



**D'UNE OFFRE DE SERVICES UNIFIÉE A L'AMÉLIORATION
DES PRESTATIONS D'UN CAP EMPLOI AU PROFIT DES
TRAVAILLEURS HANDICAPÉS**

Anne FRANCOMME

2008

cafdes



Remerciements

Arrivée au terme de mon mémoire, je tiens tout d'abord à remercier mon directeur de mémoire, Roger BERTAUX pour sa sympathie, son écoute, sa disponibilité, son implication dans ce travail de guidance et la pertinence de ses conseils tout au long de la démarche de réflexion et d'écriture de ce travail.

Je suis reconnaissante de l'association Handi 54 et notamment de mes collègues qui ont enrichi ce travail par leur implication et leur aide dans la conduite de ce projet dans une période difficile de la vie de la structure. Merci à eux d'avoir su pallier à mes absences régulières en raison de ce cursus de formation.

Mes remerciements s'adressent également à tous mes collègues de la promotion 14 du CAFDES de Lorraine et plus spécialement à Emmanuelle DIETSCH et Cécile KAISER. Durant ces 30 mois de formation, la qualité de nos échanges et leur soutien sans faille m'ont permis de mener à bien ce projet. Nous avons partagé de nombreux temps de travail, des moments de doute et de découragement mais aussi du bonheur. La complicité qui s'est développée au fil du temps entre nous me fait souhaiter qu'elles restent des amies au-delà de cette aventure.

Enfin, ma pensée va à mes proches et plus particulièrement à mon époux Philippe, et mes deux filles, Léa et Betty, pour leur soutien et leur bienveillance durant cette longue période d'indisponibilité à leur égard. Les encouragements et la confiance qu'ils m'accordent m'ont aidée à mener à son terme cette aventure intellectuelle et humaine.

Sommaire

INTRODUCTION	- 1 -
1 L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS : UNE MISSION DE SERVICE PUBLIC CONFIEE AU RESEAU CAP EMPLOI -	3 -
1.1 L'évolution des politiques publiques de l'emploi des travailleurs handicapés	- 3 -
1.1.1 La lutte contre les exclusions, la cohésion sociale et l'égalité des chances	- 3 -
1.1.2 La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et la naissance des EPSR :	- 4 -
1.1.3 L'organisation de l'obligation d'emploi dans les entreprises et la naissance de l'Agefiph	- 4 -
1.1.4 « L'accès à tout pour tous », la naissance des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) et des Organismes de Placement Spécialisé (OPS).....	- 5 -
1.2 Les origines du réseau labélisé cap emploi : les EPSR et les OIP	- 8 -
1.2.1 Le label Cap Emploi et son conventionnement.....	- 9 -
1.2.2 La convention locale de collaboration avec l'ANPE et ses impacts sur l'activité de Cap Emploi	- 11 -
1.2.3 Deux catégories de bénéficiaires de Cap Emploi :	- 12 -
1.2.4 L'offre de services unifiée des Cap Emploi.....	- 14 -
1.3 Handi 54 : une association de 15 ans devenue en 2000 l'organisme gestionnaire de la mission Cap Emploi en Meurthe et Moselle	- 20 -
1.3.1 L'histoire d'Handi 54 :	- 20 -
1.3.2 L'association Handi 54 aujourd'hui : composition, statuts et organisation.....	- 21 -
1.3.3 Trois missions distinctes au sein d'une même association.....	- 22 -
1.3.4 Le Cap Emploi Meurthe et Moselle :	- 23 -
2 LE DIAGNOSTIC DE LA SITUATION ACTUELLE DU CAP EMPLOI DE MEURTHE-ET-MOSELLE : UN PRÉALABLE QUI FONDE LA CONDUITE DU PROJET	- 26 -
2.1 La capacité de Cap Emploi à délivrer l'offre de services : les résultats atteints en 2007 au regard des objectifs fixés	- 27 -
2.1.1 Le placement et l'activité de Cap Emploi 54 vers le monde économique :	- 28 -

2.1.2	L'activité en direction des personnes handicapées :	- 31 -
2.2	Les atouts et les bonnes pratiques à consolider	- 38 -
2.2.1	L'efficacité de la structure :	- 38 -
2.2.2	La polyvalence et l'autonomie du chargé de mission :	- 39 -
2.2.3	Un ancrage dans un réseau de partenaires :	- 39 -
2.2.4	Les valeurs qui fondent les pratiques professionnelles au service des personnes handicapées :	- 40 -
2.2.5	Les valeurs qui fondent les pratiques professionnelles au service de l'entreprise :	- 42 -
2.3	Les points de vigilance et les préconisations concernant les services aux personnes	- 44 -
2.3.1	La difficulté à définir au sein de l'équipe les modalités de l'offre de services :	- 44 -
2.3.2	Un manque d'homogénéité dans les pratiques professionnelles :	- 45 -
2.3.3	Un manque de formalisation en général : dire ce qu'on fait, l'écrire et faire ce qu'on a écrit.....	- 46 -
2.3.4	Mieux connaître les besoins des personnes handicapées pour y répondre : des outils à développer en interne	- 47 -
3	LA CONDUITE DU CHANGEMENT POUR AMELIORER LA QUALITE DES SERVICES RENDUS AUX PERSONNES :	- 49 -
3.1	La conduite du projet repose sur une méthodologie rigoureuse qui apporte un cadre structurant et rassurant.....	- 50 -
3.1.1	Les objectifs du projet se déclinent en cinq axes qui comportent douze actions :	- 51 -
3.1.2	La méthode par processus, procédure, outils : vers l'homogénéisation des pratiques	- 52 -
3.1.3	La mise en place d'un outil « intranet » comme vecteur efficace de communication interne :	- 54 -
3.2	L'amélioration des prestations servies s'appuie sur le questionnement des acteurs.....	- 55 -
3.2.1	De la recherche de sens à une définition commune et formalisée des services à rendre : la plus value apportée par la méthode des processus.....	- 55 -
3.2.2	La nécessité de mieux connaître les besoins du public pour rendre un service de meilleure qualité :	- 61 -
3.3	Le management du changement suscité par le projet.....	- 65 -
3.3.1	Des résistances à l'implication de l'équipe :	- 66 -
3.3.2	Le questionnement de la direction sur le management de la structure	- 68 -
3.3.3	L'évaluation de l'activité et du projet.....	- 72 -

3.3.4 Le financement du projet	- 75 -
CONCLUSION	- 79 -
Bibliographie	- 83 -
Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AAH	:	Allocation aux Adultes Handicapés
AFPA	:	Association Française de Formation pour Adultes
AGEFIPH	:	Association pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées
ANPE	:	Agence Nationale pour l'Emploi
APF	:	Association des Paralysés de France
CDAPH	:	Commission Départementale pour l'Autonomie de la Personne Handicapée
CDES	:	Commission Départementale d'Education Spéciale
CIF	:	Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé
CIH1	:	Classification internationale des handicaps
COTOREP	:	Commission Technique d'Orientation Professionnelle
CPR	:	Comité de Pilotage Régional
DEFM	:	Demande d'Emploi Fin de Mois
DETH	:	Demandeur d'Emploi Travailleur Handicapé
EPIC	:	Etablissement Public à Caractère Industriel et Commercial
EPSR	:	Equipe de Préparation et de Suite du Reclassement
ESAT	:	Etablissement et service d'aide par le travail
ETP	:	Equivalent Temps Plein
FIPHFP	:	Fonds Pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
GIP	:	Groupement d'Intérêt Public
HALDE	:	Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et l'Egalité

MDPH	:	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MEDEF	:	Mouvement des Entreprises de France
OIP	:	Organisme d'Insertion et de Placement
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
OPS	:	Organisme de Placement Spécialisé
PDITH	:	Plan Départemental d'Insertion des Travailleurs Handicapés
PAIS	:	Point Accueil Information Service
PLIE	:	Plan Local d'Insertion par l'Economique
PPAE	:	Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi
PPS	:	Prestation Ponctuelle Spécifique
RMI	:	Revenu Minimum d'Insertion
RQTH	:	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur handicapé
SAMETH	:	Service d'Accompagnement au Maintien en Emploi des Travailleurs Handicapés
SAMSAH	:	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	:	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SPE	:	Service Public de l'Emploi
UNITH	:	Union Nationale pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés
UPIMM	:	Union Patronale Inter professionnelle de Meurthe et Moselle
URAPEDA	:	Union Régionale des Associations de Parents d'Enfants Déficients Auditifs

INTRODUCTION

Selon une enquête de l'Insee¹, 12 millions de français, soit plus d'une personne sur quatre, se déclarent victimes d'une déficience et sur 38 millions d'actifs, près de 13% indiquent une limitation de leur capacité de travail. La notion de handicap recouvre une très grande diversité de situations et l'origine des déficiences est variée.

En 2002, l'insertion des personnes handicapées a été définie par le Président Chirac comme l'un des « trois grands chantiers » du quinquennat. La loi du 11 février 2005² en est la principale concrétisation, elle vise, entre autres, à apporter des améliorations significatives d'insertion professionnelle et de simplification des formalités administratives liées au handicap par la mise en place d'un guichet unique dans des « maisons départementales des personnes handicapées ».

L'emploi, la formation et l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap constituent un élément essentiel de leur intégration dans la société. La loi du 11 février 2005 affirme le principe de non-discrimination et incite les entreprises à prendre les mesures qui s'imposent pour permettre aux travailleurs handicapés d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée. Dans le prolongement de cette loi, l'Agefiph³ signe, en mai 2005, une convention triennale avec l'Etat. Celle-ci précise le cadre de sa mission et affirme la place de l'Agefiph et du réseau Cap Emploi⁴ dans les politiques publiques de l'emploi.

Ainsi, la problématique de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés se situe au carrefour de plusieurs politiques publiques en mouvement. En effet, qu'il s'agisse des politiques publiques de l'emploi et de lutte contre le chômage ou de celles qui visent à mieux intégrer les personnes handicapées et à changer le regard que la société porte sur le handicap, leurs évolutions constantes ainsi que celle des dispositifs qui s'y rattachent n'ont toujours pas permis d'améliorer de manière significative la situation de l'emploi des travailleurs handicapés : ils demeurent toujours les « laissés pour compte » du marché de l'emploi. Bien que les organismes de placement spécialisé, réunis depuis 2000 sous l'enseigne commune « Cap Emploi » aient été légitimés par la loi du 11 février 2005, les acteurs de terrain qui les composent, sont en proie à un questionnement sur leurs pratiques et le sens de leur action. Ils souffrent d'un manque de légitimité, d'une identité mal définie et d'une difficulté à se positionner dans un environnement complexe où les intervenants de plus en plus nombreux œuvrent dans

¹ Enquête Handicap-Incapacité-Dépendance, résultat n°6 Insee, septembre 2002.

² Loi 2005-102 « pour l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »

³ Agefiph : Association pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées

⁴ Réseau composé des organismes spécialisés dans l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (avant 2000, il s'agissait des EPSR et des OIP).

un champ de plus en plus concurrentiel. Par ailleurs, la naissance du réseau Cap Emploi s'est accompagnée de l'élaboration d'une offre de services visant à apporter une meilleure lisibilité de leur action sur le territoire national et à garantir un service de qualité équitable à leurs bénéficiaires. Sa mise en place, obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2006, constitue un enjeu crucial dans le sens où elle conditionne le maintien du conventionnement Cap Emploi et une véritable opportunité à saisir permettant de légitimer la plus value apportée par les Cap Emploi au sein du service public de l'emploi.

Face à ces enjeux, l'association Handi 54, gestionnaire du Cap Emploi en Meurthe et Moselle, a souhaité profiter de cette opportunité pour mettre en place une démarche visant à améliorer la qualité des prestations délivrées à ses bénéficiaires. L'objet de ce mémoire consiste précisément à rendre compte de cette démarche, que je conduis actuellement en tant que directrice⁵, dans l'ensemble de ses dimensions.

Dans la première partie, après avoir situé Cap Emploi dans son contexte législatif et réglementaire, je présenterai Handi 54, association de 15 ans, dans ses origines et son fonctionnement actuel.

Dans un second temps, je procéderai à un diagnostic de la situation du Cap Emploi 54 afin de mettre en évidence ses atouts et ses faiblesses au regard des exigences imposées par l'offre de services unifiée d'une part, des valeurs défendues par les acteurs que nous sommes d'autre part, mais aussi et surtout au regard des besoins des bénéficiaires.

A partir de cet état des lieux, la troisième partie de ce travail s'articulera autour de la question de la mise en œuvre et de l'appropriation de l'offre de services par l'ensemble des collaborateurs permettant d'homogénéiser les pratiques professionnelles. Par ailleurs, je tenterai de montrer en quoi cet objectif de mise en conformité de notre offre de service peut servir de levier pour conduire le changement vers l'amélioration des services et une meilleure réponse aux besoins des personnes handicapées. Le plan d'actions, associant l'ensemble du personnel, s'appuiera sur une méthodologie rigoureuse, favorisant le questionnement des acteurs. S'agissant de la qualité des prestations dont les hommes sont les artisans, le management des ressources humaines et l'organisation de l'activité s'en trouveront naturellement interrogés puis adaptés pour mieux servir le projet.

⁵ Dans ce mémoire, je me situerai comme directrice, mais dans la réalité de mon statut, je suis directrice adjointe.

1 L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS : UNE MISSION DE SERVICE PUBLIC CONFIEE AU RESEAU CAP EMPLOI

1.1 L'évolution des politiques publiques de l'emploi des travailleurs handicapés

Avec la fin du plein emploi dans les années 1970, la question de la lutte contre le chômage devient une priorité nationale et une succession de dispositifs visant à faire face aux difficultés de certaines catégories de publics (par exemple les jeunes, les chômeurs de longue durée) sont mis en place. Depuis 1997, les politiques nationales pour l'emploi s'inscrivent dans une stratégie européenne⁶ dont un des principaux objectifs est de favoriser l'accès et le retour à l'emploi des personnes qui en sont le plus éloignées, dont les demandeurs d'emploi travailleurs handicapés.

1.1.1 La lutte contre les exclusions, la cohésion sociale et l'égalité des chances

En France, deux lois fondamentales fondent les politiques de l'emploi et de lutte contre les exclusions : la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 et la loi dite de « programmation pour la cohésion sociale » du 18 janvier 2005.

La loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 pose dans son premier article que « la lutte contre les exclusions est un impératif national fondé sur le respect de l'égalité de tous les êtres humains et une priorité de l'ensemble des politiques publiques de la nation »⁷. Elle se compose de 159 articles qui s'articulent autour de trois priorités⁸ au premier rang desquelles la nécessité de garantir l'accès aux droits fondamentaux et notamment le droit à avoir un emploi, un logement et l'accès aux soins.

La loi dite de « programmation pour la cohésion sociale » du 18 janvier 2005 repose sur le motif selon lequel le chômage en France est devenu structurel et s'accompagne d'exclusions de plus en plus criantes. Elle comporte 20 programmes d'action qui, dans une approche transversale, sont destinés à agir simultanément sur tous les leviers et en finir avec une approche morcelée des problèmes ; ils s'articulent autour des trois piliers fondamentaux qui sont l'emploi, le logement et l'égalité des chances.

⁶ Rapport sur les stratégies pour la protection sociale et l'inclusion sociale 2006-2008, France. 15/09/2006. Plan National d'Action pour l'Inclusion sociale

⁷ Article L-115-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

⁸ « Il est inutile de songer à mener une véritable politique de cohésion sociale si l'accès à l'emploi, l'obtention d'un logement ou encore la prévention et les soins demeurent des principes théoriques sans efficacité pratique » disait Martine AUBRY.

Une troisième loi, pour l'égalité des chances du 31 mars 2006 aborde des nouvelles mesures destinées, entre autres, à renforcer la lutte contre les discriminations. La Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et l'Égalité (Halde) ayant pour mission de traiter les réclamations individuelles et promouvoir l'égalité, signale dans un récent rapport⁹, que le handicap et la santé (après l'origine ethnique qui occupe le premier rang) est le deuxième critère de discrimination évoqué dans les plaintes ; parmi elles, 45% concernent l'emploi.

1.1.2 La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et la naissance des EPSR¹⁰ :

La loi dite « d'orientation en faveur de personnes handicapées » du 30 juin 1975 est à l'origine de la création des Cotorep¹¹ dont la mission était, entre autres, de reconnaître la qualité de travailleur handicapé (RQTH¹² de catégorie A, B et C suivant la gravité du handicap) et d'orienter le travailleur handicapé vers le milieu ordinaire de travail ou vers le « milieu protégé ».

« Est reconnu comme travailleur handicapé, toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par la suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique. »

Les EPSR sont alors créées pour s'occuper de l'accompagnement des personnes handicapées dans un objectif de retour à l'emploi.

1.1.3 L'organisation de l'obligation d'emploi dans les entreprises et la naissance de l'Agefiph¹³

La loi du 10 juillet 1987 a organisé l'**obligation d'emploi** de 6% de travailleurs handicapés dans les entreprises d'au moins 20 salariés et en a défini les modalités d'organisation : contribution des entreprises en cas de non atteinte du quota, sous-traitance au milieu protégé, accord d'entreprise. Elle instaure d'une part l'Agefiph, fonds destiné à collecter les contributions des entreprises privées et d'autre part, les Plans Départementaux d'Insertion Professionnelle des Travailleurs Handicapés (PDITH). Dans les années 1990, l'Agefiph soutient le développement des Organismes d'Insertion et de Placement (OIP) dans les départements dépourvus d'EPSR d'où un accroissement important du nombre de structures d'insertion des travailleurs handicapés à cette époque.

⁹ Discriminations liées au handicap. L'action de la Halde. Dossier de presse du 30 novembre 2007.

¹⁰ EPSR : Equipe de Préparation et de Suite du Reclassement

¹¹ Cotorep : Commission Technique d'Orientation Professionnelle

¹² RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

¹³ Agefiph : Association pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées

Toutefois, malgré ces nouveaux outils ou dispositifs, force est de constater que le chômage du public handicapé continue à s'accroître et que l'obligation d'emploi (quota des 6%) n'est pas suffisante pour améliorer la situation des personnes handicapées. Ainsi, en 2005, sous l'impulsion notamment des associations représentantes des personnes handicapées, la loi dite « loi handicap » est venue rénover la politique en faveur des personnes handicapées.

1.1.4 « L'accès à tout pour tous », la naissance des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) et des Organismes de Placement Spécialisé (OPS)

La loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » et ses 101 articles transpose notamment la directive européenne du 27 novembre 2000/78/CE qui fixe un cadre général pour lutter contre les discriminations fondées sur le handicap en matière d'emploi.

La loi du 11 février 2005 renforce, entre autres, le dispositif de l'obligation d'emploi ; aussi, je n'aborderai dans ce chapitre que les apports de la loi qui concernent le champ de l'insertion professionnelle.

Pour la première fois une définition légale du handicap est proposée, le principe d'accessibilité « à tout pour tous » devient un objectif à atteindre, un guichet unique sous le nom de Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) est créé dans chaque département, l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées sont favorisés, la loi crée un fonds spécifique aux trois fonctions publiques et enfin, les ateliers protégés deviennent des entreprises adaptées.

A) Une définition légale du handicap :

Apparu en France au XX^e siècle, le mot « handicap » a une étymologie anglaise qui désigne un « désavantage quelconque ». Le législateur français s'appuie sur cette définition dès les années 1970 et le terme handicap vient remplacer ceux d'« inadapté, infirme, invalide et mutilé » dans la loi du 30 juin 1975. Pour autant, la loi ne définit pas le handicap, et au sens du droit, est handicapé celui qui bénéficie d'une prestation réservée aux personnes dans le cadre de la loi. En 1980, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), à partir des travaux réalisés par Philip WOOD, clarifie la notion de handicap en faisant adopter une « Classification internationale des handicaps » dite CIH1. Pour la première fois, le concept de handicap est défini dans sa globalité, c'est-à-dire d'un point de vue médical, médico-social et social. Cette nouvelle nomenclature définit trois niveaux d'analyse du handicap : **la déficience** (qui correspond à une lésion ou un déficit qui en résulte au plan organique), **l'incapacité** (qui résulte de la déficience dans la réduction partielle ou totale de la capacité à accomplir une activité) **et le désavantage** conséquence des deux composantes précédentes et qui correspond à l'aspect situationnel du handicap qu'il s'agit de compenser.

Avec la loi du 11 février 2005, pour la première fois, un texte législatif (article 2 de la loi) donne une définition légale du handicap inspirée de la Cif¹⁴ de l'OMS :

« Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly handicap, d'un trouble de santé invalidant ».

D'une manière générale, la situation de handicap est aujourd'hui définie comme une limitation d'activité ou une restriction de participation à la vie en société. Elle se révèle dans la vie quotidienne au travers d'un certain nombre d'incapacités qu'il convient d'évaluer pour pouvoir les compenser : il s'agit du droit à compensation de toute personne handicapée, quel que soit son handicap, son origine, la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

B) L'accessibilité à tout pour tous :

Plus qu'un simple principe, la loi 2005-102, à travers ses 101 articles, se donne pour objectif de rendre accessibles tous les dispositifs de la vie en société à toutes les personnes handicapées. En effet, conformément au constat selon lequel les personnes handicapées ne veulent plus continuer à être considérées comme une population à part, elles aspirent à être reconnues pour ce qu'elles sont : des citoyens comme les autres, vivant au milieu des autres, avec des moyens décents pour le faire.

C) La création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées :

La MDPH est un guichet unique dont l'objectif est de simplifier les démarches à la personne handicapée. Ses missions sont d'accueillir, informer, évaluer, orienter et apporter une réponse individualisée et de proximité aux besoins des personnes handicapées. La MDPH est chargée notamment de définir le « Plan de Compensation du Handicap » en fonction du « Projet de vie » exprimé par la personne. La MDPH abrite la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui regroupe les ex Cotorep et CDES¹⁵. Cette commission se compose d'une équipe pluridisciplinaire, dont Cap Emploi fait partie, chargée de statuer sur les demandes des personnes handicapées. En Meurthe et Moselle, la MDPH est un Gip¹⁶ porté par le Conseil Général qui s'appuie au plan opérationnel sur les Points Accueil Information Service (PAIS) implantés sur chaque territoire du Département 54. Les services de la MDPH ne sont pas encore regroupés en un lieu unique faute de moyens ; par

¹⁴ Cif : Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé.

¹⁵ CDES : Commission Départementale d'Education Spéciale

¹⁶ Gip : Groupement d'Intérêt Public

conséquent, son existence et sa fonction manquent encore de lisibilité pour le public et les partenaires du réseau du handicap.

D) Favoriser la non-discrimination à l'accès et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées par :

a) *L'extension de la notion de bénéficiaire de l'obligation d'emploi :*

La loi du 11 février 2005 aménage la liste des bénéficiaires de l'obligation d'emploi en y ajoutant deux catégories de public à savoir, les titulaires d'une carte d'invalidité et les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé. Cette disposition s'applique depuis le 01/01/06.

b) *De nouvelles modalités d'évaluation de la lourdeur du handicap :*

Les catégories A, B et C disparaissent purement et simplement : le statut « travailleur handicapé » est accordé (ou pas) à la personne sans indication sur l'importance de son handicap. En ce qui concerne la personne salariée, la « reconnaissance de lourdeur du handicap » est instaurée : elle s'apprécie par l'inspecteur du travail au regard de la situation de travail de la personne et de l'évaluation qui en est faite par le médecin du travail et l'employeur.

c) *L'obligation d'emploi maintenue et ses pénalités renforcées :*

A l'origine, c'est la loi du 10 juillet 1987 qui instaure l'obligation d'emploi de 6% (voir 1.1.3.) pour les entreprises d'au moins 20 salariés. Le législateur s'est aperçu que le taux d'emploi effectif dans les entreprises françaises restait largement insuffisant (4% en moyenne). En effet, certaines entreprises déclarent préférer payer plutôt que recruter une personne handicapée. En 2006, l'Agefiph a collecté 424 millions d'euros provenant de la contribution de 48 600 entreprises. Ainsi, non seulement la loi du 11 février 2005 maintient l'obligation d'emploi à 6% mais en plus, elle intensifie la contribution à l'Agefiph en sanctionnant les entreprises qui ne font aucun effort en la matière et modifie les règles de calcul du taux d'emploi. Par exemple, pour inciter les entreprises à employer des travailleurs handicapés, la contribution sera calculée dès l'exercice 2009 sur 1 500 Smic horaire (au lieu de 500 fois la Smic horaire auparavant) pour tout établissement qui pendant plus de trois années consécutives n'a ni employé de travailleur handicapé, ni passé de contrat de sous-traitance ni signé d'accord en faveur des travailleurs handicapés. Par ailleurs, la contribution financière est dorénavant appliquée à la fonction publique qui jusqu'alors ne se voyait imposer aucune sanction financière du non respect de l'obligation d'emploi, n'étant pas assujettie à la contribution Agefiph ni à un dispositif de même nature. En effet, le taux d'emploi actuel dans la fonction

publique n'est que de 3,7 %, taux inférieur à celui revendiqué jusqu'ici par les employeurs publics (4,5%)¹⁷.

- E) La création d'un fonds spécifique aux trois fonctions publiques : le Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP)

La loi crée un fonds spécifique pour les trois fonctions publiques (Etat, Territoriale, Hospitalière) intitulé FIPHFP, constitué en établissement public administratif. Un décret du 3 mai 2006 en précise le fonctionnement et en confie la gestion à la Caisse des Dépôts et Consignations. Ainsi, depuis le 01/01/06, il existe deux fonds distincts qui collectent les contributions issues de l'obligation d'emploi : l'Agefiph pour le secteur privé et le FIPHFP pour les 3 fonctions publiques. La mise en place du FIPHFP a été très lente et nous sommes actuellement dans l'attente de la mise en place d'un comité local à l'échelle de la région qui devrait être l'interlocuteur privilégié des acteurs de l'insertion en matière de priorité d'action et de financement. De plus, nous ne savons toujours pas si le réseau Cap Emploi sera habilité à intervenir dans la fonction publique.

- F) Les ateliers protégés deviennent des entreprises adaptées :

Alors que les ateliers protégés faisaient partie du secteur de travail protégé, les entreprises adaptées font partie intégrante du marché du travail. Elles perçoivent des « aides au poste » afin de pallier à l'embauche d'au moins 80% de leur effectif salarié en personnes handicapées. Les personnes handicapées qui y travaillent ne font plus l'objet d'une orientation professionnelle de la CDAPH mais peuvent être, sous certaines conditions, orientées par Cap Emploi ou l'ANPE.

1.2 Les origines du réseau labélisé cap emploi : les EPSR¹⁸ et les OIP¹⁹

Jusqu'en 2000, la mission d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés est assurée par deux types de structures : les OIP portés par des organismes gestionnaires et les EPSR ayant un statut public ou privé. A la différence des EPSR, il n'existe pas, pour les OIP, de texte législatif de référence. Toutefois, la circulaire du 11 septembre 1995 relatives aux missions et au fonctionnement des EPSR définit également leurs modalités d'intervention. Les OIP sont des organismes qui interviennent directement dans le placement des travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail, sans être agréés comme EPSR.

¹⁷ Rapport d'information du 3 juillet 2007 réalisé par le Sénateur Paul BLANC au nom de la commission des Affaires sociales sur l'application de la loi n°2005-102 du 11 février 2005.

¹⁸ EPSR : Equipe de Préparation et de Suite au Reclassement

¹⁹ OIP : Organisme d'Insertion et de Placement

En 2000, à l'initiative de l'Etat et de l'Agefiph et dans l'objectif d'une meilleure identification par le public et les entreprises, l'ensemble des structures sont regroupées sous le label commun « Cap Emploi » suivi du nom du département de rattachement en plus de leur identité propre. Le réseau Cap Emploi compte actuellement 119 structures sur le territoire national qui ont contribué en 2007 à 53 803 placements, tous types de contrats confondus, soit une augmentation de 11% par rapport à l'année 2006.

Avec la loi du 11 février 2005, Cap Emploi bénéficie du statut d'Organisme de Placement Spécialisé (OPS) qui lui permet d'être intégré et légitimé comme l'acteur spécialiste de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés du service public de l'emploi. A ce jour, les Cap Emploi sont toujours dans l'attente du décret d'application devant définir les OPS, leurs publics et fixer leurs modalités d'agrément et de conventionnement.

1.2.1 Le label Cap Emploi et son conventionnement

La convention Cap Emploi 2007-2008 implique **trois acteurs** qui sont l'Etat, l'Agefiph et l'organisme gestionnaire de Cap Emploi (privé de statut associatif) et s'appuie au plan législatif sur la loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et le code du travail, notamment ses articles L 323 - 10 et L 323 - 11.

La convention Cap Emploi définit le périmètre, le contenu, les modalités de mise en œuvre et le financement de l'Organisme de Placement Spécialisé Cap Emploi géré par l'organisme gestionnaire. Conformément à l'offre de services, le Cap Emploi assure **les missions de service public suivantes** :

- L'information, le conseil et l'accompagnement des personnes handicapées en vue de leur insertion en milieu ordinaire de travail
- L'information et la mobilisation des employeurs sur l'emploi des personnes handicapées
- Le conseil et l'appui aux employeurs privés dans le cadre de projets de recrutement de personnes handicapées
- L'information des salariés handicapés et des employeurs sur les opérateurs et les aides mobilisables en matière de maintien dans l'emploi
- Le suivi du salarié dans l'emploi

Ces missions de service public sont réalisées par Cap Emploi dans le respect des **principes** qui sont communs aux règles de fonctionnement d'un service public et rappelés dans l'annexe 2 à la convention Cap Emploi à savoir :

- le principe de continuité du service destiné à satisfaire le public de façon régulière ;

- le principe d'adaptation ou de mutabilité du service qui signifie que les prestations fournies doivent répondre aux besoins du public ;
- le principe d'égalité devant le service public qui interdit toute différence de traitement et toute discrimination ;
- le principe de neutralité qui implique l'abstraction de toute considération politique, religieuse...;
- le principe de gratuité de service public tel qu'il est prévu par la loi et notamment dans l'article R311-1-4 du code du travail.

A ces principes, il convient d'ajouter le respect des obligations relatives aux droits des usagers, à savoir la confidentialité et la protection de la vie privée, et ce dans le cadre de la loi dite informatique et libertés du 6 janvier 1978.

La convention, dans son annexe 4, détermine **le territoire d'intervention** du Cap Emploi qui doit être le territoire de domiciliation des bénéficiaires qu'il s'agisse des personnes handicapées ou des entreprises ; en ce qui nous concerne, il s'agit du département de la Meurthe et Moselle. L'activité s'inscrit dans **un cadre partenarial sur son territoire d'intervention**. A ce titre, la structure doit articuler ses services avec les autres opérateurs pour garantir la cohérence des parcours d'insertion.

Cap Emploi participe aux **politiques publiques de l'emploi**, contribue à leurs mises en œuvre et y adapte son activité. A ce titre, il collabore à l'action territorialisée du service public de l'emploi (SPE) et participe, en lien avec le programme départemental d'insertion des travailleurs handicapés (PDITH), à l'analyse des besoins des bénéficiaires connus et à la recherche de la réponse aux besoins qui ne relèvent pas du périmètre du Cap Emploi.

Tout d'abord, conformément à la loi du 11 février 2005, le service collabore avec la **Maison Départementale des Personnes Handicapées** en apportant son concours aux travaux de son équipe pluridisciplinaire au cours du processus d'orientation des personnes handicapées vers le marché du travail. Ce partenariat est formalisé par une convention que nous avons signée en mars 2008 avec la MDPH de Meurthe et Moselle.

Cap Emploi est également partenaire d'opérateurs du droit commun (Mission Locale, Plie²⁰...), des Maisons de l'emploi présentes sur son territoire d'intervention, des opérateurs intervenant sur le champ de l'entreprise et du maintien dans l'emploi notamment.

Ce travail de collaboration concerne aussi des prestataires spécialisés dans la prise en charge d'un type de handicap particulier. En Meurthe et Moselle, ces partenaires sont l'Association des Paralysés de France (APF), l'Urapeda (Union Régionale des Associations de Parents

²⁰ Plie : Plan Local d'Insertion par l'Economique

d'Enfants Déficiants Auditifs), le centre de formation pour déficients visuels et l'association Espoir 54 pour les personnes en souffrance psychique. Ces prestataires apportent des réponses par le biais de Prestations Ponctuelles Spécifiques (PPS) aux personnes présentant des besoins spécifiques de compensation du handicap en lien avec l'emploi. Ils sont soumis à un appel d'offres de l'Agefiph qui finance ces PPS et nous communique la liste des organismes retenus pour nous apporter cet appui spécifique dont nous sommes le prescripteur principal.

Le partenariat concerne par ailleurs des partenaires de l'accompagnement médico-social et notamment les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapé (SAMSAH).

Le déroulement de la procédure de conventionnement est notifié dans l'annexe 8 comme suit : audit réalisé par un prestataire de l'Agefiph, procédure contradictoire entre l'organisme gestionnaire et l'Agefiph qui aboutit à une décision de conventionnement émanant du Comité de Pilotage Régional ²¹(CPR).

1.2.2 La convention locale de collaboration avec l'ANPE et ses impacts sur l'activité de Cap Emploi

La convention Cap Emploi intègre la collaboration avec l'ANPE. A ce titre, une convention, signée entre l'AGEFIPH, l'ANPE et l'organisme gestionnaire de la mission²², définit, pour les années 2007 et 2008, les modalités de coopération à mettre en place avec les agences locales pour l'emploi dans la mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (PPAE). Les objectifs consistent à développer d'une part, l'accès ou le retour à l'emploi durable des personnes handicapées, et d'autre part, la satisfaction des demandes des entreprises en matière de recrutement de personnes handicapées. L'ANPE est censée accompagner environ 2/3 du public Demandeur d'Emploi Travailleur Handicapé (DETH) et Cap Emploi environ 1/3. On constate une différence dans le profil des personnes suivies : l'ANPE suit des chômeurs proches de l'emploi alors que nous accompagnons des personnes plus éloignées de l'emploi du fait de leur âge, de leur handicap, de leur degré de motivation. Cette convention comporte seize pages et cinquante quatre pages d'annexes que je ne reprendrai pas ici. Je n'évoquerai que les points principaux ainsi que leurs impacts sur notre activité.

Les publics concernés par cette convention sont les mêmes que les bénéficiaires de la mission²³ (voir un peu plus loin 1.2.3.) ayant en plus la caractéristique, pour les personnes,

²¹ Le CPR est composé des instances suivantes : délégation régionale de l'Agefiph, direction régionale de l'ANPE et direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

²² Il s'agit de la mission Cap Emploi.

²³ Idem.

d'être inscrites à l'ANPE. On dénombre 2780 DETH en Meurthe et Moselle²⁴ ce qui représente 8,4% de la totalité des demandeurs d'emploi du département.

Les objectifs qui nous sont fixés par l'ANPE (accompagner 708 personnes DETH chaque année) doivent être atteints à 95% pour que nous percevions dans son intégralité le montant de la subvention. Bien que cette convention ne nous soumette à aucun objectif de placement mais uniquement à celui d'accompagner 708 DETH, nous ne devons pas perdre de vue que ce public représente près des deux tiers du public total que nous prenons en charge et que le conventionnement avec l'Etat et l'Agefiph nous fixe un objectif de placement de 410 contrats de travail pour l'année. Par ailleurs, il faut prendre en compte que le public envoyé par l'ANPE ne correspond pas toujours au public cible de Cap Emploi. En 2007, cela concerne plus d'un tiers du public orienté par les agences ANPE de Meurthe et Moselle : personnes non éligibles au sens de la loi du 11 février 2005, personnes orientées en Esat²⁵, bénéficiaires de l'AAH²⁶ non orientées vers le marché du travail, personnes ne justifiant d'aucune démarche active de recherche d'emploi, personnes très éloignées de l'emploi pour lesquelles l'objectif d'insertion paraît quelque peu illusoire. Ainsi, si l'on veut atteindre l'objectif quantitatif fixé (accompagner 708 DETH), il nous faut parfois accepter d'accompagner dans le dispositif des personnes qui ne rentrent pas dans les critères d'éligibilité. Cette double contrainte génère des incohérences et un manque de lisibilité de notre mission qui questionnent les professionnels que nous sommes.

Enfin, les modalités opérationnelles de la convention avec l'ANPE sont très lourdes d'un point de vue administratif. Des délais de traitement difficiles à tenir nous sont imposés et la saisie des informations dans le système d'information de l'ANPE (date et conclusions d'entretien, actions réalisées...) vient s'ajouter à l'alimentation de notre base de données. Cette double saisie, complexe et chronophage, est mal vécue par les collaborateurs et rend la collaboration entre les deux acteurs institutionnels difficile à instaurer.

1.2.3 Deux catégories de bénéficiaires de Cap Emploi :

A) Au titre des services rendus aux personnes handicapées :

Sont éligibles aux services rendus par Cap Emploi, les bénéficiaires de la loi du 10 juillet 1987 modifiée par la loi du 11 février 2005. Il s'agit notamment, pour le public qui nous concerne :

➤ des travailleurs handicapés reconnus par la CDAPH ou l'ex Cotorep : la loi considère comme travailleur handicapé « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses

²⁴ Demande d'emploi fin de mois (DEFM) au 31/12/07 : DETH inscrits en catégorie 1, 2 et 3.

²⁵ Esat : Etablissement et service d'aide par le travail

²⁶ AAH : Allocation aux Adultes Handicapés

capacités physique ». Ceci induit en matière d'emploi, une relativité de la notion de handicap car dans certaines professions, une déficience constituera un handicap (par exemple un boulanger allergique à la farine) tandis qu'elle restera sans incidence dans une autre activité.

- des victimes d'accidents de travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10%
- des titulaires d'une rente, d'une pension d'invalidité à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain,
- des titulaires d'une carte d'invalidité et d'une Allocation Adulte Handicapé (AAH).

Parmi ces bénéficiaires, il faut préciser que pour être éligibles à Cap Emploi, les détenteurs d'un titre émis par la Commission Départementale pour l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), dont les bénéficiaires d'une AAH, doivent avoir été orientés par celle-ci vers le marché du travail. De plus, les bénéficiaires éligibles à Cap Emploi, inscrits ou non à l'ANPE, doivent s'inscrire dans une démarche active d'accès ou de retour à l'emploi en milieu ordinaire de travail et nécessiter, au regard de leur handicap, d'un accompagnement spécialisé de leur parcours d'insertion professionnelle.

Ainsi, si les critères d'éligibilité à la loi sont objectifs puisqu'ils s'appuient sur des éléments purement administratifs, les critères d'éligibilité à Cap Emploi venant compléter ces critères sont, quant à eux, emprunts de subjectivité et nécessitent de notre part une évaluation des notions de « démarche active d'accès ou de retour à l'emploi en milieu ordinaire de travail » et de « besoin d'un accompagnement spécialisé du parcours d'insertion des bénéficiaires au regard de leur handicap ». Cette évaluation ou ce diagnostic doit être réalisé au moment où nous accueillons la personne et s'appuyer sur des éléments d'analyse précis que nous aborderons plus loin dans ce travail. Si la personne ne relève pas de l'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail, elle ne peut pas bénéficier de nos services.

B) Au titre des services rendus aux entreprises :

Sont éligibles aux services de Cap Emploi, les employeurs privés ou publics, dès lors que leurs salariés sont assujettis à l'Unédic (entreprises publiques et Epic²⁷ compris) quel que soit leur effectif.

Les services rendus aux entreprises adaptées (anciennement les ateliers protégés), entreprises relevant du droit commun depuis la loi 2005- 102, font l'objet de précisions figurant à l'annexe 3 de notre convention et indiquant notamment que nous pouvons préconiser, en fonction du projet professionnel de la personne, de ses besoins et des difficultés qu'elle rencontre, un emploi en entreprise adaptée qui lui apportera le soutien et l'encadrement nécessité par sa situation de handicap. Ainsi, tous les services peuvent être mobilisés sauf le

²⁷ Etablissement Public à caractère Industriel et Commercial

service SE6 « suivi du salarié en emploi » qui est assuré par l'entreprise adaptée dont c'est la vocation. Là aussi, la responsabilité de l'orientation vers l'entreprise adaptée repose sur Cap Emploi. Les services rendus aux employeurs publics non assujettis à l'Unedic feront l'objet d'un avenant à convention Cap Emploi dès que leurs modalités de financement par le FIPHFP seront précisées. Dans l'immédiat, ce dernier collecte les fonds mais ne finance pas d'organisme de placement spécialisé.

1.2.4 L'offre de services unifiée des Cap Emploi

Avant la naissance du réseau Cap Emploi, il existait des différences importantes dans les services offerts aux personnes et aux entreprises en fonction de l'origine de la structure gestionnaire de l'activité Cap Emploi. En effet, les EPSR étaient plus centrés sur l'accompagnement du public le plus éloigné de l'emploi alors que les OIP étaient davantage axés sur la réponse aux besoins des entreprises en matière d'embauche de travailleur handicapé. Ainsi, pour garantir une lisibilité de la mission et une équité de service sur l'ensemble du territoire national, une offre de services de référence applicable par tous les Cap Emploi a été élaborée. Née d'une volonté commune des organisations représentatives des Cap Emploi et de l'Agefiph, l'offre de services a été élaborée au terme d'un chantier national ayant duré deux années (2002-2003). Le principal enjeu est la reconnaissance de notre spécificité dans le champ de l'insertion des personnes en situation de handicap. La mise en œuvre de cette offre de services, composée de onze services à la personne et de six services à l'entreprise, conditionne depuis le 1^{er} janvier 2006, la signature de la convention d'agrément Cap Emploi. Celle-ci confère aux structures signataires une mission de service public, et induit la nécessité de lisibilité et d'homogénéité de leur action auprès des usagers.

Cette offre de services unifiée représente un véritable tournant dans l'exercice de la mission qui doit passer d'une logique de structure proposant un accompagnement global de la personne handicapée à une culture et une logique reposant sur une relation de service entre deux personnes. Jean-René LOUBAT²⁸ parle de la relation de service comme d'une relation d'échange, d'une transaction, d'un construit social qui obéit à trois principes fondamentaux : « il n'y a pas de service sans contrat » « le bénéficiaire est au centre du service » et « un service relationnel s'avère personnalisé par nature ». Ces trois principes, inhérents à toute relation de service quel que soit le secteur d'activité dans lequel on se situe, génèrent un changement de culture et interrogent les pratiques professionnelles liées à la mission. Cette dernière qui s'impose à Cap Emploi correspond à une commande de l'Etat et de l'Agefiph. Elle se distingue du « service » en tant que transaction négociée entre des parties qui se choisissent librement ; or, les services à rendre aux bénéficiaires, tels qu'ils sont définis dans

le référentiel, contraignent les professionnels dans leurs interventions. En effet, à la convention est annexé le référentiel de l'offre de services (annexe 1 de la convention) qui décrit précisément chaque service en fonction des rubriques suivantes : initialisation du service, résultats attendus par le client, contenu du service, modalités de réalisation et engagements qualité.

Le bénéficiaire est identifié comme un « client » qui attend des résultats d'une relation de service ne l'engageant pourtant pas financièrement. Cette notion de « client » ne me paraît pas être adaptée à la situation des personnes handicapées qui ne sont pas toujours en capacité de se positionner en tant qu'acteurs « libres et consentants » dans une relation de service parfois initiée par un tiers comme cela peut être le cas avec l'ANPE ou la MDPH par exemple.

A) Les onze services à la personne handicapée :

Le temps de l'accompagnement global de la personne est terminé puisque le professionnel doit maintenant inscrire son intervention dans le cadre de services prédéfinis en faveur d'une personne qui a des besoins et des attentes particuliers. Le professionnel doit intégrer ses actes professionnels dans un cadre prédéfini tout en s'adaptant à la situation réelle de l'autre pour que la relation de service puisse aboutir à la construction d'un compromis entre ce que permet l'offre de services et la réalité du bénéficiaire. C'est un travail d'ajustement permanent qui nécessite de notre part le maintien d'une distance suffisante entre lui, le bénéficiaire et le référentiel de l'offre de services.

L'offre de services destinée aux personnes handicapées²⁹ vise le développement à l'accès l'emploi durable en milieu ordinaire des personnes handicapées. Elle est composée de onze services distincts qui sont les suivants :

- SP1 Accueil diagnostic et analyse de la demande
- SP2 Information/conseil à la demande du salarié sur le maintien dans l'emploi
- SP3 Evaluation diagnostic approfondi en vue d'une insertion en milieu ordinaire de travail
- SP4 Accompagnement personnalisé du parcours d'insertion professionnelle
- SP5 Elaboration et validation d'un projet professionnel
- SP6 Elaboration et validation d'un projet de formation
- SP7 Appui à la recherche d'emploi
- SP8 Appui à la négociation d'un emploi
- SP9 Prescription et suivi des prestations ponctuelles spécifiques
- SP10 Aide à la remobilisation vers l'emploi

²⁸ Jean-René LOUBAT, *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, 2002.

➤ SP11 Suivi du salarié en emploi à la demande du salarié

La signature d'un contrat de travail durable (égal ou supérieur à 6 mois) constitue l'objectif de tout service. Des engagements qualité sont précisés pour chaque service : identification d'un référent, formalisation de plan d'actions, de documents de synthèse, du livret d'accueil, de fiches de liaison avec nos partenaires, délais à respecter pour débiter un service et pour en dresser le bilan.

Les services ne comportent pas une définition de leur public cible car l'individualisation des réponses au public nécessite le recours à un ou plusieurs services. En effet, le référentiel ne nous dit pas quel public doit bénéficier de quel service ; c'est au professionnel de décider, en fonction de son analyse des besoins et des attentes du bénéficiaire, quels services peuvent l'aider à avancer dans son parcours d'insertion professionnelle. Du premier accueil (SP1) au suivi du salarié dans l'emploi (SP11), différents services peuvent être déclinés, en fonction des besoins et des attentes repérés, du degré d'éloignement par rapport à l'emploi, de l'importance des freins à l'insertion, du niveau d'acceptation du handicap, des contre-indications liées au handicap, de la motivation de la personne à s'engager ou pas dans un parcours d'insertion et du niveau d'autonomie notamment.

Le référentiel considère que la prise en charge se fait dès lors que la personne, à l'issue de son accueil et de l'analyse de sa demande (SP1 ou SP2 ou SP1+ SP3) n'a pas été orientée vers un autre opérateur et a pu par conséquent bénéficier d'un ou plusieurs services de Cap Emploi.

La prise en charge peut être conduite dans deux cadres d'intervention qui sont :

- d'une part, « l'accompagnement » ou SP4 pour les personnes éloignées de l'emploi, manquant d'autonomie et nécessitant une prise en charge dans la durée ;
- d'autre part, « l'appui ponctuel » pour les personnes jouissant d'une autonomie suffisante pour accéder à l'emploi, exprimant des besoins et des attentes précis ne nécessitant que des appuis ponctuels.

Ainsi, il convient de bien distinguer les services entre eux et le cadre dans lequel nous les mobilisons. Le SP4 intitulé « Accompagnement personnalisé du parcours d'insertion professionnelle » est présenté comme un service en tant que tel dans le référentiel alors qu'il aurait dû, de mon point de vue, être présenté, non pas comme un service mais comme un cadre d'intervention particulier qui permet de rendre à la personne tous les services dont elle a besoin. Ainsi, à Handi 54, les personnes qui sont accompagnées bénéficient d'un SP4 mais également d'autres services en fonction du besoin. Par exemple, le conseiller, dans le cadre

²⁹ Annexe 1 : schéma de l'offre de services à la personne handicapée

de l'accompagnement SP4 qu'il délivre au bénéficiaire, peut travailler avec ce dernier à l'élaboration d'un projet professionnel (SP5), puis à l'élaboration d'un projet de formation (SP6) pour ensuite l'aider dans sa recherche d'emploi (SP7). Par conséquent, le SP4 ne se suffit pas à lui-même puisqu'il s'accompagne toujours d'un (ou plusieurs) autre service qui indique la nature de ce qui est travaillé avec la personne.

Par ailleurs, la notion de service implique un début et une fin de délivrance. Ce balisage est nécessaire dans la relation de service, et peut aider à responsabiliser les personnes suivies dans la mesure où il nécessite, en accord avec la personne, l'élaboration d'un plan d'actions avec des objectifs à atteindre dans un délai négocié entre le professionnel et la personne. Arrivé au terme du service, un bilan est réalisé et le plan d'action peut éventuellement être prolongé et actualisé dans son contenu. Ce processus oblige le chargé de mission à s'engager dans un suivi personnalisé et la personne à réaliser les actions définies dans le plan d'action. Cet engagement réciproque inhérent à la relation de service est formalisé par une charte d'engagement dont les deux parties sont signataires au début de la prise en charge.

La fin des services (matérialisée dans notre outil informatique « cap-emploi.net » par un service spécifique codifié « SP99 ») marque la fin de la prise en charge de la personne par Cap Emploi en fonction de critères précis qui sont les suivants :

- Contrat de travail \geq 6 mois sauf dans le cas où un suivi du salarié dans l'emploi est nécessaire
- Indisponibilité de la personne pendant 3 mois minimum (soins, maladie...)
- Non respect par la personne des engagements pris avec son référent (absence au RV, non réalisation des démarches, etc.)
- La personne demande par écrit à ne plus être suivie par Cap Emploi
- Modification de l'orientation professionnelle de la personne par la CDAPH (inaptitude, Esat etc.)
- Accompagnement de la personne par un autre opérateur (ANPE, Mission Locale...) dès lors que celui-ci et la personne en sont d'accord.
- Après avoir été informée, redynamisée, la personne demande explicitement à ne pas mettre en œuvre un projet professionnel dans son projet de vie
- Lorsque les difficultés personnelles ou médico-sociales de la personne handicapée ne lui permettent plus d'envisager un emploi en milieu ordinaire de travail y compris après le parcours de mobilisation vers l'emploi.

a) *Le caractère subjectif de certains critères pèse sur la responsabilité de Cap Emploi :*

Si certains critères sont objectifs comme la signature d'un contrat de travail ou la modification d'une orientation professionnelle par la CDAPH, d'autres le sont beaucoup moins comme par exemple quand il s'agit d'évaluer « les difficultés personnelles ne permettant plus à la personne d'envisager un emploi ». En effet, comment peut-on évaluer ce critère sans risquer

de créer de l'exclusion et stigmatiser la personne ? Nos donneurs d'ordre ne nous apportent pas de réponses sur ce point et nous laissent ainsi la responsabilité de mettre fin à notre prise en charge et ainsi priver la personne d'un accompagnement qui aurait peut être pu, à moyen ou à plus long terme, déboucher sur une solution. L'offre de services ne laisse pas de place au doute et à l'indécision et oblige le professionnel à prendre des décisions qui peuvent être lourdes de conséquence pour la personne comme par exemple, la radiation du demandeur d'emploi des Assedic la privant ainsi de ses indemnités. Notre intervention doit correspondre à un service conforme au référentiel et la personne handicapée se doit d'avancer dans son parcours d'insertion pour continuer à bénéficier de nos prestations. D'autre part, il convient d'être vigilant à ce que l'uniformisation inévitablement suscitée par l'application de l'offre de services n'étouffe en rien la prise d'initiatives des professionnels dans l'accompagnement du public et n'aboutisse pas à une standardisation des réponses.

b) La stratégie du financeur semble s'orienter vers une logique de financement de prestation :

En ce qui concerne le financeur, on comprend bien que ce découpage ou séquençage de l'activité en services distincts relève d'une stratégie qui consiste à ne plus considérer l'activité d'accompagnement de public handicapé dans sa globalité, (comme c'était l'usage avant la naissance de l'offre de services unifiée), mais à la considérer comme une succession de services que l'on peut qualifier et quantifier. A terme, on peut se demander si cette offre de services ne préfigure pas l'éventualité d'un appel d'offres de la part de l'Agefiph pour financer les Cap Emploi « au service » ou « à la prestation ». Dans cette perspective, notre mission serait repositionnée en tant que simple prestataire de services. C'est déjà d'ailleurs le cas pour nos partenaires associatifs du secteur du handicap qui sont financés depuis 2007 pour la délivrance de Prestations Ponctuelles Spécifiques (PPS). A la différence des PPS, les services délivrés par Cap Emploi n'ont pas encore de durée prédéfinie par le financeur puisque c'est le chargé de mission qui détermine la durée en accord avec le bénéficiaire. Ainsi, pour l'instant, un même service peut comporter des durées différentes en fonction des besoins de la personne à qui il s'adresse.

Ainsi, la logique de service a des impacts sur la prise en compte des besoins et des attentes de la personne handicapée dans sa globalité et, en tant que directrice garante de la qualité du service rendu, je m'interroge sur le cas particulier des personnes handicapées les plus éloignées de l'emploi, dépourvues d'autonomie dont les problématiques complexes et variées nécessitent une prise en compte globale s'inscrivant dans la durée.

B) Les six services à l'entreprise

L'offre de services aux entreprises permet de les informer, de les sensibiliser, de les conseiller et de les accompagner dans leur démarche de recrutement.

Le référentiel comporte six services³⁰ qui sont les suivants :

- SE1 Information et conseil sur l'emploi des travailleurs handicapés
- SE2 Information de l'employeur sur le maintien dans l'emploi des salariés travailleurs handicapés vers l'opérateur concerné
- SE3 Sensibilisation de l'employeur et des équipes de travail à l'emploi de travailleurs handicapés en vue d'un recrutement
- SE4 Accompagnement de l'entreprise dans un projet de recrutement
- SE5 Appui opérationnel au recrutement de travailleur handicapé
- SE6 Suivi du salarié en emploi à la demande de l'entreprise

Chaque service est l'objet d'engagements qualité : visite en entreprise, identification d'un référent, délai pour initier le service, formalisation de plan d'actions, de documentations, de plan de suivi, de bilan de fin de service.

La prise en compte des sollicitations des trois fonctions publiques n'est pas sans poser problème. En effet, quand une mairie, une préfecture ou un hôpital nous sollicitent pour recruter des travailleurs handicapés, il ne nous semble pas concevable de leur répondre que notre conventionnement ne nous autorise pas à intervenir. L'employeur du secteur public, quand il nous sollicite, exprime le besoin d'un appui opérationnel à son recrutement (SE5) et dans la mesure où il n'existe pas d'Opérateur de Placement Spécialisé « spécifique au secteur public », nous considérons que nous devons répondre à sa demande afin de ne pas perdre ces opportunités d'emploi et cela d'autant plus que les trois fonctions publiques sont les mauvais élèves de l'obligation d'emploi. Ainsi, nous avons décidé de ne répondre qu'aux sollicitations qui concernent l'appui au recrutement (SE5) et de ne pas avoir de démarches proactives de prospection, d'information et de sensibilisation du secteur public. Le réseau Cap Emploi, compte-tenu de son expérience et des compétences qu'il a développées, trouverait légitime d'être conventionné pour intervenir auprès des fonctions publiques. Des démarches sont faites dans ce sens au niveau national mais à ce jour, aucune décision n'est actée dans ce sens³¹.

³⁰ Annexe 2 : schéma de l'offre de services à l'entreprise

³¹ A l'heure où je relis mon mémoire, une convention vient d'être signée entre l'Agefiph et le Fiphfp afin que le réseau Cap Emploi puisse intervenir dans les trois fonctions publiques. Depuis le 1er juillet 2008, nous avons un objectif de placement de 22% dans le public et 78% dans le privé.

1.3 Handi 54 : une association de 15 ans devenue en 2000 l'organisme gestionnaire de la mission Cap Emploi en Meurthe et Moselle

1.3.1 L'histoire d'Handi 54 :

Elle est marquée par trois étapes qui ont permis à l'association de s'agrandir et se professionnaliser en passant de cinq salariés à plus de vingt aujourd'hui :

- A) De 1993 à 1995 : la naissance d'une opération de recrutement de travailleurs handicapés au service du monde économique est à l'origine d'Handi 54.

Six ans après l'instauration de l'obligation d'emploi issue de la loi du 10 juillet 1987, un syndicat professionnel de Meurthe et Moselle, l'Upimm³², se voit attribuer par l'Agefiph le portage d'une opération intitulée « Handi 54 » dont l'objectif consiste, en 2 ans (1993-95), à sensibiliser les entreprises sur leur obligation d'emploi et à favoriser la signature de cent contrats de travail à durée indéterminée au profit des bénéficiaires de la loi.

A cette époque, l'équipe compte cinq salariés : un responsable, une secrétaire et trois chargées de Mission dont je fais partie. L'action mise en œuvre repose sur la conviction **« qu'à compétence égale, pourquoi ne pas recruter une personne handicapée ? »** et la démarche mise en œuvre consiste à en convaincre le monde économique. Nous nous appuyons sur l'obligation d'emploi issue de la loi du 10 juillet 1987 pour détecter des offres d'emploi à pourvoir, à partir desquelles une sélection des profils de candidature peut débuter. Il faut préciser qu'à l'époque, le marché de l'emploi est nettement plus favorable que celui d'aujourd'hui et les profils des travailleurs handicapés permettent une véritable sélection visant à mettre en relation les candidats les plus à même de correspondre aux postes à pourvoir, tant du point de vue des compétences que du savoir être et de la compatibilité du handicap au poste de travail. Lors des premiers rendez-vous auprès des dirigeants ou des directeurs des ressources humaines des entreprises, nous découvrons que pour l'entreprise (comme pour tout un chacun) le handicap est souvent associé à l'image réductrice de la personne en fauteuil roulant ou à la canne blanche. Pour eux, le handicap est forcément visible, contraignant, générateur d'absentéisme et de difficultés par rapport à l'accessibilité des locaux et des postes de travail. Bref, la personne handicapée fait peur à l'entreprise qui ne sait pas comment s'y prendre pour l'intégrer dans ses équipes. Ainsi, il nous faut la rassurer, démystifier le handicap et l'accompagner dans sa démarche de recrutement. En effet, ce n'est pas le handicap en tant que tel qui est un frein à l'emploi mais l'incompatibilité entre un salarié et son poste de travail, qu'il s'agisse du public handicapé ou non.

³² Union Patronale Inter professionnelle de Meurthe et Moselle

A cette époque nous travaillons tel un cabinet de recrutement spécialisé « Travailleur handicapé » selon la méthode suivante : définition du poste de travail, du nombre de candidats à présenter, élaboration de dossiers de candidature, appui aux démarches liées à l'embauche etc. Cette démarche, engageant Handi 54 et l'entreprise dans un travail de collaboration permettant d'aboutir à un recrutement satisfaisant, est bien entendu formalisée par écrit dans un contrat d'engagement.

L'objectif ayant été largement atteint, l'Agefiph décide de renouveler son contrat d'action pour une année supplémentaire avec de nouveaux objectifs.

A l'époque, deux types de structure se partagent la mission : les OIP portés par des associations gestionnaires et les EPSR qui pouvaient avoir un statut public ou privé.

B) De 1996 à 2000 :

Pour pouvoir bénéficier de l'agrément d'OIP accordé par l'Etat et l'Agefiph, une association de même nom « Handi 54 » est créée en 1996 pour porter la mission d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés en Meurthe et Moselle. L'effectif salarié est alors renforcé.

C) De 2000 à aujourd'hui :

Handi 54 quitte son statut d'OIP pour le label Cap Emploi en 2000. En 2005, le statut d'OPS lui est octroyé et Handi 54 se voit alors légitimé dans sa mission de service public d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Handi 54 crée le service de maintien dans l'emploi des salariés menacés d'inaptitude à leur poste de travail.

1.3.2 L'association Handi 54 aujourd'hui : composition, statuts et organisation

Handi 54 est une association régie par la loi 1901 dirigée par un conseil d'administration dont les membres sont des représentants des institutions suivantes :

- 2 administrateurs Medef
- 2 administrateurs « association d'industriels ayant une influence locale sur des bassins d'emploi »
- 3 administrateurs « association ou organisme concourant à l'insertion »
- 3 administrateurs « entreprise »
- 2 administrateurs « syndicat de salariés »
- 3 personnes qualifiées « œuvrant dans le domaine du handicap et/ou de l'insertion »

L'objet de l'association, tel qu'il est défini dans ses statuts, est de « concourir prioritairement à l'accès à l'emploi en milieu ordinaire de travail des personnes possédant le statut de travailleur handicapé ou dont l'état de santé génère une ou des restrictions à occuper un emploi, de contribuer au maintien dans l'emploi de personnes handicapées, de mettre en

œuvre toutes actions sous quelle que forme que ce soit, tant vers les personnes que vers les entreprises, pouvant permettre la réalisation de l'objet principal ».

Handi 54 emploie actuellement 22 salariés ; son siège est situé à Pulnoy, à proximité de Nancy. Son organigramme se trouve en annexe.

1.3.3 Trois missions distinctes au sein d'une même association

A) Le Service d'Appui pour le Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés (Sameth) :

Ce service a été créé en 2000 sous l'impulsion de l'Agefiph : il compte actuellement 4 ETP³³ et s'adresse aux salariés et aux entreprises du secteur privé et du secteur public soumis aux règles de droit privé. Le Sameth met en œuvre des compétences spécifiques, intervient en complémentarité avec les services de médecine du travail, de l'assurance maladie et de la mutualité sociale agricole. Le Sameth mobilise quatre services (information, conseil, facilitation et ingénierie) dans l'objectif de concourir au maintien dans l'emploi des personnes salariées menacées d'inaptitude médicale à leur poste de travail.

B) La mission RMI³⁴ :

Elle mène deux actions financées par le Conseil Général en direction du public bénéficiaire du RMI sur plusieurs territoires du département de Meurthe et Moselle : l'action Diagnostic et l'action d'Accompagnement renforcé vers l'emploi. Il s'agit d'actions récentes qui ont débuté de manière expérimentale en 2007 sur un territoire. Actuellement trois territoires sont couverts et celui de l'agglomération de Nancy devrait être pourvu courant de cette année. La mission RMI compte actuellement deux ETP.

C) La mission Cap Emploi :

En 2000, Handi 54, Organisme d'Insertion et de Placement depuis 1996, se voit confier l'agrément Cap Emploi dans l'objectif d'assurer la mission d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, mission de service public confiée par l'Etat et l'Agefiph (voir 1.2.).

³³ ETP : Equivalent Temps Plein

³⁴ RMI : Revenu Minimum d'Insertion

1.3.4 Le Cap Emploi Meurthe et Moselle :

- A) Les moyens humains : une équipe de professionnels qui couvre le département de la Meurthe et Moselle.

Depuis 2005, Cap Emploi bénéficie du statut d'Organisme de Placement Spécialisé. Actuellement, le service emploie 17 personnes pour 15,15 ETP répartis de la manière suivante³⁵ :

Direction	2 salariés	1,65 ETP
Pôle administratif	3 salariées	2,5 ETP
Chargée de l'accueil SP1	1 salariée	1 ETP
Chargés de mission	8 salariés	8 ETP
Chargés des relations avec les entreprises	2 salariés	1,1 ETP
Responsable formation	1 salariée	0,9 ETP
TOTAL	17 salariés	15,15 ETP

Compte tenu de la prépondérance des charges de personnel qui représentent 72% du budget total, les salariés de Cap Emploi constituent son principal outil de travail. Chaque chargé de mission est référent d'un secteur géographique ou bassin d'emploi. La Meurthe et Moselle est un département qui s'étend du nord au sud sur une distance de 200 km. Une antenne a été créée dans le nord du département à Longwy qui se trouve à 130 km du siège : deux chargés de mission et une secrétaire y sont basés. Une autre antenne à Lunéville créée en 2007 permet à un chargé de mission de recevoir les personnes du sud du département.

Le chargé de mission gère un portefeuille d'environ 200 personnes handicapées et d'entreprises sur son secteur géographique de rattachement. Des plans d'action sont mis en place en lien avec l'ANPE afin de répondre aux besoins en recrutement de certains secteurs d'activité en tension comme la restauration, le nettoyage, l'industrie, les centres d'appel etc.

Les fonctions de la personne chargée de l'accueil-diagnostic (SP1), du chargé des relations auprès des entreprises et de la responsable de la formation, nouvellement créées, seront développées dans la troisième partie de ce travail.

- B) L'intermédiation : un métier et une culture professionnelle spécifiques.

A Handi 54, la fonction d'intermédiation, c'est-à-dire la mise en relation entre les travailleurs handicapés et le monde économique, est occupée par des chargés de mission. En fonction de

³⁵ Voir annexe 10 : organigramme

l'organisme gestionnaire de la mission, la fonction est nommée différemment : chargé de mission, chargé d'insertion, conseiller professionnel...

Il n'existe pas de formation spécifique au métier de conseiller Cap Emploi et de la même manière, il n'existe pas de convention collective spécifique au réseau. Chaque organisme gestionnaire s'appuie sur la convention de son choix pour gérer son personnel. Pour ce qui est d'Handi 54, compte tenu de notre origine patronale, nous sommes rattachés à la convention collective de la métallurgie dont la grille des qualifications ne correspond en rien avec les fonctions représentées à Cap Emploi.

Au-delà des connaissances et de l'expérience acquise, les qualités personnelles du chargé de mission sont déterminantes pour exercer ses fonctions.

Dans le cadre d'un projet de l'Agefiph et de ses partenaires concernant les besoins en formation des acteurs de l'insertion, des entretiens ont été réalisés auprès de professionnels afin de mieux les cerner³⁶. Il en ressort des éléments d'analyse intéressants sur la fonction d'intermédiation du conseiller et notamment les savoirs, savoir faire et savoir être qu'elle requiert. Il en ressort notamment que les connaissances, les compétences et les qualités dont doit faire preuve le conseiller sont identiques à celles du tout travailleur social qui accompagne des publics en difficultés d'insertion. Il s'agit par exemple des savoir-faire et savoir-être suivants : la capacité à savoir écouter activement, faire preuve d'empathie et instaurer une relation de confiance, anticiper les questions, savoir diagnostiquer la situation, proposer des solutions, adapter la procédure en fonction des besoins détectés, respecter ses engagements, savoir s'arrêter et passer le relais, prendre du recul, être rigoureux, organisé, autonome, disponible, ouvert d'esprit, réactif, doué d'un esprit d'analyse, capable de gérer le stress et les conflits, capable d'adopter un positionnement « éthique » envers les personnes notamment.

La spécificité du chargé de mission réside dans la connaissance des différents types de handicap et de leur impact sur la vie de la personne et son employabilité. Même si chaque cas est particulier, certaines pathologies comportent des incontournables qu'il est nécessaire de connaître. La connaissance du tissu économique local et l'intérêt à travailler avec les entreprises sont également des composantes importantes du métier.

Pour conclure, le métier du chargé de mission ou du conseiller est complexe tant dans les connaissances, les savoir-faire et savoir-être qu'il requiert. De plus, les professionnels doivent sans cesse s'adapter aux évolutions des politiques publiques et du public qui tend à être de

³⁶ Analyse des entretiens réalisés auprès des professionnels conseillers Cap Emploi, chargés de maintien dans l'emploi et chargés de mobilisation du monde économique. Dans le cadre du projet de l'Agefiph et de ses partenaires concernant « l'offre de formation à visée de professionnalisation des

plus en plus éloigné de l'emploi, aux exigences croissantes du monde économique dans un marché du travail en tension. En conséquence, les professionnels doivent agir dans un cadre réglementaire et environnemental défini et en même temps faire preuve de capacités à s'interroger, à s'adapter et à innover sans cesse. Ces deux postures qui peuvent quelquefois se révéler contradictoires génèrent des tensions que je dois prendre en compte.

Conclusion de la première partie :

Cette première partie a tenté de dégager les évolutions récentes des politiques publiques et le cadre de la mission Cap Emploi, bordé par ses conventions ; ce contexte positionne actuellement Cap Emploi en tant qu'opérateur spécialisé de placement au sein du service public de l'emploi. Pour autant, les objectifs parfois contradictoires, un manque de reconnaissance de la plus value apportée, les contraintes générées par la mise en œuvre de l'offre de services, le poids de plus en plus conséquent des tâches administratives génèrent un questionnement chez les professionnels que nous sommes (quels que soient nos statuts hiérarchiques) et le besoin de consolider l'identité de Cap Emploi.

Dans une deuxième partie, je m'attacherai à procéder à un diagnostic de la situation du service Cap Emploi au sein de l'association HANDI 54 en m'appuyant sur l'observation et mon analyse de directrice, comparée à celle qui émane du rapport d'audit réalisé en septembre 2007.

acteurs de l'insertion des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail ». Collège coopératif en Bretagne-Collège coopératif Rhône-Alpes. Décembre 2005-janvier 2006.

2 LE DIAGNOSTIC DE LA SITUATION ACTUELLE DU CAP EMPLOI DE MEURTHE-ET-MOSELLE : UN PRÉALABLE QUI FONDE LA CONDUITE DU PROJET

L'Etat et l'Agefiph ont arrêté un processus de conventionnement pour les exercices 2007 et 2008 qui s'inspire de la démarche d'assurance qualité développée depuis plus de trente ans, dans le privé (certification) comme dans le secteur public (accréditation) en France et à l'étranger. Concrètement, l'audit effectué par un tiers extérieur applique le référentiel d'exercice des missions qui précise les caractéristiques des activités attendues des Cap Emploi et est censé permettre un constat objectif de la situation actuelle de chacun d'entre eux. Une décision de conventionnement est ensuite prise par le Comité de Pilotage Régional (Etat, Agefiph, ANPE) sur la base des recommandations faites par le délégué régional de l'Agefiph.

Ce processus de conventionnement mis en œuvre en 2007 a concerné l'ensemble des structures gestionnaires des Cap Emploi qui voient ainsi leur agrément soumis à un audit, réalisé par des consultants mandatés par l'Agefiph. Quelques interrogations s'imposent à moi sur ce processus de conventionnement : nos donneurs d'ordres ne sont-ils pas là juges et parties ? N'y a-t-il pas un risque possible de dérive bureaucratique dans la procédure d'accréditation comme le souligne Jean-René LOUBAT³⁷ ?

Pour autant, même si cette démarche n'est pas exactement une démarche d'assurance qualité dans le sens où elle vise à évaluer la conformité de ce qui est produit par rapport à un référentiel qui s'impose, il me semble incontournable, pour la structure que je dirige, d'initier et de conduire un questionnement avec les professionnels de Cap Emploi sur la qualité des services que nous délivrons au regard des caractéristiques de nos bénéficiaires.

Ainsi, la mise en œuvre de l'offre de services, dont j'ai présentée le référentiel en première partie, constitue un levier, une opportunité à saisir pour travailler à l'amélioration des services que nous rendons à nos bénéficiaires.

Afin de conduire ce projet, il m'est indispensable au préalable de procéder à un état des lieux visant à mettre en évidence les points forts et les points faibles du Cap Emploi que je dirige. Ce diagnostic de l'existant s'appuiera sur les observations émanant du compte-rendu de l'audit réalisé en septembre 2007 à la demande conjointe de l'Etat et l'Agefiph dans le cadre

³⁷Jean-René LOUBAT, *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 2002.

du conventionnement Cap Emploi ainsi que sur les éléments provenant de ma propre analyse de la situation depuis ma posture de directrice.

2.1 La capacité de Cap Emploi à délivrer l'offre de services : les résultats atteints en 2007 au regard des objectifs fixés

L'année 2005 est la dernière année d'application de la loi du 10 juillet 1987. Au plan national³⁸, dans le secteur privé et public à caractère industriel et commercial, 101 000 établissements de 20 salariés et plus sont assujettis à obligation d'emploi. Ils ont employé 252 000 salariés ayant une reconnaissance administrative de leur handicap en 2005. Mesurés en équivalents-emplois à temps plein, les travailleurs handicapés représentent 2,7% des salariés des établissements assujettis et 4,5% des effectifs assujettis en termes d'« unités bénéficiaires » mesurées selon les critères de la loi de 1987³⁹.

Selon le rapport d'activité 2007 de l'Agefiph⁴⁰, 73% des entreprises d'au moins 20 salariés remplissent tout ou partie de leur obligation d'emploi dont 45% atteignent le quota de 6% ou ont signé un accord agréé (en 1987, seulement 37% des entreprises l'atteignaient). 27% des entreprises assujetties sont appelées « entreprises à quota zéro » car elles n'emploient aucun salarié handicapé et n'ont pas signé de contrat de sous-traitance avec le secteur protégé.

Le rapport d'activité 2007 de l'Agefiph nous indique, que pour la première fois, les embauches au sein des établissements de 20 salariés et plus ont été supérieures à celles des établissements de moins de 20 salariés (50,4 % contre 49,6%). En effet, jusqu'en 2006, les établissements qui recrutait des personnes handicapées étaient majoritairement ceux de moins de 20 salariés, non assujettis à l'obligation d'emploi. La baisse des embauches observée en 2007 n'a concerné que les établissements de moins de 20 salariés qui ont été particulièrement touchés par la diminution des contrats aidés par l'État. Par ailleurs, si les embauches ont légèrement progressé dans l'industrie (qui représente 13 % des embauches primées), elles interviennent toujours très majoritairement dans le tertiaire (qui totalise 73 % des embauches), notamment dans les secteurs du commerce et des services aux entreprises. La mobilisation de l'offre de services en 2007 a permis au réseau national Cap Emploi de contribuer à 53 803 recrutements de travailleurs handicapés, tous types de contrats confondus, soit une augmentation de 11% par rapport à l'année 2006⁴¹. La forte croissance observée provient pour l'essentiel d'un dernier trimestre particulièrement dynamique, du fait notamment du démarrage d'une nouvelle mesure « la prime initiative emploi », aide financière

³⁸ L'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements de 20 salariés et plus. Bilan de l'année 2005. DARES. Première Synthèses Informations. Décembre 2007. N°49.2.

³⁹ Un salarié handicapé peut compter pour plusieurs unités en fonction de certains critères comme l'âge, l'importance du handicap, sa sortie du milieu protégé...

⁴⁰ Source : site internet agefiph.fr : rapport d'activité 2007 de l'Agefiph

⁴¹ Source émanant du rapport d'activité de l'Agefiph sur l'activité du réseau Cap Emploi en 2007.

consentie à certains employeurs par l'Agefiph, pouvant s'élever à 6 000 euros pour compenser la baisse des aides à l'embauche octroyées par l'Etat.

2.1.1 Le placement et l'activité de Cap Emploi 54 vers le monde économique :

Le tissu économique de la Meurthe et Moselle est composé de cinq bassins d'emploi (Longwy, Briey, Nancy, Toul et Lunéville) qui comptent 14 700 établissements à 90% de petite taille (moins de 20 salariés). Les unités de 200 salariés et plus ne représentent que 0,6% des établissements du département. Le tissu économique est composé à 77% d'établissements du secteur tertiaire dont 54% relèvent des services. En 2005, les dernières estimations de l'Insee comptabilisent 243 400 emplois (salariés et non salariés) en Meurthe et Moselle, ce qui place le département au deuxième rang régional⁴². En Meurthe et Moselle, on dénombre en 2007, 522⁴³ établissements contribuant à l'Agefiph dont 50% sont « à quota zéro » ; 84% de ces dernières ont un effectif salarié compris entre 20 et 49. Les autres, à quota positif, totalisent un effectif d'assujettissement de 28 916 salariés ; il leur manque 1619 travailleurs handicapés pour atteindre le quota de 6%⁴⁴. Depuis son origine, Cap Emploi 54 a toujours atteint les objectifs de placement fixés par l'Etat et l'Agefiph. L'antériorité de la structure permet une bonne identification de Cap Emploi et des services qu'il apporte par les employeurs qui nous sollicitent spontanément en tant que de besoin.

A) Evolution des insertions professionnelles sur les trois dernières années :

	REALISE 2005	REALISE 2006	REALISE 2007
CDI	195	174	204
CDD ≥ 12 mois	146	144	139
CDD 6 à 12 mois	75	118	84
CDD 3 à 6 mois	38	27	41
CDD < 3 mois	1	16	11
TOTAL REALISE	455	479	479
OBJECTIF	390	390	410

Les objectifs ont été atteints à 116% en 2005, à 123% en 2006 et à 117% en 2007. En 2007, la part des CDI est plus importante que les deux années précédentes (au détriment des CDD).

⁴² Source : site internet Direction du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de Lorraine. Portraits de territoire.

⁴³ Le montant collecté en 2007 s'élève à 3 916 360 € ; le nombre d'établissements contribuant a augmenté de 20% et le montant collecté de 40% par rapport à 2006. Source : Agefiph. « Tableau de bord emploi/chômage des personnes handicapées » N°5 Bilan 2007.

Les contrats signés grâce à notre intervention représentent près de 29% du total des contrats signés par le réseau lorrain des Cap Emploi qui comprend quatre Cap Emploi⁴⁵.

a) *Une majorité de contrats de travail durables signés en 2007 :*

Les résultats de 2007⁴⁶ laissent apparaître une majorité de contrats durables (CDI et CDD de 12 mois et +) dont la part représente 71% des placements réalisés ce qui est supérieur de 20 points à la moyenne nationale de 51%. Les contrats à temps partiel représentent, quant à eux, 45% des contrats signés contre 38% au plan national⁴⁷. Par ailleurs, le sous objectif qui nous était fixé de signer au moins 40% de CDI a été atteint.

b) *Une forte proportion de contrats aidés : ⁴⁸*

Près de 57% des contrats réalisés ont bénéficié d'une aide de l'Etat : il s'agit notamment de Contrat Initiative Emploi, contrat d'apprentissage, de professionnalisation, CI RMA, contrat d'avenir, contrat d'accompagnement dans l'emploi. La part des contrats aidés signés par l'intermédiaire de Cap Emploi 54 est supérieure à la moyenne nationale qui est de 34%. La prime à l'embauche de l'Agefiph⁴⁹ a concerné 218 contrats de travail du secteur marchand dont 77% sont des contrats à durée indéterminée.

B) *Les caractéristiques des entreprises ayant recruté en 2007 :*

Les 479 contrats signés en 2007 ont concerné 317 entreprises ce qui correspond à une moyenne de 1,51 recrutement par entreprise (la moyenne nationale en 2007 est 1,53).

a) *Nombre de contrats réalisés par effectif d'entreprises :*

Nombre de salariés	Moins de 10	De 11 à 19	De 20 à 49	De 50 à 99	De 100 à 499	500 et plus
Nombre d'entreprises	125	40	63	35	33	21

Les petites entreprises sont celles qui recrutent le plus : 52% des entreprises ayant embauché ne sont pas assujetties à l'obligation d'emploi puisqu'elles comptent moins de 20 salariés (contre 49,6% au niveau national). Bien que ce type d'entreprise soit celui qui est le plus représenté en Meurthe et Moselle, cet indicateur nous montre que ce n'est pas

⁴⁴ Ces données ont été transmises par la délégation Agefiph Lorraine-Alsace le 13/05/08 à défaut de pouvoir me donner le taux d'emploi des entreprises du département de Meurthe et Moselle.

⁴⁵ Source émanant du rapport d'activité de l'Agefiph sur l'activité du réseau cap emploi en 2007.

⁴⁶ Annexe 11 : Tableaux relatifs à l'activité du Cap Emploi Meurthe & Moselle en 2007. Schéma 1.

⁴⁷ Source émanant du rapport d'activité de l'Agefiph sur l'activité du réseau Cap Emploi en 2007.

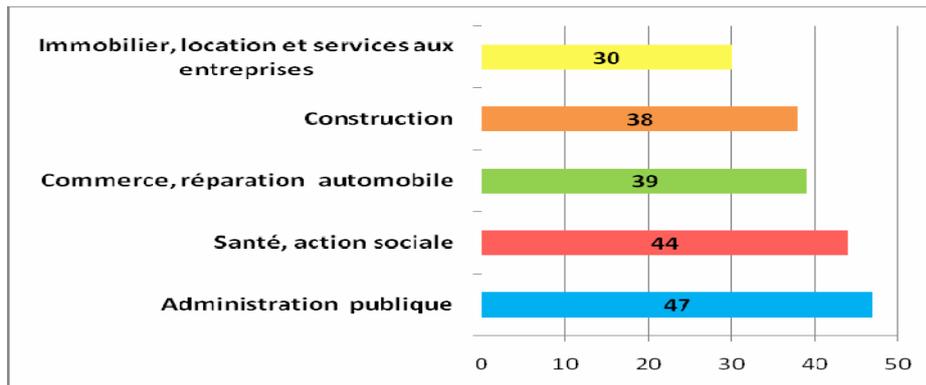
⁴⁸ Annexe 11 : Tableaux relatifs à l'activité du Cap Emploi Meurthe & Moselle en 2007. Schéma 2.

⁴⁹ Prime à l'insertion versée par l'Agefiph : 800 euros versés à la personne handicapée et 1600 euros à l'employeur si le contrat de travail est supérieur ou égal à 12 mois avec une durée de travail hebdomadaire d'au moins 16 heures.

l'obligation d'emploi qui incite le plus les employeurs à recruter des travailleurs handicapés. D'autres facteurs semblent déterminants comme la volonté de l'employeur, l'impact des aides à l'embauche qui est plus important sur les petites structures que sur les grosses, le fait également que les entreprises de petite taille ont un fonctionnement plus « familial » qui facilite la mise en relation et l'intégration d'une personne en difficulté.

b) Les secteurs d'activité les plus recruteurs en 2007:

Le schéma ne prend en compte que les secteurs qui ont fait l'objet d'au moins 30 contrats de travail.



Les secteurs les plus recruteurs sont l'administration publique, la santé-action sociale, le commerce-réparation automobile, la construction et l'immobilier-location et services aux entreprises.

C) Les services délivrés aux entreprises :

LES SERVICES AUX ENTREPRISES	Nombre d'entreprises année N-1 (2006)	Nombre d'entreprises année N (2007)	% évolution	dont nbre d'entreprises ayant signé un contrat (2007)
SE1/ information et conseil sur l'emploi des TH	172	405	135%	213
SE2/ info sur maintien dans l'emploi	1	9	800%	1
SE3/ sensibilisation en vue d'un recrutement	4	41	925%	20
SE4/ accompagnement d'un projet de recrutement	57	208	265%	110
SE5/ appui opérationnel au recrutement	139	340	145%	244
SE6/ suivi du salarié en emploi	26	55	111%	39
Nombre d'entreprises concernées	254	551	117%	285

Ce tableau (issu du rapport d'activité demandé par l'Agefiph) comptabilise la totalité des services délivrés aux entreprises, qu'il s'agisse des entreprises éligibles à l'Agefiph (cf.

1.2.3.2.) mais également des établissements non éligibles qui relèvent des trois fonctions publiques.

L'année 2007 a connu une bonne évolution par rapport à 2006 dans les services mobilisés aux entreprises. Ceci s'explique notamment par une meilleure appropriation de l'offre de services aux entreprises par les chargés de mission d'Handi 54. Toutefois, en 2006, les services, bien que rendus, n'étaient pas saisis systématiquement dans notre logiciel qui n'a été adapté pour le faire qu'à compter de l'été 2006. Ainsi, les pourcentages d'évolution ne reflètent pas de manière réelle l'écart d'activité. Les chiffres relatifs à 2007 reflètent de manière plus juste la réalité. Les services les plus mobilisés sont les services SE1 et SE5. Une entreprise « cliente », telle que l'Agefiph le définit, est une entreprise éligible au fonds ayant bénéficié d'au moins un service de Cap Emploi dans l'année. Par conséquent, les établissements appartenant aux trois fonctions publiques ne sont pas considérées comme « clientes » par l'Agefiph même s'ils ont bénéficié des services de Cap Emploi. En 2007, notre rapport d'activité Agefiph indique que sur 551 entreprises ayant bénéficié d'au moins un service dans l'année 2007, 484 sont « clientes » (au sens de l'Agefiph) et 67 relèvent de la fonction publique donc du FIPHFP. Parmi les 484 entreprises clientes, 317 (soit 65%) ont recruté au moins une personne handicapée. Faute de temps consacré à une démarche volontaire de prospection vers les entreprises, nous travaillons essentiellement à répondre aux demandes qui nous arrivent et pas suffisamment à prospecter de nouvelles entreprises pour étoffer notre portefeuille. Le temps consacré à l'activité vers les entreprises devra être augmenté et probablement réorganisé pour être plus opérant.

2.1.2 L'activité en direction des personnes handicapées :

Bien que le nombre d'actifs à la recherche d'un emploi ait progressé jusqu'en 2005 en Meurthe et Moselle comme au plan national, le taux de chômage moyen annuel a diminué de 0,6 points en 2006, passant de 9,5% à 8,9% ; ce taux est inférieur à celui de la région lorraine pour 2006 (9,4%) mais au-dessus de son niveau historique le plus bas (7,8%) atteint en 2001⁵⁰.

Depuis le début de l'année 2007, le chômage des personnes handicapées (qui intègre pourtant désormais les bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé et de la carte d'invalidité) diminue à un rythme supérieur à celui de l'ensemble des publics, du fait notamment de la forte diminution (- 15 %) du nombre de personnes reconnues handicapées en 2006 par les CDAPH⁵¹. A fin décembre 2007, le nombre de demandeurs d'emploi handicapés

⁵⁰ Source : site internet Direction du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de Lorraine. Portraits de territoire.

⁵¹ Il semblerait, que depuis la création des MDPH, il soit plus difficile de se faire reconnaître travailleur handicapé par la CDAPH.

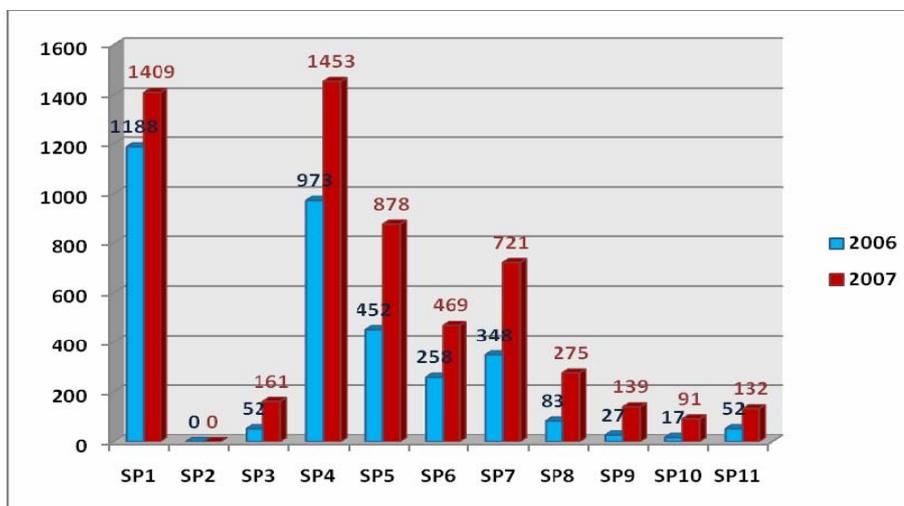
immédiatement disponibles (catégories 1 à 3, incluant les demandeurs à la recherche d'un emploi à temps partiel ou d'un CDD) s'élève à 205 864, soit une baisse de 12,9 % en un an (-10,0 % pour le tout public). Toutefois, si tous les publics sont concernés par cette amélioration, **les demandeurs d'emploi handicapés présentent toujours des difficultés particulières d'insertion** : ils sont plus âgés que la moyenne (31 % ont plus de 50 ans contre 16 % tous publics confondus), ils ont un moins bon niveau de formation (seuls 19 % ont au moins le niveau baccalauréat contre 40 % pour l'ensemble des publics) et sont plus souvent en chômage de longue durée (49 % contre 30 %). La progression la plus forte observée en 2007 concerne les embauches de niveau Bac + 3 et plus (5 % de l'ensemble des contrats primés) qui ont augmenté de 28%⁵².

A) Les services délivrés aux personnes par Cap Emploi 54 :

En 2007, nous avons accueilli dans le cadre d'un premier entretien 1274 personnes et pris en charge 1050 personnes.

Les services délivrés en 2007 ont concerné 2465 personnes (nouvelles personnes accueillies et personnes connues antérieurement par Cap Emploi) qui ont pu bénéficier d'un ou plusieurs services.

a) Les services rendus aux travailleurs handicapés et leur évolution entre 2006 et 2007 :



Le service SP4 qui concerne l'accompagnement personnalisé du parcours d'insertion domine nettement avec le SP1 « Accueil, diagnostic » qui est délivré systématiquement dès qu'une personne est nouvellement accueillie par Cap Emploi ainsi qu'à toute personne qui a interrompu son parcours depuis au moins un an et qui sollicite à nouveau les services de Cap Emploi. Ceci explique le chiffre de 1409 SP1 qui est supérieur au nombre de 1274 nouvelles

⁵² Source : site internet de l'Agefiph : rapport d'activité 2007 de l'Agefiph

personnes accueillies. Viennent ensuite les SP5 et SP7 qui concernent respectivement « l'élaboration et la validation du projet professionnel » et « l'appui à la recherche d'emploi ». Dans le rapport d'activité que nous remettons périodiquement à l'Agefiph, afin de caractériser les besoins du public, nous devons discerner le cadre de mobilisation des services : nous distinguons alors les services mobilisés dans le cadre du SP4 (accompagnement) de ceux mobilisés dans le cadre de l'appui ponctuel.

En 2007, un nombre équivalent de services a été mobilisé dans les deux cadres à destination des personnes prises en charge (463 dans le cadre de l'accompagnement et 471 en appui ponctuel). Par ailleurs, 415 bénéficiaires ont travaillé un projet professionnel. Parmi elles, 256 personnes l'ont fait dans le cadre du SP4 contre 159 en appui ponctuel. Ainsi, ceci nous indique sur les 415 personnes qui ont travaillé un projet professionnel, 256, soit 62% d'entre elles, manquent d'autonomie et nécessitent d'être accompagnées.

B) Les caractéristiques des personnes prises en charge en 2007 :

a) *Répartition par sexe :*

Le public pris en charge est à majorité masculin puisqu'il compte 58% d'hommes contre 42% de femmes. Cette caractéristique est une constante du public travailleur handicapé en général, composé pour une grande part d'hommes devenus travailleurs handicapés en raison d'emplois pénibles ou contraignants sur le plan physique.

b) *Répartition par âge :*⁵³

La part des personnes âgées de 50 ans et plus est près d'un quart ; si l'on y ajoute les plus de 40 ans, on obtient 57% du public pris en charge. Cette caractéristique est à rapprocher du vieillissement général de la population française. La faible part des jeunes (10%) s'explique notamment par le fait qu'ils sont prioritairement suivis par les missions locales et qu'ils ne s'adressent à Cap Emploi qu'en cas d'échec dans leur accompagnement par l'opérateur de droit commun.

c) *Un faible niveau de formation déclaré :*⁵⁴

78% du public possède un niveau de formation V ou infra 5. Cette caractéristique est une constante du public handicapé qui est à l'origine de la priorité actuelle d'augmenter le niveau de qualification du public.

d) *La nature du handicap principal : le handicap moteur est le plus représenté*⁵⁵

⁵³ Annexe 11 : Tableaux relatifs à l'activité du Cap Emploi Meurthe & Moselle en 2007. Schéma 3.

⁵⁴ Idem schéma 4.

⁵⁵ Idem schéma 5.

La répartition du public est réalisée en fonction du handicap principal de la personne, tel qu'il est défini par le chargé de mission à partir notamment des éléments énoncés par la personne. Rappelons à ce propos que Cap Emploi n'a pas accès aux informations contenues dans le dossier médical du bénéficiaire. On distingue six grandes familles de handicap :

➤ Le handicap moteur :

Il domine avec un taux de 50% dans le public pris en charge en 2007. D'une manière générale, c'est de loin le handicap le plus représenté au sein du public travailleur handicapé. Il recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité des membres supérieurs et/ou inférieurs. En France, 8 millions de personnes sont touchées par une déficience motrice, de la plus légère (arthrose, rhumatisme) à la plus lourde (hémiplégie, paraplégie, tétraplégie).

Sur 600 000 personnes paraplégiques ou hémiplégiques, seules 370 000 utilisent un fauteuil roulant.

➤ Les maladies invalidantes :

Elles arrivent en deuxième position avec 22%. Elles recouvrent les maladies respiratoires, cardio-vasculaires, digestives, parasitaires, infectieuses qui entraînent des déficiences ou des contraintes plus ou moins importantes (diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie...).

➤ Le handicap visuel :

Il est faiblement représenté (3%). Il concerne les personnes aveugles mais dans la majorité des cas, les personnes sont malvoyantes. En France, sur 1 500 000 personnes malvoyantes, 60 000 sont non voyantes.

➤ Le handicap auditif :

Il représente 7%. Comme pour le handicap visuel, la plupart des déficients auditifs ont accès aux prothèses auditives qui permettent une amplification. Selon les cas, ce handicap peut s'accompagner d'une difficulté à oraliser. Certaines personnes sourdes utilisent la langue des signes, d'autres la lecture labiale pour communiquer. Sur 6 millions de personnes sourdes et malentendantes, 100 000 utilisent le langage gestuel.

➤ Le handicap psychique :

Il concerne 6% des personnes prises en charge. La maladie mentale provoque des troubles pouvant se traduire par des comportements déroutants pour les autres car éloignés des conduites convenues et habituelles.

➤ La déficience intellectuelle :

Elle concerne également 6% du public de Cap Emploi. Elle se définit par la difficulté à comprendre et une limitation dans la rapidité des fonctions mentales et cognitives. Certaines personnes souffrent de handicaps associés à leur handicap principal (par exemple des troubles psychologiques associés à un handicap moteur) ; dans ce cas, il convient au chargé de mission d'en faire la distinction. Par ailleurs, certaines personnes cumulent plusieurs handicaps d'importance équivalente (par exemple déficience intellectuelle et maladie psychique) : dans ce cas, ils sont considérés comme souffrants d'un multi handicap. Ils représentent 1% de la population prise en charge.

e) La durée d'inactivité du public :

C'est une caractéristique importante du public handicapé, lequel, quand il arrive à Cap Emploi, sort généralement d'un parcours de soins, parfois rallongé de séjours en rééducation, avant d'aborder l'insertion professionnelle. La durée d'inactivité correspond au temps qui s'est écoulé entre la dernière période de travail (d'au moins trois mois) et l'inscription à Cap Emploi. 60% des personnes accueillies ont une durée d'inactivité de plus d'un an ; parmi elles, 37% ont une durée d'inactivité de deux ans et plus. Par ailleurs, on remarque que le retour à l'emploi est d'autant plus long que la personne n'a pas travaillé depuis longtemps. Par conséquent, la durée de prise en charge par Cap Emploi est étroitement corrélée à la durée d'inactivité. Un autre indicateur réside dans la durée d'inscription à l'ANPE qui diffère de la durée d'inactivité : en effet, notre rapport d'activité nous indique que 51% du public possède une durée d'inscription à l'ANPE de 12 mois ou plus. En effet, la personne ne s'inscrit à l'ANPE qu'après être sortie d'une période de maladie.

Par conséquent, la durée d'inactivité est un indicateur plus pertinent que la durée d'inscription à l'ANPE pour mesurer l'éloignement de l'emploi du public travailleur handicapé que nous accompagnons.

C) Les entrées en formation :

Pour répondre aux besoins de qualification du public demandeur d'emploi travailleur handicapé, l'effort de formation financé par l'Agefiph (hors salariés et bilans de compétence, d'évaluation ou d'orientation) a très fortement progressé en 2007 : le nombre de bénéficiaires de formation a augmenté de 35 %, soit 11 000 bénéficiaires de plus. L'Agefiph a lancé en 2007 le programme spécifique « Handicompétences » dans le cadre duquel un dispositif de formations courtes a été initié. Il s'agit de modules de formation (dont la durée est comprise entre 2 et 6 semaines) spécifiquement dédiés au public suivi par les Cap Emploi avec pour objectif, selon le module : la connaissance des métiers, la confiance en soi, l'élaboration et la validation d'un projet professionnel, l'acceptation du handicap et la reconversion professionnelle. Un appel d'offre régional a été lancé par l'Agefiph qui a pu ensuite habiliter des organismes de formation pour les dispenser.

En Meurthe et Moselle, l'objectif d'entrées en formation en 2007 fixé à Cap Emploi était de 440 dont 350 formations courtes.

a) *Les formations réalisées :*

Nature de la formation	Formations de remise à niveau	Formations professionnalisantes / qualifiantes	Formations courtes	Nombre total de formation réalisé
Nombre	164	180	236	480

L'objectif global a été atteint avec néanmoins une part de formations courtes inférieure à l'objectif. Ceci s'explique notamment par le fait que le dispositif n'a pu démarrer qu'en cours d'année (mai 2007) une fois la procédure d'appel d'offres terminée.

D) L'activité inhérente au suivi délégué par l'ANPE :

La DEF⁵⁶ du 31 décembre 2007 dénombre 2780 DETH. La règle fixée par convention selon laquelle Cap Emploi devrait être chargé du suivi d'un tiers du public DETH et l'ANPE des deux tiers n'est pas respectée puisque Cap Emploi compte dans ses fichiers 1507 dossiers actifs⁵⁷ ce qui correspond à 54% de la DEF à fin 2007.

a) *L'atteinte des objectifs PPAE⁵⁸ génère une double contrainte :*

En 2007, l'objectif du suivi délégué à Cap Emploi d'accompagner 708 DETH dans le cadre du PPAE a été difficilement atteint : 683 DETH ont été l'objet de cet accompagnement, ce qui correspond à 96% de l'objectif. Ces personnes accompagnées dans le cadre du PPAE ont un profil très éloigné de l'emploi, une durée d'inactivité conséquente et un faible niveau de qualification. Les objectifs fixés dans le cadre du PPAE sont difficiles à atteindre dans la mesure où, en 2007, plus d'un tiers du public affecté par les agents de l'ANPE à Cap Emploi ne correspondait pas aux critères d'éligibilité à Cap Emploi : personnes non éligibles au sens de la loi du 11 février 2005, personnes orientées en Esat, bénéficiaires de l'AAH non orientées vers le marché du travail, personnes ne justifiant d'aucune démarche active de recherche d'emploi, personnes très éloignées de l'emploi pour lesquelles l'objectif d'insertion paraît quelque peu illusoire. En effet, les agents de l'ANPE semblent avoir des difficultés à intégrer

⁵⁶ DEF⁵⁶ : Demande d'emploi fin de mois travailleurs handicapés inscrits en catégorie 1, 2 et 3 qui correspondent à l'ensemble des personnes immédiatement disponibles pour travailler quels que soient la durée et le temps de travail recherché. Source : ANPE.

⁵⁷ Dossier actif : une personne ayant bénéficié d'au moins un service de Cap Emploi dans l'année, qu'il s'agisse d'une personne accueillie pour la première fois dans l'année de référence ou dans les années précédentes (notion de stock).

⁵⁸ PPAE : Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi

correctement ces critères d'éligibilité et cela d'autant plus que leur système informatique ne comporte pas de « verrou » sur ces indicateurs. Les conseillers de l'agence se reposent souvent sur ce que le DETH déclare au guichet sans chercher à vérifier les éléments. Il faut dire que même pour les personnes elles-mêmes ces critères sont complexes et il n'est pas rare d'en rencontrer qui ne sont pas au fait de leur statut de travailleur handicapé. Ainsi, c'est près de 40% des DETH envoyés par l'ANPE qui arrivent à Cap Emploi par erreur ou négligence de la part des conseillers de l'ANPE ; nous devons alors expliquer à ces personnes notre impossibilité de les accompagner. En plus d'une perte de temps considérable pour les chargés de mission de Cap Emploi, cela engendre des insatisfactions pour tous les acteurs concernés.

Ainsi, si l'on veut atteindre l'objectif quantitatif fixé (accompagner 708 DETH sans objectif de placement) qui conditionne le versement de la subvention, il nous faut parfois accepter d'accompagner dans le dispositif des personnes qui ne rentrent pas dans les critères d'éligibilité. Cette double contrainte génère des incohérences et un manque de lisibilité de notre mission qui questionnent les professionnels que nous sommes.

b) Le suivi administratif impacte fortement le Cap Emploi :

Comme nous l'avons déjà précisé dans la première partie, les modalités opérationnelles de la convention avec l'ANPE sont très lourdes d'un point de vue administratif. Des procédures très strictes et des délais de traitement nous sont imposés. Par exemple, dès lors qu'un DETH est affecté par un agent de l'ANPE à Cap Emploi, nous disposons de cinq jours ouvrés au maximum pour le rencontrer en premier entretien. Autre exemple : le chargé de mission référent de l'accompagnement doit recevoir le demandeur à la fréquence d'un entretien de face à face tous les deux mois au minimum etc. Ces délais, parfois arbitraires, sont très difficiles à tenir, pour ne pas dire impossibles, et cela d'autant plus que le flux des affectations est irrégulier et disparates d'une agence locale à une autre. De plus, le travail administratif est de plus en plus lourd et impose aux chargés de mission de renseigner le système d'information de l'ANPE (date et conclusions d'entretien, actions réalisées...) en plus de la base de données propre à Cap Emploi (cap-emploi.net). Cette double saisie, complexe et chronophage, est mal vécue par les collaborateurs qui sont actuellement dans l'attente de la connexion de notre outil cap-emploi.net avec le D⁵⁹ (outil informatique commun entre l'ANPE et l'Unedic) qui supprimera cette double saisie.

Ainsi, la collaboration entre les deux acteurs institutionnels est très difficile à instaurer et repose souvent sur la bonne volonté individuelle des individus. L'ANPE, venant de fusionner avec l'Unedic, est actuellement en proie à des tensions au sein de son institution qu'il convient de prendre en compte et qui peut expliquer (en partie) le manque d'intérêt porté à la

⁵⁹ D⁵⁹ : Dossier Unique du Demandeur d'Emploi

collaboration avec Cap Emploi. Par conséquent, la préoccupation relative à la collaboration avec Cap Emploi doit leur paraître dérisoire à côté de leurs problématiques internes.

Les professionnels de Cap Emploi, quant à eux, ont le sentiment d'être instrumentalisés et réduits à de simples sous traitants dépourvus de marges de manœuvre. Ils souffrent d'un manque de considération et de reconnaissance de la plus value qu'ils apportent au sein du service public de l'emploi au profit des DETH.

2.2 Les atouts et les bonnes pratiques à consolider

Ce diagnostic permet de mettre en exergue les points forts de Cap Emploi et de déterminer les bonnes pratiques qu'il convient de défendre tout en les rendant conformes aux attendus de nos donneurs d'ordre qui sont l'Etat et l'Agefiph. Cet état des lieux s'appuie en grande partie sur mon expérience de terrain lorsque j'occupais notamment un poste de chargée de mission à Handi 54, sur mon analyse de directrice, sur les propos de mes collaborateurs recueillis notamment lors de réunions portant sur des échanges de pratiques et aussi, bien évidemment sur le rapport d'audit.

2.2.1 L'efficacité de la structure :

Le rapport d'audit⁶⁰ met en évidence les atouts suivants :

- « Une bonne mobilisation des services aux bénéficiaires (personnes en situation de handicap et entreprises) en terme quantitatif et qualitatif ».
- « Les parcours des personnes handicapées ne sont pas standards et font preuve d'une réelle diversité ».
- « Les mises en relation nombreuses des personnes avec l'entreprise sont réalisées autant que possible par les chargés de mission ».
- « Les résultats en terme de placement sont très satisfaisants au regard des objectifs fixés ».

L'antériorité de la structure a permis de fidéliser des entreprises qui nous sollicitent directement. Leurs demandes arrivent à l'accueil de Cap Emploi qui, les jugeant prioritaires, les transmet immédiatement aux chargés de mission référents qui les traitent.

- « Le taux de confirmation des contrats de travail après la période d'essai est très élevé et démontre la réelle capacité de l'équipe à préparer l'environnement au moment de l'embauche ».
- « Le coût du placement à Handi 54 revient à 1400 euros ce qui est inférieur à la moyenne nationale ».

⁶⁰ Rapport d'audit commandé par l'Agefiph et réalisé par Bird Consulting. Conventonnement 2007-2008 des Cap Emploi : Cap Emploi 54. Exercice des missions 2006. Septembre 2007.

- « Les antennes installées à Longwy (nord du département) et à Lunéville (sud du département) permettent de déployer les ressources et de couvrir les besoins d'un territoire étendu qui ne facilite pas le rendu d'un service de proximité ».

2.2.2 La polyvalence et l'autonomie du chargé de mission :

L'équipe de professionnels embauchés à Handi 54 est stable avec une ancienneté moyenne de huit années dans la structure. Le personnel est généralement expérimenté et possède un bon niveau de formation initiale (BAC + 4 à BAC +5) dans les domaines des ressources humaines, de la psychologie ou de la sociologie. Lors de leur recrutement, tous ou presque, bénéficiaient d'une expérience professionnelle antérieure dans l'insertion, la formation ou l'accompagnement de publics en difficultés, ce qui représente un véritable atout dans l'exercice de la fonction de chargé de mission. Contrairement à d'autres Cap Emploi qui ont fait des choix d'organisation différents, Handi 54 a toujours défendu la polyvalence de la fonction du chargé de mission. En effet, ce dernier exerce ses compétences en direction des deux catégories de bénéficiaires que sont les personnes handicapées et les entreprises. Ces deux activités, bien que différentes, sont complémentaires et indissociables. Elles permettent au professionnel qui les assure, d'être plus efficace sur les deux volets de l'activité. En effet, la connaissance des caractéristiques du public permet de rendre une réponse plus adaptée aux besoins de l'entreprise et vice versa. Sur un plan plus individuel, plus le chargé de mission connaît le profil du bénéficiaire qu'il accompagne, plus il sera en capacité d'argumenter sa candidature de manière qualitative auprès d'un recruteur.

De plus, la polyvalence de la fonction du chargé de mission évite de créer une scission au sein de l'équipe entre les professionnels de l'accompagnement de personnes dites « en difficulté » et ceux du monde de l'entreprise. L'activité vers l'entreprise jugée plus gratifiante aux yeux des chargés de mission permet de lutter contre l'usure professionnelle susceptible d'être générée par le travail lié à l'accompagnement du public. De plus, cette polyvalence permet au professionnel d'avoir une vision globale du processus et des enjeux de l'insertion professionnelle. Enfin, lors des recrutements, en plus des compétences, je suis très sensible aux qualités humaines des candidats postulants, lesquelles doivent correspondre aux valeurs défendues par Handi 54 (cf. chapitres suivants sur les valeurs 2.2.4 et 2.2.5.).

2.2.3 Un ancrage dans un réseau de partenaires :

L'existence d'Handi 54 depuis quinze ans dans le contexte institutionnel et opérationnel lui donne l'avantage d'être connu et repéré dans sa spécificité. Certains partenaires ont signé une convention pour travailler en collaboration avec nous depuis de nombreuses années comme l'Urapeda et l'APF par exemple. Reconnus comme l'opérateur de placement spécialisé, nous sommes associés aux actions du Plan Départemental d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PDITH) ainsi qu'aux échanges du Service Public de l'Emploi sur tous les territoires du département. Le partenariat est composé d'opérateurs spécifiques du

handicap mais également d'organismes d'insertion et de formation de droit commun, des missions locales, des travailleurs sociaux.

2.2.4 Les valeurs qui fondent les pratiques professionnelles au service des personnes handicapées :

Quelles que soient l'importance et la nature des incapacités et le fait que celles-ci soient reconnues ou non, le respect de la personne handicapée reste la règle fondamentale de toute intervention professionnelle et humaine. La personne demeure toujours au-delà de la situation de handicap.

Au-delà des apparences, des a priori souvent trompeurs, il faut toujours chercher ce qui est possible, en fonction des capacités de la personne. Au risque de paraître trivial, la personne handicapée est avant tout une personne.

A) Le principe de développement de l'autonomie :

Notre intervention respecte le principe de développement de l'autonomie visant à rendre la personne actrice de son parcours d'insertion et cela, quel que soit le service rendu.

Pour développer l'autonomie, nous nous appuyons sur la démarche qui consiste au départ, à revaloriser la personne handicapée en l'aidant à identifier «la part non malade» qui existe en elle et sur laquelle elle doit s'appuyer pour s'insérer.

Pour ce faire, nous sommes vigilants à lui fixer des objectifs réalistes et réalisables afin d'éviter de la mettre en échec. La charte d'engagement et le plan d'actions formalisent la participation active de la personne aux actions qui lui sont proposées dans le cadre de son parcours d'insertion. Le plan d'actions, rédigé en concertation, énonce les actions à réaliser à partir d'un diagnostic des besoins et fixe l'échéance du prochain suivi. C'est ainsi qu'à chaque étape, dans le cadre de la relation de service, l'adhésion de la personne est recherchée. Certaines personnes sont totalement dépourvues d'autonomie et peuvent parfois faire l'objet d'une réorientation vers un partenaire. C'est le cas par exemple des personnes déficientes intellectuelles qui nécessitent un accompagnement social et éducatif que Cap Emploi n'est pas en mesure de proposer.

B) Le référent unique de l'accompagnement du parcours :

Véritable fil rouge tout au long du parcours d'insertion, le chargé de mission est référent de l'accompagnement de la personne handicapée jusqu'à la fin de sa prise en charge par Cap Emploi. Il est garant de la cohérence du parcours et des actions proposées et s'engage à l'accompagner personnellement dans ses démarches, à la contacter régulièrement et mettre en œuvre les moyens à sa disposition pour permettre la mise en relation de la personne avec une proposition d'offre d'activité ciblée à son profil. Cet engagement est formalisé dans la

charte d'engagement et le plan d'actions qui sont cosignés par les deux acteurs impliqués dans la relation de service dès son initialisation.

C) L'accompagnement du travail de « deuil » incontournable à la personne handicapée :

Freud a introduit pour la première fois la notion de travail de deuil en 1915 dans un article intitulé « Deuil et mélancolie ». Pour lui, le travail de deuil survient à la suite de la disparition d'un objet d'amour, que ce soit un individu ou une abstraction comme un idéal, la liberté, la patrie. C'est donc un phénomène normal. Pour être en mesure de se projeter dans un avenir professionnel, beaucoup de personnes handicapées que nous accueillons, doivent au préalable accomplir ce travail de « deuil » relatif à la perte de leur ancienne situation professionnelle devenue incompatible avec leur nouvel état de santé qu'ils doivent accepter. Au préalable, il est nécessaire d'objectiver le déficit ou le handicap et d'en expliquer rationnellement les aléas et les contraintes.

Selon Alain de Broca, pédiatre au CHU d'Amiens et Président de l'association « Vivre son deuil », « le travail de deuil est une sorte de périple, composé de plusieurs phases (le choc initial, la culpabilité, l'inconfort général et la cicatrisation) qui va amener l'endeuillé à un véritable processus de cicatrisation à tous les niveaux (psychique, physique, social) et peut être représenté comme un longue spirale »⁶¹. Chaque deuil est unique et doit être appréhendé comme tel par l'accompagnateur de l'endeuillé qui connaît et respecte les étapes inhérentes au travail de deuil. Ainsi, cet accompagnement requiert des connaissances et des compétences spécifiques.

Bien qu'il ne soit pas pris en compte en tant que tel dans l'offre de services unifiée, ce travail est un préalable indispensable dans le parcours d'insertion de la personne handicapée et peut parfois prendre du temps. En faire l'impasse conduit la personne à se retrouver dans l'incapacité de se mobiliser sur un projet pour lequel elle ne peut y mettre de sens. Le chargé de mission participe à ce travail en aidant la personne à mettre en évidence ses capacités et aptitudes restantes, ses compétences transférables sur un autre métier, ses qualités, ses intérêts et ses motivations.

D) La plus value apportée par une expertise concernant le handicap :

Le handicap, frein à l'insertion, est spécifique à chaque usager et nécessite une réponse particulière et personnalisée. Les demandes s'expriment souvent de manière indirecte et sont parfois « décalées » par rapport aux possibilités : du déni à la surestimation, en passant par la sous-estimation des conséquences d'un handicap, il convient alors d'aider la personne à avoir une vision objective sur sa situation. L'adéquation entre les contre indications médicales et les contraintes d'un poste et d'un environnement de travail doit être étudiée de manière précise et

⁶¹ Alain de BROCA, *Deuils et endeuillés*, Paris, éditions Masson, 2000.

individuelle avant toute mise en relation d'une personne sur un poste à pourvoir. Tout l'enjeu de cette analyse réside dans le fait que Cap Emploi, dans le respect du secret médical, ne dispose pas des informations médicales concernant les personnes qu'il prend en charge. Nous devons, par conséquent, nous contenter des éléments fournis par la personne elle-même dans le cadre d'une relation de confiance que le conseiller aura su instaurer et être capables de décoder parfois des messages implicites. En effet, quand on aborde la sphère privée, et plus précisément l'état de santé, certains mots sont tabous. C'est ainsi qu'une personne souffrant d'une maladie mentale va parler de sa « maladie des nerfs » ou encore une autre, déficiente intellectuelle, va associer son handicap à « des difficultés à l'école ». Une fois décodés et interprétés, ces éléments seront confrontés à la réalité de mises en situations professionnelles, de visites médicales ou encore de bilan de capacités. On s'apercevra alors, que dans bien des cas, les apparences sont trompeuses et qu'il faut toujours chercher ce qui est possible en fonction des possibilités de la personne. Ainsi, faire l'impasse sur cette expertise peut conduire à l'échec, voire parfois mettre en danger la personne.

2.2.5 Les valeurs qui fondent les pratiques professionnelles au service de l'entreprise :

A) La conviction qu'un travailleur handicapé peut être compétent :

L'association Handi 54 a conservé dans ses pratiques une approche du handicap que je qualifierai d'« économique ». Cette conception est fondée sur la conviction qu'un salarié handicapé peut être un salarié compétent au même titre qu'un salarié valide. Cette approche vient bousculer les représentations et les attitudes des employeurs malheureusement peu enclins à embaucher des personnes handicapées comme en témoigne le fait que plus de la moitié des entreprises assujetties n'en ont aucune dans leur effectif. Toutefois, dans certains cas heureusement, l'embauche se réalise, l'intégration de la personne handicapée est réussie et l'ambiance de travail et l'esprit d'équipe s'en trouvent améliorés. Notons au passage, que dans la plupart des cas, les personnes qui prennent des initiatives et qui se battent pour faire reculer cette exclusion, sont des individus qui ont côtoyé dans leur environnement des personnes handicapées et qui ont été touchés dans leur être.

B) La nécessité de lutter contre les représentations négatives liées au handicap :

Cap Emploi ne peut pas faire l'économie d'une analyse du poste à pourvoir et de son environnement de travail. En effet, au-delà de la description des tâches à réaliser, des compétences requises, du niveau de qualification souhaitée, il faut explorer le poste dans son environnement de travail, en terme de capacités et de contre indications afin de pouvoir explorer toutes les adéquations handicap / poste, et cela, sans a priori sur la nature du

handicap. A cette étape, il convient également de bousculer les représentations souvent sans fondements des recruteurs afin d'éviter les pratiques discriminatoires en matière de recrutement. Par exemple, certains employeurs ne peuvent s'empêcher d'exclure certains handicaps de la recherche de candidat « je veux bien une personne handicapée mais pas une personne en fauteuil » ou au contraire « je voudrais bien à ce poste une personne handicapée mais uniquement une personne sourde ». Chaque personne est unique avec ou sans handicap. Pour les convaincre, nous nous appuyons sur des expériences de recrutement réussies qui bousculent les représentations : par exemple, ce jeune homme en fauteuil qui a été embauché dans un garage comme mécanicien auto, avec un aménagement de poste, ou cette jeune femme, dépourvue de membres supérieurs depuis sa naissance, qui est développeur informatique.

C) La nécessité d'accompagner l'entreprise dans le processus de recrutement :

L'entreprise de petite ou moyenne taille, dépourvue d'un service de ressources humaines, se sent bien souvent démunie pour recruter une personne handicapée : quelles démarches faut-il faire ? Quel type de handicap est-il compatible avec l'activité de mon entreprise ? Quel type de contrat de travail ? Sur quel poste de travail recruter ? Ainsi, notre démarche consiste à l'informer, la conseiller et à l'accompagner dans les méandres administratifs des aides à l'embauche, des dossiers Agefiph et autres... Nous sommes vigilants à ce que l'entreprise joue réellement le jeu de l'embauche et luttons, à chaque fois que nous le pouvons, contre les dérives de certains employeurs qui profitent des aides financières sans jamais pérenniser d'emploi. L'emploi de travailleurs handicapés ne doit en aucun cas être considéré comme un moyen d'obtenir de la main d'œuvre bon marché. Par ailleurs, nous amenons l'entreprise à requalifier ses offres d'emploi quand c'est nécessaire. Beaucoup d'entreprises éprouvent des difficultés pour trouver des collaborateurs correspondant aux profils recherchés. Il existe actuellement un décalage important entre l'offre et la demande qu'il n'est pas toujours possible de réduire. Cap Emploi, qui connaît le profil des travailleurs handicapés, est aussi l'interlocuteur qui va amener le recruteur à redéfinir ses exigences en matière de recrutement afin d'être en mesure de lui proposer des candidatures. Si j'osais un trait d'humour, je dirais que nous accompagnons le recruteur dans son travail de deuil du « mouton handicapé à cinq pattes » !

Bien que Cap Emploi ne soit pas un établissement social ou médico-social soumis à la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale dite loi 2002-02, les valeurs que nous défendons sont similaires et positionnent nos usagers (travailleurs handicapés et entreprises) au cœur du processus d'insertion mis en œuvre. Le recentrage sur le bénéficiaire entraîne une diversification des prestations afin que ce dernier puisse bénéficier du « libre choix des prestations adaptées » à sa situation dans le cadre, chaque fois que cela est possible, de son « consentement éclairé » formalisé par le biais de la « charte d'engagement » et du « plan

d'actions ». Le référentiel de l'offre de services a redéfini le contenu des prestations apportées aux personnes et aux entreprises et la personnalisation du service devient la raison d'être essentielle de Cap Emploi. Pour autant, le cadre de référence dans lequel nous devons inscrire notre mission ne nous dispense pas pour autant d'adapter l'offre en fonction des besoins et des attentes de nos bénéficiaires, des particularités locales et de développer des réponses en interne ou en externe (partenariat) pour y répondre de manière pertinente. Pour ce faire, il convient de mettre en évidence les faiblesses actuelles des services effectivement rendus par Cap Emploi 54.

2.3 Les points de vigilance et les préconisations concernant les services aux personnes

J'aborderai dans ce travail plus particulièrement le métier en direction des personnes handicapées puisque c'est précisément sur cet axe que j'ai conduit le projet développé en troisième partie.

2.3.1 La difficulté à définir au sein de l'équipe les modalités de l'offre de services :

L'offre de services unifiée est depuis plusieurs années l'objet de nombreuses réunions en interne nourries de débats et d'échanges parfois passionnés entre tous les membres de l'équipe. En effet, la déclinaison des services dans leur contenu et leurs modalités de mise en œuvre laisse une part importante à l'interprétation qui, malgré les échanges avec d'autres Cap Emploi (notamment ceux de Lorraine), ne nous a pas permis d'avoir une lecture unanime de l'offre de services. Il n'existe pas une vérité en la matière et chaque Cap Emploi, en fonction de ses origines, de ses valeurs, de ses pratiques, de son mode d'organisation et de son environnement institutionnel, doit s'approprier cette offre de services pour en avoir une lecture commune au sein de sa structure. Pour illustrer mon propos :

➤ L'accompagnement (SP4) en tant que service, doit-il être un service à part entière dès lors que la personne est accompagnée tout au long de son parcours d'insertion (de l'accueil à l'entrée dans l'emploi) ou doit-il être constitué d'autres services comme par exemple le SP5 (élaboration et validation du projet professionnel) ou le SP7 (appui à la recherche d'emploi) ? Dans le premier cas, l'accompagnement est un service en tant que tel qui se suffit à lui-même, tandis que dans l'autre, plus qu'un service, il est considéré comme un cadre d'intervention, un type de prise en charge à l'intérieur duquel des services sont mobilisés pour répondre au mieux aux besoins de la personne. C'est précisément cette dernière lecture de l'accompagnement que nous avons adoptée en interne car nous pensons qu'elle répond mieux aux besoins du public.

➤ Autre exemple ayant fait débat en interne : le service « diagnostic approfondi en vue d'une insertion en milieu ordinaire de travail » (SP3) doit-il reposer ou non sur une prestation

spécifique (délivrée en interne ou en externe) ou peut-il être le résultat d'un (ou plusieurs) entretien(s) approfondi(s) auprès d'un chargé de mission ? Après avoir opté pour cette deuxième option, nous avons acté récemment que le SP3 doit systématiquement reposer sur un outil d'évaluation des besoins de la personne.

Ainsi, ces questionnements fondamentaux soulèvent des controverses au sein de l'équipe que je me dois d'entendre pour pouvoir, le moment venu, en faire la synthèse et trancher si c'est nécessaire. Les décisions qui en découlent ont un impact important sur les pratiques, constituent un enjeu pour les professionnels et la légitimité de Cap Emploi.

2.3.2 Un manque d'homogénéité dans les pratiques professionnelles :

Les réunions d'équipe portant sur la lecture du référentiel de l'offre de services font apparaître des différences d'interprétation qui se répercutent sur les pratiques professionnelles des chargés de mission, les rendant ainsi parfois hétérogènes. Par ailleurs, l'éloignement du siège de certains collaborateurs impacte également sur l'harmonisation insuffisante des pratiques. Cette faiblesse a été évoquée dans le rapport de l'audit réalisé en septembre 2007. Ces différences sont dues, en partie, à des particularités locales qui influent sur la manière de travailler.

A titre d'exemple, le chargé de mission responsable du secteur de Briey (rattaché au site de Longwy) est le seul à pouvoir recevoir le public dans les locaux de l'agence ANPE de Briey. En effet, depuis le recrutement en masse d'agents ANPE supplémentaires pour mettre en œuvre le suivi personnalisé des demandeurs d'emploi en 2006, faute de place, Cap Emploi a dû cesser ses permanences au sein de la plupart des agences locales pour l'emploi. Cet état de fait n'a pas été sans conséquence sur la qualité du partenariat déjà difficile avec l'ANPE, qui s'est par le fait dégradée. A Briey, le maintien de la présence du chargé de mission de Cap Emploi au sein de l'agence locale a permis d'instaurer un partenariat de meilleure qualité et une bonne communication entre les deux institutions au bénéfice de la prise en charge des travailleurs handicapés : à titre d'exemple, l'affectation des DETH à Cap Emploi se fait en concertation avec le chargé de mission et en cohérence avec les besoins du public. Cela évite, après les avoir reçues, d'avoir à refuser la prise en charge des personnes qui ne relèvent pas de notre mission. Bien entendu, la proximité et la petite taille du secteur favorisent ce type de pratiques qui semble difficile à instaurer sur le bassin de Nancy qui comprend quatre agences locales pour gérer environ 50% de la demande d'emploi du département.

Par ailleurs, faute de moyens, certaines prestations externes ne sont pas réalisées par nos partenaires sur les bassins éloignés provoquant ainsi des disparités dans les réponses apportées aux personnes handicapées. Quand l'occasion se présente, nous ne manquons pas d'aborder ce manque d'équité avec l'Agefiph qui finance ces dispositifs.

Enfin, même s'ils participent mensuellement aux réunions départementales et même si internet facilite aujourd'hui la communication, les collaborateurs des sites de Longwy et Lunéville sont moins réactifs que ceux du siège dans l'application des nouvelles procédures ou consignes de travail. L'éloignement du siège est un facteur à prendre en compte dans le management des équipes pour éviter des disparités dans les pratiques professionnelles qui pourraient, si l'on n'y accorde pas attention en tant que directeur, générer des distorsions dans la prise en charge du public. Ainsi, des réunions régulières sont organisées sur chaque site avec la direction pour veiller à une appropriation homogène de l'offre de services et favoriser l'harmonisation des pratiques au profit des travailleurs handicapés.

2.3.3 Un manque de formalisation en général : dire ce qu'on fait, l'écrire et faire ce qu'on a écrit

Tous ces échanges ont permis de faire évoluer au fil du temps notre compréhension de l'offre de services mais nous avons omis d'en garder la traçabilité. Un manque de temps, de méthode et de rigueur nous a conduits à faire l'impasse sur la traduction par écrit de notre lecture de l'offre de services en termes de processus et de procédures. Ainsi, d'une réunion à l'autre, il ne m'était pas toujours aisé de recentrer le débat sur ce qui avait été acté lors des précédents échanges, n'ayant pas d'écrits formels sur lesquels m'appuyer. Ce manque de formalisation a pu générer du « flottement » et une absence de cadrage dans les modalités de mise en œuvre de l'offre de services au sein de l'équipe que j'anime. Ainsi, à cette étape et pour une meilleure lisibilité du travail réalisé, un travail de formalisation est nécessaire pour établir de quelle manière chaque service doit être rendu, en conformité avec l'offre de services unifiée, les objectifs à atteindre, les besoins des bénéficiaires et les valeurs partagées par l'équipe. Il s'agit de dire ce que l'on fait, de l'écrire et de faire ensuite ce que l'on a écrit. En aucune manière ce cadre ne doit être figé une fois pour toutes ; il peut bien entendu évoluer dans le temps en fonction des besoins.

Toutefois, il me paraît indispensable de m'atteler à ce travail de formalisation afin qu'il apporte un cadre d'intervention, des repères aux professionnels ainsi qu'aux bénéficiaires de la mission. La formalisation apporte des repères aux professionnels en ce sens qu'elle traduit les modalités de l'offre de services, la rend lisible et spécifique ; en revanche, en aucun cas elle ne doit étouffer les initiatives et les innovations suscitées par les professionnels concernés.

2.3.4 Mieux connaître les besoins des personnes handicapées pour y répondre : des outils à développer en interne

- A) La question de l'évaluation des besoins de la personne handicapée : le cœur du métier de Cap Emploi

L'intervention au profit des travailleurs handicapés doit être guidée surtout par leurs besoins. Ceci pose la question de l'évaluation des besoins : comment sont-ils évalués ? De quels besoins parle-t-on ? Des besoins exprimés par le public ? Des besoins implicites ? Des besoins évalués par le partenaire de Cap Emploi ? Par le chargé de mission ?

Selon l'offre de services, l'évaluation des besoins serait réalisée au moyen des deux services suivants : « Accueil diagnostic et analyse de la demande » (SP1) et « Diagnostic approfondi en vue d'une insertion en milieu ordinaire de travail » (SP3). Ces deux services sont distincts :

- Le premier (SP1) est incontournable puisqu'il est rendu lors de l'entretien d'accueil. Il permet d'informer la personne sur les mesures d'aide à l'emploi, les prestations et les services pouvant l'aider à s'insérer, de définir si elle relève ou non des services de Cap Emploi. Dans la négative, elle est réorientée vers un autre opérateur. Dans l'affirmative, elle est orientée vers le service susceptible de répondre à ses besoins (élaboration du projet professionnel, d'un projet de formation, appui à la recherche d'emploi...).
- Le deuxième (SP3) est facultatif et n'est rendu que dans la mesure où le SP1 n'a pas suffi à s'assurer que la personne relève bien de l'insertion en milieu ordinaire de travail et est en capacité d'engager un parcours d'insertion professionnelle. Selon le référentiel, il peut être rendu selon plusieurs modalités : recours à des prestations externes, recours à des prestations ponctuelles spécifiques (PPS), recours à un outil de diagnostic interne à Cap Emploi.

Nous disposons de prestations de diagnostic externes, réalisés par des partenaires : il s'agit notamment de bilans des capacités fonctionnelles réalisés par l'Institut Régional de Réadaptation, de bilans de compétences médicalisés, de visites médicales réalisées par deux médecins généralistes avec lesquels nous avons signé une convention. Ces prestations évaluent des points particuliers, mais nous ne disposons pas de prestation de diagnostic global des freins à l'insertion qui permettrait de présager de la capacité d'engager un parcours d'insertion en milieu ordinaire de travail.

Ce manque d'outil permettant d'évaluer les besoins globaux de la personne handicapée est une faiblesse qu'il conviendra de compenser par la création d'un outil de diagnostic approfondi « maison », expertise capable de formaliser et de hiérarchiser les besoins de la personne sur tous les champs qui interviennent dans le processus d'insertion professionnelle.

B) L'accompagnement du travail de deuil : un incontournable dans le parcours du public handicapé

L'offre de services unifiée n'a pas prévu d'intégrer, en tant que service distinct, cette étape du parcours consacré au travail de deuil, qui, comme nous l'avons vu précédemment, semble être nécessaire pour une majeure partie du public que nous accompagnons. Cependant, dans le référentiel décrivant le contenu du service SP4 « accompagnement », il est indiqué, entre autres, « *un soutien psychologique dans les démarches de la personne visant à l'aider à positiver ses expériences, à se détacher des situations professionnelles antérieures, qui ne sont plus compatibles avec la situation de handicap, à se projeter concrètement dans une nouvelle situation professionnelle (faire le deuil de l'ancienne situation)* ». Quelques allusions au travail de deuil sont faites également dans le contenu du service SP10 « remobilisation ». En tant que spécificité de l'accompagnement du parcours d'insertion des personnes handicapées, il me semble que le travail de deuil devrait constituer à lui seul une prestation à part entière dans le sens où il constitue une étape nécessitant un accompagnement particulier de type psychologique ou psychothérapeutique. Certains chargés de mission, titulaires d'un diplôme de psychologue, sont à même de détecter ce besoin. En revanche, les autres risquent d'en faire l'impasse ce qui pourrait mettre la personne en difficulté en générant de la démotivation, de la perte de confiance en soi, voire une dépression. Une étude devra définir comment et jusqu'où Cap Emploi peut intervenir dans cet accompagnement. Bien qu'il ne relève probablement pas de la mission de Cap Emploi, cet accompagnement de type psychothérapeutique devrait pouvoir être proposé à nos bénéficiaires.

Conclusion de la deuxième partie :

Ce diagnostic a mis en évidence les points forts et les points faibles de Cap Emploi 54 au regard des exigences imposées par l'offre de services unifiée, des besoins des bénéficiaires de la mission et des valeurs défendues par les acteurs que nous sommes. Si les compétences, l'efficacité et l'ancrage départemental de Cap Emploi 54 ne sont plus à démontrer, des points de vigilance demeurent et sont à considérer de manière attentive dans le cadre du projet qui m'anime et dont la finalité est d'améliorer la qualité des services que nous rendons aux bénéficiaires de notre mission. Ainsi, le projet exposé en troisième partie s'articulera autour de la question de la mise en œuvre et de l'appropriation de l'offre de services par l'ensemble des acteurs en vue d'une meilleure harmonisation des pratiques professionnelles. La démarche montrera en quoi et comment l'offre de services peut servir de levier pour conduire le changement vers l'amélioration des services destinés aux personnes handicapées dans le respect des valeurs qui fondent notre intervention. La conduite du projet s'appuiera sur une méthodologie rigoureuse dans une démarche participative, impliquant chaque collaborateur quelle que soit sa fonction.

3 LA CONDUITE DU CHANGEMENT POUR AMELIORER LA QUALITE DES SERVICES RENDUS AUX PERSONNES :

Le diagnostic réalisé lors de la deuxième partie de ce travail est le point de départ de l'élaboration du projet que j'ai choisi de conduire. Il s'agit à cette étape de trouver le bon compromis entre la mise en conformité de notre offre de services d'une part, et d'autre part l'amélioration des prestations servies ou de la manière de les dispenser à nos usagers. En d'autres termes, il s'agit de trouver avec l'ensemble de l'équipe le bon compromis permettant de concilier ce qu'appelle Mintzberg⁶² les « buts de la mission » c'est-à-dire ceux qui concernent les prestations effectivement servies à nos usagers et les « buts du système » relatifs à la poursuite du conventionnement et qui conditionnent la survie du service Cap Emploi au sein de l'association Handi 54. Les bonnes pratiques identifiées dans la partie diagnostic doivent guider notre action et être consolidées dans l'objectif de rendre à nos usagers des services de qualité qui répondent à leurs attentes et leurs besoins. Les valeurs défendues par l'association doivent être énoncées par ses représentants afin qu'elles soient connues puis partagées par l'ensemble des professionnels dans l'exercice de leurs fonctions en direction des bénéficiaires.

Qu'entend-on par démarche-qualité?

- Selon P. DUCALET et M. LAFORCADE⁶³, « la qualité est l'aptitude d'une organisation (association, établissement, service, dispositif, etc.) à répondre aux besoins exprimés, implicites et potentiels de l'utilisateur, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération, en vue de maintenir ou d'améliorer sa santé (au sens bio-psycho-social), son autonomie sociale et sa dignité d'être humain ».
- Selon J-R. LOUBAT, la démarche qualité vise à réduire les écarts entre les attentes ou les besoins des bénéficiaires (le service attendu), l'engagement du prestataire ou son offre (le service déclaré) et les prestations effectivement fournies (le service rendu). « La diminution de cet écart dépend certes de la capacité du prestataire à mettre en œuvre ce à quoi il s'est engagé, mais aussi de sa capacité à formaliser les attentes du bénéficiaire, et à négocier le contenu possible des prestations avec ce dernier ». ⁶⁴

⁶² Jean NIZET et Chantal HUYBRECHTS, *Interventions systémiques dans les organisations : intégration des apports de Mintzberg et de Palo Alto*, Bruxelles : De Boeck Université, 1999.

⁶³ Philippe DUCALET, Michel LAFORCADE, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, 2^e édition, Paris : Ed. Seli Arslan, 2004, p.130.

⁶⁴ Jean-René LOUBAT, *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 2002, p.47.

Comme l'ont écrit P. DUCALET et M. LAFORCADE⁶⁵, j'adhère à l'idée selon laquelle « La démarche qualité n'est pas la simple introduction d'une nouvelle instrumentation de gestion et d'un référentiel. Elle relève tout à la fois d'un idéal, d'une ambition partagée, d'un long processus et d'un état d'esprit tout autant que de méthodes. Son introduction au sein de l'organisation socio-sanitaire modifie l'ensemble des constituants du système ».

Le projet qui va suivre, a pour ambition de montrer que la mise en conformité de notre offre de services a eu des répercussions sur l'organisation toute entière et qu'à partir d'elle, j'ai pu y introduire les prémices d'une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations. Par conséquent, le plan d'action qui va suivre s'appuie bien entendu sur le référentiel national de l'offre de services (voir partie 1.2.1.) mais également sur une méthodologie rigoureuse, le questionnement et la fédération des acteurs et sur un management participatif et évolutif.

3.1 La conduite du projet repose sur une méthodologie rigoureuse qui apporte un cadre structurant et rassurant

La conduite du projet nécessite une prise de recul sur la structure et son fonctionnement afin de pouvoir « mettre à plat » l'existant. Cette distance nécessaire n'a pas toujours été aisée au quotidien. Par conséquent, un regard extérieur capable d'objectivité et un appui méthodologique m'ont paru indispensables pour m'aider à mener à bien la conduite du changement induite par la mise en œuvre de mon projet.

Suite aux réserves formulées dans notre rapport d'audit, conscient des enjeux et du danger auxquels est confronté Cap Emploi quant à l'avenir de son conventionnement, et sur mes conseils, le Président de l'association a décidé de mandater un consultant extérieur (le cabinet HB Consultance). La mission du consultant a consisté à nous guider dans la méthodologie de mise en œuvre des actions correctives visant à adapter les procédures de travail et les comportements dans le but de mettre la structure en conformité avec l'offre de services unifiée et l'ensemble des obligations résultant de la convention Cap Emploi. L'objectif de son intervention devait bien entendu être atteint dans le respect des valeurs défendues par les professionnels et de notre propre conception des services à rendre aux bénéficiaires. Au démarrage de sa mission, sur la base des conclusions de l'audit de conformité complétées de l'analyse des entretiens menés auprès des acteurs de Cap Emploi (Président, direction et personnels), le consultant a émis son propre diagnostic et nous a soumis pour validation la définition des objectifs à atteindre. Un plan d'actions a été ensuite élaboré et planifié dans le temps.

⁶⁵ Philippe DUCALET, Michel LAFORCADE, *Penser la qualité...*, op.cit., p.171.

3.1.1 Les objectifs du projet se déclinent en cinq axes qui comportent douze actions :

- ❖ Axe 1 : Accroître la connaissance des bénéficiaires et de leurs besoins (entreprises et personnes handicapées)
 - ✓ Action 1 : Analyser les besoins du public suivi
 - ✓ Action 2 : Analyser les besoins du tissu économique

- ❖ Axe 2 : Les services aux personnes
 - ✓ Action 3 : Formaliser les 11 services destinés aux personnes (processus, procédures, outils...)

- ❖ Axe 3 : Les services aux entreprises
 - ✓ Action 4 : Formaliser les 6 services destinés aux entreprises (processus, procédures, outils...).
 - ✓ Action 5 : Définir et mettre en œuvre des plans d'actions en direction des entreprises

- ❖ Axe 4 : Les ressources internes
 - ✓ Action 6 : Elaborer les fiches de poste de Cap Emploi
 - ✓ Action 7 : Définir et mettre en œuvre un programme d'intégration des nouveaux collaborateurs
 - ✓ Action 8 : Gérer les objectifs : leur définition, leur communication et leur contrôle
 - ✓ Action 9 : Définir la politique de formation interne
 - ✓ Action 10 : Définir les processus de management
 - ✓ Action 11 : Définir et mettre en œuvre une veille qualité sur la mise en œuvre de l'offre de services

- ❖ Axe 5 : Communication et partenariat institutionnel
 - ✓ Action 12 : Définir la politique partenariale

Ces douze actions balayent l'ensemble de l'activité du Cap Emploi, tant dans sa dimension de la connaissance des besoins des bénéficiaires, que de celle des services mais également dans la sphère du management des ressources internes.

- A partir de la déclinaison de ces douze actions, j'ai composé des groupes de travail en fonction des compétences, des fonctions et de la localisation géographique des salariés de Cap Emploi en veillant à ce que les personnels des antennes participent avec la même fréquence aux groupes de travail que ceux du siège.
- Un responsable a été nommé pour chaque action, garant de l'avancée des travaux et de la production du groupe. Toutes les actions ont été structurées de façon homogène : détermination des objectifs et des contenus de l'action, documents

« sources » (permettant d'extraire la matière sur laquelle s'appuie l'action pour atteindre les objectifs), documents et outils « cibles » devant être produits, planning prévisionnel des réunions de travail.

- Afin de garantir l'appropriation des travaux par chacun des membres de l'équipe, les travaux réalisés par chaque groupe de travail ont été présentés systématiquement lors de réunions départementales.
- Des temps de formation et d'échanges de pratiques portant sur l'offre de service ont été organisés (exemple : comment rédiger un plan d'actions, codification de l'emploi recherché, etc.).
- Des réunions mensuelles avec le consultant ont permis de suivre l'avancée des travaux et de procéder si nécessaire à un recadrage sur la méthode.

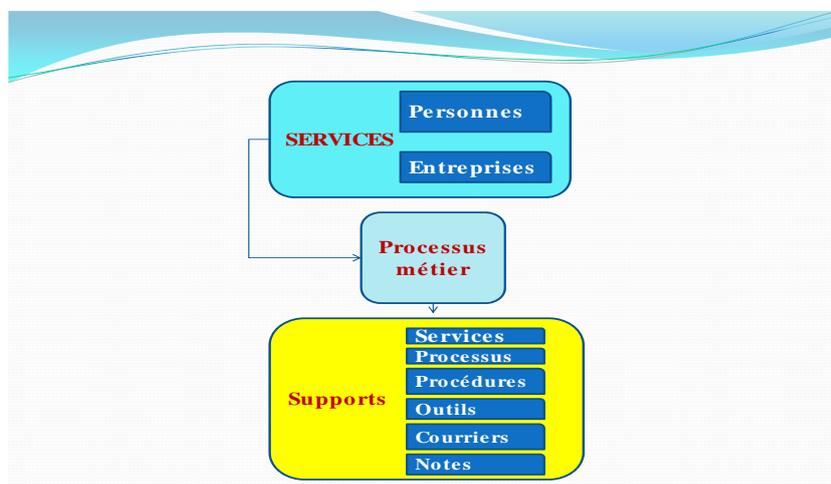
A titre indicatif, la mise en œuvre de ce plan d'action s'est effectuée en cinq mois (de janvier à mai 2008) en plus de la gestion habituelle de l'activité. Il n'a pas été l'objet de financement complémentaire. Chacun a dû trouver du temps supplémentaire dans son emploi du temps pour participer aux groupes de travail et réaliser les travaux. Quand nous totalisons le nombre d'heures consacrées à ce travail par l'ensemble du personnel, nous arrivons à 160 jours de travail, soit sept mois pour un équivalent temps plein.

Parmi ces douze actions correctives, j'aborderai plus particulièrement dans le travail qui suit celle qui concerne l'offre de services aux personnes, à savoir l'action 3.

3.1.2 La méthode par processus, procédure, outils : vers l'homogénéisation des pratiques

Comme l'illustre le schéma qui suit, la démarche que nous avons utilisée sur les conseils du consultant nous permet de décrire le processus « métier » du Cap Emploi. Il s'agit d'une méthode empruntée à la démarche qualité.

Le schéma qui suit illustre le déroulé méthodologique appliqué pour chaque service :



Le métier du chargé de mission de Cap Emploi consiste à délivrer différents services aux bénéficiaires de la mission : selon de référentiel, 11 services à la personne et 6 services à l'entreprise. La méthode dite « par processus » consiste à décrypter la manière dont les services sont rendus en décrivant leur processus de réalisation.

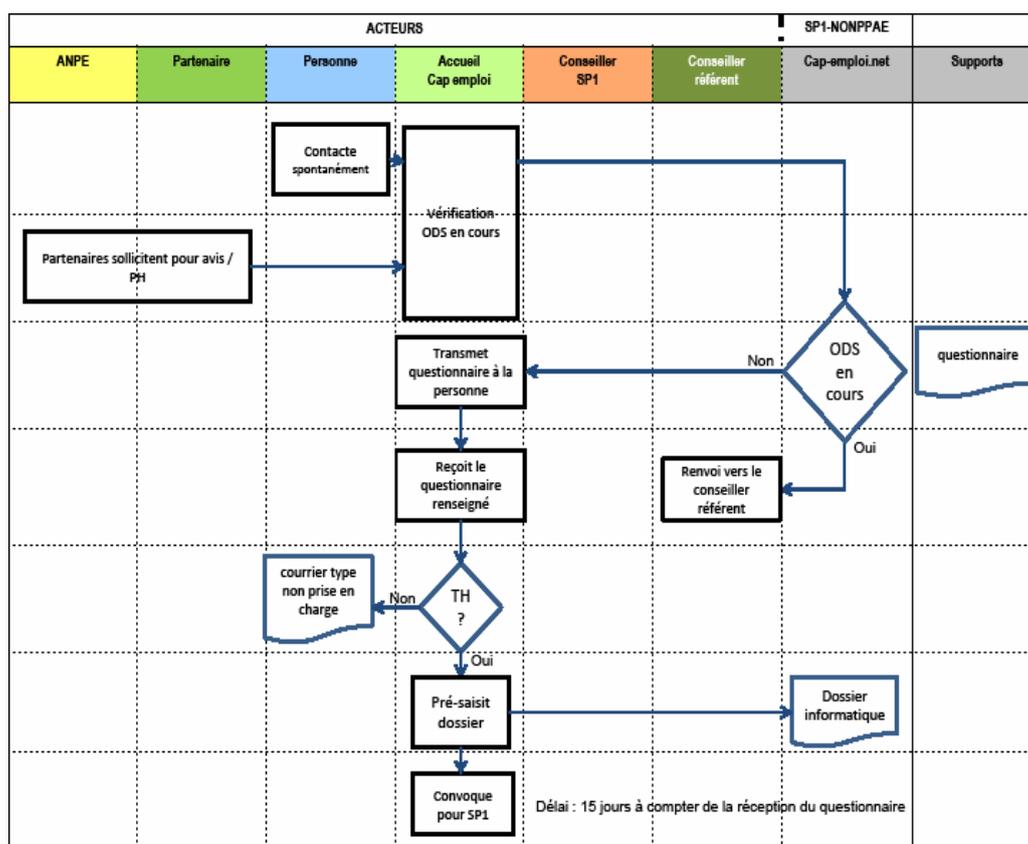
Qu'est-ce qu'un processus ?

Selon P. CANDAU et C. MAYEUR⁶⁶, « un processus est non seulement une chaîne de traitement d'activités, avec des interfaces entre les postes et départements pouvant être mesurés, mais également une chaîne de responsabilités impliquant des acteurs et des compétences divers ; il a une finalité client, des objectifs à atteindre et des fonctions à réaliser.»

Le processus se présente sous la forme d'un schéma qui positionne les acteurs intervenant dans le service (par exemple : la personne handicapée- le chargé de mission - l'agent d'accueil - l'ANPE - le partenaire etc.). Le processus est constitué d'une succession d'étapes, réalisées par les acteurs de manière chronologique, qui sont traduites dans le schéma en verbes d'action.

Schéma du processus du service SP1 :

Accueil et analyse de la demande (pour le public hors convention PPAE)



⁶⁶ P. CANDAU et C. MAYEUR, *L'évaluation de la qualité des projets tertiaires : modèle et application*, IAE d'Aix-en-Provence, 1993.

A partir des pratiques professionnelles en cours, le groupe de travail (action 3) s'est interrogé sur la manière de rendre le service SP1 de manière qualitative tout en veillant à être conforme au référentiel. Il en résulte le schéma de processus ci-dessus qui illustre la manière dont le premier accueil doit être réalisé à Cap Emploi 54. Il est appliqué au quotidien et nous sert de référence dans la délivrance du service. Une fois validé par le groupe de travail l'ayant élaboré puis par la direction, le processus est traduit textuellement dans une **procédure**⁶⁷ qui complète le schéma du processus d'informations permettant de bien comprendre comment est délivré le service. Le processus s'appuie sur des **supports** (outils, courrier, notes internes) qui sont identifiés, modifiés ou créés selon les besoins. L'analyse des processus invite les professionnels à s'interroger sur ce qu'appellent P. DUCALET et M. LAFORCADE⁶⁸ « les processus clés » qui sont d'une importance cruciale dans la mission qui nous est confiée. Une fois identifiés, ces « processus clés », devant aboutir à une valeur ajoutée perçue par le bénéficiaire, feront l'objet d'une attention particulière dans la démarche d'amélioration de la qualité. Ainsi, les processus SP1 « accueil et analyse de la demande », SP3 « évaluation diagnostic approfondi » et SP6 « élaboration et validation d'un projet d'un projet de formation » et SP7 « appui à la recherche d'emploi » ont été identifiés comme des « processus clés » au sein de Cap Emploi 54. Nous verrons dans la suite de ce travail qu'ils ont été l'objet de modification dans leur organisation en vue d'améliorer leur efficacité au profit des bénéficiaires.

3.1.3 La mise en place d'un outil « intranet » comme vecteur efficace de communication interne :

Cet outil mis à disposition par le cabinet HB Consultance permet de suivre l'avancée des travaux et de répertorier en temps réel l'ensemble des décisions et des productions validées par les différents groupes de travail. Chaque action travaillée dans les groupes de travail est répertoriée et décline les différents supports produits : processus, procédure, outils, notes. Concernant l'offre de services, chaque service est l'objet d'un répertoire spécifique à l'intérieur duquel on trouve l'ensemble des productions relatives au service. Cet outil, accessible via internet à tout moment par chaque collaborateur, lui permet, quelle que soit sa localisation géographique, de s'informer, de s'approprier et d'utiliser immédiatement les supports nécessaires à la délivrance des services.

Ainsi, la mise en place de cette méthodologie n'est qu'un outil qui m'a servi de cadre et de levier pour conduire avec l'équipe le projet visant à améliorer les prestations servies à nos bénéficiaires.

⁶⁷ Annexe 3 : Exemple de procédure : SP1 : accueil du public hors convention ANPE (PPAE).

3.2 L'amélioration des prestations servies s'appuie sur le questionnement des acteurs

La question de la qualité est à considérer comme un processus continu qui guide notre action au service des professionnels et des bénéficiaires. De ma posture de directrice, il s'agit d'une dynamique qu'il convient de nourrir et de soutenir. Pour être en cohérence avec la réalité du terrain, la question de la qualité des services (pour ne pas dire la démarche qualité) ne peut s'envisager sans l'implication, le questionnement et les préconisations des professionnels qui les délivrent au quotidien. D'autre part, le changement nécessité par la démarche d'amélioration interroge les pratiques professionnelles en cours. Leurs évolutions ne peuvent s'effectuer qu'avec le consentement éclairé de celles et ceux qui les mettent en œuvre. Ainsi, j'ai choisi de conduire ce projet d'une manière participative en impliquant l'ensemble des personnels.

3.2.1 De la recherche de sens à une définition commune et formalisée des services à rendre : la plus value apportée par la méthode des processus

A) La création de sens soutient la dynamique du changement :

Dans une optique systémique, nous devons prendre en compte l'environnement institutionnel et le réseau de partenaires avec lesquels nous œuvrons afin d'agir en intelligence avec la technique des autres. Cette analyse permet de comprendre la dynamique qui se crée autour du bénéficiaire et de positionner le service en tant que sous système du SPE, lui-même étant un système avec son fonctionnement et ses interrelations. Cette vision systémique me permet de « contextualiser » notre action dans l'objectif de rendre nos services en complémentarité avec les offres de services de nos partenaires du SPE (ANPE notamment) ou du secteur du handicap (prestataires délivrant les PPS).

Ainsi, l'offre de services effectivement rendue doit être spécifique et complémentaire à celles de nos partenaires. De cette manière, le métier exercé par les chargés de mission pourra se professionnaliser davantage et être légitimé dans sa spécificité.

L'analyse des services à la personne handicapée avec la méthode des processus est un outil support à des échanges sur les pratiques professionnelles. Elle vient réinterroger les pratiques professionnelles à travers la confrontation des représentations de chacun sur le sens de son action.

Cette confrontation permet de trouver des compromis à partir desquels je suis force de proposition sur le sens « commun » qu'il convient de donner aux différents services et cela dans l'objectif de réduire le plus possible la part d'interprétation et de subjectivité des acteurs. La réflexion engagée sur l'offre de services permet de donner du sens aux actions menées et

⁶⁸ Philippe DUCALET, Michel LAFORCADE, *Penser la qualité...*op.cit., p.141.

ensuite aux procédures qui guident la manière de rendre les services aux bénéficiaires. Le sens ainsi donné aux actions à réaliser par les professionnels leur permet de s'approprier les processus et les procédures et de les faire évoluer en fonction des besoins inhérents à l'évolution du métier, des exigences des financeurs, des besoins des bénéficiaires.

La simple mise en conformité de notre offre de service n'aurait pas pu permettre de donner du sens à l'action et n'aurait donc pas permis une appropriation aussi rapide des services par ses utilisateurs ; c'est bien l'implication des utilisateurs des processus dans leur conception qui garantit leur pertinence, leur appropriation et in fine, un service de meilleure qualité. Comme nous le disent Philippe DUCALET et Michel LAFORCADE⁶⁹ « Ce ne sont pas les discours qui font la qualité : méfions-nous des promesses qui ne seraient jamais tenues [...]. A l'opposé, faire l'impasse sur le sens et les finalités risquerait de réduire la qualité à une instrumentalisation de gestion, à la simple optimisation du processus de production des services : ce ne sont pas les seuls outils qui font la qualité. Pour se mettre en marche, la qualité sanitaire et sociale requiert du sens, de la méthode et des hommes.»

Ainsi, la mise en place de groupes de travail pluri professionnels a favorisé la recherche collective de solutions d'amélioration pour optimiser les atouts et remédier aux dysfonctionnements. Le sens donné à la manière dont il conviendrait de délivrer les services pour qu'ils soient de meilleure qualité éclaire les acteurs du projet sur le positionnement de l'institution en tant que système. Toutes ces composantes de l'organisation sont ainsi explicitées dans les groupes de travail afin que les participants puissent émettre des propositions cohérentes avec les objectifs de la mission et les besoins de ses bénéficiaires. La composition des groupes procède d'une démarche participative plutôt que d'une injonction. La transparence et la liberté de parole sont fortement suscitées lors des réunions de travail ; il ne s'agit pas là de juger des pratiques mais d'animer les échanges, d'être à l'écoute, de prendre en compte les résistances, de recentrer le débat quand c'est nécessaire pour faire émerger un consensus à l'issue de la réunion. Les processus sont élaborés et validés en groupe. Après avoir été validés par la direction, ils sont ensuite exposés à l'ensemble de l'équipe qui peut se les approprier et les utiliser dans son activité quotidienne.

Ce management participatif dans la conduite du projet m'a permis d'inscrire la démarche dans une logique d'amélioration de la qualité des prestations en instaurant un état d'esprit propice à la démarche qualité. En effet, comme l'évoquent P. DUCALET et M. LAFORCADE dans leur ouvrage, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, « la qualité est d'abord un état d'esprit » : « La qualité ne se résumera jamais à une méthode ou à l'obtention d'une

⁶⁹ Philippe DUCALET, Michel LAFORCADE, *Penser la qualité ...op.cit.*, p.123.

certification conçue comme une norme de conformité. L'accréditation et la norme de type ISO 9002 peuvent même s'avérer contre-productives pour un établissement si elles sont considérées comme un aboutissement. La qualité est un cheminement, une tension permanente. Elle suppose un goût pour le doute et l'inachevé au sens où Gide nous invite à croire ceux qui cherchent la vérité et à douter de ceux qui la trouvent. »⁷⁰

Ainsi, la méthode par processus et procédures participe à l'appropriation de l'offre de services par chaque collaborateur, à la dynamique de changement suscitée par ce projet, à l'homogénéité des pratiques professionnelles au sein de Cap Emploi et à l'amélioration de la qualité.

B) La formalisation des services rendus aux personnes handicapées :

a) *La création de « la charte d'engagement »⁷¹ : l'obligation de contractualiser avec la personne permet-elle d'instaurer une relation de service de meilleure qualité ?*

Avant la mise en place de l'offre de services unifiée, nous ne formalisions pas l'engagement réciproque à travers un contrat ou une charte d'engagement. Pour autant, les résultats en termes d'efficacité de la structure étaient satisfaisants et montraient un taux de placement plus que louable. Depuis la mise en œuvre de l'offre de services, notre conventionnement nous contraint à formaliser, lors de la phase d'accueil, la prise en charge du bénéficiaire. Le document standardisé que nous avons créé s'appelle « charte d'engagement ». Sa signature obligatoire génère une charge administrative et une gestion des documents qui pèsent sur la structure et cela d'autant plus que certains chargés de mission reçoivent le public dans des sites décentralisés (centre médico-social, pôle emploi...) qui ne sont pas toujours dotés du matériel adéquat (imprimante). Nous étudions actuellement la possibilité d'acquérir des imprimantes portables pour résoudre cette difficulté. Par ailleurs, nous nous sommes interrogés sur la plus value apportée par la signature de cette charte et il en ressort un avis mitigé au sein de l'équipe : en effet, si la charte d'engagement représente un outil susceptible d'inciter des personnes insuffisamment motivées à s'engager dans un parcours d'insertion, pour d'autres, elle ne représente souvent qu'une formalité administrative qui n'apporte pas de plus value à la relation de confiance instaurée avec leur référent. D'autre part, certaines personnes se trouvent dans l'incapacité, de par leur situation de handicap, de se positionner en tant qu'acteurs pourvus de toutes leurs facultés de discernement et de jugement ; quel sens peuvent-elles alors donner à cette charte d'engagement et à quoi sert-elle ? Il en est de même pour les demandeurs d'emploi en situation précaire envoyés par l'ANPE pour lesquels

⁷⁰ Idem, p.73.

⁷¹ Annexe 4 : un exemple de charte d'engagement.

le suivi par Cap Emploi est une condition de maintien de leur inscription à l'ANPE et de leurs indemnités de chômage. Compte tenu de l'enjeu, ont-ils vraiment le choix de signer ou non la charte d'engagement qui leur est proposée ? En cas de refus de leur part, nous sommes dans l'obligation de le signaler à l'ANPE qui procédera à leur radiation.

Pour autant, je suis convaincue que l'acte de contractualiser comporte une valeur symbolique qui participe à la reconnaissance pleine et entière du bénéficiaire en tant que personne et permet d'engager une prise en charge de qualité. La contractualisation engendre une confiance réciproque qui repose sur des savoir-être, des qualités humaines, d'écoute et d'engagement. La délivrance des services, telle que le référentiel nous l'impose, ne prend pas en compte les savoir-être, les valeurs et les qualités humaines du chargé de mission. Pourtant, lors des recrutements, j'y suis particulièrement attentive car je suis convaincue qu'elles constituent le socle fondamental de la fonction, en plus des compétences. Ce savoir-être et ces qualités personnelles font la différence d'un chargé de mission à l'autre dans la qualité du service rendu au bénéficiaire. Ainsi, la seule conformité des services au référentiel est loin d'être suffisante pour rendre des prestations de qualité.

Mon rôle en tant que directrice est de faire comprendre aux personnels, aux partenaires et bien sûr aux bénéficiaires quelle est la part du service négociable et celle de la mission dédiée à Cap Emploi. Il s'agit pour moi d'être cohérente dans mes positions et mes choix pour que les services servent la mission qui nous est confiée. Ainsi, la manière de rendre les services ne doit nuire en aucun cas à la mission en l'impactant de contraintes inutiles ou qui desserviraient le bénéficiaire.

Ainsi, le service défini par Jean-René LOUBAT⁷² comme une « transaction négociée entre des parties qui se choisissent librement » doit être en cohérence avec la mission, au sens de la commande publique dont Cap Emploi est l'opérateur. Ces deux types de relation doivent s'entendre et se conjuguer au niveau des finalités.

Malgré les résistances dues à son caractère obligatoire, la charte d'engagement est maintenant intégrée par les professionnels d'Handi 54 comme un préalable à la prise en charge de la personne handicapée. Toutefois, au-delà de son utilisation quasi systématique par les chargés de mission, mon rôle est de m'assurer d'une part, qu'ils ont bien compris le sens, les enjeux et le caractère symbolique de cette contractualisation et d'autre part, qu'ils sont en mesure d'en expliciter les termes à la personne accueillie, à savoir les attendus et les engagements réciproques qui en découlent. En effet, comme nous le dit J-R. LOUBAT, « la contractualisation procède par définition d'une exigence de réciprocité, engage à ce titre une responsabilité accrue des acteurs et les amène à un mode de relations clarifié devant se

⁷² Jean-René LOUBAT, *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 2002, p.78.

manifeste par un document »⁷³. La charte d'engagement de Cap Emploi peut s'apparenter au contrat utilisé par les établissements et services d'action sociale et médico-sociale soumis à la loi 2002-02. Ainsi, la plus value qu'elle apporte réside bien dans l'acte symbolique qui consiste à signifier au bénéficiaire sa reconnaissance pleine et entière en tant qu'individu et à le repositionner en tant qu'acteur et citoyen responsable pourvu de droits.

b) La délivrance d'un « plan d'actions »⁷⁴ à la personne handicapée permet-elle de rendre un service de meilleure qualité :

Avant la mise en œuvre des modalités de l'offre de services unifiée, nous n'utilisons pas l'outil « Plan d'actions ». Les actions prescrites par le chargé de mission (en accord avec la personne) en fonction du service mobilisé étaient uniquement énoncées oralement.

Par exemple, dans le cadre du service SP3 (diagnostic approfondi) différents types d'actions peuvent être prescrits comme par exemple un bilan des aptitudes et des capacités, une visite médicale ou encore un bilan d'évaluation et d'orientation. Le plan d'actions actuellement rédigé (comme l'impose le référentiel) permet d'énoncer par écrit la ou les actions à mettre en œuvre (par la personne et par le chargé de mission le cas échéant) en fonction des besoins de la personne. Une fois négocié, ce dernier est cosigné par les deux parties et un exemplaire est remis à la personne.

Comme pour la charte d'engagement, le plan d'actions est un support qui précise les termes de la contractualisation et permet d'en garder la trace. Il peut s'apparenter au « projet personnalisé » actuellement en vigueur dans le secteur social et médico-social. Contrairement à la charte qui fixe de manière générale les attendus et engagements réciproques a priori, cet outil détermine a posteriori les réponses individuelles à apporter en fonction des éléments d'information et d'appréciation spécifiques. Ainsi, tout au long du parcours, le plan d'actions initial sera repris et abondé des résultats (les objectifs ont-ils été atteints ? sinon, pourquoi ? Quelles actions faut-il envisager ensuite ? Faut-il modifier les objectifs fixés au départ ?). En ce sens, au-delà de la contractualisation au moment de la prescription, ce document apporte une traçabilité des actions qui ont été réalisées et qui ont échoué et cela tout au long du parcours de la personne. Lors de chaque contact avec la personne, le chargé de mission peut s'y référer et retracer les étapes du parcours et les résultats atteints. D'autre part, en cas d'absence du professionnel référent de la personne, ce support apporte une lisibilité du parcours nécessaire à la compréhension de la situation du bénéficiaire par le chargé de mission chargé de prendre le relais dans l'accompagnement.

Pour autant, un certain nombre de résistances à l'utiliser ont été exprimées par les chargés de mission. A part les inévitables résistances au changement des pratiques professionnelles,

⁷³ Idem p.152.

⁷⁴ Annexe 5 : un exemple de plan d'actions.

certaines étaient légitimes dans le sens où cette formalisation, comme nous l'avons évoqué pour la charte d'engagement, génère un surcroît de travail administratif. Pour y répondre, une astuce technique a été mise en place : le chargé de mission saisit dans notre système informatique le contenu du document dans les commentaires d'entretien et fait ensuite un « copier-coller » dans le document type « plan d'actions ». En quelques clics, ce dernier peut être édité et soumis à la signature du bénéficiaire. Comme pour la charte, une difficulté reste à résoudre : celle qui concerne les accueils décentralisés (accueil du public dans des locaux qui ne nous appartiennent pas) ne disposant pas d'une imprimante.

Après le temps des résistances, les chargés de mission ont pu progressivement intégrer ce nouvel outil dans leur pratique et mesurer la plus value qu'il apporte dans la délivrance du service. Ils en font aujourd'hui un gage de professionnalisme : adapté aux besoins de la personne, il permet de personnaliser la prise en charge en fixant des objectifs à chaque étape du parcours.

Pour conclure, la formalisation des services et notamment la contractualisation de la relation de service est rendue nécessaire par notre conventionnement. Bien qu'elle contraigne les professionnels que nous sommes, elle permet de repositionner le bénéficiaire en tant qu'acteur et citoyen responsable, de garantir rigueur, lisibilité et traçabilité des actions réalisées. En outre, la formalisation apporte un cadre structurant et rassurant aux professionnels et participe à l'harmonisation des pratiques professionnelles au sein du Cap Emploi. Toutefois, je dois veiller à ce que cette formalisation ne dérive pas vers une uniformisation des prises en charge qui conduirait à ne plus prendre en compte les besoins propres à chaque personne handicapée et par conséquent à délivrer des prestations inadaptées. Ce formalisme ne doit pas non plus réduire la part d'initiatives et de créativité développée par mes collaborateurs pour adapter les prestations aux besoins des personnes prises en charge. En aucun cas la procédure ne doit guider l'action envers nos bénéficiaires, elle doit rester un outil à son service.

« L'humanité est constamment aux prises avec deux processus contradictoires dont l'un tend à instaurer l'unification, tandis que l'autre vise à maintenir ou à rétablir la diversification ⁷⁵». Bien que cette citation de Claude LEVI-STRAUSS concerne le phénomène de l'ethnocentrisme et ses manifestations, elle fait écho à la difficulté à laquelle je suis confrontée et qui consiste à trouver le juste équilibre entre le respect de la norme d'une part, et d'autre part la valorisation des initiatives permettant d'améliorer la qualité des parcours d'insertion des personnes que nous accompagnons.

⁷⁵ Claude LEVI-STRAUSS, *Race et histoire*, Paris : Gallimard, 1987.

3.2.2 La nécessité de mieux connaître les besoins du public pour rendre un service de meilleure qualité :

- A) Le positionnement du Cap Emploi comme acteur central et « ressource » pour mieux répondre aux besoins du public travailleur handicapé :

De par son conventionnement, Cap Emploi participe et contribue à la mise en œuvre des politiques publiques de l'emploi. A ce titre, nous participons à l'action territorialisée du SPE et, en lien avec le PDITH, à l'analyse des besoins des bénéficiaires connus par la structure et à la recherche de réponses aux besoins qui ne relèvent pas du périmètre de Cap Emploi. Pour autant, depuis fin 2007, nous sommes dépourvus de coordination au sein du PDITH (le contrat de travail de la coordinatrice a pris fin en décembre 2007) et les axes de réflexion qui y étaient développés en faveur de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés ne sont plus l'objet de réunions entre partenaires. En revanche, nous sommes toujours associés aux réunions des SPE locaux organisés sur les différents bassins d'emploi du département de Meurthe et Moselle ainsi qu'aux réunions plénières du SPE départemental. Dans ce cadre, nous participons au diagnostic des besoins du public demandeur d'emploi par territoire en apportant notre connaissance de la demande d'emploi des travailleurs handicapés afin que cette dernière y soit intégrée. Des plans d'actions, en concertation avec les agences locales pour l'emploi et les opérateurs d'insertion dont nous sommes, peuvent ainsi être élaborés et mis en œuvre en y intégrant notre public. Il peut s'agir par exemple d'actions de formations de droit public visant à qualifier le public sur des métiers en tension, de forum emploi...

Il en est de même avec l'Agefiph qui nous sollicite régulièrement pour le montage d'actions de formation spécifiquement dédiées aux travailleurs handicapés en fonction de besoins non couverts par la commande publique. En effet, l'Agefiph, grâce à son programme « Handicompétences », met à disposition, à chacune de ses délégations régionales, une enveloppe destinée à financer des actions spécifiques. Le dispositif des formations courtes dont j'ai parlé plus avant et auquel l'Agefiph nous a associés dans la définition du cahier des charges en est exemple.

Ainsi, afin de pouvoir répondre de manière réactive et qualitative aux sollicitations de l'Agefiph ou des partenaires du SPE, nous devons, en permanence, posséder une bonne connaissance de notre public pour être en capacité de faire remonter aux financeurs potentiels les besoins.

Notre système informatique Cap-emploi.net nous permet de qualifier le profil du public par territoire mais, mais tel qu'il a été conçu, il ne nous permet pas de renseigner de manière précise les besoins en formation des personnes. Par conséquent, nous avons dû l'adapter pour pouvoir y figurer les souhaits de formation exprimés par la personne ainsi que les besoins en formation validés par le chargé de mission. Ainsi, nous sommes en capacité d'extraire des données beaucoup plus précises et pertinentes en matière de besoins en

formation. Ceci est fondamental puisque la formation est une priorité actuelle pour le public que nous gérons et indissociable de la question de l'insertion professionnelle.

- B) La question de l'évaluation des besoins de la personne handicapée nécessite de développer un outil spécifique :

Selon le référentiel de l'offre de service, l'évaluation des attentes et des besoins est réalisée lors de la délivrance du service SP1 (premier accueil du bénéficiaire) et du service SP3 (diagnostic approfondi). Comme nous l'avons vu plus haut (1.2.4.), à l'issue de ces deux services, Cap Emploi peut valider la prise en charge par la structure ou bien réorienter la personne vers un autre opérateur si elle ne répond pas à nos critères de prise en charge. Par conséquent, le référentiel considère que la formalisation des attentes et des besoins de la personne handicapée est un préalable à la délivrance des services de Cap Emploi et ne nous autorise pas à mobiliser le service SP3⁷⁶ (diagnostic approfondi) durant la prise en charge.

Pour autant, il me paraît réducteur de ne considérer cette évaluation qu'à travers ces deux seuls services rendus au moment de l'accueil de la personne. En effet, il ne me paraît pas suffisant de ne considérer les attentes et les besoins qu'à cette étape en faisant de cette évaluation un indicateur fixé une fois pour toutes et qui n'évoluerait pas dans le temps.

- Par exemple, au moment de leur entrée à Cap Emploi, certaines personnes expriment des attentes (besoins exprimés), lesquelles, au fil du temps, vont se préciser ou évoluer durant le parcours. Lors de son accueil, la personne orientée par l'ANPE exprime souvent le besoin de travailler le plus rapidement possible. Or, au fil de son parcours, il peut s'avérer que cette dernière fasse preuve d'un comportement inverse au besoin de travail exprimé (refus de poste, absence aux entretiens...) Cette attitude de fuite par rapport à l'emploi doit être repérée et analysée par le chargé de mission : elle peut être symptomatique d'une peur vis à vis du monde du travail, du souhait de bénéficier d'une allocation plutôt que d'un emploi...

Ces hypothèses doivent permettre de réinterroger les attentes de la personne et de déterminer la nature de ses besoins manifestes pour lui apporter une réponse adéquate. Il faut par conséquent bien distinguer les attentes (besoins exprimés par la personne) des besoins « manifestes ⁷⁷ » observés par un autre acteur que l'intéressé lui-même. Ainsi, tout en étant à son écoute, il convient de rester prudent quant aux besoins exprimés par la personne elle-même lors de son accueil. Ainsi, pour être en mesure de rendre un service plus adapté à la

⁷⁶ Annexe 6 : fiche descriptive du SP3

⁷⁷ Par besoin « manifeste », j'entends les besoins « considérés comme tels » par l'équipe pluri professionnelle qui s'appuie sur ses observations et sa propre analyse des besoins du bénéficiaire.

situation de la personne, nous en sommes arrivés à la conclusion selon laquelle il serait judicieux de pouvoir évaluer ses besoins à chaque fois que sont réinterrogés les besoins exprimés par la personne et quand un changement de positionnement de la personne par rapport à l'emploi se manifeste. Ne disposant pas d'outil d'évaluation en interne, il nous est apparu que notre capacité à évaluer les besoins spécifiques de la personne reposait d'avantage sur l'expérience de l'accompagnement des professionnels et sur leurs aptitudes personnelles à discerner les besoins.

La création d'un outil interne à Cap Emploi est apparue alors comme une nécessité permettant de doter tous les chargés de mission d'un procédé identique leur permettant de s'appuyer sur des critères objectifs d'évaluation des besoins de la personne handicapée. Deux chargés de mission (de formation initiale psychologues de l'évaluation) se sont proposés pour travailler à la conception d'une grille d'auto diagnostic capable de formaliser et de hiérarchiser les besoins de la personne sur tous les champs qui interviennent dans le processus d'insertion professionnelle.

Cet outil est un questionnaire⁷⁸ qui est remis à la personne dès lors qu'un SP3 « Diagnostic approfondi » est nécessaire. La personne renseigne seule (ou avec l'aide du chargé de mission si elle ne peut pas le faire de manière autonome) le questionnaire qui balaie plusieurs thématiques :

- La situation socio-économique
- La reconnaissance du handicap et des informations médicales
- Le projet professionnel et/ou de formation
- La recherche d'emploi
- La situation de la personne par rapport à sa situation de handicap : auto diagnostic des capacités physiques, sensorielles, cognitives et conditions de travail

Le questionnaire, dont l'objectif est d'objectiver les freins à l'insertion et d'appréhender si la personne accueillie relève ou pas de l'ODS, est ensuite l'objet d'une cotation qui va permettre :

- Pour la personne, de se situer personnellement par rapport à ses démarches et sa situation par rapport à l'emploi.
- Pour le chargé de mission, de mieux situer la personne par rapport à sa capacité à s'engager dans un parcours d'insertion professionnelle et de comparer sa propre analyse de la situation à celle de la personne.

⁷⁸ Annexe 7 : questionnaire de diagnostic approfondi SP3

Selon la procédure⁷⁹ en cours, la personne est revue 15 jours après avoir renseigné le questionnaire en entretien par son référent qui lui remet un formulaire de restitution des résultats. A cette occasion, le chargé de mission reprend les éléments avec la personne et, le cas échéant, approfondit les différentes réponses fournies. Lors de cette restitution, le chargé de mission s'appuie sur ces différents éléments pour prendre une décision : les réponses et explications de la personne, les préconisations indiquées sur la feuille « résultats chargé de mission »⁸⁰ mais aussi sur sa propre expertise.

La décision prise par le chargé de mission, en accord avec la personne, peut être de différentes natures :

- réorienter la personne si la personne ne correspond pas à l'ODS,
- initier l'accompagnement et ouvrir d'autres services. La feuille « résultats CM » constitue alors une aide à la décision quant à l'ouverture des différents services et la mise en place des actions et/ou prestations correspondantes,
- prescrire des prestations qui vont permettre d'approfondir le diagnostic approfondi (visite médicale, bilan des capacités et des aptitudes réalisé par l'Institut Régional de Réadaptation notamment).

Utilisé de manière systématique depuis mai 2008 par l'ensemble des chargés de mission dès lors qu'ils mobilisent le service SP3 « Evaluation diagnostic approfondi », cet outil encore expérimental, est susceptible d'évoluer en fonction des appréciations qui seront formulées par les utilisateurs (chargés de mission et bénéficiaires). Cet outil ne suffit pas à répondre à tous les questionnements inhérents au diagnostic approfondi et peut bien entendu être complété d'autres expertises réalisées par nos partenaires. D'après les premiers retours des chargés de mission, les résultats du questionnaire semblent confirmer les appréciations du conseiller issues de l'entretien approfondi permettant de décider si la personne relève ou non de notre offre de services. De plus, l'outil de synthèse permet de formaliser les résultats qui sont remis à la personne. Par ailleurs cet outil d'auto évaluation a également le mérite de nous mettre en conformité avec le référentiel du SP3 qui évoque l'existence d'un « outil interne à Cap Emploi »⁸¹. Pour autant, malgré le fait qu'il soit associé au SP3 (service mobilisé en amont de la prise en charge) je trouverais judicieux de pouvoir le mobiliser pendant la prise en charge, à chaque fois que les besoins de la personne se trouvent être réinterrogés et cela tout au long de son accompagnement. Pour l'instant, cette option n'est pas envisagée par nos donneurs

⁷⁹ Annexe 8 : Procédure relative à l'utilisation du questionnaire de diagnostic approfondi SP3

⁸⁰ Annexe 9 : Résultats du questionnaire de diagnostic approfondi et préconisations

⁸¹ Annexe 6 : Fiche descriptive du SP3

d'ordre qui semblent avoir une vision plus linéaire des parcours d'insertion. Pourtant, quand on observe les trajectoires des personnes que nous accompagnons, la linéarité des parcours est réservée à une minorité de personnes dont la problématique relève davantage d'appuis ponctuels que d'un accompagnement dans la durée durant lequel les aller et retour fréquents nécessitent une souplesse dans la délivrance des services que l'offre de service n'autorise pas toujours.

C) La question du travail de deuil : une prestation à développer ?

Comme nous venons de le voir, l'analyse des besoins de la personne handicapée va déterminer la suite de son parcours dans le sens où elle permet de hiérarchiser et de traiter les freins à l'insertion de manière cohérente. Comme je l'ai déjà évoqué précédemment (2.2.4.C), le travail de deuil de l'ancienne situation (avant la survenance du handicap) me paraît être un incontournable pour la plupart des personnes que nous accueillons. Or, cet accompagnement au travail de deuil n'est pas considéré par notre référentiel comme un service à part entière. Il est évoqué brièvement dans le contenu des services SP4 « Accompagnement » et SP10 « Remobilisation » alors qu'il me semble constituer un préalable à la reconstruction d'un projet de vie et d'un parcours d'insertion futurs. Les chargés de mission ont décelé ce besoin à l'occasion des temps d'échanges de pratiques et expriment leur impuissance à y répondre dans l'état actuel des outils dont ils disposent. Ainsi, s'agissant d'une étape fondamentale permettant à la personne d'intégrer son handicap pour envisager son avenir, cet accompagnement, qui pourrait intervenir après le service SP3 « Evaluation diagnostic approfondi », nécessite des compétences particulières qu'un chargé de mission de Cap Emploi n'a pas nécessairement. Pour autant, certains d'entre eux, psychologues de formation, seraient probablement capables de déceler ce besoin et de réfléchir à la manière d'y répondre.

A cette étape de mon travail, cet axe de développement qui a émergé à l'occasion du travail de groupe sur l'offre de services, demeure à l'état embryonnaire et n'a pas encore fait l'objet d'une étude de faisabilité. S'agissant d'une prise en charge particulière nécessitant des compétences de thérapeute, il sera probablement nécessaire de chercher dans notre réseau partenarial des professionnels compétents pour mener cet accompagnement. En effet, Cap Emploi n'est probablement pas l'opérateur ad hoc de ce type de prestation mais pourrait néanmoins en déceler le besoin et orienter à bon escient la personne vers le partenaire identifié.

3.3 Le management du changement suscité par le projet

La qualité sollicite le management pour une recherche constante de pertinence, de cohérence et de cohésion. Seuls les hommes sont les artisans de la qualité et par conséquent, le

management des ressources humaines s'en trouve questionné. Cela m'oblige, en tant que directrice, à passer d'une simple logique de gestion du personnel à une logique de pilotage stratégique de l'organisation et des ressources humaines. Sans la contribution de mes collaborateurs, quelle que soit leur fonction, ce projet n'aurait pas pu voir le jour. Pourtant, à l'origine, un certain nombre de réserves et de résistances se sont exprimées. Comme nous le dit Philippe BERNOUX⁸² « l'opposition aux décisions est à comprendre d'abord, non comme un problème de pouvoir, mais comme une volonté d'affirmer sa propre logique et rationalité. En approfondissant le débat, on fait du désaccord une controverse qui peut permettre d'aboutir à un compromis ».

3.3.1 Des résistances à l'implication de l'équipe :

A) La conviction qu'il est nécessaire de se remettre en question pour continuer à exister : Suite aux recommandations et aux réserves formulées par l'audit, j'ai dû aider le Président de l'association puis les équipes à accepter que la manière dont nous rendions les services desservait la légitimité du travail réalisé et l'image de Cap Emploi. En effet, bien que les résultats en termes de placement aient toujours été satisfaisants, il a fallu admettre que nous étions maintenant évalués aussi sur notre capacité à nous approprier et à dispenser à nos bénéficiaires cette offre de services unifiée. Par conséquent, en plus de l'atteinte des objectifs, la poursuite de notre conventionnement Cap Emploi est conditionnée par un audit qui aura lieu chaque premier semestre de la dernière année du conventionnement. Ainsi, au titre de la convention triennale 2009 - 2011, nous devrions être à nouveau audités courant du premier semestre 2011. S'agissant de la pérennité du service ou de sa survie, il n'a pas fallu longtemps aux collaborateurs pour comprendre les enjeux : c'est l'outil de travail qui se trouve menacé et les ressources humaines qui le constituent. En conséquence, la prise de conscience par tout un chacun, acteur de Cap Emploi, de la situation d'urgence dans laquelle nous nous trouvions en octobre 2007 a été un véritable moteur pour mobiliser et fédérer les énergies. Une fois dépassée la phase de déception et de résistance, l'idée de procéder à une mise à plat de l'existant au profit du changement fut acceptée, sans réserves et suivie par l'ensemble de mes collaborateurs. Même si les répercussions de l'audit de 2007 ont été douloureuses dans un premier temps, je peux dire aujourd'hui qu'elles ont été une aide, un levier dans la conduite de ce projet.

⁸² Philippe BERNOUX, *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*, Paris : Seuil, 2004.

B) L'implication et l'investissement des collaborateurs dans la démarche :

La constitution des groupes de travail s'est faite sur la base du volontariat. Chacun a dû trouver du temps pour participer aux différentes réunions de travail. L'activité quotidienne a été parfois quelque peu « sacrifiée » au profit de la démarche considérée alors comme prioritaire. Des résistances légitimes sont apparues quand les chargés de mission ont mesuré l'ampleur de la tâche. Réinterroger les onze services à la personne, les six services à l'entreprise et en plus travailler sur les autres axes d'amélioration les conduisaient nécessairement à penser que la totalité de leur champ d'intervention allait être passée au crible. De plus, des résistances liées aux habitudes ont parfois émergé reposant sur l'interrogation plus ou moins tacite « pourquoi faire autrement ? ». Après avoir passé quelques réunions à se familiariser avec la méthode par processus, cette dernière nous est apparue relativement simple, structurante et même parfois ludique. Après avoir échangé sur le processus de délivrance d'un service, il n'était pas rare que des chargés de mission se portent volontaires pour mettre sur papier le schéma de processus qui venait d'être validé par le groupe. D'autres se proposaient pour rédiger la procédure correspondante, en dehors du groupe de travail, afin de gagner du temps et permettre au groupe de passer au service suivant pour faire avancer plus rapidement le projet et « en finir ». La mobilisation de toute l'équipe fut activée par toutes ces productions qui permettaient de cadrer et d'homogénéiser les pratiques. Cet apport a aidé à structurer la manière de mener les actions au service des bénéficiaires et a été un moteur bénéfique au travail des groupes. Il a participé à la valorisation des compétences et du travail fourni par les professionnels eux-mêmes.

Par ailleurs, la participation active des personnels administratifs aux groupes de travail leur a permis d'avoir une vision plus précise du travail des chargés de mission (et vice versa) ; la collaboration s'en est trouvée améliorée grâce à une meilleure compréhension des fonctions mutuelles. La présentation des travaux au fur et à mesure de leurs avancées a permis à l'ensemble de l'équipe de mesurer le travail accompli, d'y porter toute la considération méritée et d'apporter ainsi une pierre à l'édifice. Une certaine émulation entre les groupes s'est instaurée permettant ainsi de nourrir la dynamique de changement.

L'implication des collaborateurs au projet a permis au fur et à mesure de réduire les résistances et d'aboutir à un véritable investissement de la plupart de mes collaborateurs. Comme nous le dit J-M. MIRAMON⁸³ « faire participer les acteurs à l'élaboration des décisions qui les concernent permet de vaincre ces résistances : tel est le principal défi à relever pour entamer un processus de changement ».

⁸³ Jean-Marie MIRAMON, *Manager le changement dans l'action sociale*, Rennes : Editions ENSP, 1996, p.87.

C) La démarche invite à l'initiative et libère les potentialités :

Le balayage de tous les services par les groupes de travail a mis en évidence des imperfections et parfois des manques en termes d'outils. Le calendrier des actions mis en place à l'origine n'avait pas prévu ce travail de conception. Au fur et à mesure où ces manques sont apparus comme un frein à la délivrance de services de qualité, des collaborateurs se sont proposés pour les concevoir en dehors des groupes de travail préétablis. Des sous groupes de réflexion se sont constitués et ont pu travailler en relative autonomie pour concevoir ces outils. Je citerai particulièrement le questionnaire de pré-accueil, le questionnaire d'auto-évaluation des besoins (SP3), une cartographie par bassin d'emploi du public et des entreprises ainsi qu'un manuel destiné à recenser les différents types de handicap, leurs manifestations et leurs partenariats associés. Ces outils, conçus par et sur la base de l'expérience des collaborateurs, matérialisent le changement et participent à la professionnalisation de Cap Emploi dans le respect de son cadre de référence. A cette étape, ma posture a consisté à rappeler le contexte et le cadre de référence et à trouver le juste milieu entre l'autonomie totale des acteurs et un encadrement trop serré. Enfin, tout comme la création de sens, l'élaboration collective des outils a joué en faveur du processus de changement et d'apprentissage : elle a surtout permis aux acteurs de Cap Emploi de revaloriser l'image qu'ils se faisaient de leur travail.

3.3.2 Le questionnement de la direction sur le management de la structure

A) Une nouvelle organisation autour de la délivrance des services : les ressources humaines en question

Le processus de changement suscité par la mise en œuvre du projet a rapidement interrogé l'organisation du travail au sein de Cap Emploi.

a) *La création d'une fonction de conseiller en insertion professionnelle chargé du premier accueil-diagnostic (SP1) :*

Comme nous l'avons vu précédemment, la méthode par processus nous a conduit à décrire de manière précise la manière de rendre les services et d'en décrire ses attendus. Le groupe de travail a éprouvé des difficultés à discerner précisément les deux services dédiés à l'analyse des besoins que sont le SP1 et le SP3. En effet, la plupart des chargés de mission ont expliqué que dans la majorité des cas, ils délivraient les deux services en même temps au cours du premier entretien d'accueil. L'accueil et l'éligibilité de la personne au dispositif d'insertion étant pour eux indissociables de l'évaluation des besoins de la personne et devant nécessairement rester l'affaire du chargé de mission référent de la personne. Pour autant, dans le but d'une meilleure lisibilité et traçabilité des services visant à mieux distinguer ces

deux services SP1 et SP3, il m'est apparu nécessaire de reconsidérer l'organisation de l'accueil de la personne handicapée. Pour ce faire, j'ai décidé de créer, de manière expérimentale, un poste de chargé d'insertion professionnelle dédié au premier accueil SP1 dont la fiche de poste se distingue de celle du chargé de mission. De cette manière, toutes les personnes accueillies pour la première fois, ainsi que celles nouvellement accueillies mais dont le suivi avait été interrompu depuis au moins un an, sont reçues en premier entretien pour un SP1 par ce conseiller en insertion professionnelle. Lors du SP1, il détermine si la personne relève ou non de l'offre de services : dans la négative, il la réoriente vers un autre opérateur (externe) et dans l'affirmative, il passe le relais au chargé de mission qui deviendra le référent du parcours de la personne. Ainsi, ce conseiller n'est pas chargé d'accompagner les personnes qu'il accueille. Toutefois, j'ai veillé à ce que la personne recrutée sur cette fonction possède des compétences et des qualités identiques à celles d'un chargé de mission : elle possède un master en psychologie du travail et de l'évaluation et a travaillé dans un organisme de formation pour lequel elle a été amenée à gérer des groupes de travailleurs handicapés⁸⁴. Dans une perspective d'évolution ou s'il s'avérait que cette nouvelle organisation ne se révèle pas efficace, cette personne possède les atouts nécessaires à l'exercice de la fonction de chargé de mission. Cette nouvelle organisation mise en place uniquement sur l'agglomération de Nancy⁸⁵ a modifié l'organisation de l'activité et a généré des résistances importantes. S'agissant d'un changement imposé, les chargés de mission se sont sentis dépossédés de la fonction d'accueil et remis en question dans leur fonctionnement. En revanche, compte-tenu du nombre de plus en plus important de personnes suivies, ils ont été soulagés des entretiens d'accueil et ont pu se recentrer, entre autres, sur le SP3 en exploitant le nouvel outil d'« auto - diagnostic / évaluation des besoins de la personne » nécessitant une expertise et une connaissance complète de l'offre de services. L'avenir nous dira si la distinction des fonctions SP1 et SP3 est pertinente et mérite d'être généralisée sur tous les secteurs.

b) La création d'un poste de chargé de relations entreprises :

Bien que le projet exposé dans ce travail ne porte pas sur l'offre de services à l'entreprise, je souhaite évoquer tout de même la création de cette fonction transverse à tous les secteurs géographiques parce qu'elle a des répercussions en terme de management de la structure. Ainsi, pour intensifier la relation entreprise et la rendre davantage pro active, ce poste a été créé par redéploiement. Il consiste à redynamiser l'activité vers l'entreprise et à la

⁸⁴ Cette personne a été embauchée en mars 2008 à temps plein en CDD de 12 mois (contrat aidé) : en plus de la fonction d'accueil (0,9 ETP), elle anime un atelier de recherche d'emploi en direction des travailleurs handicapés ayant élaboré un projet professionnel (0,1 ETP).

⁸⁵ Les antennes de Longwy et Lunéville n'ont pas été l'objet de ce changement : le nombre beaucoup moins important de premier accueil ne justifiant pas la création d'un poste à temps plein.

professionnaliser davantage. Le collaborateur qui a été choisi pour occuper ce poste (suite à un appel à candidature en interne) est un chargé de mission qui possède une ancienneté de 10 ans à Handi 54. Affecté initialement sur le bassin de Toul, ses portefeuilles « travailleurs handicapés » et « entreprises » ont été repartis sur les autres chargés de mission. Il coordonne l'activité vers les entreprises, les plans d'actions à mettre en place sur les différents territoires. Il est positionné comme acteur « ressources » pour ses collègues et veille, avec la direction, à l'atteinte des objectifs quantitatifs et qualitatifs qui concernent la relation avec les entreprises de Meurthe et Moselle. Afin d'éviter des temps de déplacement trop importants sur le secteur de Longwy, il est épaulé par une de ses collègues qui est chargée d'être « ressources » de relayer les informations aux deux chargés de mission de l'antenne de Longwy.

c) La création d'un poste de responsable de la formation des travailleurs handicapés :

L'apparition en 2007 des objectifs en termes de nombre d'entrées en formation m'a amenée à créer une fonction permettant d'intensifier cette activité destinée à qualifier le public handicapé. La plus value apportée par ce poste créé en 2007 réside principalement dans la prise en charge de la mise en place et du suivi de toutes les actions de formation collectives réalisées sur l'ensemble du territoire départemental. Cette fonction soulage l'emploi du temps des chargés de mission. La responsable formation, employée en qualité de chargée de mission, a été recrutée suite à un appel à candidatures en interne. Nous avons procédé à un recrutement externe pour la remplacer sur le territoire dont elle était responsable. La responsable formation intervient en tant qu'interface entre les personnes handicapées, les organismes de formation, les chargés de mission et les financeurs. Elle participe avec la direction et l'équipe à l'analyse des besoins en formation du public et à l'élaboration de plans d'actions sur les territoires. Là aussi, il n'a pas été simple d'introduire cette nouvelle fonction qui a généré des résistances au départ. Il a fallu rassurer l'équipe sur le fait que le chargé de mission demeure le référent de la personne et reste le seul à même de valider et de prescrire ou non une formation. Il en fait part ensuite au responsable formation qui peut le conseiller dans la mise en œuvre.

Bien que la naissance de ces deux fonctions transverses interroge les fiches de poste existantes et l'organisation de l'activité⁸⁶, elle ne remet pas en cause le caractère polyvalent de la fonction du chargé de mission. En effet, ce dernier demeure le référent de son portefeuille d'entreprises (répartition par secteurs géographiques et code NAF) et de

⁸⁶ Annexe 10 : organigramme de Cap Emploi 54

travailleurs handicapés car je suis convaincue que cette polyvalence doit continuer à être maintenue dans l'intérêt de la mission qui nous est confiée.

B) Les outils de management au service du changement :

a) *La définition et le contrôle des objectifs :*

Un entretien annuel a été instauré permettant à la direction de fixer à chaque salarié des objectifs pour l'année. A cette occasion, chaque salarié se voit remettre un document sur lequel figure un tableau récapitulatif des différents objectifs à atteindre pour l'année, au regard des objectifs globaux et des résultats atteints lors de l'année précédente.

Exemple de tableau d'objectifs remis à un chargé de mission

	Objectifs globaux	Résultats réalisés Année n -1	Objectifs Individuels Année n
Nombre de bénéficiaires PPAE	708	83	90
<i>dont DETH indemnisés</i>	354		45
Nombre d'entrées en emploi	410	41	46
<i>dont contrats ≥ 6 mois</i>	370		42
<i>dont 40% de CDI</i>	164		19
Nombre d'entrées en formation	400	54	50
Nombre d'entreprises visitées ⁸⁷	néant	10	70

Tous les mois, des tableaux de bord permettant d'évaluer la progression sont édités et communiqués lors des réunions départementales. Des préconisations ou des propositions d'actions sont émises en cas de difficultés ou de retard par rapport à l'atteinte des objectifs.

b) *La définition des besoins en formation du personnel :*

Cet entretien annuel est également l'occasion d'interroger les collaborateurs sur leurs souhaits de formation et de négocier, en fonction des objectifs du plan de formation, leurs prises en compte. Pour ce faire, un questionnaire a été construit afin de permettre aux salariés de se

⁸⁷ Bien que la structure n'ait pas d'objectif en termes d'entreprises visitées, les chargés de mission doivent intensifier leur activité vers le monde économique afin de lui redonner une place plus importante au quotidien. En effet, l'activité vers l'entreprise ayant été sacrifiée au profit de l'activité vers le public, la démarche mise en œuvre nous a conduits à en faire un axe d'amélioration.

préparer à cet entretien. En plus des demandes individuelles, nous avons organisé cette année, avec le Cap Emploi de Moselle (porté par l'association Pyramide Est) une formation collective sur l'accompagnement des publics en difficultés afin d'en faire bénéficier l'ensemble des personnels des deux structures. Le mixage des deux équipes a permis aussi à l'organisme de formation d'introduire des temps d'échanges de pratiques inter structure qui semblent avoir été appréciés par les collaborateurs.

c) *L'intégration des nouveaux collaborateurs :*

Elle a été l'objet d'une réflexion en interne qui a abouti à la mise en place d'une procédure d'accueil et d'intégration des nouveaux embauchés : présentation de l'association, remise de l'ensemble des procédures et des outils de l'offre de services, désignation d'un tuteur, mise en place d'un calendrier permettant à la personne de connaître les différents services de l'association et d'en comprendre le fonctionnement, formation. A l'issue de la période d'essai, un entretien réalisé avec la direction permet d'évaluer si cette période doit être reconduite ou si le salarié est confirmé dans son poste.

3.3.3 L'évaluation de l'activité et du projet

A) La procédure d'audit :

Suite aux réserves formulées lors de l'audit de septembre 2007, un deuxième audit commandé par l'Agefiph a été réalisé par le même consultant (Bird Consulting) en juin 2008. Les résultats satisfaisants ont permis de maintenir notre conventionnement.

« Avant de détailler les conclusions de notre intervention, nous tenons à dire que l'équipe a fourni sur une courte période des efforts et un travail assez remarquable afin d'améliorer et de professionnaliser son fonctionnement. Le renforcement et l'implication des équipes dans le processus d'amélioration du fonctionnement du CAP EMPLOI ont permis une réelle amélioration de la situation constatée en septembre 2007 »⁸⁸.

B) Le suivi de l'activité et des objectifs :

L'activité de Cap Emploi est évaluée régulièrement en fonctions de différents indicateurs définis par la direction. Des outils de mesure ont été construits : tableaux de bords, requêtes informatiques, consultation de dossiers de bénéficiaires, questionnaire d'évaluation...). Des indicateurs permettent de suivre l'activité au regard des objectifs quantitatifs fixés notamment par le Comité de Pilotage Régional. C'est ainsi, qu'une fois par mois, lors de la réunion

⁸⁸ Extrait du rapport d'audit du plan de redressement commandé par l'Agefiph et réalisé par Bird consulting. Conventionnement 2007-2008 des Cap Emploi : Cap Emploi 54. Juin 2008.

départementale, un tableau permettant de mesurer l'activité réalisée par chaque chargé de mission est édité et partagé. Il concerne directement les objectifs : le nombre de personnes accompagnées en PPAE, d'entrées en emploi, d'entrées en prestation, d'entrées en formation et de visites en entreprises notamment.

C) La veille qualité relative à la délivrance des services :

Elle consiste à veiller au respect des procédures relatives à la délivrance des services.

Un tableau est communiqué une fois par mois à l'occasion de la réunion départementale mettant en évidence : le nombre de services activés au profit des bénéficiaires (déclinaison par type de service SP et SE, le nombre de personnes prises en charge par chaque chargé de mission, le nombre de fins de prise en charge par chargé de mission, le nombre de réorientation par motif et par service et le nombre de services entreprises terminés (déclinaison par service).

Par ailleurs, nous n'avons pas encore eu l'occasion d'initier l'évaluation des prestations par les bénéficiaires eux-mêmes. L'Agefiph a mandaté récemment deux prestataires pour réaliser une enquête de satisfaction dont les résultats seront délivrés l'automne prochain par région. Toutefois, il me semble que nous devrions, dans le cadre de la démarche qualité, interroger nous-mêmes la satisfaction de nos bénéficiaires par rapport aux prestations que nous leur délivrons.

D) La mesure des délais de mobilisation des services

Elle est réalisée à partir de notre système informatique cap-emploi.net tous les trimestres ; elle permet de vérifier le respect des délais de délivrance des services suivants conformément au référentiel de l'offre de services :

SP1 : délai de 15 jours calendaires entre la demande et le SP1

SP2 : délai de 48 heures pour répondre à la demande de SP2

SP3 : délai de 15 jours pour déclencher le diagnostic

SP4 : délai de 15 jours pour initialiser l'accompagnement personnalisé

E) La formalisation des services :

Tous les trimestres, dix dossiers candidats par chargé de mission seront pris au hasard pour vérifier la présence et le contenu des documents suivants : charte d'engagement et plan d'actions. Le contenu de certains services sera vérifié au hasard dans quelques dossiers de chaque chargé de mission : SP3, SP4, SP5, SP6, SP7, SP8, SP10, SE5 notamment.

F) L'évaluation du projet par mes collaborateurs :

Arrivée au terme de ce travail, j'ai décidé de mener des entretiens auprès de mes collaborateurs⁸⁹ chargés de mission afin de recueillir leur avis sur la plus value apportée (ou non) par la mise en place de l'offre de services unifiée au sein du Cap Emploi 54. Dans l'ensemble, ils expriment leur satisfaction quant aux évolutions et au chemin parcouru en quelques mois mais également des besoins jusqu'alors ignorés.

a) *L'harmonisation des pratiques et un travail de meilleure qualité :*

De leur point de vue, le changement opéré apporte une réelle plus value à la qualité de leur travail et à l'harmonisation des pratiques. Les chargés de mission récemment embauchés ont déclaré avoir pu, grâce à la démarche, obtenir une vision globale de l'offre de services et se l'approprier. Par ailleurs, ils ont pu appréhender les enjeux de la mission Cap Emploi, s'approprier ses objectifs et se situer en tant qu'acteurs d'un système. Enfin, ils se sentent davantage valorisés dans leurs compétences, considérés par leurs pairs, la direction et les bénéficiaires. Pour illustrer mon propos je relaterai quelques fragments d'entretien :

« J'ai le sentiment que nous sommes passés de l'amateurisme au professionnalisme. Le cadrage des modalités de mise en œuvre de l'offre de services me rassure et me rend plus disponible pour écouter la personne. »

« Les temps d'échange de pratiques vécus dans les groupes de travail m'ont permis de me rendre compte que je n'étais pas la seule à rencontrer des difficultés dans certains suivis ; c'est déculpabilisant d'autant plus que l'offre de services ne permet pas de répondre à toutes les problématiques que l'on rencontre. »

b) *Un meilleur esprit d'équipe :*

Grâce au travail collaboratif réalisé sur l'offre de services, l'ambiance de travail est plus sereine, les comportements de collaboration et d'entraide dominant sur les rivalités interpersonnelles. L'équipe a le sentiment d'avoir achevé une première étape du changement et exprime clairement le souhait de poursuivre la dynamique engagée par une démarche d'amélioration en continu des prestations.

c) *Le besoin exprimé d'une supervision :*

La réflexion autour du métier a permis aux chargés de mission de prendre du recul sur leur quotidien et d'exprimer les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien dans l'accompagnement du public. En effet, il n'est pas toujours aisé d'écouter toutes les misères du monde, misère sociale, problématique de santé tout en restant imperméable et infaillible. Les parcours de vie

sont parfois dramatiques et Cap Emploi est fort heureusement encore un lieu où l'accueil et l'écoute sont privilégiés en toute confidentialité et non pas derrière un guichet. Certaines problématiques rencontrées dans l'accompagnement du public touchent le chargé de mission dans son être et ce dernier devrait pouvoir en parler à un intervenant extérieur en toute confidentialité.

Pour les aider à gérer ces situations difficiles, des temps de supervision pourraient être proposés avec des temps collectifs d'échanges de pratiques mais également des temps consacrés à des échanges individuels pour ceux qui le souhaitent.

d) *Une certaine lourdeur administrative dans les procédures :*

La formalisation de la relation de service est vécue comme une contrainte par certains d'entre eux qui éprouvent encore des difficultés à s'approprier ces nouveaux outils.

« Le plan d'actions, ça prend du temps, c'est lourd au plan administratif et la saisie de son contenu lors de l'entretien nuit à la qualité de la relation avec la personne ; je sais que c'est important mais j'ai du mal à le gérer. La charte d'engagement, c'est pareil, certaines personnes n'y mettent aucun sens même si on leur explique, ils n'arrivent pas à s'approprier le contenu. »

3.3.4 Le financement du projet

Les Cap Emploi ne sont pas soumis à la procédure budgétaire à laquelle sont soumis les établissements sociaux et médico-sociaux. L'article 12 de la convention Cap Emploi 2007-2008 fixe les modalités de financement comme suit : *« L'organisme gestionnaire est pleinement autonome et responsable de la gestion du Cap emploi et de l'utilisation de la subvention qui lui est allouée pour assurer les missions qui lui sont confiées. En conséquence, il assume l'ensemble des aléas liés à ses décisions sauf cas de force majeure, extérieur à sa gestion, mettant en péril la poursuite du service. Le CPR⁹⁰ détermine la subvention forfaitaire pour la réalisation des missions et des objectifs fixés au Cap emploi, les notifie au Président de l'organisme gestionnaire du Cap emploi par l'Agefiph, avant le 31 décembre de l'année qui précède le(s) année(s) concernée(s) ».*

Une convention annuelle détermine les objectifs fixés par le CPR et le montant de la subvention qui est calculée proportionnellement au nombre de DETH du territoire du Cap Emploi. Pour chacune des années 2007 et 2008, est appliquée une augmentation au moyen d'un taux directeur annuel de 2,5% incluant le GVT⁹¹ et l'inflation. Ainsi, le Cap Emploi perçoit sa subvention pour financer une prestation et est évalué sur la qualité de cette dernière par ses financeurs.

⁸⁹ Entretiens réalisés les 29 et 31 juillet 2008 au siège d' Handi 54 à Pulnoy.

⁹⁰ CPR : Comité de Pilotage Régional

⁹¹ GVT : Glissement Vieillesse Technicité

Le conventionnement Cap Emploi (sur 2 ans) me permet de gérer librement les subventions annuelles à l'intérieur d'une enveloppe globale de manière à pouvoir mettre en œuvre les moyens de la politique de l'association dans le respect des valeurs qu'elle porte. Aussi, si un excédent est réalisé lors de l'exercice de l'année n, ce dernier peut être réinjecté dans le budget de fonctionnement de l'année n+1 selon les besoins.

Budget prévisionnel du Cap Emploi 2008 comparé au réalisé 2007

	Réalisé 2007	Prévisionnel 2008
Subvention Agefiph	600 086 €	579 166 €
Subvention Fiphfp	0	71 844 €
Subvention ANPE	247 800 €	247 800 €
Total subventions	847 886 €	898 810 €
Autres produits (quote part voiture, fondecif, cnasea)	55 441 €	35 826 €
TOTAL PRODUITS	903 327 €	934 636 €
TOTAL CHARGES	809 552 €	972 800 €⁹²
RESULTAT	93 775 €	-38 164 €

Le budget prévisionnel 2008 fait apparaître un déficit d'exploitation de 38 164 € qui sera financé (en accord avec le Président et les membres du conseil d'administration) sur les fonds associatifs, lesquels ont été constitués des excédents des précédents exercices et notamment de celui de 93 775 € relatif à l'exercice 2007.

Durant l'année 2007, l'association a anticipé des besoins par rapport aux investissements liés à la mise en place de l'offre de services en 2008. En effet, le budget prévisionnel 2008 met en évidence une augmentation des charges de fonctionnement supérieure de 163 248 € (soit 20,16%) par rapport aux charges de 2007 et une augmentation des subventions de 50 924 €, soit une augmentation de 6%. Cette augmentation prévisionnelle des charges s'explique par plusieurs éléments : tout d'abord, par une augmentation du coût des charges locatives (loyer + charges) dû au déménagement à Pulnoy du siège de l'association dans des locaux plus adaptés (la surface a été multipliée par 2), des charges supplémentaires liées à l'ouverture de l'antenne de Lunéville début 2008 et la location d'un bureau pour recevoir le public à Blénod les Pont-à-Mousson. Ces changements génèrent une augmentation des achats liés à l'aménagement des locaux.

Par ailleurs, un effort de formation du personnel et une augmentation de l'effectif salarié de 1,1 ETP ont été réalisés dans le cadre de l'offre de services. La mise en œuvre du projet

⁹² L'estimation de ces charges tient compte du projet développé dans ce travail.

développé dans ce travail représente, comme l'indique le tableau ci-après, 34% de l'augmentation des charges prévue en 2008 et 6% du montant de la subvention.

Impact financier de la mise en œuvre de l'offre de services sur le budget 2008⁹³

Création du poste Chargé d'Accueil SP1 : soit 1 ETP X 9 mois (de mars à décembre 08)	25 182 €
Poste Chargé Relation Entreprise Pays Haut : soit 0,1 ETP X 13 mois	4417 €
Intervention HB Consultance	15 907 €
Formation du personnel	10 000 €
TOTAL	55 506 €

Conclusion de la troisième partie :

Le projet mis en œuvre à Handi 54 montre que la mise en place d'une offre de services interroge inévitablement notre métier, le management, la gestion des ressources humaines et financières ainsi que les valeurs que nous défendons en tant que professionnels, quelle que soit notre fonction. Après le temps des résistances, une réflexion commune sur l'offre de services a permis à chacun de se l'approprier, d'y mettre du sens, et d'accéder à une définition commune et formalisée des services à rendre ; in fine le projet a participé à la professionnalisation et l'harmonisation des pratiques.

Même si au départ, la demande de nos financeurs ne concernait que la mise en conformité de notre offre de services au référentiel, l'implication des acteurs dans la démarche a permis de dépasser largement cet objectif. La fédération des acteurs a favorisé les initiatives et l'innovation. Loin d'être aboutie, la démarche devra se poursuivre dans l'avenir. En effet, la fonction dédiée au premier accueil-diagnostic et l'outil d'évaluation des besoins de la personne handicapée créé en interne seront l'objet d'une évaluation dès la fin de l'année. L'accompagnement du travail de deuil sera étudié en équipe et avec nos partenaires dans sa mise en œuvre et aboutira probablement à la mise en place d'une nouvelle prestation externalisée. Des temps de supervision seront mis en place si le budget nous le permet. Enfin, l'évaluation du dispositif devra aussi être l'affaire des bénéficiaires et, dans le cadre de la future démarche qualité, leur satisfaction sera questionnée.

⁹³ La création du poste (1 ETP) de chargé de relation entreprise s'est faite par redéploiement interne. Le recrutement d'un chargé de mission à temps plein pour remplacer la collègue qui a évolué sur le poste de responsable formation (0,9 ETP) s'est réalisé en 2007.

Ainsi, ce projet a été un véritable levier pour repenser dans sa globalité, en fonction du budget alloué, la mission et les moyens à mobiliser pour rendre aux bénéficiaires des services de qualité. En effet, la dynamique de changement que j'ai réussi à insuffler depuis ma fonction de direction, permet d'inscrire la conduite de ce projet dans une perspective d'amélioration en continue des prestations en instaurant un état d'esprit propice à la démarche qualité.

CONCLUSION

L'insertion professionnelle des travailleurs handicapés est une mission que se partagent l'Etat et l'Agefiph : le premier définit la politique du handicap tandis que le second la met en œuvre au moyen d'une stratégie dont les acteurs de terrain sont les Cap Emploi. Leur rôle consiste à mettre en relation deux types d'acteurs qui n'ont pas l'habitude de se rencontrer naturellement : les employeurs d'un côté qui cherchent à recruter des profils particuliers sur des postes bien identifiés ; de l'autre, des demandeurs d'emploi handicapés, de plus en plus éloignés de l'emploi et démunis pour identifier les offres d'emploi susceptibles de correspondre à leurs projet.

Bien qu'intégrés au Service Public de l'Emploi depuis le 11 février 2005, les professionnels des Cap Emploi souffrent d'un problème d'identité et d'un manque de légitimité : tantôt associés aux acteurs du SPE, tantôt aux partenaires du secteur du handicap et parfois à aucun d'entre eux, leurs compétences spécifiques sont méconnues. De plus, la mise en place de l'offre de services unifiée, même si elle participe à la professionnalisation du Cap Emploi, est venue ajouter une pression supplémentaire au climat en tension et générer un véritable changement dans les pratiques auprès des bénéficiaires, passant d'une logique de structure à une logique de service.

Ainsi, afin de répondre aux nouvelles exigences de nos commanditaires et en m'appuyant sur le diagnostic de l'existant, j'ai décidé de conduire, depuis ma fonction de direction, avec mes collaborateurs le projet consistant à mettre en place l'offre de services unifiée au sein d'Handi 54 et ceci dans une double finalité : garantir d'une part, la poursuite du conventionnement et d'autre part, améliorer la qualité des prestations servies. Pour ce faire, la stratégie que j'ai adoptée a consisté à trouver le bon équilibre entre les injonctions de nos donneurs d'ordres et le respect des valeurs associatives de la structure que je dirige.

Toutefois, arrivée au terme de ce travail d'écriture, je prends conscience que le projet mis en œuvre est loin d'être abouti ; en effet, bien que le processus de changement initié contribue à améliorer les services rendus aux bénéficiaires de Cap Emploi et satisfasse nos commanditaires et mes collaborateurs, nous sommes loin de pouvoir fixer définitivement les modalités de délivrance des services. En effet, la dynamique engagée a permis l'émergence de besoins jusqu'alors ignorés auxquels je devrai répondre dans les mois à venir par la mise en place de nouveaux dispositifs. Par ailleurs, l'évaluation du dispositif devra être objectivée par le questionnement de la satisfaction de nos bénéficiaires. Par conséquent, l'amélioration de la qualité est, et doit rester un processus continu, qu'il convient de réinterroger en fonction de l'évolution des besoins des bénéficiaires et du contexte environnemental au sein duquel nous évoluons. Dans cette perspective, mon rôle consiste notamment à encourager le travail d'équipe, la construction collective et la coopération dans les actions menées au quotidien.

Compte-tenu des problématiques complexes inhérentes au public travailleur handicapé, la délivrance de l'offre de services unifiée ne doit en aucun cas conduire à uniformiser les réponses. Au contraire, elle doit se contenter d'apporter aux professionnels un cadre de référence laissant à ces derniers des marges de manœuvre favorisant la prise d'initiatives et l'adaptation des réponses aux besoins toujours spécifiques des travailleurs handicapés.

Cependant, nos donneurs d'ordres influent sur notre pratique professionnelle par les injonctions qu'ils formulent. Pour illustrer mon propos à l'heure où je rédige cette conclusion, l'offre de services de Cap Emploi est en train d'être redéfinie par le comité de pilotage national. Cette évolution va nous obliger à repenser les processus qui guident la délivrance des services. Ainsi, ce qu'il a fallu modifier hier dans un souci de « conformité à un référentiel » risque de devenir irrecevable demain par nos financeurs. Ainsi, la directrice que je suis, se retrouve confrontée aux aléas des politiques publiques qui m'obligent à relever en permanence de nouveaux défis.

Par ailleurs, il est fort probable que le conventionnement Cap Emploi soit, dans un futur proche, l'objet d'un appel d'offres. Nous pouvons craindre alors d'être confrontés à une logique qui privilégierait la dimension économique à la dimension humaine et à la qualité des prestations délivrées. En tant que directrice, je devrai alors être en mesure d'y répondre par des propositions pertinentes en termes de contenu et de coût et surtout en cohérence avec les valeurs défendues par l'association. Il ne faudrait pas que, sous le prétexte de maintenir leur conventionnement, les Cap Emploi oublient de défendre leurs spécificités, leurs convictions et leur savoir-faire. La perspective éthique ne doit en aucun cas être négligée et cela d'autant plus que notre mission s'adresse à un public vulnérable. En outre, l'idée d'un groupement des Cap Emploi sur un territoire (régional par exemple) permettrait probablement de donner plus de poids au réseau dans les négociations avec l'Etat et l'Agefiph. Les représentations nationales des Cap Emploi que sont l'Unith⁹⁴ et Ohé Prométhée ne semblent pas suffire à la représentation de l'ensemble des Cap Emploi. Un groupement régional permettrait aussi de mutualiser des moyens sur un territoire pour développer la professionnalisation, la qualité des prestations et renforcer les ressources humaines par des compétences spécifiques telles que celles d'un qualitatif, d'un informaticien ou d'un médecin.

Enfin, la signature le 2 juillet dernier de la convention entre le FIPHFP et l'Agefiph ouvre de nouvelles perspectives au réseau Cap Emploi dont les moyens financiers devraient être renforcés pour intervenir auprès des trois fonctions publiques. Nous pouvons regretter toutefois que les fonds alloués par le FIPHFP à l'Agefiph ne soient pas reversés dans leur intégralité aux Cap Emploi et ne permettent pas de couvrir les besoins à hauteur de leur importance.

⁹⁴ Unith : Union Nationale pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés

Pour conclure, ma fonction principale, en tant que directrice, est de diriger et conduire la structure en mettant en synergie les acteurs susceptibles de répondre aux besoins de nos bénéficiaires, qu'il s'agisse des salariés ou des partenaires. La plus value apportée par Cap Emploi doit être valorisée et défendue afin que les travailleurs handicapés continuent à bénéficier d'un accompagnement individualisé prenant en compte leurs particularités. De plus, mon rôle consiste à transmettre à mes collaborateurs une vision globale de tous les enjeux qui pèsent sur notre mission afin d'articuler l'offre de services aux éléments de contexte. En outre, ma fonction implique la capacité à gérer les paradoxes rencontrés, m'invite à des ajustements constants permettant de trouver des compromis entre le respect de la mission et celui des besoins de ses bénéficiaires et à me questionner sur la marge de manœuvre à laisser à mes collaborateurs dans l'exercice de leurs fonctions. Enfin, il est de mon devoir, en tant qu'acteur du secteur social, de défendre les valeurs portées par l'association, les projets et les savoir-faire de mes collaborateurs afin d'éviter qu'une approche de plus en plus gestionnaire vienne uniformiser les prestations au détriment de la qualité des réponses aux besoins toujours spécifiques du travailleur handicapé.

Bibliographie

OUVRAGES

BERNOUX P., 2004, *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*, Seuil, 310 p.

CORNIERE H. et GUAQUERE D., 2005, *Etre directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* Andesi, collection actions sociales/société, Issy-les-Moulineaux : ESF, 192 p.

CROZIER M., FRIEDBERG E, 2000, *L'acteur et le système*, Paris : Le Seuil, Points Essais N°248.

DE BROCA A., 2001, *Deuils et endeuillés*, Paris : Masson, Médecine et psychothérapie, 200 p.

DUCALET P., LAFORCADE M., 2004, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, 2^e édition, Paris : Seli Arslan, 335 p.

FERRANDON B., 2004, *Comprendre le management*, Cahiers français, n° 321, La Documentation française, 96 p.

GUEGEN J-Y., 2007, *Protection de l'enfance, prévention de la délinquance : les nouvelles frontières de l'action sociale*, L'année de l'action sociale, Paris : Dunod, 280 p.

LEVI-STRAUSS C., 1987, *Race et histoire*, Paris : Gallimard, 127 p.

LOUBAT J-R., 2002, *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 258 p.

MIRAMON J.M, 1996, *Manager le changement dans l'action sociale*, Rennes : ENSP, 105 p.

NIZET J. et HUYBRECHTS C., 1999, *Interventions systémiques dans les organisations : intégration des apports de Mintzberg et de Palo Alto*, Bruxelles : De Boeck Université, 152 p.

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés.

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

Convention d'objectifs entre l'Etat et l'Agefiph 2008-2009-2010 : Mobiliser et innover pour l'emploi des personnes handicapées.

Convention Cap Emploi 2007-2008.

Convention locale de cotraitance relative à l'insertion professionnelle des demandeurs d'emploi travailleurs handicapés entre l'ANPE de Meurthe & Moselle et le Cap Emploi de Meurthe & Moselle. 2007-2008. N° 07 54125 00-00.

DOCUMENTS, DOSSIERS, RAPPORTS

Rapport d'audit commandé par l'Agefiph et réalisé par Bird Consulting. Conventonnement 2007-2008 des Cap Emploi : Cap Emploi 54. Exercice des missions 2006. Septembre 2007.

Rapport d'audit du plan de redressement commandé par l'Agefiph et réalisé par Bird consulting. Conventonnement 2007-2008 des Cap Emploi : Cap Emploi 54. Juin 2008.

Enquête Handicap-Incapacité-Dépendance, résultat n°6 Insee, septembre 2002. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : <http://bulletin.conseil-national.medecin.fr/Archives/html/320/320BOMN320P08A1.htm>

Rapport d'information n° 359 (2006-2007) de M. Paul BLANC, fait au nom de la commission des affaires sociales sur l'application de la loi n°2005-102 du 11 février 2005, déposé le 3 juillet 2007. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : http://www.senat.fr/rap/r06-359/r06-359_mono.html

Rapport sur la mise en place de la loi du 11 février 2005 et du fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), Patrick GOHET, août 2007. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/RAPPORT_GOHET_-_AOUT_07.pdf

Conférence de presse de Philippe BAS, Ministre délégué à la Sécurité sociale, aux personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille. La loi handicap : un an après. 9 février 2006. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : http://www.handicap.gouv.fr/IMG/pdf/DP_090206.pdf

Rapport : Emploi et insertion professionnelle des personnes handicapées en Lorraine. 2006. Volume I : Analyse ORSAS Loraine avec la collaboration de l'ORS d'Alsace et de l'OREFQ de Lorraine. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : <http://www.orsas.fr/handicaps/index.html>

Rapport sur les stratégies pour la protection sociale et l'inclusion sociale 2006-2008, France. Plan National d'Action pour l'Inclusion sociale. 15/09/2006. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : <http://www.securite-sociale.fr/communications/rapports/2006/inclusionsoc/rapport200609.pdf>

L'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap. Réunion européenne tripartite : compte-rendu. Organisation internationale du Travail, Genève, 9 mars 2007. International Labour Organization. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : <http://www.ctnerhi.com.fr/images/lettres/iloinclusiofre.pdf>

Les nouvelles questions de l'emploi, dossier, La documentation française. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/emploi/index.shtml>

Discriminations liées au handicap. L'action de la Halde. Dossier de presse du 30 novembre 2007. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : http://www.halde.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse-2-2.pdf

L'emploi des travailleurs handicapés dans les établissements de 20 salariés ou plus : bilan de l'année 2005. Premières Informations Premières Synthèses, Décembre 2007 - N° 49.2, DARES. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : <http://www.travail.gouv.fr/IMG/pdf/2007.12-49.2.pdf>

Cahiers lorrains. Chiffres clés. Edition 2008. DRTFP de Lorraine. Juin 2008. [visité le 13.08.08], disponible sur Internet : http://www.lorraine.travail.gouv.fr/medias/fichiers/Chiffres_cles_2007.pdf

Rapport de CANDAU P., MAYEUR C., L'évaluation de la qualité des projets tertiaires : modèle et application, IAE d'Aix-en-Provence. 1993.

Dossier professionnel documentaire n°5-2007-CTNERHI / MARTINEZ Régine / BERTRAND Yvonne. L'intégration professionnelle des personnes handicapées : le travail en milieu ordinaire.

Le deuxième schéma départemental en direction des personnes adultes handicapées- 2007-2011. Meurthe & Moselle. Session de l'assemblée départementale du 22 janvier 2007. CREA Lorraine.

SITES INTERNET

<http://www.agefiph.fr>

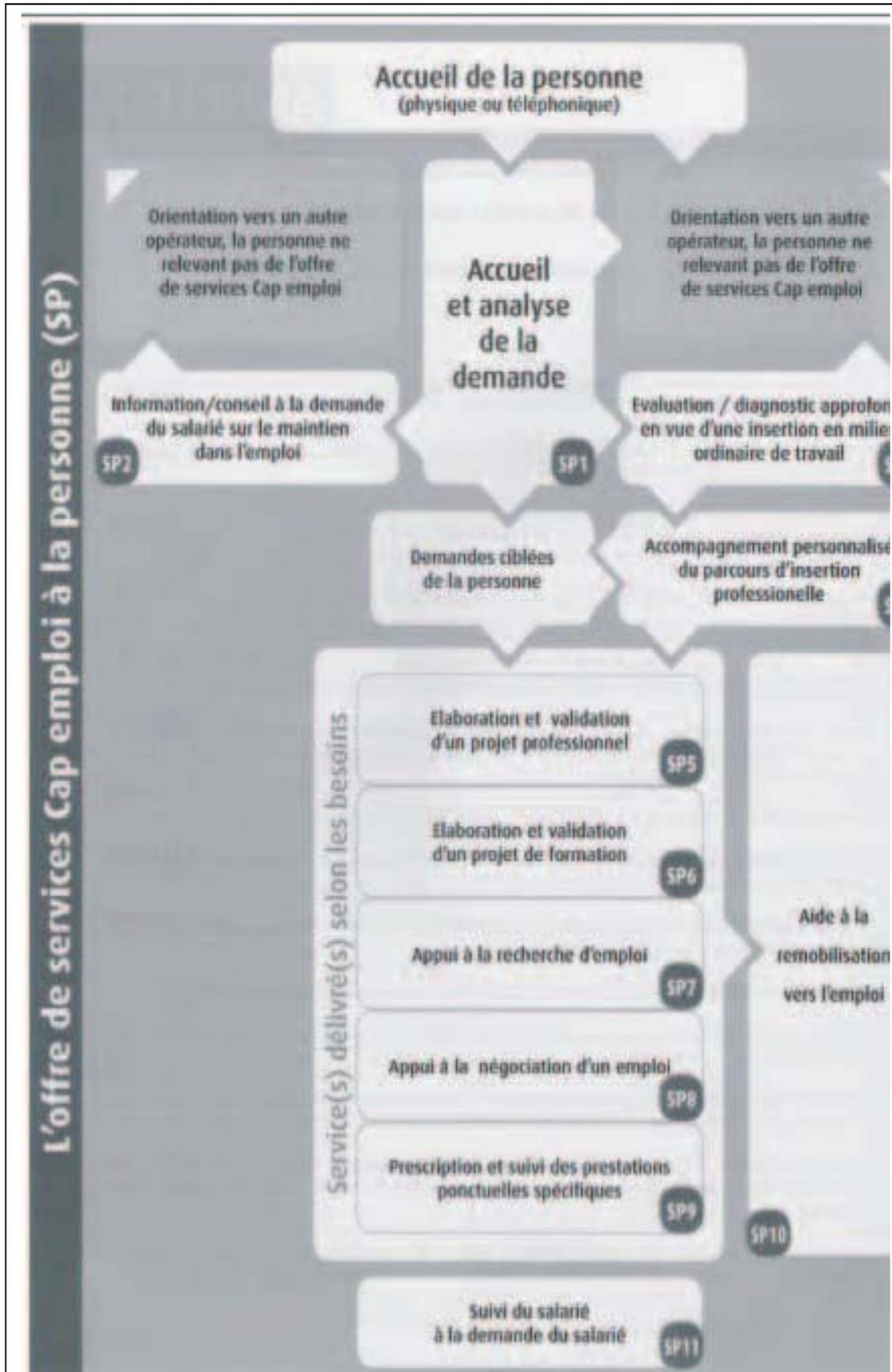
<http://www.ctnerhi.com>

Liste des annexes

- Annexe 1 L'offre de services de Cap Emploi à la personne handicapée
- Annexe 2 L'offre de services de Cap Emploi à l'entreprise
- Annexe 3 Procédure du SP1 « Accueil diagnostic de la demande public hors PPAE »
- Annexe 4 La charte d'engagement
- Annexe 5 Le plan d'action
- Annexe 6 Fiche descriptive du SP3 : « Evaluation diagnostic approfondi en vue d'une insertion en milieu ordinaire de travail »
- Annexe 7 Questionnaire de diagnostic approfondi (SP3)
- Annexe 8 Procédure relative à l'utilisation du questionnaire de diagnostic approfondi SP3
- Annexe 9 Formulaire des résultats du diagnostic approfondi à l'usage du chargé de mission
- Annexe 10 Organigramme de Cap Emploi Meurthe-et-Moselle
- Annexe 11 Activité du Cap Emploi en 2007 : schémas

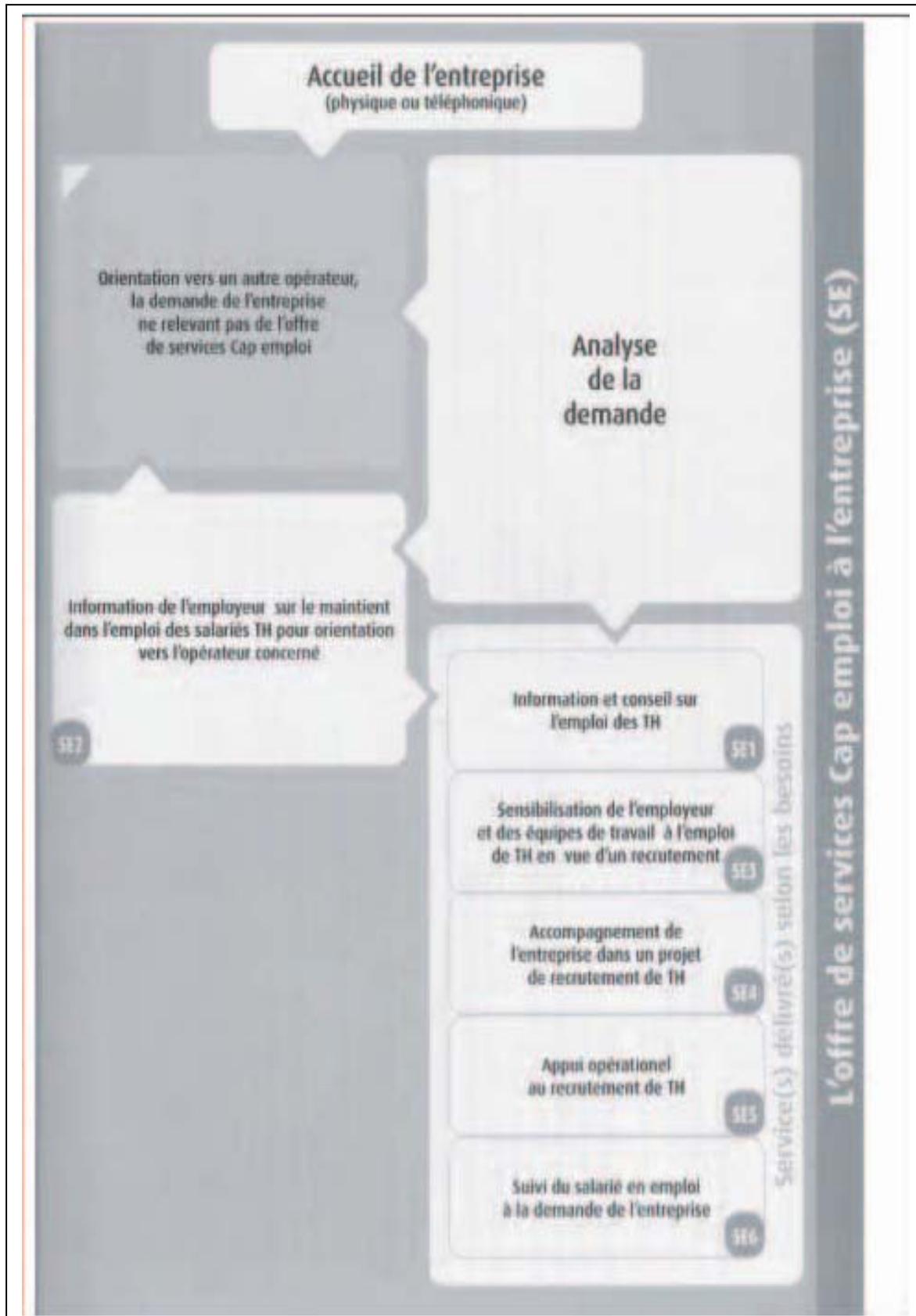
ANNEXE 1

L'offre de services de Cap Emploi à la personne handicapée



ANNEXE 2

L'offre de services de Cap Emploi à l'entreprise



ANNEXE 3

	PROCEDURE ACCUEIL DIAGNOSTIC DE LA DEMANDE SP1 NON PPAAE	Etat du document : validé Nom de l'auteur A. NIVOIX-FRANCOMME
	CAP_PROD_SP1_NONPPAAE_V01.01	Date : 17/03/08

PUBLIC

Ce service concerne les **personnes nouvellement accueillies** (hors du dispositif délégué par l'ANPE) par la structure mais également l'accueil des personnes qui auraient été connues par Cap Emploi mais dont nous n'avons **plus de nouvelles depuis un an**.
Il concerne toutes les personnes qui habitent en Meurthe et Moselle :

- ✓ **Sur les secteurs de Nancy aggro, Toul, Val de Lorraine et Lunéville** : le conseiller SP1 réalise le SP1 sauf cas particulier des personnes ayant des difficultés pour se rendre à Pulnoy. Elles seront dans ce cas reçues en SP1 sur les secteurs d'intervention décentralisés de Cap Emploi (Toul, Lunéville, Pont à Mousson).
- ✓ **Sur les secteurs du nord du département** : dans l'attente de pouvoir créer un poste spécifiquement dédié au SP1, les chargés de mission référents réaliseront eux mêmes le SP1 et distingueront, de manière lisible, leur activité SP1 de leur activité SP3.

Les documents à remettre et les outils de formalisation sont **identiques** quel que soit le secteur d'intervention.

INITIALISATION DU SERVICE

La personne contacte l'**accueil** spontanément ou est envoyée par un partenaire (MDPH, SAMETH, opérateurs d'insertion..).

- ✓ **Si la personne est connue**, l'accueil la renvoie vers son chargé de mission référent.
- ✓ **Si la personne n'est pas connue** de la structure, l'agent d'accueil lui transmet une fiche de renseignement à nous retourner complétée et accompagnée de sa RTH (ou autre titre d'éligibilité à la loi du 11 février 2005) son CV (si elle en possède un) et une copie de carte d'inscription à l'ANPE si elle est DE.

CONTENU

1. L'agent d'accueil **réceptionne les documents** et **vérifie si la personne est bénéficiaire** de la loi 2005-102 et **édite la convocation** à l'entretien SP1 : ce n'est qu'à ce stade que la demande est considérée « qualifiée ».

- ✓ En cas de **non reconnaissance TH** : elle lui envoie un courrier notifiant qu'elle ne relève pas des services de Cap Emploi (courrier type de non prise en charge sous P/audit/hbc/action09/sp1)
 - ✓ **En cas d'éligibilité bénéficiaire de la loi** : l'agent d'accueil **pré-saisit le dossier informatique** dans notre système informatique (nom prénom adresse téléphone date de naissance) et **édite une convocation** pour un entretien SP1 dans **un délai de 15 jours à compter de la réception des documents**.
2. L'agent d'accueil **transmet le dossier papier d'inscription du candidat** complet au conseiller SP1.
3. Le conseiller SP1 **reçoit la personne en entretien** :
- Il **décide**, au vu des éléments collectés, **si elle relève ou pas de l'offre de services** Cap Emploi et **explique à la personne sa décision** :
- ✓ **En cas de non prise en charge** : le conseiller propose à la personne de **la réorienter vers un autre opérateur**. Il renseigne alors la **fiche de liaison** destinée au partenaire pressenti et la faxe au partenaire.
 - ✓ **En cas de prise en charge** :
 - Remise **du livret d'accueil** (livret bleu) à la personne.
 - Remise du **dépliant handi 54** (présentation Publisher) à la personne.
4. Le conseiller SP1 **renseigne le dossier informatique** et notamment:
- ✓ Rubriques du dossier candidat
 - ✓ Evènement entretien = 1^{er} entretien, saisie des champs + commentaires
 - ✓ Suivi ODS :
 - - Activation du SP1 : date début et date fin = date de l'entretien SP1
 - Motif : en cas de réorientation, il convient de sélectionner dans le menu déroulant le motif. Si la personne relève de l'ODS, ne pas renseigner le champ « motif ».
5. Le conseiller SP1 **transmet le dossier papier** :
- ✓ **En cas de suivi par Cap Emploi**, au chargé de mission référent de la personne (en fonction des secteurs géographiques) afin qu'il puisse convoquer la personne pour un second entretien dans un délai de 15 jours à compter du SP1 et débiter ainsi l'intervention de Cap Emploi.
 - ✓ **En cas de réorientation**, le dossier sera rangé aux archives.

ANNEXE 4



CHARTRE D'ENGAGEMENT

La charte d'engagement signée par la personne handicapée et le chargé de mission Cap Emploi formalise le point de départ de notre collaboration dans une démarche active de recherche d'emploi en milieu ordinaire de travail.

Les deux parties s'engagent à réaliser des démarches pour réussir la reprise d'activité.

La personne : [%prenom_candidat%] [%nom_candidat%]	Le chargé de mission : [%prenom_referent%] [%nom_referent%]
Je m'engage à :	Je m'engage à :
<ul style="list-style-type: none"> • Me consacrer à temps plein et activement à la recherche d'emploi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner personnellement la personne dans sa démarche.
<ul style="list-style-type: none"> • Engager toutes les actions favorisant mon retour à l'emploi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer toutes les actions favorisant la réussite du parcours.
<ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux demandes et propositions de mon référent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer un contact régulier directement ou par téléphone selon les modalités prévues par le plan d'actions.
<ul style="list-style-type: none"> • Venir à chaque entretien en adoptant un comportement et une attitude adaptés à la recherche d'emploi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre les moyens à ma disposition pour permettre la mise en relation de la personne avec une proposition d'offre d'activité ciblée à son profil.
<ul style="list-style-type: none"> • Tenir mon référent informé de toutes mes démarches, de tout changement de situation et de toute absence. 	

La présente charte et notre collaboration ainsi mises en place prennent fin sur la base des critères suivants :

- ✓ Insertion professionnelle avec un contrat de travail d'une durée supérieure ou égale à 3 mois.
Situations particulières : le cas des personnes en contrat d'insertion ainsi que celles qui nécessitent un suivi dans l'emploi (service «Suivi du salarié») dont la durée sera adaptée en fonction des besoins de la situation de travail, sera examiné au cas par cas pour juger de la nécessité de poursuivre l'accompagnement,
- ✓ Indisponibilité de la personne d'une durée égale ou supérieure à 3 mois (maladie ou soins notamment) ;

- ✓ Non respect par la personne des engagements pris avec le conseiller Cap Emploi
- ✓ (démarches non réalisées, 2 absences consécutives non justifiées aux rendez-vous...) ou comportement irrespectueux envers le conseiller ;
- ✓ Demande explicite (par écrit) de la personne de ne plus bénéficier de ce service ou, d'une manière générale, des services de Cap Emploi ;
- ✓ Modification de l'orientation de la personne par la CDAPH (inaptitude au travail, orientation vers un Esat...);
- ✓ Accompagnement de la personne par un autre opérateur (ANPE, mission locale, Plie,...), dès lors que celui-ci et la personne en sont d'accord ;
- ✓ Orientation de la personne vers un autre opérateur par le conseiller Cap Emploi ;
- ✓ Conformément à la convention ANPE - Agefiph, en cas de non respect des entretiens et actions préconisés, le demandeur d'emploi s'expose à une transmission de l'information à l'ANPE ;
- ✓ Lorsque les difficultés personnelles ou médico-sociales de la personne handicapée ne lui permettent plus d'envisager un emploi en milieu ordinaire de travail, y compris à l'issue du parcours de remobilisation vers l'emploi.

Fait en 2 exemplaires, dont un est remis à la personne.

Signature de la personne

Signature du Chargé de Mission

:

Nom : [%prenom_candidat%] [%nom_candidat%]

Nom: [%prenom_referent%]

[%nom_referent%]

Le [%date_aujourd'hui%]

Le [%date_aujourd'hui%]

AUTORISATION DE L'EXPLOITATION DES DONNEES INFORMATIQUES ET TRANSMISSIONS D'INFORMATIONS

Je soussigné(e), [%prenom_candidat%] [%nom_candidat%], autorise HANDI 54 à exploiter les données de mon dossier administratif. HANDI 54 s'engage à réserver l'accès de ses fichiers aux seuls membres de l'équipe d'insertion et à ne divulguer ces informations à des tiers qu'avec mon autorisation préalable conformément à la loi "informatique et liberté" (art. 27, de la loi 78-17 du 06/01/78) : "les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives doivent être informées du caractère obligatoire ou facultatif des réponses, des conséquences à leur égard d'un défaut de réponse, des personnes morales ou physiques destinataires des informations et de l'existence d'un droit d'accès et de rectification".

Fait à [%ville_site%], le [%date_aujourd'hui%]
Signature du candidat :

Le plan d'action



Plan d'actions

Madame X

Actions à mener :

- Vous avez passé des tests à l'AFPA afin d'intégrer une formation secrétariat : il en ressort que votre niveau ne vous permet pas d'intégrer directement une formation; Madame X, psychologue de l'AFPA, vous a proposé une formation à l'Ecole de Rééducation Professionnelle Jean Moulin à Metz : je vous informe de la procédure de reclassement professionnel et des délais pour obtenir l'orientation par la MDPH.
- Finalement, vous décidez d'abandonner ce projet.
- Je vous propose alors de travailler un autre projet professionnel le greta et d'intégrer le module de formation courte "appui à l'élaboration du projet professionnel".
- **Vous acceptez cette proposition et serez convoquée par le GRETA pour la réunion d'information collective prévue fin Août.**
- Vous me tiendrez informée de vos démarches et nous ferons le point ensemble à l'issue de ce module de formation.

Date de lancement ou mise à jour : jeudi 7 août 2008

Signature du demandeur

Signature du/de la Chargée de Mission
OF



FICHE DESCRIPTIVE DU SERVICE SP3
**« EVALUATION DIAGNOSTIC APPROFONDI EN VUE D'UNE INSERTION EN MILIEU
ORDINAIRE DE TRAVAIL »**

MODALITES

- Ce service est produit par le chargé de mission référent.
- Il repose sur des prestations externes, des PPS et sur l'outil diagnostique propre au Cap Emploi.

INITIALISATION DU SERVICE

- Par la personne, un partenaire ou sur avis du conseiller Cap Emploi.
- Lorsque la demande émane d'un partenaire (ANPE, Mission locale, conseil général ...), le Chargé de mission valide la pertinence de la demande au regard des besoins de la personne.
- L'objectif du SP3 est de s'assurer que la personne relève bien de l'insertion en milieu ordinaire de travail et qu'elle est en capacité d'engager un parcours d'insertion professionnelle.**

CONTENU DU SERVICE

- **Identifier les freins à l'emploi au plan professionnel**, social, médical et comportemental.
- Evaluer les conséquences du handicap et prescrire, si nécessaire, une expertise spécialisée (Bilan fonctionnel, médical).
- Analyser les motivations et aspirations de la personne par rapport au travail et identifier ses compétences.
- Valider si nécessaire les éléments du diagnostic par une mise en situation en entreprise.
- Identifier les actions et les prestations nécessaires avant d'enclencher un parcours d'insertion.
- Orienter vers un autre opérateur pour la mise en œuvre d'une aide technique.
- Mettre la personne en relation avec un autre opérateur au cas où un parcours d'insertion ne peut pas être envisagé (réorientation).

RESULTATS ATTENDUS

- PAR LA PERSONNE** : être informée des types de parcours, avoir une vision objective de ses atouts et limites et bénéficier d'une orientation motivée .
- PAR LE PARTENAIRE** : savoir si la personne est en capacité d'engager un parcours d'insertion en milieu ordinaire, disposer des informations nécessaires pour répondre à la demande de la personne ou l'orienter vers l'opérateur susceptible de répondre à ses besoins.

QUESTIONNAIRE DE DIAGNOSTIC APPROFONDI

BENEFICIAIRE :

Date :

NOM : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

REFERENT CAP EMPLOI :

Consigne :

Ce questionnaire a pour but de nous aider à mieux comprendre votre situation au regard de votre projet professionnel.

Il vous permettra également de vous situer personnellement par rapport à vos démarches ; Il ne s'agit pas d'une évaluation.

Répondez à toutes les questions ; si toutefois vous ne comprenez pas une question vous pouvez demander à être aidé(e).

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, l'objectif sera atteint si vous répondez le plus spontanément et le plus exactement possible.

Ce questionnaire prend en moyenne 15 à 20 minutes. Merci de votre collaboration.

VOTRE SITUATION

- Avez-vous une orientation en milieu protégé (ESAT (ex CAT))
OUI NON Je ne sais pas
- Avez-vous été déclaré(e) inapte au travail ?
OUI NON Je ne sais pas
 - Si oui, sur quel poste ?
 - A quelle date ?
- Etes-vous en dispense de recherche d'emploi ?
OUI NON Je ne sais pas
- Avez-vous le projet de créer une entreprise ?
OUI NON Je ne sais pas
- Percevez-vous une pension d'invalidité ?

OUI, 1^{ère} catégorie OUI, 2^{ème} catégorie NON

INFORMATIONS SOCIO-ECONOMIQUES

- Avez-vous des problèmes de logement (recherche de logement,...) ?
OUI NON
- Rencontrez-vous des problèmes financiers (surendettement,...)?
OUI NON
- Etes-vous sous tutelle ou curatelle ?
OUI NON
- Si vous avez des enfants, avez-vous une solution de garde ?
OUI NON pas d'enfant

INFORMATIONS MEDICALES

- Etes-vous suivi par un médecin spécialiste ?
OUI NON pas concerné
 - Si oui, quelle est sa spécialité (cardiologue, psychiatre, neurologue...)?
- Suivez-vous un traitement médical ?
OUI NON
- Devez-vous subir une intervention dans les 12 prochains mois ?
OUI NON peut-être
- Pensez-vous avoir des problèmes de dépendance liés à :
 - L'alcool ?
OUI NON je ne sais pas
 - L'alimentation ?
OUI NON je ne sais pas
 - La drogue ?
OUI NON je ne sais pas
 - L'informatique et/ou les jeux-vidéos ?
OUI NON je ne sais pas
 - Les médicaments ?
OUI NON je ne sais pas
 - Le sport ?
OUI NON je ne sais pas
 - Autre :

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL ET/OU DE FORMATION

- Avez-vous une idée du ou des métiers que vous souhaitez exercer ?
OUI NON
- Si oui le(s)quel(s) ?.....
- Avez-vous déjà exercé un de ces métiers (stage ou emploi) ?
OUI NON
- Selon vous, pouvez-vous exercer ce(s) métier(s) :

- par rapport à votre handicap ?
OUI NON Je ne sais pas
- par rapport à vos compétences ?
OUI NON Je ne sais pas
- Dans l'année écoulée, avez-vous pris contact avec des professionnels ?
OUI NON
- Pensez-vous avoir besoin d'une formation ou d'une remise à niveau ?
OUI NON Je ne sais pas
- Dans l'année écoulée, avez-vous déjà contacté des centres de formation ?
OUI NON
- Etes-vous prêt à suivre une formation longue ?
OUI NON Je ne sais pas
- Etes-vous disposé à suivre une formation dans un organisme situé à plus de 50 kms de votre domicile ?
OUI NON Je ne sais pas
- Avez-vous déjà parlé de votre projet professionnel et /ou de formation à un médecin ?
OUI NON

RECHERCHE D'EMPLOI ET ENVIRONNEMENT SOCIO-ECONOMIQUE

- Etes-vous à la recherche d'un emploi ?
OUI NON
- Avez-vous déjà été à la recherche d'un emploi ?
OUI NON
- En quelle année ?.....
- Depuis quand n'avez-vous pas travaillé ?
moins d'1 an
Plus d'1 an
Plus de 2 ans
Plus de 5 ans
- Quel type de démarches faites-vous pour recherchez un emploi ?
 - Réponse aux offres ANPE ?
OUI NON
 - Offres presse ?
OUI NON
 - Candidatures spontanées ?
OUI NON
 - Recherche sur Internet ?
OUI NON
 - Autre :
- Avez-vous besoin d'aide pour la construction ou la mise à jour de vos outils de recherche d'emploi :
 - CV ?
OUI NON
 - Lettres de motivation ?
OUI NON

- Avez-vous besoin d'aide pour préparer les entretiens d'embauche ?
OUI NON
- Utiliser-vous l'informatique dans vos recherches d'emploi :
 - Utilisation des logiciels de bureautique (Word, Excel,...) ?
OUI NON
 - Navigation internet ?
OUI NON
- Connaissez-vous les possibilités d'emploi sur votre bassin d'emploi ?
OUI NON
- Selon vous quel(s) élément(s) freine(nt) le plus votre retour à l'emploi ?
 - Le manque d'expérience
OUI NON
 - Votre âge
OUI NON
 - Votre handicap
OUI NON
 - Votre mobilité (moyen de transport et/ou lieu d'habitation)
OUI NON
 - Votre motivation
OUI NON
 - Le manque de qualification/diplôme
OUI NON
 - Le manque de projet professionnel
OUI NON
 - Le manque de débouchés dans votre secteur
OUI NON
 - Autre :

DIAGNOSTIC A L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL

➤ **Capacités physiques :**

Pouvez-vous :

- Porter des poids de :
 - + de 5 kg
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 10 kg
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 15 kg
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 20 kg
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler en effectuant des tâches répétitives ?
OUI NON Je ne sais pas
- Pousser ou tirer régulièrement un tire-palette ?
OUI NON Je ne sais pas
- Conserver la station assise :
 - + d'1 heure ?
OUI NON Je ne sais pas

- + de 2 heures ?
OUI NON Je ne sais pas
- + de 3 heures ?
OUI NON Je ne sais pas
- Conserver la station debout :
 - + d'1 heure ?
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 2 heures ?
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 3 heures ?
OUI NON Je ne sais pas
- Monter et descendre des escaliers régulièrement ?
OUI NON Je ne sais pas
- Marcher en terrain accidenté ?
OUI NON Je ne sais pas
- Marcher :
 - + d'1 heure ?
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 2 heures ?
OUI NON Je ne sais pas
 - + de 3 heures ?
OUI NON Je ne sais pas
- Vous accroupir, rester dans cette position et vous relever ?
OUI NON Je ne sais pas
- Effectuer des contorsions (flexion du bassin, rotation du torse) ?
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler les bras en élévation ?
OUI NON Je ne sais pas

➤ **Capacités sensorielles**

Pouvez-vous :

- Effectuer un travail de précision ou de minutie ?
OUI NON Je ne sais pas
- Effectuer un travail qui nécessite une bonne vision ?
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler dans un environnement bruyant ?
OUI NON Je ne sais pas
- Utiliser le téléphone ?
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler sur un écran de façon prolongée ?
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler au froid ?
OUI NON Je ne sais pas

- au chaud ?
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler dans des ambiances poussiéreuses ?
OUI NON Je ne sais pas

➤ **Capacités cognitives**

- Maîtrisez-vous les opérations de base en mathématiques (+, -, x, /) ?
OUI NON Je ne sais pas
- Avez-vous des difficultés en français pour :
 - lire ?
OUI NON Je ne sais pas
 - écrire ?
OUI NON Je ne sais pas
 - parler de façon satisfaisante ?
OUI NON Je ne sais pas
- Avez-vous des problèmes de concentration ?
OUI NON Je ne sais pas
- Avez-vous des troubles ou pertes de mémoire ?
OUI NON Je ne sais pas
- Pouvez-vous travailler :
 - seul(e) ?
OUI NON Je ne sais pas
 - en équipe ?
OUI NON Je ne sais pas
- Vous sentez-vous capable d'assumer des responsabilités (encadrer une équipe, animer une réunion,...) ?
OUI NON Je ne sais pas

CONDITIONS DE TRAVAIL

Pouvez-vous

- Travailler de nuit ?
OUI NON Je ne sais pas
- Travailler à temps plein ?
OUI NON Je ne sais pas
- Effectuer un travail posté (2x8, 3x8, 5x8,...)
OUI NON Je ne sais pas
- Vous rendre seul sur votre lieu de travail ?
OUI NON Je ne sais pas

Merci de votre collaboration.

Lors de votre prochain rendez-vous avec votre conseiller référent, une restitution vous sera faite. Cet entretien permettra éventuellement de compléter, si besoin, vos réponses.

ANNEXE 8

 HANDI 54	Procédure relative à l'utilisation du questionnaire de diagnostic approfondi SP3	Etat du document : validé Nom de l'auteur : Alexandre BARBE
	CAP_PROD_questionnairediagnosti capprofondiSP3_V01.01	Date : 26/05/08

Objectif :

Le questionnaire de diagnostic approfondi est un outil d'auto évaluation développé en interne qui a deux objectifs principaux :

- Pour la personne : il lui permet de se situer personnellement par rapport à ses démarches et sa situation par rapport à l'emploi.
- Pour le chargé de mission : il permet de mieux situer la personne par rapport à sa capacité à s'engager dans un parcours d'insertion professionnelle et à comparer sa propre analyse de la situation à celle de la personne. Il permet d'objectiver les freins à l'insertion et d'appréhender si la personne accueillie relève ou pas de l'ODS.

Contexte :

A l'issue de son premier entretien avec la personne, si le chargé de mission n'est pas sûr que la personne relève de l'ODS, il ouvre un SP3 et utilise systématiquement le questionnaire de diagnostic approfondi.

Mise en œuvre et utilisation :

1. A l'issue du premier entretien avec la personne, le chargé de mission transmet **le questionnaire de diagnostic approfondi** à renseigner. La personne doit remplir le questionnaire sur place et le chargé de mission aide la personne à le renseigner si cette dernière n'est pas capable de le faire en autonomie.
2. Une fois renseigné, la personne transmet son questionnaire au chargé de mission référent qui est alors en mesure d'en faire l'analyse.
3. Il convoque la personne à un deuxième entretien, dans un délai de 15 jours, qui sera consacré à la restitution des résultats.

Traitement des données par le chargé de mission :

Sur le document « Restitution SP3 Diag Approfondi » (dans HBC\Outils) :

- Le CM saisit les réponses sur la page « traitement des réponses », colonne « réponses » : il saisit :
 - 0 pour « OUI »
 - 1 pour « NON »

2 pour « je ne sais pas », « pas concerné », « pas d'enfant » ou « peut-être »

① pour la question « percevez-vous une pension d'invalidité ? » :

0 pour « oui, 1^{ère} catégorie »

1 pour « oui, 2^{ème} catégorie »

2 pour « NON »

① pour la question « Depuis quand n'avez-vous pas travaillé ? » :

0 pour « moins d'un an »

1 pour « plus d'un an »

2 pour « plus de deux ans »

3 pour « plus de cinq ans »

① pour les questions ouvertes, les réponses en toutes lettres.

- Il imprime les feuilles « résultats TH » et « résultats CM » et en fait une première analyse.

4. Lors du deuxième entretien, le chargé de mission remet la feuille « résultats TH » à la personne, reprend avec elle et, le cas échéant, approfondit les différentes réponses fournies.

C'est à l'occasion de la restitution de ces résultats, grâce :

- aux réponses et explications de la personne,
- aux préconisations indiquées sur la feuille « résultats CM »,
- à sa propre expertise,

que le chargé de mission prend une décision :

- réorienter la personne si la personne ne correspond pas à l'ODS,
- initier l'accompagnement et ouvrir d'autres services. La feuille « résultats CM » constitue alors une aide à la décision quant à l'ouverture des différents services et la mise en place des actions et/ou prestations correspondantes.
- prescrire des prestations qui vont permettre d'approfondir le SP3 (visite médicale, bilan IRR,...).

RESULTATS DU QUESTIONNAIRE DE DIAGNOSTIC APPROFONDI ET PRECONISATIONS

SITUATION

la personne ne semble pas correspondre à l'offre de service, elle doit peut-être être réorientée.

INFORMATIONS SOCIO-ECONOMIQUES

la personne peut relever d'une prestation type ASI.

INFORMATIONS MEDICALES

la personne a peut-être des problèmes d'addiction.

PROJET PROFESSIONNEL

Le projet professionnel semble défini.

PROJET PROFESSIONNEL

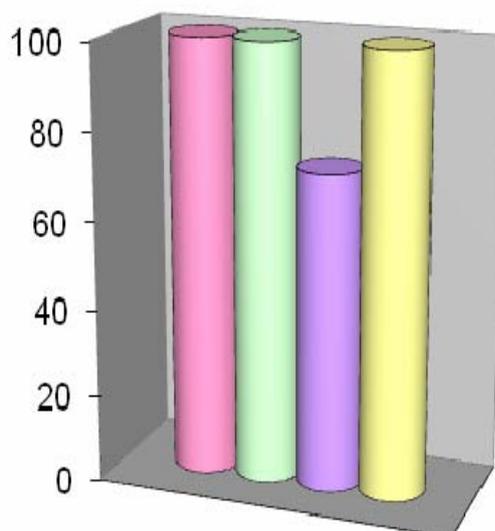
La personne exprime un besoin de formation ou de remise à niveau, un SP6 sera sans doute nécessaire.

Dans le cadre du SP6, peuvent être déclenchées les prestations :
AOP, APP, Atelier projet, BCA, BOA, CAPEN, Chantier école, ECCP, EMT
ainsi que toutes les formations courtes, les formations collectives mises en place,
et les formations entrant dans un plan de formation individualisé.

TECHNIQUES DE RECHERCHE D'EMPLOI

Un travail sur les TRE semble nécessaire.
Un atelier TRE en interne peut être préconisé.

AUTO-DIAGNOSTIC DES CAPACITES



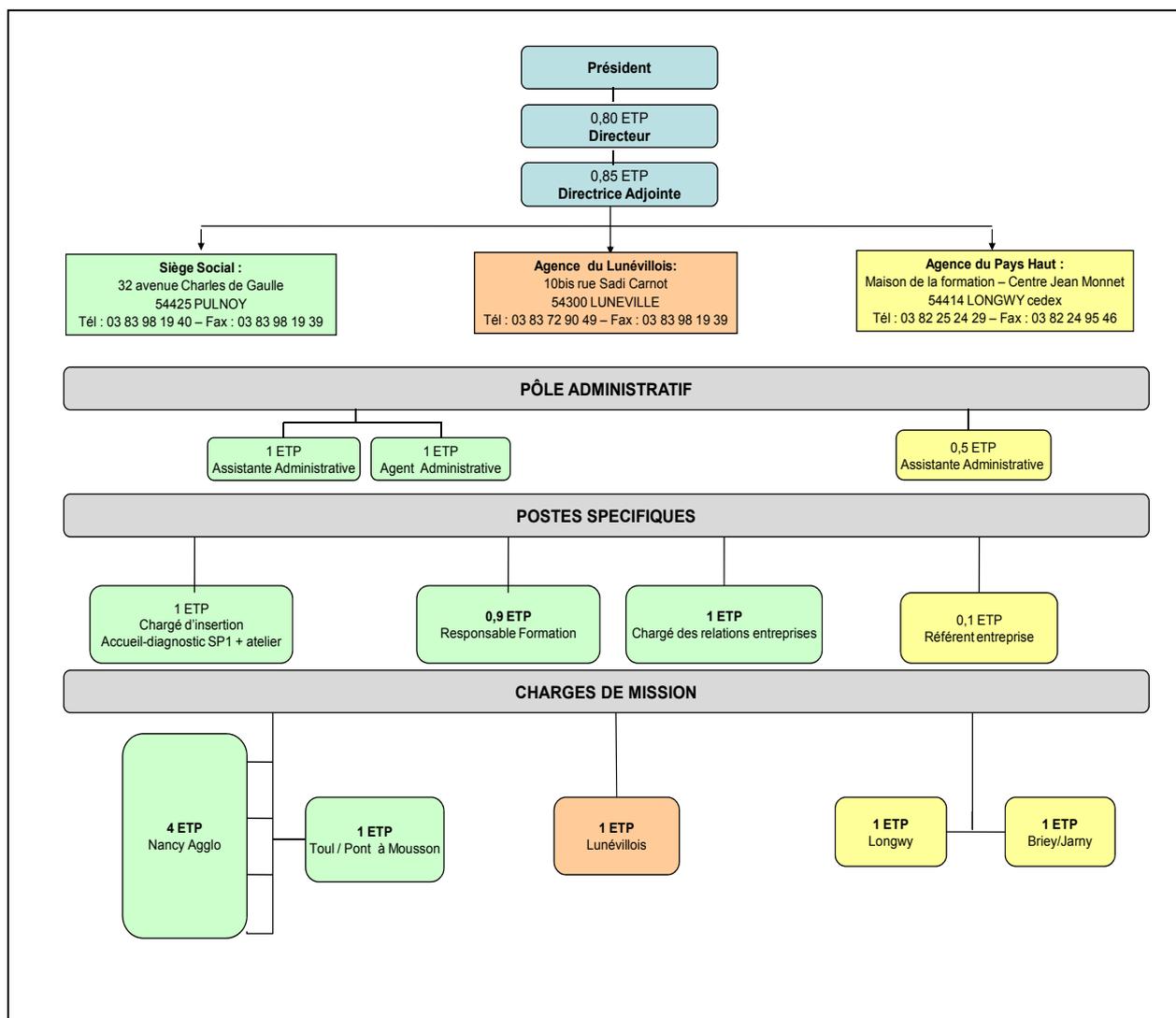
■ Capacités physiques □ Capacités sensorielles
■ Capacités cognitives □ Conditions de travail

Plus le score est élevé, plus la personne affirme posséder des capacités physiques, sensorielles et/ou cognitives et pouvoir travailler dans des conditions particulières.

Plus le score est faible, plus la personne a des doutes sur ses capacités physiques, sensorielles et/ou cognitives et à travailler dans des conditions particulières.

Un score moyen peut signifier que la personne affirme ne pas posséder certaines compétences.

Organigramme de Cap Emploi Meurthe-et-Moselle



Tableaux relatifs à l'activité du Cap Emploi Meurthe & Moselle en 2007

Schéma 1 : Répartition des contrats de travail réalisés en 2007

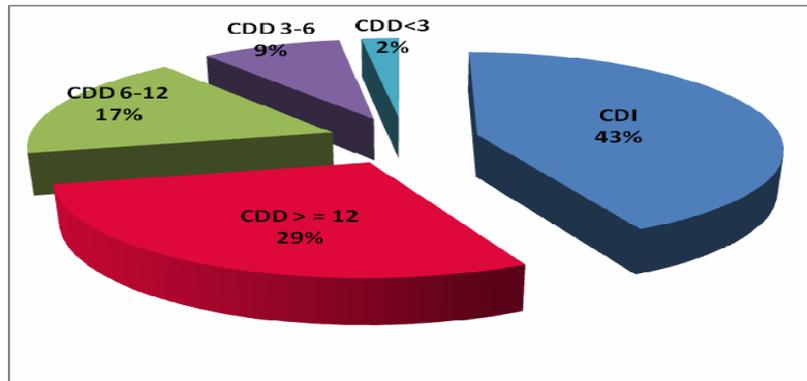


Schéma 2 : Types de contrats réalisés en 2007

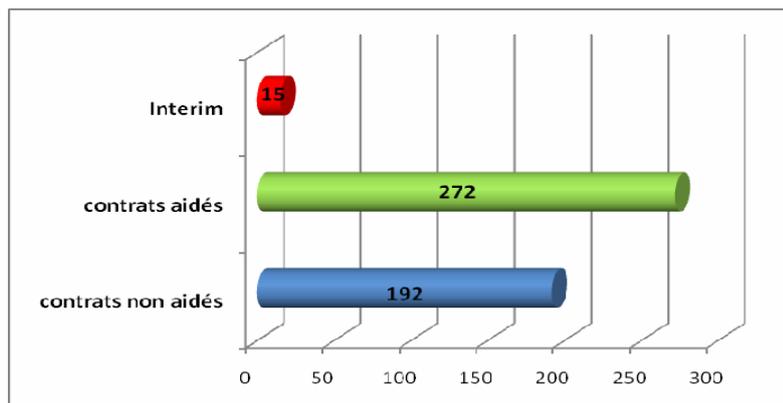


Schéma 3 : La répartition par âge du public pris en charge en 2007

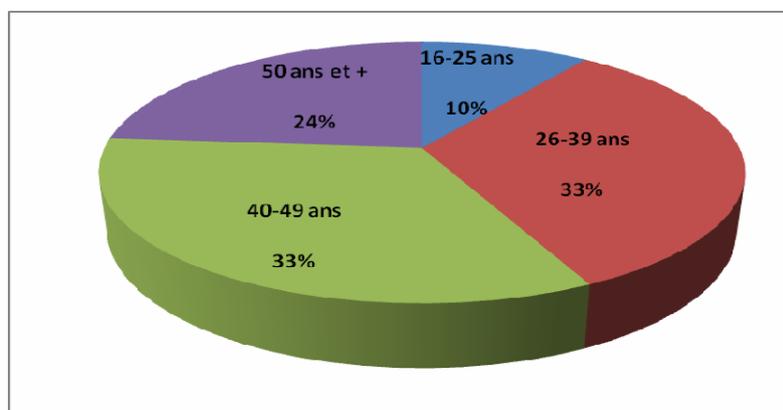


Schéma 4 : Le niveau de formation du public pris en charge en 2007

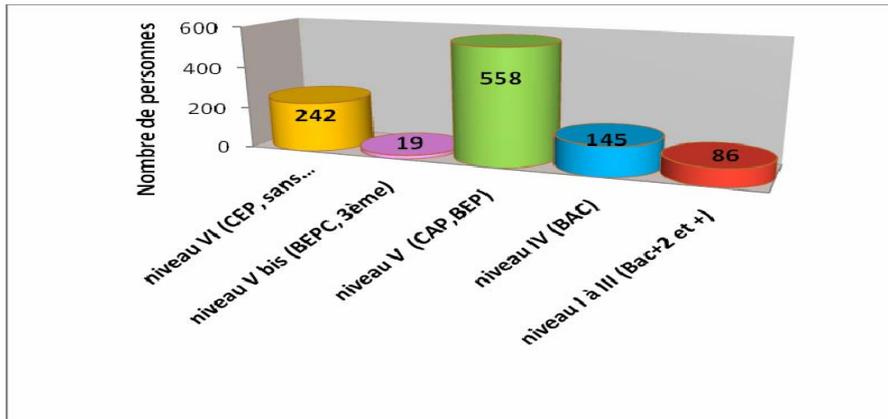


Schéma 5 : La répartition du handicap principal du public pris en charge en 2007

