



Juin 2010

DIRECCTE des Pays-de-la-Loire

Diagnostic sur l'emploi et la formation des travailleurs handicapés dans la région des Pays-de-la-Loire

Note de synthèse

TERRITOIRES MARCHES OPINIONS

Sommaire

Sommaire	2
1 Diagnostic régional statistique	4
1.1 Cadrage général	4
1.2 Population active bénéficiant de l'obligation d'emploi	5
1.3 L'emploi des personnes handicapées	6
1.4 Les demandeurs d'emploi handicapés	8
1.5 La formation	9
1.6 Les autres actions visant l'insertion des personnes handicapées	10
1.7 Les spécificités départementales	11
2 Entretiens auprès des acteurs	20
2.1 L'enjeu d'optimisation des actions de sensibilisation et d'information	20
2.2 L'adéquation entre demande d'emploi et exigences du milieu ordinaire	22
2.3 Le maintien dans l'emploi	26
2.4 Le développement des compétences et capacités professionnelles	27
2.5 Les partenariats	28
2.6 Spécificités des freins et difficultés d'accès à l'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique	31



Dans le cadre de la mise en place du Plan Régional de l'Insertion professionnelle des Travailleurs Handicapés (PRITH), la DIRECCTE a souhaité disposer d'un diagnostic de l'insertion actuelle des personnes handicapées mettant en évidence les freins à l'emploi de ces travailleurs, analyses devant se prolonger par des propositions concrètes d'actions. Le champ d'analyse couvre à la fois l'emploi privé et l'emploi public.

Pour répondre à cette demande, une démarche principalement organisée autour d'une analyse des données statistiques et d'entretiens auprès de 25 acteurs régionaux de l'insertion des personnes handicapées a été organisée. Ce document reprend les principaux enseignements de ce travail.

1 Diagnostic régional statistique

La question du handicap est une thématique transversale, mobilisant de nombreuses sources gérées par une diversité d'acteurs. On est alors confronté à de réelles difficultés de récupération de ces données, souvent complexes, partielles, peu homogènes et avec des dates de mise à jour très variables.

Ce constat n'implique cependant pas qu'aucune analyse ne puisse être conduite. Il implique simplement que certaines approches ne peuvent être développées (on ne connaît pas, par exemple, le nombre de personnes handicapées potentiellement actives) et que des résultats divergent assez sensiblement d'une source à l'autre.

Pour contourner ces difficultés, on a retenu le plus souvent des mesures en proportion plutôt que des valeurs absolues, solution permettant de procéder à des comparaisons entre la région et le territoire national (dans la mesure du possible des données France Métropolitaine hors Ile de France).

1.1 Cadrage général

Point de départ du diagnostic quantitatif, on doit rappeler très sommairement les grandes caractéristiques de l'emploi régional. Dans la région des Pays de la Loire et par rapport à des données métropolitaines hors Ile de France, l'emploi relève un peu plus souvent du secteur privé que du secteur public (80% contre 76%).

Au sein des établissements du secteur privé, les emplois se concentrent un peu plus parmi les établissements de 20 salariés et plus (et donc soumis à l'obligation d'emploi) : 66% des emplois privés ligériens se concentrent dans les établissements de 20 salariés et plus contre 61% en moyenne métropolitaine hors Ile de France.

Dans le secteur privé, la région comptait, en 2008, environ 7500 établissements de 20 salariés et plus, environ 7 400 de 10 à 19 salariés et 57 500 établissements de 1 à 9 salariés. Dans le service public (hors services déconcentrés de l'Etat), on dénombrait 21 000 établissements, dont 3 300 établissements de 20 salariés et plus.

Dernière précision générale sur l'emploi régional, 31% des emplois privés travaillent dans le secteur industriel soit à peine plus que la moyenne métropolitaine hors Ile de France (27%).

En retenant une approche dynamique, on doit préciser que **l'emploi privé régional s'est développé, entre 2006 et 2008, plus de deux fois plus vite que la moyenne métropolitaine hors Ile de France** (+2.7% contre +1.2%). Cette croissance réelle de l'emploi a été particulièrement marquée au sein des établissements privés de moins de 20 salariés (+3.6% dans la région, contre +2.3% pour la moyenne métropolitaine hors Ile de France). Pour autant, la spécificité régionale relève sans doute du dynamisme des établissements de 20 salariés et plus avec une croissance de +2.2% dans la région, la moyenne métropolitaine hors Ile de France ne se situant qu'à +0.6%.

Sur cette période, la croissance de l'emploi a été particulièrement marquée dans le secteur de la construction, du commerce et des services. Le secteur industriel a certes connu une baisse (-0.6%), cette dégradation étant plus sensible dans les autres régions (-2.5%).

Dans un contexte de crise internationale, **2009 a vu une baisse sensible de l'emploi privé régional avec un recul de -1.1%**, principalement liée au secteur industriel et de la construction.

Fruit de ces différentes évolutions, **le taux de chômage lors du troisième trimestre 2009 s'établissait à 8.1% de la population active, contre 9.4% en moyenne métropolitaine hors Ile de France.**

1.2 Population active bénéficiant de l'obligation d'emploi

On peut estimer qu'il y a eu sur la région entre 12 000 et 12 500 personnes nouvellement reconnues handicapées en 2009.

Toujours en 2009, on peut estimer que 18 600 décisions de RQTH ont été rendues par les commissions des MDPH de Pays de la Loire (premières demandes et renouvellement), soit un taux de 10.2 pour 10 000 habitants de 20 à 59 ans.

Ce taux était en 2005 de 8.5. On peut donc en déduire **une hausse sensible du nombre d'accord de RQTH, avec une progression de +20% entre 2005 et 2009.** Cette hausse s'est en fait traduite par deux périodes assez distinctes : +12% entre 2005 et 2007 (période de mise en place de l'obligation d'emploi au sein de la fonction publique et mise en place du FIPHFP) et + 7% entre 2007 et 2009.

Toujours en 2005, la région des Pays de la Loire connaissait un nombre de reconnaissances pour 1000 habitants très proche de la moyenne métropolitaine hors Ile de France : 8.5 contre 8.8 soit un très léger retrait de 0.3 point. Autrement formulé, à démographie identique, **la région ne semble pas avoir plus de personnes handicapées qu'ailleurs.**

1.3 L'emploi des personnes handicapées

Pour le secteur public, **le taux d'emploi direct se situait dans la région en 2007 à un niveau de 3.9%**, soit quelques dixièmes de points en dessous de la moyenne métropolitaine hors Ile de France (4.3%). **Pour atteindre l'objectif de 6%, il conviendrait de recruter quelques 2 500 personnes dans le secteur public** (200 dans la fonction publique d'Etat - hors services déconcentrés - 1 000 dans la fonction publique hospitalière et 1 300 dans la fonction publique territoriale).

Pour le secteur privé soumis à l'obligation d'emploi, le taux d'emploi physique serait, en 2008, à 3.7% au sein de la région des Pays de la Loire, sachant qu'au niveau national, il se situerait à un niveau approximatif de 3%. Toujours dans l'objectif d'atteindre le niveau de 6%, les établissements privés devraient recruter environ 13 000 personnes.

Les calculs de taux posent des difficultés méthodologiques majeures. Ils ne sont connus qu'avec un retard important, au point par exemple qu'ils ne sont pas publiés par l'Agefiph dans ses tableaux de bord. Des données de 2005 laissent cependant penser que la région se situerait à un niveau supérieur à la moyenne nationale (d'un point environ). **Les employeurs ligériens satisferaient un peu plus que la moyenne nationale à leur obligation d'emploi.**

Les comparaisons géographiques sont en fait plus souvent réalisées par le truchement de la part des établissements à quotas zéro, c'est-à-dire des établissements qui ne réalisent aucune action en faveur de l'emploi des personnes handicapée (ni emploi direct, ni recours à la sous-traitance).

Selon les données Agefiph, en 2007, 44% des établissements ligériens étaient à quotas zéro (moyenne nationale 50%). En 2008, cet indicateur passait à 41% (moyenne nationale 48%), montrant ainsi une amélioration de la situation. **En 2009, l'amélioration a été encore plus sensible. 34% des établissements ligériens étaient à quotas zéro, soit 7 points de mieux que l'année précédente (moyenne nationale 43%).**

Partant d'une situation 2007 plus favorable dans la région, on a donc observé sur deux ans une amélioration près de deux fois plus rapide qu'au niveau national (1.6 pour être exact).

Cette performance place la région des Pays de la Loire au 4^{ème} rang national, avec un niveau quasiment identique aux 2^{ème} et 3^{ème} région (Bretagne et Auvergne). Seule la Franche Comté, 1^{ère} région selon cet indicateur, montre une performance quelque peu supérieure avec 33% d'établissements à quotas zéro. Pour égaler dans la région le niveau Franc-Comtois, il aurait simplement fallu convaincre une petite centaine d'établissements supplémentaires.

On trouve ici les fruits de l'effort très important réalisé au sein de la région pour convaincre les établissements à quotas zéros, effort d'information et de sensibilisation ayant joué à plein en complément de la hausse des montants dus par les établissements n'atteignant pas l'objectif de 6% (loi de 2005 avec une entrée vigueur en 2010 avec une multiplication par 3 des pénalités).

Il convient cependant de légèrement nuancer ces très bons résultats en précisant qu'une part importante (mais non quantifiée précisément) de ces établissements est sortie de la sphère des quotas zéro en ayant recours à la sous-traitance (auprès des ESAT) et non pas par l'embauche d'une personne handicapée.



S'il semble toujours envisageable de chercher à réduire la part des établissements à quotas zéro, la très nette amélioration constatée dans la région lors des deux dernières années laisse imaginer qu'il sera de plus en plus difficile de gagner auprès de cette cible spécifique. On peut penser se rapprocher d'un niveau incompressible, tout du moins dans l'état actuel de la législation.

L'amélioration de l'emploi des personnes handicapées dans la région passe donc par une croissance des embauches auprès :

- des établissements privés de 20 salariés et plus ayant recours uniquement à la sous-traitance (environ 10% des établissements assujettis),
- des établissements privés de 20 salariés et plus employant au moins une personne handicapée sans atteindre le quota de 6% (environ 25% des établissements assujettis),
- des établissements privés non assujettis de moins de 20 salariés, principalement les établissements 10 à 19 salariés (cible de 7 400 établissements, à comparer aux 58 000 établissements de 1 à 9 salariés, les établissements de 10 à 19 salariés concentrant un tiers des emplois de moins de 20 salariés).

A ces potentiels d'emplois privés s'ajoutent les emplois publics évoqués précédemment.

Au-delà des embauches de personnes handicapées, il convient sans doute d'évoquer **un risque sensible de vieillissement des personnes handicapées en poste**. Dans la région, au sein des établissements privés de 20 salariés et plus, 17% des salariés handicapés en poste ont 55 ans ou plus (contre 9% pour la population active totale). La question de leur départ en retraite et de leur éventuel remplacement se posera donc à court terme.

1.4 Les demandeurs d'emploi handicapés

En prenant maintenant l'angle d'analyse des **demandeurs d'emplois bénéficiant de l'obligation d'emploi**, on doit tout d'abord noter qu'à fin 2009, ils représentaient **7.7% de l'ensemble des demandeurs d'emploi de catégorie A**, soit très légèrement plus que la moyenne métropolitaine (7.4%). **Il n'y a donc pas en la matière de réelle spécificité régionale.**

Fin 2009, on comptabilisait 10 700 demandeurs d'emplois bénéficiaires de l'obligation d'emploi de catégorie A et 3 100 en catégorie B¹, soit un cumul de 13 800 personnes. **On est frappé par la similitude entre ce résultat et le volume d'emploi que devraient recruter les employeurs privés et publics pour répondre à leur obligation d'emploi, à savoir un cumul estimé à 15 500 postes.**

Il y a donc adéquation globale de volume, mais des difficultés de profils.

Tout comme les salariés handicapés des établissements privés de 20 salariés et plus, on observe une large sur représentation des personnes de 50 ans et plus parmi les demandeurs d'emploi handicapé. Les personnes de 50 ans et plus représentent 32% des demandeurs d'emploi bénéficiant de l'obligation d'emploi, contre 13% pour les non bénéficiaires.

Un quart des demandeurs d'emplois handicapés sont au chômage depuis 24 mois ou plus, soit près de deux fois plus que le public valide.

Dans la région, 80% des demandeurs d'emplois handicapés ont un niveau de formation de niveaux V, Vbis ou VI (CAP / BEP ou inférieur). 47% ont une qualification d'ouvrier / employé non qualifié. 47% également ont une qualification d'ouvrier / employé qualifié, les 6% restants étant le fait d'agent de maîtrise, de techniciens ou de cadre. Rappelons que dans la région des Pays de la Loire, les agents de maîtrise, les techniciens les cadres et professions supérieures représentent 43% de la population active totale ayant un emploi.

Ce dernier chiffre donne un bon indicateur de la structuration générale du marché de l'emploi dans la région. 57% des postes occupés le sont par des employés et des ouvriers Ces mêmes qualifications représentent 94% des demandeurs d'emploi bénéficiant de l'obligation d'emploi.

Pour autant, on ne peut en conclure directement une totale inadéquation structurelle entre l'offre d'emploi et le profil des bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Partant d'une population active occupée de 1,5 million de personnes dans la région et des recrutements (suite au phénomène de turn over ou de création nette) à un niveau de 10%, 150 000 postes doivent faire l'objet d'embauches dans la région chaque année. L'ordre de grandeur de 15 000 personnes handicapées à la recherche d'un emploi doit, dans une logique macro économique, pouvoir être intégré à ces flux de recrutements, bien que ces personnes handicapées soient objectivement peu qualifiées.

Néanmoins, la question de la formation des personnes handicapées demandeurs d'emploi est bien évidemment centrale, pour « coller » au mieux aux besoins des employeurs afin d'insérer les demandeurs d'emplois bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

¹ catégorie A : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi ;
catégorie B : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite courte (i.e. de 78 heures ou moins au cours du mois)

1.5 La formation

Sur ce plan, la région des Pays de la Loire se situe à un niveau globalement comparable à la moyenne métropolitaine hors Ile de France. Selon les données Agefiph pour l'année 2008, les différents types de mesure de formation² donnent un cumul de 2 900 formations, soit 0.20% de la population active. Ce même indicateur au niveau national (métropole hors Ile de France) est de 0.18%.

Sur ce champ global, les personnes handicapées représentaient 5.3% des actions de formation, contre 4.7% au niveau métropolitain hors Ile de France. L'effort de formation à destination des personnes handicapées est donc légèrement supérieur dans la région (+12%).

Ce résultat global cache des disparités. Les formations proposées par les Centres de Rééducation Professionnelle (CRP) sont comparativement moins nombreuses dans la région (-17%). Il en va de même pour les dispositifs d'alternance (-25%, dispositif concernant peu de personnes handicapées, hors apprentissage).

En 2008, les formations financées par le Conseil régional, les formations AFPA (Etat) et l'apprentissage sont dans la région sensiblement plus développées qu'au niveau national (respectivement de 30%, 40% et 50%).

Les formations financées par le Conseil régional intégraient à destination des demandeurs d'emploi, en 2009, 6.4% de personnes handicapées (un peu plus de 1 000 formations). Le partenariat Conseil régional Agefiph devrait, en toute logique, fait encore progresser ces bons résultats. Les personnes handicapées étaient, en 2009, particulièrement nombreuses au sein des actions d'orientation (10% de TH, soit près de la moitié des personnes handicapées formées dans le cadre d'une action soutenue par le Conseil régional).

Toujours en 2009, les formations AFPA comptaient 10.3% de personnes handicapées (soit près de 1 000 formations)

Le retrait du niveau de formation au sein des CRP mentionné précédemment (900 entrées en formation en 2008) s'explique en fait par un manque de centres et donc de places. Avec 4 centres implantés dans la région et 303 places, on obtient un score de 17 places pour 100 000 personnes de 20 à 59 ans. Au niveau métropolitain hors Ile de France, ce ratio est de 27. Pour rattraper cette moyenne, **il conviendrait de créer environ 180 places, soit 2 à 3 centres** (1 par département non pourvu : Maine-et-Loire Mayenne et Vendée).

2 Etat (FNE), Afp (Etat puisqu'il s'agit d'une situation en 2008), Conseil régional, CRO, alternance adultes et jeunes et apprentissage, en ne prenant pas en compte « l'effort Agefiph » formations courtes relativement récentes dans la région se situant donc en retrait de la moyenne nationale.



1.6 Les autres actions visant l'insertion des personnes handicapées

En 2009, le réseau Cap Emploi a réalisé dans la région 2 300 placements, dont 1750 de plus de trois mois. Les placements de plus de 3 mois représentaient donc 76% des placements soit un niveau légèrement inférieur à la moyenne nationale (80%).

Toujours pour 2009, on peut estimer que réseau Cap Emploi des Pays de la Loire a placé 16 personnes handicapées pour 10 000 actifs, ce score étant de 20 au niveau métropolitain.

Des analyses similaires peuvent être conduites en rapportant les placements 2009 au nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Ce ratio est de 25% en Pays de la Loire et de 30% au niveau national hors Ile de France. **Pour atteindre ces moyennes nationales, Cap Emploi aurait du placer 600 à 800 personnes de plus.**

L'intervention des Sameth, dans des dossiers de facilitation, est comparativement moins importante que dans les autres régions (15 dossiers ouverts pour 100 000 actifs contre 29 en moyenne). Par contre, les interventions dans des dossiers d'ingénierie sont aussi nombreuses que dans les autres régions (33 dossiers pour 100 000 actifs).

Les contrats primés par l'Agefiph dans la région sont comparativement aussi nombreux que dans les autres régions (19 contrats primés pour 1 000 établissements). Ces contrats ont par ailleurs connu une plus forte croissance dans la région (+3.1% chaque année entre 2004 et 2008, contre +0.3% dans les autres régions).

Il semble cependant que les établissements de 10 à 19 salariés sont moins fréquemment bénéficiaires des contrats primés dans la région (retrait de 4 points).

1.7 Les spécificités départementales

Pour chacun des 5 départements ligériens, ce chapitre va mettre en évidence les spécificités, en focalisant l'analyse sur les situations défavorables par rapport à la moyenne régionale. L'objectif est bien de fournir des pistes de réflexions localisées, permettant de mettre en œuvre différentes actions.

Afin de ne pas alourdir cette présentation, on ne fera donc pas de commentaire sur les indicateurs conformes à la moyenne régionale, voire un peu supérieurs. Seuls les quelques cas de résultats très positifs seront mis en avant.

Traitant très majoritairement des améliorations à apporter, ce choix rédactionnel va donc dresser des portraits départementaux qui pourraient sembler peu favorables, alors que très régulièrement, les résultats départementaux sont conformes à la moyenne régionale (avec donc une situation globalement favorable par rapport à la moyenne nationale).

1.7.1 Les spécificités du département de Loire-Atlantique

Cadre général

La Loire-Atlantique est le seul département à connaître une économie avec une faible part d'emploi industriel au sein des établissements privés de toutes tailles. 24% des emplois privés du département relèvent du secteur industriel, contre 31% en moyenne régionale.

A contrario, l'emploi privé est tiré par les services, avec 45% des emplois privés dans le département contre 37% en moyenne régionale.

Cette situation est bien entendu largement influencée par la zone d'emploi de Nantes, les zones d'emplois de Saint-Nazaire et de Châteaubriant ayant un profil conforme à la moyenne régionale.

Le département a connu une très forte croissance de l'emploi privé entre 2006 et 2008, croissance observée à la fois au sein des établissements de moins de 20 salariés mais également au sein des établissements de 20 salariés et plus. La Loire-Atlantique est le seul département de la région à avoir connu une forte dynamique parmi ces deux catégories d'établissement.

La période 2008-2009 marque un arrêt net de cette croissance mais sans destruction d'emploi, contrairement à la moyenne régionale.



Population active bénéficiant de l'obligation d'emploi

En Loire-Atlantique, le nombre relatif de RQTH accordées est de 11 accords pour 1000 habitants (de 20-59 ans), soit 8% de plus que la moyenne régionale. Ce résultat place le département comme le premier de la région en proportion de RQTH accordées

L'emploi des personnes handicapées

Parmi les établissements privés de 20 salariés et plus soumis à l'obligation d'emploi, 33% étaient à quotas zéro en 2008, soit 4 points de plus que la moyenne régionale, plaçant le département en dernière position.

Cette part conséquente des quotas zéro est particulièrement marquée parmi les établissements de 100 salariés et plus (13% contre 7% en moyenne régionale) et à un moindre niveau pour les établissements de 50 à 99 salariés (24% contre 19% en moyenne régionale).

Par ailleurs, ces résultats sont sensiblement en retrait dans le domaine du commerce (40% de quotas zéro contre 36% en moyenne régionale) et des services (35% contre 31%).

67% des établissements du département emploient des personnes handicapées, soit 4 points de moins que la moyenne régionale.

Mécaniquement, la part des établissements atteignant le quota de 6% est, en Loire-Atlantique, faible : 33% contre 37% au niveau régional. Seul le secteur du commerce fait exception à ce retrait départemental.

Enfin, le recours à la sous-traitance est faible. 34% des établissements du département ont recours à la sous-traitance pour s'acquitter totalement ou partiellement de leur obligation, contre 40% pour l'ensemble des autres départements de la région.

Ces contre-performances des établissements de Loire-Atlantique sur ces différents critères repose sur la spécificité de la zone d'emploi de Nantes, les zones d'emplois de Châteaubriant et à un moindre niveau de Saint-Nazaire montrent des performances proches de la moyenne régionale, voire supérieures.

Avec des emplois relevant du secteur des services, on note en Loire-Atlantique des emplois plus qualifiés pour les personnes handicapées. Parmi les travailleurs handicapés en poste (établissements de 20 salariés et plus), on observe 20% de personnes de statut supérieur (cadres ou professions intermédiaires) dans le département contre 11% pour les autres départements.



En s'intéressant aux Entreprises Adaptées, il convient de préciser que le nombre d'ETP a baissé, en Loire-Atlantique, de 5% entre 2006 et 2009, soit la plus forte baisse parmi les départements de la région (baisse régionale 3%)

Le département montre le plus faible nombre relatif de places financées en Esat : 2.6 pour 1000 personnes de 20 à 59 ans en 2007 contre 3.8 pour l'ensemble des autres départements. On y observe également la plus faible progression du nombre de places financées en Esat entre 2001 et 2007 : +3% en Loire-Atlantique contre + 20% pour les autres départements.

Les demandeurs d'emploi handicapés

Avec d'une part des RQTH comparativement plus nombreuses dans le département et d'autre part des établissements moins mobilisés autour de l'emploi des personnes handicapées, la Loire-Atlantique connaît, très logiquement, la plus forte proportion de TH demandeurs d'emploi rapportés à la population active : 10.6 pour 1000 actifs dans le département contre 8.8 pour les autres départements (2009).

Si cette mesure ne peut être comprise comme un taux de chômage, elle en est probablement un bon indicateur. Le chômage des personnes handicapées en Loire-Atlantique serait très probablement supérieur à celui des autres départements.

Les actions favorisant l'emploi des personnes handicapées

Les placements réalisés par Cap Emploi sont moins souvent « durables » (12 mois et plus) en Loire-Atlantique que dans les autres départements : 36% contre 45% pour les autres départements (2008).

Concernant l'action des Sameth, la Loire-Atlantique se caractérise par un faible volume de dossiers de facilitation ouverts en 2007 : 9 pour 100 000 actifs, la moyenne régionale s'établissant à 15. Par ailleurs, on observe une plus faible part des maintiens par dossier ouvert de facilitation : 45% dans le département contre 67% en moyenne régionale.

Pour les dossiers d'ingénierie, on note là encore un faible volume de dossiers ouverts en 2007 : 20 pour 100 000 actifs (moyenne régionale 33). De même, la part des maintiens par dossier ouvert est faible : 44% contre 56% en moyenne régionale.



1.7.2 Les spécificités du département du Maine-et-Loire

Le département du Maine-et-Loire montre en fait très peu de spécificités par rapport à la moyenne régionale. Cette position s'explique probablement par le fait que le Maine-et-Loire peut être perçu comme un « résumé » de la région, avec une métropole importante et des zones moins denses ou plus rurales.

Ainsi, les évolutions de l'emploi salarié entre 2006 et 2008 sont conformes à la moyenne régionale, avec une hausse de +1.7% puis une baisse entre 2008 et 2009 de 0.8%

Le Maine-et-Loire est le département où le nombre relatif de RQTH accordées est le plus faible : 9.2 accords pour 1000 habitants de 20-59 ans, soit 10% de moins que la moyenne régionale. Une baisse de 8% du nombre d'accords de RQTH entre 2007 et 2009 a même été observée. Le Maine-et-Loire est le seul département des Pays de la Loire dans une configuration de baisse.

Au sein des établissements privés soumis à l'obligation d'emploi, on observe des résultats globalement positifs quant aux indicateurs traitant des « quotas zéro ». Seul point à noter, ces « quotas zéro » sont comparativement un peu plus conséquents dans le secteur industriel : 24% dans le département contre 20% en moyenne sectorielle régionale.

Parmi les personnes travaillant en Esat, on observe en Maine-et-Loire la plus forte proportion de salariés travaillant depuis 20 ans ou plus : 30% dans le département contre 22% en moyenne régionale.

Enfin, il convient de rappeler l'absence d'un Centre de Rééducation Professionnelle.

1.7.3 Les spécificités du département de la Mayenne

Cadre général

L'emploi privé (établissements de toutes tailles) relève fortement du secteur industriel : 38% des emplois privés du département dépendent du secteur industriel, contre 31% en moyenne régionale.

Contrairement à la moyenne régionale et à certains départements qui ont connu de fortes variations des volumes d'emplois entre 2006 et 2009, une relative stabilité a été observée en Mayenne tout au long de ces 4 années.

La Mayenne connaît le plus faible taux de chômage (6.4%) au sein de la région, avec la plus faible progression en 2009 (+1.7 points).

L'emploi des personnes handicapées

Dans le département de la Mayenne, le taux d'emploi direct des employeurs publics est en retrait par rapport à la moyenne régionale (3,6% contre 3.9% en moyenne), retrait s'expliquant intégralement par la situation dans la fonction hospitalière.

Fait spécifique à la Mayenne, ce taux d'emploi a même reculé entre 2005 et 2007 de 0.5 point (avec -0.6 point dans la fonction hospitalière et -0.4 point au sein des collectivités territoriales).

Dans le secteur privé soumis à l'obligation d'emploi, on observe de bons scores liés aux indicateurs traitant des établissements à quotas zéro, avec en outre une plus forte proportion d'établissements atteignant le quota de 6% par emploi direct (47%, soit 10 points de plus que la moyenne régionale).

Dans le département, 76% des établissements privés de 20 salariés et plus emploient des personnes handicapées, soit 5 points de mieux que la moyenne régionale.

Par ailleurs, les établissements de Mayenne montrent un bon niveau de recours à la sous-traitance : 48% ont recours à la sous-traitance contre 37% de moyenne régionale (meilleure performance régionale).

Les actions favorisant l'emploi des personnes handicapées

Dans le département, on observe le plus fort taux de placements Cap Emploi rapportés au nombre de demandeurs d'emploi TH (de catégorie A) : 36% en 2008, la moyenne régionale s'établissant à 24 %.

Concernant le maintien dans l'emploi, il convient de préciser qu'en 2007, peu de dossiers Facilitation ont été ouverts par le Sameth : 5 pour 100 000 actifs, la moyenne régionale étant à 15.

Enfin, il convient de rappeler l'absence d'un Centre de Rééducation Professionnelle.

1.7.4 Les spécificités du département de la Sarthe

Cadre général

La Sarthe a été, sur la période 2006-2008, le seul département de la région à connaître une baisse de l'emploi privé (établissements de toutes tailles), avec une baisse de -0.4%, la moyenne régionale s'établissant à +2.7%. Cette baisse ne concerne que les établissements de 20 salariés et plus (-1.2%), les établissements de moins de 20 salariés montrant une progression de +1.6%. Ce mouvement a été particulièrement marqué dans le secteur industriel (-4.6% contre -0.6% en moyenne régionale).

Entre 2008 et 2009, la baisse de l'emploi privé de 1.1% a été conforme à la baisse moyenne observée sur la région.

Il découle de ces évolutions, un taux de chômage 2009 élevé, de 9.2% contre 8.1% en moyenne régionale. La Sarthe connaît le plus fort taux de chômage de la région, avec la plus forte hausse au cours de 2009 (+2.5 points contre +2 points en moyenne sur la région).

Population active bénéficiant de l'obligation d'emploi

Entre 2007 et 2009, le département a connu la plus forte hausse du nombre de RQTH accordées par la MDPH (+42%, la moyenne régionale étant à +7%). Le second département en termes de progression (le Maine-et-Loire) n'a connu qu'une hausse de 3%, laissant penser que la très forte croissance observée dans le département de la Sarthe est probablement liée à un phénomène de rattrapage.

L'emploi des personnes handicapées

Parmi les établissements privés de 20 salariés et plus, on observe une proportion élevée de « quotas zéro ». Ce taux se place à un niveau de 31% dans le département. Si la moyenne régionale est à 29%, les départements du Maine-et-Loire, de la Mayenne et de la Vendée se positionnent aux alentours de 28%, soit 3 points de mieux. Seule la Loire-Atlantique montre de moins bons résultats (33%).

Cette proportion élevée de « quotas zéro » s'explique principalement par la situation au sein du secteur industriel (25% contre 20% en moyenne sectorielle régionale).

Logiquement, la part des établissements atteignant le quota de 6% est, dans le département, faible avec un niveau de 32% contre 37% au niveau régional. Ce constat vaut particulièrement pour les établissements de 20 à 49 salariés mais également dans le secteur industriel et des services

Les établissements de la Sarthe compensent pour partie ces résultats par un bon niveau de recours à la sous-traitance. 41% des établissements ont recours à la sous-traitance contre 37% de moyenne régionale.



Précisons enfin que le département de la Sarthe est celui où les TH de 55 ans et plus sont comparativement les plus nombreux : 20% dans le département contre 17% en moyenne régionale, sachant que la population active totale n'est pas plus âgée.

Les actions favorisant l'emploi des personnes handicapées

Dans le département, le taux de placement Cap Emploi rapporté au nombre de demandeurs d'emploi TH (cat A) est élevé : 29% en 2008, la moyenne régionale se positionnant à 24 %.

Dans le département, Cap Emploi réalise, par contre, comparativement moins de placements de 12 mois plus. 38% des placements ont des durées de 12 mois et plus, la moyenne régionale étant de 41%, les meilleurs scores départementaux se positionnant entre 45% et 50%.

On observe par ailleurs une faible part des personnes handicapées au sein des formations 2009 financées par le Conseil régional (3% contre 5% en moyenne régionale). Ce constat vaut également pour les formations Afp (6% contre 10% en moyenne régionale 2009).

Enfin, on doit noter la plus faible part des contrats primés par l'Agefiph en 2008 : 14 pour 1000 établissements (moyenne régionale à 19).

1.7.5 Les spécificités du département de la Vendée

Cadre général

La Vendée se caractérise par un emploi privé fortement tourné vers le secteur industriel : 39% des emplois vendéens contre 31% moyenne régionale.

La période 2006-2008 a connu une forte croissance de l'emploi privé (+2.5%), croissance tirée exclusivement par les établissements de moins de 20 salariés.

Ces gains d'emplois ont été intégralement perdus entre 2008 et 2009, avec une baisse de 4.4%.

Si le taux de chômage en décembre 2009 demeure conforme à la moyenne régionale (et donc sensiblement en dessous de la moyenne métropolitaine hors Ile de France), la Vendée a connu une forte hausse de ce taux entre décembre 2008 et décembre 2009 (+2.4 points, plus forte hausse régionale derrière la Sarthe).

L'emploi des personnes handicapées

Le taux d'emploi direct des employeurs publics est le plus bas de la région (3,4% contre 3.9% en moyenne).

En Vendée, 75% des établissements privés soumis à l'obligation d'emploi emploient des personnes handicapées, soit 4 points de mieux que la moyenne régionale.

Le département connaît le plus faible taux d'ETP en Entreprise Adaptée : 6 pour 1000 actifs contre 14 en moyenne régionale. Pour atteindre la moyenne régionale, il manquerait en 2009 un peu plus de 200 ETP.

Les demandeurs d'emploi handicapés

La Vendée montre une proportion élevée de travailleurs handicapés demandeurs d'emploi rapporté à la population active : 10.1% dans le département en 2009 contre 9.4% en moyenne régionale. Rappelons que les taux les plus bas se situent entre 7.1% et 7.3%.



Les actions favorisant l'emploi des personnes handicapées

En Vendée, les personnes handicapées sont comparativement moins présentes au sein des formations 2009 financées par le Conseil régional (4% contre 5% en moyenne).

Le département connaît le plus faible taux de placement Cap Emploi rapporté au nombre de demandeurs d'emploi TH (de catégorie A) : 16% en 2008, contre 24% en moyenne régionale.

Concernant l'activité du Sameth couvrant l'année 2007, on observe comparativement peu de dossiers de facilitation ouverts (4 pour 100 000 actifs, la moyenne régionale étant à 15). Il en va de même pour les dossiers ouverts en ingénierie : 8 pour 100 000 actifs, moyenne régionale 33.

Enfin, il convient de rappeler l'absence d'un Centre de Rééducation Professionnelle.

2 Entretiens auprès des acteurs

Vint cinq structures ont été interrogées, lors du mois d'avril 2010, sur les freins et les leviers pour favoriser l'emploi des personnes handicapées, ainsi que sur la dimension partenariale : AGEFIPH (DR), FIPHFP (DR), DIRECCTE / MIRTMO, Conseil général du Maine-et-Loire, Conseil général de Vendée, Conseil régional, CRAM, PDITH Maine-et-Loire, MDPH de Loire-Atlantique, MDPH du Maine-et-Loire, MDPH de la Mayenne, CAP Emploi Vendée, SAMETH Maine-et-Loire, Pôle Emploi, Service Santé au Travail, Alpha Api, ARS Pays de la Loire, UNEA, AFPA, CRP, CFDT, CDG de Loire-Atlantique, CHU de Nantes, ABCC, Association Nationale des DRH.

Cette seconde partie a pour objet de présenter les principaux constats, enseignements et pistes d'actions issus de ces entretiens. Il s'agit des points de vue des personnes interrogées, avec leurs expertises mais aussi leurs appréciations parfois subjectives de la problématique, compte-tenu de leur degré de connaissance de certaines thématiques abordées lors des entretiens.

2.1 L'enjeu d'optimisation des actions de sensibilisation et d'information

Les interviewés corroborent le constat d'**une progression de la sensibilité des employeurs et de la notoriété des différents acteurs de l'insertion des travailleurs handicapés**. Ce constat vaut pour tous les types d'employeurs privés, en particulier de la part des établissements assujettis à l'obligation d'emploi. Pour ces derniers, la forte augmentation des contributions dues explique partiellement cet intérêt accru pour la question du handicap.

Néanmoins, ils estiment que ce constat n'obère pas la nécessité de poursuivre les actions de sensibilisation, tant sur l'insertion que le maintien en emploi, et ce pour plusieurs raisons :

- Le dispositif d'insertion et de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés reste très complexe et peu lisible tant pour les employeurs, les travailleurs handicapés et les partenaires eux-mêmes qui devrait appeler à une simplification.
- Les employeurs n'ont qu'une vision à court terme de leurs besoins et problématiques liées à ce thème.
- Il subsiste des idées reçues sur le handicap.

Il leur paraît également nécessaire de renouveler les modalités de sensibilisation et d'information :

1. En présentant la diversité des handicaps et en segmentant la communication sur les aides selon les types de handicaps, une communication globale pouvant s'avérer contre-productive car elle peut renforcer la stigmatisation des travailleurs handicapés.
2. En intégrant davantage la sensibilisation au handicap à la sensibilisation Santé au Travail.
3. En diversifiant les modes de communication : phoning, mailing, sites Internet, revues spécialisées, forums, salons, vidéos de démonstration de travailleurs handicapés en emploi,...
4. En s'appuyant davantage sur un partenariat de long terme avec les réseaux d'employeurs : des actions d'opportunité (plutôt que dédiées) et intégrées au thème Santé au Travail.
5. En associant actions de sensibilisation et d'information et propositions opérationnelles aux entreprises (ex. propositions d'accompagnement immédiat, job dating,...).
6. En sollicitant des témoignages d'entreprises présentant difficultés et solutions.
7. En valorisant économiquement et socialement la prévention et le maintien en emploi auprès des employeurs, notamment en démontrant les coûts évités tant en terme financier (coût d'un accident du travail, contentieux, contribution Agefiph / Fiphfp...) que d'image.

De plus, dans la mesure où les partenaires interviewés constatent la grande complexité des dispositifs d'aide et parfois la méconnaissance de la problématique par les personnes handicapées elles-mêmes, ces actions devraient à leur sens s'élargir en direction des personnes handicapées, qu'elles soient demandeurs d'emploi ou salariés et plus particulièrement les jeunes. Ces derniers seraient en général moins repérés, soit qu'ils n'aient pas été encore confrontés à leur handicap en milieu professionnel, soit que les partenaires telles les missions locales ne sont pas encore suffisamment en mesure d'effectuer ce repérage.

Enfin, l'enquête fait ressortir un intérêt contrasté envers les démarches de prospection ciblée des entreprises selon leur taille, d'importants travaux ayant déjà été engagés en ce sens, en particulier auprès des « quota zéro ». De façon générale, il leur semble maintenant préférable de tenir compte des opportunités d'emplois du marché du travail et des besoins en compétences des entreprises plutôt que d'engager des démarchés liées au handicap du travailleur.

2.2 L'adéquation entre demande d'emploi et exigences du milieu ordinaire

D'après plusieurs travaux et publications sur le thème de l'insertion des travailleurs handicapés, **la principale cause de non recrutement par les employeurs serait leur difficulté à trouver des travailleurs handicapés avec les compétences recherchées**. Les réactions des interviewés sont quasi-unanimes à ce sujet :

- ▶ d'un côté ils estiment que si l'on se place du point de vue des employeurs, cette posture est souvent légitime selon le type d'employeur, fonction du secteur d'activité et de la taille des entreprises (bien que certains puissent avancer cet argument pour se dédouaner de toute responsabilité).
- ▶ mais de l'autre ils remarquent que ce constat masque la diversité de situations d'inadéquation de la demande d'emploi des travailleurs handicapés avec les offres d'emplois proposées.

En effet, cette inadéquation, rendue encore plus difficile dans un contexte de crise, dépend selon eux de six principaux paramètres.

1. **Des besoins des employeurs à un instant t** dans la mesure où une part importante d'entre eux n'est pas réellement dotée d'outils de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et réagit à court terme. Cette problématique est accentuée par la durée nécessaire de recrutement des travailleurs handicapés, plus importante que celle d'un travailleur ordinaire.
2. **De la régulière nécessité d'adapter les postes à des travailleurs handicapés**. Dans la mesure où l'approche par compétences des employeurs ne tient généralement pas compte de ces éventuels besoins d'adaptation, l'approche par « métiers en tension » paraît dès lors moins pertinente pour les travailleurs handicapés.
3. **De la sensibilité des employeurs au thème du handicap**, que ce soient les chefs d'entreprises, les directions générales d'entreprises ou d'administration ou encore les élus locaux.
4. **De la perception par les employeurs des tâches réalisables par des travailleurs handicapés**, soit qu'ils aient des images stéréotypées des possibilités offertes aux travailleurs handicapés (secrétariat, call centers, télésurveillance,...) alors que tous les travailleurs handicapés ne les souhaitent pas ou ne sont pas en capacité sur ces postes, soit que les employeurs se « rabattent » sur ce public n'ayant pas trouvé satisfaction ailleurs (postes non adaptés, postes insatisfaisants pour tout demandeur d'emploi-temps partiel, peu d'intérêt, pénibilité,...).
5. **Des craintes des employeurs vis-à-vis de la productivité, de l'absentéisme et plus globalement de l'intégration des travailleurs handicapés au sein des équipes de travail**. D'après certains interviewés, ces craintes resteraient le principal frein à l'embauche de ce public. Dans ce contexte, la pertinence des aides financières compensatoires et des contrats aidés reste relative en regard des contraintes organisationnelles des employeurs, d'autant qu'il subsisterait des craintes à l'égard de l'intervention de l'Inspection du travail lors de la validation de la RLH, celle-ci pouvant générer des sanctions à l'encontre de l'employeur.

6. Du profil des demandeurs d'emploi, sachant qu'ils se caractérisent par :

- Une faible qualification.
- Une demande d'emploi orientée vers le tertiaire mais qui ne correspond pas nécessairement à tous les postes (ex secrétariat, temps très partiel,...).
- Une mobilité limitée.
- Une forte hétérogénéité des handicaps.
- Une variabilité du vécu psychologique du handicap, jusqu'à restreindre les capacités de projections professionnelles.
- Des problématiques accrues pour les jeunes, les seniors et les personnes en souffrance psychique ou intellectuellement déficitaires.

Il ressort des entretiens que, plus que tout autre travailleur, les travailleurs handicapés font face à des risques de ruptures de parcours d'insertion et de situations d'échec si trois conditions ne sont pas remplies :

- **Des pré-diagnostics individuels compétences-handicap** doivent être réalisés suffisamment en amont des parcours d'insertion, dès la prise en charge par un acteur de l'insertion, pour orienter au mieux les travailleurs handicapés (expérimentations de pré-diagnostic auprès des jeunes et des seniors dans le cadre du PDITH 49 en lien avec les opérateurs locaux de l'insertion)
- **Des bilans professionnels compétences-handicap approfondis** doivent être proposés au cours du parcours d'insertion afin d'élaborer des projets professionnels adaptés, de développer les compétences des travailleurs handicapés, de les positionner au mieux sur les offres d'emplois proposés, de les doter d'outils d'appréhension de leurs atouts et de leurs contraintes professionnelles.
- **Des propositions d'accompagnement renforcé pour les travailleurs handicapés les plus fragiles.**

Autre constat tiré des différents travaux³, **les trois quarts des embauches de personnes handicapées seraient réalisées en dehors du cadre d'intervention d'un opérateur spécialisé du handicap.** Pour les établissements privés de plus de 20 salariés ayant embauché des personnes handicapées en 2007, l'embauche fait suite, dans 45% des cas, à une offre d'emploi directement émise par l'employeur (par le canal de l'ANPE ou autre, sans distinction), dans 39% des cas suite à une candidature spontanée de la personne handicapée et dans 28% des cas suite à l'intervention « de professionnels de l'emploi des personnes handicapées »⁴.

Du point de vue des personnes interrogées, cela démontre à la fois le travail d'autonomisation des travailleurs handicapés réalisé par les opérateurs et à la fois le caractère minoritaire des handicaps lourds sur le marché du travail.

Cependant, il s'avère qu'une partie des signalements des SAMETH concerne des salariés en situation de handicap préalablement à leur embauche. Cette situation peut tenir à deux raisons essentielles :

- Un certain nombre de travailleurs handicapés choisit de ne pas mentionner son handicap jusqu'à rencontrer des difficultés.
- L'intervention des services de santé au travail est jugée inégale lors des visites d'embauche, inégalités engendrant des différences d'appréciation de la capacité médicale des travailleurs handicapés à occuper le poste proposé.

Les difficultés d'intégration professionnelle recensées par les partenaires sont multiples. Elles peuvent être liées :

- au contexte professionnel,
- aux réactions des équipes de travail (moindre productivité, état psychologique des travailleurs handicapés, d'autant que le handicap n'est pas nécessairement visible...),
- à la situation socio psychologique des travailleurs handicapés et leur capacité de mobilisation professionnelle,
- aux spécificités du handicap,
- à la réalisation ou non d'un bilan professionnel et d'un accompagnement amont.

Ces constats interrogent en conséquence les partenaires sur la capacité des travailleurs handicapés et des employeurs à mobiliser un suivi au moment de l'embauche.

³ Etude Credoc pour l'Agefiph, champs national des établissements de 20 salariés et plus, 1511 établissements interrogés sur leur situation en 2007, publication Tendances n°12, janvier 2009

⁴ Formulation exacte proposée aux personnes interrogées, cumulées avec la réponse « Cap Emploi ».

Au final, une série d'enjeux pour améliorer l'insertion et la durabilité dans l'emploi des travailleurs handicapés sont tirés des entretiens.

1. Le repérage des situations de handicap par le développement de systèmes d'alerte et d'outils de pré diagnostics des situations auprès des acteurs de l'insertion en amont de l'orientation MDPH.
2. L'accompagnement renforcé des publics les plus fragiles et leur réassurance sur leurs capacités professionnelles.
3. L'élaboration d'un projet professionnel adapté aux compétences et au handicap à partir de bilans de compétence et de diagnostics du champ des possibles par la médecine du travail.
4. La valorisation des compétences et capacités professionnelles plutôt que la mise en avant de la spécificité handicap.
5. L'importance des mises en situation professionnelle (recrutements par simulation, stages et EMT) pour tester les travailleurs handicapés.
6. La sensibilisation et l'information concernant les conditions de durabilité dans l'emploi :
 - En amont de l'insertion, la sensibilisation systématique à la prise en charge post embauche en direction des demandeurs d'emploi (au sein de Pôle Emploi).
 - En aval de l'insertion, les démarches de sensibilisation en direction des travailleurs handicapés en emploi et de leurs employeurs, notamment des PME.
7. Une offre d'accompagnement à l'intégration en emploi plus systématique, notamment par :
 - La conduite de diagnostics ad hoc des postes au sein de l'entreprise en termes de compétences, d'organisation du travail et d'ergonomie.
 - Le renforcement des partenariats CAP Emploi-médecin du travail de l'entreprise en amont de l'embauche (vide juridique actuellement)
 - La sensibilisation des collectifs de travail (mais crainte des employeurs)
 - Le développement du tutorat couplé aux aides financières pour les personnes les plus en difficulté.

La plus value de l'accompagnement par CAP Emploi paraît ainsi incontournable pour les publics les moins autonomes et/ou les plus fragiles. Cependant, la gestion des quotas de co-traitance suivant une logique quantitative avec Pôle Emploi ne permet pas de cibler l'intervention de CAP Emploi en fonction des besoins effectifs d'accompagnement des travailleurs handicapés

2.3 Le maintien dans l'emploi

Trois principaux freins à la mobilisation des aides au maintien dans l'emploi ont été rappelés :

- La méconnaissance des aides disponibles (en particulier les SAMETH).
- Le niveau d'intervention variable des services de santé au travail selon les territoires et les médecins et les difficultés d'appréhension de la réalité de l'organisation du travail par ces derniers (alors qu'ils constituent la première source de signalement de difficultés professionnelles liées au handicap).
- La difficulté à déclarer son handicap à l'employeur (dans la mesure où certains travailleurs étaient déjà handicapés avant leur entrée en emploi).

Dans ce contexte, les interviewés ont salué le rôle croissant de l'assurance maladie pour détecter les risques de désinsertion professionnelle suite à des arrêts prolongés.

Par ailleurs, certaines limites aux dispositifs d'aide au maintien dans l'emploi ont été pointées.

- Le maintien de lourdeurs administratives pour engager des actions alors que leur réactivité est un préalable au maintien dans l'entreprise.
- Une offre de service inégale selon les départements (ex. le protocole Lombaction, les modules d'orientations approfondis pour les personnes en indemnités journalières (MOAIJ)).
- Un manque de financement d'actions sur le volet réintégration dans l'emploi (aménagement technique du poste, organisation du travail, réintégration dans l'équipe de travail).

Il ressort de ces constats quatre principaux enjeux pour favoriser le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés :

1. Le développement des actions de prévention Santé au Travail en direction des travailleurs handicapés en emploi et de leurs employeurs, notamment des PME.
2. La plus grande réactivité pour mobiliser et mettre en œuvre les aides (optimisation des partenariats, de la sensibilisation et de l'information, interrogations sur la place du médecin traitant pour alerter en cas d'arrêt ou reprise).
3. L'élaboration d'un projet professionnel adapté aux compétences et au handicap à partir de bilans de compétences et de diagnostics du champ des possibles par la médecine du travail.
4. Les actions de réintégration dans le collectif de travail notamment par :
 - La conduite de diagnostics ad hoc des postes au sein de l'entreprise en termes de compétences, d'organisation du travail et d'ergonomie.
 - Le renforcement des partenariats avec la médecine du travail de l'entreprise en amont de la reprise.
 - La sensibilisation des collectifs de travail (engendrant cependant une certaine crainte des employeurs)
 - Le développement du tutorat couplé aux aides financières pour les personnes les plus en difficulté.
 - La possibilité d'une aide financière pour adapter techniquement le poste (mise à disposition d'un véhicule, matériel spécifique,...).

2.4 Le développement des compétences et capacités professionnelles

Partant du constat d'une moindre qualification des travailleurs handicapés en comparaison avec l'ensemble de la population active, l'enjeu du développement des compétences et capacités professionnelles est majeur. Les formations qualifiantes représentent un levier essentiel. Malgré la rémanence de freins, un certain nombre d'améliorations ont été constatées par les partenaires, notamment issues du partenariat entre l'Agefiph et le Conseil régional.

L'insuffisance des pré-requis nécessaires à l'entrée en formation demeure le principal frein, bien que les programmes conduits en partenariat entre le Conseil régional et l'Agefiph viennent déjà compenser une partie de ces difficultés. A cette difficulté principale s'ajoutent :

- Un besoin de re mobilisation des travailleurs handicapés et de réassurance sur leurs capacités.
- Une organisation des formations qui n'est pas toujours adaptée, notamment en termes de rythme pédagogique.
- La non rémunération en formation des personnes non indemnisés par Pôle Emploi.
- Une moindre mobilité des travailleurs handicapés comparativement à l'ensemble de la population active.

Face à ces limites, certains interviewés ont fait part d'expérimentations s'appuyant sur des diagnostics de postes dans les entreprises afin de valoriser les compétences plutôt que les qualifications.

Ces limites interrogent également le rôle de passerelle vers le milieu ordinaire, rôle joué par les entreprises du milieu adapté. Le milieu adapté ne remplirait pas suffisamment cette fonction :

- d'une part car le nombre de places y est limité,
- d'autre part, certains travailleurs handicapés du milieu protégé préféreraient rester au sein de ces entreprises,
- enfin les travailleurs handicapés en milieu adapté sont considérés comme des salariés en emploi. Ils ne bénéficient pas à ce titre de l'offre d'accompagnement des opérateurs de l'insertion et ne sont pas positionnés dans leur liste de demandeurs d'emploi.

Une des solutions évoquées consisterait à développer des entreprises adaptées hors les murs sous la forme de groupement d'employeurs pour rapprocher les travailleurs handicapés du milieu ordinaire.

2.5 Les partenariats

En regard de la complexité de l'emploi des travailleurs handicapés, de la complexité des dispositifs d'insertion et de maintien en emploi, de la multiplicité des intervenants et de leur forte interdépendance, l'action publique dans ce domaine requiert :

- Une forte coordination des acteurs institutionnels et opérationnels.
- Des efforts de simplification de l'action publique.

En conséquence, le développement des partenariats entre opérateurs et institutions est déterminant. Quatre axes de développement ont émergés de l'enquête.

Développer les partenariats pour mieux sensibiliser et informer

L'éclatement des actions de sensibilisation et d'information entre les différents acteurs de l'insertion des travailleurs handicapés est regretté par tous les interviewés. Ils estiment qu'il serait préférable d'examiner des solutions pour unifier ces actions sous une bannière commune avec des outils communs. Plusieurs pistes ont été évoquées :

- création et diffusion d'un annuaire thématique,
- promotion d'un guichet unique pour toute demande d'information et de conseil,...,
- repositionnement des MDPH au cœur du volet sensibilisation et information.

Harmoniser les outils et informations parmi les partenaires pour optimiser les collaborations

Mieux communiquer auprès des travailleurs handicapés et employeurs, mais aussi s'assurer du partage de l'information et des outils collaboratifs parmi les partenaires.

Il paraît essentiel aux yeux de tous de renforcer l'information des partenaires, notamment des opérateurs, en matière de handicap, compte tenu de la complexité du champ d'intervention. Plusieurs axes de travail complémentaires ont été évoqués au cours de l'enquête. Notamment la désignation et formation d'un réseau de référents handicap au sein de chaque structure constituerait un moyen de s'assurer de l'efficacité de circulation de l'information. A la constitution de ce réseau devraient être associés :

- Une formation des opérateurs polyvalents sur les signaux d'alertes (démarche en cours au sein de Pôle Emploi).
- La diffusion d'outils de repérage et de pré diagnostics des situations en amont des RQTH.

En outre, il ressort de l'enquête que des démarches d'harmonisation des outils et modes de coordination des partenaires à l'échelle régionale sont en cours (ex. avec la CRAM pour le maintien dans l'emploi). Ces démarches sont perçues positivement et devraient être encouragées dans le PRITH.

Enfin, il subsiste des enjeux d'observation régionale dans le champ du maintien dans l'emploi, telle qu'elle était prévue dans la charte régionale correspondante.

Mutualiser la gestion des candidatures

La création d'un « pot commun » des candidatures est une orientation d'ores et déjà mise en œuvre entre Pôle Emploi et CAP Emploi à travers le DUDE. Cependant, une série de points d'amélioration et une condition ont été soulignées :

- le développement des champs renseignés (notamment RQTH, avis médical sur le périmètre des capacités professionnelles) et des partenaires impliqués (MDPH, ML),
- la possibilité d'un maillage avec les structures privées,
- le pilotage de cette gestion collective des candidatures par un acteur identifié.

Mobiliser davantage le secteur sanitaire et social

L'intervention de la médecine du travail est jugée essentielle à toutes les étapes de l'emploi des travailleurs handicapés. De même, les actions individuelles d'accompagnement social des personnes les plus fragiles sont jugées déterminantes. Cependant, d'une part, certaines actions de la DDASS ont disparu (ex. Appui Social Individualisé), d'autre part l'intervention des services de santé au travail est inégale selon les territoires et selon les médecins.

Les difficultés de mise en œuvre des partenariats selon les territoires peuvent induire des inégalités de traitement des travailleurs handicapés. Cette mobilisation rencontre quoi qu'il en soit une limite dans le cas de travailleurs handicapés en chèques emploi service ou en intérim

Si certains estiment qu'il s'agit en fait d'un objectif peu réaliste, il a été jugé essentiel de s'assurer d'une collaboration plus systématique des services de santé au travail :

- Au niveau des comités de pilotage locaux, départementaux et régionaux.
- Au niveau opérationnel en amont de l'insertion, lors de l'intégration professionnelle et dans le cadre du maintien en emploi.

Afin de concilier les contraintes de la médecine du travail avec les attentes des partenaires de l'emploi des travailleurs handicapés, il a été proposé une meilleure articulation de l'intervention de la médecine avec les professions paramédicales (ergonomes, infirmiers) susceptibles d'intervenir au sein des établissements employeurs.

Les incertitudes du contexte institutionnel qui pèsent sur les partenariats

Bien que le caractère primordial de l'efficacité des partenariats soit généralement admis, le contexte institutionnel et ses évolutions viennent, de façon quelque peu paradoxale, limiter cette efficacité, en particulier :

- Le flou institutionnel lié aux réorganisations des uns et des autres.
- Le turn over des personnels et la baisse des moyens freinant la coordination (avec notamment des exemples cités dans le cadre des MDPH).
- Le rythme de renouvellement trop fréquent des actions (qu'elles soient reconduites ou que de nouvelles soient créées) entraînant une manque de lisibilité et de pérennité des actions aux yeux des partenaires.

Dans ce contexte, certains des partenaires interviewés ont fait part de leurs craintes liées à la disparition des PDITH car ces derniers apportent à leur sens une plus value sous plusieurs angles :

- L'interconnaissance des personnes et des structures.
- Le croisement des regards sur les problématiques territoriales ou individuelles.
- La remontée des besoins des partenaires.
- L'identification collective de solutions aux freins rencontrés par les partenaires et les travailleurs handicapés.
- La conduite commune de projets et d'actions (sensibilisation, formation,...).

Quatre enjeux du PRITH émergent de ces constats et interrogations.

1. L'articulation du PRITH avec l'animation des réseaux locaux.
2. La coordination resserrée du PRITH pour répondre au besoin de clarification des rôles.
3. La reprise dans le PRITH des actions réussies des PDITH.
4. La meilleure prise en compte des temps de coordination entre structures lors de l'allocation des ressources par l'Agefiph.

Le décroisement de la politique d'emploi des travailleurs handicapés

Ce décroisement peut constituer un levier majeur. Trois axes de réflexion ont été abordés

1. Positionner CAP Emploi en tant qu'expert au cœur du réseau des partenaires, mobilisable selon leurs besoins et ceux des travailleurs handicapés. Cette piste réinterroge les accords de co-traitance avec Pôle Emploi et la possibilité d'un cofinancement de ces structures.
2. Instaurer un pôle regroupant l'offre de services des SAMETH, des CAP Emploi et de l'Agefiph.
3. Examiner une fusion plus importante de la problématique handicap dans le droit commun en :
 - Intégrant des objectifs relatifs au public handicapé dans les politiques d'emploi, les contrats aidés, la politique de formation, les politiques d'insertion par l'activité économique...
 - Donnant la possibilité aux CAP Emploi de mobiliser des outils du droit commun (ex. gestion autonome et direct des contrats aidés) comme le font les missions locales.

2.6 Spécificités des freins et difficultés d'accès à l'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique

Les partenaires publics ont été essentiellement interrogés sous l'angle de l'insertion des travailleurs handicapés de façon transversale et non de leur propre emploi public (hormis la FIPHFP, le CHU de Nantes et le CDG 44). L'analyse des interlocuteurs publics des freins et difficultés d'accès à l'emploi dans le secteur public est très proche de celle du secteur privé. Cependant, l'étude a permis d'identifier certaines spécificités de l'insertion et du maintien des travailleurs handicapés propres au secteur public.

L'insertion des travailleurs handicapés

La crainte de l'absentéisme reste très présente du point de vue des employeurs publics, au même titre que ceux du privé. Pour contourner cette difficulté dans le secteur public, plusieurs pistes propres à ce secteur ont été évoquées :

- Des aides financières de compensation type RLH.
- Un assouplissement de l'accès à l'intérim.
- Le développement de services de remplacement.

Le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés

Par ailleurs, les enjeux du maintien dans l'emploi sont plus prégnants dans la fonction publique du fait de son obligation de reclassement de personnes en situation d'handicap. Dans le même temps, il apparaît que cela peut constituer un frein à leur maintien dans leur établissement. Une piste de réflexion consisterait à envisager la mutualisation des solutions de maintien dans l'emploi entre employeurs publics.

Le développement des compétences des travailleurs handicapés

Certains employeurs publics ont fait part du besoin de développement de dispositifs de formation « facilement » accessibles aux personnes handicapées pour exercer dans la fonction publique, que ce soit pour des formations spécifiques à certains métiers (ex. école d'infirmiers) ou à la fonction publique (ex. comptabilité publique).

Le développement des partenariats

Une forte volonté institutionnelle accompagne le développement des dispositifs et partenariats favorisant l'emploi des travailleurs handicapés dans le secteur public, notamment :

- Une politique de conventionnement du FIPHFP avec les fonctions publiques hospitalières et territoriales pour les aider à recruter et maintenir en emploi des travailleurs handicapés au-delà de l'obligation d'emploi.
- Des correspondants handicap à l'échelle régionale pour les services déconcentrés de l'Etat dans le cadre de conventions ministérielles.
- Le volontarisme des principaux employeurs publics de la région.
- Un conventionnement du FIPHFP avec l'Agefiph pour les demandeurs d'emploi (cofinancement CAP Emploi, actions de formation,...).

Cependant, il a été regretté que les moyens d'animation et de coordination du FIPHFP soient jusqu'à présent trop faibles. D'un côté, la perspective de développement des pactes régionaux, qui permettront au FIPHFP d'intervenir plus directement et de disposer de davantage de moyens humains pour sensibiliser, conseiller et orienter les employeurs publics sur l'emploi des aides viendrait répondre tout ou partie à ce besoin, de l'autre leur développement comporte un risque de complexification des dispositifs.

Par ailleurs, les centres de gestion de la fonction publique territoriale occupent une place particulière dans le paysage institutionnel dans la mesure où ils interviennent en tant que recruteur, gestionnaire de carrières et service de médecine du travail pour les collectivités affiliées.

Or des interrogations se font jour vis à vis du positionnement des centres de gestion en regard de l'offre de services des SAMETH, certains CDG ayant déjà intégré une offre de service de ce type (85 et 44). Les partenaires auraient ainsi intérêt à clarifier les rôles des uns et des autres à ce sujet.

Des interrogations sur les modalités de partenariat des centres de gestion avec les CAP Emploi sont également apparues, le partage des informations n'étant pas encore clairement structuré. Par exemple celles liées au suivi des candidatures. Sachant que d'après les interviews, le rôle des centres de gestion pourrait se cantonner à un rôle de conseil et d'orientation vers les structures ad hoc sur le volet insertion.

Enfin, il subsiste un double enjeu de développement de la fonction d'observation de l'emploi des travailleurs handicapés pour les trois fonctions publiques :

- Un enjeu de diagnostics emplois-compétences du secteur public à l'échelle du PRITH et à l'échelle de chaque employeur public.
- Un enjeu de remontée d'informations emplois-compétences des publics suivis par les opérateurs de l'insertion (notamment CAP Emploi et Pôle Emploi) pour évaluer leur correspondance avec les besoins des employeurs publics.