



SYNTHÈSE DU SÉMINAIRE 2017 DE  
L'OBSERVATOIRE DE L'HOSPITALISATION  
PRIVÉE PORTANT SUR

LES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DANS LE  
SECTEUR DE LA SANTÉ

MERCREDI 22 ET JEUDI 23 MARS 2017  
À MARSEILLE

# EN PRÉSENCE DE

- **Pierre-Yves BAUDOT**, Professeur de science politique à l'Université de Picardie – Jules Verne
- **Véronique BUSTREEL**, Conseillère nationale travail, emploi, formation professionnelle et ressources à l'Association des Paralysés de France (APF)
- **William CAPITANI**, Infirmier
- **Antonella CELLOT-DESNEUX**, Fondatrice et Consultante à AVANTI, Conseil en RSE
- **Monique FAYI**, Directrice du Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) Edith Seltzer, Briançon (05)
- **Albine GASQUET**, Directrice Générale Business du Groupe JLO, Directrice de JLO Emploi
- **Rohan GOUGÉ**, Responsable de la mission Emploi et Handicap du Groupe KORIAN
- **Magali HUREAU**, Directrice EHPAD Les Pins Bleus à Saint-Mandrier-sur-Mer (83)
- **Yannick LEDREUX**, Pôle formation du Centre de Rééducation et d'Insertion Professionnelle (CRIP)
- **Daniel MOURGUES**, Directeur du Service d'appui au maintien dans l'emploi des personnes handicapées (SAMETH) des Bouches-du-Rhône
- **Docteur Patrick PADOVANI**, Maire-adjoint délégué à l'Hygiène et Santé, aux Personnes Handicapées et Alzheimer, Sida, Toxicomanie à la Ville de Marseille (13)
- **Bruno PICARD**, Membre du Comité National du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP)
- **Guy TISSERANT**, Président et cofondateur de TH Conseil, Lyon (69)
- **Patrice THUAUD**, Directeur pôle Santé Centre de Rééducation et d'Insertion Professionnelle (CRIP)
- **Gérard VITALIS**, Maire-adjoint 6/8ème à la Ville de Marseille (13) - Fondateur et animateur National du Groupe de Travail sur la Réinsertion Professionnelle des Handicapés (GTRP)

# Propos introductif de Jean-Pierre Chaniat, Président de l'Observatoire de l'Hospitalisation Privée

Le séminaire stratégique de l'Observatoire de l'Hospitalisation Privée est consacré cette année à **l'emploi et la formation des travailleurs handicapés dans la branche de l'hospitalisation privée**. Les débats se feront sous forme de tables rondes d'intervenants reconnus pour leur expertise et leur investissement dans le handicap et aborderont **le cadre juridique, les formations et recrutements avec la mise en évidence des freins et des leviers** et, en seconde partie, **le maintien dans l'emploi des personnels victimes d'un handicap**.

Ce séminaire est une suite logique de l'étude de 2014 sur cette thématique, et il doit permettre à l'Observatoire d'avoir **une véritable réflexion pour un engagement plus visuel de la branche et une politique plus incisive ou offensive en faveur des personnels handicapés dans les entreprises, loin de toute considération compassionnelle ou d'incitation financière**.

Aujourd'hui, la personne handicapée doit être perçue et considérée comme une personne normale, parfois différente certes, mais avec des aspirations d'intégration forte dans le monde du travail.

Le droit de vivre dignement passe par un véritable emploi qui ne doit pas se quémander mais se conquérir car, outre la source de revenus que génère un emploi, il permet à tout individu de se réaliser personnellement. **Le travail est à la fois une source de revenus, une source de reconnaissance d'autrui et un vecteur d'épanouissement social car l'ensemble des travailleurs participent à la vie en société**. C'est la raison pour laquelle la branche a le devoir de s'engager à développer l'emploi des travailleurs en situation de handicap.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, inscrit des principes éthiques et civiques. Parmi ces principes, se trouve le droit au travail et à la non-discrimination pour l'accès à l'emploi des personnes souffrant d'un handicap.

L'engagement actuel des entreprises de la branche est loin d'être ridicule avec, en 2012, un taux de 4,63 % d'emploi direct et de 0,23 % d'emploi indirect, mais il est possible de faire mieux pour ce public qui, par ailleurs, souffre d'un taux de chômage double du reste de la population.

## Il faut savoir :

- qu'environ **20 %** des personnes reconnues handicapées **sont au chômage**, soit deux fois plus que la moyenne nationale ;
- que les **deux tiers** des handicapés en emploi **sont employés et ouvriers** ;
- que seuls **7 % sont cadres**, 2,4 fois moins que l'ensemble des actifs occupés.

L'analyse des difficultés d'intégration des personnes handicapées dans le monde du travail fait apparaître de multiples causes :

- leur handicap limite parfois l'étendue des tâches qu'elles peuvent exercer ;
- leurs parcours scolaires étant plus difficiles, elles ont très souvent un niveau de qualification inférieur à la moyenne ;
- les inégalités liées au handicap et à d'autres critères (âge, sexe, couleur de peau, milieu social, etc.) se cumulant parfois.

Il existe une obligation légale d'emploi des personnes handicapées pour toutes les structures, publiques ou privées, de plus de 20 salariés. Mais aujourd'hui, **il y a encore trop d'entreprises qui préfèrent payer plutôt que d'insérer des handicapés**. Il convient aussi de considérer que les entreprises ont parfois du mal à recruter des personnes handicapées et ce n'est pas pour des raisons discriminatoires. C'est parce qu'elles recherchent certaines compétences qu'elles ne trouvent pas toujours dans cette population ou encore, par exemple, pour des questions liées à la ruralité, aux transports, aux structures d'accueil, etc.

**Il faut espérer que les nombreuses innovations techniques ou numériques liées au domaine du handicap vont faciliter l'accès à l'emploi** dans les années à venir car il existe actuellement de réels progrès technologiques et des espérances liées, notamment, à la mobilité et à la vision.

Notre séminaire abordera aussi, lors d'une seconde partie, la question des salariés de la branche en situation de handicap, situation générée par la maladie parfois consécutive aux conditions de travail.

Les entreprises sont-elles assez vigilantes sur la charge physique des personnels qui souffrent, pour bon nombre, de troubles musculo-squelettiques occasionnant parfois la rupture du contrat de travail faute de possibilités de reclassement ?

Font-elles suffisamment de prévention ?

Anticipent-elles assez la seconde partie de carrière de leurs personnels, période où apparaît très souvent la fragilité physique ?

Mobilisent-elles assez les CHSCT, la médecine du travail et d'autres structures associées ?

# O Un état des lieux, par Pierre-Yves BAUDOT

**Professeur de science politique à l'Université de Picardie – Jules Verne à Amiens (80)**

Pierre-Yves Baudot est un spécialiste de la question du handicap. Il est aujourd'hui le seul professeur en science politique à travailler sur les questions du handicap.

En 2006, il a fait le constat que le handicap était un champ de recherche sur lequel il y avait des travaux en psychologie, en sociologie et en science de l'éducation, mais très peu qui expliquaient pourquoi ces politiques-là avaient été construites et comment elles étaient appliquées.

Il travaille depuis 10 ans pour un objectif : la mise en œuvre des lois handicap notamment à travers l'analyse des maisons départementales des personnes handicapées.

## *Les évolutions législatives liées au handicap en France*

L'État français a commencé à légiférer sur la question en **avril 1898 avec la loi sur les accidents du travail**, qui a suscité une importante bataille au parlement et des mobilisations syndicales et patronales contre ce dispositif. Elle apporte, pour la première fois, une définition de l'invalidité et une solution de compromis. Elle est aussi **la loi qui décide la création d'une commission d'évaluation**, s'appuyant notamment sur une expertise médicale. Elle inclut des représentants du patronat, du salariat et des personnes handicapées. Le Professeur de médecine marseillais Léon Imbert sera un des tous premiers à inventer une production médicale à destination des médecins du travail. Il s'agit des **guides barèmes de l'évaluation et de l'incapacité au travail**. Ils commenceront à fixer les modalités d'évaluations de l'incapacité au travail.

Pour les accidents du travail, la loi indique que **ni l'ouvrier, ni le patron ne sont responsables, et précise que c'est désormais le système qui est responsable**. Il provoque et tire profit, il doit donc devenir solidaire.

La deuxième date importante dans l'emploi des personnels handicapés correspond à **la Première Guerre Mondiale. Dès 1915, par ordonnances ministérielles, puis dans les lois de 1919 et 1924, l'État confirme la non-responsabilité de l'individu**. Il est nécessaire que la nation se montre solidaire à l'égard des soldats partis au combat et mutilés. Le continent compte 20 millions de mutilés de guerre à l'issue de la Première Guerre Mondiale. **Dans tous les pays concernés, une politique de quotas sera fixée à 10 %.**

**La loi de 1924 va aussi être à l'origine de la définition de l'invalidité au travail**, pour les accidentés du travail et les mutilés de guerre. C'est la volonté de ces deux groupes sociaux de bénéficier des mêmes droits.

Petit à petit, les définitions du handicap liées à la guerre et au travail vont se grouper car elles présentent les mêmes conséquences. Il s'agit de deux populations concurrentes qui se battent pour accéder à des ressources publiques.

En 1933, émerge la reconnaissance d'un nouveau type de handicap, défendu notamment par l'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (LADAPT), **l'invalidité civique, qui ne met plus en valeur la cause du handicap ni l'origine du handicap mais les conséquences sur l'individu d'une incapacité ou d'une déficience.**

L'État offre alors deux possibilités. **Tout d'abord une sortie du marché du travail pour ces populations.** Il leur reconnaît le droit de ne pas travailler et d'être pourtant bénéficiaire de la solidarité nationale. L'objectif est de fournir à des individus qui n'ont pas les capacités de travailler une évaluation médicale qui montre qu'ils sont incapables de travailler. **La deuxième solution va être d'intégrer une personne sur le marché du travail et de se confronter à un conflit avec l'attribution des modalités de l'allocation handicap** puisqu'elle est donnée uniquement lorsque l'on ne peut travailler. Pourtant, la loi permet de cumuler des revenus du travail avec une allocation dans la limite d'un certain pourcentage. Ensuite, il serait question de créer un marché protégé sur lequel ces personnes handicapées seraient remises sur le marché de l'emploi et sous forme de centres de travail spécialisés.



**Le premier Centre d'Aide par le Travail (CAT) va être créé dans les années 1950** par l'Association les Papillons Blancs. Dans les années 1980, un CAT ouvre chaque semaine en France. Ce système avait normalement pour objectif premier de permettre la réintégration des personnes handicapées sur le marché ordinaire. En réalité, cette réintégration a trop peu existé, et correspond seulement à 0,5 % pour les CAT.

En 1994, l'État financeur, dans une volonté de réduction de ses déficits et voyant le peu d'efficacité de ces mesures, a décidé d'inciter au travail en retirant les allocations.

**La loi du 11 février 2005 est créée dans le même esprit, permettre aux personnes handicapées d'intégrer le marché du travail.** Dès lors, deux nouveaux outils sont mis en place. **C'est en premier lieu l'apparition des quotas.** Cet outil permet de renforcer les sanctions contre les entreprises qui n'agissent pas en faveur de l'emploi des personnes handicapées. Dans la réalité, les sanctions n'interviennent vraiment que si l'entreprise est inactive durant dix ans. **Dans un second temps, des outils incitatifs sont mis en place.** Ils reposent sur deux éléments : la possibilité de cumuler une allocation handicap avec un revenu du travail, les accords de branche permettant aux entreprises de déduire leur cotisation à l'association de gestion du fond d'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) dans la limite d'un certain pourcentage.

De plus, cette loi insiste sur le fait que **le handicap est une situation subie dans un environnement.** Or, cette définition ne correspond plus à la vision actuelle. **Aujourd'hui, la situation de handicap est provoquée par l'environnement, notamment l'inaccessibilité du lieu, l'inadaptabilité du poste de travail.** Il convient de travailler sur l'environnement discriminant pour qu'il devienne inclusif.

### *Les nouveaux enjeux de l'emploi des personnes handicapées*

L'enjeu du handicap et de la diversité aujourd'hui pour les entreprises est **la capacité à raisonner hors des contraintes financières.** Les entreprises veulent montrer qu'elles font de la responsabilité sociale en entreprise (RSE) et sont donc dans **une démarche proactive d'insertion des travailleurs handicapés.** Un marché du travail des personnes handicapées s'est peu à peu créé avec notamment des cabinets de conseil spécialisés. Dans les entreprises, les missions de handicap se multiplient et rejoignent les Directions des ressources humaines ou même les directions générales.

Il y a aujourd'hui quatre enjeux principaux pour l'emploi des personnes handicapées. **Le premier enjeu est la question de la formation tout au long de la vie.** La possibilité doit être donnée aux travailleurs handicapés d'y avoir accès, même si 70 % des travailleurs handicapés ont un niveau inférieur au bac et seulement 7 % sont des cadres. **Le deuxième enjeu est de s'extraire de l'emploi à tout prix pour s'intéresser au contenu du métier** et, ainsi, permettre d'imaginer leur courbe d'évolution en entreprise. **Le troisième enjeu est la mise en place d'un dispositif d'emploi accompagné** avec des études d'évaluation aléatoire. **Le quatrième et dernier enjeu est le concept d'insertion durable des personnes handicapées** avec la prise de conscience que ce ne sont pas aux handicapés de changer mais bien aux institutions.

De nombreux travaux abordent le sujet du changement. Ils montrent que sans contraintes et sans menaces de procès rien ne change. Pour que s'applique le changement, le système de charte est également efficace. Elle consiste en :

- **la désignation d'un responsable** de la mise en œuvre du plan d'action positif de l'entreprise par un référent handicap,
- **la rédaction et la diffusion d'une déclaration de principe** sur le respect de l'égalité des chances,
- **la prise en compte par les ressources humaines des emplois handicapés**, par exemple le fait de diffuser une annonce dans les revues, lieux ou espaces de réseaux des personnes handicapées,
- **la vérification de l'adéquation entre la fiche de poste et le recrutement,**
- **les aménagements nécessaires** pour le poste,
- l'assurance que **les personnes handicapées ne soient pas victimes de harcèlement,**
- la mise en place de **mesures nécessaires pour attirer les personnes handicapées,**
- **la formation de l'ensemble du personnel des ressources humaines** pour l'application de ces politiques,
- l'assurance d'une **publicité du plan au niveau de l'entreprise** pour assurer une meilleure participation,
- **une implication de tous les salariés** et des évaluations régulières afin de mesurer l'efficacité de ce programme.



# I- Table ronde sur le cadre juridique lié à l'emploi des travailleurs handicapés et les mesures incitatives prévues par la puissance publique

## ○ Véronique BUSTREEL

Conseillère nationale travail, emploi, formation professionnelle et ressources à l'Association des Paralysés de France (APF)

Diplômée d'un DEA en sociologie politique et en sciences juridiques administratives et politiques, Véronique Bustreel a été, durant onze ans, coordinatrice du Plan d'insertion des travailleurs handicapés. Elle est aujourd'hui Conseillère nationale travail, emploi, formation professionnelle et ressources de l'Association des Paralysés de France (APF).

Les travaux de l'Association des paralysés de France (APF) portent sur **la proposition du dialogue social de manière large**. Il s'agit de la deuxième association, en termes de taille, après la Croix-Rouge française.

Les associations ont un rôle important dans le débat public. Elles doivent être **un acteur au cœur des débats**. L'APF a été très présente au sein des équipes de campagne des candidats à l'élection présidentielle de mai 2017.

Il y a 5 ans, quand l'association intervenait lors d'une conférence sur la lutte contre la pauvreté, certains intervenants se demandaient quelle était la légitimité de l'APF de prendre la parole alors que le sujet n'est pas lié à l'accessibilité. Pourtant, l'association ne traite pas que les troubles moteurs. Sa revendication est transversale. C'est pourquoi Véronique Bustreel souhaite intervenir sur les politiques publiques en général. **La publication des circulaires Ayrault et Valls vont dans ce sens puisque tous les projets de loi doivent impérativement comporter un volet handicap ou une étude d'impact sur le handicap**. Dans le cas de la pauvreté, le sujet n'était donc pas l'accessibilité mais l'inclusion.

Il existe quatre enjeux principaux derrière le handicap.

**Le premier est la formation. Aujourd'hui, 80 % des handicaps surviennent à l'âge adulte.** Il s'agit d'un handicap de deuxième partie de carrière lié au vieillissement, à l'allongement de la vie au travail et à la qualité de vie au travail. Pourtant, les débats publics traitent essentiellement de l'adaptation des formations initiales quand il faudrait s'intéresser aux formations continues et au maintien dans l'emploi.

**Le second est l'accès à la politique publique de l'emploi.** En effet, seul un quart des personnes en situation de handicap est accompagné par Cap Emploi. Le reste passe par le service public de l'emploi, c'est à dire Pôle Emploi. De plus, il devient de plus en plus compliqué de chercher des interlocuteurs pertinents.

**Le troisième concerne le maintien dans l'emploi.** Il est difficile de permettre un maintien dans l'emploi lorsqu'un handicap survient. De plus, le handicap invisible est une autre forme de handicap qui est de plus en plus à prendre en compte. C'est la raison pour laquelle de nouveaux outils d'accompagnement se mettent en place à destination des directions des ressources humaines et des IRP.

**L'emploi accompagné.** Il s'agit ici d'apporter de l'humain et de ne pas raisonner uniquement en termes de compétitivité.

## ○ Docteur Patrick PADOVANI

### Maire-adjoint délégué à l'Hygiène et Santé, aux Personnes Handicapées et Alzheimer, Sida, Toxicomanie à la Ville de Marseille (13)

Patrick Padovani, médecin généraliste de formation, est en charge de la santé, bien qu'il ne s'agisse pas d'une prérogative des municipalités. Pour la majorité marseillaise, la santé est liée à la proximité et doit donc être prise en considération.

Si on se réfère simplement aux statuts imposés par la loi, **le seuil de 6 % est l'objectif d'emplois handicapés à atteindre**. Or, plus l'entreprise est grande et plus **il est aisé de déterminer 6 % de personnes en situation de handicap au sein des équipes**, mais il n'y a pas forcément recrutement. Selon Patrick Padovani, la loi n'est pas suffisamment exigeante sur ce point. **Elle devrait imposer un recrutement correspondant à 6 % de la masse salariale pour véritablement faire changer les choses.**

Alors, que peut une métropole de plus d'un million d'habitants, comme Marseille, pour le développement de l'emploi des personnes handicapées ?

**Son rôle est, avant tout, d'être un partenaire.** La municipalité cherche à **identifier au niveau local ou départemental tous les acteurs de l'emploi et du handicap** tels que Cap emploi ou la branche médicale du RSA par exemple, afin de **trouver les solutions permettant un recrutement plus important.**

La Mairie de Marseille s'intéresse d'ailleurs au secteur médical car il est une des branches qui dispose du plus grand nombre de salariés porteurs de handicaps invisibles.

**Le handicap est aujourd'hui trop souvent traité par le prisme de l'accessibilité.** Or, si c'est un des points essentiels à prendre en compte, compte tenu notamment des coûts importants qu'il engendre, il n'est pas le seul. La politique du handicap doit être appréhendée de manière transversale, en lien avec l'ensemble des services...

La formation doit également être au cœur des politiques afin de permettre l'intégration. C'est pourquoi **la municipalité de Marseille travaille étroitement avec les acteurs médicaux.** Elle réfléchit, par exemple, au **moyen d'employer les patients atteints de troubles autistiques.** Il s'agit de mieux comprendre les compétences complémentaires que pourraient apporter ce type de personnels pour une entreprise. Ensuite, **Marseille se met en relation avec les entreprises implantées sur son territoire. Elles déterminent ensemble celles qui seraient en capacité d'employer** des travailleurs handicapés.

**La Mairie a alors un rôle de mise en relation, de facilitateur, mais aussi d'aidant.**

De plus, **la municipalité a souhaité cibler et accompagner le handicap dès le plus jeune âge. Une expérimentation a été initiée avec la mise en place de quatre classes inclusives** permettant à des jeunes autistes d'étudier tout en profitant d'un accueil thérapeutique, d'un sessad et d'un IME. Les élèves sont suivis dans les classes dites classiques et si un malaise ou une perte de repères apparaissent, l'élève peut, s'il le souhaite, accéder à une classe inclusive durant quelques mois afin d'opérer une mise à niveau adaptée à ses besoins avant de retrouver un enseignement classique. L'idée qui prévaut avec ce système est de permettre à l'enfant une scolarisation à la fois classique et adaptée à la pathologie.

**La Ville de Marseille veut utiliser son statut de puissance publique pour être une locomotive, sans pour autant remplacer la prise de décision des entreprises.**

## II- Table ronde sur les formations, les recrutements et les freins à l'emploi dans le domaine de la santé

### ○ Antonella CELLOT-DESNEUX

Fondatrice et Consultante à AVANTI, Cabinet de conseil en RSE

Antonella Cellot-Desneux a débuté sa carrière au sein du Groupe SFR, notamment dans la logistique et la qualité, avant de prendre en charge le département Responsabilité sociale de l'entreprise. Avec ses équipes, elle a mené un accord d'entreprise pour porter à 6 % de la masse salariale le nombre de travailleurs handicapés.

Cette expérience chez SFR lui permet de définir deux leviers à l'emploi des travailleurs handicapés. **Le premier levier est lié à la confiance.** En effet, les travailleurs handicapés ont peur de dire qu'ils sont handicapés. Mais si l'entreprise met en place une vraie politique d'incitation, la confiance peut s'installer.

**Le deuxième levier est le diplôme spécifique,** qui va permettre à des travailleurs handicapés de se former sur des besoins en recrutement de la société. SFR a par exemple mis en place un diplôme de téléconseiller handicapé. Il a permis aux personnes malentendantes d'accéder au service client avec le développement d'un service client vidéo. En conséquence, les autres conseillers ont voulu se former au langage des signes afin de participer à ce nouveau service client.

Le plus souvent, les handicapés intègrent des entreprises d'insertion pour entrer sur le marché du travail. Pour développer plus avant le recrutement de travailleurs handicapés, **le Groupe SFR a donc créé une entreprise adaptée, Loging, où 80 % des salariés sont des personnes handicapées.**

Enfin, pour atteindre ses objectifs, l'entreprise a dû répondre à une problématique de communication : **comment faire savoir que SFR recrute ?** L'une des réponses apportées à cette question cruciale du « faire-savoir » a été de faire partie des **membres fondateurs de l'association ARPEJH** (Accompagner la Réalisation des Projets d'Etudes de Jeunes Elèves et Etudiants Handicapés). Elle réunit des entreprises et des acteurs publics de tous secteurs qui souhaitent développer l'emploi des personnes handicapées, de l'égalité des chances et de la diversité.

### ○ Daniel MOURGUES

Directeur du Service d'appui au maintien dans l'emploi des personnes handicapées (SAMETH) des Bouches-du-Rhône (13)

Le SAMETH, Service d'appui au maintien dans l'emploi des personnes handicapées, est une délégation de Pôle Emploi, qui a pour but de faciliter le maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans les entreprises privées et les établissements du secteur public (administrations d'État, collectivités territoriales et fonction publique hospitalière).

Présents dans chaque département, les SAMETH sont en **collaboration permanente avec les services de santé au travail, la Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT), la Mutualité sociale agricole (MSA) et les organismes de formation.**

**Cette aide, totalement gratuite et financée par l'AGEFIPH et le FIPHFP, s'adresse aux travailleurs handicapés ayant déjà eu une expérience professionnelle et à la recherche d'une reconversion.**

Plusieurs processus ont été mis en place afin de permettre aux SAMETH d'intervenir au plus près des besoins en fonction du demandeur, qu'il s'agisse du salarié, de l'entreprise ou dans le suivi d'un recrutement.

**Auprès du travailleur / demandeur, les conseillers du SAMETH commencent par effectuer un diagnostic précis de la situation** de la personne dans son environnement de travail. Ensemble, **ils définissent les attentes et le projet avant de donner accès au demandeur à une formation adaptée.** Enfin, le conseiller guide le travailleur handicapé vers un emploi adapté et réalisable.

**Pour les entreprises, l'accompagnement est plus global.** Il s'agit de créer **un projet d'insertion de personnel handicapé.** Le SAMETH vient ensuite évaluer les accessibilités et les adaptations de postes possibles pour, enfin, mettre en place une campagne de sensibilisation des salariés en poste au handicap.

Enfin, le SAMETH effectue **un suivi post recrutement afin d'accompagner le salarié** comme l'entreprise dans l'intégration, l'aménagement du poste mais aussi dans la médiation du projet (retards, absences...).

Dans le département des Bouches-du-Rhône, le SAMETH a mis en place **un projet, nommé OASIS. Il s'agit de stimuler le recrutement des travailleurs handicapés** en proposant un tour des adhérents en matière de recrutement. Le SAMETH recherche les demandeurs adéquats et opère une première sélection. Cette politique a permis la conclusion de huit contrats de professionnalisation.

Avec le FIPHFP, le SAMETH réfléchit à coller le plus possible aux besoins en recrutement des entreprises. Pour ce faire, un diplôme « infirmier handicapé » doit voir le jour en septembre 2017 à l'IFSI d'Aix-en-Provence (13).

## ○ **Monique FAYI**

**Directrice du Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) Edith Seltzer, Briançon (05)**

Les Centres de Rééducation Professionnelle (CRP) sont des établissements médico-sociaux gérés par des organismes publics ou privés.

**Ils sont inventés pendant l'entre-deux guerres par l'Office national des anciens combattants** qui décide de créer des centres de rééducation pour les grands blessés de la Première Guerre Mondiale, puis de la seconde.

En 2017, sont recensés plus de 152 établissements et services médicosociaux sur l'ensemble du territoire français, avec un système de formation et d'accompagnement spécifique aux travailleurs handicapés.

Aujourd'hui, les personnes qui intègrent ces centres de rééducation sont, avant tout, **des populations exclues de leur environnement à la suite d'un accident de la vie.** Ce type d'accident, s'il peut créer des difficultés au travail, engendre aussi de nombreux troubles d'ordre social ou financier notamment.

En France, **cinq établissements médicosociaux permettent l'insertion.** Ils donnent **un accès à la formation aux personnes en situation de handicap pour ensuite les réinsérer dans le monde du travail.** L'accès à ces formations est un enjeu important puisque la demande est supérieure au nombre de places. En moyenne, la durée d'attente avant un accès à ce type de formation est de 18 mois.

On constate, par ailleurs, que les personnes ayant eu un accident de la vie ne font pas rapidement le deuil de leur ancienne vie notamment d'un point de vue professionnel. **La réinsertion peut donner accès à des métiers totalement différents.** Il n'est ainsi pas rare de voir certaines personnes changer totalement d'univers professionnel et de passer de la boulangerie à un métier de secrétaire. Par exemple, selon une enquête menée par Mazars, le retour sur investissement de l'assurance maladie pour la réadaptation est de 4 ans.

## ○ **Guy TISSERANT** Président et cofondateur de TH Conseil, Lyon (69)

Guy Tisserant est un pongiste handisport sacré à quatre reprises champion paralympique et qui fut classé numéro un mondial de 1992 à 1998.

Il dirige depuis 2004 la société de conseil spécialisée dans l'emploi des personnes handicapées, la promotion de la diversité et l'égalité des chances en milieu professionnel, TH Conseil.

Guy Tisserant voit **deux freins majeurs à l'emploi des travailleurs handicapés : les « collègues de travail » et la « désertification »**. Il cite notamment l'exemple de Capgemini et son expérimentation effectuée à Lille récemment. Il a mis en place une formation dédiée à une population d'autistes Asperger afin de répondre à un besoin spécifique de compétence, lié aux calculs.

**Le système des centres de réadaptation sur des formations courtes tant à se généraliser et s'avère être, selon Guy Tisserant, un des moyens les plus pertinents** pour permettre le retour à l'emploi. La réadaptation est utile quand une personne se retrouve en situation de handicap alors qu'elle est déjà en poste, et surtout après une formation classique. Il s'agit des handicapés qui s'ignorent.

**La moyenne d'âge des stagiaires en centres de formation et de réadaptation est de 42 ans.** Cela démontre que ces centres répondent à une demande.

Si des solutions sont trouvées au niveau de la formation, le recrutement est plus complexe car le travailleur handicapé, au-delà de son handicap, fait face à une double problématique liée à son niveau de formation et à son âge.

Ensuite, vient le **premier frein : les préjugés et les stéréotypes**. Ils ne peuvent être supprimés et correspondent à une réaction instinctive et naturelle. Cependant, ils entraînent des comportements biaisés. C'est donc sur ce type de problématiques que les cabinets tels que TH Conseil interviennent. Il s'agit de faire travailler les hommes sur les hommes et leurs biais décisionnels.

L'expérience montre que **le secteur de la santé dispose, de façon assez paradoxale, d'un nombre plus important de préjugés**. Il est l'un des secteurs où les freins sont les plus élevés car il est compliqué d'être soignant et handicapés en même temps aux yeux des patients comme des praticiens.

Dans la santé, les métiers sont, on le sait, très réglementés et les travailleurs handicapés, déclarés tôt, ne sont pas toujours issus des filières de formation classiques. Deux éléments expliquent cet état de fait, véritable frein à l'emploi. D'une part parce que ces salariés handicapés n'intègrent pas en amont les bonnes écoles. D'autre part parce que ces futurs salariés se mettent eux-mêmes des freins en estimant, bien souvent à tort, ne pas être en mesure d'intégrer ces écoles.

**Seuls 15 % des handicapés sont déclarés avant 20 ans.** Il existe donc un problème d'âge pour adapter au mieux les formations. Les causes du handicap sont dues, pour une grande majorité, au vieillissement ou à des accidents de la vie, notamment dans des métiers sous qualifiés. Le handicap intervient peu à la naissance.

Le cabinet TH Conseil a mis en place une formule portant sur la gestion du handicap :

$$E < RS + RO$$

En d'autres termes, pour qu'il y ait emploi (E), l'entreprise doit limiter les risques d'erreur. Le risque subjectif (RS) correspond au ressenti et le risque objectif (RO) à l'impact de l'organisation, c'est à dire les normes. La formule indique qu'un recrutement de travailleur handicapé fonctionnera uniquement lorsque l'intérêt à recruter un travailleur handicapé sera supérieur au risque.

Le travail du cabinet dirigé par Guy Tisserant consiste à réduire les risques pour mettre en lumière l'intérêt du recrutement (cf exemple de Capgemini).

Le cabinet estime qu'il faut **trois clés pour permettre le recrutement : la confiance, la confiance et la confiance.**

Il convient en effet d'instaurer **un climat de confiance.** L'entreprise doit pouvoir expliquer aux autres salariés les enjeux liés à ce recrutement et leur faire accepter l'idée même d'un droit à «la compensation». Instauré par la loi Handicap de 2005, le droit à la compensation permet aux personnes handicapées d'affronter leur invalidité, grâce à différentes aides et autres dispositifs adaptés. Le droit à la compensation s'adresse aux enfants et aux adultes en situation de handicap. Basé sur une approche individuelle, conforme aux besoins et aux souhaits de chacun, il vise à améliorer l'autonomie, faciliter l'insertion dans la société et permettre d'exercer pleinement sa citoyenneté.

Par ailleurs, la loi de 2005 fait une avancée majeure en matière de droit à la compensation. Les entreprises comme les salariés doivent comprendre que **recruter un travailleur handicapé ou non c'est recruter une personne différente.**

## ○ Gérard VITALIS

Maire-adjoint 6/8ème à la Ville de Marseille (13) - Fondateur et animateur National du Groupe de Travail sur la Réinsertion Professionnelle des Handicapés (GTRP)

Gérard Vitalis est un spécialiste du handicap. Il a fondé un groupe national de travail sur la réinsertion professionnelle des handicapés.

Il estime que **les évolutions dans ce secteur au cours des trente dernières années sont minimales.** Les employeurs deviennent certes un peu plus chaque jour vertueux, mais **trop souvent parce que l'État les y oblige.** De même, les employeurs les plus impliqués dans l'emploi de personnes handicapées sont souvent concernés, de près ou de loin, par le handicap.

Maire-adjoint chargé du handicap, Gérard Vitalis **reçoit de nombreuses familles avec des adolescents handicapés. Elles sont, le plus souvent, perdues et ne connaissent pas les moyens mis en place par l'État. La mairie joue un rôle d'appui administratif.** Elle leur fait comprendre que, même si les objectifs sont difficiles à atteindre, il existe toujours des solutions.

## ○ Patrice THUAUD

Directeur du pôle Santé au Centre de Rééducation et d'Insertion Professionnelle (CRIP). Accompagné de Yannick Ledreux, du pôle formation du CRIP et de William Capitani, infirmier

Le Centre de Rééducation et d'Insertion Professionnelle (CRIP) est **réservé aux personnes reconnues Travailleurs Handicapés par les Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)**. Il dispense des formations qualifiantes permettant l'insertion ou la réinsertion professionnelle, soit vers un milieu de travail ordinaire, soit vers le milieu dit protégé.

Le centre **dispose d'une équipe pédagogique liée à une équipe médicale et une équipe psychologique et délivre le même diplôme qu'un centre pour personnes non-handicapées**. Pour le métier d'infirmier, le centre revendique 100 % d'insertion professionnelle, dont 75 % sont en CDI ou CDD longue durée.

Le CRIP est régulièrement en relation avec les entreprises **régionales** qui emploient leurs étudiants en apprentissage ou une fois diplômés. Le premier obstacle auxquels ces nouveaux travailleurs handicapés ont été confrontés au sein des entreprises est la rumeur et les idées fausses. **Peut-on être handicapé et infirmier ? Aide-soignant ? Peut-on être handicapé et avoir une profession ? Faut-il un concours différent, un diplôme différent ?**

Pourtant, si **80 % des handicaps sont invisibles**, ils restent néanmoins plus difficiles à appréhender dans un contexte professionnel. Il convient ici de préciser que si le handicap peut rendre une personne inapte à un métier, il ne la rend pas pour autant inapte au travail.

Le format des CRIP revêt plusieurs atouts. **Ils répondent, via une démarche citoyenne et sociale, au besoin de la société d'inclure toute personne dans le monde professionnel**. Le CRIP a, par ailleurs, compris **l'importance d'informer sur le handicap car, sans information, se développent des sentiments négatifs tels que la pitié, le manque de confiance, la confusion entre problème pédagogique et handicap, l'inquiétude sur les compétences mais également la peur d'encadrer et d'accueillir**.

Le centre recommande aux entreprises partenaires des actions préventives de communication. Si l'information n'est pas portée par l'encadrement, elle ne fonctionne pas et restera inaudible.

Une étude réalisée par le CRIP auprès de ses diplômés révèle que la moitié des travailleurs a informé le service ressources humaines qu'il était reconnu travailleur handicapé, et ce par peur de ne pas décrocher le poste convoité ou de conserver son poste.

## III - Table ronde sur le maintien dans l'emploi des personnels handicapés

○ **Albine GASQUET**

Directrice Générale Business du Groupe JLO, Directrice JLO Emploi



Après plus de dix ans dans les ressources humaines au sein du Groupe BDI, de Castorama ou encore de Firalp, Albine Gasquet intègre JLO Conseil qui regroupe des consultants ergonomes, des psychologues du travail, des experts en Ressources Humaines, des juristes ou encore des chargés de communication pour apporter leurs expertises auprès d'entreprises. Au sein du cabinet, **Albine Gasquet intervient en ressources humaines sur les thématiques liées à la qualité de vie au travail et à la direction des SAMETH (Services d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés) dans les départements de l'Ain (01) et de la Haute-Savoie (74).**

**La qualité de vie au travail ne signifie pas le bien être mais la mise en place de projets de vie en matière de ressources humaines.** A ce titre, le maintien dans l'emploi est au cœur de leurs actions. Selon le Groupe JLO, **le maintien doit être une part de la stratégie ressources humaines de toutes les entreprises. C'est pourquoi ils interviennent auprès de groupes dans la définition de leurs politiques RH.**

En parallèle, le Groupe gère 5 SAMETH et 1 800 inaptitudes en France, dont 80 % de maintien en poste pour le même emploi et 90 % de plus de 45 ans peu qualifiés.

De façon générale, **les entreprises créent des missions handicap et établissent leur propre diagnostic.** Pour toutes les autres, JLO intervient. Il gère **plus de 2 500 maintiens dans l'emploi par an.** Cela commence par la création d'un « observatoire »

pour identifier les points de tension au sein de l'entreprise. JLO instaure ensuite la « précocité » du signalement. Si on attend que le salarié revienne dans l'emploi pour adapter le poste, il est bien souvent trop tard. Les échanges et la communication doivent se poursuivre tout au long d'un arrêt maladie du salarié handicapé afin que son poste de travail puisse être adapté en fonction de l'évolution de son handicap. Dans le cas contraire, le salarié se retrouve sans poste.

**Les principales causes des arrêts maladies sont liées principalement à une lombalgie, à un trouble musculo-squelettique (TMS) ou à un risque psycho-social (RPS).** A titre d'exemple, après un arrêt prolongé pour trouble musculo-squelettique, 60 % des personnes ne retrouvent pas d'emploi.

Il s'agit dès lors de **constituer une équipe dédiée à la recherche de la solution la plus adaptée.** Cette équipe doit être composée du médecin du travail, d'un représentant des ressources humaines, de managers, d'assistants sociaux et, bien entendu du salarié. Or, on observe encore trop souvent que, dans ce type de cas, le salarié n'est pas inclus dans la recherche de solution alors que sa présence relève du simple bon sens.

Généralement, les salariés demandent à être licenciés afin d'éviter le problème de la confrontation, qui leur fait peur. Et c'est une fois encore par crainte de dévoiler leur handicap qu'ils préfèrent en fin de compte renoncer et quitter l'entreprise.

**Les SAMETH cherchent avant tout à permettre au salarié de conserver le même métier.** Ils peuvent aussi intervenir sur la prévention en travaillant sur le poste avant qu'un risque d'inaptitude ne soit prononcé. Ils sont un facilitateur et pas forcément un financeur car plus de la moitié des interventions sont réalisées sans financement.

Après leur intervention, les professionnels de ces services spécialisés procèdent à un suivi sur une durée d'un an. Le résultat est sans appel: 99,9 % des travailleurs handicapés ayant eu recours aux services d'un SAMETH restent en poste.

## ○ Daniel MOURGUES

### Directeur du Service d'appui au maintien dans l'emploi des personnes handicapées (SAMETH) des Bouches-du-Rhône

Si Albine Gasquet s'est concentrée sur le fonctionnement des SAMETH et l'intérêt qu'il y avait à recourir à ces services spécialisés dans l'optique du maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés, Daniel Mourgues a souhaité détailler de façon plus précise le contenu de l'offre d'un SAMETH.

Après un signalement par le médecin du travail, par l'entreprise ou par le salarié lui-même, le SAMETH **accompagne l'entreprise et le salarié sur les aspects juridiques et propose un diagnostic de la situation**. L'intervention ne peut se faire qu'avec l'accord obligatoire des deux parties. Or, dans bien des cas, les relations entre l'employeur et l'employé sont conflictuelles et peuvent entraîner des problèmes d'investissement dans l'entreprise de la part du travailleur handicapé.

Le SAMETH offre au salarié handicapé deux services. En se substituant au salarié, il joue un rôle de **facilitateur sur l'ensemble des aspects matériels** en lien direct avec les préconisations du médecin du travail comme, par exemple, l'installation d'un siège ergonomique. Le SAMETH viendra alors faciliter son aménagement et permettre une mobilisation des financements possibles (Sécurité sociale, mutuelle, APCH...). Vient ensuite le temps de **l'ingénierie qui intervient sans solution prédéfinie**. Le SAMETH procède alors à une étude ergonomique financée par l'AGEFIPH et le CHFP.

Pour mener à bien l'ensemble de leurs interventions, les SAMETH ont besoin d'une **mobilisation totale des équipes afin de s'appuyer sur la connaissance qu'ils ont des métiers** et sur un réseau de partenaires spécialisés qu'ils ont su constituer, autour notamment du médecin du travail, dans un souci d'accompagnement, de sensibilisation ou encore de médiation.

Lorsque se pose la question du maintien dans l'emploi, de nombreuses interrogations portent sur les compétences du salarié. Les SAMETH constatent que, dans la majorité des cas, les entreprises ne mettent pas en place de fiche de poste. Il faut donc, en amont, définir véritablement le contour de chaque poste en établissant des fiches détaillées. Par la suite, si la solution du **maintien est trouvée, l'emploi est quasi systématiquement pérennisé**.

## ○ Bruno PICARD

### Membre du Comité National du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP)

Comme l'indique son intitulé, le FIPHFP a pour vocation l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Le fonds mis à disposition afin d'œuvrer à l'insertion des personnes handicapées s'élève à 160 millions d'euros. Une convention a notamment été signée avec l'AGEFIPH afin de mettre œuvre de façon concrète l'utilisation de ce fonds. Au fil du temps et des expériences, **le FIPHFP est passé d'une logique de financeur à celle de partenaire**.

Aujourd'hui, il est intéressant d'observer que l'ensemble des ministères sont conventionnés, à l'exception du Ministère de la Culture. La Ville de Paris a récemment conclu un partenariat avec le FIPHFP, à hauteur de 10 millions d'euros. Dans la fonction publique hospitalière, le maintien dans l'emploi revêt un caractère prioritaire, au même titre que le recrutement.

**Le FIPHFP intervient en complémentarité du droit commun (OPCA, Sécurité sociale)** au travers d'une plateforme permettant une sollicitation pour tout type d'actions, tel l'installation d'une rampe d'accès. Afin d'éviter les abus, les investissements sont plafonnés à 100 000 euros.

**On peut toutefois regretter que seules 15 000 personnes sont bénéficiaires de ce fonds, alors que 220 000 personnes se trouvent en situation de handicap au sein de la fonction publique.**

Le FIPHFP a souhaité renforcer ses partenariats au-delà de celui signé avec l'AGEFIPH, en se rapprochant notamment de l'ANFH (Association Nationale pour la Formation du personnel Hospitalier) et de la Fédération Hospitalière de France (FHF) sur le volet formation notamment.

## ○ Rohan GOUGÉ

Responsable de la mission Emploi et Handicap au sein du Groupe KORIAN

## ○ Magali HUREAU

Directrice EHPAD Les Pins Bleus (Saint-Mandrier-sur-Mer, 83)

Le Groupe Korian compte **près de 5,10 % de travailleurs handicapés au sein de ses 366 établissements répartis sur tout le territoire français**. S'il ne rencontre pas de difficulté de recrutement, il reste cependant confronté au problème majeur du maintien dans l'emploi.



Par l'intermédiaire de sa mission handicap, le Groupe Korian a initié **un véritable plan d'embauche de travailleurs handicapés**. Pour structurer sa démarche, il a noué des partenariats avec les Centres de Rééducation Professionnelle (CRP). L'objectif affiché est ambitieux : recruter en l'espace de trois ans quelque **180 travailleurs, afin d'atteindre, au plus vite, le seuil des 6 % de travailleurs handicapés imposés par la loi**. De nombreux métiers ont été concernés par ces embauches, en majorité la filière hébergement.

Le constat fait par les équipes du Groupe est que l'action est souvent trop tardive, quand

l'inaptitude est avérée. Il estime le temps maximum de réaction pour une bonne prise en charge à 3 semaines.

La mission handicap du groupe Korian a placé **la communication et la sensibilisation des personnels** au cœur de sa stratégie de recrutement. Selon Rohan Gougé, responsable de la mission handicap depuis sa création, en 2007, « rien n'aurait pu se faire sans une intense sensibilisation des personnels et sans une communication structurée, afin de changer le regard sur le handicap et de gommer toutes les idées reçues liées au handicap ».

Parmi les actions fortes réalisées on peut citer l'envoi d'un courrier à l'ensemble du personnel expliquant les engagements du Groupe en matière d'emploi des handicapés. Cette démarche inédite pour Korian a très vite permis à 72 salariés d'être ainsi « identifiés ». Une prise de contact avec les managers concernés a ensuite pu être initiée.

Les moyens de sensibilisation et d'information sont nombreux et réguliers. Parmi les initiatives originales, le groupe a créé un **théâtre à la carte sur le thème du handicap, afin de sensibiliser les collaborateurs, une journée de tutorat pour personnes en situation de handicap, des concours photos ou bien encore des ateliers de sensibilisation au handicap visuel avec des lunettes adaptées**.

**Afin de mesurer l'impact auprès des collaborateurs et leur perception, une enquête intitulée « Handipartage » doit être mise en place.**

Si la thématique du handicap est une priorité de la politique sociale de Korian depuis de nombreuses années et témoigne d'une démarche volontariste en la matière, **l'apprentissage** est une autre priorité pour laquelle tout ou presque reste à faire.

**Le développement de l'apprentissage** au sein du groupe Korian a été confié à la Mission handicap, avec la volonté de **fidéliser ses salariés** et d'utiliser ce levier de formation mêlant à la fois apprentissage théorique et apprentissage sur le terrain.

Dans sa feuille de route, la mission handicap a fixé comme objectif quantifié de parvenir à **recruter 200 apprentis lors de la rentrée de septembre 2017, puis 100 supplémentaires au cours des trois années suivantes** afin d'atteindre le seuil des 500 apprentis à l'horizon 2020.

Cette politique volontariste en matière d'apprentissage rejoint celle initiée il y a 10 ans dans le domaine du handicap avec la volonté de créer des passerelles entre ces deux univers.

Magali Hureau, quant à elle, dirige l'EHPAD Les Pins Bleus, filiale du Groupe Korian. **Elle est également reconnue travailleur handicapé à cause d'une difficulté à rester assise.**

Dans son cas, une étude ergonomique a été mise en place. Elle a été confrontée à la peur d'avouer son handicap, renforcée par son statut de cadre dirigeante d'une structure.

Elle indique que **la clé du succès de l'emploi de travailleurs handicapés en entreprise se trouve bien dans la volonté, ou non, des managers d'équipe. La communication est donc centrale et peut tout changer.**

Pour elle, et afin de réussir une bonne adaptation, il est important de collaborer avec la médecine du travail et des ergonomes.

# Propos de Frédérique Bordet, Vice-présidente de l'Observatoire de l'Hospitalisation Privée

L'emploi des travailleurs handicapés est un sujet plus complexe qu'il n'y paraît. Nous avons perçu à travers ces différentes interventions à quel point **il est difficile de légiférer sur le handicap et qu'il n'y a pas une solution idéale**. Chaque élément de loi apporte son lot de conséquences positives comme négatives.

Les travailleurs handicapés seront toujours confrontés aux **bloques liés aux normes imposées par la société et les entreprises**. Mais nous voyons que si les managers d'entreprises s'en saisissent et en font une **vraie politique interne de sensibilisation** notamment, l'intégration est plus facile et rapide. Cependant, il s'agit ici d'un combat de longue haleine.

C'est pourquoi il est nécessaire d'aller plus loin. **L'Observatoire de l'Hospitalisation Privée veut faire de l'intégration des travailleurs handicapés une des priorités de ses travaux** et ainsi comprendre les nécessités de formation et de compétences pour permettre un changement décisif.

# Propos de Jean-Pierre Chaniat, Président de l'Observatoire de l'Hospitalisation Privée

La place des travailleurs handicapés sur le marché du travail a évolué au fil des ans. **L'action de l'État a été déterminante et la dimension transversale donnée au handicap va dans le bon sens**.

Lors de ce séminaire, nous avons pu illustrer la difficulté de l'intégration du personnel handicapé dans l'entreprise mais aussi des atouts de ce type de recrutement. En effet, **le handicap est une différence et, comme toute différence, elle doit devenir une force**. Le cas des autistes évoqué plus haut nous montre bien les nombreux avantages d'un tel recrutement.

C'est pourquoi, l'Observatoire de l'Hospitalisation Privée a décidé d'organiser **un colloque le 15 novembre 2017 au Sénat sur les solutions à mettre en place pour permettre l'emploi massif des personnes handicapées**.

