation.

Pour pallier ce risque, l'intervenant doit particulièrement porter son analyse sur le pouvoir réel de l'interlocuteur en matière de décision et sur la capacité de l'entreprise à conduire le projet.

Que l'aménagement soit individuel ou collectif, l'entreprise ne voit pas forcément d'emblée l'intérêt de s'investir et d'entrer dans une logique de conduite de projet. Le danger est, alors, de voir l'intervenant porter seul le projet.

L'intervenant doit s'attacher à ce que toutes les parties prenantes de l'entreprise au projet appréhendent au mieux l'ampleur du changement et de ses conséquences. A ce titre, les processus d'association des différents acteurs au projet doivent être soigneusement prévus.

### La rédaction d'une proposition d'intervention

Cette étape s'inscrit dans la continuité d'une étude préalable. Son auteur est amené à rédiger les grandes lignes de la proposition d'intervention. Le groupe d'experts souligne quelques éléments essentiels à ce propos.

La finalité d'une proposition correctement établie est de faciliter la construction de l'intervention, en posant explicitement la manière dont elle va se dérouler et en précisant le rôle de chacun.

---

<sup>14</sup> Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail.

<sup>15</sup> L'appel à un intervenant externe peut être suggéré par la Délégation régionale AGEFIPH, un responsable de dispositif maintien dans l'emploi, le médecin du travail ...

Cette proposition<sup>16</sup> sert, également, de base à la demande de financement auprès de l'Agefiph et lui permet d'appréhender au mieux la situation et le contexte exposés.

Le document revêt un caractère contractuel. Il traduit un engagement formel de la part de l'entreprise, et son adhésion au projet. Il formalise le cadre de l'intervention, définit un contenu et des méthodes, fixe des échéances, ce qui a pour effet de réduire les risques de dérive en cours de route.

Il convient d'ajouter que ce contrat doit être aussi explicite sur les modalités de prise en charge financière par l'Agefiph.

Sur un plan pratique, la proposition permet de dimensionner l'intervention et de déterminer les orientations, sans pour autant relever tous les « points durs » qui vont devoir être mis à jour (organisation du travail, prévention et amélioration des conditions de travail ...)

A ce stade, ces données ne sont pas faciles à appréhender puisque les principaux acteurs qui accueillent l'intervenant dans l'entreprise ne sont généralement pas ceux qui ont vocation à connaître le mieux ces aspects.

D'une manière générale, il paraît judicieux de faire des propositions globales. Même en travaillant uniquement autour d'un poste de travail, l'ouverture du champ d'investigation constitue une des conditions de la réussite future du projet. Cela revient à optimiser les moyens à mettre en œuvre et l'exploration de l'environnement<sup>17</sup>.

Les propositions gagnent à impliquer et identifier les personnes compétentes pour accompagner le projet. Il s'agit de désigner un chef de projet qui viendra faciliter le déroulement de l'intervention. Dans les petites entreprises on préfère la notion de « correspondant privilégié<sup>18</sup> ».

Quant à la désignation d'un groupe de travail formel, regroupant soit des acteurs internes ou externes à l'entreprise, on peut noter la disparité des pratiques. Elles sont variables en fonction de l'ampleur de la situation à examiner (demande collective), ou de l'existence d'un réseau externe structuré (dispositif maintien dans l'emploi). Dans d'autres situations, la construction d'une démarche participative ne peut se faire qu'au fur et à mesure (cas individuel se révélant être progressivement un enjeu collectif, particularité souvent attachée au type de déficience, par exemple mentale).

Enfin, intégrer une phase de restitution des analyses ainsi qu'une phase d'accompagnement de la mise en place des solutions constitue de bonnes garanties.

La négociation des conditions de restitution est une démarche importante. En effet, autour de ce principe de restitution se posent les questions suivantes : qui doit-on informer ? A qui doit-on restituer ?

Cette restitution ne concerne pas uniquement l'employeur, le salarié et le médecin du travail mais le (ou les ) collègue(s), la hiérarchie de proximité, voire le collectif de travail. Négliger cette phase peut compromettre toute nouvelle intervention dans l'entreprise.

L'acceptation par l'ensemble des protagonistes d'inscrire la restitution auprès du CHSCT constitue un très bon indicateur de réussite de l'intervention future.

---

<sup>16</sup> La proposition d'intervention fait souvent l'objet de nombreux échanges entre l'entreprise, le chargé de maintien, l'intervenant, voire l'instructeur de l'AGEFIPH.

<sup>17</sup> *A contrario*, cela ne veut pas dire qu'il faille avoir systématiquement une approche globale et collective : celle-ci s'impose souvent lorsque le nombre de salariés concerné est important.

<sup>18</sup> Ce correspondant n'a qu'un rôle de maintien de la dynamique, il est tout aussi important d'identifier et de collaborer avec le décideur.

***En bref, ce qu'il faut retenir de la construction de la demande avec l'entreprise :***

*L'ensemble des analyses préalables à l'intervention sont fondamentales et déterminantes pour construire<sup>19</sup> et positionner le plus justement la demande.*

*Les constats et les arguments retenus doivent permettre d'élaborer un langage commun et de donner de la cohérence à une demande dans laquelle chacun se reconnaîtra.*

*Il est nécessaire de s'assurer de la réelle volonté de l'employeur et du salarié à trouver une solution qui satisfasse chacune des parties.*

## **4.2 - Mettre en œuvre l'intervention**

Pour cette phase, les acteurs potentiels sont les mêmes que dans la précédente, auxquels s'ajoutent les techniciens de l'entreprise, les responsables de production, le concepteur et le fournisseur de matériels.

La mise en œuvre de l'intervention comprend deux étapes : l'analyse de l'activité de travail et la restitution de pistes d'action. Elle peut se prolonger, le cas échéant, par un travail avec les concepteurs et les fournisseurs.

### *L'analyse de l'activité de travail*

L'objectif de l'analyse de l'activité est de produire un diagnostic de la situation, à partir duquel des réponses appropriées pourront être élaborées avec l'entreprise. Chaque acteur de celle-ci doit pouvoir se retrouver dans la formulation du diagnostic.

Le contexte de réalisation positionne souvent l'intervenant chargé de l'étude comme l'expert de la solution, détenant recettes ou réponses toutes faites. Aussi doit-il dans un premier temps s'attacher à modifier cette perception. Ce préalable est capital pour que l'ensemble des personnes concernées par l'aménagement se sentent associées et acteurs de la solution.

Dans la pratique, Il ne s'agit pas de développer, de façon académique, le champ et les méthodes de l'analyse du travail mais de souligner en quoi elle est utile dans une étude d'aménagement de situation de travail.

L'analyse permet aux salariés concernés de s'exprimer sur le contenu du travail, son organisation, d'apprécier les représentations du handicap ou le contexte affectif lié à la personne handicapée. Elle se déroule de façon participative : il est essentiel que l'intervenant rencontre le travailleur handicapé et chacune des personnes, collectivement ou individuellement.

A travers cette observation, il va être possible de poser un diagnostic. Diagnostiquer, c'est en effet permettre une meilleure compréhension de la situation en faisant des rapprochements entre des éléments, des faits ou des événements qu'on ne relie pas spontanément. Ces liens vont concerner la personne elle-même, ses capacités, les conditions de rupture entre l'individu et la situation de travail, les caractéristiques des situations de travail handicapantes ou invalidantes ...

Pour faire ces rapprochements et analyser les dysfonctionnements, les outils utilisés sont souvent ceux déclinés dans le cadre d'une étude ergonomique (par exemple : postures et facteurs organisationnels, contraintes temporelles, ...)

---

<sup>19</sup> Les praticiens soulignent le poids et l'importance de cette phase par rapport aux deux autres.

### Remarques :

Le diagnostic peut être « défavorable » à la poursuite du projet d'aménagement. Il convient alors d'explorer, de proposer des orientations ou des pistes à l'extérieur de l'entreprise. Cela ne peut se faire de façon constructive qu'avec l'accord de la personne handicapée et l'appui d'une équipe pluridisciplinaire de professionnels (assistante sociale, médecin du travail, spécialiste du reclassement ...) susceptible d'appréhender de façon globale la situation.

En dernier lieu, il semble judicieux que l'intervenant s'accorde, avec le salarié handicapé, sur les informations le concernant à transmettre aux professionnels qui vont prendre le relais pour ce reclassement externe.

### La restitution de l'analyse

Restituer consiste à présenter des pistes de solutions dont les choix ne sont pas encore arrêtés.

En restituant l'analyse de l'activité et l'ensemble des paramètres constitutifs de la situation de travail, il s'agit de rendre compte du travail collectif accompli. La restitution est un moyen pour l'entreprise de s'approprier la démarche et les conditions de la réussite de l'aménagement. C'est, de plus, un moment privilégié et capital pour le(s) décideur(s).

Dans la mesure où le principe de restitution a été posé comme un préalable lors de la phase d'analyse de la demande, le salarié handicapé ou le collectif de travail, voire le CHSCT sont destinataires de la restitution.

Pour les praticiens, l'enjeu de la restitution est d'énoncer, de rendre visible, de créer un débat autour de l'intervention, son déroulement, ses effets. Si telles sont les finalités de la restitution, en revanche, il n'y a pas de modèle unique sur la forme qu'elle doit prendre.

Certains considèrent la restitution comme un élément de construction de la solution, un levier pour l'action.

Les choix proposés à l'entreprise ne peuvent se limiter à un éventail de solutions techniques assorties de cahiers des charges et de devis. Leur présentation doit être précédée d'échanges avec les principaux acteurs de l'entreprise. Les avis et les arguments, formulés lors de ces consultations, ont vocation à éclairer les décideurs, au moment d'arrêter les solutions les plus adaptées aux contraintes et au contexte de la situation à aménager<sup>20</sup>. De surcroît, associer les collaborateurs concernés à la validation des choix constitue un gage de pérennité de l'aménagement.

### Le travail avec les concepteurs et les fournisseurs

Cette option est mise en œuvre lorsque la proposition souligne la nécessité de mettre en place des aménagements d'une envergure ou d'une complexité technique certaine.

Elle consiste à formaliser et à spécifier dans un cahier des charges les solutions techniques retenues par l'entreprise.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Pour l'Agefiph, il est intéressant que ces éléments de validation figurent dans le document de synthèse qui lui est remis : en mettant en avant les raisons des choix retenus, ils facilitent la compréhension du dossier.

<sup>21</sup> Le travail entre intervenant, entreprise et concepteur peut être très riche. Fréquemment, dans des projets de grande ampleur, ce dernier, à partir des premières esquisses, s'engage dans un travail itératif qui le conduit à faire de nouvelles propositions examinées par l'entreprise (groupe de travail).

Dans ce contexte l'intervenant chargé de l'étude est invité à rédiger le cahier des charges. De même, il lui est souvent demandé d'intervenir jusqu'à la consultation des fournisseurs. Certains intervenants pensent que cette phase relève plutôt de la compétence de l'entreprise<sup>22</sup>.

Remarque :

Les entreprises peuvent rencontrer des difficultés quand elles ne sont pas accompagnées dans la rédaction du cahier des charges et la consultation des fournisseurs. C'est le cas lorsqu'elles ne se réapproprient que quelques points du cahier des charges, ou lorsqu'un fournisseur ne prend pas en compte l'ensemble des recommandations.

Dans la pratique, Il est préférable de faire valider le cahier des charges par l'ensemble des personnes concernées, notamment par l'employeur et le salarié, voire le groupe de travail s'il a été constitué.

Le médecin du travail est lui aussi sollicité . A ce stade, il donne son avis sur les conséquences qu'entraînent le handicap et non sur la déficience elle-même, d'un strict point de vue médical.

Ensuite, l'intervenant vérifie la bonne compréhension du cahier des charges et son respect par le fournisseur. Le choix du fournisseur est guidé par le type d'équipements recherchés. L'appel d'offres incombe à l'entreprise et non au consultant. C'est elle qui l'organise. De même, la décision finale de retenir le fournisseur appartient au chef d'entreprise.

Ce travail passe souvent par l'organisation d'appel d'offres voire la mise en place de simulation ou de prototypage<sup>23</sup>.

***En bref, ce qu'il faut retenir de la phase de mise en œuvre de l'intervention :***

*L'approche participative permet d'éclairer la situation de travail sous tous ses aspects et d'instaurer un dialogue autour des solutions à envisager.*

*A propos de cette phase, il convient d'insister sur le point suivant : la personne handicapée est au centre d'une analyse qui n'est pas limitée au poste. Elle s'étend au collectif de travail et à l'organisation pour prendre en compte l'ensemble des composantes économiques et sociales de l'entité de production.*

### **4.3 - Suivre et clore une intervention**

A ce stade, les acteurs mobilisés se réduisent essentiellement aux collaborateurs de l'entreprise, au médecin du travail, à l'intervenant chargé de l'aménagement et ,le cas échéant, au représentant du dispositif de maintien dans l'emploi.

Trois étapes ponctuent cette dernière phase de la démarche : la constitution d'un dossier de financement, la validation des solutions et la clôture de l'intervention.

---

<sup>22</sup> Les ergonomes notamment, ont opposé une certaine résistance à s'impliquer dans une telle démarche : elle leur semblait ne pas rendre assez compte du travail collectif effectué et renvoyer surtout à une image d'expert.

<sup>23</sup> Bien que très peu utilisées, car coûteuses et difficiles à mettre en œuvre, ces méthodes permettent une meilleure validation des solutions étudiées ainsi qu'une meilleure appropriation par les acteurs de l'entreprise .

### La Constitution d'un dossier de financement

L'acte central de la constitution du dossier de financement consiste à arrêter le montant de la participation financière qui sera demandée au(x) financeur(s).

Pour les praticiens, l'évaluation de la demande financière adressée à l'Agefiph est un moment de dialogue essentiel avec les dirigeants de l'entreprise. Il va bien au delà de la détermination de la part restant à la charge de l'entreprise. Il permet d'instaurer des relations de confiance qui ne peuvent être que profitables pour des insertions ou des maintiens dans l'emploi ultérieurs.

Cette phase ne peut être sous-estimée dans la mesure où elle traduit la volonté d'action de l'entreprise et permet de vérifier son engagement réel.

Tant pour l'intervenant externe que pour le chargé de maintien, la question de la prise en charge financière est souvent délicate. L'entreprise doit être informée, très tôt, que l'intervention de l'Agefiph s'applique uniquement aux surcoûts inhérents au handicap.

A l'issue de la phase de restitution, où l'ensemble des bénéficiaires de l'aménagement ont été exposés, certains acteurs orientent l'entreprise vers d'autres financements. C'est également le moment privilégié pour échanger sur la dimension financière, pour déterminer la part d'autofinancement de l'entreprise, au regard des gains secondaires que peut lui procurer la situation aménagée.

Dans certains dispositifs de maintien dans l'emploi, la partition est faite en collaboration avec le médecin du travail. En effet, il peut plus aisément mettre en avant les éléments relevant d'un surcoût lié au handicap.

Pour les dossiers d'un coût élevé, l'Agefiph peut être sollicitée pour donner un avis sur le niveau d'intervention envisageable au regard de l'ampleur des transformations envisagées.

Lorsqu'il y a eu établissement d'un cahier des charges et appel d'offre, le fournisseur est en mesure de faire des propositions modulées, permettant ainsi à l'entreprise de décider de son niveau de participation.

### La Validation des solutions

La validation des solutions techniques consiste à vérifier que les aménagements réalisés constituent bien une réponse adaptée à la compensation du handicap.

La validation des réalisations est capitale. Sur la base d'un avis circonstancié, demandé le plus souvent au médecin du travail, il faut s'assurer que les solutions mises en œuvre répondent bien aux objectifs retenus lors de la formalisation de la proposition d'intervention.

L'avis de validation est une pièce administrative importante qui permet à l'Agefiph de solder la subvention versée à l'entreprise.<sup>24</sup>

L'avis ne porte pas exclusivement sur l'aptitude médicale au poste de travail. C'est un document qui, à partir d'un état comparé des niveaux de contraintes entre l'ancienne et de la nouvelle situation, apporte des garanties quant à la poursuite de l'activité professionnelle du salarié handicapé, dans des conditions durables de confort et de moindre pénibilité.

Pour les médecins du travail, l'élaboration de ce document peut-être facilitée lorsqu'elle est réalisée en partenariat avec les chargés de maintien dans l'emploi.

---

<sup>24</sup> Généralement l'avis circonstancié est demandé en même temps que les factures attestant de la réalisation des travaux ou de l'acquisition des matériels, machines ou outillages nécessaires à l'aménagement.



### La Clôture d'une intervention

Deux préoccupations motivent la formalisation de cette ultime étape : relever le travail effectué en datant les événements et s'accorder sur le terme de la phase de suivi.

A ce dernier titre, les acteurs s'accordent à dire que la notion de suivi demanderait à être mieux définie au départ, car elle peut recouvrir plusieurs acceptions selon le contexte de l'intervention :

- le suivi pour la mise en place des solutions,
- la validation lors de la réception des solutions,
- le suivi après plusieurs mois qui est de l'ordre de l'évaluation, de l'accompagnement ; il consiste à vérifier l'adéquation de la solution au regard des attentes du salarié et l'atteinte des objectifs de production (fonction de veille avec organisation de points de rencontre dans le temps).

Compte tenu de ces différents possibilités, l'ensemble des protagonistes s'interroge sur le terme réel de l'intervention. L'entreprise, quant à elle, exprime une forte attente en matière de suivi de l'aménagement. Elle sollicite à cet effet, fréquemment, les opérateurs du maintien dans l'emploi ou les médecins du travail.

Eu égard aux relations qu'ils ont tissées avec l'entreprise, certains acteurs du maintien font un point d'évaluation six mois, voire un an, après la réalisation de l'aménagement.

Néanmoins, ce rôle de suivi ou d'accompagnement est effectué, la plupart du temps, par les médecins du travail au titre de leur missions réglementaires.

En ce qui concerne la clôture de l'intervention, on relève diverses approches. Pour certains intervenants, la restitution finale marque la fin de leur intervention. Pour d'autres, elle est considérée comme terminée lorsque toutes les transformations ont été réalisées. Le chargé de maintien, l'intervenant externe, le médecin du travail veillent alors à être présents au même moment.

#### **En bref, ce qu'il faut retenir de la phase de suivi et de clôture :**

*La détermination des parts de financement respectives entre les financeurs institutionnels et l'entreprise est une étape délicate qui peut s'avérer positive. Conduite avec rigueur, professionnalisme et dans un climat de confiance, elle est susceptible d'ouvrir la voie à d'autres opérations de maintien dans l'emploi ou d'insertion.*

*Le terme de l'intervention pouvant recouvrir diverses réalités et se situer à des moments différents, les acteurs n'en n'ont pas la même perception. Dans ces conditions, il convient d'être attentif à garder une cohérence dans la transmission des informations pour éviter le sentiment de frustration que pourraient éprouver les représentants de l'entreprise, ou tout autre partenaire qui a participé au processus de l'aménagement.*

## CONCLUSION

Le choix de présenter et d'explorer plus avant la mesure aménagement de poste s'est imposé de façon naturelle. Répondant aux besoins de l'entreprise et des salariés handicapés de façon ciblée cette action a connu de fortes évolutions. Elles portent à la fois sur les contextes dans lesquelles elles s'inscrivent, sur la façon dont les acteurs ont organisé les réponses, ainsi que sur les pratiques développées.

Les dispositions législatives concernant les aménagements de postes ont toujours tendu à apporter un soutien particulier aux employeurs. Depuis la Loi du 10 juillet 1987, l'intervention de l'Etat a été confortée, dans un premier temps, par la contribution de l'Agefiph, puis dès 1992, la charge financière lui a été transférée.

Ce transfert de compétences de l'Etat à l'Agefiph a induit une montée en charge importante des demandes. Aujourd'hui, les délégations régionales de l'Agefiph apportent des réponses individuelles ou collectives aux entreprises, grâce à la mise en place et à l'animation de dispositifs dédiés. Ces derniers recherchent les solutions les plus adaptées aux personnes handicapées, au regard de leur contexte professionnel.

On retiendra que cette mesure est utilisée plus souvent dans le cadre du maintien dans l'emploi que dans celui de l'insertion. On notera également que les aménagements de postes, pris dans leur acception la plus large, viennent d'autant mieux compenser une situation de handicap que l'intervention est précoce.

Les médecins du travail jouent un rôle central aux côtés de nombreux partenaires qui sont amenés à participer à la construction de solutions concertées. A cet égard, il importe que l'entreprise dispose d'un seul référent bien identifié.

Autour du travail, centré sur les pratiques d'intervention, mené par le groupe de praticiens, on retiendra les évolutions et enseignements suivants :

En premier lieu, la principale évolution en matière de pratiques d'étude et d'aménagement porte moins sur la phase physique de l'aménagement que sur le processus mis en œuvre par les différents acteurs. Ainsi, d'une notion d'aménagement de poste, on passe à celle plus globale d'aménagement de situation de travail.

Cette évolution s'analyse en parallèle avec celle des organisations du travail fondées sur la flexibilité, la souplesse et la réactivité aux marchés en termes de délais et de qualité. Dans l'univers des spécialistes du travail, on évoque à présent plus le concept de situations de travail que celui de postes.

D'une pratique d'intervention, encore dominante, s'appuyant sur une logique d'adaptation et de compensation, on évolue progressivement vers des cas plus complexes correspondant à des logiques d'intégration appliquées à la situation de travail ou à la stratégie de l'entreprise.

Ainsi, ces évolutions sont de nature à expliciter le constat suivant : les différents acteurs, parties prenantes dans les études et aménagements, traitent de situations de travail de moins en moins singulières au profit de collectifs de travail qui recèlent une ou plusieurs personnes handicapées.

Ces différents contextes induisent aussi des effets sur la pratique de l'ensemble des acteurs :

D'une part, les études et aménagements de situations de travail ne sont plus réservés aux seuls spécialistes des conditions de travail. Ils concernent toute une chaîne d'acteurs qui va de la personne handicapée aux fournisseurs, en passant par l'employeur, le médecin du travail, les chargés d'insertion ou de maintien dans l'emploi, les intervenants externes, le CHSCT.

D'autre part, les acteurs sont amenés à échanger, s'informer sur l'avancement des transformations et leur efficacité dépend de la qualité de leur coordination tout au long de l'intervention. Aujourd'hui, on peut avancer que les différents professionnels sont convaincus de l'utilité de la concertation et qu'il existe une culture multidisciplinaire.

Mobilisation et concertation vers la résolution d'un problème constituent certainement une avancée importante de la décennie 1990.

La démarche et l'approche méthodologique ont aussi le mérite de mettre en avant les différentes logiques en présence. En l'occurrence, la logique économique et la logique sociale ne sont pas antinomiques mais complémentaires. Dans le champ des aménagements de situations de travail, les conditions de réussite sont au rendez vous si elles sont simultanément et correctement prises en compte.

## **ANNEXES**

- Annexe 1 :            Circulaire d'application du décret n° 84-380 du 17 mai 1984
- Annexe 2 :            Graphiques relatifs aux caractéristiques des financements de l'Agefiph
- Annexe 3 :            Evolution des programmes de l'Agefiph en matière d'études et aménagements de postes
- Annexe 4 :            Références statistiques et bibliographiques

**Circulaire d'application du décret n°84-380 du 17 mai 1984**

Source législative : Décret n° 84-380 du 17 mai 1984

Les articles R. 323-116 à 119 du code du travail, modifiés par le décret n° 84-380 du 17 mai 1984, et l'arrêté du 18 septembre 1984, fixent les nouvelles conditions dans lesquelles une aide financière de l'Etat peut être consentie aux établissements, organismes, employeurs mentionnés à l'article L. 323-12 du code du travail, aux collectivités locales et à leurs établissements publics, au titre de l'adaptation des machines ou des outillages, l'aménagement des postes de travail, des accès aux lieux de travail, ainsi qu'au titre de la compensation des charges supplémentaires d'encadrement.

Le décret du 17 mai 1984 prévoit la déconcentration des aides à l'aménagement des postes de travail et à la compensation des charges supplémentaires d'encadrement puisqu'il confère une compétence de droit commun au commissaire de la République de département pour l'attribution de ces aides, sauf évocation éventuelle du dossier par le ministre chargé de l'emploi, dans les conditions fixées par l'arrêté du 18 septembre 1984.

Il simplifie, par ailleurs, la procédure d'attribution de ces aides puisque l'avis préalable du comité départemental de la formation professionnelle, de la promotion sociale et de l'emploi n'est plus exigé.

La présente circulaire a pour objet de récapituler le champ d'application et les modalités de mise en œuvre de ces aides, compte tenu des nouvelles dispositions réglementaires intervenues récemment.

I. Application des articles R. 323-116 à 323-119  
du code du travail et de l'arrêté du 18 septembre 1984

*1. Champ d'application*

a) Quant aux bénéficiaires :

Il s'agit des établissements mentionnés à l'article L. 323-12 du code du travail et à l'article 29 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975, c'est à dire les établissements industriels et commerciaux de quelque nature qu'ils soient et leurs dépendances, les employeurs des professions libérales, les offices publics et ministériels, les sociétés, les syndicats professionnels, les associations, les groupements, les employeurs des professions agricoles.

L'Etat peut consentir, par ailleurs, une aide financière aux établissements publics industriels et commerciaux, aux entreprises nationales, aux sociétés d'économie mixte, aux entreprises privées chargées d'un service public, aux collectivités locales et aux établissements publics administratifs relevant des collectivités locales.

En ce qui concerne les établissements de travail protégé - ateliers protégés, centres d'aide par le travail - les aménagements de postes de travail réalisés en faveur des travailleurs handicapés orientés par la COTOREP vers le secteur du travail protégé ne peuvent donner lieu à une aide de l'Etat au titre de la présente réglementation.

Par contre, l'aide de l'Etat visant à faciliter la remise au travail en milieu ordinaire de production des travailleurs handicapés, une aide est susceptible d'être accordée aux établissements de travail protégé lorsqu'ils embauchent des travailleurs handicapés sur des postes ordinaires de travail.

Les centres de réadaptation ou de rééducation professionnelle peuvent également bénéficier de ces aides pour l'embauche de salariés reconnus travailleurs handicapés, à l'exclusion des handicapés non salariés suivant des stages de réadaptation ou de formation dans ces centres.

Il est rappelé, par contre, que conformément à l'article 28 de la loi d'orientation du 30 juin 1975, ne relèvent pas de la présente réglementation les administrations de l'Etat et les établissements publics nationaux n'ayant pas le caractère industriel et commercial pour lesquels des dispositions particulières doivent être prévues par chacune des administrations concernées.

b) Quant aux personnes :

S'agissant de faciliter les possibilités d'emploi de personnes handicapées bénéficiaires des dispositions de la loi d'orientation du 30 juin 1975, les postes de travail aménagés avec l'aide financière de l'Etat devront être exclusivement occupés par des personnes dont la qualité de travailleur handicapé aura été reconnue par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP). Il peut s'agir de travailleurs handicapés physiques, sensoriels ou mentaux.

L'aide de l'Etat est accordée pour faciliter la mise ou la remise au travail en milieu ordinaire de production des travailleurs handicapés : cette aide est donc susceptible d'intervenir soit en cas d'embauche d'un travailleur handicapé, soit en cas de transformation de poste d'un salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, reconnu travailleur handicapé.

Elle peut également être accordée pour permettre à un travailleur handicapé déjà salarié de l'entreprise et ayant dû interrompre son activité professionnelle en raison de la survenance d'un accident en dehors du travail ou d'une maladie non professionnelle d'être maintenu à son poste de travail ou d'occuper un nouveau poste de travail.

L'aménagement du poste de travail, des accès au lieu de travail, ou l'acquisition de l'équipement individuel devra être indispensable pour permettre au travailleur handicapé d'être maintenu dans l'entreprise.

En ce qui concerne l'aide à la compensation des charges supplémentaires d'encadrement, celle-ci peut intervenir uniquement en cas d'embauche d'un ou plusieurs travailleurs handicapés et elle est limitée à la période d'adaptation à l'emploi.

c) Au regard des types d'aménagements susceptibles d'être apportés aux machines ou aux postes de travail :

Les aides de l'Etat ont pour objet de faciliter l'accès des travailleurs handicapés à une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail ; leur champ d'application est large et vise notamment les aménagements suivants :

- les adaptations apportées aux machines ou aux outillages de manière à les rendre utilisables par des travailleurs handicapés (par exemple : aménagement des commandes, du mode de fonctionnement des machines...)

- les aménagements aux postes de travail, y compris l'équipement individuel nécessaire au travailleur handicapé pour occuper ces postes (par exemple : aménagement des locaux de travail, y compris les sanitaires, réduction des exigences de posture, réduction du bruit, acquisition d'un équipement supplémentaire nécessaire à l'exécution des tâches, notamment pour les non-voyants et les malvoyants, les déficients auditifs, les handicapés moteurs, les déficients intellectuels) ;
- les aménagements des accès aux lieux de travail (par exemple : construction de rampes d'accès, aménagement des ascenseurs, acquisition d'une plate forme élévatrice...).

En outre, l'aide de l'Etat peut être accordée au titre d'aménagements de postes de travail ayant pour objet de les adapter aux nouvelles technologies et permettant l'embauche ou le maintien dans leur emploi des travailleurs handicapés.

Il s'agit de l'adaptation de postes de travail par l'utilisation d'équipements à haute technicité destinés spécialement aux personnes handicapées et permettant de compenser un handicap (par exemple : aménagement d'un ordinateur afin qu'il puisse être utilisé par un handicapé physique ou sensoriel).

Il peut s'agir, également, d'une adaptation aux technologies nouvelles par la transformation de postes ou l'adjonction d'équipements non spécifiques aux travailleurs handicapés mais permettant également de compenser un handicap.

Enfin, le coût de l'assistance technique fournie par un ergonome, extérieur à l'entreprise, peut être pris en compte, si cette intervention est nécessaire pour déterminer les modalités d'aménagement du poste de travail.

#### d) Charges supplémentaires d'encadrement :

Cette aide est accordée pour compenser les charges supplémentaires d'encadrement susceptibles d'être supportées par des employeurs qui embauchent des travailleurs handicapés.

Il s'agit des dépenses de salaires et de charges sociales et, de façon générale, de toutes les dépenses pouvant être reliées directement à l'emploi du personnel assurant un encadrement supplémentaire.

L'assiette de l'aide pourra être, par exemple, le temps supplémentaire consacré lors de l'embauche par du personnel d'encadrement à un travailleur handicapé par rapport à celui qu'il consacre normalement à un travailleur valide, pendant la période d'adaptation à l'emploi : ce temps passé se traduit par des coûts supplémentaires pour l'employeur qui peuvent donner lieu à une aide de l'Etat.

L'encadrement dont il s'agit peut être soit le personnel déjà en place, soit du personnel supplémentaire spécialement affecté pendant un temps déterminé au suivi de l'adaptation à un emploi d'un travailleur handicapé.

Dans les petites entreprises, notamment dans le secteur agricole où l'employeur s'occupe personnellement de l'adaptation à l'emploi du travailleur handicapé, c'est le temps supplémentaire passé par l'employeur lui-même qui pourra être pris en compte pour l'attribution de l'aide de l'Etat.

## *2. Aides financières prévues*

La participation financière de l'Etat n'est pas automatique et son montant n'est pas forfaitaire.

Le montant de l'aide financière est déterminé en fonction de l'intérêt de l'opération pour l'emploi des travailleurs handicapés et dans le respect des limites fixées par les articles R. 323-117 et R. 323-118 qui disposent que :

- le montant de l'aide financière au titre des adaptations aux machines ou aux outillages, des aménagements de postes de travail ou des accès aux lieux de travail ne peut excéder 80 p. 100 du coût de l'adaptation ou de l'aménagement envisagé (hors taxes si l'employeur récupère la T.V.A., toutes taxes comprises, dans le cas contraire) ;
- cette aide financière ne peut excéder 50 p. 100 des dépenses supplémentaires d'encadrement et est limitée à la période pendant laquelle cet encadrement est nécessaire pour assurer l'adaptation à l'emploi des travailleurs handicapés. Cette période ne peut excéder une année.

Les articles R. 323-117 et 118 fixent les limites en pourcentage du coût de l'aménagement ou des charges supplémentaires d'encadrement ; ils n'ont pas prévu, en revanche, de plafond au montant de l'aide financière de l'Etat.

Toutefois, il convient d'analyser le rapport existant entre le montant de l'aide financière demandée et les emplois ainsi créés ou maintenus en faveur des travailleurs handicapés, qui ne doit pas être disproportionné.

Les aides à l'aménagement des postes de travail et à la compensation des charges supplémentaires d'encadrement peuvent se cumuler.

## *3. Dépôt et instruction des demandes*

### *a) Dépôt des demandes*

Les demandes d'aide financière, quel qu'en soit le montant, sont adressées au commissaire de la République du département où se trouve implanté l'établissement concerné.

Le dossier de demande relatif aux adaptations des machines ou des outillages et aux aménagements aux postes de travail ou aux accès aux lieux de travail, doivent comporter une description technique du projet et un devis estimatif du coût des travaux d'adaptation ou de l'équipement.

La demande de compensation des charges supplémentaires d'encadrement comprend l'ensemble des justificatifs relatifs aux dépenses afférentes à ce supplément d'encadrement.

L'avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est joint au dossier de demande d'aide financière, conformément aux dispositions de l'article 3 du décret n° 83-844 du 23 septembre 1983, complétant les articles R. 323-117 et R. 323-118 du code du travail.

Ces demandes devront être établies conformément au modèle d'imprimé annexé à la présente circulaire.

## b) Instruction des demandes et décision

L'article R. 323-117 du code du travail vise des projets et, par conséquent, les demandes d'aide financière au titre d'aménagements déjà effectués ne pourront être prises en considération, sauf exception justifiée.

Toutefois, et afin d'accélérer l'embauche des travailleurs handicapés, les travaux d'aménagement nécessaires à l'aménagement ou l'acquisition de l'équipement individuel pourront être réalisés dès le dépôt de la demande d'aide financière mais, alors, le risque éventuel de non prise en charge par l'administration des travaux devra être assumé par l'employeur.

L'instruction des demandes d'aide financière est faite par le commissaire de la République qui fait procéder aux investigations nécessaires : une enquête est notamment menée par l'inspection du travail en vue de déterminer l'intérêt de la réalisation sur le plan technique, sa conformité avec les règles d'hygiène et de sécurité, ses incidences quant à l'emploi de travailleurs handicapés.

L'avis du médecin du travail, et éventuellement l'avis du médecin inspecteur du travail sont également requis.

Lorsqu'il s'agit d'une demande d'aide financière au titre de charges supplémentaires d'encadrement, une enquête est menée par l'inspection du travail afin de contrôler la nécessité d'un encadrement supplémentaire pour assurer l'adaptation à l'emploi du (des) travailleur(s) handicapé(s).

Au terme de l'instruction, le commissaire de la République du département statue sur la demande d'aide financière, quel qu'en soit le montant. Le rejet de la demande doit être motivé.

Toutefois, lorsque l'aide susceptible d'être accordée excède 40.000 Francs (montant de l'aide figurant dans le projet d'arrêté), la procédure suivante devra être adoptée : l'arrêté du commissaire de la République est, avant mise à exécution, transmis à la délégation à l'emploi, mission pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, 55 avenue Bosquet, 75007 Paris. Cet arrêté est accompagné de la copie des pièces du dossier de demande d'aide financière.

Un accusé de réception est adressé par la délégation à l'emploi mentionnant la date de réception de l'arrêté.

Si dans un délai de 15 jours, à compter de la date figurant à l'accusé de réception, la délégation à l'emploi n'a pas informé, par lettre recommandée, le commissaire de la République de son intention d'évoquer le dossier, l'arrêté du commissaire de la République devient exécutoire.

En revanche, si le ministre chargé de l'emploi décide d'évoquer le dossier, il lui appartient de statuer sur la demande d'aide financière.

Le commissaire de la République de département est avisé de la décision intervenue en même temps que l'auteur de la demande.

Les demandes de crédits doivent être adressées à la délégation à l'emploi conformément au modèle d'imprimé joint en annexe à la présente circulaire.

## II. Application de l'arrêté du 10 août 1970 concernant les aides financières accordées aux constructeurs de machines

### 1. *Champ d'application*

Une aide financière de l'Etat peut être consentie aux constructeurs qui conçoivent des dispositifs susceptibles d'être appliqués aux machines ou aux équipements de leur fabrication, de manière à en élargir les possibilités d'utilisation pour des travailleurs handicapés.

Ces dispositifs intégrés au corps de la machine ou de l'équipement ou lui étant facilement adaptables doivent en tout état de cause compenser des handicaps.

Une aide financière peut également être consentie aux constructeurs qui étudient des machines ou des équipements spécifiques permettant de faciliter l'emploi des travailleurs handicapés.

### 2. *Aides financières prévues*

Aucune limite n'a été fixée par l'arrêté du 10 août 1970 au montant de l'aide financière susceptible d'être accordée par l'Etat, deux éléments étant cependant à prendre en considération : le coût des frais d'études engagés et l'intérêt que présente pour les travailleurs handicapés le procédé d'adaptation des machines préconisé.

Ces deux éléments sont indissociables étant précisé que l'originalité de la conception et ses effets sur l'ampleur des possibilités d'emploi qu'elle offre aux handicapés sont déterminants pour l'attribution d'une aide financière de l'Etat.

### 3. *Dépôt des demandes d'instruction*

Les constructeurs de machines doivent adresser leurs demandes au ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, délégation à l'emploi, mission pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

Ces demandes doivent être accompagnées d'un dossier comportant une description technique de la machine ou de l'équipement, des dispositifs pour compenser les handicaps dont elle est dotée ou qui lui sont immédiatement adaptables, les études entreprises pour la réalisation de ce dispositif ainsi que le devis y afférent.

L'instruction des demandes émanant des constructeurs sera effectuée à la diligence de l'administration centrale. Préalablement à la décision du ministre chargé de l'emploi, le dossier est soumis pour avis à la section permanente du conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés.

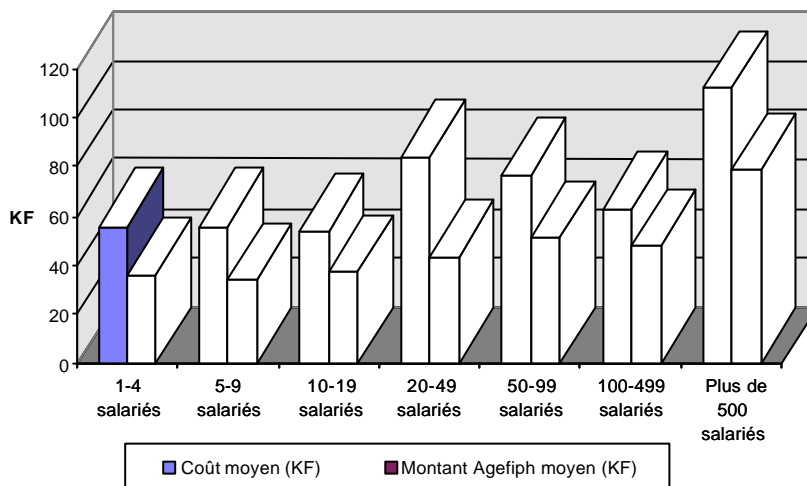
J'attacherai du prix à être informé des difficultés que vous pourriez rencontrer pour l'application de la présente circulaire.

Pour le ministre et par délégation :  
*Le délégué à l'emploi,*  
G. MIGNOT

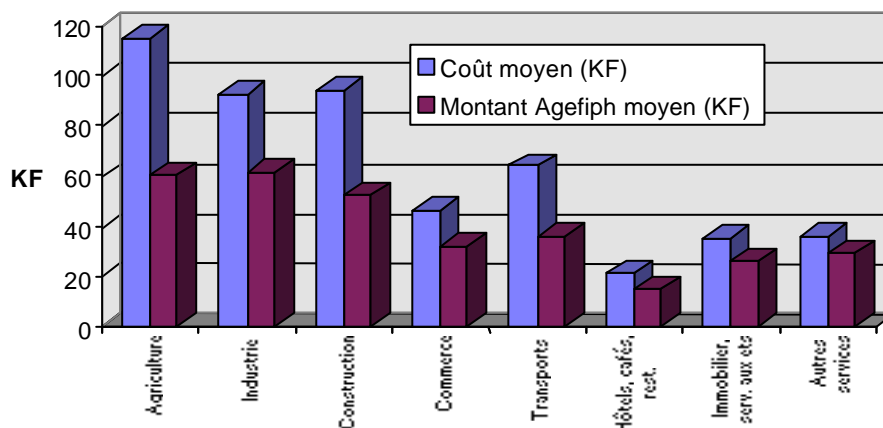
**GRAPHIQUES ET DONNEES CHIFFREES RELATIFS AUX CARACTERISTIQUES DES FINANCEMENTS DE L'AGEFIPH**

→ concernant les entreprises

**Les aménagements de postes financés par l'Agefiph : coût moyen et montant moyen accordés par intervention selon la taille des établissements bénéficiaires**

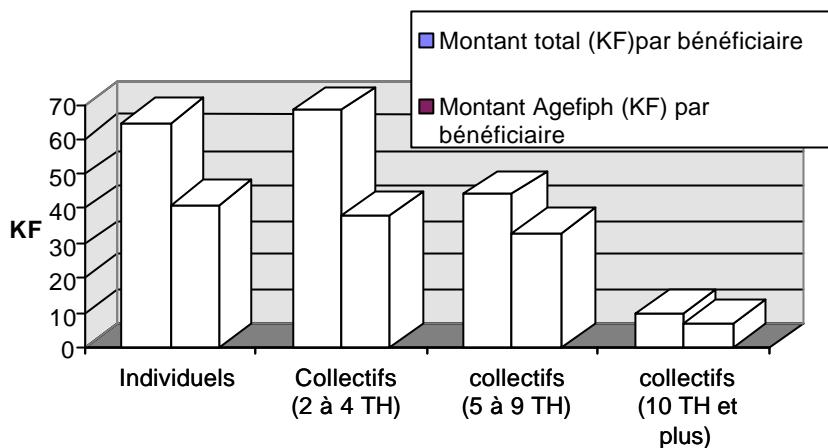


**Les aménagements de postes financés par l'Agefiph : coût moyen et montant moyen accordés par intervention selon le secteur d'activité des établissements**

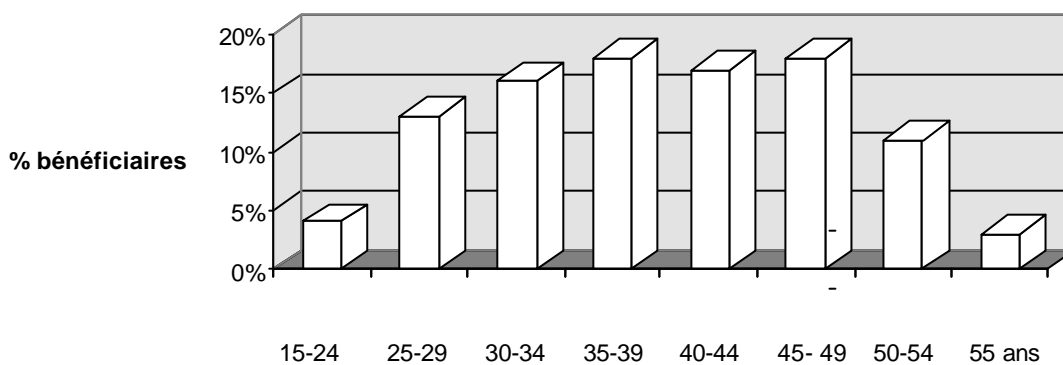


→ concernant les caractéristiques des bénéficiaires

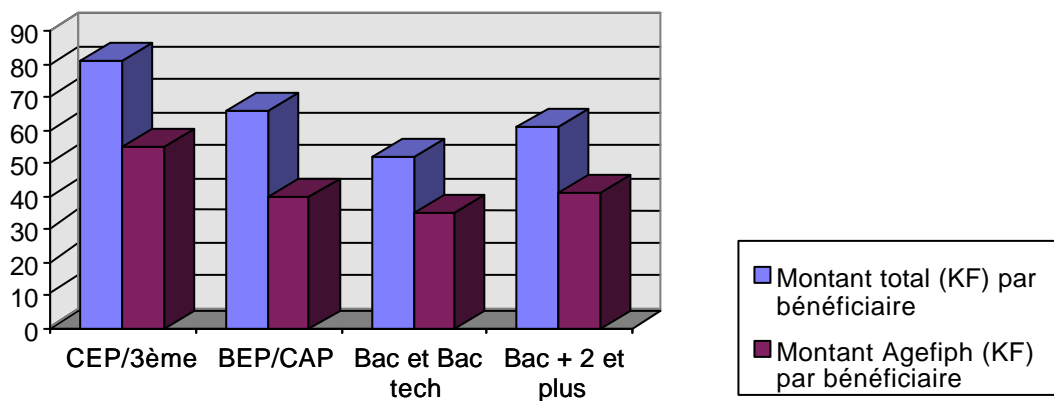
### Les aménagements de postes individuels et collectifs : Coût moyen et montant moyen accordés par bénéficiaire



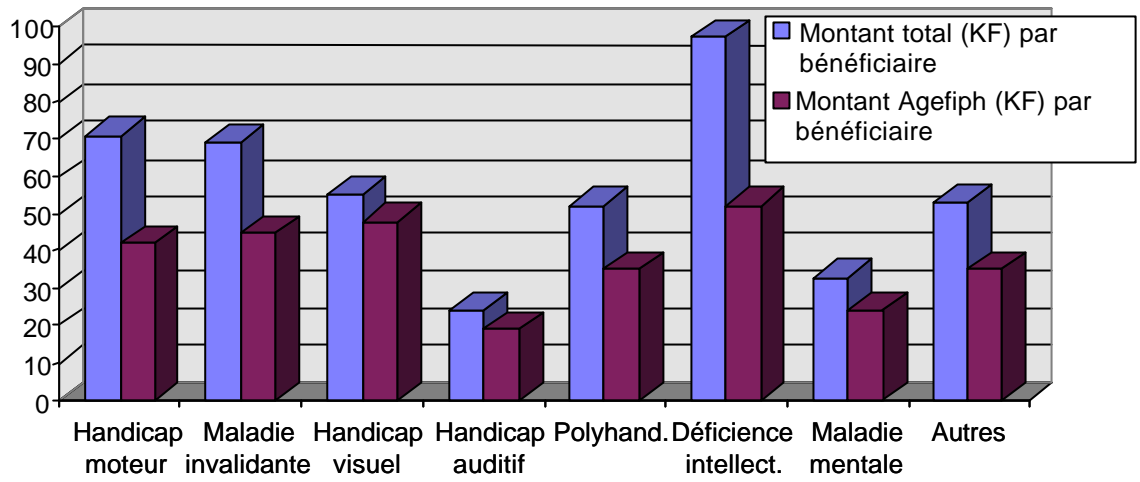
### Répartition des aménagements de postes individuels selon l'âge des bénéficiaires



### Les aménagements de postes individuels : coût moyen et montant moyens accordés par bénéficiaire selon le niveau de formation



**Les aménagements de postes individuels : coût et montant moyens accordés par bénéficiaire selon la nature de la déficience**



## Quelques données chiffrées complémentaires concernant l'année 1997

### Répartition des interventions et des financements par tranche de montant totaux financés

Coût des aménagements	Répartition des interventions	Coût moyen (KF)	Montant Agefiph moyen (KF)	Part Agefiph
Moins de 50 KF	66%	15	13	86%
De 50 à 99 KF	15%	71	55	78%
100 KF et plus	19%	261	127	56%
TOTAL	100%	71	45	63%

### Répartition des dossiers et des financements selon la taille des établissements

Etablissements	Répartition des interventions	Coût moyen (KF)	Montant Agefiph moyen (KF)	Part Agefiph
1-4 salariés	24%	56	36	65%
5-9 salariés	13%	56	34	61%
10-19 salariés	12%	54	37	68%
20-49 salariés	17%	84	43	51%
50-99 salariés	9%	77	51	66%
100-499 salariés	18%	63	48	77%
Plus de 500 salariés	7%	112	79	70%
TOTAL	100%	71 KF	45 KF	63%

### Répartition des dossiers et des financements selon les principaux secteurs d'activité

Secteurs d'activité	Répartition des interventions	Coût moyen (KF)	Montant Agefiph moyen (KF)	Part Agefiph
Agriculture, sylviculture	6%	115	60	52%
Industrie manufacturière	35%	92	61	66%
Construction	7%	94	52	56%
Commerce, réparation automobile	17%	46	32	69%
Transports et communications	4%	64	36	56%
Hôtels, cafés, restaurants	2%	21	15	72%
Immobilier, location, serv. aux ets	10%	35	26	74%
Autres services	19%	36	29	81%
<i>dont santé et action sociale</i>	7%	31	22	71%
<i>dont serv. collectifs, sociaux, perso.</i>	5%	25	19	76%
TOTAL	100%	71 KF	45 KF	63%

*Aménagements de postes individuels et collectifs : personnes handicapées concernées et montant par bénéficiaire*

Aménagements de postes	% Bénéficiaires	Coût moyen (KF) par bénéficiaire	Montant Agefiph (KF) moyen par bénéficiaire	Part Agefiph
<b>Individuels</b>	<b>82%</b>	<b>65</b>	<b>41</b>	<b>64%</b>
<b>Collectifs</b>	<b>18%</b>	<b>44</b>	<b>27</b>	<b>61%</b>
dont 2 à 4 TH	9%	68	38	56%
dont 5 à 9 TH	3%	44	33	75%
dont 10 TH et plus	6%	10	7	73%
TOTAL	100%	61 KF	39 KF	63%

*Aménagements de postes **individuels** : Répartition des bénéficiaires et des montants moyens par bénéficiaire selon leur l'âge des bénéficiaires*

Age des bénéficiaires	% bénéficiaires	Montant total (KF) par bénéficiaire	Montant Agefiph (KF) par bénéficiaire	Part Agefiph
15-24 ans	4%	44	29	65%
25-29 ans	13%	65	35	54%
30-34 ans	16%	63	35	56%
35-39 ans	18%	75	49	66%
40-44 ans	17%	66	44	66%
45- 49 ans	18%	81	52	64%
50-54 ans	11%	64	41	63%
55 ans et plus	3%	47	40	86%
TOTAL	100%	65 KF	41 KF	64%

*Aménagements de postes **individuels** : Répartition des bénéficiaires et des montants moyens par bénéficiaire selon le niveau de formation des bénéficiaires*

Niveau de formation	% bénéficiaires	Montant total(KF) par bénéficiaire	Montant Agefiph (KF) par bénéficiaire	Part AGEFIPH
CEP/3ème	18%	81	55	68%
BEP/CAP	50%	66	40	61%
Bac et Bac tech	17%	52	35	66%
Bac + 2 et plus	15%	61	41	68%
TOTAL	100%	65 KF	41 KF	64%

*Montants moyens selon la nature de la déficience des bénéficiaires*

Handicap	% bénéficiaires	Montant total (KF) par bénéficiaire	Montant Agefiph (KF) par bénéficiaire	Part AGEFIPH
Handicap moteur	55%	71	42	59%
Maladie invalidante	15%	69	45	64%
Handicap visuel	12%	55	48 (surtout TH C)	87%
Handicap auditif	3%	24	19	82%
Polyhandicaps	3%	52	35	67%
Déficience intellect.	1%	97	52	54%
Maladie mentale	-%	33	24	25%
Autres	11%	53	35	65%
TOTAL	100%	65 KF	41 KF	64%

### Evolution des programmes en matière d'études et aménagements de postes

Les interventions (objectifs, contenu et modalités de financement) de l'Agefiph dans les études et aménagement de postes et leur évolution au cours des quatre programmes d'action successifs mis en place depuis 1989.

Programmes	Objectifs	Contenu	Modalité de financement
Quatrième programme (oct 1994)	Modifier l'outil ou l'organisation de travail pour permettre l'emploi ou le maintien dans l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> <li>étude des moyens techniques et organisationnels à mettre en oeuvre</li> <li>adaptation du poste et de l'organisation du travail</li> </ul>	En fonction de l'intérêt du projet
Troisième programme (1992)	<ul style="list-style-type: none"> <li>déterminer les exigences des postes pour les adapter aux capacités des travailleurs handicapés, découvrir de nouvelles possibilités d'emploi, proposer des aménagements</li> <li>aménager le poste ou la situation de travail</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>étudier les postes et l'environnement en vue de l'accueil et du maintien</li> <li>aménager les postes existants ou à créer dans l'entreprise ou au domicile du TH</li> <li>réorganiser le travail</li> <li>former aux postes de travail aménagés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prise en charge du coût des études.</li> <li>prise en charge totale ou partielle du coût des aménagements.</li> <li>Prise en charge des formations aux postes.</li> </ul>
Second programme (1990)	<p>1. Mesure ETUDE DE POSTES ET DES CONDITIONS D'ACCUEIL DE PH : déterminer les exigences des postes de travail pour les comparer aux capacités des TH, découvrir de nouvelles possibilités d'emploi, proposer des aménagements de postes ou d'organisation, définir les moyens pour améliorer l'emploi des PH.</p> <p>2. Mesure AMENAGEMENT DES POSTES DE TRAVAIL : permettre l'accueil des TH dans l'entreprise en améliorant l'accès au travail et les conditions de travail</p>	<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dans une entreprise, étude des postes susceptibles d'accueillir des TH ou en accueillant déjà.</li> <li>dans une branche professionnelle, étude de la situation de l'emploi des TH dans la profession à la demande d'une commission paritaire de l'emploi ou des responsable d'une branche.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>aménagement de postes existants ou à créer dans l'entreprise ou au domicile du TH.</li> <li>Réorganisation du travail, des sites ou des accès.</li> <li>formation aux postes aménagés.</li> </ul>	<p>1.</p> <p>prise en charge du coût de l'étude.</p> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>prise en charge complémentaire à celle de l'état, du coût des aménagements.</b></li> </ul> <p>prise en charge des formations aux postes ainsi adaptés.</p>
Premier programme (1989)	<p>1. Dans la mesure ETUDE DE POSTES ET SITUATIONS DE TRAVAIL : connaître, le coût des aménagements éventuels à entreprendre et leur faisabilité.</p> <p>2. Dans la mesure AMENAGEMENT DU TELETRAVAIL : permettre l'emploi à domicile de TH à mobilité réduite.</p>	<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>études préalables des aménagements de postes, des adaptations à apporter au matériel ou à l'organisation du travail</li> <li>études globales de postes de travail pouvant être attribués à des TH à la demande des branches professionnelles.</li> </ul> <p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>étude de l'organisation du travail dans l'entreprise en vue de découvrir des possibilités de travail à distance</li> <li>étude de création de postes à distance</li> </ul>	<p>1.</p> <p>prise en charge de 50% de l'intervention d'un spécialiste d'un organisme qualifié, pouvant être porté à 100% en cas d'embauche sur les postes ainsi découverts.</p> <p>2.</p> <p>prise en charge de 50% de l'intervention du spécialiste.</p>

## REFERENCES STATISTIQUES ET BIBLIOGRAPHIQUES

- Exploitation des données 1997 de la base DIAPASON de l'Agefiph portant sur la mesure "aménagement de postes" (**Aefiph - 1998**),
- Evaluation nationale (cabinet **PRAGMA**) de la mesure "aménagement de postes portant sur les dossiers financés à l'Agefiph en 1994 et 1995 (**Agefiph - 1996**),
- Contrôle interne de 36 dossiers
- d'aménagement de postes financés par l'Agefiph en 1995 (**Agefiph - 1996**),
- Evaluation (cabinet **EGERIS**) des dossiers aménagements de postes de travail financés par l'Agefiph d'août 1989 à février 1992 (**Agefiph - 1992**),
- Analyse interne des dossiers d'aménagements de postes de travail financés par l'agefiph de 1989 à juin 1991 (**Agefiph - 1991**),
- Analyse des aménagements de postes et des surcoûts d'encadrements financés par l'Etat et l'Agefiph en 1990 (**Agefiph - 1991**).