



ECOLE NATIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE

CAFDES – 2001

CRFPFD – TOULOUSE

**POUR UN SUIVI INDIVIDUALISE DU PARCOURS DES
TRAVAILLEURS HANDICAPES DEMANDEURS D’EMPLOIS**

FOURCAUD Janine

SOMMAIRE

Pages

INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE	3
1-PRESENTATION DE L'EPSR ET DES LIMITES DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES	3
1.1 Le contexte législatif	3
1.2 Les ESPR	5
1.2.1 Les missions	5
1.2.2 L'EPSR de l'Aveyron	6
1.2.2.1 L'association gestionnaire	6
1.2.2.2 Les moyens de fonctionnement	6
1.3 Les partenaires de l'EPSR	8
1.3.1 La COTOREP	8
1.3.2 L'ANPE	9
1.3.2.1 La convention avec l'ANPE	9
1.3.2.2 Le service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi	10
1.3.3 L'AGEFIPH	11
1.3.4 Les partenaires du programme départemental d'insertion	11
1.4 Le public accueilli	12
1.4.1 La notion de handicap	13
1.4.2 Les bénéficiaires de la loi du 10 juillet 1987	14
1.4.2.1 En Midi-Pyrénées	14
1.4.2.2 Dans le département de l'Aveyron	14
1.5 Les résultats de placement de l'EPSR	16
1.6 Les personnes handicapées éloignées de l'emploi	18
1.7 Enoncé de la problématique	19

DEUXIEME PARTIE.....	21
-----------------------------	-----------

2-LES MOYENS APPORTANT UNE REPONSE AUX BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT A L'EMPLOI.....	21
--	-----------

2.1 Une diversité des profils des personnes accueillies.....	21
2.1.1 Les primo demandeurs d'emploi accueillis à l'EPSR.....	22
2.1.2 Les demandeurs d'emploi en situation de conversion.....	22
2.1.3 Les personnes handicapées par la maladie mentale.....	25
2.2 Des contraintes liées à l'environnement	26
2.2.1 La situation géographique	26
2.2.2 La situation de l'emploi en Midi-Pyrénées.....	26
2.2.3 Les dispositifs du service public de l'emploi dans le département.....	27
2.2.4 L'obligation d'emploi en Midi-Pyrénées.....	28
2.3 Des réponses partielles à l'EPSR.....	29
2.3.1 Les modalités de l'analyse de la demande individuelle.....	29
2.3.2 Le bilan exploratoire	31
2.3.3 La préparation à l'emploi.....	31
2.3.4 Les relations avec le monde économique	33
2.3.4.1 Le suivi du placement.....	33
2.3.4.2 L'action en relation avec l'entreprise	33
2.4 Un axe de travail possible : le développement des parcours d'insertion.....	34
2.4.1 La notion de parcours.....	34
2.4.2 La nécessaire inscription du projet professionnel dans un projet de vie.....	35
2.4.2.1 La mise en œuvre d'un projet professionnel.....	35
2.4.2.2 La validation du projet professionnel.....	36
2.4.3 La notion de référent de parcours	37
2.5 La nouvelle définition des missions de l'EPSR.....	38
2.6 Les axes de progrès possibles pour l'EPSR.....	40
2.6.1 L'amélioration de l'offre de services.....	40
2.6.2 La prise en compte individualisée des demandeurs d'emploi.....	40
2.6.3 L'amplification des relations partenariales.....	41
2.7 Conclusion partielle	41

TROISIEME PARTIE.....	43
------------------------------	-----------

3-LE SUIVI INDIVIDUALISE DU PARCOURS D'INSERTION : UNE STRATEGIE POUR FACILITER L'ACCES A L'EMPLOI.....	43
--	-----------

3.1 Une nouvelle dynamique interne à favoriser.....	43
3.1.1 Par l'association du personnel à l'actualisation du projet de service.....	44
3.1.2 Par des échanges de pratiques au sein du groupement trans-régional.....	45
3.1.3 Par la prise en compte globale de la personne	46
3.1.3.1 Mieux appréhender le parcours d'insertion.....	46
3.1.3.2 Dans le cadre des réunions de synthèse.....	48
3.2 Un renforcement de la professionnalisation.....	48
3.2.1 Par un plan de formation adapté	49
3.2.2 Par la création d'un centre de ressources	50
3.2.3 Par une amélioration de la formalisation de nos procédures et méthodes	53
3.3 Un développement des moyens pour répondre aux besoins spécifiques des publics.....	53
3.3.1 Par le développement de l'accueil.....	53
3.3.2 Par la prise en compte spécifique des travailleurs handicapés relevant du PNAE...	54
3.3.3 Par la création du service d'accompagnement individualisé	56
3.4 Un partenariat plus actif	57
3.4.1 Dans le cadre d'actions délocalisées.....	58
3.4.2 Par le développement d'actions au sein de PDITH	59
3.4.2.1 Avec les organismes assurant des stages d'insertion formation emploi.....	59
3.4.2.2 Pour la prise en compte des personnes handicapées par la maladie mentale	60
3.5 Une amplification des relations avec l'entreprise.....	62
3.5.1 Pour le rapprochement de l'offre et de la demande d'emploi.....	62
3.5.2 Par une logique de construction d'expériences innovantes	63
3.6 Des nouvelles modalités d'évaluation à envisager.....	66
3.7 Des limites à la proposition d'offre de services.....	67

CONCLUSION.....	69
------------------------	-----------

Bibliographie

LISTE DES PRINCIPAUX SIGLES UTILISES

ADEPEPA : Association départementale des pupilles de l'enseignement public de l'Aveyron

AFPA : Association nationale pour la formation professionnelle des adultes

AGEFIPH : Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

ANPE : Agence nationale pour l'emploi

BEP : Brevet d'études professionnelles

CAP : Certificat d'aptitude professionnelle

CDD : Contrat de travail à durée déterminée

CDES : Commission départementale d'éducation spéciale

CDI : Contrat de travail à durée indéterminée

CES : Contrat emploi solidarité

CEC : Contrat emploi consolidé

CIE : Contrat initiative emploi

CIO : Centre d'information et d'orientation

COTOREP : Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel

DDTEFP : Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

DRTEFP : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

EPSR : Equipe de préparation et de suite du reclassement

FEHAP : Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés

GAGE : Groupement trans-régional des associations gestionnaires d'EPSR privées

OMS : Organisation mondiale de la santé

PDITH : Programme départemental d'insertion des travailleurs handicapés

PNAE : Plan national d'action pour l'emploi

SAE : Stage d'accès à l'entreprise

SIFE : Stage d'insertion formation emploi

UNTIH : Union nationale pour l'insertion des travailleurs handicapés

INTRODUCTION

Depuis le XIX^{ème} siècle le travail occupe une place centrale d'où proviennent des droits, des statuts, des protections. Par ailleurs, il est un des moyens du lien social, de la construction de l'identité humaine.

En raison de la nouvelle conjoncture économique, les bouleversements de la société salariale dans les années 70 accroissent le nombre de chômeurs. Ainsi, une menace de la précarité est présente sur des fractions de plus en plus étendues de la population.

Pour éviter la désagrégation des liens sociaux ou familiaux, et réduire les inadaptations, un éventail de lois sociales a initié de nombreux dispositifs en direction des enfants, des familles, des personnes âgées, des chômeurs, des handicapés.

C'est dans ce contexte que la loi n° 75-534 du 30/06/75 a inscrit pour les personnes handicapées, l'emploi, la formation, et au-delà, l'intégration sociale comme une obligation nationale.

Outre la politique générale de l'emploi qui est largement ouverte aux personnes handicapées appartenant à la population active de façon à favoriser au maximum leur insertion en milieu ordinaire de travail, des politiques spécifiques sont mises en œuvre à leur égard.

C'est ainsi que la loi d'orientation du 30/06/75 prévoit la création d'un dispositif d'accompagnement à l'emploi : les EPSR¹ (équipe de préparation et de suite du reclassement).

Face au nombre de demandeurs d'emploi handicapés en France, 147 061 en 1999, les EPSR occupent une place stratégique importante dans le champ de l'insertion professionnelle.

¹ A ce jour les EPSR communiquent sous le label CAP emploi.

Une des missions principales de l'EPSR de l'Aveyron est de permettre le placement durable en entreprise des demandeurs d'emploi reconnus travailleurs handicapés par la COTOREP (commission technique d'orientation et de reclassement professionnel) et orientés vers le milieu ordinaire de travail dans un contexte socio-économique en pleine mutation, devenu difficile d'accès aujourd'hui pour les personnes handicapées en difficulté. Les entreprises ont besoin de personnels ayant des qualifications élevées, à forte mobilité et adaptables.

Après avoir situé l'EPSR dans son contexte réglementaire, ses missions, dans la première partie du mémoire, nous présenterons les bénéficiaires qui y sont accueillis. De nombreuses personnes reçues à l'EPSR de l'Aveyron connaissent, au-delà du handicap, les désavantages liés au chômage de longue durée.

Dans un deuxième temps nous verrons que pour une partie des personnes handicapées, les contraintes liées au handicap, mais également les effets néfastes du chômage de longue durée freinent l'accès à l'emploi. Par ailleurs, les actions menées dans le service répondent partiellement aux besoins de ces personnes éloignées de l'emploi en recherche d'une solution d'insertion professionnelle.

Nous envisagerons des solutions possibles pour renforcer notre offre de services.

La troisième partie sera consacrée aux propositions d'améliorations à apporter pour la prise en compte du plus grand nombre eu égard à la spécificité du handicap, aux besoins des personnes handicapées éloignées de l'emploi. Le renforcement significatif du suivi individualisé ainsi que la diversification des solutions en collaboration avec les partenaires de l'insertion professionnelle semblent constituer des moyens adaptés au reclassement des personnes handicapées en difficulté d'insertion.

PREMIERE PARTIE

1 PRESENTATION DE L'EPSR ET DES LIMITES DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES

Les EPSR sont aujourd'hui un vecteur essentiel du placement des travailleurs handicapés. Généralistes, elles interviennent dans toutes les phases du reclassement professionnel des personnes désirant accéder à l'emploi.

1.1 Le contexte législatif

Les premières mesures pour le reclassement professionnel des personnes handicapées ont concerné les victimes de la guerre 14/18 par la mise en place d'une garantie d'emploi faisant obligation aux employeurs d'accueillir 10 % de salariés mutilés de guerre et assimilés.

La loi du 23 novembre 1957 utilise pour la première fois le terme de travailleur handicapé et élargit le champ de l'obligation aux infirmes de naissance et aux personnes handicapées à la suite d'un accident ou d'une maladie.

La mise en œuvre de ces deux lois a été peu efficace car les employeurs étaient uniquement soumis à une obligation de procédure : les entreprises devaient réserver un certain nombre d'emplois aux mutilés et handicapés et les proposer par l'intermédiaire des services de l'emploi. Dans un délai de 15 jours, si l'embauche n'était pas réalisée, l'employeur pouvait disposer à nouveau du poste pour toute catégorie de demandeurs d'emploi.

La loi 75-734 du 30/06/75 vient unifier ces deux textes et proclame que l'emploi et le reclassement des personnes handicapées constituent un élément de la politique d'emploi. Elle a inscrit la recherche d'emploi et l'insertion professionnelle des personnes handicapées parmi les priorités des pouvoirs publics.

Pour réaliser cet objectif, elle a prévu plusieurs dispositifs de reclassement dont les équipes de préparation et de suite du reclassement.

En créant les EPSR, cette loi complète le dispositif visant à l'insertion et au reclassement des personnes handicapées et les place au cœur de l'action de ces structures.

La loi du 10/07/87 représente une adaptation essentielle de celle du 30/06/75 et repose sur une idée force : elle substitue à des obligations de procédure complexes et mal respectées une obligation de résultat pour les entreprises de plus de 20 salariés (employer 6 % de l'effectif en personnel handicapé). Elle étend les mêmes obligations à l'ensemble du monde du travail : secteur privé et secteur public.

A travers cette loi, l'emploi des personnes handicapées est introduit dans le domaine de la politique contractuelle :

- conclusion d'accord de branche ou d'entreprise,
- conclusion de contrat de sous-traitance avec le milieu protégé,
- versement d'une contribution pour chaque emploi non pourvu à l'AGEFIPH¹.

La création de ce fonds met l'accent sur l'insertion en entreprise et favorise le rapprochement entre le monde économique, le service public de l'emploi et les associations. Par l'accroissement des moyens pour toute mesure nécessaire à l'insertion et au suivi des personnes handicapées dans leur vie professionnelle, il est un outil de discrimination positive. Il représente aujourd'hui un levier des politiques publiques du handicap pour ce qui est de l'insertion professionnelle puisque dans le cadre d'une convention avec l'Etat du 15/02/1994 une coordination permanente entre l'Etat et l'AGEFIPH est mise en place. Cette coordination est renforcée dans le cadre d'une convention d'objectifs entre l'Etat et l'AGEFIPH signée en décembre 1998. A cet effet, un comité de pilotage national est constitué, décliné sur le plan régional depuis 1996.

Le comité de pilotage régional apprécie la nécessité de la création, ou d'extension d'une EPSR à partir de l'analyse du contexte économique, de l'avis conjoint du DDTEFP (directeur départemental du travail et de la formation professionnelle) et du délégué régional AGEFIPH.

¹ AGEFIPH : Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

1.2 Les ESPR

Les ESPR se sont mises en place lentement. Un décret du 25/01/1978 les insère dans le code du travail¹. En 1988, plus de 10 ans après le décret d'application de la loi de 1975, il existe 77 ESPR. Cependant le réseau a continué à se développer et aujourd'hui 117 structures portées par des organismes de droit privé de type associatif évoluent sur le territoire pour accompagner les personnes handicapées vers un emploi durable.

Les financements des ESPR sont décidés par le comité de pilotage régional.

Ils sont définis après l'analyse des besoins d'insertion de la population handicapée, du contexte départemental et des services rendus. De plus, ils sont basés sur un programme d'objectifs annuels à atteindre et sur une évaluation conjointe par l'Etat et l'AGEFIPH des résultats.

Depuis 1999, ils sont assurés par l'AGEFIPH et éventuellement d'autres partenaires (Conseil Général par exemple).

Pour l'ESPR de l'Aveyron, ces objectifs sont de 30 placements durables (placements hors CES et CDD de moins de 3 mois) par équivalent temps plein.

1.2. 1 Les missions

La mission des ESPR vise essentiellement l'insertion en milieu ordinaire de travail, l'objectif fixé par la loi étant d'assurer un emploi stable aux personnes handicapées.

Les ESPR apportent leur soutien aux personnes handicapées « à toutes les étapes du processus de leur réadaptation, en vue de faciliter, compte tenu de leurs aspirations et de leurs aptitudes, leur accès à une vie professionnelle et sociale stable »².

La circulaire DE n° 95-32 du 11/09/95 relative aux missions et au fonctionnement des ESPR confirme :

- leur rôle essentiel de placement en milieu ordinaire de travail avec un contrat de travail durable,

¹ En application de l'article R 323-11 du code du travail.

² Aux termes de l'article R 323-33-12 du code du travail.

- et souligne la nécessité d'une coordination avec l'ANPE et l'AGEFIPH en vue d'accroître la cohérence et l'efficacité globale de l'ensemble des dispositifs de placement.

Les EPSR ont une mission de participation au fonctionnement du service public. D'une part, il s'agit d'aider les personnes handicapées à surmonter leurs difficultés personnelles ou sociales susceptibles de faire obstacle à leur insertion, de les informer et de les suivre dans leurs démarches. D'autre part, il est nécessaire de conseiller les entreprises dans la détermination des postes de travail qui peuvent être accessibles et d'avoir un rôle d'appui au placement.

Cette mission est mise en œuvre à l'EPSR de l'Aveyron.

1.2.2 L'EPSR de l'Aveyron

Elle a été créée en 1992 par une association et assure une couverture territoriale départementale.

1.2.2.1 L'association gestionnaire

L'ADPEPA (Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de l'Aveyron) est une association à but non lucratif (loi 1901) déclarée le 31 mars 1916.

Cette association « favorise et complète l'action de l'Enseignement Public, contribue à la formation des enfants, des jeunes et des adultes ¹ ».

Elle crée, administre et gère des établissements et services pour atteindre cet objectif.

La solidarité est un des principes fondamentaux de l'ADPEPA. C'est ainsi que l'association gérant déjà un service d'accueil spécialisé destiné à des jeunes orientés par la CDES (Commission Départementale d'Education Spéciale) a également ouvert le service EPSR dont les moyens de fonctionnement ont été développés progressivement.

1.2.2.2 Les moyens de fonctionnement

L'EPSR de l'Aveyron, est un service dont la composition respecte les orientations précisées dans la circulaire 11/09/95 relative aux missions et au fonctionnement des EPSR.

¹ Extrait des statuts de l'ADPEPA.

L'effectif de l'équipe est de 6 ETP (équivalent temps plein) dont 5,3 ETP œuvrant directement auprès des personnes handicapées et 0,7 ETP de direction et coordination technique :

- 2,8 ETP chargés d'insertion
- 1 ETP agent de service social
- 0,5 ETP psychologue
- 1 ETP secrétariat
- 0,5 ETP coordinatrice
- 0,2 ETP directeur.

L'association a affecté un directeur à 0,2 ETP à l'EPSR ; la coordinatrice assurant la responsabilité d'animation technique de l'équipe et la représentation technique locale.

La circulaire du 11/09/95 précise que toute EPSR a obligation d'avoir dans ses effectifs au moins « un chargé d'insertion professionnelle ayant des connaissances du monde de l'entreprise et des spécificités de l'insertion professionnelle des personnes handicapées » et un agent de service social.

A l'EPSR de l'Aveyron, nous avons fait le choix de recruter plusieurs chargés d'insertion.

Chacun a un secteur géographique à couvrir et intervient auprès des bénéficiaires pour :

- la préparation à l'emploi,
 - l'accompagnement, le placement, l'information, la prospection,
 - le suivi du placement et du maintien de l'emploi,
- et participe ainsi à la constitution du dossier d'insertion professionnelle.
- Il joue le rôle de conseil et d'information auprès des entreprises.

La fonction de suivi social est partagée entre l'assistant social et le psychologue de façon à assurer une complémentarité dans les modalités d'accompagnement.

Auprès des bénéficiaires, ils sont chargés de l'accueil et de l'information et assurent l'accompagnement social quand celui-ci est en lien direct avec l'accès à l'emploi.

L'assistant de service social est amené à travailler en réseau avec différents services sociaux dans le cadre des actions d'accompagnement. Le psychologue est la personne ressource pour les personnes handicapées présentant des troubles psychologiques et psychiatriques.

Leurs tâches sont en lien direct avec toutes les actions de préparation et d'adaptation à l'emploi.

La fonction de secrétaire est une fonction centrale à l'EPSR puisque c'est elle qui assure la majorité des premiers contacts (bénéficiaires, entreprises, partenaires) dans le cadre de l'accueil téléphonique ou physique.

Le budget global de l'EPSR est un budget pour 1999 d'un montant de 1 900 000 F dont 73 % en masse salariale.

Cette organisation et ces moyens financiers permettent l'action de l'EPSR auprès des personnes handicapées qui s'inscrit dans la logique de mise en cohérence des interventions avec les différents partenaires.

1.3 Les partenaires de l'EPSR

Les interventions de l'EPSR ne peuvent aboutir sans une coordination constante avec certains partenaires. A ce titre, nous entretenons des liens avec des organismes institutionnels et administratifs.

1.3.1 La COTOREP

Les COTOREP ont été instituées par la loi d'orientation n° 75-534 du 30/06/75. Instruments de gestion de l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées, elles assurent une mission d'orientation et d'aide à l'insertion.

Dans ce cadre, la COTOREP reconnaît le handicap qui donne aux personnes handicapées la qualité de travailleur handicapé et décide de l'orientation professionnelle des personnes en vue de leur insertion professionnelle. Celles-ci sont classées selon leurs capacités professionnelles en catégorie A, B, C suivant que le handicap est léger, modéré ou grave¹.

La collaboration entre la COTOREP et l'EPSR dans le département est permanente, à travers des échanges d'informations réguliers et la présence de la coordinatrice aux réunions des équipes techniques.

Ces échanges en vue de l'accompagnement envisagé pour les personnes portent notamment sur les bilans professionnels réalisés à l'EPSR, sur la liste des personnes dont la reconnaissance de travailleur handicapé est en fin de validité afin de vérifier si la demande de renouvellement a été déposée et sur les contraintes liées au handicap par rapport à l'emploi.

1.3.2 L'ANPE

1.3.2.1 La convention avec l'ANPE

L'EPSR intervient dans le cadre des dispositions des articles L 311-1 et suivants du code du travail relatifs aux organismes qui œuvrent pour le placement des personnes handicapées.

De plus, l'action de placement de l'EPSR doit s'inscrire dans la logique départementale de mise en cohérence des interventions de différents partenaires.

Une convention dite de niveau II détermine les modalités de collaboration entre l'ANPE et l'EPSR dans la prise en charge des différentes opérations visant le reclassement professionnel des personnes handicapées.

Celle-ci concerne :

- les services en direction des usagers à la recherche d'un emploi : accès à la formation, inscription à une prestation ANPE, validation des parcours intégrant le passage d'un contrat emploi solidarité (CES) à un contrat emploi consolidé (CEC), suivi du demandeur d'emploi,
- les services en direction des entreprises : relation à l'entreprise, recueil et traitement de l'offre d'emploi, préparation du contact entreprise, contact entreprise.

¹ Article R323-32 du code du travail en application des articles L323-10 et L323-23.

Une fois par an une rencontre institutionnelle avec le directeur délégué départemental permet de suivre l'application de la convention.

Par ailleurs, il est nécessaire que les chargés d'insertion entretiennent des liens continus avec les agences locales notamment pour une information sur les capacités des personnes handicapées, sur les offres d'emploi et une prospection concertée des entreprises.

Ces relations partenariales améliorent le service rendu aux travailleurs handicapés et leur permettent d'accéder plus facilement aux prestations d'appui à l'insertion, aux opportunités d'emploi, de formation, aux aides à la mobilité pour l'emploi.

1.3.2.2 Le service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi

Les mesures en faveur de l'emploi contenues dans les programmes actuels du gouvernement, notamment dans le Plan National d'Action Pour l'Emploi (PNAE) arrêté par la France suite au sommet européen du Luxembourg en 1997 et en application de la loi 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, doivent favoriser l'insertion des jeunes et adultes éloignés de l'emploi dont les personnes handicapées.

L'ANPE a la maîtrise du service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi¹ et a mis en place un protocole national avec l'AGEFIPH pour que les EPSR soient un partenaire effectif dans la réalisation sur une durée de 3 ans.

Nous sommes engagés dans ce programme mis en place dans le département.

Au niveau de l'organisation interne nos marges de manœuvre sont réduites d'autant que la mise en œuvre du « nouveau départ » a ses exigences : relations mensuelles avec chaque agence locale ANPE, connaissance parfaite des procédures ANPE (Cf. annexe 1) et des nouvelles offres de services, relevés des plans d'action par bénéficiaire pour le suivi des résultats dans les délais de 4 mois suite à l'entretien de « nouveau départ ».

La mise en œuvre de ce plan d'action s'articule avec le programme exceptionnel de l'AGEFIPH.

¹ Dossier technique PNAE, « *Proposer un nouveau départ* », Département des Politiques d'Intervention, MT/SD 105/98.

1.3.3 L'AGEFIPH

Depuis la promulgation de la loi 87-517 du 10 juillet 1987, le secteur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées a connu une profonde et ample mutation. Les dispositifs s'y sont renforcés, les professionnels s'y sont multipliés, le système d'acteurs s'est à la fois enrichi et complexifié.

Mais, malgré l'action conjuguée du service public de l'emploi, de l'AGEFIPH, des EPSR, des entreprises et des associations, l'exclusion du marché du travail de certaines catégories de personnes handicapées s'est accentuée.

A titre conjoncturel et afin de relancer la dynamique en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, l'AGEFIPH s'est engagé auprès de l'Etat dans une convention du 09/12/1998 et à mettre en œuvre un programme exceptionnel.

Toutes les personnes handicapées accompagnées par l'EPSR sont susceptibles de bénéficier du programme d'intervention de l'AGEFIPH¹ (Cf. annexe 2).

Le programme exceptionnel apporte des moyens supplémentaires aux bénéficiaires et nous permet de leur proposer des actions d'accompagnement adaptées, d'élaborer des projets individuels ou partenariaux qui corroborent les nouvelles orientations.

1.3.4 Les partenaires du programme départemental d'insertion

D'une manière générale, les programmes départementaux d'insertion des travailleurs handicapés (PDITH) ont été créés en 1991 pour affirmer la volonté des pouvoirs publics de faire de l'insertion des personnes handicapées un élément essentiel de la politique globale menée pour leur pleine intégration dans notre société. Celui de l'Aveyron existe depuis 1996.

« Il s'agit de promouvoir et de coordonner des actions pour faire progresser l'emploi des personnes handicapées »². Le programme s'appuie en outre sur les plans d'action territoriaux élaborés pour le programme de lutte contre le chômage de longue durée et contre les exclusions.

L'EPSR est fortement impliquée dans ce programme et participe aux différents groupes de travail mis en place.

¹ AGEFIPH, programme exceptionnel 1999-2001, *Un nouvel élan pour l'emploi des personnes handicapées*.

² Réaffirmé dans la note d'orientation de la Direction Générale de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, n°9/33, du 26 août 1999, relative aux PDITH.

En 1999, les grands axes proposent des actions en faveur :

- *Des entreprises :*

Information et sensibilisation des entreprises avec une mission de recueil d'offres d'emploi afin que soit renforcé le recrutement direct par les entreprises soumises à l'obligation d'emploi

- *Des personnes handicapées :*

En favorisant les actions d'orientation et de formation par des bilans de compétences, des stages de formation, le développement de l'apprentissage et les contrats de rééducation chez l'employeur.

L'intervention de l'EPSR est inscrite dans les projets du PDITH.

Notre participation aux groupes de travail composés de structures aux intérêts convergents mais qui travaillent séparément permet l'émergence d'idées nouvelles et d'actions communes.

Ce mode de travail collectif, impliquant chacun en amont, devrait assurer une meilleure efficacité des actions et asseoir le partenariat.

Nous voyons que dans notre département sont proposées des actions permettant l'amplification de l'insertion des travailleurs handicapés, la préparation à l'emploi. Par contre les actions en direction des personnes les plus éloignées de l'emploi ne sont pas développées.

L'EPSR peut devenir là une force de proposition de par la connaissance précise du public qu'elle accueille.

1.4 Le public accueilli

Selon la circulaire du 11/09/1995, l'EPSR peut prendre en charge les bénéficiaires de la loi n° 87-517 du 10/07/87 qui justifient une intervention pour leur adaptation ou maintien de l'emploi.

Il est précisé par ailleurs que l'EPSR intervient en priorité au bénéfice des travailleurs handicapés orientés par la COTOREP.

1.4.1 La notion de handicap

Les personnes handicapées concernées par la mission de l'EPSR sont celles dont la vulnérabilité sociale et professionnelle est directement imputable à une incapacité ou une déficience médicalement constatée. Selon l'article L 323-10 du Code du Travail, « est considérée 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 capacités physiques ou mentales ».

Dans le cadre de ce travail, nous retenons l'approche du handicap de plus en plus unanimement partagée dans le champ social et médico-social, c'est-à-dire celle relayée par la classification introduite par Ph. WOOD¹ dans ses travaux pour l'OMS (organisation mondiale de la santé). Comme le rappelle Henri Jacques STIKER, « la distinction consiste à fractionner certaines conséquences de la maladie en trois notions² ».

- La déficience correspond à l'aspect du handicap défini comme « toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique ».

- L'incapacité correspond à l'aspect fonctionnel du handicap « à toute réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain ».

- Le désavantage résulte, « pour un individu donné, d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal (en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels) ».

Ces éléments permettent de définir l'apparition d'un handicap. Mais une atteinte physique ou mentale peut avoir des répercussions en fonction de la personne, de sa situation sociale, de son environnement.

Pour les publics éloignés de l'emploi accueillis à l'EPSR, le registre du handicap ne constitue pas obligatoirement la cause première d'une situation d'exclusion sociale qui peut provenir d'autres facteurs (qualification professionnelle, problèmes psychosociaux...) comme nous pourrions le voir par la suite.

¹ Ph. WOOD : Professeur de l'Université de Manchester, chargé de mission en 1975 pour l'OMS. Sa classification des handicaps a été publiée en 1980 et adoptée par l'OMS.

² H.J. STIKER, « Quand les personnes handicapées bousculent les politiques sociales », in *Esprit*, *Quelle place pour les personnes handicapées*, 01/12/99, p 95.

1.4.2 Les bénéficiaires de la loi du 10 juillet 1987

La loi n° 75-534 du 30/06/75 a conservé une approche globale du handicap mais n'a pas supprimé la diversité des régimes d'indemnisation et de réparation du handicap.

Le public bénéficiant de la loi du 10/07/87 est également diversifié. Il est principalement constitué de personnes reconnues travailleurs handicapés par la COTOREP, des accidentés du travail avec un taux d'incapacité permanente partielle supérieur à 10 % et titulaires d'une rente accident du travail de la sécurité sociale, des titulaires d'une pension d'invalidité (dès que la capacité du travail est réduite d'au moins 2/3), des anciens militaires avec pension d'invalidité, des veuves et des orphelins de guerre.

1.4.2.1 En Midi-Pyrénées

Fin décembre 1999, 7355 demandeurs d'emploi bénéficiaires de la loi du 10/07/87 (nommés prioritaires par l'ANPE) immédiatement disponibles à temps plein (catégorie 1) sont inscrits à l'ANPE en Midi-Pyrénées¹ (ils étaient 7263 en 1998). Proportionnellement ils représentent 6,1 % des demandeurs d'emploi.

Parmi ceux-là, 80,2 % ont un niveau inférieur ou égal au niveau V².

Il faut souligner l'écart important entre la demande actuelle des entreprises de postes hautement qualifiés et le niveau des travailleurs handicapés.

La durée du chômage de longue durée (plus de 1 an) est supérieure de 4,5 % pour les travailleurs handicapés comparativement aux autres publics.

Les statistiques de l'ANPE démontrent également que les reprises d'emploi sont également légèrement inférieures à celles des autres publics.

1.4.2.2 Dans le département de l'Aveyron

Les personnes handicapées représentent 10,7 % des personnes immédiatement disponibles pour l'emploi soit 757 demandeurs d'emploi (données identiques en 1998).

Le nombre de dossiers actifs au 31 décembre 1999 à l'EPSR est de 1138.

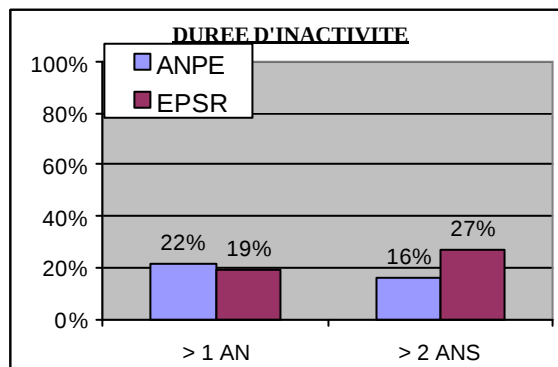
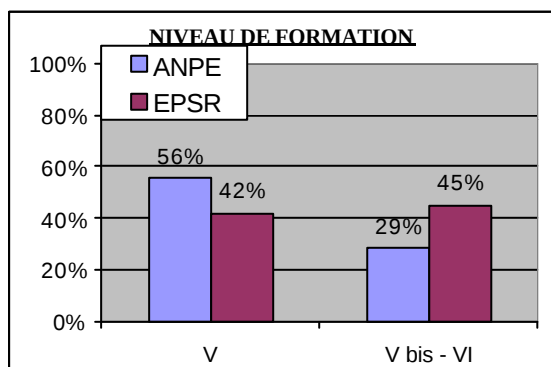
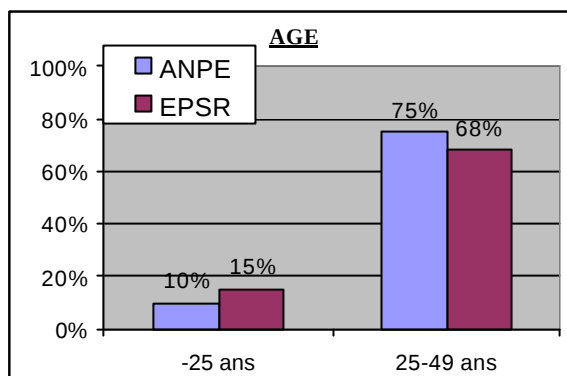
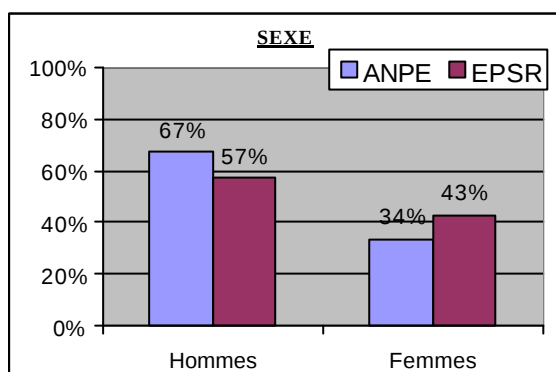
¹ Données ANPE décembre 1999. Catégorie 1 : demandeurs d'emploi immédiatement disponibles et à la recherche d'emploi à temps plein.

² Cf. annexe 3.

Parmi ces 1138 personnes suivies par l'EPSR, 50 % sont disponibles pour l'emploi ; 339 ont été accueillies en 1999 dont 70 % orientées par la COTOREP¹.

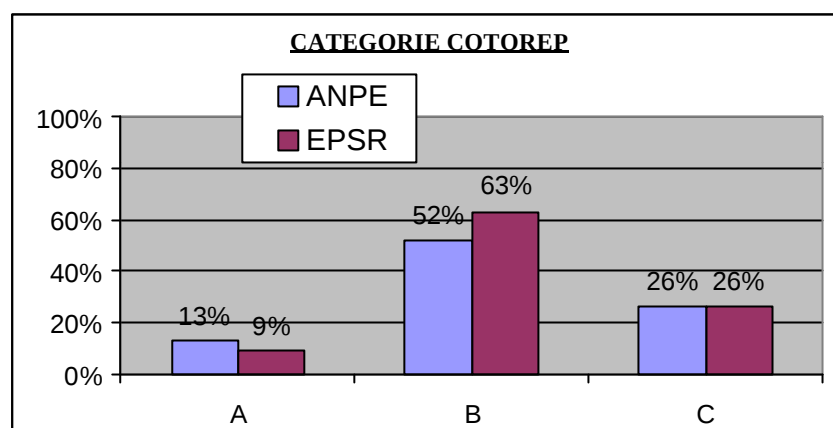
Les données² qui suivent nous permettent de repérer des indicateurs d'emploi des personnes handicapées qui s'adressent à notre service.

Tableau des caractéristiques des personnes handicapées accueillies en 1999



¹ Rapport d'activité de l'EPSR au titre de la Convention Etat/AGEFIPH, année 1999.

² D'après le rapport d'activité EPSR 1999 et les statistiques ANPE, décembre 1999.



Commentaires :

Les personnes accueillies à l'EPSR sont majoritairement de sexe masculin mais les femmes sont plus nombreuses à être accueillies à l'EPSR qu'à l'ANPE.

On remarquera également que les jeunes handicapés (15 %) et les plus de 50 ans (17%) sont relativement nombreux.

87 % des travailleurs handicapés de l'EPSR ont un niveau de qualification égal ou inférieur à V¹.

Les durées cumulées, d'inactivité supérieure à un an, s'élèvent à 46 % pour les personnes handicapées. Elles sont supérieures de 10 % à celles des personnes suivies par l'ANPE.

Ces indicateurs démontrent qu'en plus du handicap (nous voyons que les personnes classées catégorie A sont plus nombreuses à l'ANPE), un certain nombre de facteurs limitent l'accès à l'emploi des personnes que nous accueillons.

1.5 Les résultats de placement de l'EPSR

Le placement en milieu ordinaire de travail est le résultat de l'accompagnement de la personne handicapée et d'une démarche vers l'entreprise en terme de sensibilisation et de conseil.

¹ Niveau V : Cf. annexe 3.

Comme pour toutes les EPSR, la décision du comité de pilotage régional précisant la dotation budgétaire de l'EPSR prévoit également des objectifs de développement de l'emploi et de placement. Pour 1999, l'objectif de placement était de 180 personnes hors CES et CDD de moins de 3 mois.

Quantitativement il a été atteint. 228 personnes ont été concernées par des contrats de travail et 192 contrats ont été retenus au titre de la convention.

L'analyse de ces placements démontre que :

- 35 % sont des contrats en CDI,
- 47 % sont des contrats de plus d'un an.

Les indicateurs statistiques de placement démontrent que les placements en entreprise sont plus facilement réalisables pour les personnes handicapées dont la durée d'inactivité est inférieure à 1 an comme nous pouvons le noter dans le tableau¹ ci-dessous :

Durée d'inactivité antérieure au placement

Durée d'inactivité	%
Moins de 6 mois	52%
6 à 12 mois	17%
1 à 2 ans	16%
Supérieure à 2 ans	13%

Il est à noter que 69 % des personnes placées avaient une durée d'inactivité de moins d'un an par rapport à l'emploi. Pour celles-là, il s'agit donc indépendamment du handicap, du public le plus proche de l'emploi :

- celui qui a un projet clair et qui bénéficie d'un potentiel professionnel suffisant pour être prêt à l'emploi, ou qui a uniquement besoin de prestations d'adaptation à l'emploi de courtes durées,
- celui dont l'adaptabilité est certaine.

¹ D'après le rapport d'activité EPSR 1999.

Pour les autres et afin de permettre l'accès à l'emploi, l'accompagnement par l'EPSR doit être de plus longue durée et nécessite des mises en œuvre de solutions adaptées aux problèmes rencontrés.

La réalité des populations handicapées suivies par l'EPSR est complexe et recouvre des situations contrastées.

1.6 Les personnes handicapées éloignées de l'emploi

Les données statistiques générales précédentes indiquent que l'EPSR accueille les publics handicapés les plus éloignés de l'emploi de par leur niveau de formation inférieur ou égal au niveau V et leur durée d'inactivité supérieure à un an plus importante que celle des autres demandeurs d'emploi.

Nous retrouvons là pour les personnes handicapées les caractéristiques du chômage de longue durée. Celui-ci affecte plus particulièrement les moins qualifiés « la déficience ne constitue plus la question centrale du lien qui unit la personne handicapée à l'accès à l'emploi comme ce fut le cas au début du siècle ou en 1957. Elle est ramenée au rang d'une particularité parmi d'autres, la question centrale étant celle de l'adéquation des propriétés professionnelles de ces personnes avec les exigences de l'entreprise¹ ».

Aujourd'hui encore l'intégration sociale passe en priorité par l'emploi, le travail et les ressources qui en découlent. Chômage et précarité demeurent un facteur essentiel de paupérisation. Il est à noter l'importance croissante des problématiques psychosociales liées au processus de désocialisation. « Les diagnostics individualisés des difficultés d'insertion des chômeurs s'appuient sur un large éventail de traits, qui concernent tout autant la position occupée par l'individu sur le marché du travail (expériences antérieures, qualifications reconnues, stages effectués...) que ses modes de vie (niveau et sources de revenu, situation familiale...) que ses attitudes et comportements (recherche d'emploi, anticipation d'avenir...)»².

¹ P.SAINT MARTIN, « Quelle insertion pour quel travail », in A. BLANC .H.J. STIKER, *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris, Desclée de Brouwer ,1998, p 92.

² D. DEMAZIERE, « Les paradoxes de l'orientation des chômeurs de longue durée », in *L'orientation professionnelle des adultes*, étude n 73, CEREQ, 1999, p 236.

De plus, de par leur handicap, les personnes sont atteintes dans leur intégrité physique, psychique, sensorielle ou mentale.

Les problèmes de marginalisation, de troubles psychologiques, d'isolement social se cumulent avec toutes les questions de la déficience.

D'autres catégories restent à la marge, que l'on voit augmenter progressivement à l'EPSR. Il s'agit des personnes atteintes par la maladie mentale, de traumatisés crâniens ou de déficients intellectuels et de polyhandicapés comme citées dans le tableau¹ ci-dessous :

Principaux types de handicaps

Nature du handicap	%
Moteur	39 %
Sensoriel	6 %
Maladie invalidante	13 %
Déficience intellectuelle	5 %
maladie mentale	8%
Traumatisme crânien	5 %
Polyhandicaps	23 %

De plus, il n'est pas rare de découvrir que les chargés d'insertion sont confrontés de plus en plus souvent à des personnes dont le handicap déclaré est différent du handicap réel.

Ces difficultés rendent encore plus complexe l'accompagnement de ces publics.

En plus de l'atteinte de l'intégrité physique, le manque de formation, la durée d'inactivité, la longueur possible du parcours, même si celui-ci est cohérent, peuvent encore plus éloigner les personnes handicapées de l'emploi.

1.7 Enoncé de la problématique

L'étude des principales statistiques régionales et départementales démontrent que la population accueillie à l'EPSR présente des handicaps diversifiés. Aux difficultés inhérentes à la déficience, s'ajoutent celles dues à la durée d'inactivité, au niveau de formation et de qualification professionnelle et aux problèmes psychosociaux.

¹ D'après le rapport d'activité de l'EPSR année 1999.

Il s'agit d'un phénomène de masse non conjoncturel, qui témoigne de la diversité des populations que le service doit accueillir pour mieux assurer sa mission.

Ceci nous amène à analyser la mise en œuvre de l'accompagnement à l'emploi des personnes handicapées à l'EPSR dans le contexte actuel du marché du travail et des politiques de l'emploi.

La prise en compte globale des difficultés des personnes pour une évolution vers l'insertion professionnelle et le suivi personnalisé des parcours d'insertion constitueront l'axe de recherche de la deuxième partie.

L'ensemble de ces éléments nous serviront de base à la réflexion quant aux réponses possibles à apporter en interne au sein du service et avec des ressources à créer par des moyens externes (appuis spécifiques et partenariats à établir).

DEUXIEME PARTIE

2 LES MOYENS APPORTANT UNE REPONSE AUX BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT A L'EMPLOI

L'approche du travailleur handicapé en milieu ordinaire de travail par les professionnels de l'insertion est diversifiée.

Mais le point d'entrée à l'EPSR est l'atteinte à l'intégrité physique, sensorielle, mentale relevant de l'expertise médicale à travers la reconnaissance de travailleur handicapé.

Certaines personnes handicapées ont un projet et se trouvent déjà dans un processus d'insertion (formation, stages de reclassement). D'autres sont beaucoup plus éloignées du marché du travail et nécessitent une prise en compte adaptée donnant les meilleures chances de retrouver un emploi.

2.1 Une diversité des profils des personnes accueillies

L'étude statistique des personnes accueillies à l'EPSR, présentée précédemment, a mis en exergue des indicateurs d'éloignement de l'emploi des personnes handicapées.

Une différenciation des publics peut être effectuée. « A la lecture des données de l'agence nationale pour l'emploi on peut distinguer deux sous-ensembles de travailleurs handicapés : d'un côté les jeunes handicapés, sans expérience professionnelle, confrontés aux problèmes classiques de la transition vers la vie active, ou les salariés victimes d'un accident ou d'une maladie (professionnelle ou non) dont le reclassement s'apparente à un problème de mobilité professionnelle¹ ». Pour notre part, nous retiendrons les catégories suivantes :

- les jeunes travailleurs handicapés qui arrivent sur le marché de l'emploi,

¹ P. Saint Martin, op.cit.p 18, en note.

- les personnes victimes d'accidents ou de maladies pour lesquelles un reclassement est à envisager et qui ont souvent eu une période d'inactivité avant de devenir demandeur d'emploi (arrêt maladie, arrêt accident de travail) et qui ont de solides acquis professionnels,
- les publics repérés en grande difficulté avec des handicaps lourds et qui ont des besoins spécifiques notamment les personnes handicapées par la maladie mentale.

2.1.1 Les primo demandeurs d'emploi accueillis à l'EPSR

Ils représentent 15 % des publics accueillis qui arrivent sur le marché de l'emploi.

Pour certains, le cursus scolaire a été perturbé par la survenance d'un handicap. Ceux-là ont des difficultés à surmonter la différence.

D'autres sont issus du secteur spécialisé ; beaucoup d'enfants handicapés sont scolarisés en milieu spécialisé sauf ceux qui, comme les enfants handicapés moteurs, n'ont pas besoin d'enseignement spécifique (braille, langue des signes française...) et intègrent plus facilement le milieu scolaire ordinaire.

Pour favoriser l'insertion de ces jeunes, il est nécessaire que nous puissions prendre en compte leurs projets de vie. « L'approche duale de l'insertion professionnelle et d'un travail réel préalable d'insertion sociale concourant pareillement à l'objectif d'autonomie de la personne handicapée constitue la condition sine qua non d'une insertion professionnelle durable¹ ». Il convient de proposer des formules adaptées qui impliquent une mobilisation de la personne, de son entourage et des professionnels des établissements.

2.1.2 Les demandeurs d'emploi en situation de conversion

Des causes endogènes au poste de travail (accidents, maladies professionnelles) ou exogènes (accidents de la route, maladies) sont à l'origine de leur inscription au chômage et de leur demande de reconversion professionnelle.

¹ Madame LYAZID, Le contexte national : résultats du rapport du groupe de travail sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées, mis en place dans le cadre du Comité National Consultatif pour les personnes handicapées, ADAPEI du Bas Rhin /CERIS, actes du séminaire, *Du handicap aux compétences*, 16,17,18/11/1999.

De nombreux rapports, sur les programmes de préparation précoce du reclassement et de maintien dans l'emploi, précisent que pendant et après les soins, les personnes entament une réflexion sur les projets et concilient les aspects médicaux (kinésithérapie, médecin) et le retour à l'activité professionnelle. Parallèlement, c'est souvent à ce moment là qu'elles déposent leur demande de reconnaissance de travailleur handicapé.

Lorsqu'elles arrivent à l'EPSR, nous constatons souvent que les personnes souhaitent reprendre leurs anciens métiers et appréhendent une nouvelle orientation.

Beaucoup ont du mal à s'exprimer sur leurs compétences après une succession de ruptures dues à des problèmes de santé évolutifs, des licenciements pour inaptitude, des restrictions médicales à certains postes de travail.

De plus, la double contrainte santé/reconversion professionnelle les oblige à s'adapter continuellement.

Si en plus, les personnes sont touchées par la précarité financière et sociale, des modifications interviennent au niveau des comportements. « Les caractéristiques des travailleurs handicapés évolueraient donc vers un cumul déficience/difficultés sociales/troubles comportementaux¹ ».

Il n'est pas rare que s'enclenche un processus de désagrégation familiale rendant encore plus difficile la recherche d'emploi.

Les statistiques de l'ANPE démontrent que plus le niveau de qualification est élevé, plus il y a une possibilité de retrouver un emploi. Or, beaucoup exerçaient une profession qui ne requiert pas un niveau de qualification, mais de bonnes aptitudes physiques.

De ce fait, ces travailleurs handicapés ont encore plus de mal à acquérir de nouveaux savoirs et savoir-faire ce qui rend l'accès à l'emploi encore plus aléatoire. « La sous qualification de la population handicapée s'explique assez facilement. D'une part pour les handicaps de l'enfance il est fréquent que la scolarité ait été perturbée, et pour les handicaps

¹ « Population en insertion », in *Synthèse des travaux journées partenaires*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, AGEFIPH, ANPE, Bagneux, Lyon, 1997, p 13.

acquis la plupart sont liés au milieu socioculturel et donc au niveau de qualification (les accidents du travail par exemple sont plus fréquents chez les ouvriers qualifiés)¹ ».

En ce qui concerne la recherche d'emploi, le handicap n'est pas considéré en soi mais par rapport au poste de travail. Les contraintes physiques peuvent limiter l'accès au poste de travail ; le lien doit être établi entre les contraintes liées au handicap et les contraintes du poste. Il n'est pas toujours facile pour l'EPSR de concilier l'intérêt de l'entreprise et de la personne handicapée surtout pour les postes polyvalents et à faible niveau de qualification.

L'âge est également un facteur déterminant dans les reclassements. Nous avons vu dans la première partie qu'au moins 17 % des travailleurs handicapés avaient plus de 50 ans. Pour ceux là, compte tenu du niveau de formation antérieure, la réactivation des capacités d'apprentissage est plus difficile.

C'est par l'accompagnement par notre structure, que les personnes handicapées en demande de reclassement professionnel peuvent accepter le statut de travailleur handicapé et vaincre les résistances qu'il suscite. « Par ailleurs, on sait très bien aujourd'hui que ceux qui perdent leur travail, perdent l'image d'eux-mêmes, perdent leur socialisation, perdent leur reconnaissance, perdent leur dignité, au moins pendant un certain temps² ». Nous devons les aider à reconstruire leur environnement professionnel qui leur permet de retrouver l'identité sociale à travers l'accès à l'emploi.

Cet accompagnement est encore plus nécessaire aux personnes handicapées en grande difficulté, notamment à celles handicapées par la maladie mentale.

¹J.F. RAVAUD, « La question des désavantages », in A. BLANC, H.J. STIKER, *L'insertion Professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998, p 117.

² R. SAINSAULIEU, « Eléments d'analyse sociologique », in *Synthèse des travaux journées partenaires*, op.cit. p 23.

2.1.3 Les personnes handicapées par la maladie mentale

A l'ESPR, nous constatons que le nombre de personnes handicapées présentant des troubles psychiques s'accroît.

Quantitativement, il n'existe pas de centralisation des données ayant un rapport avec la maladie mentale.

Pour ce qui est de notre département et de l'insertion en milieu ordinaire de travail, 8 % de la population accueillie à l'EPSR est concernée par ce type de handicap (et plus, sachant que la notion de polyhandicap recouvre également ce type de déficience).

La distinction et la délimitation du public posent des difficultés croissantes notamment pour les personnes présentant ce type de troubles et qui ne sont pas insérées professionnellement.

La demande d'accès à l'emploi de ces bénéficiaires n'est pas toujours aisément lisible par l'équipe de l'EPSR.

Elle peut être le signe d'une amélioration de l'état de santé mais également se situer dans le déni de la persistance de la pathologie par le passage du statut de patient à celui de demandeur d'emploi. « Cette démarche survient au décours d'une période centrée sur la visée thérapeutique de réduction des symptômes et de meilleure stabilisation. C'est à dire à un moment critique entre les premiers signes de consolidation et la reprise d'une vie ordinaire¹ ». Pour les chargés d'insertion, il n'est pas aisé d'évaluer la disponibilité pour amorcer des démarches vers le milieu ordinaire de travail.

De plus, la maladie et le traitement ont induit une transformation des capacités relationnelles, cognitives (concentration, traitement de l'information...) et une grande solitude ou dépendance à des tiers. L'insertion des personnes présentant un handicap psychique nécessite d'autant plus un suivi personnalisé s'inscrivant dans la durée car les phases de soins, de réadaptation, de réinsertion ne s'enchaînent pas de façon linéaire mais en un parcours fractionné, entrecoupé par des périodes de récupération.

¹ H. d'HEILLY J.P.SORIAUX, *De l'insertion à l'autonomie quelle réalité pour les malades mentaux ?* ERES, p 44.

Pour garantir l'évolution du processus d'insertion, on s'attachera à une confrontation progressive avec les réalités professionnelles. Dans une étude sur les conditions d'insertion en milieu ordinaire de travail des travailleurs handicapés par la maladie mentale, Alain BLANC précise que les formules progressives de mise au travail, d'essais et de travail à temps partiel sont largement validées et doivent être poursuivies.

Il est également nécessaire d'apporter aux entreprises, un appui adapté, une aide à la recherche de solutions aux problèmes posés, au moment de l'embauche ou de la reprise d'emploi pour que puissent se créer des relations de proximité avec les collègues de travail.

2.2 Des contraintes liées à l'environnement

2.2.1 La situation géographique

Ces bénéficiaires sont peu mobiles géographiquement.

Le département de l'Aveyron a une superficie de 8735 km² qui en fait le département le plus grand de Midi-Pyrénées. Les entreprises sont situées à proximité des villes (5 principaux centres urbains).

Les personnes handicapées se déplacent peu ; le réseau routier est difficile et les moyens de transport en commun peu développés.

De plus, les personnes sont réfractaires à un changement géographique du fait des contraintes familiales, de leurs valeurs sociales (attachement au milieu de vie) et de l'environnement (médical, social).

2.2.2 La situation de l'emploi en Midi-Pyrénées

La répartition des emplois par secteur d'activité des entreprises de la région Midi-Pyrénées est comparable à celle de la moyenne française.

Bien que le marché du travail évolue favorablement dans la région, l'amélioration de la conjoncture profite aux jeunes ; même si le taux de chômage régresse, passant de 11,6 % au troisième trimestre 1999 à 11,1 % en fin d'année, il reste 0,5 point au-dessus du taux national (10,6 %). Le chômage de longue durée se réduit de 7,7 % grâce à une baisse des demandeurs d'emploi entrés dans leur deuxième année de chômage mais simultanément le chômage de

3 ans et plus continue de progresser¹. Par contre, dans le département de l'Aveyron, le taux de chômage est de 6,6 %.

De plus, l'emploi salarié continue d'évoluer favorablement notamment dans le secteur de l'aéronautique qui sollicite des emplois de qualifications élevées, et dans son sillage dans les entreprises régionales de mécanique, de travail des métaux et de construction électrique et électronique, secteurs pour lesquels les travailleurs handicapés ne possèdent pas les compétences requises.

Le secteur tertiaire comme le commerce, les transports et les services en particulier, profite du climat de croissance économique ; c'est ce type d'activités qui compte à ce jour le plus grand nombre de placements de bénéficiaires de la loi du 10/07/87.

2.2.3 Les dispositifs du service public de l'emploi dans le département

En Midi-Pyrénées, le service public de l'emploi régional va retenir les travailleurs handicapés comme public prioritaire pour les entrées, dans certaines mesures de droit commun.

La mission de placement de l'EPSR s'intègre totalement dans la politique générale du département afin de favoriser au maximum l'insertion des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail.

La situation fin décembre de l'affectation des mesures indique que pour les travailleurs handicapés :

- 93 CIE (contrat initiative emploi qui a pour but de favoriser la réinsertion professionnelle dans le secteur marchand des personnes durablement exclues du marché du travail ou pouvant rencontrer de grandes difficultés) ont été signés dans le département, 35 en collaboration avec l'EPSR,

- 75 CEC (contrat emploi consolidé, deuxième étape après le CES avec pour but d'obtenir un emploi dans les collectivités locales, les associations et les établissements publics) dont 61 ont pu être accompagnés par l'EPSR.

¹ Données ANPE décembre 1999.

Ces dispositifs s'affirment autour de la notion d'insertion pour travailleurs handicapés reconnus prioritaires mais leur nombre décroît progressivement chaque année. Aussi, d'autres solutions sont à rechercher par l'EPSR pour poursuivre l'effort en direction de ce public.

2.2.4 L'obligation d'emploi en Midi-Pyrénées

En Midi-Pyrénées, le taux d'emploi est de 3,5 %¹. Il est stable depuis plusieurs années.

Ce sont les établissements de 500 salariés et plus qui emploient le moins de travailleurs handicapés et dont le taux d'emploi est de 2,1 % (soit 21,2 % des établissements assujettis).

Dans l'Aveyron ce sont 115 établissements qui contribuent à l'AGEFIPH et le taux d'emploi est de 4,7 %. De ce fait, des opportunités d'emploi apparaissent dans les entreprises de plus de 20 salariés du département.

Une étude réalisée dans la région précise pour ce qui est du handicap, que les entreprises contributantes, dont le quota de travailleurs handicapés dans les effectifs est inférieur à 2 %, ont une image du handicap stéréotypée² qui reflète une méconnaissance. Les principales craintes énoncées (difficultés d'adaptation au poste et absentéisme) et une méconnaissance en général des travailleurs handicapés (pas de contacts directs) sont des éléments qui freinent l'embauche.

Comme le précise Jean François RAVAUD, « si la loi de 1987 met en place une protection sociale de l'emploi des personnes handicapées, il n'en existe pas moins toujours des comportements discriminatoires qui font que même avec une qualification très recherchée et malgré l'obligation d'emploi, la recherche d'emploi est plus difficile pour les personnes handicapées³ ».

Des résistances subsistent dans ces entreprises à l'égard de l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

1 L'insertion Professionnelle des travailleurs handicapés en Midi-Pyrénées : Service Etudes et Statistiques DRTEFP, juillet 1999.

2 D'après l'étude, Equation Santé Merlane Consultants, réalisée à la demande du PDITH de la Haute Garonne : *L'Entreprise et le Handicap*, avril 2000.

3 J.F.RAVAUD, « Handicap et emploi », in A. BLANC H.J. STIKER, *L'insertion Professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998, p 125.

2.3 Des réponses partielles à l'EPSR

L'insertion professionnelle étant un processus d'autant plus long que la personne handicapée est éloignée de l'emploi, la progressivité de l'engagement conditionne la construction d'un parcours cohérent.

2.3.1 Les modalités de l'analyse de la demande individuelle

L'EPSR a fait de l'accueil un outil d'information adapté à la variabilité des demandes.

Il peut être la réponse à un renseignement, la transmission d'informations, ou « spécialisé par la mise en œuvre d'entretiens de face à face¹ ».

Sur le plan opérationnel, nous avons choisi de faire réaliser l'analyse de la demande par le psychologue et un chargé d'insertion afin de permettre une continuité de la prise en charge en cas d'absence et de mieux garantir les différentes étapes du parcours.

Il permet avec la personne handicapée de repérer :

- les problèmes psychosociaux, périphériques à l'emploi : vie quotidienne, logement, endettement, situation familiale, revenus...
- la motivation pour apprécier le potentiel professionnel sans se contenter d'indiquer les seules contre-indications liées au handicap,
- la trajectoire de formation professionnelle.

En fonction de l'environnement social, économique, des possibilités de la personne, l'équipe de l'EPSR l'amènera à concevoir un projet individuel ou la réorientera vers un autre service.

Mais la progression du nombre de personnes handicapées s'adressant à l'EPSR est constante comme l'indiquent les tableaux suivants² :

Tableau 1 : file active des personnes accueillies depuis 1996

années	1996	1997	1998	1999
nombre de dossiers	522	714	970	1138

¹ Extrait du projet de service.

² D'après les rapports d'activités annuels de l'EPSR.

Tableau 2 : évolution du nombre annuel de personnes accueillies

	1996	1997	1998	1999
Personnes handicapées orientées par la COTOREP	139	102	99	237
Personnes non orientées et suivies par EPSR	95	252	221	102
Personnes handicapées reçues en premier accueil et non suivies	5	44	131	155

Tableau 3 : évolution des bénéficiaires en pourcentage sur le bassin de MILLAU

Année	1996	1997	1998	1999
Evolution des bénéficiaires en % à MILLAU	16 %	18,2 %	19,6 %	22 %

En plus du nombre de personnes suivies qui alourdit le travail de l'équipe, qui peut rallonger les délais pour une première rencontre risquant ainsi de différer la demande des personnes prêtes à entamer une démarche pas toujours facile, se pose la question de l'existence d'un pôle d'accueil et d'informations globales et exhaustives sur l'emploi et le handicap afin d'apporter des réponses adaptées aux demandes. Cette prestation n'existe pas aujourd'hui dans le département, ni à l'EPSR.

Cette difficulté est également renforcée par l'éloignement de l'EPSR de certains bassins démographiques du département et de l'évolution du nombre de bénéficiaires.

Les locaux de l'EPSR sont situés à Rodez et le temps de déplacement des chargés d'insertion peut être évalué en moyenne à 4 heures (aller et retour) pour rejoindre les 5 sites

où nous assurons des permanences notamment Millau où l'accroissement du nombre des bénéficiaires est significative comme le démontre le tableau 3.

Aujourd'hui, l'association souhaiterait pouvoir améliorer la réponse aux besoins des bénéficiaires par la création d'une antenne dans le Sud du département mais les moyens actuels ne le permettent pas.

Après l'accueil, dans la perspective de l'emploi, il s'agit par la suite de travailler le projet à travers une approche qualitative.

2.3.2 Le bilan exploratoire

Pour certaines personnes handicapées éloignées de l'emploi, établir un projet consiste à mettre en place une première étape : bilan personnel et professionnel des motivations, des compétences, de l'environnement et des nouvelles contraintes liées au handicap.

Pour la plupart d'entre elles, la résistance à se projeter dans l'avenir est souvent le premier obstacle à surmonter sur le chemin du bilan.

Or, cette démarche vers une appropriation des capacités, une revalorisation de celles-ci, passe par une objectivation des acquis et des possibilités actuelles de la personne handicapée.

Ce travail a pour objectif de prendre en compte l'individu dans son originalité et de redonner du sens à son histoire personnelle et professionnelle.

C'est ainsi qu'il est possible d'élaborer de façon individuelle un projet réaliste.

Le bilan doit permettre au bénéficiaire de faire des choix.

L'EPSR, malgré l'utilisation d'un logiciel spécifique, ne dispose pas de tous les outils qui permettent de répondre à des demandes particulières.

Des orientations vers des centres de bilan, vers des stages d'insertion formation emploi apparaissent comme opportunes.

2.3.3 La préparation à l'emploi

Les réponses aux besoins ne peuvent pas être toutes développées au sein de l'EPSR mais s'appuient sur les mesures de l'emploi proposées par le service public de l'emploi et également dans des programmes spécifiques destinés aux personnes handicapées.

Avec l'idée que l'amélioration de la qualification des travailleurs handicapés favorise leur retour à l'emploi, les prestations prennent des formes multiples : stages d'insertion formation emploi, stages de préqualification, de qualification, techniques de recherche d'emploi¹ :

Prestations de préparation à l'emploi assurées en 1999

Nature des prestations	Nombre de bénéficiaires
Formation	74
Permis de conduire	20
Techniques de recherche d'emploi	208

Le plafonnement des prestations financées dans le département écarte de ces dispositifs un certain nombre de personnes.

De plus, les prestations, sans lien entre elles et sans être intégrées dans un projet, peuvent donner lieu à un « empilement » sans pour autant faciliter l'accès à l'emploi.

Se pose alors pour nous, la question de la mise en œuvre de ces programmes et de la place de l'EPSR comme force de proposition pour que les instances décisionnelles reconnaissent la nécessité de création de modules spécifiques.

Souvent aujourd'hui encore, l'articulation avec les organismes ne va pas suffisamment au-delà de la logique des mesures et du financement.

La discontinuité dans le parcours peut provenir alors non pas de la personne elle-même mais des acteurs et retarder l'aboutissement du placement.

Pour aboutir au placement, en plus de la nécessité d'accroître les synergies entre partenaires, l'action de l'EPSR doit développer les contacts avec les entreprises.

¹ D'après le rapport d'activité de l'EPSR 1999.

2.3.4 Les relations avec le monde économique

2.3.4.1 Le suivi du placement

Il est indispensable d'aider les salariés et les employeurs, pour que la personne handicapée soit intégrée dans le processus de production de l'entreprise.

Le suivi est relatif au soutien de la personne après placement en vue de permettre la pérennisation du contrat.

Selon l'application de la circulaire de 1995 relative aux missions et au fonctionnement des EPSR, nous suivons les personnes pendant un an après l'obtention d'un CDI sauf si les salariés ne sont pas demandeurs.

213 personnes ont bénéficié de ce suivi en 1999 ; pour les travailleurs handicapés présentant des difficultés dues au handicap ou à des problèmes psychosociaux particuliers, il est nécessaire que l'EPSR puisse maintenir ce suivi au-delà d'un an.

Les moyens internes nous permettent difficilement de répondre à ces nouveaux besoins des publics.

2.3.4.2 L'action en relation avec l'entreprise

On constate aujourd'hui que de nombreux travailleurs handicapés ont un profil qui diffère de plus en plus des offres d'emploi transmises et bien souvent nous nous trouvons dans une phase de « pénurie de compétences ».

Actuellement nous ne savons pas toujours répondre à cette situation. Il nous paraît nécessaire de réfléchir au type de partenariat à établir avec certaines entreprises volontaires afin de prendre des dispositions pour rapprocher le plus possible l'offre de la demande.

Pour favoriser la pérennisation des contrats, les chargés d'insertion doivent étendre leur action au-delà de la prospection/mise en relation. Du fait de leurs compétences, nous envisageons de développer une activité de conseil pour que des solutions et des projets spécifiques puissent être mis en œuvre (formation/adaptation au poste, aménagement du poste de travail).

Les techniques traditionnelles d'insertion professionnelle ne peuvent répondre à elles seules à la nature des problèmes réels des personnes handicapées aptes au travail, mais loin de l'emploi.

De nombreuses expériences montrent que la personne doit être prise en compte dans la globalité et qu'il est nécessaire de respecter des étapes en fonction de l'avancement du projet de chacune.

2.4 Un axe de travail possible : le développement des parcours d'insertion

Amener vers l'entreprise les demandeurs d'emploi handicapés ayant des niveaux de qualification faibles, des longues durées d'inactivité, ne peut se faire que par une succession d'étapes cohérentes.

2.4.1 La notion de parcours

Tout a commencé dans les années 1970-1980 : dans un contexte de chômage, de nombreux jeunes sortent prématurément du système scolaire sans une formation suffisante, et se retrouvent désarmés sur le marché de l'emploi.

Pour ces jeunes faiblement scolarisés, l'Etat français et les gouvernements successifs ont mis en place des dispositifs d'emploi, formation, insertion qui constituent selon Claude DUBAR « l'esquisse d'un appareil de socialisation de type nouveau ».¹

Ces dispositifs 16/25 ans proposés par B. SCHWARTZ en 1987 en tant que plan d'urgence seront au fil des ans et de la montée du chômage intégrés dans des mesures plus larges et plus durables. On parle alors d'insertion sociale et professionnelle même si les mesures sont axées principalement sur la formation. Ainsi est né le parcours de formation personnalisé et adapté à chaque jeune. Le concept d'insertion est également associé à celui de l'exclusion et notamment à celui du RMI.

Les différents dispositifs proposés allient le reclassement professionnel à un processus d'appropriation de nouveaux apprentissages tant au niveau des savoirs, des savoir-faire que des savoir-être. « C'est la distance qui sépare les publics d'un emploi potentiel qui conditionne la durée du processus et du type de mesure auquel ils peuvent prétendre »². La souplesse des dispositifs permet d'utiliser au moment opportun la mesure adéquate en fonction des projets.

Le parcours d'insertion est donc un processus qui s'inscrit dans la durée et qui utilise classiquement divers types de mesures pour aboutir à la définition du projet :

¹ C.DUBAR Claude, *L'autre jeunesse*, Lille, Ed. PUF, 1987.

² S EBERSOLD Serge, « Le champ du handicap, ses enjeux et ses mutations, » in A. BLANC, H.J. STIKER, *L'insertion Professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998, page 53.

- l'orientation,
- la formation,
- la recherche d'emploi.

Compte tenu de la diversité de la population, sont souvent intégrées dans les démarches des dimensions sociales.

Comme le précise le sociologue François MENARD, « le parcours concerne également différents aspects de la vie de la personne qui peuvent constituer des obstacles à son insertion et qui sont parfois abordés simultanément mais le plus souvent par étapes : santé, logement, vie sociale, qualification, emploi¹ ».

Les étapes du parcours sont souvent des actions identifiées. A la notion d'insertion professionnelle est associée celle de projet professionnel et la personne handicapée doit être entendue dans sa globalité.

2.4.2 La nécessaire inscription du projet professionnel dans un projet de vie

L'approche relative au projet professionnel ne peut être dissociée de la trajectoire individuelle des personnes.

2.4.2.1 La mise en œuvre d'un projet professionnel

De nombreuses recherches psychologiques, psychopédagogiques, socio-économiques autour du projet professionnel montrent que la détermination de celui-ci ne peut être séparée du contexte social, économique et culturel dans lequel les personnes évoluent.

L'élaboration des intentions d'insertion professionnelle est le produit d'un ensemble de processus psychologiques, sociologiques complexes qui peuvent se développer à partir :

- des orientations idéologiques et normatives vis-à-vis de la formation, du travail, des conditions de vie,
- du niveau de structuration de l'identité personnelle et de l'image de soi,
- des contraintes et des opportunités qui apparaissent au fil des situations sociales passées et présentes,
- des questions de l'environnement.

¹ F.MENARD, « Quelques questions autour de la notion de parcours d'insertion », in *Synthèse des travaux journées partenaires*, Ministère de l'emploi et de la solidarité, AGEFIPH, ANPE Bagneux, Lyon, 1997, p 25.

Selon une conception systémique, les conduites dans les différents domaines de vie révèlent, certes une autonomie relative, mais aussi une interdépendance dans les divers domaines de l'existence.

Le projet dépend non seulement de l'histoire personnelle des bénéficiaires mais aussi de l'environnement qui apporte ressources et contraintes relationnelles informationnelles. « Tout projet prend racine dans le passé de la personne, mais il tire surtout son sens de la situation présente et de la façon dont le sujet la vit et la maîtrise¹ ».

Tout au long du parcours, les représentations du travail se modifient et la réalisation du projet devient possible.

2.4.2.2 La validation du projet professionnel

Le projet se construit dans et par l'expérience directe ; à charge pour l'EPSR d'assurer cette possibilité et d'amener les travailleurs handicapés à l'utiliser.

Il est impératif que chaque personne puisse retrouver une capacité d'action.

L'analyse des trajectoires individuelles montre qu'il y a d'autant plus besoin d'accumuler les expériences que les bénéficiaires sont sans qualification et sans expérience.

Le projet professionnel doit être validé.

Le souhait de la personne doit être confronté à la réalité du handicap, des acquis professionnels, de la mobilité, du marché de l'emploi. « C'est pourquoi la définition d'un projet professionnel est un élément renforçant la motivation pour le déroulement d'un processus formatif, son couronnement, et /ou l'investissement, dans la recherche d'un emploi² ».

Pour certains, les objectifs ne peuvent se réaliser que par paliers successifs ; l'instauration d'étapes est incontournable. Les rythmes individuels sont différents ; le développement des capacités visées exige des temps variables d'évolution et de structuration qui sont évalués en cours d'action, mais aussi dans le cadre d'un suivi spécifique.

¹ P.TAP « Directeurs et usagers, identités en situations difficiles » in *Directeurs et environnements*, 23^{èmes} journées d'études, ADC ENSP Antilles Guyane, Guadeloupe, mai 1994, p 123.

² M.MAUDINET, « Politiques d'insertion : l'exemple du dispositif DEFI.H Ile de France », in *La formation des travailleurs handicapés : des pratiques innovantes*, centre INFFO, p 22.

2.4.3 La notion de référent de parcours

Il s'agit de dépasser la logique de prestations. La cohérence des étapes du parcours pour les personnes nécessitant un appui individualisé, probablement un suivi social, doit être favorisée par la mise en place d'une stratégie facilitante avec l'aide d'un médiateur.

Cette fonction de médiateur peut être portée par un référent de parcours.

Dès le stade de l'accueil, il est en effet utile de désigner une personne qui est spécialement chargée d'être l'interlocuteur unique de la personne handicapée au cours des différentes phases du processus d'insertion.

Le référent rassure, valorise et mobilise les personnes. Il est un soutien au projet.

« Le rôle des référents peut être de plusieurs ordres. Il relève à la fois du soutien à la personne handicapée, mais aussi de la dynamisation du milieu, de l'interrogation permanente des entreprises, des besoins sociaux¹ ».

Ce référent rassemble dès l'accueil toutes les informations pour que la personne élabore avec lui son projet d'insertion, mais doit aussi faciliter les démarches pour la réalisation des différentes étapes en relation avec l'ensemble des partenaires impliqués. Il est à l'écoute des attentes et des besoins mais la personne handicapée reste actrice de son choix et de son orientation.

Le référent permet d'objectiver les difficultés pour définir des nouveaux choix possibles, donner un sens aux recherches et construire une réalité.

Il facilite la mise en place du projet dans la relation duale, par les processus interpersonnels, les interactions et les communications qui se traduisent par un soutien plus ou moins intense.

Le soutien apporté doit permettre à la personne handicapée de repérer sa situation dans sa globalité :

- rechercher ce qui pose le plus problème (formation, emploi, logement...), en expliciter les raisons et les moyens de les résoudre,
- repérer les dimensions liées à l'histoire personnelle et la trajectoire individuelle,
- considérer le projet comme un tout, définir un parcours.

¹ F.MENARD, « Quelques questions autour de la notion de parcours d'insertion », in *Synthèse des travaux journées partenaires*, op.cit. p 35 en note.

Un projet professionnel s'inscrit dans un projet de vie, mais ce projet de vie implique aussi d'autres possibles, d'autres buts à viser dans des domaines extérieurs à la seule profession.

Le suivi par un référent favorise aussi la prise en charge des périodes de rupture dans le parcours dont la durée doit être mise en relation avec l'évolution des personnes.

L'aspect individualisé des parcours permet aussi de mettre en adéquation la situation initiale des bénéficiaires en fonction de leur bilan et de leur qualification et de prendre en compte les contraintes liées au handicap, les souhaits et les motivations.

Il doit valoriser les principes directeurs à leur accomplissement notamment au regard du rôle des différents intervenants, des sorties du dispositif et de l'adaptation au marché du travail. « La continuité du projet suppose en outre un travail de mobilisation coordonnée des acteurs en présence. S'il est vrai que chaque acteur apporte une compétence, une formation spécialisée, un angle de vision particulier sur la situation de la personne, il est vrai qu'aucun d'entre eux n'est en mesure d'avoir une vision globale des facteurs qui interviennent dans l'insertion professionnelle de la personne¹ ».

Pour les publics éloignés de l'emploi, ayant des besoins diversifiés, le référent développe une stratégie d'accompagnement personnalisé pour conduire les personnes à être actrices de leur devenir.

Cette idée est également présente aujourd'hui dans les objectifs de la politique de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés par la volonté d'améliorer le suivi individualisé.

2.5 La nouvelle définition des missions de l'EPSR

Dans un contexte d'évolution des politiques publiques d'aide à l'emploi, de la convention d'objectifs Etat/AGEFIPH, une nouvelle procédure de conventionnement et l'adoption d'un label commun de communication² ont été négociées par l'Etat, l'AGEFIPH avec les représentants des associations représentatives des EPSR.

¹D. DUJARDIN, « Synthèse du séminaire », in ADAPEI du Bas Rhin/CERIS, actes du séminaire, *Du handicap aux compétences* du 16,17,18/11/99 p 201.

² Label CAP emploi.

Cette nouvelle convention entre en application dans le courant du premier semestre 2000 ; pour notre EPSR, la signature qui engage l'association, l'ANPE, l'Etat et l'AGEFIPH a eu lieu le 26 mai 2000. Elle confirme la participation au fonctionnement du service public en complément de l'action ANPE.

Elle redéfinit les missions¹.

« La structure a pour missions principales :

- d'élaborer des parcours d'insertion et d'accompagner les bénéficiaires de la loi du 10 juillet 1987 vers l'emploi durable en milieu ordinaire de travail,
- de réaliser le placement du public bénéficiaire et d'apporter son soutien aux entreprises d'accueil, notamment pour le suivi des insertions réalisées,
- d'intervenir sur des situations individuelles de maintien dans l'emploi dont elle a connaissance.

A cette fin elle assure un lien avec la COTOREP, l'accueil et l'information des personnes handicapées, recherche les moyens de les préparer et de les adapter à l'emploi. Elle contribue à l'information et au conseil auprès des employeurs. En liaison avec l'ANPE, elle participe à la prospection des offres d'emploi ».

La nouvelle définition des missions de l'EPSR fait porter l'effort sur les bénéficiaires. Compte tenu de la complexité des populations accueillies, elle opte pour l'individualisation à travers la notion de parcours.

L'accent est également mis sur l'action d'appui et de conseil auprès des entreprises.

Nous avons précédemment développé les difficultés que nous pouvons rencontrer avec une partie de la population accueillie qui rencontre beaucoup d'obstacles pour pouvoir accéder à l'emploi.

Pour les personnes entrant dans la catégorie administrative du PNAE, 80 personnes seront prises en charge en 1999 et 144 en 2000. De plus, le PDITH, nous avons pu le noter, propose des actions permettant l'amplification de l'insertion, la préparation à l'emploi.

Par contre, les actions en direction des personnes les plus éloignées de l'emploi, ne sont pas développées.

¹ Convention entre l'Etat, l'ANPE, l'AGEFIPH et le Président de l'association gestionnaire signée le 26 mai 2000.

Il s'agit donc pour nous de réfléchir à comment améliorer l'efficacité de notre service et quel poids accorder aux activités auprès des personnes, des entreprises, au renforcement du partenariat et à l'utilisation des dispositifs existants (programme exceptionnel AGEFIPH, mesures PNAE). « Chaque nouveau choix entraîne une négociation globale, un nouveau projet et de nouveaux positionnements politiques et techniques¹ ».

Des solutions diversifiées sont possibles pour répondre aux personnes handicapées éloignées de l'emploi.

2.6 Les axes de progrès possibles pour l'EPSR

A partir des nouvelles politiques de l'emploi, nous allons modifier l'offre de services pour renforcer le suivi des personnes reçues et accompagnées.

2.6.1 L'amélioration de l'offre de services

Le nombre de travailleurs handicapés éloignés de l'emploi constitue une préoccupation majeure et appelle, dans un contexte de croissance et d'amélioration progressive de la situation générale de l'emploi, des actions destinées à lever les obstacles structurels qui limitent l'accès à l'emploi en milieu ordinaire de travail.

Les nouvelles orientations des politiques sociales participent également à l'évolution de l'offre de services.

Il est indispensable de mettre à plat le service rendu avec l'ensemble des personnels au regard de la prise en compte des populations loin du monde du travail, des caractéristiques du chômage de longue durée ou des contraintes liées à certains types de handicap.

A ce titre, nous envisageons de proposer des projets qui permettent de modifier l'organisation interne en étendant les capacités du service, notamment en terme de moyens humains (effectifs supplémentaires) et matériels.

2.6.2 La prise en compte individualisée des demandeurs d'emploi

Notre service doit s'engager par rapport à l'ensemble des demandeurs d'emploi accueillis de façon à contribuer à leur développement personnel, à renforcer les liens avec la communauté à travers l'insertion professionnelle.

¹ J.M.MIRAMON, *Manager le changement dans l'action sociale*, ENSP, 1996.

Compte tenu des problématiques des personnes les plus éloignées de l'emploi mais également des bénéficiaires ayant un handicap particulier (maladie mentale, déficience intellectuelle) une prise en compte personnalisée est nécessaire.

De ce fait le dispositif proposé doit être adapté à chaque situation sous forme souple.

Cette forme d'intervention va amener l'équipe à modifier ses pratiques professionnelles et à intégrer un accroissement significatif du suivi individualisé ainsi que le développement et la diversification des solutions d'insertion professionnelle.

Nous suggérons stratégiquement de mettre en place des actions expérimentales avec pour objectif d'en valider l'efficacité afin d'envisager la pérennisation.

2.6.3 L'amplification des relations partenariales

Pour que l'équipe de l'EPSR puisse prendre en compte les besoins et les aspirations des personnes handicapées éloignées de l'emploi, nous devons intégrer des réponses diverses coordonnées qui n'émanent pas toutes de l'EPSR.

A cette fin notre action doit s'intégrer dans un projet global d'intervention sociale par une démarche en partenariat avec d'autres organismes dont l'action est complémentaire de la nôtre.

Ainsi, l'action de l'EPSR doit s'inscrire plus encore dans la politique départementale car l'efficacité du service rendu dépend de nos actions unilatérales mais également des conventionnements de collaboration avec nos partenaires locaux.

2.7 Conclusion partielle

Au regard de l'évolution de la population accueillie, des limites actuelles des interventions de l'EPSR, et compte tenu des axes de progrès possibles, il nous appartient de modifier le projet de service. Comme le dit J.M. MIRAMON, « le projet est un point d'ancrage vers l'avenir¹ ».

Pour cela, il est nécessaire d'impliquer le personnel à ces travaux et d'impulser une nouvelle dynamique.

¹ J.M.MIRAMON, *Manager le changement dans l'action sociale*, Ed. ENSP, 1996.

Un plan de formation adapté à la prise en compte des personnes éloignées de l'emploi, un meilleur accès à l'information permettra de renforcer la qualité des suivis individualisés.

Par ailleurs, le projet s'attachera à développer des actions innovantes pour répondre aux besoins des personnes ayant des handicaps renforçant les difficultés d'accès au monde du travail.

Il prendra en compte la nécessaire évolution des contacts avec le milieu économique pour faciliter l'intégration des publics en difficulté et les complémentarités des dispositifs et mesures au bénéfice des demandeurs d'emploi, ou des personnes nécessitant un accompagnement particulier.

De plus, il développera des outils d'évaluation adaptés à la mise en pratique des actions pour déterminer dans quelle mesure elles satisfont les besoins repérés.

TROISIEME PARTIE

3 LE SUIVI INDIVIDUALISE DU PARCOURS D'INSERTION : UNE STRATEGIE POUR FACILITER L'ACCES A L'EMPLOI

Les freins au placement générés par le handicap et la complexité des problématiques des personnes handicapées en terme de niveau requis de formation et de qualification, d'environnement psychosocial participent à l'évolution des besoins.

La modification de la commande publique due à la loi de lutte contre les exclusions prévoit notamment la nécessaire intervention sur le chômage de longue durée.

De nouvelles missions ont été confiées à l'EPSR.

Pour répondre aux demandes des personnes en difficulté, notre service doit continuer à être une force de proposition quant aux solutions possibles de préparation à l'emploi.

3.1 Une nouvelle dynamique interne à favoriser

L'intervention de l'EPSR doit être mise en œuvre à partir de ses composantes essentielles mais suppose la coordination avec les réseaux de l'insertion professionnelle pour proposer une gamme de prestations diversifiées adaptées aux situations rencontrées.

Le service rendu par l'EPSR doit aussi transiter d'une approche centrée sur le placement à une logique de suivi de parcours d'insertion des personnes handicapées, en partenariat avec des acteurs différents et parfois en concurrence. Ceci nous confronte à des situations de plus en plus diversifiées aux exigences variées et implique une évolution du projet de service qui s'inscrit dans les valeurs de l'association.

« Le projet d'établissement à vocation sociale représente un engagement tant vis-à-vis des bénéficiaires auxquels il rend service, que des administrations qui le chargent de mission¹ ».

¹ J..R.LOUBAT, *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*, Paris, Dunod, 1997, p 71.

Les propositions doivent pouvoir être complémentaires de celles existant dans les dispositifs mis en place pour mieux prendre en compte les difficultés collectives et individuelles des publics et leur permettre d'être acteur du changement de leur condition.

Pour être plus efficace et pour améliorer la qualité de service, notre association inscrira son action dans le partenariat départemental.

De plus, les perspectives de développement de réponses aux besoins individualisés des personnes handicapées impliquent une réflexion au sein de l'équipe sur le service à rendre.

3.1.1 Par l'association du personnel à l'actualisation du projet de service

Notre service assure l'ensemble des prestations favorisant l'accès à l'emploi des personnes handicapées : accueil, information, soutien accompagnement, communication, sensibilisation des entreprises, prospection des offres, placement, suivi après placement.

Aussi, l'actualisation du projet de service va nous permettre d'interroger l'existant, d'analyser les pratiques et de réfléchir aux pistes de développement possibles pour mieux répondre aux besoins des travailleurs handicapés qui s'adressent aujourd'hui à l'EPSR.

Pour ce faire, j'ai associé l'ensemble de l'équipe aux travaux dans le cadre des réunions de fonctionnement.

Chaque semaine, nous organisons à l'EPSR une réunion de fonctionnement. A dimension interactive, elle comprend l'ensemble des personnels et favorise le décroisement de l'activité de chacun et la connaissance réciproque.

Cette méthode, facteur de cohérence et créatrice de la dynamique interne, nous a permis de débattre sur les contingences du PNAE et des publics les plus en difficulté.

Avec le psychologue, l'agent de service social et les chargés d'insertion, nous avons pu faire un état des lieux de nos méthodologies d'intervention quant à ces publics et réfléchir sur l'offre de services à apporter aux personnes, à notre partenaire ANPE et à nos commanditaires.

Une prise en compte particulière de ces demandeurs d'emploi implique la confrontation pour permettre à tous de s'y engager.

Chacun a pu ainsi exposer son point de vue et apporter sa contribution au diagnostic des points forts et des points à améliorer dans l'organisation actuelle.

« Le projet est l'expression de la pluralité des acteurs, il met l'institution en mouvement et en position d'apprendre et oblige à des recadrages¹ ». La production de cette analyse collective m'a amené à proposer une évolution des pratiques professionnelles, la création de nouveaux services et le développement du travail en réseau qui ont été présentés au directeur général et au président d'association avant d'être validés par le conseil d'administration.

Cela se traduit par un dispositif plus adapté aux problématiques des populations éloignées de l'emploi notamment par le renforcement du suivi individualisé des personnes.

3.1.2 Par des échanges de pratiques au sein du groupement trans-régional

Depuis 1995, et afin de participer au développement d'une politique concertée des EPSR par délégation de l'association, nous avons participé aux groupes de travail du groupement trans-régional (Aquitaine, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées) des associations gestionnaires d'EPSR privées (GAGE) relatifs :

- aux nouveaux programmes favorisant l'insertion professionnelle des personnes handicapées,
- à la mise en place du PNAE,
- au programme exceptionnel de l'AGEFIPH.

Les données locales, démographiques, géographiques, économiques et sociales sont diversifiées et demandent des initiatives de la part des directeurs pour répondre aux besoins.

Ces réflexions et échanges avec les autres structures nous permettent de confronter les logiques de mise en œuvre des missions de l'EPSR : accueil, préparation, adaptation, placement, suivi et de s'appuyer sur des éléments concrets et éclairages divers avant d'arrêter des choix.

Par GAGE, nous avons pu également contribuer aux propositions nourrissant les négociations nationales avec l'Etat et l'AGEFIPH du projet de convention définissant les conditions de fonctionnement et de participation au service public de placement.

Ces négociations sont assurées par l'Union Nationale pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés (UNITH) qui rassemble les suggestions des organisations régionales.

¹ P.LEFEVRE, *Guide de la fonction directeur d'établissement social et médico-social*, Paris, Dunod, 1999, p 163.

L'opportunité de participer aux travaux préparatoires de cette convention permet de faire valoir les réflexions et les points de vue de l'association, de les partager avec mes collègues directeurs. Ainsi, nous avons apporté notre contribution à la rédaction d'une convention qui prend en compte les valeurs associatives, les contraintes de fonctionnement, les possibilités générales des structures d'autant qu'elle s'impose aux EPSR qui souhaitent poursuivre leur mission.

3.1.3 Par la prise en compte globale de la personne

La notion d'élaboration de parcours d'insertion est précisée dans notre récente convention d'agrément et doit être soutenue dans notre projet de service.

3.1.3.1 Mieux appréhender le parcours d'insertion

Bien qu'elle soit sous-jacente à notre activité depuis quelques années, l'arrivée constante à l'EPSR de publics de plus en plus éloignés de l'emploi implique une nouvelle approche sur le sens des trajectoires des personnes et de leur cohérence.

Elle nous interroge sur la question de l'évolution des pratiques, pour la prise en compte de populations porteuses de handicaps de plus en plus lourds.

A la demande des membres de l'équipe, j'ai organisé deux demi-journées d'échanges de pratiques relatives au suivi des parcours. Chacun a pu exprimer sa conception de ce que doit être un parcours, ses manques dans les savoir-faire et les questionnements qu'ils entraînent.

Le psychologue, l'agent de service social et les chargés d'insertion s'accordent pour dire qu'il est nécessaire de :

- renforcer la prise en charge globale des personnes aux difficultés de plus en plus diversifiées,
- traiter en même temps les problèmes sociaux, médicaux, financiers,
- prévoir éventuellement un soutien psychologique ou psychiatrique pour les conduites à risques, avant ou parallèlement à l'engagement vers le projet professionnel, la formation ou la mise en relation directe avec l'emploi.

De plus aucun projet ne peut être dicté de l'extérieur. Le travailleur handicapé doit en être le créateur, le responsable tout en ayant pour cela un soutien d'autrui.

La spécification du parcours est une opportunité pour ceux qui sont en situation d'échec non seulement sur le plan professionnel mais aussi personnel et social. Elle doit permettre à chacun de s'approprier son parcours dans son cadre social et aboutir à la mise en place d'un projet individualisé.

Cette individualisation renvoie au rôle de référent du suivi du parcours.

A l'EPSR, nous souhaitons contribuer au développement d'une approche globale de l'insertion professionnelle et sociale selon l'axe du suivi du parcours d'insertion des personnes handicapées abordé dans la deuxième partie. Cette approche sera facilitée par une proximité géographique des référents avec les personnes handicapées.

Nous avons fait le choix du référent unique, car pour cette population très diversifiée la durée du parcours n'est pas toujours évaluable a priori. De plus, toutes les réponses ne sont pas données par l'EPSR tant au niveau de l'accompagnement social que de la formation mais par des partenaires extérieurs.

Un interlocuteur unique facilite les mises en relation et les liaisons avec les services sociaux spécialisés ou non, les organismes de formation, rend plus lisible le parcours.

Dans le cadre du suivi, un compte rendu des entretiens est effectué par chaque intervenant. Actuellement nous réfléchissons avec la coordinatrice et l'équipe à l'élaboration d'un document individualisé garantissant l'adaptation de l'accompagnement et la qualité de la réponse aux personnes concernées.

Mais individualiser au niveau des bénéficiaires signifie aussi une évolution personnelle des membres de l'équipe. Ceci nécessite pour tous, une adaptation grâce à des capacités d'écoute, relationnelles, avec les personnes, mais aussi avec l'environnement social (partenaires, entreprises), une évolution des compétences. Philippe CABIN journaliste scientifique au magazine Sciences Humaines écrit que « la compétence n'est pas un état ou une connaissance possédée mais un processus dynamique¹ ». Chacun des intervenants de l'EPSR doit s'inscrire dans une logique de changement c'est-à-dire développer des comportements plus efficaces en s'ajustant en permanence avec les attentes des bénéficiaires et des différents partenaires. Le changement passe par la maturation du groupe/équipe et des individus. La succession d'étapes permet de respecter le temps vécu de chacun d'eux.

¹ Les Organisations, *Etats des Savoirs*, Editions Sciences Humaines, 1999, p 353.

3.1.3.2 Dans le cadre des réunions de synthèse

Face à la complexité des situations individuelles, dans le cadre du projet, nous avons instauré à l'EPSR « des réunions de synthèse autour de l'élaboration, du suivi et de l'évaluation du projet d'insertion professionnelle des usagers »¹. Elles sont animées par la coordinatrice qui, par délégation, assure la responsabilité technique de l'équipe.

L'objectif premier est de créer un espace de communication technique.

Dans ces réunions sont recensées les questions rencontrées à partir des situations individuelles lors de l'accompagnement des personnes handicapées :

- pour les analyser et trouver des solutions,
- les proposer aux personnes handicapées,
- en assurer le suivi.

Ainsi chacun est informé des problèmes traités, peut recueillir les observations et les suggestions des autres. C'est à partir des questions posées que peut surgir la coopération, la communication entre les personnes dans le travail d'équipe.

Dans ce cadre, tous développent des aptitudes à étudier, à trouver les solutions nécessaires et à se les approprier.

Le suivi individualisé des parcours d'insertion et les demandes de plus en plus multiformes des bénéficiaires impliquent que nous prenions en compte le besoin d'information permanent et de formation pour une meilleure adaptation aux situations nouvelles.

3.2 Un renforcement de la professionnalisation

La formation des salariés est également utilisée comme support à l'évolution de la prise en compte des publics les plus éloignés de l'emploi et facilite la mise en place des propositions développées.

¹ Extrait du projet de service V 99-11 du 18 novembre 1999.

3.2.1 Par un plan de formation adapté

Pour améliorer la qualité de service et donner à chacun les moyens de mener à bien le projet, nous souhaitons que le plan de formation devienne un outil stratégique pour le changement. Il doit amener les salariés à une acquisition de savoirs favorisant une meilleure maîtrise de l'information, de techniques spécifiques à la fonction et à une évolution personnelle et culturelle. « La formation est traditionnellement reconnue comme pouvant apporter une contribution forte à la mise en œuvre du changement¹ ».

La formation doit aussi avoir un lien direct avec l'activité présente ou à venir.

Pour répondre à la nécessité d'apporter un soutien personnalisé aux personnes éloignées de l'emploi et présentant des handicaps particuliers, actuellement à l'EPSR, nous privilégions les formations qui ont à voir avec :

- les savoir-faire opératoires : modalités d'utilisation des mesures pour l'emploi,
- la connaissance du marché du travail,
- l'approche psychosociologique des populations ayant un handicap spécifique,
- les modalités de travail en réseau et l'interdépendance des réponses pour la prise en charge globale des personnes handicapées.

Le principe de fonctionnement concernant les demandes de formation est établi par un accord avec le comité d'entreprise. Nous avons défini des critères d'acceptation des demandes individuelles, par rapport au nombre et à la durée des stages déjà réalisés par le demandeur, au délai entre chaque stage, au coût et à la durée de la formation envisagée. Les formations externes sont privilégiées de façon à favoriser les échanges avec d'autres professionnels et l'ouverture vers d'autres services.

En 2000, j'ai réservé pour partie le PAUF (programme annuel d'utilisation des fonds) à la formation qui permet de rendre opérationnelle la convention de niveau II que nous avons conclue avec la délégation départementale de l'ANPE.

¹ A.BARTOLI, *Piloter l'entreprise en mutation*, Paris, les éditions d'organisations, 1986, p 184.

54 jours de formation sont prévus globalement pour le psychologue, l'agent de service social, les chargés d'insertion afin de mieux appréhender les supports techniques et professionnels mis à disposition par l'ANPE :

- services informatiques pour la connaissance des offres d'emploi et le suivi des mises en relation sur ces offres,

- imprimés et documents professionnels,

- conditions de qualité des services rendus :

- aux personnes handicapées en recherche d'emploi ou de formation,
- dans le recueil et le traitement des offres d'emploi.

Ce plan de formation a été établi de façon consensuelle après entretien individuel avec le responsable du service formation de l'ANPE et chacun des salariés de l'EPSR.

Sur le plan du financement par PROMOFAF (organisme collecteur des fonds de formation), nous avons 42 526 F de fonds disponibles.

Ce programme de formation sera étalé sur l'année afin que chacun puisse intensifier sa réflexion vis-à-vis de son expérience, appliquer les notions nouvelles, en découvrir les limites, identifier les obstacles sur le terrain de l'activité professionnelle.

De plus la formation individuelle sera facilitée par un meilleur accès à l'information.

3.2.2 Par la création d'un centre de ressources

Aujourd'hui l'information relative à l'insertion professionnelle et sociale des personnes handicapées est diffusée dans des organismes tels que l'AFPA, l'ANPE, les missions locales, les centres d'information et d'orientation (CIO), les services sociaux.

Partant des besoins des personnes handicapées et des demandes des intervenants de l'EPSR d'accéder dans les meilleures conditions à cette information, nous avons saisi l'opportunité d'une réflexion concernant la création d'un centre de ressources. Ainsi, chacun pourrait obtenir dans les meilleures conditions les éléments nécessaires.

Comme nous l'avons évoqué dans la deuxième partie, ce projet correspond à un besoin non satisfait. Aussi, l'association a accepté de créer ce service complémentaire, dans les locaux attenants à l'EPSR et de m'en confier le développement et la gestion.

La mise en place de ce centre de ressources a pour objectif de répondre aux recherches d'information des personnels de l'EPSR mais aussi des personnes handicapées et des professionnels de l'insertion.

Dans un premier temps, nous avons diffusé une enquête préalable auprès des personnes handicapées, des associations et organismes divers de façon à :

- mesurer l'existant,
- prendre contact avec les partenaires principaux pour les associer au projet dès son origine.

Dans un deuxième temps après la formalisation du projet, j'ai soumis celui-ci au comité de pilotage régional Etat/AGEFIPH qui a opposé un refus d'attribution de moyens supplémentaires pour sa mise en place.

Aussi, avons-nous recherché une solution dans le cadre des « nouveaux services– nouveaux emplois » qui résultent de la politique de soutien à la création d'emploi pour lutter contre le chômage des jeunes et l'exclusion. Pour le démarrage de ce projet, nous avons recruté un emploi jeune.

Cela permet :

- la validation de l'émergence du besoin,
- le recrutement immédiat et la facilitation des recherches de financements pérennes,
- la formation d'un jeune demandeur d'emploi en lui permettant une expérience professionnelle.

Compte tenu des besoins des personnes handicapées éloignées de l'emploi et des réponses adaptées qui doivent leur être fournies par les intervenants, les missions confiées à cet emploi jeune sont les suivantes :

- faire le point sur les mesures internes et externes,
- organiser sur le plan méthodologique, matériellement et techniquement le centre de ressources,
- gérer et enrichir le fonds documentaire,
- rechercher les services d'information pertinents,
- mettre à disposition et diffuser l'information,
- conseiller et orienter.

Ce plan d'action prévisionnel est accompagné par un plan de formation financé par le conseil régional (à hauteur de 12 500 F) de façon à favoriser la professionnalisation.

Dès le recrutement, cette salariée a été formée sur les missions du service, les règles de fonctionnement entre l'association et l'EPSR.

Parallèlement, une formation autour du recensement, du classement, du rangement des documents lui a été proposée.

La validation de l'expérience professionnelle acquise est prévue sur les cinq ans au moyen de stages d'initiation à la documentation et à l'information documentaire et de stages qualifiants sur la création, l'animation et la gestion d'un centre de ressources.

Par la suite, lorsqu'il sera organisé et la personne recrutée opérationnelle pour l'animer, le projet prévoit que les personnes handicapées et nos partenaires puissent utiliser ce lieu en libre accès pour leurs recherches personnelles.

Aujourd'hui les moyens de cette activité sont financés :

- pour les frais de personnel par l'Etat et par les fonds recueillis par la FEHAP au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (syndicat employeur de la convention collective 1951),

- pour les frais de documentation par des conventions entre l'EPSR et d'autres services de l'association qui mettent à disposition leur documentation.

De plus, les fonds documentaires sont notamment approvisionnés par nos partenaires techniques régionaux : le centre de ressources du conseil régional, et le centre de ressources régional des travailleurs handicapés.

Sur le plan technique nous disposons de matériel informatique (15 000 F financés dans le cadre de l'investissement nécessaire à la création de poste par le conseil régional Midi-Pyrénées) avec un accès à internet.

La formation et un meilleur accès à l'information renforcent la professionnalisation de l'équipe. Une cohérence d'ensemble pourra davantage garantir la qualité de l'offre de services par une meilleure maîtrise des outils et des méthodes.

3.2.3 Par une amélioration de la formalisation de nos procédures et méthodes

Pour mettre en œuvre le projet, pour mieux répondre aux personnes handicapées, à partir de la nouvelle orientation de notre service, nous avons engagé une réflexion permettant de mettre à plat les procédures et de les formaliser.

Remettre en question les méthodes utilisées est une des conditions de qualité du service rendu, notamment autour du suivi du parcours d'insertion intégrant le suivi des bénéficiaires, le traitement des offres d'emploi, les procédures PNAE, la coordination avec la COTOREP, la veille vis-à-vis des reconnaissances de la qualité de travailleur handicapé.

Il s'agit, là aussi, de mobiliser chacun pour instrumentaliser les informations opérationnelles et les rendre plus cohérentes compte tenu de l'objectif, d'élaborer de nouvelles procédures pour les projets mis en place.

Je pense que l'affirmation d'une approche qualitative des procédures et méthodes présente des avantages eu égard au fonctionnement interne en ajoutant de la rigueur et de la cohérence. Nous contribuons ainsi à homogénéiser les pratiques professionnelles en réduisant les improvisations individuelles.

Par rapport à l'environnement extérieur, ce processus rend lisible les actions proposées et suscite la confiance des partenaires. De plus, la formalisation des procédures répond à la demande des bénéficiaires de connaître les règles qui les concernent.

Cette démarche est d'autant plus nécessaire que les prestations proposées sont diversifiées en fonction des besoins et des caractéristiques des publics.

3.3 Un développement des moyens pour répondre aux besoins spécifiques des publics

Faire évoluer le projet de service par la personnalisation du service rendu aux personnes handicapées implique aussi que nous diversifions les moyens opérationnels de l'EPSR.

3.3.1 Par le développement de l'accueil

Dans le cadre de la mise en œuvre de la réduction du temps de travail, nous avons analysé le fonctionnement et l'organisation de chaque poste de travail dans le service. Au terme de la réflexion, nous avons fait le constat que, face au nombre de personnes

handicapées, d'entreprises, de partenaires, l'accueil physique et téléphonique était difficilement assuré par la secrétaire du fait de la multiplicité des tâches à accomplir. Aussi avons - nous proposé de créer un poste supplémentaire pour améliorer la qualité de l'accueil.

Ce projet, qui a été soumis au comité de pilotage régional, a permis le recrutement d'un mi-temps supplémentaire à compter de juillet 2000.

Par l'accentuation de la fonction accueil, nous avons été amenés à suggérer de nouveaux outils d'information du public. Nous tenons à sa disposition une plaquette de présentation de l'EPSR et des services que nous proposons. Nous travaillons actuellement à l'élaboration d'un document d'information pour les bénéficiaires qui présentera les prestations de services, les règles de fonctionnement, les procédures que nous avons mises en place (clôture de dossiers, changement de référent...).

3.3.2 Par la prise en compte spécifique des travailleurs handicapés relevant du PNAE

Dans le cadre de notre activité courante, 46 % des personnes handicapées accueillies ont une durée d'inactivité supérieure à un an et peuvent être concernées par le service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi défini dans le PNAE.

Pour faire face aux besoins spécifiques de ce public, j'ai souhaité que l'EPSR s'implique de façon active dans cette action de réduction du chômage de longue durée et de lutte contre les exclusions.

Avec les effectifs actuels de l'EPSR, il n'est pas possible de répondre aux attentes de ce public et de notre partenaire ANPE en terme de service de proximité et de mise en œuvre des procédures. Cela nécessite d'une part une réorganisation interne et le renforcement de l'équipe par un recrutement comme le prévoit l'AGEFIPH à travers son programme exceptionnel.

C'est ainsi, qu'à compter du 1^{er} juillet 1999 notre association a pu bénéficier d'un mi-temps supplémentaire pour prendre en charge 80 personnes dans le cadre de ce service dont la procédure d'accompagnement est définie en annexe 1.

A travers ce recrutement, l'association a dû résoudre la question de l'élaboration d'un contrat de travail prévu pour une mission à durée déterminée reconductible annuellement pendant trois ans.

S'est également posée la question de la détermination du profil de poste en terme de qualification et de compétences pour assurer une complémentarité dans l'équipe.

La population accueillie dans le cadre du « nouveau départ » présente en plus du handicap, des problématiques psychosociales rendant encore plus difficile l'accompagnement à l'insertion et, pour la plupart des personnes concernées, la distinction entre insertion sociale et professionnelle. L'action de l'EPSR et celle de l'ANPE étant complémentaires, nous devons apporter aux agents de l'ANPE toute notre connaissance du handicap et des dispositifs globaux d'accompagnement.

Par ailleurs, il paraît important que les membres de l'équipe de l'EPSR puissent répondre de façon appropriée aux besoins des demandeurs d'emploi.

Aussi, notre choix s'est-il porté sur un profil de psychologue du travail ayant à la fois des capacités d'écoute et d'accompagnement des personnes présentant des difficultés socioprofessionnelles, une expérience de l'insertion professionnelle et des relations partenariales.

Sur le plan organisationnel, j'ai décidé de mettre progressivement en place le processus « nouveau départ » dans le département. Il a débuté avec l'agence locale ANPE de Millau et se poursuit avec celle de Rodez.

Ce nouveau partenariat avec l'ANPE a impliqué la formalisation de procédures de collaboration, afin de procéder aux échanges de listes concernant le public PNAE, notamment pour identifier celui connu et suivi par l'EPSR, et celui pour lequel l'action de l'EPSR est achevée.

D'un commun accord, toutes les informations concernant les prestations réalisées par l'EPSR sont transmises sur des fiches de liaison à l'ANPE.

Pour 2000, le nombre prévisionnel de travailleurs handicapés devant faire l'objet de la procédure PNAE a augmenté de 63 %.

Aussi, nous avons sollicité le comité de pilotage régional pour l'obtention d'un mi-temps supplémentaire qui a été octroyé depuis avril 2000.

Ainsi, l'EPSR pourra répondre à la demande et déployer l'action sur les deux autres agences locales de Villefranche de Rouergue et Decazeville.

Les trajectoires des chômeurs de longue durée reconnus travailleurs handicapés mobilisent une intervention spécifique de l'EPSR. Prévenir les risques de précarité des jeunes sortant du système éducatif sans qualification professionnelle demande également une prise en compte particulière.

3.3.3 Par la création du service d'accompagnement individualisé

L'EPSR accompagne 50 jeunes handicapés par an. Parmi eux, un tiers est atteint de déficience intellectuelle.

Nous avons pu noter dans la deuxième partie de ce mémoire que l'accompagnement au cours de la formation générale et professionnelle constitue un des éléments d'accès à l'emploi. Par ailleurs, l'Etat et l'AGEFIPH affirment à travers leurs programmes respectifs la nécessité d'augmenter l'effort annuel de formation, notamment à travers la formation en alternance. Aussi, dans le cadre du PDITH et pour répondre aux besoins du public susceptible de pouvoir effectuer un contrat d'apprentissage avec un accompagnement professionnel, ai-je proposé la création d'un service d'accompagnement individualisé. A partir de cette initiative, et pour mener une analyse plus large des besoins dans le département, un groupe de travail a été constitué. Il a permis dans un premier temps d'informer les établissements médico-sociaux sur les mesures relatives à l'insertion professionnelle des jeunes et d'amorcer un rapprochement des pratiques professionnelles afin de favoriser la qualification professionnelle par l'alternance.

Cinq établissements ont proposé des jeunes sortant des institutions et en voie de devenir bénéficiaires de la loi du 10 juillet 1987. De plus, la COTOREP a également effectué un repérage des jeunes sans qualification professionnelle pouvant bénéficier de ce dispositif.

Compte tenu du besoin, le service a été créé en septembre 1999 dans le cadre du PDITH par notre association. Au regard des règles du cahier des charges Etat/AGEFIPH de 1994, l'EPSR ne pouvait être structure support.

Dans le cadre du projet, les financements ETAT-AGEFIPH nous ont permis le recrutement d'un salarié à mi-temps pour la création (enveloppe budgétaire de 160 000 F) du service d'accompagnement avec pour objectif la signature d'au moins 7 contrats d'apprentissage.

Au bout d'un an de fonctionnement nous avons accueilli 16 jeunes dont 14 garçons et 2 filles avec de lourdes difficultés d'insertion du fait notamment de retards scolaires : incompréhension des consignes, lenteur dans l'exécution des tâches (1 de niveau V, 15 de niveau VI¹) et de la catégorie de handicap (9 déficiences intellectuelles).

Du fait de l'impact de ce service, du nombre de jeunes en attente, nous avons proposé au DDTEFP et à l'AGEFIPH d'augmenter les capacités d'accueil. Nous venons d'obtenir l'accord pour le recrutement d'un mi-temps supplémentaire et une dotation budgétaire du programme exceptionnel de l'AGEFIPH.

Compte tenu des orientations à venir sur la qualification professionnelle, sur la pénurie de main d'œuvre qualifiée dans différents secteurs de l'activité économique, l'apprentissage reste un bon moyen de pénétrer l'entreprise pour ces jeunes. Nous proposerons que le service puisse être pérennisé, soit au niveau de l'association, soit rattaché à l'EPSR comme le prévoit la convention d'agrément² : « A titre complémentaire et en accord avec l'association gestionnaire, d'autres missions pourront lui être confiées par l'Etat et l'AGEFIPH, dès lors que la structure, en raison de ses compétences et de son expérience, apporte la réponse la plus pertinente ».

La multiplicité des problématiques des bénéficiaires de l'EPSR éloignés de l'emploi impose une méthodologie d'action diversifiée et notamment de faire appel aux partenaires de l'insertion professionnelle.

3.4 Un partenariat plus actif

Des pratiques en partenariat impliquent une meilleure gestion des possibilités d'insertion.

Elles aident les personnes handicapées à accéder à d'autres moyens ou d'autres structures ayant leurs compétences propres et permettent des économies de fonctionnement en supprimant des opérations redondantes.

¹ Cf. annexe 3.

² Convention d'agrément signée le 26 mai 2000.

Par contre, elles nécessitent pour nous une organisation interne adaptée, une mobilisation de l'équipe et une meilleure lisibilité de ce qui est fait.

3.4.1 Dans le cadre d'actions délocalisées

C'est en inscrivant la problématique d'insertion dans le contexte économique et social que nous initions l'implication de chacun. Pour cela, j'ai souhaité développer un service de proximité.

Les chargés d'insertion, en allant au-devant des publics les plus en difficulté, facilitent ainsi le premier contact et le suivi car, comme nous l'avons vu précédemment, la mobilité des personnes handicapées demeure un critère d'accès à l'emploi. La stratégie de délocalisation n'exclut pas le travail sur ce frein supplémentaire.

J'ai négocié avec des partenaires la possibilité d'utilisation de locaux pour la mise en place de permanences d'accueil sur quatre sites : Rodez, Decazeville, Millau, Villefranche de Rouergue. Elles imposent une présence effective sur le terrain et participent à la construction du lien entre les personnes handicapées et l'entreprise. De plus, une meilleure communication est également favorisée entre les acteurs locaux et notre service.

Chaque chargé d'insertion construit sur le bassin d'emploi dont il est référent, de multiples liens, des réseaux avec les partenaires sociaux, économiques, institutionnels afin d'appréhender l'accompagnement de la personne handicapée dans une démarche globale. Par ailleurs, un partenariat est fortement entretenu avec les services spécialisés : assistantes sociales du secteur, travailleurs sociaux des structures hospitalières, centres d'hébergement et de réadaptation sociale, organismes dont les missions sont le logement, la santé...

Millau concentre 22 % des personnes s'adressant à notre service ; j'ai pour objectif à moyen terme de créer une antenne de l'EPSR sur ce site géographique afin de pouvoir inscrire le service rendu dans la politique transversale de développement local et faire de notre service un lieu de conception et d'élaboration d'offre de services pour les personnes handicapées de ce secteur d'intervention.

Malgré ce rapprochement avec les publics, l'EPSR ne peut apporter l'ensemble des réponses aux besoins très diversifiés des personnes les plus éloignées de l'emploi.

A travers la connaissance que nous avons des problématiques des publics, nous devons susciter l'évolution de certains dispositifs existants et la mise en place d'actions innovantes et expérimentales dans le cadre du PDITH.

3.4.2 Par le développement d'actions au sein de PDITH

La contribution de l'EPSR à l'insertion des personnes handicapées doit se penser de manière conjointe aux programmes proposés par l'Etat et la Région. « L'enjeu pour les directeurs et les équipes de direction est de sortir d'une opposition entre l'externe et l'interne afin de ménager des systèmes ouverts au sein d'environnements complexes et flous¹ ».

De nombreuses actions préparatoires à l'insertion sont offertes dans le département. Beaucoup sont accessibles aux personnes handicapées.

L'engagement des partenaires, les modes de communication, les possibilités d'action de chacun permettent l'organisation d'un dispositif pour mieux répondre aux exigences de réussite dans la mise en œuvre des parcours d'insertion.

3.4.2.1 Avec les organismes assurant des stages d'insertion formation emploi

Pour accompagner les travailleurs handicapés en rupture d'activités sociales et professionnelles, l'EPSR les oriente vers des modules SIFE (stage insertion formation emploi) déployés par le service public de l'emploi dans le cadre du programme de lutte contre le chômage de longue durée et d'insertion des publics en difficulté.

La durée moyenne de ces stages est de 450 heures modulées et mutualisées pour tenir compte de la spécificité des parcours.

Nous faisons ce choix parce que les actions permettent à la personne de construire des relations interpersonnelles à travers la dynamique de groupe. Par ailleurs, grâce à l'alternance, la personne handicapée est mise à l'épreuve de la réalité du travail et peut renouer des contacts avec le milieu socio-économique pour se positionner sur le marché de l'emploi.

Une évaluation de ces actions à laquelle j'ai participé auprès de la DDTEFP, nous a permis d'observer depuis quelques années, un certain nombre de désistements entre le module d'information collective et le démarrage de l'action ou d'abandons en cours de stage. Les

¹ Extrait de *Territorialisation de l'action sociale et fonctions de direction*, revue vie sociale, janvier 1997.

causes possibles de ces phénomènes ont pu être identifiées : dates de positionnement sur le stage trop rapprochées de la date de démarrage (problèmes d'organisation de la vie familiale, de garde d'enfants), stages à temps plein peu compatibles avec certains actes médicaux (kinésithérapie, hospitalisation), exigences trop élevées en terme de rythme de travail, faibles niveaux scolaires.

Ces constats nous ont conduits à renforcer l'accompagnement pré-stage et à proposer un module préalable à l'entrée en stage ayant pour objectif de préparer le parcours de formation (organisation matérielle, financière, familiale), de valoriser l'intérêt de la formation auprès de la personne handicapée et de la rassurer sur ses capacités, d'impulser la prise de décision et le passage à l'action. Les modules d'accompagnement préalable démarrent à titre expérimental en 2000.

Les résultats attendus sont une baisse significative du nombre de désistements à l'entrée en stage et d'abandons en cours d'action favorisant ainsi un accès à l'emploi plus rapide.

En qualité de directeur de l'EPSR, je participe au comité de pilotage des SIFE qui a pour mission le contrôle du respect du cahier des charges établi préalablement au lancement de l'action, l'évaluation du dispositif sur le plan quantitatif et qualitatif, l'élaboration de propositions d'amélioration.

De plus, afin de continuer à assurer le suivi individualisé des parcours, j'ai négocié avec les responsables des organismes que les chargés d'insertion ou le psychologue participent aux bilans intermédiaires et finaux et poursuivent leur rôle de référent des personnes pendant le stage. Ces pratiques n'étaient pas courantes il y a encore un an du fait de la fragmentation du système et de la tendance de ces organismes à vouloir couvrir l'ensemble des étapes du parcours.

3.4.2.2 Pour la prise en compte des personnes handicapées par la maladie mentale

Comme nous avons pu le noter dans la deuxième partie, la problématique de l'insertion professionnelle de nombreux malades mentaux présente des spécificités qui obligent à la distinguer de celle des autres catégories de travailleurs handicapés.

La démarche d'insertion est engagée pour ces personnes à un moment où leur « état de santé est stabilisé », sachant que des régressions ou des états de crise peuvent survenir.

L'espace légitime de la maladie mentale est médical ; pour poursuivre l'objectif d'insertion professionnelle en milieu ordinaire, les rapprochements du secteur psychiatrique, du secteur social et socio-économique me paraissent indispensables d'autant que les membres de l'équipe de l'EPSR n'ont qu'une connaissance très générale de la maladie mentale. « Aborder la complexité des problèmes sociaux de la société moderne nécessite des différences d'approches, de culture, de savoir-faire et d'expériences. Cela implique en revanche que des lieux de partage de ces cultures et de coopération des acteurs s'affirment¹ ».

Notre volonté étant d'améliorer les conditions d'insertion de ce public, nous avons proposé au PDITH une réflexion pour la mise en place d'un dispositif adapté et préconisé une étude reprenant l'état des lieux de l'existant, le repérage d'expériences intéressantes, l'analyse des différentes réponses possibles. J'ai participé à l'élaboration du schéma d'intervention suite aux préconisations de l'étude. Le choix des organismes partenaires a été effectué à partir d'un appel d'offres pour lequel j'ai contribué à l'élaboration du cahier des charges.

La solution retenue est un dispositif créé sur la base d'un partenariat de deux organismes avec l'EPSR, dont les compétences sont complémentaires dans les domaines suivants :

- connaissance du public, de la prise en charge des malades mentaux,
- implication dans un réseau de formation professionnelle et d'insertion professionnelle.

A partir du public orienté directement par la COTOREP, ou après avis de l'équipe technique sur proposition de l'EPSR, le dispositif est organisé au minimum sur trois phases :

- une phase dite de « consolidation » qui fonctionne comme une passerelle entre le milieu de soin (d'où sont issues les personnes) et la construction du projet professionnel : l'encadrement prend en compte la fragilité des personnes par une organisation souple et progressive,

¹ Avis adopté par le conseil économique et social au cours de sa séance du 24 mai 2000, extrait du rapport *Mutations de la société et travail social*.

- une phase de formation/insertion de droit commun permettant l'intégration des personnes dans un contexte collectif de travail. Ce temps de réinsertion et de formation a pour objectif l'accès à l'emploi par l'alternance : SIFE, CES, autres,

- une phase de suivi des parcours permettant d'assurer un soutien individuel des personnes dans leurs démarches en lien avec la mise en œuvre de leur projet.

Nous avons souhaité que ces trois phases soient mises en œuvre en relation étroite et formalisée avec l'EPSR et la COTOREP.

Pour veiller au renforcement du fonctionnement partenarial et interinstitutionnel, je participerai au comité de pilotage assurant le suivi et l'évaluation de cette action qui a démarré en mai 2000. La réussite d'un tel dispositif repose sur une bonne coordination des interventions de chacun. De ce fait, les chargés d'insertion de l'EPSR référents des personnes seront présents à l'ensemble des réunions techniques relatives au suivi des parcours.

Comme nous venons de l'évoquer, le partenariat dans le cadre du PDITH rend possible la mise en place d'actions de préparation à l'emploi adaptées pour les personnes handicapées en difficulté.

L'accès à l'emploi sera facilité par la considération des entreprises volontaires comme de véritables partenaires.

3.5 Une amplification des relations avec l'entreprise

L'EPSR a pour partenaire les relais naturels de l'entreprise : l'Union Patronale, les structures socioprofessionnelles (chambres consulaires...) pour faciliter l'accès à l'emploi des personnes handicapées.

3.5.1 Pour le rapprochement de l'offre et de la demande d'emploi

En plus de notre prospection ciblée, le réseau ANPE, l'Union Patronale et les employeurs eux-mêmes sont pourvoyeurs d'un certain nombre d'offres d'emploi qui permettent d'atteindre les objectifs quantitatifs en terme de placement comme le révèle l'analyse du rapport d'activité présentée dans la première partie de ce travail.

Par contre le nombre d'opérateurs qui interviennent dans le département (organismes de formation, associations) amplifie la difficulté dans le traitement des offres d'emploi.

Chacun a tendance à suivre directement les offres, sélectionner ses candidats et les adresser directement à l'entreprise. L'entreprise est sollicitée par plusieurs interlocuteurs, les offres ne sont pas obligatoirement suivies et pourvues.

Un des axes du PDITH portant sur le renforcement des actions d'information et de sensibilisation des entreprises m'a amené à poser la question de la cohérence des opérations menées avec l'entreprise.

Ce thème a fait l'objet de débats dans des groupes de travail. Nous avons arrêté avec nos partenaires le circuit de l'offre. L'EPSR a été confirmée dans sa mission de mise en relation du demandeur d'emploi avec l'entreprise. De plus, le projet de généralisation de l'utilisation d'un outil informatique pour relayer l'information va faire progresser la communication avec nos partenaires en matière de visite d'entreprise, de réponse à l'offre d'emploi. « Les nouvelles technologies de l'information et de la communication offrent des supports nouveaux, tels que la mise en réseau via intranet ou internet ...Un premier niveau consiste dans l'amélioration des moyens de dialogue des travailleurs sociaux. De ce point de vue, les messageries facilitent la prise de contact ou la transmission d'informations techniques¹ ». Cela nous conduit à formaliser notre relation et celle du réseau, à l'entreprise et clarifie les échanges entre les chargés d'insertion et les autres opérateurs.

Mais cette stratégie a ses limites. Comme nous en avons fait le constat, les demandeurs d'emploi reconnus travailleurs handicapés ont un profil différent des besoins des entreprises et des offres qui apparaissent sur le marché.

Elle ne favorise pas l'accès en situation de travail de ceux qui sont les plus éloignés de l'emploi.

3.5.2 Par une logique de construction d'expériences innovantes

Si l'entreprise est le lieu d'insertion des personnes handicapées, nous devons la considérer, dans le cadre de l'actualisation du projet de service, comme un élément du système global avec lequel s'installent des relations régulières qui permettent le traitement de questions individuelles.

¹ Avis adopté par le conseil économique et social dans sa séance du 24 mai 2000, op. cit. p 61, en note.

Nous avons pu noter que les demandeurs d'emploi en général et les travailleurs handicapés les plus en difficulté vivent des parcours d'insertion où se succèdent des périodes en entreprise ou des contrats de différents types.

De plus l'entreprise, aujourd'hui, est prête à s'engager plus facilement sur du court terme : stages, intérim, CDD.

Il est important de faire connaître la population handicapée et je m'attache à développer une démarche active au sein de l'équipe afin de diversifier les moyens d'accès à l'entreprise avec celles qui sont volontaires.

Une définition commune des postes de travail avec le responsable de l'entreprise va permettre au chargé d'insertion de mobiliser l'entreprise pour des évaluations en milieu de travail, des stages dans le cadre des dispositifs de dynamisation...

Cette approche favorise la transformation des représentations relatives au handicap des responsables et du collectif de travail. « L'encadrement et le collectif de travail s'habituent à la déficience et à la personne déficiente¹ ».

Elle renforce la confiance avec notre service qui peut ainsi promouvoir l'intégration des personnes en tenant compte des contraintes des postes, du handicap et de la culture de l'entreprise.

L'évolution actuelle des métiers interdit à beaucoup de personnes handicapées l'accès à l'emploi.

Afin de réduire l'écart entre l'offre et la demande, je souhaite favoriser la mise en place d'activités de conseil et d'actions prospectives par les chargés d'insertion.

Dans certains secteurs en pénurie d'emploi (dessin industriel, métallurgie) apparaissent des profils d'offre de niveau élevé (niveau 3, niveau 2²) ou de qualification particulière. Nous proposons des embauches aux entreprises avec l'organisation en amont d'une formation adaptée. Un repérage des compétences de certains demandeurs d'emploi à l'EPSR démontre que certains ont les savoirs de base indispensables pour entamer une formation adaptation à ces postes.

¹ B. GENDRON, *Handicap et emploi un pari pour l'entreprise*, CTNERHI, 1994, p 95.

² Cf. annexe 3.

« Les demandeurs de travail, on l'a vu, sont face à une main-d'œuvre qu'ils ne connaissent pas et pour laquelle ils ne perçoivent pas, a priori, les capacités productives. Il y a donc, comme sur tout marché, nécessité que l'information soit de nature à le faire fonctionner correctement¹ ».

Au moment des recrutements, l'entreprise estime les capacités potentielles des candidats. Avec des entreprises concernées, nous procédons à une analyse des situations de travail, étudions la fonction essentielle, recherchons les contraintes physiques, les savoirs et savoir-faire indispensables. Un partenariat avec des organismes de formation spécialisés permet d'élaborer un plan de formation adapté pour que les personnes puissent être formées directement sur le poste de travail.

L'EPSR accompagne le recrutement des personnes, la mise en relation, les aménagements adéquats et assure le suivi de l'insertion.

Notre collaboration avec l'ANPE et l'AGEFIPH facilite la prise en compte financière de ce type de dispositif et la négociation de contrats de travail permettant aux personnes d'acquérir une qualification en entreprise, valider une expérience et être prêtes à l'emploi pour un engagement durable.

Il s'agit aujourd'hui d'actions de portée expérimentale mobilisant des outils différents selon les personnes mais qui prouvent que la mise en place de modules spécifiques est possible pour mieux préparer les travailleurs handicapés au monde du travail. De plus, elles permettent aux entreprises de s'engager dans un processus de formation qui peut devenir un processus d'intégration à moyen terme.

L'entreprise doit être considérée comme un partenaire à part entière qui peut être associé au montage de certaines opérations. Ces expériences ouvrent la voie d'une mise en relation différente entre les projets des personnes handicapées et le marché du travail. A partir des besoins de main-d'œuvre de l'entreprise nous pouvons poursuivre la conception d'opérations d'insertion.

¹ B.GENDRON, *Handicap et emploi un pari pour l'entreprise*, CTNERHI, 1994, p 92.

3.6 Des nouvelles modalités d'évaluation à envisager

L'évolution du projet du service nous amène également à modifier les indicateurs d'évaluation de notre action.

Compte tenu de la diversité des réponses apportées aux besoins des usagers, les modalités d'évaluation devront présenter plusieurs dimensions.

Il s'agit de construire des manières d'apprécier dans quelle mesure les actions entreprises satisfont les besoins exprimés. Dans ce cas, l'évaluation développe une expertise qui propose les modifications à apporter. « Il s'agit en quelque sorte de travailler davantage la prédictibilité et non la causalité. Le but recherché est de savoir si le dispositif peut être associé à des effets jugés intéressants¹ ».

Les questionnaires de satisfaction que nous adressons aux bénéficiaires lorsque notre intervention aboutit à l'accès à l'emploi seront modifiés pour être destinés à l'ensemble des personnes handicapées ayant sollicité notre soutien.

Pour l'activité générale de l'EPSR, nous rendons compte au comité de pilotage des données quantitatives. Nous nous efforcerons de procéder à l'analyse qualitative de ces éléments, pour que plus globalement l'Etat et l'AGEFIPH puissent prendre en compte les moyens nécessaires au regard des résultats atteints et des objectifs de l'année suivante.

Concernant la notion de parcours d'insertion, nous élaborerons des modalités d'évaluation avec l'agent du service social, le psychologue, les chargés d'insertion. Pour chaque étape, il est nécessaire de positionner des indicateurs qui permettent à l'intervenant et à la personne handicapée de mesurer la progression, de réfléchir aux types d'actions à mettre en place, d'observer les résultats.

« C'est la garantie que l'on doit au bénéficiaire, celle de s'engager à aller dans le sens déclaré, même si l'on ne peut assurer la satisfaction de toutes les attentes² ».

¹ J.R. LOUBAT, *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*, Dunod, 1997, p 187.

² J.R. LOUBAT op.cit.ci-dessus.

De plus, nous devons mesurer l'impact sur les bénéficiaires de la création de l'espace ressource et du service d'accompagnement individualisé. Les résultats de ces actions seront analysés en interne pour en valider l'efficacité, mais aussi avec nos partenaires. Ainsi pourrons-nous leur communiquer les éléments essentiels de notre activité mais également recueillir leurs suggestions. Le principe d'une évaluation partagée permet de rendre explicites les finalités, d'observer les effets produits pour le public accueilli et d'envisager une éventuelle évolution.

Par ailleurs, l'évaluation dans le cadre d'un travail partenarial ne dépend plus uniquement de l'EPSR. La cohérence transversale des dispositifs sera renforcée par notre contribution à l'analyse des modalités d'organisation, d'articulation des complémentarités et divergences des champs de compétences de chaque opérateur.

Ainsi, pour les actions expérimentées dans le cadre du PDTIH, nous participerons aux bilans finaux mis en place par le comité de pilotage afin :

- d'apprécier l'efficacité des réponses apportées aux besoins des personnes handicapées ayant des difficultés par rapport à leur recherche d'emploi,
- d'anticiper les perspectives d'évolution des dispositifs pour optimiser les résultats.

3.7 Des limites à la proposition d'offre de services

Le nombre de personnes handicapées en difficulté au regard de l'emploi qui s'adressent à l'EPSR est en constante augmentation. Il s'agit d'une démarche volontaire qui succède parfois à celle effectuée auprès de l'ANPE ou d'associations. Devant la précarité des situations, bien souvent encore, les solutions les plus rapides sont l'emploi temporaire de courte durée même dans un contexte de reprise économique. Par ailleurs, certains dispositifs de qualification professionnelle répondent plus au traitement social du chômage qu'au besoin réel des entreprises et ne sont pas de réels tremplins pour l'emploi.

Analyser une situation, élaborer un parcours d'insertion qui aboutisse directement à un emploi durable prend du temps.

Or, les critères d'évaluation nous confrontent aux objectifs quantitatifs de placement définis par le comité de pilotage régional et dans un contexte général de diminution des mesures pour l'emploi.

Pris uniquement sous cette forme, ils ne permettent pas une appréciation de la réalité et ne traduisent pas les éléments de la prise en compte globale des publics les plus en difficulté.

Par ailleurs, notre positionnement sur le champ de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés n'est pas suffisamment affirmé dans le cadre du partenariat interinstitutionnel. Des lieux d'échanges sont à favoriser pour une meilleure clarification des rôles de chacun, une centralisation de l'information, une mise en commun des outils et un partage d'une approche déontologique interprofessionnelle.

CONCLUSION

Les difficultés d'accès à l'emploi de nombreuses personnes ayant la qualité de travailleur handicapé qui s'adressent à l'EPSR, nous ont amenés à faire évoluer le projet de service. Les réponses proposées ne sont pas définitives car les besoins des bénéficiaires évoluent en permanence.

Stratégiquement, face à la complexité des problématiques de ce public nous avons déterminé les axes de travail qui nous paraissent prioritaires aujourd'hui :

- mise en place d'un dispositif efficace autour du suivi individualisé des parcours d'insertion des personnes,
- mobilisation des personnels et développement de leurs compétences,
- inscription de notre action dans un cadre partenarial dans une logique de complémentarité et de cohérence d'interventions diversifiées pour des accompagnements spécifiques,
- intégration de modes de travail multiformes avec l'entreprise.

Mais la mise en place opérationnelle de ces actions, leur gestion quotidienne font émerger des réticences internes et externes. De plus, l'insertion des travailleurs handicapés se heurte aux contraintes liées au handicap, aux difficultés de traitement du chômage de longue durée, au temps nécessaire à la mise en place du travail en réseau qui implique de poser les limites d'intervention de chacun et la définition d'objectifs communs.

Toutefois, au regard des politiques sociales actuelles et des réformes en cours, nous devons inscrire l'EPSR dans un champ d'intervention plus large. La rénovation de la loi sociale de 1975 définissant les droits fondamentaux des personnes, notamment celui de bénéficier d'une prestation de qualité, va conduire à un rapprochement entre les services du

milieu ordinaire et ceux des établissements médico-sociaux, voire sanitaires, pour les personnes handicapées ayant un projet d'insertion en milieu ordinaire de travail.

Par ailleurs, compte tenu des enjeux importants qui découlent du partenariat entre l'EPSR et de l'ANPE, la nature du conventionnement devrait aller dans un moyen terme vers une délégation de service dite de niveau III concernant l'ensemble des services de l'Agence. Pour cela il nous faudra poursuivre la démarche permettant d'offrir aux personnes handicapées et aux entreprises une meilleure lisibilité des actions d'accompagnement à l'emploi et organiser la complémentarité entre les deux services.-

De plus, l'intégration de la politique en faveur des personnes handicapées dans l'ensemble de la politique sociale et d'emploi de l'union européenne continue à proposer, dans sa programmation 2000-2006, un soutien spécifique aux personnes handicapées qui ont des difficultés à obtenir ou à conserver un emploi. L'aide du fonds social européen sera renforcée pour les services d'orientation, de placement qui tiennent compte des besoins spécifiques des personnes handicapées de façon à améliorer l'analyse et le diagnostic des problèmes auxquels elles sont confrontées.

Ces analyses plus précises des freins à l'emploi nous permettront d'aller au-devant des besoins singuliers des personnes dont la spécificité du handicap est prise en compte de façon trop généraliste aujourd'hui. Nous pourrons élaborer une offre de services visant à apporter d'autres solutions aux plus vulnérables, pour faciliter leur accès ou leur maintien dans l'emploi dans un marché du travail en constante mutation.

ANNEXES

Annexe 1 :

le service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi.

Annexe 2 :

le programme d'intervention de l'AGEFIPH.

Annexe 3 :

les niveaux de formation.

Annexe 1

Le service personnalisé pour un nouveau départ vers l'emploi

Objectifs

L'objectif est de réduire le nombre de demandeurs d'emploi de longue durée en leur permettant l'accès à l'emploi. « Doivent être mises en œuvre toutes les actions amenant les bénéficiaires à occuper un emploi et préalablement si nécessaire celles leur permettant de s'y préparer ¹ ».

Public cible

Le plan européen concerne deux publics ciblés (jeunes de moins de 25 ans entrant dans leur sixième mois de chômage et adultes entrant dans leur douzième mois de chômage). La France a rajouté dans son plan des publics menacés par l'exclusion (jeunes ayant plus de 12 mois de chômage, adultes ayant plus de 24 mois de chômage, demandeurs d'emploi bénéficiaires du RMI).

Procédure

Le processus du nouveau départ comporte dans un délai de 4 mois par bénéficiaire :

- Un entretien de diagnostic approfondi permettant d'examiner la situation du demandeur d'emploi par rapport à la recherche.
- Une proposition d'action qui apporte aux demandeurs d'emploi une réponse personnalisée adaptée aux difficultés qu'ils rencontrent (appui ponctuel, accompagnement vers l'emploi, parcours de formation préalable à l'emploi, parcours long vers l'emploi incluant un appui social).
- La mise en œuvre et le suivi de cette proposition.

¹ PNAE. Dossier technique « Proposer un nouveau départ » Département des Politiques d'Intervention MT/SD 105/98

Annexe 2

Le programme d'intervention de l'AGEFIPH

axes d'interventions	programme ordinaire	programme exceptionnel 1999-2201
insertion ou maintien de la personne handicapée	- primes à l'embauche - subventions de maintien dans l'emploi - subventions aux contrats en alternance : jeunes - garantie de ressources	- emplois-jeunes - subventions aux contrats en alternance : adultes
formation de la personne handicapée	- bilan évaluation orientation - remise à niveau - formation	- appui PNAE - adaptation et amplification des supports d'évaluation - dispositifs spécifiques pour développer l'autonomie professionnelle - appui à la modernisation de la formation professionnelle
aides spécifiques	- soutien et suivi de l'insertion - accompagnement au placement - aménagement des postes de travail - détachement en entreprise	- développement partenariat entreprises/milieu protégé - alternative au secteur spécialisé
mobilisation du monde économique	- information - sensibilisation des entreprises	- dynamisation des entreprises contributantes

Annexe 3

Les niveaux de formation¹

niveaux	définitions
I et II	Personnel occupant des emplois exigeant normalement une formation de niveau égal ou supérieur à celui de la licence ou des écoles d'ingénieurs.
<u>4 III</u>	Personnel occupant des emplois exigeant normalement une formation du niveau du brevet de technicien supérieur ou du diplôme des instituts universitaires de technologie et de fin de premier cycle de l'enseignement supérieur.
IV	Personnel occupant des emplois de maîtrise ou possédant une qualification d'un niveau équivalent à celui du baccalauréat technique ou de technicien et du brevet de technicien.
V	Personnel occupant des emplois exigeant normalement un niveau de formation équivalent à celui du brevet d'études professionnelles (BEP) ou du certificat d'aptitude professionnelle (CAP) et, par assimilation, du certificat de formation professionnelle des adultes (CFPA) 1 ^{er} degré.
VI	Personnel occupant des emplois n'exigeant pas de formation allant au-delà de la fin de la scolarité obligatoire.

¹ Les fiches pratiques de la formation continue 2000 , Centre pour le développement de l'information et de la formation permanente, Paris, 2000.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

BLANC Alain, *Les handicapés au travail*, Paris, Dunod, 1995.

BLANC Alain, STICKER Henri Jacques, *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris, Desclée de Brouwer, 1998.

CABIN Philippe, (coordonné par), *Les organisations Etats des savoirs*, Sciences Humaines Editions 1999.

COMAILLE Jacques, *Les nouveaux enjeux de la question sociale*, Paris, Hachette, 1997.

CROZIER Michel, FRIDBERG Erhard, *L'acteur et le système*, Points éditions du Seuil, 1977.

DEMAZIERE Didier, *La sociologie du chômage*, Edition La Découverte, 1995.

D'HEILLY Hugues, SORRIAUX Jean Philippe, *De l'insertion à l'autonomie, Quelle réalité pour les malades mentaux ?* Pratiques du champ social Eres 1995.

GAUTIER MOULIN Patricia, MAUDINET Marc, *La formation des travailleurs handicapés : des pratiques innovantes*, Centre INFFO, collection Regards, 1993.

GENDRON Bruno, *Handicap et emploi : un pari pour l'entreprise*, CTNERHI, Paris, 1994.

LEFEVRE Patrick, *Guide de la fonction directeur d'établissement social et médico-social*, Paris, Dunod, 1999.

LOUBAT Jean René, *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*, Paris, Dunod 1997.

MIRAMON Jean Marie, *Manager le changement dans l'action sociale*, Rennes, ENSP 1996.

MIRAMON J.M., COUET D., PATURET J.B., *Le métier de Directeur : techniques et fictions*, Rennes, ENSP, 1992.

RISSELIN Patrick, *Handicap et citoyenneté au seuil de l'an 2000*, Paris, Odas éditeur, 1998.

STICKER Henry-Jacques, *Pour le débat démocratique : la question du handicap*, CTNERHI 2000.

Revue articles

BOCCARA Paul, « Contraintes économiques et exigences sociales de la période actuelle », *Pratiques médico-sociales dans la rééducation professionnelle : un enjeu de la réforme de la loi de 1975*, Actes de la journée du 3 mai 1999, FAGERH, p 59-66.

BLAISE Jean Luc, « Eléments pour une analyse des populations en insertion », MENARD François, « Quelques questions autour de la notion de parcours d'insertion », *Journées partenaires synthèse des travaux emploi des personnes handicapées pratiques et partenariat*, DGEFP/AGEFIPH, octobre et novembre 1997, p 9 à 12, p 25-28.

DEMAZIERE Didier, « Les paradoxes de l'orientation professionnelle des chômeurs de longue durée », in *L'orientation professionnelle des adultes*, étude n°73, CEREQ, 1999, p 233-238.

Etat des lieux EPSR/OIP, *Rapport de synthèse*, CEGOS, 1995.

SEGURA Jean Louis, (sous la direction de), « La préparation des personnes à l'emploi », « L'accès à l'emploi et le maintien », in *Emploi et Handicap déjà dix ans ...construisons demain*, édition AGEFIPH, p 29-36, p 43-52.

STIKER Henri Jacques, « Quand les personnes handicapées bousculent les politiques sociales », in *Esprit*, *Quelle place pour les personnes handicapées*, 01/12/99, p 73-106.

TAP Pierre, « Directeurs et usagers, identités et compétences en situations difficiles », in *XXIII^{èmes} journées d'études directeurs et environnements*, ADC ENSP Antilles Guyane, Guadeloupe, mai 1994 p 113-127.

« Vie des entreprises et l'insertion à l'aube de l'an 2000 », in *ETRE*, 01/11/99, n°44, p 35-44.

Colloques

Ministère de l'emploi et de la solidarité/AGEFIPH, synthèse du colloque du 11 décembre 1997, *Handicap et emploi d'hier à demain*, La Sorbonne, Paris, Loi du 10 juillet 1987, dixième anniversaire.

ADAPEI du Bas Rhin /CERIS, actes du séminaire, *Du handicap aux compétences travail protégé et stratégies d'insertion professionnelle des personnes handicapées en France et en Europe*, Strasbourg, 1998.

Etudes

Etude CREAM Midi Pyrénées, *Orientation et insertion à la sortie des instituts médico-sociaux de la région Midi-Pyrénées*, février 2000.

Etude PDITH de la Haute Garonne, Equation Santé Merlane Consultants, *L'entreprise et le handicap*, avril 2000.

Etude PDITH du Pas de Calais, GSP Conseil, *Population jeunes handicapés ; étude visant à favoriser leur insertion en milieu ordinaire de travail*, mai 1999.

Textes réglementaires

Lois :

Loi n° 75-735 du 30/06/75 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Loi n° 75-734 du 30/06/75 en faveur des personnes handicapées : article 14-11.

Loi n° 87-517 du 10/07/87 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés.

Décret :

Décret n° 78-104 du 25/01/78 pris en application de l'article 14-11 de la loi n° 75-734 du 30/06/75 qui définit les missions des EPSR et précise leurs modalités de fonctionnement.

Circulaire :

Circulaire n° 95-32 du 11/09/95 relative aux missions et au fonctionnement des EPSR.

Conventions :

- Convention Etat/AGEFIPH du 15 février 1994 relative aux EPSR et aux organismes d'insertion et de placement en milieu ordinaire de travail.
- Convention d'objectifs entre l'Etat et le Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées du 9/12/98.