

04 décembre 2018

TRAVAIL & HANDICAP : DE L'INCLUSION AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Compte rendu de la télétranscription du séminaire:

Ouverture

(vidéo) « vivre la cité dans tous les sens »: <https://www.youtube.com/watch?v=Uc95CGeOkII>
C'est une vidéo tournée par une équipe de télévision belge, qui a été diffusée il y a quelques années par **France 2**.

Introduction

- **Nicolas Lagrange**, journaliste à l'agence de presse AEF INFO : l'animateur du plan égalité.
- **Magalie Bounaix**, Adjointe au département politiques de l'emploi, **DIRECCTE**

« Bonjour à toutes et tous, je suis très heureuse d'ouvrir aujourd'hui ce séminaire du plan régional d'égalité d'accès en partenariat avec l'AGEFIPH. Et je vous remercie toutes et tous de votre présence à cet événement, qui se situe aussi dans le prolongement de la semaine pour l'emploi des travailleurs handicapés. L'emploi des travailleurs handicapés, leur inclusion, leur maintien sont des thèmes centraux. L'Etat porte différentes réformes dans ce contexte et ce domaine, je voulais les rappeler aujourd'hui. Ces réformes visent les travailleurs handicapés, on l'a vu, il y a de nombreuses problématiques, de nombreux obstacles, et le mot a été prononcé, et le film est très parlant et démontre les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes en situation de handicap. Mais aussi des réformes visant une offre de service à destination des entreprises. Il faut que cette offre soit lisible, visible, connue de tous et articulée. Dans les différentes réformes portées par l'Etat il y a celles déjà mises en place. L'emploi accompagné est un dispositif majeur, il permet une sécurisation pour les personnes en situation de handicap tout au long du parcours professionnel. La convention Atout pour tous est aussi une action concertée pour que les acteurs se connaissent mieux, qu'il y ait une meilleure interconnexion et que des parcours d'insertion puissent être mobilisés.

Il y a un volet handicap avec les mesures relatives à l'obligation d'emploi. Et ces mesures oeuvreront pour l'emploi des travailleurs handicapés.

Ces thèmes, que ce soit l'inclusion ou le maintien sont des enjeux de société, des enjeux sociaux. Il serait fou de penser que ces thèmes sont réservés à des spécialistes. C'est un cadre de réflexion qui doit être élargi, une mobilisation concertée. C'est ce que nous permet le plan d'égalité à l'emploi, et d'aller plus loin ensemble

Aujourd'hui, nous aurons **trois tables rondes** avec trois axes majeurs:

1er axe: Le premier, première table ronde nous parlera des questions de recrutement avec la présentation de bonnes pratiques. C'est l'occasion d'avoir des regards croisés. La réflexion de tous est importante, il y aura des regards croisés à travers des entreprises, des

acteurs de l'insertion, des institutions. Cette table ronde sur le thème du **recrutement c'est une manière de lancer la question de l'emploi des personnes en situation de handicap.**

On remarque au premier semestre de cette année, la situation des personnes en situation de handicap face au marché du travail s'aggrave, car leur demande d'emploi augmente.

2ème axe: La deuxième table ronde sera consacrée **au maintien dans l'emploi.** Et le cadre de réflexion à la réforme des OPS. Cette convergence des missions d'insertion et de maintien dans l'emploi qui garantit cette sécurisation et ce parcours tout au long de l'emploi.

3ème axe: Et enfin une dernière table ronde sur la **prévention de l'usure et la désinsertion professionnelle.** Ce thème doit être pensé très tôt en amont, dès le recrutement. C'est un thème majeur pour l'emploi et le maintien des personnes en situation de handicap. On peut penser que cette question concerne l'ensemble des salariés, mais cette question d'autant plus prégnante pour les personnes en situation de handicap. Malheureusement je ne pourrai pas assister à vos échanges, mais je suis certaine qu'ils seront riches et nombreux, qu'ils nous permettront d'aller encore plus loin ensemble dans la manière d'inventer ensemble et aller encore plus loin »

L'animateur prend la parole.

Je vous remercie et je cède la parole à Patrick Gohet, adjoint au Défenseur des droits.

***Patrick Gohet :** Adjoint au **Défenseur des Droits :** *les discriminations liées à la situation du handicap : actions en matière de protection des droits et promotion de l'égalité.*

- D'abord un focus pour nous rappeler ce qu'est le Défenseur des droits, ce que cela recouvre, car il y a une montée en puissance indéniable, et pour autant vous n'êtes pas encore suffisamment

Connu.

- **Patrick Gohet:** d'abord un mot sur le film que je trouve excellent, qui montre des situations diverses. Et ce que cela montre c'est que quand on améliore la situation des personnes handicapées, on améliore la vie de tout le monde. Le Défenseur des droits, c'est le regroupement de quatre anciennes institutions. La première, le médiateur de la République, c'est-à-dire l'accès aux droits des usagers des services publics. C'est aussi l'ancienne défenseur des enfants. C'est aussi la déontologie de la sécurité. C'est-à-dire l'observation des droits par les tenants de l'autorité publique. Et aussi l'héritage de la Halde.

Le deuxième point important, c'est que nous avons plusieurs vocations. La première, on peut nous saisir chaque fois que l'on estime que l'une de nos quatre vocations correspond à ce à quoi on a droit. Mais sur la base des saisines qui nous parviennent, on réalise qu'il y a des textes à changer, à adopter, des mesures à prendre. Donc le Défenseur formule un avis aux pouvoirs publics. Et nous réalisons un certain nombre de documents. Je vous conseille de prendre connaissance de celui sur l'aménagement raisonnable. C'est l'accord de volonté entre l'employeur et la personne handicapée pour qu'elle puisse effectivement accomplir au sein de l'entreprise le métier pour lequel elle a été embauchée.

Les commissions peuvent également demander au Défenseur des droits son avis. Si ils l'oublient, on s'invite, ils ne peuvent pas le refuser. C'est ainsi que nous avons donné un avis énergique sur la loi Elan, sur le logement, qui est un recul considérable par rapport au texte

que la France a souscrit et notamment par rapport aux droits des personnes handicapées. On sera la dernière société en Europe à ne pas pratiquer l'accessibilité universelle. C'est un recul. En plus chez le Défenseur des droits il y a un peu de passion, c'est bien naturel.

- Vous avez été directeur général de l'UNAPEI, délégué interministériel aux personnes handicapées, vous connaissez le handicap, et vous allez faire un focus sur les saisines concernant les discriminations liées au handicap dans le cadre de votre mission. Dans un contexte où les discriminations peuvent être particulièrement nombreuses, comment se situent ces saisines pour discriminations liées au handicap, quel est leur profil ?

- **Patrick Gohet:** il y a 25 critères de discrimination prohibés par la loi, le handicap, l'âge, l'état de santé. D'ailleurs l'âge est une de nos préoccupations majeures aujourd'hui. Cela fait 20 ans que la société française tergiverse dans les dispositions à prendre concernant les conséquences de l'allongement de l'espérance de vie. Cela se traduit inévitablement par de la perte d'autonomie. Handicap, dépendance, voilà deux phénomènes sociétaux importants à traiter. Le handicap, c'est la première cause de saisine du Défenseur. Nous préparons notre rapport 2018, et cela sera la même chose, première cause de discrimination, sur les 25 critères de discriminations. Et la première des raisons sur laquelle les personnes en situation de handicap nous saisissent, c'est l'accès à l'emploi, le maintien dans l'emploi, l'évolution de carrière, l'adaptation du poste de travail, autant de phénomènes qui conduisent nombre de nos concitoyens à nous saisir. C'est aussi l'accès à l'école, à la santé. La loi Elan... Le nombre de médecins, le nombre qui sont au deuxième, troisième, quatrième étage. A moins d'être soulevé par une corde à l'extérieur de l'immeuble, on ne peut y accéder. Le handicap c'est un parcours du combattant.

- Il y a eu une évolution du type de saisines ?

- **Patrick Gohet:** autrefois, ce n'était pas la première cause, c'est récent. Ensuite, le type de saisine, c'est aussi la question de l'accessibilité. On est beaucoup saisis, notamment parce que les organismes chargés de conduire, qui peuvent être sollicités parce que spécialisés sont rarement à la hauteur du besoin. La SNCF a incontestablement réalisé des progrès, mais quand vous avez une place pour handicapé dans une rame de tgv, c'est loin de répondre à population handicapée. Donc, le transport est une très importante cause de saisine concernant le handicap. Ces réclamations, on peut les formuler sur notre site, écrire au siège, mais on peut aussi rencontrer un de nos 500 délégués sur le terrain. On a 500 délégués référent handicap. Il ou elle a été spécialisé dans le domaine du handicap. C'est important, car sur un papier, un document, on n'a pas forcément l'opportunité d'expliquer les à-côtés de la démarche que l'on fait. Le délégué fait une permanence, vous pouvez en connaître le lieu, les mairies... Enfin, à la sous-préfecture on ne reçoit plus personne. En effet, il y a trois jeunes du service civique qui sont très agréables qui accueillent, mais aujourd'hui dans notre pays on ne reçoit plus le citoyen. Il faut qu'il se débrouille avec son ordinateur, ou qu'il trouve quelqu'un qui va lui demander 50 euros pour débrouiller son affaire. Vous voyez, j'ai beaucoup de choses à vous dire...

- Quel type de réponses vous apportez à ces saisines handicap en particulier ?

- **Patrick Gohet:** une fois saisis, on s'adresse aux mis en cause. Donc on a des prises de positions générales, mais aussi un accompagnement et à n suivi de la situation de la personne

qui nous saisit. Si c'est un problème d'évolution de carrière, nombreuses sont les personnes qui nous disent : j'ai été embauché dans le cadre d'une équipe, on a commencé en même temps dans l'entreprise. Donc on s'adresse à l'employeur pour qu'il explique. Il peut donner de bonnes raisons. Mais il peut s'abstenir de donner des raisons. Et dans ce cas on adresse une mise en demeure. Et si ça ne suffit pas, on saisit le juge. On peut aussi rendre public l'attitude d'un employeur qui se révèle handiphobe quatre ou cinq fois. Ceci étant, ce que nous pratiquons, c'est le contradictoire, et ce que nous cherchons c'est un règlement amiable. Dans la plupart des cas, cela aboutit. Et il n'est pas question de stigmatiser systématiquement le mis en cause. Et parfois vous avez affaire à une méconnaissance des textes, ou à de réelles difficultés économiques. Nous ne sommes pas des juges, nous sommes des médiateurs.

- Et les saisines peuvent donner lieu à des préconisations pour améliorer la loi.

- **Patrick Gohet**: oui, et il y a bien d'autres sujets. On reviendra à la charge sur la question de l'accessibilité, car le Défenseur est chargé d'assurer le suivi de la mise en oeuvre de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées. J'ai trouvé intéressant le film aussi pour une raison majeure. Au fond, il nous décrit bien ce qu'est le phénomène du handicap. C'est fondamental. Vous avez deux causes au handicap, là où les déficiences qu'une personne peut connaître, et l'inadaptation de l'environnement. Par conséquent, il y a deux réponses. La première c'est la réponse à la déficience, c'est la compensation. C'est la mesure individuelle que l'on prend en fonction de la nature et du degré du handicap de la personne. Quand on donne à la personne la compensation dont elle a besoin, c'est de la liberté qu'on lui donne. Quand il s'agit de l'autre cause, de l'inadaptation de l'environnement, il faut aménager l'environnement, là on crée de l'égalité. Et quand on organise des réunions comme celles-ci et qu'on fait réfléchir l'ensemble de la société sur la question du handicap, c'est une forme de fraternité qui est réalisée. C'est une politique éminemment républicaine la politique du handicap. Et tout cela permet, et c'est fondamentale, aux personnes e situation de handicap, de découvrir et faire profiter l'ensemble de la société de leurs talents et leurs capacités pourvu qu'ils aient la compensation et l'accessibilité qui leur est nécessaire.

- Merci pour ces informations et ce franc-parler on fait un focus avec Hélène Chamboredon sur la DIRECCTE Ile-de-France sur l'emploi des travailleurs handicapés sur la région francilienne. Vous allez présenter des éléments et chiffres clés.

***Hélène Chamboredon - DIRECCTE** : *l'emploi des travailleurs handicapés en Ile de France*

- **Hélène Chamboredon**: bonjour à tous, je ne vais pas vous noyer sous les chiffres, mais rappeler des éléments de cadrage. La notion de handicap peut être appréhendée de différentes manières, à partir de déficience et d'incapacités, mais aussi à partir de l'environnement. On n'a pas beaucoup de chiffres. Nous, on aura une définition plus restrictive. Vous avez l'appréhension du handicap à partir de la loi du 11 février 2005, et on a un zoom permettant de chiffrer la population du handicap à partir de l'appréhension du travail et de l'emploi, et on parle de bénéficiaires de l'obligation d'emploi, autrement dit les travailleurs handicapés. Ils sont définis légalement par l'article L512-13 du code du travail.

En reprenant cette notion de personnes qui disposent d'une reconnaissance administrative telle que définie dans le code du travail, on a des données d'enquête. Qui ne sont pas des

données administratives. Une enquête réalisée il y a plusieurs années qui reste la seule photo dont on dispose, c'est l'enquête handicap santé, qui dit qu'en Ile-de-France on a 6% des personnes de 20 à 59 ans identifiées avec une reconnaissance administrative du handicap. Parmi elles, la moitié occupe un emploi. Et pour celles qui n'ont pas de reconnaissance, c'est 8 sur 10. Et sur ces personnes avec une reconnaissance, 1 sur 5 sont au chômage en Ile-de-France.

Si je m'intéresse aux personnes travailleurs handicapés qui sont salariés, qui sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi. On a des données qui ont administratives. En Ile-de-France, j'introduis quelques réserves, ces données administratives, car l'Ile-de-France est particulière, elle essaime dans toute la France. Les données d'Ile-de-France, certaines vont concerner des régions hors Ile-de-France, et je ne peux pas vous dire lesquelles. Donc on a 20 000 établissements en Ile-de-France assujettis à l'obligation d'emploi, car ils ont plus de 20 salariés. L'Ile-de-France est une région où se concentrent des sièges qui vont avoir des lieux de production et d'emploi au-delà de la seule région. Si on regarde les salariés qui sont handicapés et qui travaillent dans ces établissements assujettis, on en a la moitié qui sont des hommes, près de la moitié qui ont plus de 50 ans. Donc la problématique du vieillissement des travailleurs handicapés est véritablement importante. La très grande majorité est employés en CDI, même si les choses évoluent dans le temps et un quart travaille en temps partiel.

Si je regarde ce graphique, il est particulièrement illisible, mais je l'ai mis, car vous avez la clé usb et après vous pouvez vous reporter pour les données plus précises. Cela donne les secteurs principaux dans lesquels on trouve les établissements qui embauchent et les salariés : le commerce, les activités scientifiques et techniques, les domaines de la santé humaine et de la protection sociale.

Les demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi représente 6% des demandeurs d'emploi en Ile-de-France. Avec une légère dominante des hommes, mais très marginale. Par niveau de diplôme, le point important c'est que les demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont particulièrement sous -diplômés par rapport à l'ensemble des demandeurs d'emploi.

Une autre manière de parler de l'emploi, c'est de parler des entreprises qui ont passé des accords agréés. L'Ile-de-France réunit les trois quarts des accords agréés qui sont des dispositifs que l'entreprise met en place pour avoir une politique interne d'emploi de maintien des travailleurs handicapés. L'Ile-de-France a gros poids dans ces dispositifs de négociations, accords qui représentent près de 2 millions de travailleurs assujettis. Sur les questions de maintien il y aura une table ronde. Il y a eu un rapport de l'IGAS qui chiffrait à 2 millions de salariés les personnes en risque de désinsertion. Et une étude récente de l'INSEE est sortie qui montre les liens entre travail, accident du travail, accident du travail et risque de désinsertion. Vous avez la référence dans la diapo. Et je laisse la parole à mes collègues de la DIRECCTE qui vont présenter les évolutions législatives.

- Merci beaucoup, on va voir avec Céline Nouaille Degorce, l'évolution du cadre juridique avec des dispositions introduites par la loi du 5 septembre 2018, la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

*** Céline Nouaille Degorce - DIRECCTE : l'évolution du cadre juridique**

- **Céline Nouaille Degorce**: bonjour, mon propos sera complété par ma collègue qui portera quelques éléments sur la réforme des entreprises adaptées.

Cette loi liberté de choisir son avenir professionnel, sur le temps imparti, j'ai choisi de vous la proposer en trois volets. Un premier qui évoque les mesures concernant l'obligation d'emploi. Un deuxième sur diverses mesures, en particulier celles sur la formation. Et un troisième qui concernera les entreprises adaptées. Ce premier volet concerne l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés. Elle sera mise en oeuvre à partir du premier janvier 2020.

Pour évoquer aussi le fait que l'ensemble des mesures ont été évoquées en séquence de concertation au premier semestre 2018 avec les partenaires sociaux et les associations. Et sur les différents volets, nous sommes en attente de modalités fixées par décret. Cela doit commencer ce trimestre, et certainement tout arrivera sur le premier semestre 2019. C'est du moins ce qui est planifié.

Sur cette réforme de l'obligation d'emploi, un premier aspect qui concerne la mobilisation des employeurs. Dorénavant, tous les employeurs, y compris ceux occupant moins de 20 salariés devront déclarer les travailleurs handicapés qu'ils emploient. Et cela ne change rien au fait que seuls les employeurs de 20 salariés et plus restent assujettis à l'obligation d'emploi de 6%. Deuxième volet, l'assujettissement à l'obligation d'emploi se fera minima au niveau de l'entreprise et non plus au niveau de l'établissement. Cela permet de travailler au même niveau que pour les autres contributions sociales et le niveau des politiques RH.

J'ai mis quelques précisions entre parenthèses. Quand on passe d'un régime à un autre il y a des modalités transitoires prévues pour travailler le système, pour arriver sur le nouveau système. Le taux d'obligation d'emploi fixé aujourd'hui à 6%, depuis son origine en 1987, fera l'objet d'une clause de revoyure. C'est-à-dire que tous les 5 ans, un débat sera proposé au parlement pour estimer si ce taux doit être maintenu, en fonction de la prévalence des personnes en situation de handicap dans la population active. La déclaration de l'obligation d'emploi se fera par la déclaration sociale nominative, et non plus par papier ou autre. Le recouvrement de la contribution sera transféré aux URSSAF et caisses de la MSA, ce qui permettra aux entreprises d'avoir un unique interlocuteur. En termes de valorisation de l'emploi des travailleurs handicapés, toutes les formes d'emploi seront valorisées dans le calcul des bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Par ailleurs, le plafond de 2% des effectifs salariés prévus pour les stagiaires ou bénéficiaires de période de mise en situation professionnelle n'apparaît plus dans la loi.

Il y a également une expérimentation sur trois ans consacrée à voir si un nouveau cas de recours au travail temporaire, spécifique aux travailleurs handicapés peut favoriser l'accès au travail.

Le point suivant concerne le recours à la sous-traitance. Qui est fait auprès des entreprises adaptées ou des établissements au service d'aide par le travail, ou travailleurs indépendants handicapés, sera valorisé différemment. Car il sera valorisé sous la forme de déduction de contribution, et non plus comptabilisé dans le taux d'emploi de 6%. Au niveau de l'encadrement des dispositifs exonératoires. Un certain nombre de mesures étaient en place pour faire diminuer la contribution des entreprises moyennant des dispositions. Dorénavant, trois volets vont évoluer. La liste des emplois exigeant des conditions d'aptitudes particulières sera révisée par décret. Un deuxième volet concernant les minorations au titre du maintien et l'insertion sera maintenu, mais recentré pour encourager le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés seniors. Il concernait également les personnes en chômage de longue durée les personnes sortant d'ESAT.

Un mot sur les accords agréés définis tout à l'heure par ma collègue, ces accords... Il est souhaité qu'ils deviennent un vrai levier pour une politique favorable à l'emploi des

personnes handicapées. Ils seront limités à 3 ans et renouvelables une seule fois.

Deuxième volet sur des mesures spécifiques de la loi. Sur le volet apprentissage les référents handicap seront généralisés dans les CFA. On peut noter déjà la présence de référents handicap dans un certain nombre de cfa sur l'Ile-de-France. Ensuite une aide unique et systématique pour l'employeur embauchant un apprenti TH. Et quelques mesures de la loi qui viennent impacter le régime de l'apprentissage qui ne sont pas propres aux travailleurs handicapés, mais qu'il faut noter : les conditions d'entrée qui se feront dorénavant à l'application de la loi tout au long de l'année. Il n'y a pas de limite d'âge pour l'accès de ces personnes. Et des mesures pour le contrat d'apprentissage qui se rapprocheront du droit commun. L'enregistrement de ces contrats d'apprentissage réalisés par les chambres consulaires seront remplacés par un dépôt auprès des opérateurs de compétences.

Un point sur le compte personnel de formation. Une attention particulière est prêtée aux travailleurs handicapés. Concernant le montant des droits, il est valorisé pour les personnes en situation de handicap, car il sera de 800 euros par an plafonné à 8000 euros, contre 500 euros plafonné à 5000 pour l'ensemble des salariés. Des mesures seront prises par décret également sur la majoration de l'alimentation des droits pour les bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Le critère d'ancienneté de deux ans nécessaire pour être éligible Au cpf a été supprimé de la loi.

Toute entreprise qui emploie au moins 250 salariés devra désigner un référent handicap chargé d'orienter, informer et accompagner les personnes en situation de handicap dans l'entreprise. Concernant le télétravail, le refus de télétravail devra dorénavant être motivé par l'employeur. Et deux éléments plus indépendants de l'entreprise, mais qui auront un impact évident, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé pourra être attribuée de façon définitive en cas de handicap irréversible. Et les directives européennes concernant l'accessibilité numérique sur les sites Internet et applications mobiles seront transposées.

Je me propose de laisser la parole à ma collègue qui va évoquer les points concernant l'évolution pour les entreprises adaptées.

- Je suis chargée de mission, cette loi introduit donc une réforme des entreprises adaptées. Déjà rappeler la définition brièvement de l'entreprise adaptée : c'est une entreprise à part entière qui permet à des personnes reconnues handicapées d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins. Ces entreprises signent une convention avec l'Etat, avec pour mission d'embaucher la majorité de leurs effectifs salariés avec des personnes reconnues travailleurs handicapés. Ce sont des entreprises de secteurs d'activités très variés, en Ile-de-France, on en compte 75 : espace vert, communication, numérique, des entreprises dans le transport... Les modalités de recrutement de ces entreprises adaptées se font via le service public de l'emploi ou par un recrutement direct. La réforme va préciser, et on n'a pas encore les textes, mais un arrêté va préciser les critères d'éligibilité en entreprise adaptée. La réforme vise à favoriser l'embauche des personnes en situation de handicap les plus éloignées de l'emploi. Le maître-mot de la réforme des entreprises adaptées, c'est l'inclusion, l'inclusion en rapprochant les entreprises adaptées de la logique d'entreprise. Et en envisageant... La réforme a pour ambition de faire en sorte que l'EA ne soit plus vue comme une entreprise où les salariés restent, mais bien une forme de tremplin vers l'entreprise classique, de plus en plus. La réforme vise à favoriser la mixité des publics en entreprise adaptée, là où les entreprises adaptées devaient embaucher a minima 80% de leurs effectifs à la production avec une reconnaissance travailleur handicapé, aujourd'hui la réforme introduit de plafond de 75% pour les nouvelles EA, on ne pourra donc

pas dépasser les 75% de salariés avec RQTH. La réforme vise à favoriser les embauches par des entreprises d'accueil, avec financement de l'encadrement au sein de l'entreprise d'accueil. Et la réforme introduit surtout des objectifs en termes de sortie en emploi durable vers l'entreprise classique. Voilà.

La réforme introduit également trois expérimentations. La première qui est mise en oeuvre, c'est l'expérimentation des CDD tremplins, c'est-à-dire la possibilité pour les entreprises adaptées de contracter des CDD de 24 mois incluant un volet formation et accompagnement social et professionnel. Et l'année prochaine, nous verrons l'entreprise adaptée de travail temporaire et l'entreprise pro-inclusive qui vise la mixité des publics, mixité parfaite entre personnes reconnues travailleurs handicapés et public classique. Je vous remercie. J'en ai fini.

- Merci beaucoup à toutes les deux. Merci pour tous ces éléments et je vous précise d'ailleurs que vous pourrez les retrouver en vidéo et retrouver la retranscription à partir du mois de janvier. Les deux éléments seront mis à votre disposition. On va entamer notre première table sur l'intégration insertion des travailleurs handicapés. Je vais demander aux intervenants de bien vouloir prendre place. En attendant que vous vous installiez, je veux saluer Emilie Roucel et Vincent Deffes de la société Système RISP qui font la retranscription des propos tenus. Merci à vous, on pourra retrouver votre travail dans quelques semaines. Alors il y a une tentative de mixité en direct...

Table ronde 1 – Insertion/intégration des travailleurs handicapés F/H : Pourquoi recruter des travailleurs handicapés ? comment s'y prendre ? Quels sont les points de vigilance ?

Voilà, vous avez deux micros à vous partager. Je vous propose de faire un petit tour de table et de vous présenter en quelques mots, vous, votre fonction, des éléments sur votre société.

- Je suis **Joël Chêne**, dans une entreprise, la **SNIE**, entreprise d'électricité et bâtiment, entreprise familiale aujourd'hui de 500 salariés.

- Bonjour, **Sylvie Leheloco**, chef de projet au sein d'**OPCALIA Ile-de-France**, j'accompagne les entreprises sur la diversité, handicap, seniors.

- Bonjour, je suis **Sandrine Vilain**, directrice formation pour **S3M Sécurité**, société qui fait partie du groupe AS2PM. Nous sommes 1800 salariés, nous avons 7 sociétés. Nous avons également un organisme de formation, dont je suis également la directrice. Je m'occupe de la formation des salariés, maintien dans l'emploi, politique sur l'évolution des salariés, les évolutions des métiers. Je suis un recruteur++, très demandeur, et je m'appuie sur les partenaires qui sont autour de cette table pour recruter au mieux.

- Avec un rythme de recrutement par mois...

- Entre 10 et 20 recrutements par mois, en CDI. Nous avons une politique où nous ne recrutons qu'en CDI. Les CDD que pour les événements, les gros événements, sinon ce n'est que du CDI. Nous travaillons à 80% avec des établissements publics, donc nous répondons à des appels d'offre, donc nous avons des obligations à ce titre. Et nous avons énormément de

mal à recruter.

- Avec des missions beaucoup sur la protection de sites sensibles.

- Voilà, on travaille sur des sites militaires, sensibles, sur des grands hôpitaux parisiens, un peu de privé aussi, mais enfin ce n'est pas la chose principale de notre activité. Donc nous faisons de la prévention, gestion de crise, l'antiterrorisme, voilà. Avec des profils dans la sécurité qui sont très variés et qui sont possibles pour tous, c'est important.

- Merci, quatrième intervenant. Bonjour.

- **Bruno Grollier:** Directeur du **CAP Emploi** de l'Essonne. C'est un panel de services en faveur de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. Cela se traduit par un accompagnement vers mais également dans l'emploi des personnes en situation de handicap et des employeurs. Notamment S3M aujourd'hui. Si je m'attarde sur les services proposés aux employeurs, c'est très rapidement un appui, un accompagnement dans les projets de recrutement des employeurs privés et publics. C'est un appui au recrutement au sens large, parce que dans le partenariat avec S3M, c'était un partenariat étroit avec mise à disposition d'un certain nombre d'outils. En direction des employeurs, c'est un appui à l'intégration des personnes sur leur poste de travail, un appui et accompagnement dans le cadre du maintien dans l'emploi des personnes handicapées. Et un accompagnement des employeurs dans le cadre des transitions professionnelles des salariés et agents que ces employeurs peuvent vouloir accompagner de façon plus large.

- On va voir un certain nombre de bonnes pratiques que vous avez mises en oeuvre. On reste avec vous, Bruno Grollier, vous étiez convaincu que la préparation opérationnelle à l'emploi collective, connue sous l'acronyme POEC, pouvait être un instrument efficace ?

- Tout à fait. Sur l'Essonne, on est attentif aux besoins de recrutement des employeurs. Les métiers de la sécurité sont assez représentés en Essonne, et c'est un secteur d'activité porteur pour notre public. Partant de là, la sécurité est un secteur d'activités, et c'est finalement une opportunité pour nos publics, qui s'est professionnalisée, qui nécessite d'être formé, d'avoir une carte, un titre professionnel. Et pour nos publics en recherche d'emploi, dans leur parcours de reclassement, c'est une opportunité, c'est la possibilité d'accéder à un emploi qualifié mais également de se former et de bénéficier d'un outil, la POEC, pour se former, pour répondre à la réglementation et d'accéder ensuite à des emplois, métiers qualifiés sur lesquels de nombreux projets de recrutement existent.

- Sandrine Vilain, vous disiez 10 à 20 recrutements par mois avec la volonté chez S3M d'intégrer un certain nombre de travailleurs handicapés avec un contexte un peu compliqué, car on est dans la sécurité, c'est hyper réglementé. D'ailleurs, travailleur handicapé, pas handicapé, c'est compliqué pour tout le monde, le recrutement et la formation ?

- Tout à fait, nous avons 10 à 20 CDI en recrutement par mois. C'est important. C'est un métier qui se professionnalise, il est particulièrement réglementé pour l'entreprise mais aussi pour le centre de formation qui forme les agents de sécurité. Avec ce qui se passe depuis les attentats du 13 novembre, la sécurité a beaucoup évolué. On a été restructuré, encore plus

réglementé qu'avant. Aujourd'hui, pour pratiquer le métier d'agent de sécurité, il faut soit un titre soit un CQP de branche. Nous, on délivre ce dernier, de 82 heures, donc formation assez longue. On a rajouté 35 heures sur l'antiterrorisme, avec des formations pratiques, des modules très précis. S3M a beaucoup de mal à recruter car on est imposé par l'autorité, le ministère de l'Intérieur notamment, de recruter des agents qui sont à jour de leurs diplômes. Ils doivent avoir soit un titre soit un CQP, un SST pour le secourisme. Déjà, pour les personnes qui ne sont pas en situation de handicap, on a beaucoup de mal à recruter, mais en situation de handicap, c'est encore plus compliqué. C'est vrai que S3M a vraiment une volonté, car elle a déjà des salariés en situation de handicap, qu'on arrive à mettre sur des postes et qu'on arrive à changer quand le handicap évolue. C'est vrai que nos agents ne travaillent pas dans nos locaux, mais chez les clients, donc pour adapter, c'est compliqué. Quand on a des profils en situation de handicap, ou qui vont se déclarer en situation de handicap, on les change de postes, de marché, de site. On ne peut pas adapter en mettant une rampe ou autre. Donc on les change de site. Soit on va les mettre derrière une vidéosurveillance, assis, sur des postes de badge, barrière. Pourquoi on s'est orienté vers les personnes en situation de handicap? Car c'est un public ouvert, qui a envie. Car les métiers de la sécurité, ce n'est pas facile, c'est un métier humain, ingrat aussi. Où on a une volonté de protéger l'autre. Ce n'est pas forcément courir derrière quelqu'un mais savoir anticiper la crise et savoir travailler avec les salariés du site. Les personnes en situation de handicap ont vraiment une volonté d'intégration, une envie d'être utile. C'est quelque chose qu'on a ressenti. Mon PDG, la direction de l'entreprise a vraiment mené une politique sur le handicap, déjà pour faire déclarer nos propres agents qui souvent sont en situation de handicap, mais ne le déclarent pas forcément. Et dans cette difficulté de recruter, on a vraiment choisi de s'orienter vers les acteurs comme Cap Emploi ou Opcalia pour nous accompagner sur ces démarches, mais surtout Cap Emploi pour nous aider à recruter nos futurs agents de sécurité, ce qu'ils ont fait, et très bien. On a recruté des personnes de grande qualité.

- Il y a eu un certain nombre d'informations collectives et pour présenter des candidats. L'objectif était au départ d'une douzaine de candidats, avec des sessions, 203 heures.

- Effectivement, le travail réalisé par Cap Emploi, c'est de repérer sur le département et en partenariat avec les autres Cap Emploi du territoire, d'autres partenaires accompagnant des personnes en situation de handicap, de diffuser l'information, de procéder au sourcing de candidats, susceptibles d'être intéressés par les métiers de la sécurité. Cela a eu lieu dans nos locaux d'Evry. On a eu la chance de bénéficier de la présence du centre de formation, du recruteur S3M, car ça permet effectivement de donner aux candidats potentiels une représentation assez juste du métier, de ses contraintes et des conditions d'accès au métier. Cela fait partie vraiment de l'adn des Cap Emploi, de pouvoir accompagner une entreprise comme S3M dans son projet de recrutement. On a eu la chance d'avoir beaucoup de candidats. Tous ne sont pas allés au bout du parcours. Un certain nombre renonce à ce projet puisqu'il faut effectivement aussi... C'est un métier qui nécessite une implication, une motivation assez forte. Il y a des conditions réglementaires et pour un certain nombre de candidats, ça peut constituer un frein. Je ne détaille pas la réglementation...

- Il y a des freins étonnants. Vous me disiez qu'il y avait un frein fiscal. Au-delà de présenter un casier judiciaire vierge, il faut avoir payé tous ses impôts, sinon on peut être recalé, et c'est ce qui a pu se passer pour certains candidats, d'où le gap de départ.

- Et surtout avec les personnes que nous avons reçues, la difficulté, il faut savoir que toute personne aujourd'hui en France qui veut se former aux métiers de la sécurité fait l'objet d'une enquête administrative. Pour les personnes de nationalité étrangère, il y a une enquête faite sur le territoire de naissance, donc ça demande des délais importants. Sur les 15 personnes intéressées sur le métier, il y a eu une demande auprès du Cnaps pour une enquête administrative. Il faut une autorisation préalable pour la formation. Et sur ces 12 personnes, seules six personnes ont pu obtenir cette autorisation. Nous ne connaissons pas les causes pour lesquelles les personnes ne rentrent pas en formation. Le refus est envoyé à la personne, pas au centre de formation. Si la personne ne souhaite pas communiquer dessus, on ne sait pas pourquoi elle ne rentre pas en formation. On ne demande pas à avoir la raison, mais de savoir en tout cas si elle va ou ne pourra jamais rentrer. Pourquoi ces précisions ? Car ces délais sont relativement longs, deux à trois mois avant la formation. La POEC est quand même portée par des services publics, comme le Pôle Emploi, des financeurs comme l'Opcalia ou l'AGEFIPH, qui ont aussi leurs contraintes, leurs logiciels par rapport à la formation. Et nous, en tant qu'organisme de formation, on a des difficultés, mais qui sont logiques. On ne fait pas rentrer une personne en formation agent de sécurité si elle a un casier judiciaire qui n'est pas vierge. La difficulté, c'est qu'on s'est rendu compte que des demandeur d'emploi en situation de handicap qui n'avaient pas réglé leurs impôts ou autre, ne pouvaient pas rentrer en formation. Ce sont des freins qui ne sont pas petits. Ce ne sont pas des terroristes mais ils ne peuvent pas rentrer chez nous. L'entrée en formation se fait tardivement, les autorisations, là, sont arrivés une semaine avant l'entrée.

- Ce sont des freins qui ont retardé la formation. Et qu'il s'agisse de personnes handicapées ou pas, ça reste compliqué. Sylvie Leheloco, vous étiez en position de porteur de projet, facilitateur. Ça peut paraître lourd au départ mais il y a des accompagnements pour les entreprises. Comment ça s'est mis en place ? Avec quel type de financement, de montage sur les 200 heures ?

- C'est un outil vraiment puissant pour les personnes en situation de handicap, et comme on le voyait dans les statistiques, ce sont des personnes en reconversion professionnelle, qui ont eu un accident qui a fait qu'elles devaient se reconverter, donc la POE est aussi un sas qui permet aussi de se reconstruire. Et dans les différentes POE qu'on peut mettre en place, on le voit. Merci aussi à l'AGEFIPH de son soutien. Et les POEC, c'est la branche professionnelle qui décide de financer. Dans le cadre de la sécurité, on avait vu ça il y a plus de deux ans, et la branche de la sécurité nous avait dit : on ne peut pas financer la formation en POEC. Il y a eu un besoin du secteur, et des entreprises, et tout ça a été un amalgame. C'est-à-dire qu'il y a eu une volonté après de toutes ces parties prenantes. Quand il y a ces volontés, on peut faire quelque chose. Nous, Opcalia, on est là pour monter le projet, car c'est de l'ingénierie. Heureusement qu'on se connaît, c'est important de se connaître, car sinon ça ne peut pas fonctionner, si tout le monde n'a pas intérêt à le faire. Aussi bien les entreprises que Cap Emploi, Opcalia, les demandeurs d'emploi.

- C'est un sas avec des modules pour remobiliser ou compléter un certain nombre de compétences.

- Oui, car les personnes ont 40 ans, elles ont déjà travaillé, elles ont des compétences. Il faut aussi transférer d'autres compétences. Ce qui était assez impressionnant, c'était vraiment l'implication des participants. Ils avaient vraiment envie d'y arriver. C'est ce qu'on remarque

en général, cette implication des participants et fierté d'avoir à la fin un diplôme. Ils ont passé un diplôme. Je suis allée les voir régulièrement, ils n'ont pas été absents alors qu'il y avait les grèves de transports. Quand ils ont passé cet examen, de voir cette réussite, de reprendre confiance en soi, c'est vraiment important. Ce sont trois mois très importants pour se reconstruire.

- Sandrine Vilain, il y avait un examen théorique, et un examen pratique, une situation face à un incendie, un terroriste...

- Nous, on ne délivre pas un titre, mais un CQP de branche, de la sécurité. L'examen se passe devant un jury professionnel. La partie théorique se fait sur tablette, connectée sur le site de la DEF qui régleme ces diplômes. Une cinquantaine de questions sur 15 modules. Chaque stagiaire a des tablettes et reçoit les questions de façon aléatoire, donc on ne peut pas copier sur son voisin. C'est pour la partie théorique. Pour la partie pratique, c'est ce qui a été le plus impressionnant et j'en suis encore émue, on a mis les apprenants en situation de risque terroriste. Donc on mettait des coups dans les portes, et dans les centres de formation, on a un dojo, des AK-47, on a des gilets, des fausses bombes. Ça peut être impressionnant, et ils ont été impressionnés. La maîtrise, vraiment, aucune panique, ils sont restés droits, froids et calmes. Même avec le jury, on s'est dit : il y a un problème, ils ont peur, il y a un souci. Pas du tout, ils ont trouvé une tactique d'alerte que même nos apprenants qui ne sont pas en situation de handicap n'avaient pas. Ils ont été pleins d'ingéniosité. On les a vus bras dessus dessous quand ils ont eu leur examen. Ça a été un beau parcours, et une implication personnelle des formateurs à qui j'avais demandé d'être vigilant. On les a rassurés, ils sont très travailleurs, ils sont restés tard le soir pour réviser. C'était une belle aventure, je ne demande qu'à le refaire, si ce n'est les contraintes administratives. Il faut savoir que quand on recrute avec le Cap Emploi, en amont, effectivement, on parle de la situation du poste, les freins, la situation difficile. Mais ce qu'on essaie de faire, c'est aussi de mettre les agents près de chez eux. S'ils habitent le 95, on va chercher à les mettre sur un poste dans le 95. Quand on recrute, on sait exactement où les postes sont situés, ce qui permet de cibler davantage, et ce qui permet aux personnes de pouvoir pratiquer près de chez eux.

- Deuxième focus, à la Snie, entreprise du BTP d'environ 500 salariés, dans votre entreprise, vous travaillez depuis plusieurs années, Joël Chêne, avec des ateliers protégés, et vous avez entrepris des démarches avec IMO pour intégrer des travailleurs qui ont pour certains un handicap relativement lourd. Comment cela s'est passé ? Comment vous en êtes arrivé à embaucher trois personnes ?

- On s'est orienté pour travailler pour externaliser des tâches. On s'est orienté vers l'ESAT Les Amis de Germenois, et on a découvert en parallèle qu'il y avait la structure qui s'appelle IMO, insertion milieu ordinaire. Ils sont venus à l'entreprise nous présenter ce qu'on pouvait faire ensemble, comment on pouvait collaborer. Ils ont étudié nos différents postes de travail : reprographie, étude, partie logistique... On a vu qu'on pouvait, par rapport aux profils qu'ils avaient, orientés sur le psychique, qu'on pouvait accueillir des usagers de la structure IMO. Pour arriver à accueillir ces personnes, il fallait investir nos collaborateurs. D'abord on a travaillé sur la partie logistique, préparation de commande. On a présenté le projet au responsable de service, il a dit oui. Mais il y avait quand même beaucoup d'inquiétudes, on ne savait pas où on mettait les pieds, problèmes psychiques, psychosociaux, comment l'intégrer dans l'entreprise. Mais avec l'approche d'IMO, les chargés d'insertion, l'encadrement, on a

mis de côté nos doutes et on a commencé à écrire un poste de préparation de commande dédié par rapport à ce travailleur de chez IMO.

- Donc l'étude de tâche, l'aménagement...

- Oui, on ne pouvait pas entièrement retrouver le poste de préparateur de commande, on a fait une réécriture spécifique pour la personne. On a fait la rencontre de ce premier usager, on l'a accueilli, il a rencontré le responsable de service, qui est devenu du coup le référent, et très rapidement, on a retiré ce mot de référent pour parler de grand frère, car ce côté humain était très important au niveau de l'accueil. Donc il y a une période d'essai qui est faite, mise à disposition de l'usager, avec un chargé d'insertion qui va accompagner pendant les premiers jours pour voir comment la personne s'adapte à sa nouvelle fonction, si le poste est adapté, donc il y a des réécritures, réglages. Et on adapte des plannings avec des pictogrammes. On crée des outils, c'est intéressant, avec un travail collaboratif entre le responsable de service, moi à la direction référent par rapport à la mise en place de ce poste, et puis le chargé d'insertion de chez IMO. Et après on signe un premier contrat, qui est assez souple, on peut le faire de deux mois. Ce qui est important, c'est que pendant toutes ces phases, on est toujours accompagnés par le chargé d'insertion qui vient prendre la température, qui vient voir si l'usager, par rapport à ses problèmes psychologiques, comment il fait face, déjà par rapport aux autres collaborateurs, car la partie logistique, il y a des engins, une quinzaine de personnes qui interviennent. Et au niveau des problèmes psychologiques, ça peut simplement être le contact de l'autre qui peut être compliqué. Après, est-ce qu'il vient bien le matin aux horaires ? Ils ont étudié ensemble avec l'usager les transports, comment venir jusqu'à l'entreprise le matin. Les jours de grève, là c'est pareil, il y avait le chargé d'insertion qui allait chercher l'usager, pour l'amener à l'entreprise pour assurer sa fonction.

- Un des trois salariés est autiste. Au départ, vous aviez des questionnements sur comment l'intégrer. Comment vous l'avez intégré ? Comment ça se passe aujourd'hui ?

- Nicolas, c'est le petit dernier qui est arrivé, à la reprographie. Il a demandé peu d'aménagements en fait. Il est autiste, c'était une découverte pour IMO et pour nous. Au départ, on nous avait dit, l'autisme... On nous a dit il y a une bulle. La bulle, on s'est dit que ce serait le service. Mais très vite, Nicolas est sorti de sa bulle, il est passé de service en service. Le service reprographie est un service support dans l'entreprise donc il est amené à rencontrer l'ensemble des collaborateurs, qui lui donnent des travaux à réaliser, des livrables. Donc ça a vraiment dépassé complètement nos attentes et aussi de la structure IMO, car l'autisme, cette bulle, en fait, c'était l'entreprise. Ça fait quatre ans qu'il est avec nous. Il a vécu un déménagement dans l'entreprise qui n'était pas simple, il a fallu qu'il se réadapte à un nouveau bâtiment, de nouveaux locaux. Aucun problème d'orientation, il est autonome sur les transports. C'est une parfaite réussite. Il y a quand même une échéance quand on travaille avec IMO, c'est que ce ne sont pas des contrats qu'on renouvelle comme ça sur de nombreuses années, il y a un objectif, c'est qu'au bout de deux années, on doit arriver à un CDI. Il y a une volonté, quand on accueille un usager de la structure IMO, c'est de le transformer en CDI.

- C'est devenu un challenge en interne.

- Oui. Alors il y a eu des échecs. Trois ont abouti à un CDI. Et chaque fois, l'usager, c'était

une rechute par rapport à ses problèmes psychologiques, donc ce n'est pas un échec par rapport à l'entreprise, c'est qu'à un moment donné, là ce sont les chargés d'insertion d'IMO qui jugent que la personne n'est plus à même d'être dans une structure en insertion milieu ordinaire, et elle est reprise en charge par IMO et peut retourner en atelier protégé avec suivi par des psychologues et partenaires sociaux. En accompagnement à ces usagers, nous, on a Brian par exemple qui est chez ses parents. Mais demain, peut-être que ses parents ne seront pas là en permanence pour le suivre, l'encadrer. Donc IMO, à travers des partenaires sociaux, des psychologues, l'accompagne pour trouver un logement, pour qu'il gère ses factures, pour la vie du quotidien. Là, c'est IMO qui fait ce travail. Ce n'est pas l'entreprise qui intervient.

- Questions à tous les deux : quel type de leviers de communication on peut utiliser pour communiquer autour de ces initiatives et pour impliquer le personnel ? Pour éviter que ce soit quelque chose de ponctuel avec des salariés pas forcément au courant.

- La première chose, c'est d'informer et sensibiliser les managers. Il y a beaucoup de pression de la part des clients, donc le manager a tendance à vouloir quelqu'un d'opérationnel tout de suite. Et c'est vrai que le handicap, on pense souvent au fauteuil roulant. La communication, c'est très important. On a une directrice très impliquée. Et le meilleur pour la fin : le PDG de l'entreprise a vraiment une volonté d'intégrer des travailleurs handicapés. Avec la direction, on essaie déjà de communiquer par le haut auprès de nos managers qui sont, eux, sur le terrain. Après, deuxième niveau d'information, c'est qu'on sait très bien qu'on a chez nous des travailleurs handicapés qui ne sont pas déclarés. Donc ils sont en situation de handicap, on le voit bien, dans leur poste de travail qu'ils ont des difficultés, et on essaie de les solliciter, les accompagner, les inciter à venir se déclarer comme travailleurs handicapés pour pouvoir les mettre à des postes plus adéquats. Souvent, on a des demandes car ils ont mal à dos, mais ils ne se déclarent pas car ils ont peur de perdre leur poste. Donc double communication, de vouloir intégrer les travailleurs handicapés, et aussi une communication vers nos propres salariés qui ne parlent pas de leur handicap. Ce n'est pas toujours simple.

- Bruno Grollier, quel meilleur levier pour faire en sorte que ces initiatives-là soient en harmonie avec le reste des collaborateurs ?

- Dans les services de Cap Emploi, il y a cet aspect, accompagner les employeurs dans leur politique handicap, en contribuant à sensibiliser au handicap, à présenter des cas pratiques, des expériences réussies, et le travail avec S3M est une réussite dont on peut ensuite faire la promotion dans d'autres entreprises de la sécurité. Et Ça peut démontrer que cela peut se faire avec des mesures assez simples. La question de la compensation, de l'aménagement de postes, ce n'est pas forcément très compliqué. La mobilité, proposer des postes en proximité, pouvoir travailler avec vos clients sur la question des compensations légères à mettre en place pour que la personne soit correctement intégrée sur son poste. Voilà les outils et réussites sur lesquelles on va s'appuyer pour en faire la promotion auprès d'autres employeurs.

- Joël Chêne, vous avez un journal interne, dont vous vous êtes servi pour communiquer ?

- Tout à fait, on a un journal mensuel, Le Fil conducteur...

- Car vous êtes dans l'électricité...

- Oui. Pour nous, c'est un levier, on a plus de 300 monteurs qui sont électriciens sur les chantiers, et pour toucher les personnes, ça peut être délicat. Donc on a pu faire des reportage pour mettre en valeur ces salariés d'IMO, car c'était une réussite, on voulait le mettre en avant. Et il y a eu un regard sur l'entreprise, du fait de la réussite de ces trois personnes, ils voulaient faire des témoignages. On a ouvert nos portes pour accueillir des organisations extérieures pour montrer, pour servir de vitrine. Car effectivement, les entreprises n'ouvrent pas suffisamment leurs portes à ces structures. Parfois, ce n'est pas évident de les connaître. IMO n'est pas très connu, donc ce n'est pas toujours évident de pouvoir les identifier. Ensuite, en matière de communication, on a une politique générale en matière d'insertion. On travaille avec une école, également, et ça nous permet d'accueillir des stagiaires qui sont en handicap.

C'est notre 3^e expérience, on accueille un jeune, Thomas qui y est autiste, qui fait un stage de 5 semaines sur la partie compta. Il a plein de questions à poser. Chaque fois, ce sont de belles leçons de vie. Le handicap fait grandir les gens. Le regard des autres est complètement différent. A travers l'autisme, j'ai deux collègues que je connais depuis longtemps, j'ai appris que son frère est autiste par exemple. On en a jamais parlé et donc ça a fait aussi tomber certains tabous, certaines barrières. Elle regrettait, elle disait : mon frère a passé sa vie dans un centre spécialisé. Elle ne savait même pas que c'était possible, par rapport à l'autisme, qu'il puisse intégrer une entreprise.

- Sylvie Leheloco ?

- Au sein d'Opcalia Ile-de-France, j'étais aussi référente handicap. A longueur de journée, j'ai des salariés qui viennent me voir également pour leurs proches. Il y a énormément de personnes en situation de handicap. Et après, quand j'arrive dans les entreprises, et que je demande s'ils ont des personnes en situation de handicap: on n'en a aucun. Ils sont où ? Le handicap, c'est parmi nous, ça fait partie de la société. Ce qu'a dit la personne du Défenseur des droits tout à l'heure, c'est exactement ça. C'est en parler, que ce ne soit plus tabou, le handicap. Et la personne en situation de handicap. C'est tout ce que je voulais...

- Ça a été dit en début de séminaire, derrière chaque handicap, il y a surtout des talents, qui nous apportent beaucoup en entreprise.

- On peut prendre des questions, commentaires. Madame, on vous apporte un micro.

Échange avec la salle

- Bonjour, je voulais connaître les profils médicaux des personnes recrutées dans la sécurité, car tout le monde ne peut pas postuler ?

- On insiste beaucoup sur le fait de pouvoir rester debout.

- J'ai été amenée à voir une personne sourde à qui on proposait un poste de sécurité. Via Cap Emploi ou Pôle Emploi.

- Dans notre activité en tout cas ce n'est pas possible, ils ont un talkie, ils doivent pouvoir entendre des consignes et alerter. A moins que cette personne soit appareillée, ça me paraît

compliqué.

- Il y a une diversité de métiers dans la sécurité qui fait que je n'exclus pas du tout qu'une personne en situation de handicap auditif ne puisse pas travailler en sécurité. Il y a une diversité et aussi des outils de compensation qui peuvent être mis en oeuvre. A priori, si le Cap Emploi a proposé un candidat, c'est qu'ils ont jugé qu'il y avait un certain nombre de d'adaptations possibles.

Je suis prudent sur la réponse, il faut voir le cas.

- Je pense à un poste en particulier, ça peut être quelqu'un qui peut travailler dans la sécurité sur la planification. Les agents de sécurité travaillent en vacation de 12 heures. Chez nous en sécurité, les planificateurs, ce sont des postes à temps plein, et ce sont des postes importants. Donc effectivement ce profil pourrait être adapté à la planification.

- Autre question.

- Bonjour, je suis médecin du travail, et je suis effondrée de l'absence absolue dans vos discours de ce qui me semble être un interlocuteur essentiel. Qui peut mieux dans le secret de l'entretien individuel, expliquer à un salarié... Effectivement en fonction de la compréhension des employeurs, et j'ai eu des aventures atroces professionnelles dans le milieu de la sécurité, il ne peut plus monter un escalier, il ne peut pas courir, il ne respire pas et on met le salarié à 2h de son domicile en transport en commun en sachant qu'il faut qu'il parte avant 5h du matin, et qu'il n'y a pas de transport en commun et que la personne arrivera donc en retard, et on le sait. Et donc on peut le licencier pour faute.

Je trouve dommage, et je pense que le médecin du travail ou les services de santé au travail sont des acteurs de conviction des salariés à se faire déclarer quand ils ont des employeurs bienveillants.

- Merci de faire la transition avec la deuxième table ronde sur le maintien dans l'emploi. On a organisé plusieurs tables rondes, la première plutôt sur intégration, insertion et la deuxième plutôt sur le maintien.

- Oui, je voulais vous répondre directement, c'est un problème que je connais bien. Premièrement, sur le métier lui-même de la sécurité. 80% des sociétés en sécurité sont des petites sociétés. Elles ne sont pas forcément staffées concernant la prévention. C'est un métier qui travaille dans l'urgence, qui évolue quatre fois plus vite que les autres. Avec le système des attentats, donc il faut aller toujours vite. Mais on n'a pas toujours le staff qui va avec. On travaille toujours dans l'urgence. Tout le monde n'a pas encore le temps de s'équiper de personnes qui traitent ce genre de sujet. Ce qui n'excuse pas. La deuxième explication, on a la chance d'avoir la médecine du travail qui est deux étages en dessous. Quand ce genre de situations arrive, effectivement on en a, il faut trancher. Soit dans un premier temps on peut accompagner le salarié en le remettant sur un site plus adapté. Et ce n'est pas anodin, nous ne travaillons pas dans nos locaux nous travaillons dans les locaux des clients. Donc il faut trouver dans nos marchés un poste adapté. Et quand on ne trouve pas, on ne remplace pas un agent de façon arbitraire. On le fait en concertation avec le client. On présente le profil au client. Si le client refuse l'intégration de cet agent, il faut que nous au service des RH on puisse le replacer sur un autre site. Et ça nous arrive d'aller jusqu'au bout et de ne pas garder la personne car on n'a pas de poste à lui proposer, adapté à son handicap. Mais c'est arrivé

vraiment à la marge. Généralement, 99% on y arrive.

- Très court...

- Sur le recrutement, si Opcalia avec la branche a choisi de financer cette POE, c'est aussi parce que l'entreprise est bienveillante. On a cadré pourquoi on a choisi ce centre de formation. Une entreprise qui n'est pas bienveillante, on ne va pas financer un centre de formation.

- merci beaucoup pour vos échanges et vos témoignages, merci.

Table 2 – Le maintien dans l'emploi : Quels sont les principaux leviers ? Les principales difficultés ?

Un deuxième focus sur le maintien dans l'emploi, et je vais demander à Sylvain Couthier, Farida Mirghani, Alexandre Salvatori de prendre place.

Je vous propose de vous saisir du micro et on va faire un tour de table pour que vous puissiez vous présenter.

- **Farida Mirghani**, responsable recrutement et diversité pour la société **Bluelink, filiale groupe Air France**. On est implanté à Ivry sur Seine dans le Val de Marne avec environ 550 salariés. En 2017, 6, 47% de taux d'emploi de travailleurs handicapés. Ce qui représente une gestion de 44 personnes.

- Et vous êtes principalement centre de relation client ?

- Oui, notre métier principal c'est la relation client à distance, pour réserver un billet d'avion, différentes marques en relation client.

- **Alexandre Salvatori**: bonjour, chargé d'étude et de développement à la délégation Ile-de-France de l'**AGEFIPH**, et ma mission principale c'est d'accompagner les entreprises dans l'amélioration de leur réponse à l'obligation d'emploi et de réflexion sur les politiques emploi handicap.

- **Sylvain Couthier**: dirigeant de l'entreprise adaptée **ATF Gaia**, qui intervient sur la gestion du cycle de vie des matériels informatiques et téléphonie mobile en entreprise. Et également administrateurs et délégué régionale de l'union nationale des entreprises adaptées.

- Vous avez un partenariat. Il y a des dispositifs, la possibilité aussi pour les salariés de consulter Cap Emploi, des interlocuteurs, des tiers de confiance. De quelle manière vous fonctionnez ?

- On a démarré comme toute entreprise en mettant des adaptations au poste de travail avec un partenariat avec le médecin du travail. Petit à petit on a avancé en installant un lien de confiance, avec le médecin du travail, avec les collaborateurs. Et le SAMETH, aujourd'hui Cap Emploi dans l'aménagement et l'accompagnement des collaborateurs. On a vu qu'on va mettre un aménagement en place, horaire, poste de travail, quelqu'un qui ne peut plus

prendre d'appels par exemple, on met en place un aménagement, et il peut y avoir des difficultés liées à cette personne sur son poste de travail. Et l'idée c'est aussi d'être disponible et rester en relation avec cette personne.

Pour certaines personnes, qui sont encore en processus de deuil, ou ils ont peur d'en parler, d'être stigmatisés, ça leur appartient, on le respect, et en amont, et en interne à travers des sensibilisations on va parler du SAMETH comme étant un interlocuteur. Et ce qui a été puissant aussi, c'est le bouche à oreille. Les collaborateurs qui ont bénéficié de l'écoute bienveillante du Cap Emploi, les choses mise en place petit à petit, je ne dis pas que c'est toujours facile, mais en tout cas le résultat qu'est les collaborateurs ressentent une écoute, de la confiance et surtout au niveau du management, ce sont des choses qui sont mises en place pour l'accompagnement en toute confiance.

- De quelle manière vous effectuez ces actions de sensibilisation, via des formations ?

- On a fait a formation. On a déployé un réseau de référent handicap. On a appris à se structurer aussi. Au début on faisait au coup par coup et on a vu que les collaborateurs commençaient à venir vers nous pour se confier pour les aider. Et il a fallu répondre aussi à la production... Petit à petit des aménagements qui évoluent, et il y a de la sensibilisation, de la médiation, des formations auprès des managers et des tutelles volontaires. Ça va être aussi, je travaille main dans la main avec les partenaires sociaux, notamment le CHSCT. On travaille aussi, on sensibilise une à deux fois dans l'année, comme toutes les entreprises, en restant focus petit à petit sur des thématiques particulières. Cette année on sensibilise sur tout ce qui est personnes neuroatypiques. L'an dernier c'était sur le trouble psychique. Il faut phaser pour sensibiliser et toucher les particularités des personnes.

- C'est un premier type d'action en interne, et il y a tous ceux qui hésitent, qui ne veulent pas forcément parler de leur handicap en interne et qui peuvent venir vous en parler soit en externe, soit au sein de l'entreprise.

- Tout à fait, nos locaux se trouvent à Ivry sur Seine, c'est facilitant pour les personnes. La plupart du temps je reçois les personnes dans la structure de Bluelink. Il y a une bonne communication via les ressources humaines et les salariés. Ils n'ont pas tant de difficultés à aller vers Farida Mirghani pour parler de leurs difficultés. Et il y a des personnes qui sont aussi en télétravail, beaucoup en pension d'invalidité, en temps partiel, et qui ont des restrictions à la marche. Donc on cherche à faciliter le contact. Par contre on donne toujours la possibilité d'être reçu dans nos locaux. Car la neutralité est importante. Il ne faut pas non plus qu'ils associent notre action comme une structure visant l'accompagnement strict de l'entreprise. Nos missions, nous accompagnons, nous sommes en appui au près de la médecine du travail.

- C'est d'ailleurs un vrai défi de travailler en partenariat avec les différentes structures, car elles sont plutôt nombreuses et chacun a sa charge de travail. Mais la solution réside en partie dans la possibilité d'articuler les uns avec les autres.

- la base c'est être complémentaire. Chacun de ces trois acteurs est primordial dans le maintien dans l'emploi. Le médecin du travail c'est la base. Nous ne sommes pas médecins, on ne peut pas identifier clairement le risque d'inaptitude. Je reviens sur les missions principales, on est en appui auprès de l'employeur, du salarié et de la médecine du travail,

dans les situations de maintien dans l'emploi avec un risque d'inaptitude et dans un esprit de prévention de la désinsertion professionnelle. Au-delà des aménagements techniques, on travaille de plus en plus sur les aménagements temporels et organisationnels. Mais l'interlocuteur, celui qui sait c'est le médecin du travail. L'avis du médecin est constamment demandé. Et il y a un échange, du feed back. On essaie de relayer les informations et apporter un suivi, surtout quand il y a des interlocuteurs associés à la démarche de maintien. Car nous avons des référents amenés en contact avec l'employeur pour restituer des bilans. Le médecin du travail et toujours dans la boucle.

- Dès que vous avez un signalement de la médecine du travail, vous essayez de réagir rapidement ? Car il peut y avoir une tendance des travailleurs handicapés ou des personnes qui vont développer un handicap de tout de suite compenser et suradapter et aggraver la pathologie naissante.

- C'est ça. Du coup, votre question m'amène à me souvenir d'une action qui a été le début de quelque chose, c'est une formation sur : qu'est-ce que le maintien dans l'emploi? Il y a quoi derrière tout ça. On a pris du temps et on a organisé par groupe avec des personnes qui souhaitaient être informées. Qu'est-ce qu'on met derrière ce mot, quelles sont les actions, vers qui je peux me rapprocher ? C'est un levier qui a été clé. On sème des graines au fil des années qui permettent de co-construire un maintien dans l'emploi efficace. La notion de sur adaptation est faite justement quand le collaborateur a peur de s'exprimer. Et du coup il va tirer sur la corde, il ne va pas se confier. Et on arrive ensuite à malheureusement mettre en place des compensations. Donc l'idée c'est de faire de la prévention. Si on peut faire de la prévention, notamment pour les risques psychosociaux...

Je parlais de sensibilisation, de travail en proximité avec les médecins du travail, tous les acteurs, les référents handicap également en interne, ce sont des managers, des salariés qui souhaitent le faire. Et on travaille en réseau. On a même travaillé en partenariat avec l'AGEFIPH sur la partie... Sur une cellule sur tout ce qui est risques psychiques. Prévenir le handicap psychique. On a participé à une cellule et notamment avec des psychiatres qui sont intervenus, et on travaille avec le secrétaire du CHSCT. Ce sont des réunions pour voir comment détecter, comment outiller, et pas attendre la dernière minute quand les choses se produisent.

- Sylvain Couthier, au sein de votre entreprise vous misez beaucoup depuis quelques années sur la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Vous avez quel équilibre entre travailleur handicapé et salarié sans handicap au sein de votre structure ?

- Aujourd'hui, on a un peu moins de 55 personnes en production qui sont en situation de handicap. Ce qui fait une forte proportion, car on est encore dans l'ancienne dénomination de 80% sur les effectifs de production. Il y a quelques mesures... Mais partir d'un postulat, on a vu les chiffres sur le niveau de formation des personnes en situation de handicap, c'est vrai pour les personnes en recherche d'emploi, à 80% elles ont un niveau de formation très faible. Donc une mission de l'entreprise adaptée c'est d'accompagner la personne tout au long de son parcours professionnel pour sécuriser son parcours. Pour qu'elle puisse s'épanouir vers de l'entreprise adaptée et de plus en plus demain vers des entreprises classiques. Et ça va être l'aménagement de poste de travail, et avoir une vigilance particulière avec l'ensemble des acteurs, pour suivre l'évolution, car malheureusement les pathologies ont plus tendance à s'aggraver. Donc c'est constamment être en alerte et corriger le poste de travail.

Et sur la Gpec... On utilise un outil de management par la compétence. La priorité de cet outil c'est permettre à la personne de préparer son entretien annuel. Cela a deux avantages, prendre du recul par rapport à son quotidien, ce qu'elle n'a pas forcément le temps de faire dans le quotidien. Et préparer cet entretien et discuter avec son supérieur hiérarchique de sujet d'égal à égal. Ce n'est pas un entretien de jugement, on se met l'un à côté de l'autre et on parle de ce qui s'est passé sur l'année. C'est un entretien où la personne peut parler de ce qu'elle a fait, ce qu'elle les jours. Et faire évoluer la personne vers des compétences qu'elles souhaitent acquérir. Cela permet à la mission handicap ou la RH d'avoir un panorama complet des compétences présentes dans l'entreprise, visibles ou cachées. Récemment on avait un recrutement commercial à faire, on avait besoin d'une personne qui parlait anglais et on avait un management en production qui était bilingue et on ne le savait pas, car ça n'avait pas été demandé dans son entretien.

Dans les entreprises adaptées plus qu'ailleurs, compte tenu de la fragilité des personnes, l'individu est au centre de nos préoccupations. J'ai entendu la bienveillance évoquée, c'est important, prendre soin des salariés, c'est la plus grande richesse de l'entreprise. Après chacun sa méthode.

On a une activité de production, et on a refondu notre système sur l'e-management, on implique totalement l'ensemble des salariés. Et ce qui est mis en place, ce sont des idées imaginées par nos salariés et présentées par nos salariés. Ce qui permet de renforcer l'engagement.

- La problématique du maintien dans l'emploi se pose de manière plus accrue dans les entreprises adaptée où le taux d'absentéisme est plus important.

- Il est trois fois plus fort.

- Et pourtant vous arrivez à gagner un certain nombre de d'appels d'offre sur des business rentables.

- la difficulté c'est de ne pas dissocier l'approche sociale et le monde économique. On est une entreprise du milieu ordinaire sur un marché concurrentiel avec des concurrents, et quand on gagne un appel d'offre on est tenu de réaliser une prestation avec un niveau de service et des délais.

Le client peut comprendre, mais il a besoin qu'on lui délivre cette prestation dans le bon délai et avec le niveau de service requis. C'est à nous, de par les relations avec l'ensemble des acteurs, Cap Emploi, SAMETH, missions locales, avoir une organisation permettant de pallier ce fort taux d'absentéisme, tout en travaillant sur l'épanouissement et l'évolution de carrière pour le réduire au maximum.

- Alexandre Salvatori, quand on travaille sur la thématique du handicap, parfois c'est une personne qui porte ce thème, et quand la personne part, il faut tout recommencer, d'où l'importance de pérenniser des outils pour transmettre ces informations sur la durée.

- Oui, aujourd'hui, à l'AGEFIPH on essaie de mettre en place des outils à destination des TPE, PME, peu structurées avec une seule personne qui a plusieurs casquettes. En plus pour eux il y a un fort enjeu de fidélisation, ne pas perdre des personnes qui sont en compétences qui pourraient avoir une dégradation de leur santé et potentiellement être reconnues travailleurs handicapés et ne plus pouvoir réaliser leur activité. Quels outils on peut apporter à

ces employeurs ? On les accompagne dans le cadre d'appui renforcé, avec la médecine du travail toujours.

- Vous animez des groupes de travail en local ?

- Je finis juste. On accompagne en interne. Et aussi, on a un réseau des référents handicap qui existe depuis 2010. Et aujourd'hui, on essaie de réfléchir vraiment pour que ça puisse s'inscrire dans la localité et que les personnes employeurs de petites structures puissent dégager du temps et participer à ces réseaux.

- Vous avez à la fois votre rôle de financement, d'ingénierie. Quand une entreprise veut mettre en place un dispositif ou signer un accord, vous l'aidez à structurer la démarche. Et ce rôle d'information et de sensibilisation avec de nouveaux outils ces dernières années.

- Dans le cadre du réseau des référents handicap, c'est l'idée de groupes de travail entre pairs. Car ce sont les personnes sur le terrain qui connaissent le mieux les difficultés qu'ils rencontrent et les solutions qui sont mises en place. On réfléchit à leur donner la possibilité d'exprimer leur besoin et réfléchir ensemble à des solutions. Après on met en place un centre de ressources, afin de mettre à disposition de outils de communication personnalisables pour l'entreprise et facilement appropriables. Pour communiquer auprès de leurs salariés sur ce qu'est le handicap, les démarches à réaliser pour les salariés. Et inclure dans ma réflexion entreprise, RH qui sont les acteurs sur lesquels m'appuyer pour réussir cet enjeu de l'inclusion.

- C'est un peu un changement d'approche, avant, vous financiez plus des outils de communication en interne maintenant vous êtes plus sur l'élaboration de kits tout prêts pour les petites structures.

- Oui, car on sait qu'ils n'ont pas le temps... Déjà ça peut coûter cher. Quitte à faire un coût nul pour l'entreprise, le mieux c'est que ça soit nous l'AGEFIPH qui avec nos partenaires puissions proposer ce genre d'outils facilement mobilisables.

- Vous évoquiez un centre de ressources. Un mot sur un outil qui marche plutôt bien, c'est l'handi trivial poursuite.

C'est l'AGEFIPH qui l'a créé avec le concours des entreprises. L'idée c'est de faire de la sensibilisation de manière tout à fait ludique. Tout ce que nous réalisons est accessible, sans coût. Là c'est sur Internet. Si vous voulez y avoir accès, ça sera présent dans le centre de ressources. Sinon, n'hésitez pas à nous contacter. D'ailleurs si vous avez participé à l'activateur de progrès c'était dans le kit de sensibilisation.

- En termes d'outils de sensibilisation, qu'est-ce qui vous semble être le plus efficace, vers quoi faut-il aller pour informer davantage ?

- Le plus important, c'est l'intérêt porté aux personnes qui composent l'entreprise. Si on veut favoriser la qualité de vie au travail et le bien-être il faut être bienveillant, être à l'écoute, il faut s'enrichir de la différence. Tout à l'heure on parlait de la satisfaction de côtoyer des personnes autrement capables, ce n'est presque que du bon sens. C'est de développer cette

sensibilité de l'humain et prendre soin des gens avec qui on travaille. Et la diversité rencontrée dans le handicap est une source d'enrichissement. C'est de s'enrichir de l'autre et s'enrichir avec l'autre.

- **Farida Mirghani:** on a fait un handi questions pour un champion. Vous évoquiez les problématiques de budget pour les sensibilisations. Il a fallu innover, faire preuve de créativité pour toucher. Car pour sensibiliser, l'idée c'est d'être créatif, apporter différentes sensibilisations année après année pour qu'on capte l'écoute. On accompagne la personne en situation de handicap, mais il y a aussi les personnes autour qui travaillent avec eux. La notion de sensibilisation c'est aussi responsabiliser le collaborateur en situation de handicap, le rendre acteur dans la démarche. Et ils m'ont aussi appris quelque chose dans mon propre parcours, car on les accompagne à travailler et maintenir en poste de travail, mais aussi dans la notion d'intégrité. On parle de prendre soin de l'autre, mais c'est aussi être disponible, parfois juste écouter, c'est beaucoup. Et en termes de levier, il y a aussi le temps qui est important. Parfois quand j'ai un coup de fil d'un manager qui me dit que telle personne ne va pas bien, je laisse tout tomber et j'y vais. Car c'est prioritaire. On passe un message de respect. Il n'a pas choisi d'être malade, il n'a pas choisi sa situation. Et le fait d'être reconnu en tant qu'être humain, ça fait toute la différence, ça lui donne envie de travailler. J'ai même des collaborateurs qui me disent : tu sais, mon médecin me dit de ne pas venir, mais venir travailler c'est comme une thérapie. Le fait d'avoir aussi un espace pour parler. A la maison, il y a la famille, on me dit souvent : mon mari en a marre que je me plaigne. Le médecin, j'ai l'impression de m'y répéter. Donc le fait d'avoir un espace d'écoute pour ces personnes, qu'elles puissent s'autoriser à exprimer, parfois c'est beaucoup.

C'est ce qui fait que l'expérience collaborateur, à travers ce maintien dans l'emploi a du sens. Il y a un lien, il y a des ponts. Parfois, j'étais désarmée, je ne savais pas comment accompagner, pareil pour le manager. Mais c'est quoi la boîte à outils ? C'est une question que je me suis posée et je commence, je teste, j'expérimente, on verra.

- Bravo.

- **Sylvain Couthier:** en reprenant dans le même prolongement, être disponible, être à l'écoute, avec 80% de personnes en situation de handicap, on attache une importance particulière à faire en sorte qu'on ne puisse pas distinguer qui est en situation de handicap ou qui ne l'est pas. 80% des handicaps ne sont pas visibles. C'est vraiment de faire en sorte que les gens... Ce sont des salariés à part entière. Et la notion de handicap disparaît. C'est important de le préciser. Car qu'est-ce que recherche cette personne ? Quel est le rôle social que l'on joue ? C'est de redonner de la dignité, du sentiment d'utilité et de révéler le sens qu'on donne à notre action : je sers à quelque chose. Je suis resté longtemps au chômage, sans emploi, j'ai eu un accident de la vie. Souvent, je parle de double peine dans le handicap, des personnes qui ont un accident de la vie, et qui généralement, cela se traduit par l'obligation d'une reconversion professionnelle. Même si le handicap n'est que physique, on arrive avec des personnes fragilisées psychologiquement. D'où l'importance de cette qualité d'écoute qu'ils n'ont pas forcément trouver ailleurs, pour retrouver de la confiance et de la dignité. Ce sont des termes qu'on emploie assez peu dans le monde de l'entreprise aujourd'hui, car on est dans une compétition, mais pourtant, si on prend soin des gens, on parle de justice sociale, de bien-être, et quand on cumule tout ça, on a également de la performance et on garde les gens durablement et on les fait évoluer et on sécurise leurs parcours.

- **Alexandre Salvatori**: c'est d'autant plus important, l'âge de la retraite reculant, plus l'âge avance, plus les problématiques de santé apparaissent. Il est d'autant plus important de préparer... Effectivement quand on parle de maintien on parle de prévention, mais c'est bien prend ça en compte et l'inscrire dans tous les process RH, notamment et aussi il ne faut pas hésiter à utiliser notre nouvelle aide de l'AGEFIPH qui permet d'accompagner, non pas à l'aménagement du poste, mais l'accompagnement du collectif à intégrer et maintenir une personne qui serait en longue maladie et reviendrait. C'est une aide qui a pour objectif de sensibiliser le collectif sur non pas le handicap spécifique de la personne, mais en règle générale et de sécuriser la personne sur son poste.

- Il y a aussi une prise en charge des heures de tutorat, de formation en situation de travail qui peut être possible ?

- Dans cette même aide, si la personne a besoin de passer, du fait de sa situation de handicap, de passer plus de temps pour la prise de poste, on vient en compensation. On prend en partie le coût supplémentaire de l'adaptation.

- **Marie Alves** : c'est très important quand il y a une réalité, l'arrêt maladie du salarié, qui peut être de 3 ans.

Généralement le salarié a perdu tout lien avec l'entreprise. Et préparer une reprise c'est toujours compliqué. Le lien est indispensable pour cette raison, car l'interlocuteur privilégié c'est à nouveau le médecin du travail. On rappelle la possibilité pour le salarié en arrêt maladie de consulter le médecin du travail dans la visite de pré-reprise.

Et on travaille beaucoup avec l'assurance maladie, qui ont mis en place des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle, dédiées aux salariés et entreprises. Les TPE et moyennes entreprises sont plutôt ravies de ce type d'initiatives, car elles sont généralement isolées face à des problématiques d'arrêt maladie très long. C'est important ce lien par rapport à des salariés qui ne sont plus en poste. C'est là où c'est important d'agir, d'autant plus qu'on a un peu plus de temps pour anticiper les situations, préparer des reprises qu'en urgence.

- Pour sensibiliser, il faut aussi former et de demande à Véronique Voix* de bien vouloir témoigner.

- je suis référente handicap CFE CGC pour l'Ile-de-France, et déléguée syndicale dans mon entreprise. J'ai participé à 5 négociations d'accords handicap. Je suis en lien avec le service handicap régulièrement, on constate une vraie volonté de l'entreprise de développer la politique handicap. Le souci vient surtout de l'application dans les services. Ce qui m'interpelle aussi beaucoup c'est l'évolution de carrière des personnes handicapées. C'est compliqué. En fait, dans mon entreprise, pour être promu, ça passe par une mobilité professionnelle, voire même géographique. Donc déjà, pour les salariés c'est compliqué, mais pour les salariés handicapés c'est encore plus compliqué. Il y a d'abord l'aménagement du poste de travail, mais aussi beaucoup de choses à prendre en considération, notamment l'intégration dans les équipes.

Quand on change d'univers de travail, c'est compliqué, il faut se réhabituer à son équipe. D'où la formation dont on parle. C'est vraiment ce que j'ai défendu dans l'accord handicap, c'est défendre la formation. Une vraie politique handicap, pour vraiment qu'elle soit bien appliquée, ça passe par une vraie formation. Une formation d'abord de tous les managers, qui sont appelés à avoir dans leur équipe des personnes handicapées. Et je parle de formation et

pas de sensibilisation. Une formation de tout le réseau RH, de tous les partenaires sociaux aussi. Nous aussi on a besoin d'être formés. Notamment plus spécifiquement sur le handicap psychique, qui est une autre formation, très pointue, et très importante.

- Parfois on peut avoir des formations avec un focus handicap d'une heure, vous suggérez plutôt une formation thématique spécifique ?

- Absolument. Cette formation elle existe, mais elle est facultative. Pour moi il est important qu'elle soit obligatoire.

- Merci beaucoup, votre réaction à la tribune Sur le fait de mettre en place des modules de formation obligatoires sur le handicap ?

- Pour ma part, je suis tout à fait d'accord avec vous. Les plans de formation obligatoires... A partir du moment où on sait qu'un salarié sur deux peut être touché, dans sa carrière professionnelle, par un handicap, ponctuel ou chronique, déjà ça interpelle. Donc comment nous, en tant que RH, partenaires sociaux, comment on peut anticiper et accompagner ça ? La solution de former, c'est déjà démystifier. Le handicap psychique, ce qui est invisible, ça ne se voit pas donc c'est : pourquoi ce collaborateur me parle comme ça ? Cela interpelle le manager, le collectif. Du coup, ça peut créer des tensions dans les relations. Et on peut observer une performance qui bouge. Il y a plusieurs facteurs. Toujours dans une démarche d'anticipation et tout simplement de rassurer, mettre des mots : peut-être que cette attitude de mon collègue, ça peut être lié à ça. Alors sans faire de diagnostic, mais juste mettre des mots, ça adoucit la relation. Je suis prudente quand je dis ça. Il ne faut pas être ignorant.

- Beaucoup opinent du chef dans la salle par rapport à vos propos.

- C'est mon opinion, mais ça participe en tout cas à la bienveillance.

- Autre réaction ?

- Nous, la formation de tous les partenaires sociaux dans l'entreprise, des managers, ça peut être aussi de la cellule achats, tous les acteurs RH, recruteurs et autres, dans le cadre des conventions qu'on passe et qu'on a faites avec Bluelink notamment, on leur demande de penser aux formations. Car on est convaincus que ça passe par-là. Nous, on leur conseille de le mettre dans leur programme de formation. Là où ça nous semble des garde-fous, que les personnes puissent être à même, non pas à détecter le handicap, mais à réagir en fonction de. Voilà.

- Moi, je suis ravi d'entendre ce que je viens d'entendre, car quelles que soient les formations, c'est une montée en compétence, donc on revient à la GPEC. Sur la sensibilisation, encore une fois, c'est d'être innovant et de faire preuve de bon sens. On a mis quelque chose en place récemment, et handicapé ou pas, il y a des jours, on a des enfants malades, etc., la vie n'est pas toujours rose, et au niveau de notre atelier... Dans la concertation avec les salariés, car il faut que les gens adhèrent pour que ça fonctionne, donc il faut qu'elles soient force de proposition, donc tous les lundis matins, il y a un tableau et des émoticônes, des smileys, et chacun met son humeur de début de semaine. Ça permet de se dire : ah, lui n'est pas bien...

Et le manager peut se dire : ah oui... Tout le monde a très bien adhéré à ce principe. C'est tout simple, ça nous a coûté trois francs six sous. Et ça a apporté, ça a créé du lien entre les personnes.

- En tout cas, ça met de bonne humeur, votre initiative, ça fait sourire. Questions ou réactions dans la salle ? Monsieur... Et puis madame ensuite.

Échange avec la salle

- Bonjour, **délégué régional de l'AGEFIPH Ile-de-France**. Plutôt une réaction et par rapport à ce qu'on a entendu, plus particulièrement sur la présentation par la DIRECCTE sur l'évolution de la loi sur la liberté de choisir son avenir professionnel, et les référents handicap dans les entreprises de plus de 250 salariés. Beaucoup d'entreprises ont mis en place ce dispositif. Là, la loi dit : toute entreprise doit l'avoir. Je pense que là, il y a un vrai travail de fond à faire de coconstruction, sur l'expérience qui existe par rapport à des référents, et construire un vrai module de formation, un vrai métier qui se met en place. Là, les institutionnels, les acteurs doivent travailler ensemble. On peut travailler dans un espace pour préparer la mise en place de ce réseau de référents handicap. Et on parle aussi de la formation CFA. On va peut-être plus élargir à tous les centres de formation professionnelle. Donc il y a vraiment un vrai sujet rapidement. On va entamer une dynamique. Ce travail doit être construit. Il y a un espace pour le faire, le plan régional d'insertion des personnes handicapées, avec l'Etat et une participation active de l'ensemble des acteurs, Conseil régional, Cramif, Cap Emploi... Les partenaires sociaux. Et là, il y a une réflexion à mener. Les entreprises seront obligées. Et on peut apporter notre expérience par le réseau des référents. Et je pense qu'il faut verser au pot commun pour contribuer.

- Merci beaucoup. Madame ?

- Bonjour, je suis **médecin du travail** et je voudrais faire un commentaire sur le handicap psychique. Nous, médecins du travail, on se trouve dans la situation où on reçoit un salarié en arrêt de travail depuis trois mois, visite de pré-reprise, son médecin traitant, son psychiatre nous l'envoie avec une petite lettre qui dit : monsieur untel est schizophrène. Oups... Nous, on doit aménager son retour au travail mais avec l'étiquette schizophrène, on se dit que ça ne va pas être possible, on va donc le mettre inapte. Mais le handicap psychique, c'est très méconnu, dérangeant pour l'entreprise, les collègues, la famille... Mais c'est quoi le handicap psychique ? Bipolaire, schizophrène, ce n'est pas ça. La question qu'on doit se poser, c'est : en quoi cette maladie a une répercussion sur le travail de tous les jours ? Est-ce que le salarié va arriver tous les jours en retard, va-t-il être absent souvent ? Est-ce qu'il va y avoir des conflits au travail avec les collègues ? Il va se fâcher très facilement, être un peu violent. C'est surtout ça les répercussions qui nous intéressent, et pas le diagnostic, l'étiquette. Et le médecin du travail, c'est le seul qui connaît le diagnostic, et il est fondamental que nous entrions en communication avec ces médecins, psychiatres pour aider au mieux la reprise de travail de façon aménagée. S'il peut y avoir des aménagements horaires, des congés maladie. Comme ça, on peut expliquer ensuite à l'entreprise de quelle façon cet aménagement de poste va permettre à ce que le salarié soit intégré dans l'emploi ou reste dans l'emploi. L'inaptitude, c'est vraiment le dernier mot à penser.

- Un mot ?

- Pour résumer, ça rejoint la nécessité de formation. Même sur des structures comme les nôtres, adaptées, avec une population fragilisée, on n'a pas forcément les compétences en internes pour ces profils-là. C'est encore plus difficile pour les entreprises dites classiques. Le management de ce type de pathologie ne s'improvise, il y a tout un travail de fond à faire. A défaut de formation, c'est aussi... Il y a des dispositifs qui existent, donc c'est créer ce lien avec les dispositifs du territoire pour accompagner les entreprises à pouvoir gérer ces pathologies. Mais c'est un vrai problème car ça ne s'improvise pas. Même si on a la volonté, si on n'a pas la compétence derrière, on aura un constat d'échec, avec inaptitude, alors que ce n'est pas ce qui est cherché par les parties prenantes.

- **Farida Mirghani:** Je suis d'accord avec vous, l'inaptitude, on n'y pense même pas. L'idée est de travail en amont avec le SAMETH, le médecin du travail, et des structures qui peuvent accompagner le collaborateur en amont ou pendant sa reprise. Je pousse pour que ce soit fait même pendant le temps de travail pour ne pas pénaliser le collaborateur de travail. Et si le collaborateur est d'accord, de sensibiliser, on l'a déjà fait en interne, sensibiliser l'équipe et le manager. S'il est d'accord bien sûr, on ne fait pas sans son accord, c'est interdit et ça manque de respect. Mais il y a donc des solutions. Et il y a un autre levier, pour que la reprise se fasse convenablement, il y a le mi-temps thérapeutique notamment. C'est à lui qu'il faut penser.

- Bonjour, je suis **psychologue du travail**. Je voudrais... Je vais essayer de faire preuve de bienveillance, je ne suis pas sûr d'y arriver. Je rejoins la position de madame qui est psychiatre, sur la nécessité de faire le lien avec les médecins traitants, parce que ce sont eux qui sont les premiers face à la souffrance de la personne porteuse de handicap, et c'est eux les premiers qui vont chercher à la protéger, et c'est eux qui les premiers vont les mettre ou pas en arrêt maladie. Il est absolument nécessaire que ces médecins traitants, psychiatres ou généralistes, aient une formation dans le maintien au travail de la personne handicapée. On ne peut pas se passer dans nos structures d'intégration des personnes handicapées des médecins de ville, des médecins traitants, des médecins hospitaliers, psychiatres ou généralistes. C'est un point très important. Il faut voir ce qui se passe ailleurs, par exemple en Allemagne, où il y a des structures dans les entreprises, c'est un travail collectif, le maintien ou retour à l'emploi d'une personne qui est momentanément handicapée ou durablement, cela se fait en structure. Ce sont des tables où il y a les managers, les représentants du CHSCT ou équivalent en Allemagne, les médecins du travail. Il y a toute une équipe comme ça. Ce n'est pas indépendamment, chacun, manager ou RH, qui va faire preuve de bienveillance ou d'écoute à l'égard de la personne. C'est le premier point. Le deuxième point, très important aussi : tant que ce genre de réunion n'intégrera pas sur les tables rondes les personnes handicapées elles-mêmes, on n'y arrivera pas, on ne fera pas preuve de bienveillance mais de condescendance. Par pitié, les témoignages, ils sont très intéressés, ceux-là, mais faites venir les personnes handicapées, qu'elles nous parlent.

- Il y en a, monsieur, mais elles ne sont pas forcément visibles.

- Il n'est pas question de visible ou pas, de stigmatiser ou pas. Mais on ne peut pas parler de la chose si la personne n'en parle pas elles-mêmes.

- Après, les personnes handicapées peuvent s'exprimer en tant que citoyens dans les débats sans forcément mettre en avant leur handicap. Mais votre intervention était utile. Je propose de passer à la troisième table ronde, et on prendra de nouvelles questions... Très court s'il vous plaît.

- Je suis là physiquement mais je me demande si ma profession est représentée, je suis **assistante sociale du travail**. Je l'ai été il n'y a pas longtemps à l'assurance maladie, cela a été nommé pour la cellule de maintien dans l'emploi, mais en tant qu'assistante sociale du travail, on est la seule personne de l'entreprise en interne à avoir des compétences particulières qui sont à être reconnues, et à être le lien avec la personne absente, entre autres, en arrêt maladie. J'insiste fortement et j'ai l'air un peu passionnée sûrement car on a parlé du rapport Lecocq, et je ne vois pas le service social dans ce rapport... Je suis d'autant plus effrayée de ne pas le voir non plus aujourd'hui.

- Merci madame, il y aura aussi des rebonds sur la troisième table ronde. Merci pour la vivacité des échanges et pour vos témoignages, merci.

***Vidéo « InVersion »** <https://www.talenteo.fr/inversion-handicap-humour-video-194/>

Table ronde 3 – La prévention de l'usure et de la désinsertion professionnelle :

Comment anticiper l'usure professionnelle ? Comment éviter la désinsertion professionnelle ?

- **Christine Levy**, directrice des ressources humaines d'une association, **Chemin d'espérance**, qui gère des **EHPAD**, une vingtaine d'établissements qui accueillent des personnes âgées dépendantes et de plus en plus dépendantes, à la fois physiquement et psychologiquement.

- Merci. On poursuit le tour de table.

- **Eloi PILLET**, directeur de trois établissements de **Chemin d'espérance** sur Paris, qui accueillent 300 personnes âgées très dépendantes, 200 salariés dans les trois établissements parisiens.

- Bonjour à tous, **Laurent BARBAN**, secrétaire général **Unifaf Ile-de-France**, c'est **l'Opc**. Quelques chiffres en Ile-de-France: 3000 établissements, accompagnement de 17 000 travailleurs handicapés notamment à travers des ESAT.

- **Christine CHOBILLON**, responsable de la prévention et du maintien dans l'emploi dans l'entreprise **RATP**. 45 000 salariés en Ile-de-France et un groupe de plus de 60 000 salariés dans le monde.

- **Jean-Pierre Paray**, sociologue, du cabinet **ALJP Formation**.

- On va faire un zoom là encore sur quelques dispositifs mis en place en matière de

prévention. C'est un sujet, thème compliqué. Sur l'intégration, le maintien dans l'emploi, les entreprises sont plus avancées, beaucoup moins sur l'usure et la désinsertion. On va commencer sur une initiative prise par les Chemins d'espérance, vos structures, en lien avec Unifaf. Avant de nous parler des dispositifs, parlez -nous des problématiques qui ont suscité ces dispositifs.

- En matière de maintien dans l'emploi, notre enjeu s'adresse à l'ensemble de nos salariés. Nous avons 1200 salariés répartis sur toute la France, 27% ont moins de 30 ans et 50% ont moins de 5 ans d'ancienneté. Donc la question que nous avons à nous poser, pour des salariés qui pour 80% interviennent auprès des résidents, sur des horaires postés. Quand ils rentrent à 21 ans, pourront-ils faire ce travail pendant 40 ans ? Et l'enjeu, il est vraiment là. Et la question du maintien dans l'emploi, en fait, nous l'avons abordée par la question de la prévention des inaptitudes. J'entendais tout à l'heure d'autres intervenants dire qu'ils n'allaient pas jusqu'à l'inaptitude. Dans un certain nombre de cas, nous n'arrivons pas à ne pas y aller. La question étant bien celle de l'anticipation.

- Notamment concernant la population des aides soignantes et infirmières qui sont plus exposées.

- Tout à fait. On intervient sur trois champs : la prévention, l'anticipation et puis l'accompagnement. Sur celui de la prévention, on a deux types de difficultés que nos salariés peuvent rencontrer, ce sont des difficultés d'ordre physique et des difficultés d'ordre psychologique. Je vais parler du deuxième. Sur les difficultés d'ordre psychologique, on a des salariés qui accueillent des personnes âgées, qui ont fait ce choix de métier, pas par hasard, en donnant un vrai sens à leur travail et qui au fur et à mesure des mois sont confrontés au deuil, à la mort de manière très régulière. Et à la mort de résidents qu'elles ont accompagnés, sur lesquels elles se sont investies sur le plan professionnel et affectif. C'est une sorte d'usure professionnelle.

- Et dans la difficulté de toujours trouver un sens au travail.

- On développe toutes sortes de lieux et d'espaces qui permettent de parler du travail. Que ce soit à travers des horaires, car quand on travaille sur les horaires, on travaille sur les besoins des résidents, mais aussi dans l'analyse des pratiques professionnelles, des ateliers de codéveloppement. C'est là que les difficultés pourront s'exprimer. On pourra ou pas apporter des réponses, mais au moins il y a un lieu pour les exprimer.

- La problématique quotidienne en tant que directeur, c'est d'avoir du personnel 24h sur 24, il faut du personnel en permanence, qui puisse prendre en charge physiquement, c'est dur, il faut accompagner la personne dans sa toilette, dans tous les actes de la vie quotidienne. La grande crainte, c'est l'accident du travail avec ces inaptitudes, qui sont pour nous la perte d'un élément du personnel, ce qui est lourd derrière, soit en réadaptant le poste, ce qui est difficile, soit en trouvant d'autres organisations. On fournit du matériel aux professionnels, beaucoup d'outils qu'on trouve au quotidien, mais notre personnel a du mal à les utiliser, car ils n'aiment pas utiliser des machines pour s'occuper de personnes. Le lien physique entre le professionnel et le résident, souvent, ça passe par des moyens techniques que le personnel n'aime pas utiliser. Tout le travail, c'est d'accompagner notre personnel pour qu'il utilise ces outils et quand il a un souci, qu'il en parle pour qu'on puisse venir faire le travail à deux,

qu'on donne une charge de travail moindre à l'un ou l'autre en fonction de ses problématiques. Mais ce sont des choses difficiles à mettre en place. Il faut être en lien avec le médecin du travail, effectivement. On a la chance d'avoir un service avec une assistante sociale à disposition du personnel, des psychologues qui peuvent intervenir. Donc en étant bienveillant avec eux, en étant à l'écoute. Que les managers de terrain, qu'ils aillent faire le travail avec le personnel pour se rendre compte de ce qui se passe sur le terrain.

- Ce n'est pas évident, vous avez mené un certain nombre de campagnes de sensibilisation, d'affiches, pour rappeler ces outils, et il n'y a pas un fort taux d'utilisation de ces outils, de ces aides.

- Oui, le personnel a du mal à utiliser ces outils. On a fait beaucoup de travail avec le CHSCT, les instances représentatives du personnel. C'est un travail à faire au quotidien, faire accompagner le personnel par les encadrants.

- On a eu le sentiment, sur la prévention des accidents du travail, d'être en retard par rapport au secteur par exemple industriel. On a vraiment interrogé nos salariés et on a l'impression que la question du prendre soin de l'autre vient toujours en premier avant la question du prendre soin de soi. Le premier réflexe, quand un résident va tomber, ça va être de tendre les mains, pas d'aller chercher le lève-malade. Ce point-là est vraiment compliqué à travailler, et il ne peut se travailler que par la question de l'équipe et de comment on prend soin ensemble et à plusieurs. C'est important. Sur la question qui rejoint la même, de l'emploi des personnes handicapées, nous avons aujourd'hui suivant les moments entre 40 et 45 personnes handicapées qui travaillent dans nos établissements, et quand, avec nos instances représentatives du personnel, on a voulu impulser une dynamique plus importante, on a eu toute une série de questionnements que je résume à : est-ce que la personne handicapée peut accompagner la fragilité de la personne âgée? Oui bien sûr, mais où, comment ? Ce n'est pas si simple. De ce fait, on a une assez faible déclaration des personnes handicapées de leur handicap. On s'en aperçoit malheureusement parfois trop tard.

- C'est largement répandu dans votre secteur d'activités car votre observatoire montre que la sinistralité est haute.

- Oui, le secteur des personnes âgées, du handicap, on a des chiffres connus de tous, qu'il est toujours bon de rappeler, on a une situation de sinistralité qui est le double que la moyenne du secteur des activités, et une augmentation de 50% du niveau de licenciement pour inaptitude ces cinq dernières années. Donc on a une prise de conscience par tous les partenaires sociaux et de la branche, sur la prévention des risques psychosociaux, c'est vraiment une politique de développement de la qualité de vie au travail. Il y a tout le travail de sensibilisation, et il y a eu du chemin, mais une des clés, c'est comment, entre tous les partenaires cités ce matin, c'est-à-dire les Aract, la Cramif, la Mutuelle, et éventuellement le Cap Emploi, les services de santé au travail, on peut tous se mobiliser pour faire émerger cette question de sensibilisation. On passe régulièrement par des ateliers de 2h où on convie des dirigeants, responsables formation, représentants d'IRP pour aborder ces questions de prévention et pour mettre en place un plan d'actions. Quand on a une adhésion sur cet intérêt de mettre en place un plan d'action, derrière on a les moyens, on a la DIRECCTE qui nous accompagne, et on a des moyens... L'engagement emploi compétences. On a des moyens, bien entendu, à travers nos fonds mutualisés de branche sur des actions collectives. On a beaucoup développé sur la

qualité de vie au travail. Et sur le conseil en évolution professionnelle, car on a régulièrement des salariés qui se retrouvent en difficulté et qui peuvent bénéficier de l'appui d'un tiers pour les accompagner dans une évolution.

- Christine Levy, de quelle manière vous pouvez orienter les salariés parfois vers des outils comme le CEP ou bilan de compétences ?

- Tout à l'heure, on parlait de la confiance, je crois que c'est vraiment la donnée clé pour parvenir à anticiper sur des situations potentielles d'inaptitudes et de désinsertion professionnelle. C'est vraiment le concept clé que nous avons mis au cœur de la formation de nos managers et encadrants : être en capacité de recevoir une difficulté que pourrait exprimer un salarié. Être en capacité de la détecter, ce qui veut dire l'accompagner au quotidien sur son poste de travail, et d'être à côté de lui. Une aide soignante qui fait une toilette, régulièrement, son encadrant sera présent, pas dans une démarche d'évaluation, mais de détection de potentielle difficulté. Et les difficultés psychologiques ne sont pas toujours simples à détecter. Les difficultés physiques peuvent être compensées donc on peut ne pas les voir tout de suite. Après, on a fait au cœur de l'entretien professionnel un temps de bilan sur les difficultés. Et à partir de là, et avant même, si on y arrive, d'être alerté par la médecine du travail, on essaie de mettre en place des démarches de réorientations professionnelles. Mais on a des organisations très horizontales avec assez peu de perspectives d'évolution en interne. Quand il y en a, elles sont systématiquement proposées. Ce sont des évolutions donc externes, donc le CEP, et aussi le bilan de compétences. En tout cas, ce sont des démarches de bilan externe qui permettent aussi de faire le deuil d'un emploi difficile, mais que nos salariés ont choisi.

- Un mot sur les groupes de discussions, il y a aussi une mise en discussion du travail qui peut se faire, avec aussi des psychologues externes, avec donc le repérage de difficulté.

- Nous nous sommes aperçus qu'un certain nombre de salariés évoquent des situations d'épuisement professionnel lié à un sentiment d'impuissance fort face à des résidents désorientés qui ont eux-mêmes du mal à reconnaître leurs difficultés, on parle de maladie d'Alzheimer ou apparentés, et qui refusent le soin. En termes d'identité professionnelle, c'est clair que ça vient vraiment questionner. On met en place des ateliers de codéveloppement pour qu'ils identifient ensemble leurs difficultés communes et en sortent des grilles de lecture qui peuvent permettre de trouver des issues. J'insiste vraiment sur ces cas d'inaptitude pour des raisons psychologiques, et que arrivent d'un coup. La personne est fatiguée depuis des années et d'un coup, elle est déclarée inapte. Si on n'a pas travaillé en amont, on met la personne en danger.

- Christine Chobillon, vous avez des points communs avec ces structures, notamment la relation avec la clientèle. Quels sont les enjeux, les types de risques identifiés ?

- Je disais que je n'allais pas présenter la Ratp, si vous êtes en Ile-de-France. Nous avons effectivement un certain nombre de salariés en contact avec le public. Si on regarde une enquête du service de santé au travail interne de la Ratp, il y a trois causes principales d'inaptitude. D'abord les troubles psychiques, les TMS puis les troubles cardiovasculaires. Pour les troubles psychiques, pour une part, ils sont dus à des traumatismes post-agression. Donc c'est un enjeu fort pour nous. Car un salarié, quand il ne peut plus travailler en contact avec le public, il ne peut pas rester sur son poste. Dans ce cadre-là, on travaille actuellement

sur un atelier qui va utiliser la TCC. On a plusieurs métiers liés à la clientèle. On connaît le conducteur de bus, mais il y en a d'autres, contrôleur, agent de sécurité ou la personne qui est en station. Ce n'est pas tout à fait la même relation face à la clientèle. Donc on travaille pour restaurer cette aptitude, pour s'assurer que le salarié peut être reclassé sur un autre poste dans l'entreprise. On a aussi toute une activité de maintenance. Mais pour entrer dans ces activités de maintenance, il est nécessaire d'avoir des compétences liées à la maintenance, donc soit un diplôme technique acquis à l'école, soit une remise à niveau. Là encore, pour ces salariés qui ne pourraient rester dans un métier face à la clientèle, on est en train de travailler avec un centre de rééducation professionnelle pour les mettre à niveau, pour acquérir un CQP maintenance.

- Vous avez, concernant les TMS, une nouvelle dynamique qui se met en place avec une association plus étroite des médecins du travail et des ergonomes, alors qu'avant, leur relation pouvait être restrictive.

- Oui, deuxième problématique de maintien dans l'emploi, les TMS. Ce n'est pas la raison, mais on a aujourd'hui une volonté de dynamiser la dynamique ergonomique, puisque, jusqu'à présent, on réalisait des études ergonomiques dans le cadre du maintien dans l'emploi des salariés RQTH, on réalisait également des études quand on avait de gros projets, quand on fait toute une station, tout un groupe, on menait des études avant-projet. Mais les études au quotidien, elles étaient moindres. On souhaite justement mettre en place et faire en sorte que chaque manager, RH, chef de projet, pense ergonomie.

- C'est structuré là quand il s'agit de travailleur handicapé, mais pas forcément quand il s'agit de prévenir l'usure, que le handicap n'est pas encore là.

- Exactement. On est en train de monter un marché cadre avec des cabinets d'ergonomie. Toute cette démarche s'accompagnera de communication pour que tous les acteurs puissent intégrer cette démarche et faire en sorte de limiter, peut-être pas supprimer mais limiter l'usure professionnelle.

- 46 000 salariés, deux ergonomes en interne, donc la nécessité de faire appel à l'externe. C'est dans quel type de situation ?

- On a effectivement deux ergonomes dans l'entreprise, et il est présent ici aujourd'hui, Guillaume... Donc 234 métiers, deux ergonomes, ce n'est pas suffisant. Cet appel d'offres va avoir plusieurs lots, un sur les études ergonomiques pour l'aménagement des postes de travail pour les salariés en situation de handicap. Un lot sur les avant-projets, pour les grosses ingénieries, prolongement de lignes de métro... Mais aussi de plus petits projets : juste une réorganisation dans l'équipe. Ce n'est pas spécialement du bâtiment ou de l'installation de mobiliers, c'est aussi dans l'organisation du travail. On va avoir un lot sur ce sujet et un dernier sur l'aménagement des bâtiments tertiaires.

- Sur les TMS, vous essayez de travailler davantage avec les médecins du travail, notamment pour détecter les problèmes de lombalgie, car aujourd'hui, l'articulation n'était pas forcément idéale.

- Ce n'est pas qu'elle n'était pas idéale, mais on arrivait trop souvent en pompier. Le salarié, voilà, il ne peut plus conduire son bus, être poseur de voie. On arrivait un peu tard, c'était déjà déclaré. On arrivait à gérer la situation, le salarié était déclaré en inaptitude, il fallait le reclasser. On souhaite travailler en amont, et surtout, on souhaite déplacer le cursus. Etre dans une dynamique de prévention et détection précoce des problématiques.

On a mis en place un comité d'insertion de maintien dans l'emploi et de soutien. Ce comité se réunit autant que de besoin pour traiter la situation d'un salarié ou d'une équipe. Ce comité réunit le médecin du travail, le service social, le RH, le manager et le correspondant maintien dans l'emploi ou handicap pour traiter la situation du salarié. Ce que l'on souhaite et promeut dans l'entreprise, c'est de mobiliser ce comité de façon précoce, dès que l'on sent, qu'on détecte une problématique de maintien dans l'emploi, quelle qu'elle soit.

- Jean-Pierre Paray, vous êtes un interlocuteur de référence, vous faites autorité dans le domaine du maintien dans l'emploi, et de prévention de l'usure, un mot peut-être global sur les avancées de la prévention de l'usure et de la désinsertion ? C'est un sujet compliqué, les entreprises sont souvent transparentes sur le fait de dire que c'est un sujet sur lequel il est difficile d'avancer.

- Tout à fait, il faut en appeler à une véritable révolution culturelle dans ce pays, on fonctionne comme dans les 30 Glorieuses. Le salarié est en arrêt, le contrat est comme suspendu, il ne peut être contacté par l'entreprise. Tout est fait pour que ça ne fonctionne pas. Tout à l'heure, on a vu les éléments essentiels sur le handicap. Ne parlez pas de handicap, le handicap, on n'en veut pas... En Ile-de-France, c'est le plus compliqué. Je faisais beaucoup de sensibilisation sur le handicap, et je mettais les personnes en situation d'humour, j'affiche le mot handicap: retard, absentéisme, incapacité, peur... C'est foutu. Dans ce pays, nous avons des codes, une culture, des modes de fonctionnement. Vous parlez à un employeur, les personnes handicapées, ça ne l'intéresse pas...

Prendre en charge une personne handicapée, c'est prendre en charge une personne à risque à termes d'inaptitude. Et c'est aussi la méconnaissance des chiffres. Cela a été dit tout à l'heure : 1 à 2 millions de personnes en France sont à risque aigus de désinsertion. C'est bien à cause de la pathologie, de ses conséquences sur le travail que la personne risque de perdre son emploi. C'est un échec collectif. 120 000 licenciements estimés pour raison médicale. Déjà, sur un président de la République élu par rapport au chômage, même s'il y a des problématiques de gilets, ça implique qu'on ne peut pas insérer des personnes... Prendre en charge des personnes insérées, les personnes ont un métier avant. 85% des personnes, c'est du handicap acquis en cours de carrière. Tout à l'heure, un salarié sur quatre sera blessé en cours de carrière.

Et ça permet de réduire les coûts, ça ne me choque pas moi.

- Vous êtes sollicité pour faire des formations de RH, salariés et parfois des partenaires que vous venez de citer. Sur quoi mettez-vous l'accent en matière de coût direct et indirect ?

- on évalue en France à peu près 58% en France. Et les plus de 50 ans, c'est 7,87%.

On va parler d'âge pivot, 63 ans, mais à partir de là, 64 ans, ça veut dire que si on estime que le salarié doit pouvoir travailler à 64 ans, voire 65, 66 ans, peut-on travailler de la même façon ? Quand on est professeur des écoles à 23 ans ou 65 ans ? De la même façon quand on

est médecin du travail à 30 ans ou 58 ans ? Vous avez tout de suite vous-même la réponse. Et on ne sait pas le faire en France. C'est tout à votre honneur d'avoir introduit ce genre de dispositif, car nous sommes de plus en plus dans des logiques court terme. A la Ratp un manager ne reste pas plus de 3 ans. A par tir de là, ça rend les choses très complexes. Quand j'ai démarré ma carrière, il y avait un commissariat général au plan. Aujourd'hui, les cahiers des charges de toutes les entreprises c'est à 3 mois. Les contrats générationnels, j'y voyais, un salarié de 55 ans pouvait tutorer, suivre un nouvel arrivant. Ça a été un échec retentissant. On est revenu sur la pénibilité... Tout ce dispositif français est très difficile. C'est pour ça que je vise les coûts. Démontrer à l'employeur le fait qu'il a à gagner de l'argent à travailler avec des personnes en difficulté. La deuxième chose c'est accompagner les personnes pendant l'arrêt.

J'ai été SAMETH, j'ai travaillé avec un médecin du travail qui était médecin traitant. On a fait une sensibilisation, on a exposé nous-mêmes, et exposé les services sociaux. Compte tenu des difficultés en Ile-de-France, déjà entre nous, soyons capacitaires de la mise de cellules dédiées, et là, on pourra commencer à travailler.

- Cela implique quoi en termes de dialogue social ?

- Tout à fait.

Pour moi, personne ne confiance, je voudrais transférer ce que vous mettez en place. Pour le suivi d'une personne très âgée avec une personne de confiance dans le monde du travail. La personne de confiance c'est elle qui fera le lien entre la pathologie, les conséquences et l'anticipation du retour au travail.

Un chiffre très important, 6 mois d'arrêt, un risque sur 2 de ne pas reprendre, 1 an d'arrêt, 75% de chance de ne pas reprendre. Le premier facteur discriminant c'est la durée de l'arrêt de travail. Et les freins sont partout, médicaux, socio, économiques, etc.

- Un point sur le salarié en arrêt de travail pour nous RH, pendant deux ans on nous a dit : il est en arrêt, suspension du contrat de travail, tu le laisses tranquille. Et une semaine avant son retour, le jour J, le médecin du travail nous dit, il est en inaptitude... C'est qui déjà ? Il est arrêté depuis 3 ans, je ne le con mais pas. Donc on ne savait pas si on pouvait ou pas faire quelque chose. On a travaillé avec les médecins du travail, et maintenant, pour certaines situations, on peut mettre en place des essais encadrés. Et ça fonctionne. J'ai l'exemple d'un monsieur en arrêt de travail qui a fait un essai pour un autre métier que le sien. Il a été très positif. Et il ne va même pas passer par l'inaptitude ou un aménagement de poste, à son retour d'arrêt de travail, il va intégrer la formation qui est en lien avec ce métier.

—> *intervention hors micro*

« Pour nous la pré reprise c'est un outil que l'on a mis en place comme un certain nombre de d'entre vous et qu'on a déployé largement en 2016. On a fait une forte communication auprès des salariés des médecins traitants référents pour la Ratp, les médecins du travail, les médecins de soin, tout le monde. Et la visite de pré-reprise est utilisée. Quelque fois encore trop tardivement, mais c'est utilisé, et cela permet de pouvoir aménager le poste de travail ou organiser la reprise le plus facilement et de la meilleure façon possible »

—> *intervention hors micro*

« Au bout de 3 mois d'arrêt, tous les salariés reçoivent un courrier leur proposant de venir voir le médecin du travail »

- On a la même chose, c'est le service social interne qui envoie la plaquette pour la visite de pré reprise.

- Vous allez avoir la loi pacte, trois choses sur lesquels on s'est battu au CNCPH : copie des arrêts de travail de plus de trois mois au médecin du travail. Il y aura un quatrième volet destiné au médecin du travail. On l'espère. Le médecin du travail, il n'a pas l'info qu'un salarié est en arrêt.

Deuxième étape : la visite de pré-reprise, changement de nom. Dans la tête de tous les Français, pré-reprise, c'est 15 jours avant la reprise, ça ne sert à rien. On ne peut pas faire le bilan social, familial, économique, 15 jours après une reprise, c'est inopérant. Donc une visite d'aide pendant l'arrêt le plus tôt possible.

Troisième chose : un malus pour les inaptitudes. Comment se fait-il qu'il faut la télévision française pour qu'une entreprise de grande distribution... 20 000 inaptitudes c'est intolérable. C'est-à-dire trop d'entreprises se défaussent sur le général pour prendre en charge les problèmes de santé au travail qu'ils ne sont pas capables de prendre en charge. Ce que je ne comprends pas c'est que les Français continuent de faire leurs courses chez eux...

Dans l'entreprise, industrielle, pourquoi elle a moins d'ATMP ? Peut-être qu'il y a une sous déclaration. Deuxième chose, l'entreprise est responsabilisée sur les coûts.

- J'aimerais qu'on entende **Eric de Château Vieux**, chargé de mission handicap à la **CFDT cheminots et Ile-de-France**. Cela fait plusieurs années que vous travaillez sur ces questions de handicap. Vous avez négocié un certain nombre d'accords handicap à la SNCF. Quel peut être le rôle des partenaires sociaux, des syndicats dans la négociation des accords, mais surtout dans le fonctionnement de ces maintiens dans l'emploi et dans l'accompagnement des individus ?

- **Eric de Château Vieux**: les organisations syndicales sont en contact avec les agents. Soit parce qu'ils vont les voir, ou que les salariés vont directement se plaindre de leurs conditions de travail. Donc ils doivent être en mesure d'écouter et comprendre la problématique que rencontrent ces agents particuliers. Il y a déjà un travail à faire pour un espace d'écoute.

C'est une première approche, c'est l'écoute humaine, l'accompagnement, la prise de réflexion, faire en sorte que l'équipe s'interroge sur son organisation.

Deuxième approche, le CHSCT. Les instances du personnel vont pouvoir interroger l'entreprise. Et comment l'entreprise va y répondre. Et vous avez parlé des accords, lors des négociations annuelles obligatoires, on peut parler des gens qui ont des spécificités, mais on peut aussi négocier des accords. Et l'important pour que l'entreprise puisse être en accord avec ses obligations, c'est le fait de contracter des accords. C'est mettre en place les plans qu'il comporte, plan d'embauche, d'accueil de salarié stagiaires, d'agents en alternance, et le maintien dans l'emploi. Et comment mesurer que l'accord est bien appliqué ? Quels sont les indicateurs ? Les membres des comités qui vont négocier les accords vont pouvoir se donner des moyens de tacler l'entreprise si elle ne fait pas ce qu'elle promet qu'elle devrait faire.

- un peu à l'instar de l'égalité professionnelle, on est sur des indicateurs pour objectiver. Quels sont les indicateurs pertinents.

Ils doivent être créés avec les responsables des directions des RH, et aussi faire en sorte que ces accords soient signifiants. Et l'AGEFIPH et la DIRECCTE vont vérifier que dans la présence des accords il y ait la mention de ces indicateurs. Deuxième approche le maintien dans l'emploi. Déjà un salarié qui a une souffrance au travail, la démarche de la gestion de la santé du salarié en absence de travail et malheureusement la problématique du handicap quand elle survient, c'est un fil continu. Le syndicat peut donner une alerte, qu'est-ce qu'on peut faire, va-t-on écouter les salariés, interroger le collectif de travail ?

Mais le syndicaliste peut être aussi la personne de confiance. Il peut interpeller les cellules par rapport à une gestion nouvelle, il peut innover.

La personne qui est en arrêt maladie peut être accompagnée et l'ensemble des intervenants, médecins du travail, médecin traitant et différentes personnalités de l'action sociale vont parler le même langage, s'échanger les informations. Et le syndicaliste peut être aussi dans cette démarche de cohérence. Et dernière chose, le syndicaliste peut aider à faire en sorte que l'entreprise prenne compte la nécessité de mettre en place une mission handicap hors les murs. C'est-à-dire faire en sorte que les instances dans les entreprises puissent développer des assistances aux petites entreprises pour leur permettre à elles aussi de monter une insertion handicap.

Les partenaires sociaux, et l'ensemble des accompagnants peuvent être des acteurs pour travailler en commun, pour faire en sorte que toute cette réalité de l'emploi des travailleurs avec spécificités, devienne une réalité ordinaire. Que ces salariés extraordinaires deviennent comme les autres, et qu'on continue à ce que la différence soit source de richesse.

- Merci beaucoup pour cette contribution.

Dernière question, quel type d'indicateurs vous paraît pertinent pour être en amont de l'arrêt de travail ? Certains peuvent être dans le bilan social, mais ils ne sont pas forcément très complets ou adaptés. Qui veut répondre à cette question ?

- Avant, pas toujours, mais avant un arrêt de travail long, on peut avoir un certain nombre de d'arrêts de travail courts. Et c'est ceux-là qui sont parfois les plus difficiles à suivre, à interpréter, analyser, mais on a un vrai focus à avoir. Et après on a les indicateurs assez classiques du bilan social. Parfois les productions du bilan social sont tellement compliqué qu'on passe plus de temps à le produire qu'à l'analyser. Mais quand on regarde où arrivent les inaptitudes dans nos établissements et qu'on reprend après coup les indicateurs du bilan social, on se dit qu'on aurait quand même pu avoir un focus particulier sur telle équipe ou tel établissement. C'est malheureusement après coup, mais on a quand même des indicateurs de turn over, d'absentéisme important.

- On regarde également les chiffres sur les accidents du travail. Il y a un vase communicant entre les salariés avec des accidents du travail et l'inaptitude. On travaille sur ce thème-là on a l'objectif de diminuer par deux les accidents du travail suite à agression. Et on vient de publier une politique prévention et sécurité au travail, globale pour le groupe. Parce que pour nous c'est par la prévention, le travail en transversal, la pluridisciplinarité que nous réduirons les situations à risques.

- Deux choses de nature différente : les personnes à risques. En fait vous avez trois catégories de population, les gens de plus de 50 ans. Deuxième chose, l'origine professionnelle d'une pathologie. Quand il s'agit d'une maladie du travail ou maladie professionnelle c'est toujours plus compliqué. Les personnes en situation d'inégalité sur poste. Une attention plus

particulière sur les gens qui font déjà l'objet d'une...

Tous nous sommes valides, mais ça va mal finir. Quand la personne handicapée elle-même vieillit il faut y porter une attention spécifique.

Un nouvel horaire, c'est un risque aigu de désinsertion professionnelle.

La troisième chose c'est un nouveau chef. On lui dit tout techniquement, mais rien sur les hommes.

Quand vous avez un nouveau chef, que vous avez un problème de dos, il dit demain il y a contrôle qualité, tu me déblaies tout ça. La personne va prendre des cachets, et faire ce qu'elle peut et provoquer un accident du travail.

Échange avec la salle

- Deux trois réactions, commentaires

- Bonjour, je suis **médecin du travail**, je travaille sur le 93, je vois pas mal de salariés d'**EHPAD** et de **maison de retraite**. Je retrouve toujours les mêmes pathologies. Ce n'est pas parce qu'ils n'utilisent pas les moyens, mais quand on parle avec les salariés c'est qu'ils n'ont pas le temps, ils sont en sous-effectif. Ils doivent travailler vite. Et quand on parle avec les directeurs, qu'on explique les pathologies, souvent, ils nous répondent la même chose : que ce n'est pas possible de travailler en binôme.

- Comment on fait face à ce cercle vicieux ?

- Il faut fidéliser ses équipes. Quelqu'un qui est malade il faut le remplacer, et la personne est à former à nouveau. Une fidélisation des équipes permet le moins d'absence possible et d'accidents possibles. Mais il faut des managers sur le terrain qui accompagnent les équipes et font le travail avec elles. Il faut aller auprès d'elles, s'en rendre compte et déployer les moyens qu'on a à disposition. Et se battre pour obtenir plus de moyens auprès des services de l'Etat.

- **Claire Denis, avocat**, je suis assez frappée en vous écoutant de constater par ma pratique une fracture entre une volonté politique soutenue par des moyens de l'information, mais qui n'est utilisée que par des grandes entreprises. Moi qui travaille avec des TPE, PME, beaucoup ne connaissent même pas toutes ces institutions. Et surtout, il y a une fracture également entre le milieu médical quand ils doivent gérer des arrêts de travail et des inaptitudes. Il y a ce secret médical, le fait qu'on ne sait rien et qu'on prend l'information au dernier moment. Il y a cette fracture entre le haut qui a une vraie volonté et des entreprises qui ont des moyens financiers, du temps et aussi des ressources humaines. Et les très petites entreprises qui sont celles qui embauchent, mais n'ont même pas l'information et son démunies.

- Je suis ravie de cette question, quand j'entendais proposer une aide aux petites entreprises, je dois dire que... Et pourtant, Chemin d'espérance c'est 1200 personnes avec une DRH avec 3 personnes. On a beau ne pas être une TPE, il y a quand même des limites à ce qu'on arrive à mettre en place. Et du coup, la commission de maintien dans l'emploi c'est le directeur en lien avec le médecin du travail. Et ce sont un peu les limites qu'on a à ce qu'on arrive à faire.

- Il y a une vraie difficulté pour toucher les TPE, PME. On s'appuie beaucoup sur les experts

comptables, les relais naturels qu'ils ont aujourd'hui. On propose des dispositifs clé en main. Je parlais d'atelier de sensibilisation où les TPE PME vont se retrouver entre pair et échanger, être en situation de confiance. C'est par la répétition et des actions concertées entre partenaires différents qu'on pourra avancer.

- En Ile-de-France, on a beaucoup d'ennuis, mais pas que... Les services doivent mettre place des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens. Et il est obligatoire de mettre en place des PDP. Qui permettent de prendre en charge les personnes le plus tôt possible. Et le service de santé au travail, ce n'est pas le comptable, c'est l'interlocuteur...

- Parfois l'expert comptable est le seul « RH ».

- Mais un service de santé au travail avec une équipe dédiée à l'accompagnement pendant l'arrêt, ça, ce sont des choses qui marchent très bien.

- On a un peu de retard...

- Je suis **déléguée syndicale et élue CHSCT**, je participe à la commission handicap, car nous avons un accord handicap, il en existe. Et on travaille en étroite collaboration avec la responsable de la mission handicap qui fait un travail exceptionnel. Je voulais quand même dire que ça existe dans les entreprises et grandes entreprises.

En début de séminaire vous avez évoqué que l'accord handicap serait aujourd'hui négocié pour 3 ans avec un seul renouvellement. Pouvez-vous expliquer l'après ?

Et deuxième question, par rapport à l'outil CEP ?

- L'accord handicap, je suis d'accord avec vous, d'autant que les résultats sont plus probants que dans le tout venant... C'est certainement lié à la taille aussi, mais ce sont des choses... Les partenaires sociaux, dans le cadre de la négociation de la loi liberté de choisir son avenir ont constaté que l'idée c'est d'arriver au quota de 6%. Au bout de 2 accords l'entreprise paiera à l'AGEFIPH et négociera. L'idée c'est quand même de tendre à un quota de 6%.

- le CEP c'est un dispositif aujourd'hui dispensé par des acteurs en Ile-de-France, comme les Pôle Emploi, les Opacif. C'est un service gratuit à la main de tous les salariés qui peuvent s'adresser directement leur Opacif. Pour vous c'est peut-être le Fongecif...

- la philosophie du législateur par rapport à l'accord en disant, l'accord une deuxième fois renouvelable, c'est que quand un accord se met en route, l'entreprise doit réfléchir à une politique pour intégrer les personnes handicapées dans son entreprise.

Donc au bout de 6 ans, l'entreprise en principe, si elle est inclusive et a intégré la dimension handicap dans la qvt, tout ce qui concerne les outils RH a intégré la problématique. C'est la philosophie de la loi.

Intégrer le handicap dans la politique RH, c'est ça l'inclusion en entreprise.

- Merci beaucoup pour cette précision, je vous demande de bien vouloir applaudir tous nos intervenants. Merci pour la vivacité des échanges. Et le mot de la fin à **Hedi Kouati**.

***Hedi Kouati - DIRECCTE Île-de-France**

- Je vais être assez bref, nous avons largement dépassé le temps imparti. Je tiens d'abord à vous remercier d'avoir participé, au nom de la DIRECCTE. Avec toutes les réflexions, toutes les propositions qui ont été présentées par l'ensemble des intervenants des trois tables rondes, on aurait pu consacrer carrément une journée entière. C'est tellement riche, on aurait pu faire ce type de format. Les acteurs du plan égalité, car vous êtes ici à l'invitation des acteurs du plan égalité Ile-de-France, avec les partenaires sociaux et le Défenseur des droits. Nous avons un thème chaque année. Cette année, c'est l'inclusion des personnes en situation de handicap. L'année prochaine, ça va être l'égalité femmes-hommes, et un troisième thème, la discrimination liée à l'âge, donc des seniors. Et nous avons un quatrième thème, peu connu, la question des personnes résidant dans les territoires. Vous êtes ici sur le thème de l'inclusion. Je voulais vous dire que ce que je retiens, c'est que vous avez pu constater qu'il y a deux dimensions qu'on a mis en valeur aujourd'hui, la dimension RH, importante, mais il y a aussi la notion d'usure et de désinsertion professionnelle. On s'était posé la question de : comment trouver l'équilibre ? Car les deux thèmes sont importants pour la DIRECCTE. Nous avons un pôle qui se charge notamment du développement des entreprises. Ces pôles ont été mis à contribution, et je remercie ma collègue du pôle travail ici présente. On a cherché une complémentarité entre les deux domaines. Cela étant, ce qu'il faut retenir, c'est que si on veut travailler à long terme, notre séminaire est intégré dans le plan régional d'insertion des travailleurs handicapés. Vous l'avez bien souligné, monsieur, en tant qu'acteur de l'AGEFIPH, et du plan régional. Nous travaillons sur le long cours. Tous les acteurs ici présents, nombreux, travaillent sur le long cours et toute l'année à enrichir ce plan, et mieux encore, non seulement l'enrichir mais avoir des actions territoriales, toute l'année.

Je retiens aussi que nous avons une présence importante, significative des médecins du travail. Je crois que c'est important que vous sachiez que nous avons, avec vous, intégré ce point en intégrant ce que nous appelons le plan régional de santé au travail, qui couvre plusieurs années, 2016-2020. Pour ceux qui ne connaissent pas ce plan, il a pour ambition trois objectifs. Le premier, l'axe stratégique numéro un se donne pour objectif la prévention primaire et développement de la culture de la prévention. On a vu ce matin que cet axe est également très important dans le but d'éviter l'apparition ou l'aggravation du handicap. Il y a la question de la qualité de vie au travail. Beaucoup d'intervenants ont évoqué la question de la sinistralité. Les EHPAD sont au top de la difficulté en termes de sinistralité. L'indice de fréquence est de 95 pour 1000, c'est quand même assez grave. Pour dire qu'il y a à améliorer la qualité de vie au travail, tous secteurs confondus. Donc ce plan régional sécurité au travail a intégré la question de la QVT. L'axe 3, c'est le problème du dialogue des acteurs et la mise en cohérence, en lien de l'ensemble des acteurs qui travaillent sur la santé, la sécurité au travail. Ce plan intègre aussi tout ce qui peut être prévu pour prévenir les TMS. Je pense que là, il y a beaucoup de choses à faire. Je rappelle aussi, et le consultant l'a évoqué, nous avons les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens des services de santé au travail, interentreprises, et il a été signé par les services de santé au travail, la Cramif, la DIRECCTE. C'est structurant pour nous, on travaille sur le long terme. 2020, il nous reste deux années d'activités au sein de ce plan. Et je rappelle aussi que les services de santé au travail oeuvrent pour le maintien dans l'emploi des salariés dans le quotidien des médecins du travail à travers leurs propositions d'aménagement de poste de travail des salariés, et dans le cadre du maintien dans l'emploi. Ce sont des travaux structurants, en cohérence avec l'action publique en faveur des salariés en situation de handicap. Je vois que le temps passe... Je pense que c'est important de rappeler que l'AGEFIPH a été partie prenante avec nous dans cette

rencontre. Je remercie ici vivement l'Aract, l'association régionale d'amélioration des conditions de travail, qui a permis d'organiser cette rencontre. Je remercie monsieur d'avoir fait l'animation. Je vous invite donc à continuer nos échanges de façon plus conviviale, on a organisé un petit buffet, je vous invite à nous rejoindre. Merci encore.

J'ai oublié que vous aurez bien évidemment ça d'ici deux semaines, je crois. Je les remercie vivement.

Merci à tous.

Partenaires et signataires du plan égalité



Animateur technique



