

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT)

OCTOBRE 2019

Danièle **LAJOURMARD**
Quentin **JAGOREL**
Pierre **MOMBOISSE**

Bénédicte **JACQUEY**
Annaïck **LAURENT**
Chanez **LAIDI**

IGF

INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES



INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES



MINISTÈRE DES
SOLIDARITÉS ET DE LA
SANTÉ

MINISTÈRE DU TRAVAIL

MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES
PUBLICS

PREMIER MINISTRE
SECRETARIAT D'ÉTAT
CHARGE DES PERSONNES
HANDICAPÉES

Inspection générale des finances

N° 2019-M-021-03

Inspection générale des affaires sociales

N° 2019-026R

RAPPORT

LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT)

Établi par

QUENTIN JAGOREL
Inspecteur des finances

Sous la supervision de
DANIÈLE LAJOURMARD
Inspectrice générale des finances

Avec le concours de
PIERRE MOMBOISSE
Assistant de mission

BÉNÉDICTE JACQUEY
Inspectrice générale des affaires sociales

ANNAÏCK LAURENT
Inspectrice générale des affaires sociales

Avec le concours de
CHANEZ LAIDI
Assistante de mission

- OCTOBRE 2019 -

Liste des abréviations

Liste des abréviations

AAH	Allocation adulte handicapé
AETH	Aide à l'emploi de travailleurs handicapés
Agefiph	Association de gestion du fonds d'insertion des personnes handicapées
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance
ARESAT	Association régionale des ESAT
ARS	Agence régionale de santé
ASP	Agence de services et de paiement
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CAT	Centre d'aide par le travail
CDAPH	commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDD/CDI	Contrat à durée déterminée/ durée indéterminée
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CPF	Compte personnel de formation
CPO	Centre de pré-orientation
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CRP	Centre de rééducation professionnelle
CVS	Comité de la vie sociale
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGEFP	Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EA	Entreprise adaptée
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPRD	Etat prévisonnel des recettes et des dépenses
ERRD	Etat réalisé des recettes et des dépenses
ESAT	Etablissements et services d'aide par le travail
ESMS	Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
ETTI	Entreprise de travail temporaire d'insertion
FAM	Foyer d'aide médicalisée
FIPHFP	Fond pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
GED	Gestion électronique de documents
GRTH	Garantie de ressources des travailleurs handicapés
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGF	inspection générale des finances
IME	Institut médico-éducatif
IMPRO	Institut médico-professionnel
LFSS	Loi de financement de la Sécurité sociale
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MISPE	Mise en situation professionnelle en ESAT
OETH	Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
Ondam	Objectif national de dépenses d'assurance maladie
PAI	Plan d'aide à l'investissement
PCH	Prestation de compensation du handicap
PMSMP	Période de mise en situation en milieu professionnel
RAE	Reconnaissance des acquis de l'expérience
RLH	Reconnaissance de la lourdeur du handicap
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSA	Revenu de solidarité active
RSDAE	Restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi
RUA	Revenu universel d'activité
SAVS	Service d'aide à la vie sociale
SESSAD	Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
SIAE	Structure d'insertion par l'activité économique
SPE	Service public de l'emploi
VAE	Validation des acquis de l'expérience

SYNTHÈSE

Par lettre de mission du 28 mars 2019, la ministre des Solidarités et de la santé, la ministre du Travail, le ministre de l'Action et des comptes publics et la secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées ont demandé à l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et à l'inspection générale des finances (IGF) de conduire une mission conjointe relative aux établissements et services d'aide par le travail (ESAT) régis par les lois du 30 juin 1975 et du 11 février 2005.

Pour répondre à cette demande, la mission a rencontré les principaux acteurs dans le champ du handicap et a auditionné de nombreuses têtes de réseaux ; elle s'est efforcée de rassembler les informations statistiques et budgétaires relatives aux ESAT, éclatées entre plusieurs organismes. Elle a également visité une vingtaine d'ESAT, dans cinq régions différentes, et a rencontré une cinquantaine de travailleurs d'ESAT pour recueillir leur parole.

Le rapport dressé à l'issue de ces investigations propose un état des lieux du secteur protégé et de ses enjeux. On trouvera ci-après une synthèse des principaux constats (1) et recommandations (2) du rapport.

1. Les principaux constats

◆ **Près de 1 400 ESAT accueillent environ 120 000 travailleurs handicapés orientés par les MDPH¹**

Les ESAT ont succédé aux centres d'aide par le travail (CAT). Ce sont des établissements médico-sociaux (ESMS), le plus souvent associatifs, autorisés et tarifés par les agences régionales de santé (ARS), qui proposent à des personnes adultes en situation de handicap un accompagnement médico-social dont le travail est un support.

L'accès aux ESAT est réservé aux personnes qui, après une expertise pluridisciplinaire, sont considérées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) des MDPH comme n'étant pas en mesure, momentanément ou durablement, de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée, ou d'exercer une activité professionnelle indépendante, et dont la productivité est inférieure au tiers de celle d'une personne valide.

La dernière enquête ES-Handicap disponible² fait état de 1 420 ESAT, proposant 119 400 places et accompagnant 122 600 personnes dont une partie à temps partiel.

Le secteur employait à cette même date 30 600 salariés, majoritairement des moniteurs-éducateurs encadrant les travailleurs handicapés.

¹ Maisons départementales des personnes handicapées.

² Données 2014 ; les résultats de l'enquête ES-Handicap de 2018 n'étaient pas disponibles fin septembre 2019.

Synthèse

- ◆ **Les ESAT permettent de donner une activité professionnelle à une population particulièrement exposée à l'inactivité et au chômage**

Pour rappel :

- a) le taux de chômage des personnes en situation de handicap était de 19% en 2018 (contre 9,1% pour la population totale), soit plus de 500 000 personnes en situation de handicap inscrites à Pôle emploi ;
- b) la part des chômeurs de longue durée (un an ou plus) et de très longue durée (trois ans ou plus) parmi les chômeurs avec une RQTH³ est respectivement de 63% et de 28% contre 45% et 14 % pour l'ensemble des chômeurs.

- ◆ **Les ESAT bénéficient de fonds publics à hauteur de 3 milliards d'euros, pour un chiffre d'affaires d'environ 2 milliards d'euros**

Le secteur protégé reçoit des financements publics à hauteur de près de 3 Md€ à travers :

- a) d'une part, une dotation globale de fonctionnement entrant dans le champ de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM), représentant 1,5 Md€ en 2018 et servant à financer l'accompagnement médico-social ;
- b) d'autre part, une garantie de ressources⁴ reversée par les ESAT aux travailleurs handicapés, financée par le budget de l'État (programme 157) pour un montant de 1,3 Md€ en 2018 (soit 11 000€ en moyenne par travailleur handicapé).

Le chiffre d'affaires de l'activité commerciale des ESAT peut être approché (par excès) à travers celui cumulé des 1 400 ESAT et des 800 entreprises adaptées (EA) qui était de 2,3 Md€ en 2018.

- ◆ **L'offre de places en ESAT connaît des tensions**

L'offre de places en ESAT, inégalement répartie sur le territoire, fait l'objet, depuis 2013, d'un moratoire empêchant la création de nouvelles places pour des raisons budgétaires. Des tensions existent sur l'offre, avec notamment 2 000 jeunes orientés en ESAT par les CDAPH et actuellement maintenus en instituts médico éducatifs (IME) ou en instituts médico-professionnels (IMPro) au titre de l'amendement « Creton ». Dans les ESAT visités par la mission, la durée d'attente variait de 0 à 5 ans. L'absence de système d'information consolidé ne permet pas, actuellement, de connaître au niveau national le nombre exact de personnes en attente d'une place en ESAT, mais le déploiement fin 2019 du système d'information Via-Trajectoire devrait permettre de disposer de cette information.

- ◆ **Les travailleurs d'ESAT, qui sont des usagers d'ESMS et non des salariés, perçoivent une rémunération d'environ 800 € nets, complétée par des prestations sociales**

Les travailleurs d'ESAT sont des usagers d'établissements médico-sociaux et non des salariés. À ce titre, ils signent avec l'ESAT un contrat d'aide et de soutien et non un contrat de travail, et élisent des délégués au sein du conseil de la vie sociale mais ne disposent pas d'institutions représentatives en tant que personnels.

³ Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

⁴ GRTH : garantie de ressources des travailleurs handicapés, également appelée « aide au poste ».

Synthèse

La rémunération moyenne mensuelle d'un travailleur d'ESAT à temps plein est de 800 € nets. Elle est composée :

- a) d'une part, d'une rémunération directe versée par l'ESAT qui ne peut être inférieure à 5% du SMIC (en moyenne 10,3% en 2018) ;
- b) d'autre part, de la garantie de ressources (GRTH), égale à 50,7% du SMIC sauf exception.

Plus des trois-quarts des travailleurs d'ESAT perçoivent en complément une allocation pour adulte handicapé (AAH) différentielle, d'un montant moyen de 350 €. Les travailleurs d'ESAT sont également éligibles à la prime pour l'emploi et – le plus souvent – à des aides au logement. Le revenu disponible net d'un travailleur d'ESAT à temps plein avoisine au total les 1400 € par mois en additionnant ces différentes composantes.

Le mécanisme différentiel de l'AAH conduit à ce que ce revenu disponible net reste stable quel que soit le niveau initial de rémunération directe et quelle que soit la quotité de travail. On observe depuis plusieurs années une tendance à un nivellement vers le bas du taux de rémunération directe versé par les ESAT, baisse compensée par une augmentation de l'AAH différentielle.

◆ **Les publics accueillis en ESAT sont en cours de recomposition, ce qui amène ces établissements à adapter leur prise en charge**

Historiquement, la création des ESAT visait à accueillir des personnes atteintes de déficience intellectuelle. Ce public représente toujours près des deux tiers des travailleurs d'ESAT mais son poids relatif diminue rapidement. À l'inverse, l'admission croissante de personnes présentant des pathologies psychiques et des troubles du comportement constitue une tendance lourde du secteur. Au sein des ESAT, cette population est passée de 13,9% en 2001 à 23% en 2014⁵. Les personnes en situation de handicap psychique arrivent en général plus tard en ESAT, ont eu, plus souvent, une scolarité et une expérience professionnelle antérieure en milieu ordinaire, et ont un niveau moyen de qualification plus élevé que le public traditionnel des ESAT.

S'il reste indéniablement un effet de filière à partir des IME et IMPro, une partie des publics des ESAT a eu des parcours de vie heurtés et certaines personnes ont été admises en raison de problématiques sociales où la marginalité se conjugue à des difficultés psychologiques. Ces phénomènes illustrent une porosité entre grande précarité et handicap et la fonction indirecte des ESAT de bouclier social contre la grande pauvreté et d'espace de resocialisation de publics en voie de désaffiliation sociale

Doit aussi être relevée une tendance prononcée au vieillissement des personnes accueillies en ESAT : la proportion de travailleurs âgés de plus de 50 ans est passée de 22 % en 2014 à 44% en 2017⁶.

Enfin, près de 70% des travailleurs d'ESAT habitent désormais en milieu ordinaire, la résidence en foyer étant devenue minoritaire.

⁵ DREES, enquêtes ES.

⁶ Sources : 2014 : DREES (enquête ES-Handicap) ; 2017 : ANAP (enquête sur la performance des ESMS).

Synthèse

Cette recomposition des publics accueillis et l'évolution de leurs aspirations nécessitent une prise en charge plus souple, moins linéaire, capable d'accompagner des allers-retours entre milieu protégé et milieu ordinaire, de s'ajuster aux fluctuations de la maladie psychique et à la fatigabilité de travailleurs vieillissants. Les ESAT ont engagé une transformation de leur offre, notamment en développant le temps partiel et en créant des sas d'entrée et de sortie. Les ESAT sont plus ouverts que par le passé, avec le développement d'activités en contact avec le monde ordinaire⁷ (en moyenne pour 30 à 40% des travailleurs handicapés dans les ESAT visités par la mission), et une localisation qui tend à se rapprocher des centres urbains et des transports en commun.

◆ **Le positionnement économique des ESAT s'est transformé**

Les ESAT ont réduit leurs activités historiques de sous-traitance industrielle et se sont repositionnés, selon les opportunités, sur de nouveaux segments notamment des activités de services non délocalisables. Les ESAT sont aujourd'hui présents sur 200 activités, les plus fréquentes étant l'entretien d'espaces verts, la restauration, le nettoyage, le conditionnement, les activités bois, la blanchisserie, ou encore le maraîchage.

Les ESAT ont une pluralité d'activités (8 en moyenne) pour éviter une trop grande dépendance économique vis-à-vis de clients dominants et pouvoir amortir les fluctuations d'activités. Des dynamiques de professionnalisation, de labellisation et de certification qualité sont en cours pour consolider leur place sur des marchés fortement concurrentiels.

◆ **Moins de 1% des travailleurs d'ESAT parviennent à se faire embaucher dans le milieu ordinaire**

Le passage vers le milieu ordinaire de travail concerne environ 500 personnes par an, soit un taux de sortie de 0,47% (1 à 2 personnes par an et par ESAT en moyenne). La mission considère, à l'instar des têtes de réseaux et professionnels rencontrés, que des injonctions systématiques de sortie vers le milieu ordinaire risqueraient, en l'état, de mettre la majorité des travailleurs handicapés concernés en échec et en danger. L'augmentation du taux de sortie vers le milieu ordinaire suppose la levée préalable d'une série de freins financiers, psychologiques et juridiques. À cet égard, il convient d'observer que l'association Messidor, tout entière tournée vers l'objectif de transition vers le milieu ordinaire, avec des publics ciblés et des méthodes spécifiquement adaptées à ce but, présente un taux de sortie de 10% par an de ses effectifs. La mission considère qu'il est possible, en levant les freins précités, de faire mieux que les 0,47% actuels, mais qu'un taux de 5% de sorties serait déjà très ambitieux. L'ESAT doit donc être appréhendé comme ayant une double fonction : espace de transition pour les uns et lieu pérenne d'accueil pour les autres.

◆ **Les ESAT apportent une contribution importante à l'inclusion des personnes qu'ils accueillent**

La sortie vers le milieu ordinaire n'est pas la seule aune à laquelle doit être mesurée la contribution des ESAT à l'inclusion des travailleurs handicapés. La mission partage l'opinion du GESAT selon laquelle « *sans l'existence de ces structures, la majorité de ces personnes seraient profondément et durablement éloignées de l'emploi* », ce qui se traduirait, au dire même des personnes en situation de handicap rencontrées, par une insupportable claustration dans le domicile familial ou dans un foyer.

⁷ Les modalités sont variables : ateliers ou boutiques en contact avec les clients, détachement collectif dans des entreprises clientes de l'ESAT avec un encadrement par des moniteurs-éducateurs, période de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP), convention de mise à disposition individuelle pouvant aller jusqu'à deux ans.

Synthèse

Les *verbatim* des travailleurs handicapés rencontrés qui sont retranscrits dans le rapport, sont éloquentes à ce titre et permettent de comprendre l'importance du rôle que joue l'ESAT pour eux et la contribution qu'il apporte pour faciliter leur inclusion dans la société.

2. Orientations stratégiques et principales recommandations

La mission a identifié quatre orientations stratégiques :

- a) réaffirmer l'utilité et l'importance du milieu protégé comme facteur d'inclusion des personnes confrontées à des handicaps importants ;
- b) reconnaître, pour les personnes en situation de handicap, comme pour tout citoyen, un droit universel au travail en milieu ordinaire (les travailleurs handicapés qui le souhaitent doivent pouvoir y accéder avec un accompagnement adéquat sans souffrir d'un effet d'assignation dans le secteur protégé) ;
- c) garantir une place effective en milieu protégé si l'accès au travail en milieu ordinaire s'avère temporairement ou durablement impossible ;
- d) garantir un accompagnement, dans la durée, en amont et au sein de l'ESAT ainsi que dans le milieu ordinaire de travail des travailleurs handicapés (portabilité de l'accompagnement).

Les recommandations de la mission déclinent ces principes et visent à :

◆ Mieux organiser et piloter la phase d'orientation des personnes en situation de handicap et d'admission en ESAT

À cette fin, la mission propose notamment que soit expérimenté le modèle allemand conduisant à explorer, en préalable à une décision d'orientation, toutes les possibilités d'accès au milieu ordinaire de travail et, à défaut, à assurer une entrée effective en ESAT.

◆ Donner de la souplesse de gestion aux ESAT

Il est proposé notamment d'assouplir le contingentement de l'aide aux postes dans certains cas, d'annualiser le taux d'occupation des places d'ESAT et d'autoriser les remplacements temporaires (notamment de personnes en arrêts de maladie). Au-delà de ces mesures, il conviendrait de prévoir une évaluation de l'impact de la réforme de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) sur le fonctionnement économique des ESAT, ce qui suppose, incidemment, une plus grande transparence des ESAT sur leur budget commercial qu'ils n'ont pas, actuellement, l'obligation de fournir à la tutelle.

Synthèse

◆ **Renforcer les droits des travailleurs**

La mission préconise de :

- a) poursuivre la transposition dans le code de l'action sociale et des familles de certaines dispositions protectrices du code du travail (sans pour autant transformer le statut d'usager en statut de salarié) ;
- b) introduire une participation des délégués élus au Conseil de la vie sociale aux instances représentatives du personnel de l'ESAT ;
- c) instaurer une grille de rémunération directe tenant compte du travail effectué ;
- d) augmenter la part payée par l'ESAT par la fixation d'un plancher supérieur à 5% du SMIC, ce qui permettrait à la fois de mieux reconnaître la valeur travail dans les revenus de la personnes et de dégager des ressources publiques (à travers une baisse symétrique de l'AAH compte tenu de son caractère différentiel) pour financer les mesures d'accompagnement notamment vers l'emploi en milieu ordinaire.

◆ **Sécuriser les travailleurs handicapés sortant en milieu ordinaire**

- a) garantir l'absence de perte financière en permettant une portabilité de l'AAH sans limite de durée et/ou en revoyant les règles d'attribution de la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) ;
- b) garantir aux travailleurs d'ESAT recrutés en milieu ordinaire un droit à être accompagné, activable sans limite de durée, ainsi qu'un droit au retour en ESAT.

◆ **Déployer une offre d'accompagnement en sortie d'ESAT à la hauteur des enjeux et soutenir les entreprises qui s'engagent dans une démarche inclusive**

- a) organiser des plateformes d'accompagnement (« job coaching ») à l'échelle des départements ou des bassins d'emploi en s'appuyant sur la mutualisation de places d'ESAT redéployées ;
- b) poser l'objectif d'un ESAT de transition par département ;
- c) rendre automatique, pour les entreprises qui recrutent une personne venant d'un ESAT, une aide à l'emploi de travailleurs handicapés (AETH) majorée, versée de droit et sans instruction pour 5 ans, soit 11 000€ par emploi et par an (financement par l'AGEFIPH) ; communiquer sur ce dispositif, qui doit pouvoir être combiné si besoin avec du « job coaching » sans limite de durée.

◆ **Envisager une remise à plat de la tarification des ESAT afin de mieux corrélérer les financements et l'intensité de l'accompagnement mis en œuvre en faveur des personnes en situation de handicap.**

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
1. LES ESAT SONT UNE COMPOSANTE ESSENTIELLE DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE EN DIRECTION DES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP	3
1.1. Les ESAT mettent en œuvre un accompagnement médico-social dont le travail est un support, au bénéfice de travailleurs handicapés orientés vers le milieu protégé.....	3
1.1.1. <i>Les ESAT ont succédé en 2005 aux centres d'aide par le travail.....</i>	<i>3</i>
1.1.2. <i>Les ESAT sont des établissements médico-sociaux</i>	<i>4</i>
1.1.3. <i>Les travailleurs d'ESAT sont des usagers d'ESMS et non des salariés.....</i>	<i>5</i>
1.1.4. <i>À l'échelle du pays, 1 400 ESAT accueillent environ 120 000 travailleurs ...</i>	<i>7</i>
1.1.5. <i>Le personnel d'encadrement des ESAT représente environ 30 000 personnes.....</i>	<i>9</i>
1.1.6. <i>Le plus souvent gérés par des associations, les ESAT sont agréés par les ARS et financés sur fonds publics à hauteur de 3 Md€.....</i>	<i>10</i>
1.1.7. <i>Une offre de places inégalement répartie et gelée depuis 2013.....</i>	<i>11</i>
1.1.8. <i>Le milieu protégé est un segment de l'offre en direction des personnes en situation de handicap que l'on retrouve aussi à l'étranger</i>	<i>13</i>
1.2. Le profil des personnes accueillies en ESAT connaît des évolutions significatives.....	14
1.2.1. <i>Des âges d'entrée en ESAT échelonnés et une durée moyenne de séjour en baisse.....</i>	<i>14</i>
1.2.2. <i>Deux travailleurs sur trois en situation de déficiences intellectuelles.....</i>	<i>15</i>
1.2.3. <i>L'augmentation des pathologies psychiques et des troubles du comportement.....</i>	<i>15</i>
1.2.4. <i>L'accueil croissant de publics en marge ou évincés du milieu ordinaire....</i>	<i>16</i>
1.2.5. <i>L'arrivée de jeunes ayant été scolarisés en milieu ordinaire.....</i>	<i>17</i>
1.2.6. <i>Une tendance prononcée au vieillissement.....</i>	<i>18</i>
1.2.7. <i>Des travailleurs d'ESAT plus autonomes</i>	<i>18</i>
1.2.8. <i>L'origine et le devenir des travailleurs avant et après l'ESAT relativisent l'idée de parcours linéaires</i>	<i>19</i>
1.3. Les ESAT ont commencé à s'adapter aux évolutions des publics	21
1.3.1. <i>La création de sections annexes.....</i>	<i>21</i>
1.3.2. <i>Le développement du temps partiel.....</i>	<i>22</i>
1.3.3. <i>Des initiatives en faveur de la reconnaissance professionnelle et de la valorisation des compétences</i>	<i>23</i>
1.3.4. <i>Le développement d'espaces de participation et d'expression</i>	<i>23</i>
1.4. Les ESAT, des acteurs économiques atypiques qui doivent s'adapter à des marchés en mutation.....	25
1.4.1. <i>La nature médico-sociale des ESAT en fait des acteurs économiques singuliers.....</i>	<i>25</i>
1.4.2. <i>Le positionnement économique traditionnel des ESAT a évolué.....</i>	<i>26</i>
1.4.3. <i>Les ESAT cherchent à consolider leur place sur le marché concurrentiel par une dynamique de diversification et de professionnalisation.....</i>	<i>27</i>

Rapport

1.5. Les ressources des travailleurs handicapés d'ESAT sont constituées de revenus différentiels.....	28
1.5.1. <i>La rémunération d'un travailleur d'ESAT à temps plein s'élève en moyenne à 928 € bruts.....</i>	29
1.5.2. <i>Cette rémunération est complétée le plus souvent par une AAH différentielle.....</i>	29
1.5.3. <i>Le revenu disponible d'un travailleur d'ESAT avoisine les 1 400 € en additionnant la rémunération, l'AAH, la prime d'activité et les aides au logement.....</i>	31
1.5.4. <i>Les règles actuelles tirent la rémunération directe versée par les ESAT vers le plancher réglementaire de 5%.....</i>	33
1.6. Des données statistiques incomplètes, éparses et mal consolidées.....	35
1.6.1. <i>Le taux d'occupation est mal connu.....</i>	36
1.6.2. <i>Les listes d'attente sont mal appréhendées.....</i>	36
1.6.3. <i>L'outil extranet de l'ASP pourrait être mieux exploité.....</i>	37
1.6.4. <i>L'impact social des ESAT devrait être mieux évalué.....</i>	37
2. L'INCLUSION DES TRAVAILLEURS D'ESAT NE PEUT PAS ÊTRE RÉDUITE À LEUR SORTIE VERS LE MILIEU ORDINAIRE	40
2.1. Les ESAT sont vécus par les travailleurs eux-mêmes comme inclusifs.....	40
2.2. Les ESAT visités par la mission proposent des modalités graduées d'ouverture sur l'extérieur	45
2.3. Le taux de sortie vers le milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT est très faible mais n'est pas un indicateur satisfaisant de l'inclusion	50
2.4. La sortie des travailleurs d'ESAT vers le milieu ordinaire mérite d'être mieux accompagnée sans pour autant être érigée en injonction.....	51
3. LES POUVOIRS PUBLICS ET LE SECTEUR DOIVENT AUJOURD'HUI POURSUIVRE ET AMPLIFIER LES DYNAMIQUES DÉJÀ ENGAGÉES.....	51
3.1. Un ESAT qui accueille.....	52
3.1.1. <i>Fluidifier la procédure d'admission en ESAT.....</i>	52
3.1.2. <i>Redéployer les financements mobilisés au titre de l'amendement Creton.....</i>	53
3.1.3. <i>Faciliter et simplifier le recours aux MISPE.....</i>	55
3.2. Un ESAT qui forme, valorise et professionnalise	55
3.2.1. <i>Renforcer les efforts de formation.....</i>	56
3.2.2. <i>Accroître la reconnaissance et la valorisation des compétences des travailleurs handicapés.....</i>	58
3.2.3. <i>Faciliter l'accueil de jeunes apprentis dans les ESAT.....</i>	59
3.3. Un ESAT ouvert sur le milieu ordinaire.....	59
3.3.1. <i>Introduire la double orientation milieu ordinaire/milieu protégé.....</i>	59
3.3.2. <i>Faciliter les interactions des travailleurs d'ESAT avec le milieu ordinaire.....</i>	61
3.4. Un ESAT en mesure de proposer des offres « passerelle »	65
3.4.1. <i>Permettre aux ESAT de recourir aux « CDD tremplin ».....</i>	65
3.4.2. <i>Développer les ESAT de transition en fixant pour objectif une structure de ce type par département.....</i>	65
3.4.3. <i>Ouvrir aux travailleurs d'ESAT l'accès au service public de l'emploi.....</i>	67
3.5. Un ESAT jouissant d'une plus grande souplesse de gestion.....	68
3.5.1. <i>Permettre le décontingement de l'aide au poste dans certains cas.....</i>	68
3.5.2. <i>Annualiser le suivi du taux d'occupation par l'ASP.....</i>	69

4. L'INSERTION DURABLE DANS LE MILIEU ORDINAIRE SUPPOSE UNE SÉCURISATION DES PARTIES PRENANTES.....	70
4.1. La sécurisation des personnes.....	70
4.1.1. <i>Les travailleurs d'ESAT ont souvent une représentation dégradée du milieu ordinaire.....</i>	<i>70</i>
4.1.2. <i>Garantir l'absence de perte de revenus en cas d'embauche dans le milieu ordinaire.....</i>	<i>71</i>
4.1.3. <i>Donner de la visibilité financière aux personnes qui envisagent une sortie d'ESAT.....</i>	<i>74</i>
4.1.4. <i>Consolider le droit au retour.....</i>	<i>75</i>
4.2. La sécurisation des entreprises.....	76
4.2.1. <i>Les employeurs sont souvent réticents à employer des personnes en situation de handicap.....</i>	<i>76</i>
4.2.2. <i>Instituer un droit automatique à une AETH majorée pour cinq ans pour toute entreprise recrutant un travailleur d'ESAT.....</i>	<i>77</i>
4.2.3. <i>Cœuvrer à une meilleure connaissance de la réalité du handicap par le milieu ordinaire.....</i>	<i>78</i>
4.3. La sécurisation des ESAT.....	79
4.3.1. <i>Rassurer le secteur sur son utilité sociale.....</i>	<i>79</i>
4.3.2. <i>Rassurer le secteur sur l'impact de la réforme de l'OETH concernant la prise en compte du recours à la sous-traitance.....</i>	<i>79</i>
4.3.3. <i>Renforcer le plan d'aide à l'investissement de la CNSA.....</i>	<i>81</i>
4.4. Les ESAT doivent se positionner à la fois sur l'accompagnement vers l'emploi et sur l'accompagnement dans l'emploi.....	81
4.4.1. <i>Les dispositifs d'accompagnement dans et vers l'emploi ordinaire des travailleurs d'ESAT ont jusqu'à présent été déployés à des échelles limitées.....</i>	<i>82</i>
4.4.2. <i>L'enjeu est désormais de déployer à grande échelle de l'accompagnement dans et vers l'emploi (« job coaching ») avec un maillage territorial fin, en s'appuyant sur les ESAT.....</i>	<i>85</i>
5. VERS UNE AMBITION RENOUVELÉE POUR LE SECTEUR.....	86
5.1. Organiser, en s'inspirant du modèle allemand, un accompagnement vers l'emploi en milieu ordinaire en première intention et garantir, à défaut, un droit d'entrée en milieu protégé.....	86
5.2. Le financement des ESAT doit être remis à plat.....	88
5.2.1. <i>Les limites du système de tarification actuel.....</i>	<i>88</i>
5.2.2. <i>Les enjeux et objectifs d'une réforme.....</i>	<i>89</i>
5.2.3. <i>Quatre approches sont envisageables.....</i>	<i>91</i>
CONCLUSION.....	93

INTRODUCTION

Par lettre de mission datée du 28 mars 2019, la ministre des Solidarités et de la santé, la ministre du Travail, le ministre de l'Action et des comptes publics et la secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées ont demandé à l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et à l'inspection générale des finances (IGF) de conduire une mission conjointe relative aux établissements et services d'aide par le travail (ESAT) régis par les lois du 30 juin 1975 et du 11 février 2005.

Cette mission a été confiée, pour l'IGAS, à Mesdames Bénédicte Jacquy-Vazquez et Annaïck Laurent, et pour l'IGF, à Madame Danièle Lajoumard et Monsieur Quentin Jagorel. Deux stagiaires sont intervenus en appui, Madame Chanez Laidi (IGAS) et Monsieur Pierre Momboisse (IGF).

Le présent rapport a pour objectif de dresser un état des lieux du secteur des ESAT en examinant notamment les publics accueillis, leur évolution, leurs besoins ; les activités des ESAT ; leur tarification ; l'inscription des ESAT dans leur écosystème (milieu associatif, territoires) et leurs relations avec les partenaires institutionnels (maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), agences régionales de santé (ARS), service public de l'emploi (SPE)) ; le parcours des usagers des ESAT ; les freins et leviers concernant l'évolution des travailleurs d'ESAT vers le milieu ordinaire de travail et la pertinence du statut des travailleurs en ESAT ; les bonnes pratiques concernant l'accompagnement des travailleurs d'ESAT. La mission a également mis l'accent sur les leviers à actionner pour améliorer la fluidité des parcours des travailleurs handicapés vers le milieu ordinaire de travail.

Pour mener à bien cet état des lieux, la mission a rencontré les principaux acteurs publics en lien avec le champ du handicap⁸ et a auditionné de nombreuses têtes de réseaux associatifs et professionnels⁹. Elle s'est efforcée de récupérer les informations statistiques et budgétaires relatives aux ESAT, qui sont éclatées entre plusieurs organismes. Elle a également visité une vingtaine d'ESAT, dans cinq régions différentes (Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Hauts-de-France, Ile-de-France). Lors de ces déplacements, la mission a systématiquement demandé à pouvoir rencontrer des travailleurs d'ESAT. Elle a ainsi échangé avec une cinquantaine de personnes en situation de handicap et a pu recueillir leur parole.

Le présent rapport, dressé à l'issue de ces investigations, restitue en premier lieu la place et la mission des ESAT dans l'offre médico-sociale en direction des personnes en situation de handicap, et retrace les évolutions du secteur et du public accueilli (1).

Il analyse ensuite la contribution des ESAT à l'inclusion des personnes accompagnées, celle-ci ne pouvant être réduite à leur sortie dans le milieu ordinaire de travail (2).

En s'appuyant sur les nombreuses bonnes pratiques recensées par la mission, le rapport décline ses constats et préconisations relatifs à l'amélioration de l'offre des ESAT (3).

La mission propose ensuite des pistes pour sécuriser la sortie des travailleurs d'ESAT dans le milieu ordinaire et permettre leur maintien dans l'emploi (4).

⁸Cf. annexe II : Direction du budget, direction générale de la cohésion sociale, délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle, Comité interministériel du handicap, Défenseur des droits, Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie AGEFIPH, Pôle Emploi et des Cap emploi ARS Auvergne Rhône Alpes, ARS et Direccte de Bourgogne Franche-Comté, ARS Bretagne, ARS Hauts de France, MDPH de la métropole de Lyon et de la Lozère, audition collective de quatre directeurs et directrices de MDPH (Aube, Gironde, Martinique, Pyrénées-Atlantiques).

⁹ Cf. Annexe II : Andicat, Apajh, APF, CREA, Différent et Compétent, FEHAP, FHF, GEPSO, GESAT, Ladapt, L'Arche en France, Messidor, Mutualité française, Nexem, UNAEA, UNAFAM, UNAPEI, Uniopss, La vie active.

Rapport

Le rapport propose enfin une vision plus ambitieuse pour l'avenir du secteur, en dessinant ce que pourrait être un système combinant un droit universel des personnes en situation de handicap à travailler en milieu ordinaire si elles le souhaitent, la garantie de pouvoir y bénéficier d'un accompagnement adéquat sans limite de durée, et un droit opposable à pouvoir accéder au milieu protégé (ou y revenir) si besoin. Le rapport trace *in fine* les contours d'un financement renouvelé des ESAT (5).

Le rapport présente par ailleurs, en annexe, les enjeux relatifs au statut des travailleurs d'ESAT et analyse l'opportunité de passer ou non à un régime de salariat.

1. Les ESAT sont une composante essentielle de l'offre médico-sociale en direction des adultes en situation de handicap

1.1. Les ESAT mettent en œuvre un accompagnement médico-social dont le travail est un support, au bénéfice de travailleurs handicapés orientés vers le milieu protégé

1.1.1. Les ESAT ont succédé en 2005 aux centres d'aide par le travail

Les centres d'aide par le travail (CAT) et les ateliers protégés (AP) ont été créés après la Seconde Guerre mondiale par le secteur associatif. La loi du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés a organisé l'orientation des personnes vers ces structures qui constituaient le milieu protégé de travail.

Pendant une vingtaine d'années, les CAT ont fonctionné sur la base de quelques dispositions prises par instructions et il faut attendre la loi d'orientation du 30 juin 1975 et un décret du 31 décembre 1977 pour que soit donnée une définition précise des missions et des modalités de fonctionnement de ces structures mais aussi pour que l'État participe au financement de ces centres et à la rémunération des travailleurs, via une garantie de ressources.

Les CAT se voient confier une double mission¹⁰ : « *Faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées, à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement, incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de travail et permettre à celles de ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à une entreprise adaptée.* »

L'appellation retenue à l'époque de centre d' « aide par le travail » faisait du travail le premier facteur d'inclusion. De fait, l'enjeu de société principal était alors la conquête, par les adultes en situation de handicap, d'une participation à des « activités professionnelles productives procurant une valeur ajoutée »¹¹, symbole d'une place active dans la société.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées réaffirme l'objectif d'intégration des personnes handicapées dans la société, notamment par l'emploi.

Elle clarifie le paysage de l'aide par le travail des personnes en situation de handicap. Les CAT deviennent des établissements et services d'aide par le travail (ESAT), tandis que les ateliers protégés sont exclus du champ du milieu protégé et remplacés par les entreprises adaptées (EA). Le milieu protégé est donc désormais composé exclusivement des ESAT.

La loi de 2005 reste le texte de base qui régit encore aujourd'hui les ESAT.

¹⁰ Circulaire du 8 décembre 1978 : « *Tout en étant juridiquement des établissements sociaux, (...) les centres d'aide par le travail sont simultanément une structure de mise au travail (ils se rapprochent à cet égard d'une entreprise) et une structure médico-sociale dispensant les soutiens requis par l'intéressé et qui conditionnent, pour lui toute activité professionnelle.* »

¹¹ Circulaire AS du 8 décembre 1978.

Rapport

Encadré 1 : Les ESAT dans la loi du 11 février 2005

Les « centres » d'aide par le travail deviennent des « établissements et services » d'aide par le travail, cette terminologie induisant davantage une dimension d'ouverture sur l'extérieur.

La garantie de ressources des travailleurs handicapés, en complément de la rémunération versée par l'ESAT, est désormais versée directement par l'ESAT, l'État accordant en contrepartie à l'établissement une aide au poste.

Une prime d'intéressement est créée : l'ESAT peut verser une prime plafonnée à 10% de la rémunération directe. Cette prime n'entre pas en compte dans le calcul de l'AAH.

Les missions des ESAT sont enrichies : ils doivent favoriser l'accès à des actions de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle et mener des actions d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale.

La loi reconnaît le handicap psychique, désormais pris en charge par les ESAT.

La loi crée les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) chargées d'orienter les travailleurs handicapés vers les ESAT.

Source : Rapport de la Cour des Comptes, 5^e Chambre, 2015. Objectifs et missions des ESAT.

1.1.2. Les ESAT sont des établissements médico-sociaux

Aux termes de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), les ESAT font partie des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS). En effet, « *sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, [...] les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, d'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L. 322-4-16 du code du travail¹² [soit l'insertion par l'activité économique] et des entreprises adaptées (EA) définies aux articles L. 323-30 [du CASF]* ».

Selon l'article L. 311-1 du même code, l'action des ESMS s'inscrit notamment « *dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale suivantes : actions [...] d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail.* »

Les ESAT, autorisés et tarifés par les agences régionales de santé (ARS), sont tout à la fois des structures d'accompagnement médico-social et de mise au travail¹³. Le travail n'est pas une fin en soi mais un support mis au service de l'inclusion et de l'épanouissement des personnes accueillies. La mission d'accompagnement des travailleurs d'ESAT vers l'insertion en milieu ordinaire de travail, qui apparaissait clairement dans les textes de 1975, ne figure d'ailleurs plus dans la loi de 2005.

Au titre de l'article L. 312-1 du CASF, les ESAT peuvent fournir « *des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat* ». Ainsi, si le paysage des ESAT est très composite (cf. *infra*), il entre pour son intégralité dans le champ des ESMS.

¹² L'article L322-4-16 du code du travail a été remplacé par les articles L5132-1 et suivants du code du travail.

¹³ « [Ils] offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social », selon l'article L. 344-2 du CASF.

Rapport

Aux termes de l'article R. 243-1 du CASF, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) oriente vers les ESAT « *des personnes handicapées ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité d'une personne valide¹⁴ mais dont elle estime que l'aptitude potentielle à travailler est suffisante et justifie l'admission en ESAT* ».

L'article R. 243-3 du CASF ajoute cependant qu'une personne dont la capacité de travail est supérieure ou égale au tiers de la capacité d'une personne valide mais qui manifeste « *le besoin d'un ou plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques, expressément motivés dans la décision [de la commission]* » peut être orientée vers le milieu protégé, si ce besoin « *le justifie et ne peut être satisfait par une orientation vers le marché du travail* ». Ainsi, selon LADAPT, 6 000 travailleurs handicapés sont aujourd'hui accueillis en ESAT alors que leur capacité de travail est supérieure au tiers de celle d'une personne valide (soit 5% du total).

Enfin, ces dispositions sont complétées par l'article L. 344-2 du même code selon lequel les ESAT « *accueillent des personnes handicapées dont [...] les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante.* »

L'accès aux ESAT est donc réservé aux personnes adultes qui, après une expertise pluridisciplinaire, sont considérés par la CDAPH comme n'étant pas en mesure de travailler en milieu ordinaire du fait de leur handicap.

L'article L. 5213-2 du code du travail prévoit que les travailleurs handicapés sont orientés soit vers un ESAT, soit vers le marché du travail, soit vers un centre de pré-orientation ou de rééducation professionnelle (CPO-CRP). Ce texte ne permet pas de double orientation, c'est-à-dire qu'un travailleur handicapé orienté vers le milieu protégé n'a pas vocation à accéder au milieu ordinaire de travail ni, par conséquent, aux prestations du service public de l'emploi (SPE).

Cet effet d'assignation mérite d'être rappelé – et corrigé (cf. *infra*) - dans un contexte où les pouvoirs publics mettent aujourd'hui l'accent sur l'objectif d'insertion professionnelle en milieu ordinaire.

1.1.3. Les travailleurs d'ESAT sont des usagers d'ESMS et non des salariés

Les travailleurs d'ESAT ont un statut d'usagers d'établissement médico-social.

Ils bénéficient à ce titre des droits attachés à ce statut définis par l'article L311-3 du CASF, notamment le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, ainsi que le droit d'information et de participation à la conception et à la mise en œuvre de leur projet personnel et professionnel. Ils ont la possibilité de se faire assister par une personne de confiance ou une personne qualifiée pour faire valoir leurs droits.

Les usagers d'ESAT n'ont pas d'institutions représentatives du personnel, à la différence des salariés, mais participent à la vie collective en désignant des représentants au conseil de la vie sociale (CVS) qui se réunit au moins trois fois par an pour faire des propositions et donner des avis sur toute question intéressant la vie de l'établissement.

Les usagers des ESAT sont également des travailleurs puisque la spécificité de l'ESAT est de fournir, en plus d'un soutien médico-social et éducatif, une activité professionnelle aux personnes qu'il accueille.

¹⁴ L'article 341-2 du code de la sécurité sociale précise cette définition : « *l'invalidité que présente l'assuré doit réduire au moins des 2/3 sa capacité de travail ou de gain* ».

Rapport

En tant que travailleurs, ils bénéficient de l'application des dispositions du code du travail sur la santé et la sécurité du travail¹⁵ et depuis 2005, de la transposition d'un certain nombre de droits en matière de relations individuelles du travail qui s'apparentent à ceux des salariés des entreprises du milieu ordinaire de travail et, en particulier :

- ◆ une rémunération garantie qui correspond à un pourcentage du salaire minimum de croissance ;
- ◆ la possibilité de toucher une prime d'intéressement plafonnée ;
- ◆ une durée maximale de travail fixée à 35 heures hebdomadaires en référence à la durée légale du travail ;
- ◆ les mêmes droits à congés annuels et à congés de maternité, de paternité, d'adoption et de parentalité que les salariés des entreprises du milieu ordinaire de travail ;
- ◆ un droit à absences exceptionnelles pour raisons familiales (décès, mariage, etc.) dans le même esprit que celui du code du travail même s'il n'est pas aussi étendu ;
- ◆ un droit à la formation continue et à la validation des acquis de l'expérience ainsi qu'un accès au compte personnel de formation.

Les travailleurs d'ESAT restent toutefois des usagers et ne sont pas des salariés au sens du code du travail. Ils ne signent pas un contrat de travail mais un contrat de séjour spécifique appelé contrat de soutien et d'aide par le travail¹⁶. Ce contrat, conclu pour un an et renouvelable chaque année par tacite reconduction, définit les droits et obligations de chacune des parties. Il ne peut être rompu par le directeur de l'ESAT que pour des motifs limitativement énumérés¹⁷ et seulement après saisine et accord de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Cette protection contre la rupture du contrat a pour corollaire l'absence de droit au chômage et d'indemnité de départ à la retraite ou de licenciement.

Ce statut hybride donne lieu à des incompréhensions voire des réclamations de la part de certains travailleurs d'ESAT qui souhaitent être traités « comme tout le monde ». Certaines distorsions avec le code du travail sont vécues comme des discriminations, comme par exemple leur exclusion du bénéfice des jours pour enfant malade ou la limitation à une seule journée du congé exceptionnel en cas de décès d'un parent (contre trois jours pour les salariés). Le fait que les travailleurs d'ESAT – n'étant pas des salariés – n'aient pas été dans le champ de la prime exceptionnelle de fin d'année créée par la loi du 26 décembre 2018¹⁸ a également été mal reçu.

La question de savoir s'il faut abandonner le statut actuel d'usagers d'ESMS, régi par le CASF, au profit d'un statut de salariés protégés régi par le code du travail, fait débat (cf. *infra* annexe dédiée).

¹⁵ Quatrième partie du code du travail.

¹⁶ Article L. 243-4 du CASF.

¹⁷ Article L311-4 du CASF : fermeture de l'établissement, détérioration de la santé du travailleur ne lui permettant plus de travailler, manquements graves et répétés au règlement non liés à son handicap.

¹⁸ Dans le cadre des mesures d'urgence économiques et sociales annoncées par le président de la République fin 2018 pour sortir de la crise des « gilets jaunes », les employeurs avaient la possibilité de verser à leurs salariés une prime totalement exonérée de charges sociales et de prélèvements sociaux, dans la limite de 1000 €, réservée aux salariés gagnant moins de trois fois le SMIC.

Rapport

Ce débat recouvre plusieurs dimensions :

- ◆ la plupart des « irritants » juridiques identifiés peuvent être levés sans basculer vers le salariat, en poursuivant la transposition dans le CASF des dispositions protectrices du code du travail notamment en matière de relations individuelles de travail ;
- ◆ l'enjeu d'égalité des droits et de non-discrimination peut donc être pour l'essentiel traité à statut constant ;
- ◆ aller plus loin et envisager une bascule vers le code du travail renvoie davantage à un choix politique et sémantique ;
- ◆ une telle bascule aurait des incidences non nulles sur le modèle économique du secteur protégé, qui demandent à être bien évaluées (applications des conventions collectives du secteur (FEHAP et Nexem), obligation de cotiser à l'assurance chômage, de verser des indemnités de départ en retraite etc.) ;
- ◆ par ailleurs, la relation entre l'ESAT et ses travailleurs ne se résume pas à une relation de subordination et de mise à disposition d'une force de travail comme dans le salariat classique, elle est d'abord une relation d'accompagnement et de soutien ;
- ◆ les acteurs du secteur sont eux-mêmes très partagés sur la question du statut des travailleurs, mais en revanche unanimes sur le maintien de l'ancrage des ESAT dans le champ du médico-social.

La question du statut est éminemment complexe, les deux options (usager d'ESMS/salarié protégé) ayant chacune une part de légitimité. Après de très nombreux échanges avec les parties prenantes, la mission penche plutôt en faveur du maintien de l'actuel statut, associé à un toilettage du CASF, rejoignant au demeurant la position du Défenseur des droits¹⁹.

Proposition n° 1 : Maintenir le statut actuel d'usagers d'ESMS tout en poursuivant la transposition dans le CASF des dispositions protectrices du code du travail en faveur des travailleurs d'ESAT.

1.1.4. À l'échelle du pays, 1 400 ESAT accueillent environ 120 000 travailleurs

La plupart des données chiffrées sur le secteur sont issues de l'enquête ES-handicap de 2014. Cette enquête est quadriennale. Les chiffres de l'enquête 2018 ne seront connus qu'au début de l'année 2020. En 2014, la DREES dénombrait en France 1 420 ESAT offrant 119 400 places²⁰. Les ESAT employaient environ 25 000 ETP en 2014, dont environ 17 000 personnels accompagnants²¹ socio-éducatifs, soit un taux d'encadrement d'un pour sept en moyenne (avec des grandes disparités en fonction des activités et des types de handicap).

¹⁹ Décision du Défenseur des droits n°2019-220 du 18 septembre 2019.

²⁰ Le nombre d'ESAT et de travailleurs d'ESAT diverge légèrement selon les sources : tandis que, en 2014, la DREES répertoriait 1 420 ESAT offrant 119 400 places, l'ASP recensait en décembre 2015 1260 ESAT pour 116 617 places autorisées ETP. Les derniers chiffres en date de l'ASP font état de 1 260 ESAT en septembre 2019, pour une capacité d'accueil de 117 908 places et un nombre de places autorisées de 119 060 ETP. Selon la DGCS, les distorsions entre la DREES et l'ASP concernant le nombre d'établissements tiennent au fait que l'ASP comptabilise des organismes gestionnaires regroupant parfois plusieurs ESAT. Ceci n'explique pas toutefois les distorsions relatives au nombre de places autorisées.

²¹ Estimation de la CNSA dans son analyse des comptes administratifs 2016 des établissements et services accueillant des personnes handicapées.

Rapport

Tableau 1 : Données générales sur les ESAT entre 2010 et 2014

Caractéristiques	Au 31/12/2010	Au 31/12/2014
Nombre de structures au 31 décembre	1 440	1 420
Nombre de places installées au 31 décembre	116 000	119 400
Nombre de personnes présentes au 31 décembre	117 800	122 600
Effectif du personnel au 31 décembre	30 700	30 600
Effectif du personnel en ETP au 31 décembre	24 800	25 500

Source : DREES, Enquête ES-handicap 2010 et 2014.

Le nombre de places en ESAT est en moyenne de 85 places, avec 80% d'établissements disposant de 26 à 125 places. Le secteur est donc, de ce point de vue, relativement homogène.

Tableau 2 : Nombre de places d'accueil par ESAT (en %)

	2010	2014
Moins de 26 places	7	6
de 26 à 50 places	20	20
de 51 à 75 places	26	25
de 76 à 100 places	20	21
de 101 à 125 places	13	12
de 126 à 150 places	7	8
Plus de 150 places	7	8
Total	100	100

Source : DREES, Enquête ES-handicap 2010 et 2014.

Comme le montre le tableau 3 ci-dessous, au sein de l'offre médico-sociale en direction des personnes adultes en situation de handicap, les ESAT représentent 20% des structures et 67% des places sans hébergement (DREES, Enquête ES 2010).

Tableau 3 : Nombre de structures, de places installées et de personnes accueillies par type de structure d'accueil de personnes en situation de handicap

Type de structures	Nombre de structures	Nombre de places installées	Nombre de personnes accueillies **
Travail protégé et Formation professionnelle			
Établissement et service d'aide par le travail (ESAT)	1 444	116 016	117 750
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	91	9 765	8 080
Centre de pré-orientation pour adultes	40	1 250	1 090
Hébergement			
Foyer occupationnel et foyer de vie	1 521	46 798	47 050
Foyer d'hébergement	1 235	39 494	38 030
Maison d'accueil spécialisé (MAS)	579	23 968	23 500
Foyer d'accueil médicalisé (FAM)	701	20 448	19 940
Établissement expérimental	151	4 399	4 880
Foyer d'accueil polyvalent	108	4 658	4 460
Établissement d'accueil temporaire	35	517	710
Accompagnement à la vie sociale			
Service d'accompagnement à la vie sociale *	1 122	45 447	46 800
Total	7 027	312 760	312 760

* Cette catégorie regroupe des services d'accompagnement en milieu ordinaire tels que SAVS et SAMSAH.
 ** Le total n'est pas calculé du fait des doubles comptes possibles (cf. remarque en tableau 1).
 Champ : Structures pour adultes handicapés- France métropolitaine et DOM.

Source : Enquête DREES 2010 – ES Handicap

Rapport

Les ESAT permettent de donner une activité professionnelle à une population particulièrement exposée à l'inactivité et au chômage. Le nombre de 120 000 travailleurs d'ESAT peut ainsi être mis en perspective avec les statistiques suivantes qui illustrent la difficulté d'accès à l'emploi de la population en situation de handicap²² :

- ◆ 1,5 million de personnes reconnues handicapées sont inactives, soit 57% de la population ayant une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) en âge de travailler, contre 29% pour la population totale ;
- ◆ 197 000 personnes en situation de handicap (RQTH) sont éloignées du marché du travail et souhaiteraient trouver un emploi ;
- ◆ le taux de chômage des personnes en situation de handicap est de 19% en 2018 (contre 9,1% pour la population totale), soit plus de 500 000 personnes en situation de handicap inscrites à Pôle emploi ;
- ◆ la part des chômeurs de longue durée (un an ou plus) parmi les chômeurs avec une RQTH est de 63%, contre 45% pour l'ensemble des chômeurs ;
- ◆ la part des chômeurs de très longue durée (trois ans ou plus) parmi les chômeurs avec RQTH est de 28%, contre 14% pour l'ensemble des chômeurs ;
- ◆ 9,6% des travailleurs reconnus handicapés sont en situation de sous-emploi (temps partiel subi), contre 7,2% pour l'ensemble de la population.

1.1.5. Le personnel d'encadrement des ESAT représente environ 30 000 personnes

Avant 1975, les personnels des CAT étaient rémunérés par le produit de l'activité économique et par des dons de parents. La loi de 1975 a changé cette situation et prévoit un prix de journée²³ qui couvre notamment les salaires du personnel d'encadrement tout en laissant les associations gestionnaires définir les compétences dont elles ont besoin²⁴.

La loi du 11 février 2005 et ses textes d'application ne sont pas plus explicites sur les compétences nécessaires dans les ESAT et les statistiques sur le personnel des ESMS ne détaillent pas les besoins en personnel par type de structure.

À fin décembre 2014, la DREES répertoriait néanmoins 30 600 personnes employées dans les ESAT, pour environ 25 500 ETP.

La répartition des professionnels par grandes familles de métiers est assez proche de celle constatée pour l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux.

Plus de la moitié du personnel occupe des fonctions éducatives, pédagogiques et sociales dont une part importante de moniteurs d'atelier qui sont pour la plupart d'anciens professionnels techniques qui se sont reconvertis dans l'aide aux personnes. Les fonctions logistiques prennent également une part importante (environ 10%).

Les psychologues, assistants sociaux, médecins représentent dans leur ensemble moins de 10% de l'effectif. Les ESAT embauchent également des conseillers d'insertion.

Les enjeux de formation sont bien pris en compte par le secteur : 70% des ESAT ont formé au moins un cadre en 2008, 90% ont formé au moins un personnel qui encadre les usagers.

²² DARES Analyses, mai 2017, n°032 « Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ? ».

²³ Devenu depuis une dotation globale de fonctionnement.

²⁴ Circulaire du 8 décembre 1978 : « Quant aux types de personnel, qu'il s'agisse de ceux qui assurent l'encadrement des activités productives, de ceux qui dispensent les soutiens ou, comme c'est fréquemment le cas, de ceux qui sont responsables de l'un et de l'autre, il n'a pas paru opportun de s'engager dans une énumération limitative des qualifications requises. C'est pourquoi, au moins dans un premier temps, le choix des personnels est laissé à l'entière appréciation des organismes employeurs, sous réserve du respect des règles en vigueur et notamment de l'article 16 de la loi sociale. »

Rapport

Les équipes de direction et le personnel de gestion et d'administration représentent environ 20% du personnel. Les ESAT ont dû étoffer leur fonction commerciale. En 2008, 84% des ESAT avaient une fonction commerciale identifiée, confiée à un cadre ou partagée entre plusieurs salariés.

La pyramide des âges montre quant à elle un vieillissement de l'encadrement en ESAT : 38% des directeurs et 43% des médecins psychiatres avaient plus de 55 ans en 2008.

Dans les ESAT publics (une centaine d'établissements et environ 1 000 moniteurs), le corps des moniteurs d'atelier appartient à la catégorie C de la fonction publique hospitalière et compte un grade unique. Ce statut ne rend pas compte de la compétence exigée dans la fonction de moniteur, à la fois en matière de savoir-faire professionnel et d'accompagnement médico-social, et crée un décalage par rapport au niveau de recrutement de ces moniteurs dans le milieu associatif. **La mission préconise la tenue d'une commission d'équivalence afin de pouvoir examiner le repositionnement des moniteurs d'atelier au grade d'éducateur (catégorie B).**

1.1.6. Le plus souvent gérés par des associations, les ESAT sont agréés par les ARS et financés sur fonds publics à hauteur de 3 Md€

Les ESAT ont le plus souvent été créés par des associations qui en sont aujourd'hui gestionnaires, les plus importantes étant l'UNAPEI qui représente plus de la moitié du parc des ESAT, mais aussi LADAPT, l'APAJH ou l'APF. On dénombre une centaine d'ESAT publics (communaux ou départementaux), ainsi que quelques ESAT mutualistes.

Les associations gérant les ESAT disposent souvent d'une palette de structures dans le champ de la prise en charge médico-sociale du handicap (services d'aide à la vie sociale (SAVS), foyers de vie, foyers d'aide médicalisée (FAM), maisons d'accueil spécialisé (MAS), etc.) ou dans celui du travail des personnes en situation de handicap (plusieurs ESAT ou entreprises adaptées (EA)). Ce mode d'organisation permet aux associations de proposer une réponse individualisée dans le parcours des personnes qu'elles accueillent en ESAT, soit en adaptant le cas échéant l'activité professionnelle aux besoins des usagers, soit en offrant une prise en charge intégrée au-delà de l'aide par le travail (vie sociale, soins, etc.).

Les ESAT sont soumis à un régime d'autorisation d'ouverture délivrée par les ARS et à un agrément pour un nombre de places fixé également par les ARS. Les créations et extensions sont soumises à l'autorisation du directeur général de l'ARS au terme d'une procédure d'appel à projet. Les ESAT sont également tarifés par les ARS.

Le financement des ESAT repose sur deux piliers :

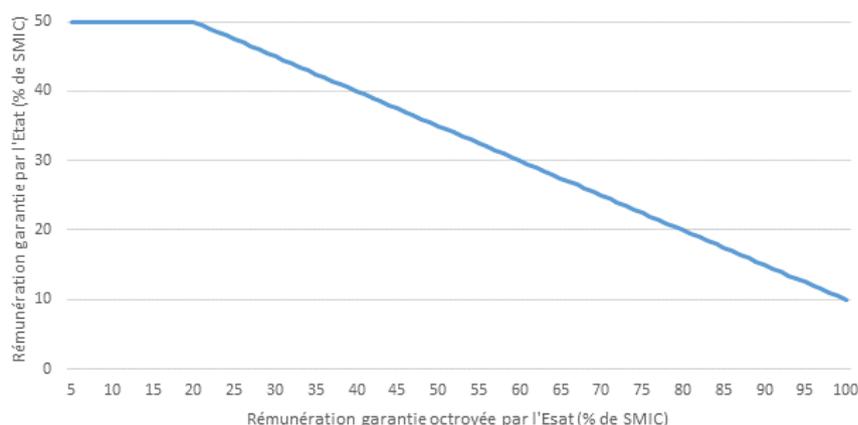
- ◆ la dotation globale de fonctionnement (1,5 Md €) attribuée par l'ARS, qui finance la rémunération des encadrants et des coûts de structure ;
- ◆ la garantie de ressources des travailleurs handicapés (1,3 Md € sur le programme 157 du budget de l'État), aussi appelée « aide au poste », versée par l'État via l'Agence de services et de paiements (ASP).

Rapport

La dotation globale est calculée en fonction du taux d'occupation de l'ESAT et sur la base des négociations qui ont lieu avec les associations gestionnaires via des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) en cours de généralisation (cf. *infra*). Antérieurement financée par l'État, elle relève depuis 2017 de la sécurité sociale et entre dans le calcul de l'ONDAM. Le coût annuel moyen d'une place financée en ESAT était de 12 100 € en 2018. Depuis 2009, dans le cadre de la convergence tarifaire, un tarif plafond a été fixé, avec la possibilité de le majorer en fonction du type de handicap des publics accueillis en ESAT. Le tarif plafond de référence pour 2019 est fixé à 13 266€²⁵.

La garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH), reversée par les ESAT aux travailleurs, est, quant-à-elle, dégressive en fonction de la rémunération directe versée par l'ESAT (cf. graphique 1). Jusqu'à 20% du SMIC de rémunération directe, elle s'établit à 50,7% du SMIC, puis elle décroît d'un demi-point à chaque point supplémentaire de rémunération directe. Le plancher de rémunération directe versée par l'ESAT est de 5% du SMIC. Le total de rémunération garantie (rémunération directe + aide au poste) est compris entre 55,7 et 110,7 % du SMIC. En cas de travail à temps partiel, la GRTH est réduite proportionnellement à la quotité de travail. Pour une personne seule, le cumul de cette rémunération avec l'AAH est plafonné à un SMIC brut (cf. *infra*).

Graphique 1 : Rémunération garantie par l'État en fonction de la part financée directement par l'ESAT (en fraction de SMIC)



Source : Mission.

1.1.7. Une offre de places inégalement répartie et gelée depuis 2013

Après plusieurs vagues d'augmentation résultant de plans de création de places dans les années 2000, les gouvernements successifs ont gelé depuis 2013 la création de places en ESAT, pour des raisons budgétaires. Ce moratoire sur la création de places se poursuit depuis maintenant six années. Ce gel pose la question de l'adéquation entre l'offre et la demande de places en ESAT.

D'après les dernières données disponibles en la matière (enquête DREES 2010, cf. figure 1), le taux d'équipement en places d'ESAT est très variable entre les départements. Les trois principales régions françaises ont un taux d'équipement en places d'ESAT inférieur à la moyenne et à la médiane nationale²⁶.

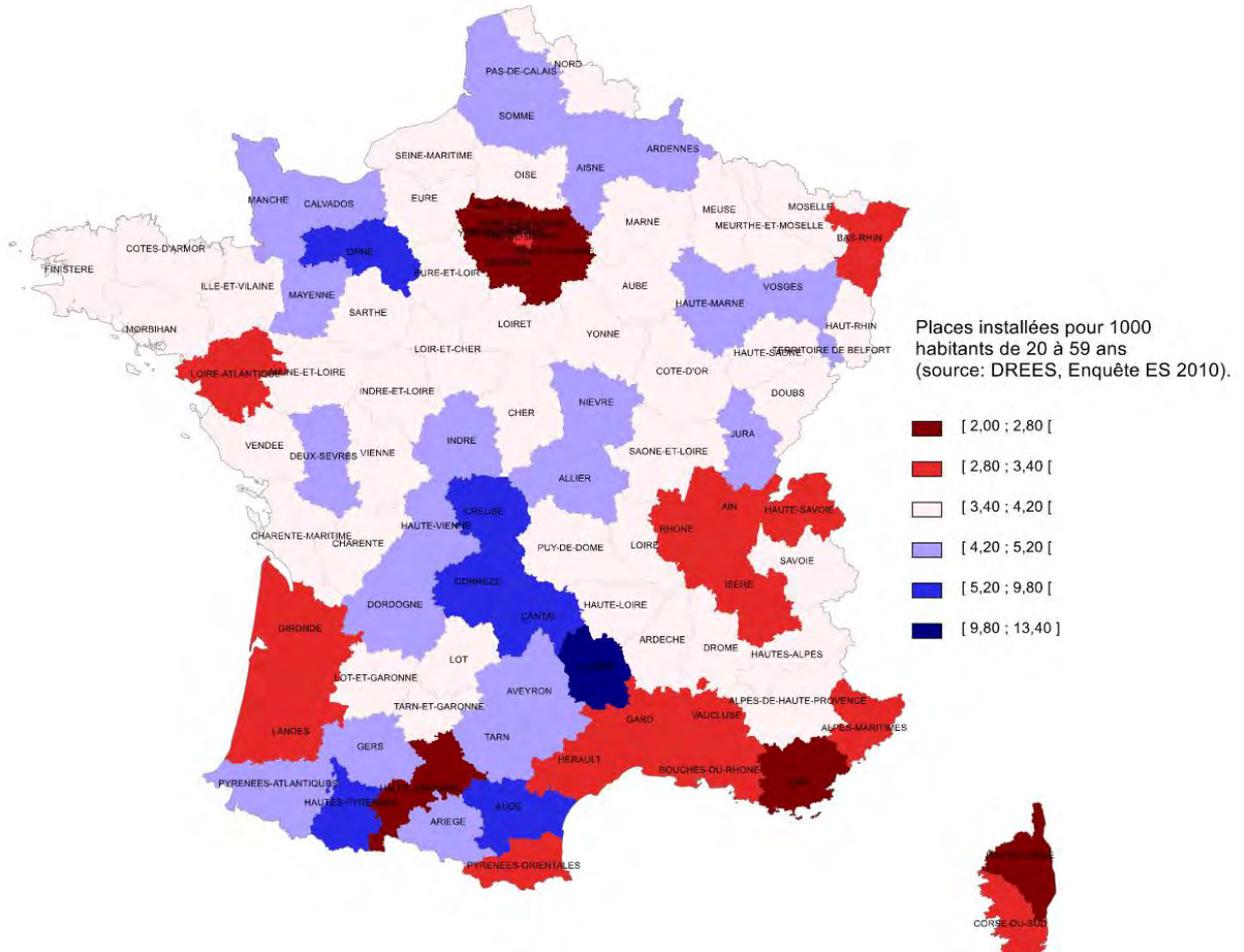
²⁵ Par exemple, en 2019, le tarif plafond est porté à 13 928 € pour les ESAT accueillant au moins 70 % de personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou ayant une altération d'une ou plusieurs fonctions physiques.

²⁶ Cf. étude Andicard Respir'ho précitée.

Rapport

Des indicateurs locaux de saturation seraient utiles pour mesurer la portée de ces écarts et en suivre les évolutions, même si les enjeux concernant l'évolution de l'offre sont au moins autant qualitatifs (adaptation au handicap psychique et au vieillissement, ouverture sur l'extérieur, etc.) que quantitatifs.

Figure 1 : Taux d'équipement en places d'ESAT par département



Source : ES-Handicap, DREES, 2010.

En l'absence de système d'information consolidé, le nombre de personnes en attente d'une place en ESAT n'est pas connu précisément. ²⁷

Proposition n° 2 : Fiabiliser la connaissance du nombre de personnes en attente d'une place en ESAT.

²⁷ Le rapport sénatorial de M. Bocquet en 2015 faisait état de 12 806 personnes orientées en ESAT par les MDPH et en attente de placement en 2012. Toutefois, ce décompte comporte des doublons (multi-inscriptions, etc.) et demanderait à être retraité et actualisé.

Encadré 2 : Listes d'attente en ESAT : une situation hétérogène

Sur l'ensemble des ESAT visités, la mission a constaté une durée d'attente avant admission allant de 0 à 5 ans :

- dans certains territoires bien dotés (comme la Lozère ou la Corrèze), la file d'attente est assez courte voire inexistante ;
- en Ille-et-Vilaine, l'ESAT Maffrais-Services faisait état d'une file d'attente moyenne de 5 ans ;
- les files d'attente varient également selon le type de handicap (davantage de tensions sur les activités de conditionnement répondant à certains profils) et selon le type d'ESAT (les ESAT de transition avaient en général une file d'attente courte) ;
- en région Nord Pas de Calais, la liste d'attente pour rentrer en ESAT a été évaluée par l'ARS à 4088 personnes en situation de handicap en 2011 (2703 pour le Nord, 1385 pour le Pas-de-Calais) ;²⁸
- en 2014, environ 5 700 jeunes étaient en « amendement Creton » (cf. *infra*), dont plus de 2000 en attente d'une place en ESAT.

Source : Mission.

À titre de comparaison, l'Allemagne qui propose 300 000 places, soit une place en milieu protégé pour 270 habitants environ, est bien mieux dotée que la France (une place pour 550 habitants).

Certains interlocuteurs de la mission étaient néanmoins plus circonspects sur l'existence d'une sous-capacité en France, observant notamment que les départs en retraite des travailleurs d'ESAT, et l'aspiration de nouvelles générations scolarisées en milieu ordinaire à travailler en milieu ordinaire, pourraient se combiner pour détendre les tensions actuelles sur l'offre.

1.1.8. Le milieu protégé est un segment de l'offre en direction des personnes en situation de handicap que l'on retrouve aussi à l'étranger

On trouve dans la plupart des pays comparables à la France une offre d'aide par le travail en milieu protégé.

En Allemagne, depuis 1996, le travail en atelier protégé, équivalent de l'offre proposée en ESAT (« Werkstätten »), est un droit ouvert à toutes les personnes handicapées, indépendamment du type et du degré de leur handicap. Il existe environ 715 ateliers protégés en Allemagne, proposant près de 300 000 places de travail. La loi prévoit un encadrement d'un accompagnateur pour douze travailleurs en situation de travail. Le nombre d'encadrants est adapté en fonction de la pathologie du public, le handicap psychique requérant souvent un encadrement plus intense. Si la personne est considérée apte à travailler (15 heures de travail par semaine), l'Agence fédérale du travail lui recherche un emploi et verse aux entreprises des aides aux salaires (« Lohnkostenzuschuss »). Si la personne ne trouve pas d'emploi sur le marché du travail classique, elle a le droit d'intégrer un atelier en milieu protégé (« Werkstatt ») et ce droit est mis en œuvre de manière effective. Dans le cas où la personne est inapte à travailler au moins 3 heures par jour en atelier protégé, elle est orientée en foyer de vie où elle bénéficiera pendant deux ans de mesures de formation professionnelle. L'entrée en atelier protégé est donc un droit et ne suit pas une logique de nombre de places contingentées comme en France.

²⁸ ARS Nord Pas de Calais, Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale - Synthèse du Diagnostic partagé, 1er juin 2011.

Rapport

En Suède, une société nationale, SAMHALL, couvre tout le marché du travail protégé et emploie environ 20 000 travailleurs handicapés. Les activités de production, très diversifiées, sont réparties en 800 unités sur 300 sites dans l'ensemble du pays. Le groupe SAMHALL, peu compétitif en raison de sa fonction sociale, est fortement subventionné par l'État. Le montant des compensations gouvernementales est fixé annuellement dans le cadre d'une procédure particulière tenant compte des résultats du groupe.

Le Royaume-Uni fait office de contre-exemple. Jusqu'en 2011, l'entreprise Remploy, spécialisée dans l'inclusion des personnes en situation de handicap, était le principal pourvoyeur de postes de travail protégé dans le pays. En 2011, un rapport au gouvernement²⁹ préconise la fermeture des structures gérées par Remploy et suggère de réorienter les financements mis dans ces structures vers l'accompagnement personnel dans l'emploi en milieu ordinaire. Le retrait des subventions gouvernementales se traduit en quelques mois par la fermeture de la plupart des structures Remploy (48 sur 54), seulement six ayant trouvé un repreneur privé. De plus de 10 000 places en 2008, la capacité d'accueil des ateliers de Remploy est ramenée à zéro en 2013. Remploy disparaît en 2015. En août 2015, le Royaume-Uni a fait l'objet d'une enquête de l'ONU³⁰ qui souligne une violation grave et systématique des droits des personnes en situation de handicap dans le pays, touchées de manière disproportionnée par les changements introduits depuis 2011. En 2016³¹, 24% seulement des personnes souffrant d'un handicap mental ou psychique étaient en emploi au Royaume-Uni, soit un écart de 55 points avec le reste de la population.

1.2. Le profil des personnes accueillies en ESAT connaît des évolutions significatives

1.2.1. Des âges d'entrée en ESAT échelonnés et une durée moyenne de séjour en baisse

Selon les dernières données disponibles de la DREES, la moyenne d'âge des usagers d'ESAT était de 39 ans en 2014, avec un âge moyen d'entrée en ESAT de 30 ans et un âge moyen de sortie de 42 ans.

Toutefois, ces moyennes ne permettent pas de rendre compte de la réalité des parcours. En effet, on observe un pic d'entrées autour de 19-22 ans (41% des entrées) et un ressaut plus tard puisque 20% des admissions concernent des travailleurs de 40 ans et plus.

Les dynamiques de filière restent importantes, les sorties d'institut médico-éducatif (IME) ou d'institut médico-professionnel (IMPro) représentant toujours en 2014 près de 30% des admissions.

La durée moyenne de séjour en ESAT tend à se réduire : de 16 ans en 2010, elle est passée à 13 ans en 2014.

²⁹ Juin 2011, Sayve, rapport au Gouvernement : *Getting in, staying in and getting on - Disability employment support fit for the future.*

³⁰ <https://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/CBP-7367>.

³¹ <https://www.ifs.org.uk/publications/8888>.

Rapport

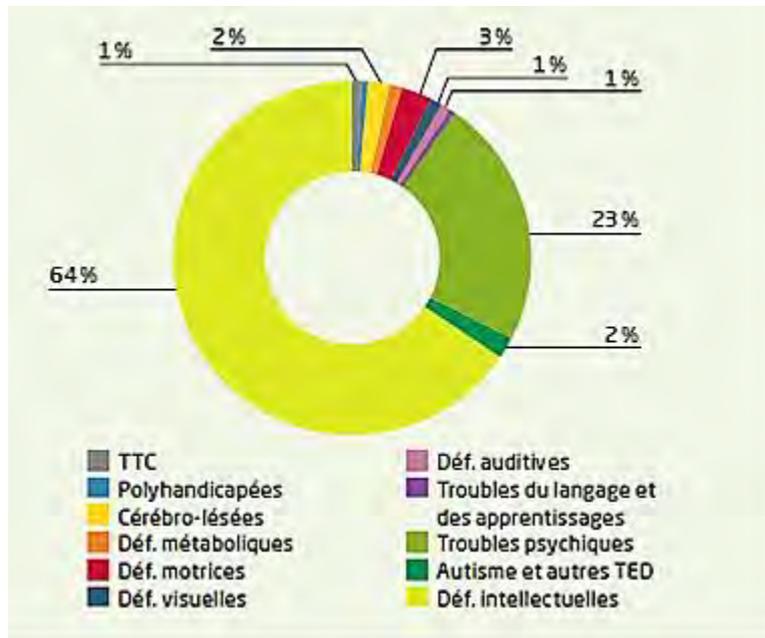
1.2.2. Deux travailleurs sur trois en situation de déficiences intellectuelles

Historiquement, la création des ESAT visait à accueillir des personnes atteintes de déficience intellectuelle (dont beaucoup de travailleurs trisomiques). Ce public est toujours majoritaire mais son poids relatif diminue rapidement. Alors qu'il représentait 70% des travailleurs d'ESAT en 2014 (DREES), il est passé à 64% en 2017 (ANAP).

On recensait ainsi en 2017 dans les ESAT (cf. graphique 2) :

- ◆ 64% de déficiences intellectuelles ;
- ◆ 23% de troubles du psychisme ;
- ◆ 3% de déficience motrice ;
- ◆ 2% de déficience sensorielle ;
- ◆ 2% de troubles autistiques ;
- ◆ 6% d'autres handicaps.

Graphique 2 : Répartition des déficiences principales en ESAT



Source : ANAP, 2017.

En outre, d'après un croisement de données, la mission estime qu'environ 50 000 travailleurs d'ESAT ont le statut de majeurs protégés³², soit 42% de l'ensemble des travailleurs d'ESAT.

1.2.3. L'augmentation des pathologies psychiques et des troubles du comportement

L'augmentation, au sein des effectifs des ESAT, des personnes en situation de handicap psychique, constitue une tendance lourde du secteur. De 13,9% en 2001, cette population est passée à 18,9% en 2006, 21,5% en 2010 et 23% en 2014 (DREES, enquêtes ES).

³² Anciennement tutelle/curatelle.

Rapport

Ces usagers présentent un profil à bien des égards spécifique par rapport aux personnes souffrant de déficiences intellectuelles : la maladie psychique se révélant fréquemment à l'âge adulte (bipolarité notamment), ils arrivent en général en ESAT plus tard dans leur parcours de vie. Ils ont plus fréquemment été scolarisés en milieu ordinaire, et ont souvent travaillé en milieu ordinaire.

Leur niveau de qualification moyen est également plus élevé. À titre illustratif, parmi les usagers en situation de handicap psychique rencontrés par la mission, plusieurs étaient diplômés de l'enseignement supérieur.

Les personnes concernées par des troubles psychiques sont passées parfois par des phases d'hospitalisation de longue durée après leur décompensation. L'admission en ESAT s'accompagne d'un processus de deuil de « la vie d'avant », avec une réorganisation complète du projet de vie.

De nombreux travailleurs confrontés à la maladie psychique alternent des phases stables et des phases de décompensation. Leur accueil demande donc une organisation et un encadrement adaptés : temps partiel ajusté à la fatigabilité et aux rendez-vous médicaux, capacité de l'ESAT à s'adapter à une productivité fluctuante dans le temps, à faire face à des périodes d'absence de longue durée (hospitalisations), à contenir les troubles du comportement dans les équipes de travail etc.

Si les activités traditionnelles (conditionnement, etc.) peuvent avoir un effet sécurisant et thérapeutique, d'autres personnes aspirent à la réalisation de tâches complexes plus valorisantes, et toutes souhaitent être parties prenantes dans la construction de leur parcours et dans la vie de l'ESAT.

D'avantage que les déficiences intellectuelles, le handicap psychique est susceptible d'alimenter des phénomènes d'entrées-sorties de l'ESAT, en fonction des cycles de la maladie. Les parcours et la prise en charge sont ainsi de moins en moins linéaires et doivent s'adapter en temps réel aux capacités et aspirations des personnes.

1.2.4. L'accueil croissant de publics en marge ou évincés du milieu ordinaire

Le handicap se présente souvent avec une histoire sociale de vie difficile.

Les personnes accueillies peuvent présenter des caractéristiques personnelles, sociales ou médicales rendant difficile le processus de socialisation et d'autonomie sociale et conduisant à des trajectoires de vie « à la marge » de la société.

Un tiers des ESAT déclarait déjà en 2009 avoir entre 1 et 5% de leurs usagers présentant des problématiques sociales prédominantes (usagers pour lesquels les déficiences intellectuelles, physiques, sensorielles sont considérées comme secondaires).³³

La plupart des ESAT rencontrés par la mission ont confirmé l'admission croissante de personnes en situation de « handicap social », l'expression recouvrant des situations de grande pauvreté, de marginalité, de toxicomanie, de troubles du comportement etc.

Plusieurs cas de personnes réorientées en ESAT à la suite de la suppression des contrats aidés ont notamment été relatés. De même, des glissements d'anciens salariés d'entreprises d'insertion vers les ESAT ont été signalés à la mission³⁴.

³³ Étude OPUS 3 (2009).

³⁴ Ces allers-retours entre structures de l'IAE et travail protégé ont déjà été soulignés par un rapport IGF-IGAS sur les ACI (Ateliers et Chantiers d'Insertion) : « *Les travailleurs handicapés ne sont orientés vers les structures ACI que pour autant qu'ils ne trouvent pas de places dans les structures qui leur sont réservées (CAT et Ateliers protégés)* ». In : IGF-IGAS, Rapport d'enquête sur les Ateliers et Chantiers d'Insertion, mai 2006.

Rapport

Les ESAT apparaissent ainsi comme des structures « refuge » pour des personnes fragiles évincées du marché du travail. Lorsque la situation économique se tend, que le marché du travail devient plus sélectif ou que l'emploi en milieu ordinaire se raréfie, certaines personnes fragiles basculent dans le champ du handicap où elles peuvent continuer à bénéficier d'une socialisation, d'un revenu et d'une activité professionnelle.

Les situations de « burn out » ou de salariés avançant en âge dans le milieu ordinaire et ne pouvant plus gérer le rythme et la « pression » de ce milieu alimentent ainsi une partie des admissions en ESAT. À titre d'exemple, en Ille-et-Vilaine, en 2018, sur 200 entrées en ESAT, 47 venaient du milieu ordinaire³⁵.

Pour ces populations, les conditions de travail en milieu ordinaire peuvent fabriquer ou réactiver du handicap.

Ces admissions en provenance du milieu ordinaire sont également à relier aux pratiques professionnelles de certains travailleurs sociaux qui, dans le but de protéger des personnes fragiles du risque d'exclusion et de grande pauvreté, les accompagnent vers une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et montent des dossiers de demande d'AAH auprès de la MDPH. Un interlocuteur déclarait ainsi à la mission : « *certaines travailleurs sociaux essaient de convertir du RSA en AAH car on ne peut pas vivre avec 550 € par mois (...) la RQTH et le handicap vont protéger des bénéficiaires du RSA de l'ultra-pauvreté.* »³⁶

Au total, ces phénomènes illustrent une porosité entre grande précarité et handicap et la fonction indirecte des ESAT à la fois de bouclier social contre la grande pauvreté et d'espace de resocialisation de publics en voie de désaffiliation sociale.

1.2.5. L'arrivée de jeunes ayant été scolarisés en milieu ordinaire

Les ESAT se sont longtemps inscrits en aval des établissements spécialisés pour enfants et adolescents handicapés (IME, IMPro) et en amont des foyers de vie à l'âge de la retraite. Par un effet de filière, le parcours de beaucoup de personnes en situation de handicap donnait lieu à une prise en charge continue en établissement médico-social de la petite enfance jusqu'à la retraite.

La priorité donnée à la scolarisation en milieu ordinaire avec la loi n°2005-102 du 11 février 2005 a entériné le principe selon lequel tout enfant handicapé dispose d'un droit à être scolarisé dans les dispositifs de droit commun.

Du fait de ces nouvelles dispositions, les ESAT accueillent aussi des jeunes qui ont été scolarisés en milieu ordinaire et n'ont pas l'expérience d'un accueil en établissement médico-social.

L'ANESM³⁷ observe que cette population, plus jeune que la moyenne des usagers d'ESAT, souffre plus fréquemment de troubles psychiques, de troubles du comportement ou de difficultés d'ordre social ou relationnel. Les jeunes concernés présentent « *une plus grande variabilité dans leur comportement au travail d'où une nouvelle mixité à gérer, des cohabitations parfois difficiles avec des travailleurs vieillissants notamment* ».

³⁵ ARESAT.

³⁶ Entretien avec l'APASE à Rennes.

³⁷ Lettre de cadrage accompagnement des travailleurs en ESAT - 2012.

1.2.6. Une tendance prononcée au vieillissement

En 2014, la proportion des travailleurs en ESAT âgés de plus de 50 ans était de 22 %. Ce taux a plus que doublé en une quinzaine d'années (cf. tableau 4).

Les données plus récentes recueillies par l'ANAP³⁸ soulignent l'accélération du vieillissement : les 1 189 ESAT répondants accueillent, en 2017, 44,6% de travailleurs âgés de 50 ans et plus.

Tableau 4 : Groupe d'âges de la population accueillie en ESAT (en %)

Groupe d'âges (en années)	2001	2006	2010	2014
Moins de 29 ans	28	27	27	26
30-34 ans	17	15	13	13
35-39 ans	18	15	14	12
40-44 ans	17	16	14	14
45-49 ans	12	14	15	14
Plus de 50 ans	9	14	17	22

Source : Enquête ES Handicap, DREES 2014.

Cette dynamique traduit à la fois le vieillissement de la population historique accueillie en ESAT, et l'admission de publics trentenaires, quadragénaires voire quinquagénaires, ayant eu une première vie professionnelle avant l'ESAT.

Plusieurs responsables d'ESAT ont également indiqué à la mission maintenir en activité, à leur demande, certains usagers d'ESAT vieillissants, parfois à temps très partiel compte tenu de leur fatigabilité, afin que ceux-ci ne perdent pas le bénéfice de leur place en foyer.

Le développement de places d'hébergement adapté pour des travailleurs d'ESAT vieillissants permettrait de fluidifier les sorties et de libérer des places d'ESAT.

Sur la base des classes d'âges actuelles, de leur montée mécanique en âge et de deux scénarios de départs (à 55 et 60 ans), l'association Andicat³⁹ estime qu'il y aurait potentiellement au niveau national environ 4 000 départs par an entre 2020 et 2025⁴⁰.

1.2.7. Des travailleurs d'ESAT plus autonomes

Alors qu'historiquement les travailleurs du milieu protégé étaient majoritairement hébergés dans des foyers collectifs adossés aux CAT et souvent gérés par la même association, on constate aujourd'hui une tendance à l'autonomisation des usagers d'ESAT en matière d'habitat. Les usagers des ESAT sont désormais majoritairement logés en domicile ordinaire avant, pendant et après leur séjour en ESAT (cf. tableau 5).

On estime que 68% des usagers d'ESAT occupent un logement ordinaire et 31 % un hébergement institutionnel. Plus précisément, 40% disposent d'un logement personnel, 30 % sont hébergés par des parents ou proches, 25% sont en foyer d'hébergement et 4% sont en logement collectif.

³⁸ Tableau de bord 2017 de la performance du secteur médico-social.

³⁹ Association nationale des directeurs et cadres d'ESAT. Le réseau ANDICAT compte 1000 adhérents travaillant dans 1400 structures (source : site internet d'ANDICAT).

⁴⁰ Les règles de départ en retraite des travailleurs handicapés permettent un départ anticipé à partir de 55 ans.

Rapport

Tableau 5 : Modalité de logement des travailleurs d'ESAT au 31 décembre 2014

Type	En %
Logement personnel	40
Hébergé chez parents, proches	30
Logement collectif (appartement collectif, foyer 'éclaté',...)	4
Famille d'accueil	1
Foyer d'hébergement	25

Source : Enquête ES-Handicap, 2014, DREES.

Cette dispersion des travailleurs handicapés dans l'habitat ordinaire implique que les ESAT soient accessibles. Plusieurs des ESAT visités par la mission avaient d'ailleurs déménagé au cours des dix dernières années, quittant un site historique en milieu rural au profit d'une implantation dans une zone périurbaine à la fois mieux desservie par les transports en commun et plus proche des fournisseurs et clients de l'ESAT.

L'autonomisation des travailleurs d'ESAT ne se limite pas au logement et à la mobilité. Au cours de ses déplacements, la mission a rencontré de nombreux travailleurs d'ESAT qui vivaient en couple, avaient des enfants, les amenaient le matin à la crèche ou à l'école avant de venir à l'ESAT, avaient pour certains le permis de conduire et une voiture, s'occupaient de leurs parents vieillissants, etc.

Ainsi, tout en travaillant en milieu protégé, de nombreux travailleurs d'ESAT « baignent » au quotidien dans le milieu ordinaire, la majorité des personnes bénéficiant d'un accompagnement par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

L'ESAT, à cet égard, semble vécu comme un lieu de répit où les personnes en situation de handicap sont protégées – le temps de leur journée de travail - de la « pression » qu'ils vivent dans leur vie quotidienne où ils sont en contact avec des personnes « valides », dans un environnement parfois peu bienveillant (attitudes « stigmatisantes » notamment dans les transports en commun).

1.2.8. L'origine et le devenir des travailleurs avant et après l'ESAT relativisent l'idée de parcours linéaires

L'idée d'un parcours linéaire et commun à tous les usagers d'ESAT - qui commencerait dans un institut médico-éducatif (IME) et s'achèverait dans le milieu ordinaire de travail, après un passage en milieu protégé puis adapté - n'est pas vérifiée par les faits.

On constate ainsi, au moment de l'entrée dans l'ESAT, que :

- ◆ 28% des usagers admis sont issus d'institut médico-éducatif (IME) et 3% de l'enseignement général/professionnel ou de l'apprentissage ;
- ◆ 20% proviennent d'un autre ESAT ou d'une entreprise adaptée (EA) ;
- ◆ 11% exerçaient une activité en milieu ordinaire ou étaient demandeurs d'emploi ;
- ◆ 21% étaient sans activité professionnelle ou en accueil médico-social en journée ;
- ◆ 4% étaient hospitalisés en psychiatrie ;
- ◆ 3% étaient accueillis dans un foyer (de tous types) ;
- ◆ 10% avaient une activité autre ou inconnue.

Rapport

Tableau 6 : Activité ou accueil en journée préalablement à l'entrée en ESAT

Activité en journée avant admission	En %
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec ou sans SESSAD	3
En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels (IME)	28
Activité à caractère professionnel en Établissement ou Service d'aide par le travail (ESAT)	18
Emploi en entreprise adaptée	2
Emploi en milieu ordinaire	4
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	5
En formation ou en stage	2
Hospitalisation en psychiatrie	4
Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour, MAS ou FAM	3
Sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée	21
Activité inconnue	10
<i>Effectif répondants</i>	<i>7 900</i>
<i>Effectif total (admis en 2014 et non sortis au 31/12/2014)</i>	<i>8 100</i>

Source : Enquête ES-Handicap 2014, DREES.

Si 30% des entrants proviennent d'un IME ou d'un IMPro, les usagers provenant d'autres ESAT ou d'une entreprise adaptée représentent néanmoins près d'une entrée sur cinq, suggérant une certaine mobilité entre structures.

L'étude Andicat précitée relève ainsi l'arrivée en ESAT vers 30-35 ans de personnes « *qui, ayant refusé initialement leur orientation, ont fait des tentatives en milieu ordinaire plus ou moins fructueuses ou encore des personnes qui ont eu un emploi stable en milieu ordinaire pendant une longue période et qui n'ont pu s'y maintenir pour raisons de santé.* »

Enfin, la part importante (31%) des entrants en ESAT qui étaient auparavant sans activité professionnelle ou en accueil médico-social en journée ou avec une activité inconnue, suggère l'existence fréquente d'une période de sas, probablement liée à l'attente d'une place en ESAT (jeunes en « amendement Creton » notamment) ou de recherche infructueuse d'emploi.

On constate également une relative hétérogénéité des parcours après la sortie de l'ESAT. Ainsi, quand ils quittent l'ESAT :

- ◆ 17% des usagers rejoignent un autre ESAT ou une entreprise adaptée ;
- ◆ 14% partent en foyer de vie ou foyer occupationnel ;
- ◆ 6% se dirigent vers le milieu ordinaire de travail⁴¹ (dont seulement 3% avec un emploi) ;
- ◆ 4% sont hospitalisés ;
- ◆ 28% reviennent à leur domicile, sans activité ni prise en charge médico-sociale ;
- ◆ 27% ont une activité inconnue ou autre.

⁴¹ Ce chiffre ne doit pas être confondu avec le taux de sortie en milieu ordinaire. En effet, il s'agit de la part des personnes sorties vers le milieu ordinaire parmi celles qui sont sorties d'ESAT. Ce point sera développé au 2.3.

Rapport

Tableau 7 : Activité ou accueil en journée postérieurement à la sortie d'ESAT⁴²

Activité / accueil en journée après la sortie	En %
Activité à caractère professionnel en Établissement ou Service d'aide par le travail (ESAT)	16
Emploi en entreprise adaptée	1
Emploi en milieu ordinaire	3
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	2
En formation ou en stage	1
Hospitalisation en psychiatrie	3
Autre hospitalisation	1
Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour, ou MAS ou FAM	14
À domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale	28
Activité inconnue ou autre	27
Décès	4
<i>Effectif répondants</i>	<i>7 400</i>
<i>Effectif total</i>	<i>7 500</i>

Source : ES-Handicap 2014, DREES.

1.3. Les ESAT ont commencé à s'adapter aux évolutions des publics

La plupart des ESAT visités par la mission ont entamé une transformation de leur offre pour faire face au vieillissement des usagers et à l'augmentation du handicap psychique.

1.3.1. La création de sections annexes

Les sections annexes permettent un accueil progressif de personnes souffrant de handicap psychique et en voie de stabilisation (cf. encadré 3).

Encadré 3 : Section annexe à l'ESAT Maffrais Services à Rennes

L'ESAT de Maffrais Services à Rennes propose un service d'aide par le travail (SAT) « hors-les-murs » depuis 2007, en lien avec l'hôpital psychiatrique Guillaume Régnier. Le SAT offre, en sortie de soins psychiatriques, un accompagnement pour la construction d'un parcours professionnel et un suivi dans la mise en emploi éventuelle via des stages ou des mises à disposition.

Par ailleurs, une section annexe de l'ESAT (SACAT) a été créée dès 1998 et accueille des personnes souffrant de handicap psychique en voie de stabilisation avec un objectif à terme d'intégration à l'ESAT. L'accueil s'y fait à temps partiel avec augmentation progressive de la prise en charge de 2 et 6 demi-journées hebdomadaires. Le service agréé pour 7 places, financées à hauteur de 63 000 euros par le conseil départemental, peut accueillir ainsi une vingtaine de personnes afin de les accompagner vers une intégration de l'ESAT. L'accompagnement se fait autour d'activités bénévoles à caractère professionnel sans contrainte de productivité telles que la floriculture, l'horticulture, ou encore la ferme pédagogique. Des activités socio-culturelles visant à développer l'autonomie et les compétences relationnelles sont proposées. La durée de l'accompagnement avant l'entrée en ESAT est d'environ 4 à 5 ans.

Source : Mission.

Plusieurs ESAT rencontrés par la mission ont aussi créé des sections annexes dédiées au public vieillissant (ou des unités pour personnes handicapées vieillissantes (UPHV) financées par les conseils départementaux) permettant de préparer la cessation progressive d'activité (cf. encadré 4).

⁴² Il est regrettable que ces données ne permettent pas de corrélérer les types de sorties avec l'âge des travailleurs concernés

Rapport

Encadré 4 : Exemples d'accompagnement des travailleurs d'ESAT vers la retraite

Le projet « un avenir après le travail » lancé par l'ARESAT Bretagne en 2014, accompagne les travailleurs d'ESAT dans leur démarche de départ à la retraite, organisant des journées d'information « droits retraite » et des entretiens conseils.

Par ailleurs, la section annexe de l'ESAT des Ateliers de l'Espoir à Rennes accueille pour une durée moyenne de 4 à 5 ans des travailleurs de l'ESAT pour préparer leur départ en retraite. Financée par une subvention du conseil départemental, la section prépare l'arrêt progressif de l'activité professionnelle des futurs retraités d'ESAT par le recours au temps partiel et la participation à des activités bénévoles, artistiques et de préparation à l'autonomie en retraite.

Source : Mission.

1.3.2. Le développement du temps partiel

Le temps partiel constitue une modalité majeure d'adaptation à des publics moins stables et plus fatigables qu'auparavant. Dans les ESAT visités par la mission, le travail à temps partiel concernait en général plus de la moitié des usagers, et il était systématique dans certains ESAT (cf. encadré 5).

Encadré 5 : Le temps partiel en ESAT : l'exemple des Ateliers de La Mabilais

L'ESAT des Ateliers de la Mabilais en Ille-et-Vilaine (35) emploie, en mai 2019, 140 personnes physiques pour un agrément de l'Agence régionale de santé Bretagne de 92 (ETP) travailleurs handicapés. Associé au développement de la multi-activité, le recours au temps partiel permet à la structure de gérer la fatigabilité des publics vieillissants ou ne pouvant pas rester focalisés sur une tâche pendant toute une journée/semaine. Il libère également du temps pour d'éventuelles activités de soin ou des activités socio-éducatives. Chaque personne est invitée à réfléchir à son organisation de vie, à ses passions, à ses obligations, à ses contraintes. À partir de cette réflexion, elle choisit ses temps personnels qui lui permettent de répondre au mieux à ces choix. Le temps résiduel devient son temps de travail. L'ESAT pratique aujourd'hui 63 modèles horaires différents.

Témoignage de N., 52 ans, travailleuse à l'ESAT des Ateliers de la Mabilais : « On m'a proposé un mi-temps dès mon arrivée. Mon souhait était de travailler uniquement le matin du lundi au vendredi. Les temps libres de l'après-midi m'ont permis de continuer ma thérapie avec mes rendez-vous chez la psychologue et le médecin ; j'ai ainsi pu me stabiliser et diminuer la fatigue. »

Source : Mission.

Au niveau national, au 31 décembre 2014, 17% des travailleurs d'ESAT étaient à temps partiel (contre 13% en 2006). Il est raisonnable de considérer, compte tenu de l'évolution des publics mentionnée supra, que ce chiffre a probablement encore augmenté depuis quatre ans.

Tableau 8 : Temps plein et temps partiel en ESAT (au 31 décembre 2014 pour les personnes admises en 2014)

Quotité de travail dans l'ESAT	En %
Travaille en ESAT à temps plein	83
Travaille en ESAT à temps partiel + activités occupationnelles (SAS, accueil de jour, SAVS...)	5
Travaille en ESAT à temps partiel seulement	12

Source : Source : Enquête ES-Handicap 2014, DREES.

Outre l'adaptation à l'évolution des publics, le temps partiel constitue aussi pour le secteur une réponse au gel de création de places d'ESAT depuis 2013 en permettant d'accueillir un nombre d'usagers supérieur aux places agréées.

1.3.3. Des initiatives en faveur de la reconnaissance professionnelle et de la valorisation des compétences

A l'occasion de ses déplacements, la mission a rencontré des travailleurs d'ESAT exprimant unanimement le souhait d'être considérés comme des « travailleurs », terme jugé plus valorisant que celui d' « usagers ».

Les ESAT visités s'efforçaient de respecter ce besoin d'identité et de reconnaissance professionnelle. Plusieurs ESAT ont par exemple modifié la présentation des fiches de paie afin d'y faire apparaître le métier (ex : « menuisier ») plutôt que la mention « travailleur handicapé » ou « usager ».

Les personnes ayant eu avant l'ESAT l'expérience du milieu ordinaire expriment souvent une demande de banalisation de leur identité professionnelle. En effet, elles ne souhaitent pas afficher vis-à-vis de la société leur appartenance à l'ESAT mais plutôt être perçues comme des travailleurs tout court. Ainsi, dans le Finistère, les usagers ont demandé que les camions d'un ESAT ne soient pas marqués du sigle de l'ESAT. À l'ESAT des Ateliers de l'espoir en Ille-et-Vilaine, les personnes travaillant en prestation de service de nettoyage ont souhaité que leur blouse ne porte pas le sigle ESAT, ce qui a été accepté.

La reconnaissance des compétences professionnelles se traduit aussi par des démarches de validation des acquis de l'expérience et la délivrance de certifications professionnelles (par exemple le CACES : certificat d'aptitude à la conduite en sécurité). Le réseau inter-ESAT « Différent et compétent » a notamment mis en place un dispositif de reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE) en partenariat avec l'Éducation nationale (cf. *infra*). La majorité des ESAT visités ont également accompagné leurs travailleurs dans l'ouverture sur internet de leur compte personnel de formation (CPF), avec une mobilisation fréquente de ce dernier pour financer des permis de conduire.

1.3.4. Le développement d'espaces de participation et d'expression

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 qui a rénové l'action sociale et médico-sociale, a prévu la mise en place d'outils ayant vocation à garantir l'exercice effectif des droits des personnes accompagnées dans les ESMS.

Ainsi un livret d'accueil et la charte des droits et libertés de la personne accueillie doivent être remis aux nouveaux arrivants qui doivent signer un contrat de soutien et d'aide par le travail. L'ESAT doit également élaborer, faire adopter et publier un projet d'établissement et un règlement de fonctionnement.

Selon l'enquête de l'ANAP, ces dispositifs sont déployés de façon satisfaisante dans les ESAT (cf. tableau 9).

Tableau 9 : Taux de mise en œuvre des outils de la loi 2002-2 dans les ESAT (en %)

Livret d'accueil	Charte des droits et libertés	Contrat de soutien et d'aide par le travail	Règlement de fonctionnement	Projet d'établissement	Conseil de la vie sociale
98,7	99,4	96,8	98,9	99,6	96,1

Source : ANAP - Année 2017 - Échantillon répondant : 1189 ESAT.

Rapport

En matière de représentation collective, les travailleurs d'ESAT, comme tous les usagers d'ESMS, sont associés au fonctionnement de l'établissement au sein du Conseil de la vie sociale (CVS)⁴³.

Ce conseil dans lequel siègent, outre la direction, au moins deux représentants des usagers et un représentant du personnel de l'ESAT, donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment, sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités proposées, les projets de travaux et d'équipement, la nature et le prix des services rendus. Les membres du CVS participent également au conseil d'administration de l'établissement.

Encadré 6 : Le Conseil de la vie sociale (CVS) et les bonnes pratiques en matière de représentation des usagers d'ESAT

Aux termes de l'article L. 311-6 du CASF et du décret n° 2004-287 du 25 mars 2004, les travailleurs d'ESAT sont représentés au Conseil de la vie sociale (CVS) par leurs collègues, élus pour une période de 3 ans. Le CVS se réunit au minimum 3 fois dans l'année sur convocation du Président.

La mission a constaté que, dans une partie des ESAT, la participation des travailleurs handicapés allait au-delà de ces obligations minimales. Par exemple, au sein de l'Adapei de la Meuse, un comité sécurité et hygiène (CHS) a été créé auquel prennent part des usagers d'ESAT élus. Cette participation permet de valoriser leur statut de travailleurs à part entière et a contribué, dans cet établissement, à une réduction de la gravité des accidents.

L'association APAJH est en train de développer dans ses ESAT des comités des travailleurs, sur le modèle des comités d'entreprise.

Source : Mission.

Les travailleurs d'ESAT élus au CVS que la mission a rencontrés lui ont fait part de leur motivation et ont montré leur forte mobilisation pour cette fonction.

Un certain nombre de directeurs d'ESAT ont par ailleurs développé des espaces de participation et d'expression des usagers allant au-delà des obligations réglementaires leur incombant : création de commissions thématiques (hygiène-sécurité, communication, animation, formation), intégration au sein du CHSCT ou du comité d'établissement de travailleurs élus par leurs pairs, création d'un CHSCT *ad hoc* pour les usagers.

Le besoin d'autonomie et d'émancipation des travailleurs s'exprime parfois de manière radicale : dans le Finistère, les travailleurs de l'ESAT de Guipavas ont expressément demandé à ce que leurs familles ne siègent plus au CVS.

Enfin, plusieurs ESAT ont remis à la mission des témoignages, vidéos, interventions, interviews et autres, issus de prises de parole en public de leurs travailleurs dans des réunions ou séminaires.

Proposition n° 3 : Associer systématiquement les délégués élus au Conseil de la vie sociale aux instances représentatives du personnel de droit commun, afin d'élargir leurs capacités d'expression, en particulier sur tous les sujets relatifs aux conditions de travail.

⁴³ Article L311-6 du CASF.

1.4. Les ESAT, des acteurs économiques atypiques qui doivent s'adapter à des marchés en mutation

En se situant au niveau local, les ESAT sont des acteurs inscrits dans des bassins de vie. Ils produisent de la richesse, contribuent à l'écosystème local (relations fournisseurs, relations clients), et s'inscrivent dans des réseaux et des partenariats de proximité (commune d'implantation, hôpital, SAVS, IME, etc.). Leur influence dépasse le seul champ médico-social (logement, commerce, transports, services...) et concerne une population plus large que les seuls travailleurs d'ESAT, notamment à travers leur fonction d'employeurs (en moyenne, 100 places d'ESAT s'accompagnent de 14 emplois de moniteurs d'atelier et de postes commerciaux et administratifs).

Si la mesure du poids économique intrinsèque des ESAT est mal connue, une vision approchée (par excès) est fournie par le GESAT⁴⁴ selon lequel les 1 400 ESAT et les 800 EA représentent ensemble un chiffre d'affaire de 2,3 milliards d'euros en 2018.

L'activité économique des ESAT est au service de leur mission médico-sociale. Cette activité a pour finalité de permettre aux personnes en situation de handicap telles que définies *supra* d'avoir une activité professionnelle adaptée à leurs capacités et besoins.

1.4.1. La nature médico-sociale des ESAT en fait des acteurs économiques singuliers

Les ESAT disposent d'un budget social et d'un budget commercial clairement distinct qui est le seul cadre des activités économiques.

Le budget social, financé pour l'essentiel par une dotation globale de fonctionnement, supporte le coût de l'encadrement, et principalement des moniteurs. Ces derniers participent à l'appui médico-social, même s'ils contribuent aussi à l'activité de production.

La rémunération des travailleurs d'ESAT est quant à elle inscrite au budget commercial (rémunération directe et aide au poste).

Une part significative des charges de personnel (salaires de l'encadrement et rémunération des travailleurs handicapés) est ainsi subventionnée. Seule la rémunération de certains personnels salariés de l'ESAT assurant des activités commerciales (prospection, vente) est financée sur le budget commercial sans compensation ni aide publique particulière.

Par construction, toutes choses égales par ailleurs, le point d'équilibre de l'activité commerciale des ESAT se situe à un niveau plus bas que celui d'une entreprise ayant la même activité.

Par ailleurs, la nécessité de disposer d'une palette diversifiée d'activités susceptibles de répondre aux besoins et aux capacités des travailleurs d'ESAT, conduit les établissements à conserver des activités non rentables compensées par d'autres, bénéficiaires.

La double nature des ESAT, à la fois médico-sociale et économique, peut se traduire par des processus d'admission sélectifs, des résistances locales à laisser partir les « bons éléments » vers le milieu ordinaire, et des exigences de rendement. La mission a collecté quelques *verbatim* de parents, de travailleurs et d'encadrants, illustratifs des tensions qui traversent les ESAT, entre prise en charge médico-sociale et enjeux de productivité.

⁴⁴ Le Gesat est un réseau national des ESAT et des entreprises adaptées qui fait le lien avec les donneurs d'ordre potentiels

Encadré 7 : Les ESAT, entre prise en charge médico-sociale et exigences économiques

« Mon enfant, après huit mois d'essai en ESAT, huit mois de siège éjectable pour une jeune adulte un peu immature (ben, à vrai dire, une handicapée mentale est... handicapée mentale !), se retrouve en état de souffrance morale très intense (...) Les rendements qu'on leur demande ! Comme ils n'ont aucune protection, ni syndicats, ni inspection du travail, ni prud'hommes, on peut leur infliger huit mois d'essai ! (...) A présent, notre enfant est revenue à la maison, heureusement l'un d'entre nous ne travaille plus (...). »

« Bonjour je travaille aussi dans un ESAT, c'est pas facile à faire comprendre aux éducateurs qu'on n'est pas des machines (pour le boulot). On nous engueule parce qu'on ne va pas assez vite pour le client. »

« Ma monitrice a dit à ma mère qu'elle ne voulait pas que je parte, (que) j'avais un bon niveau et un bon rendement »

« J'ai un fils handicapé, on m'a demandé à plusieurs reprises de monter un dossier pour qu'il trouve une place en CAT. Je n'ai jamais voulu, mon mari connaît un centre où ces jeunes handicapés travaillent plus que de raison, alors non »

« J'ai travaillé 2 ans dans un ESAT, résultat : hernies discales, névralgies en tout genre, démoralisation, toujours à des postes de rendements, de production et bosse et bosse et bosse (...) et si vous n'êtes pas content démissionnez, on ne vous retient pas, les listes d'attente sont pleines à craquer ! »

« Je suis moi-même moniteur d'atelier en ESAT. (...) J'ai conscience du laisser-aller qui existe dans certaines structures. Les raisons sont multiples : robinets fermés, besoins de rentabilité, d'efficacité, manque de moyens matériels et humains (...) J'essaie au quotidien de concilier rentabilité, productivité avec valeur humaines, considération de la personne et valorisation du travail effectué. Ce n'est pas facile tous les jours mais cependant JE N'AI JAMAIS ACCEPTE UNE QUELCONQUE FORME DE MALTRAITANCE COMME J'AI PU LIRE SUR CE FORUM. Je m'occupe d'un atelier agricole, donc les conditions sont difficiles en terme de pénibilité de travail (conditions climatiques, charges lourdes, posture pénible). Cependant, nous arrivons (l'équipe entière) à se motiver mutuellement et valoriser notre travail par un produit fini et une considération par notre clientèle (...).»

« Je suis très étonné de lire le mal être que certains vivent ou ont vécu dans leur ESAT. Je tiens d'abord à dire que non, tous les ESAT ne sont pas comme vous le décrivez. J'ai connu deux ESAT, je n'ai jamais entendu des travailleurs handicapés avoir de tels propos comme ici. Alors je pense tout simplement que, les ESAT, c'est comme partout, c'est comme dans les entreprises privées ordinaires ou ailleurs, il y en a des bons et des moins bons. Il ne faut pas faire de certains cas une généralité. Si vous rencontrez des soucis dans votre ESAT, il faut absolument en parler, à votre travail, à votre famille, à vos proches. (...) Et à ceux qui sont effrayé à la vue de ces messages et qui cherche une façon ou un endroit où travailler, je n'ai qu'un conseil, visitez différents ESAT, comparez les, renseignez-vous auprès des éducateurs et moniteurs mais aussi auprès des travailleurs handicapés. Il y a des gens bons, d'autres moins bons, mais c'est partout comme ça. Un ESAT n'est pas un centre d'esclavage, je suis désolé mais c'est faux. Parole d'un jeune moniteur d'atelier. »

Source : Mission, témoignages collectés sur des forums en ligne.

1.4.2. Le positionnement économique traditionnel des ESAT a évolué

Certains segments traditionnels de sous-traitance industrielle sur lesquels se positionnaient historiquement les ESAT sont aujourd'hui en déclin. C'est le cas en particulier des activités de conditionnement, cœur d'activité historique des ESAT⁴⁵.

Dans un contexte de désindustrialisation et de concurrence économique croissante avec des pays à bas coût, de nombreux ESAT ont perdu des marchés sur ce segment d'activité. Bien que souvent structurellement déficitaire, le conditionnement persiste en tant que support de travail adapté pour les personnes souffrant des handicaps les plus lourds. Les ESAT se sont également repositionnés sur des marchés de niche, comme par exemple le conditionnement de kits médicaux ou de nouveaux produits développés par des start-up, en raison de leur capacité, grâce à un encadrement et à une organisation adaptés, à garantir contractuellement à leurs clients une qualité « zéro défaut ».

⁴⁵ 44% de l'activité des ESAT, d'après l'étude Opus 3 de novembre 2009.

Rapport

Les ESAT ont développé des stratégies d'adaptation en réduisant leurs activités de sous-traitance industrielle et en se repositionnant sur de nouveaux segments : vente par internet, restauration, recyclage/désossage, gestion électronique de documents (GED), prestations administratives (par exemple : instruction des demandes de carte famille nombreuse SNCF), conciergerie, développement et services numériques⁴⁶, *sourcing* de candidats (pré-qualification de CV), etc.

Les activités de services non délocalisables (blanchisserie, nettoyage, restauration, etc.) représentent 20 % des activités en ESAT et les activités « vertes » (entretien d'espaces verts, agriculture, activités bois) près de 28 %⁴⁷. Les activités de services à la personne sont également en voie de développement.

Cette recomposition d'activités touche une large part des ESAT et donne à voir des acteurs économiques attentifs aux opportunités dont ils peuvent se saisir et capables d'anticipations stratégiques. L'étude OPUS 3 de 2009 dénombreait :

- ◆ 38% d'ESAT ayant arrêté au moins une activité sur les cinq dernières années ;
- ◆ 21% prévoyant d'en arrêter dans les trois prochaines années ;
- ◆ 74% envisageant de démarrer de nouvelles activités dans les prochaines années.

En 2018, le réseau GESAT estimait que la moitié des ESAT s'était lancée dans un nouveau marché au cours des deux dernières années.

Plusieurs ESAT ont indiqué à la mission avoir créé des postes de commerciaux sur leur budget commercial, ou formé des moniteurs d'atelier à la commercialisation. Un ESAT visité dans la Meuse projetait d'arrêter d'ici deux ans son activité historique de bois de chauffage par anticipation du changement climatique.

1.4.3. Les ESAT cherchent à consolider leur place sur le marché concurrentiel par une dynamique de diversification et de professionnalisation

Les ESAT exercent plus de 200 activités différentes. Une majorité d'ESAT pratique une pluriactivité, avec 8 activités en moyenne⁴⁸.

Cette diversité d'activités permet de proposer des postes adaptés aux profils et aux capacités des travailleurs (par ex : poste assis, poste debout, poste ne nécessitant pas de savoir lire, poste nécessitant la compréhension et la mise en œuvre de règles de sécurité, poste nécessitant le permis de conduire, poste nécessitant l'utilisation de l'informatique etc.).

Cette diversité d'activités vise aussi à éviter une trop grande dépendance économique vis-à-vis d'un ou deux clients dominants et à pouvoir amortir les fluctuations d'activités.

Enfin, la pluriactivité rend possibles des évolutions professionnelles au sein de l'ESAT en fonction des compétences acquises par les travailleurs.

⁴⁶Le réseau GESAT recense une quarantaine d'acteurs développant les marchés des nouvelles technologies, du développement économique et de l'économie circulaire.

⁴⁷ Source : Étude OPUS 3-DGCS, Appui des services de l'État à la modernisation et au développement des ESAT dans leurs missions médico-sociale et économique, 2009. Ces données anciennes correspondent encore globalement aux observations faites par la mission sur le terrain en 2019.

⁴⁸ Source : GESAT.

Rapport

En termes d'activités, la mission a notamment pu observer :

- ◆ des ateliers de production (métallerie, palettes, bûchettes, poterie, mosaïques etc.) ;
- ◆ de la fabrication d'objets en impression 3D ;
- ◆ des prestations d'édition, d'imprimerie, de réalisation de vidéos ;
- ◆ des activités variées de restauration (livraison en liaison chaude à des cantines et EHPAD, plateaux-repas, etc.)
- ◆ des ateliers de sous-traitance (du plus classique - mise sous pli, conditionnement - à l'utilisation du numérique) ;
- ◆ la gestion d'équipements de loisirs ;
- ◆ de la réparation (vélos de la Poste), de la remise en état et revente d'électroménager et de matériel médical (réseau Envie), de la valorisation de déchets, des ressourceries ;
- ◆ des activités agricoles, viti-vinicoles, horticoles, maraîchères ;
- ◆ de la location de moutons (tontes d'herbe) ;
- ◆ des prestations de services en extérieur (espaces verts, nettoyage, restauration, location de salles à vocation événementielle, réassort de rayons, préparation et conditionnement de cosmétiques), ou dans des locaux de l'ESAT (restaurant, blanchisserie, repassage, broyage de papiers).

Encadré 8 : Un exemple de pluriactivité

L'ESAT de La Colagne en Lozère propose toute une gamme de tâches : fabrication simple d'allume-feux pour les personnes les plus lourdement handicapées, fabrication de têtes de cagettes relativement simples, fabrication de caisses à vin plus sophistiquées, taille de pierres nécessitant une expertise forte.

Source : Mission, d'après données fournies par GESAT.

Par ailleurs, une forte dynamique de professionnalisation peut être observée ces dernières années dans les ESAT. Une exigence de qualité et une préoccupation de sécurité pour les travailleurs handicapés conduisent à un exercice plus professionnel des métiers, *via* notamment :

- ◆ des démarches de labellisation (par exemple le label *Territoire French Impact* pour l'association lyonnaise Messidor) ;
- ◆ des démarches de qualité et de certification (norme RABC en blanchisserie, ISO 9000, ISO 14000, démarche 5S) ;
- ◆ la formation des travailleurs handicapés à la sécurité aux postes de travail (certification CASES notamment) ;
- ◆ la participation des travailleurs handicapés à des instances collectives internes dédiées à l'hygiène et à la sécurité (cf. 1.3.4).

1.5. Les ressources des travailleurs handicapés d'ESAT sont constituées de revenus différentiels.

Les revenus perçus par les travailleurs d'ESAT correspondent à un cumul de rémunération directe, de garantie de ressources et d'allocations.

1.5.1. La rémunération d'un travailleur d'ESAT à temps plein s'élève en moyenne à 928 € bruts

Les travailleurs d'ESAT perçoivent une « rémunération garantie » qui varie de 55% à 110% du SMIC. Cette rémunération, qui n'est pas juridiquement un salaire, est composée de deux parties :

- ◆ la rémunération directe financée par l'ESAT, qui rémunère l'activité économique du travailleur et ne peut être inférieure à 5% du SMIC ⁴⁹;
- ◆ la GRTH (aide au poste) financée par l'État, qui complète les revenus du travail de l'usager d'ESAT. Tant que la part versée par l'ESAT est inférieure à 20% du SMIC, ce qui est presque toujours le cas, la GRTH est égale à 50,7% du SMIC (cf. graphique 1 *supra*).

Ces deux composantes sont versées directement par l'ESAT aux travailleurs, et apparaissent distinctement sur les fiches de rémunération.

En 2018, un travailleur d'ESAT à temps plein percevait en moyenne une rémunération mensuelle brute de 928,26 € (hors AAH) dont :

- ◆ une rémunération directe égale 10,32% du SMIC (cf. tableau 10), soit 156,99 € bruts ;
- ◆ une aide au poste (GRTH) à hauteur de 50,7% du SMIC, soit 771,27 € bruts.

Encadré 9 : La garantie de ressources des travailleurs d'ESAT

Depuis le 1er janvier 2007, la rémunération garantie d'un travailleur handicapé est comprise entre 55% et 110% du Smic soit entre 4,79 € et 9,58 € nets de l'heure. Cette rémunération garantie se compose d'une part financée par l'ESAT, qui ne peut être inférieure à 5 % du SMIC (0,44 € de l'heure) et d'une aide au poste financée par l'État qui ne peut être supérieure à 50,7 % du SMIC (4,36 € de l'heure). Lorsque la part ESAT est comprise entre 5 % et 20 % du SMIC, soit 0,44 € et 1,74 € par heure, le montant de l'aide au poste s'élève à 50,7 % du SMIC. Lorsque la part ESAT dépasse le seuil de 20 % du SMIC, le pourcentage de 50 % prévu pour le calcul de l'aide au poste est réduit de 0,5 % pour chaque hausse de 1 % de cette part ESAT.

Source : Mission.

1.5.2. Cette rémunération est complétée le plus souvent par une AAH différentielle

Compte tenu des critères fixés par la réglementation pour une orientation en ESAT (productivité inférieure au tiers d'une personne valide et/ou impossibilité de travailler en milieu ordinaire en raison du handicap), la grande majorité des travailleurs d'ESAT sont éligibles à l'AAH⁵⁰. Selon la CNAF (2017), 96 000 bénéficiaires de l'AAH travaillent en milieu protégé⁵¹, ce qui correspond à plus des trois-quarts des travailleurs d'ESAT.

Le droit à l'AAH est déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Peuvent bénéficier de l'AAH :

- ◆ d'une part, les travailleurs dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80% ; (AAH 1)
- ◆ d'autre part, les travailleurs dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79% et dont le handicap entraîne une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi⁵² (RSDAE) ; (AAH 2).

⁴⁹ L'amplitude observée dans les données ASP varie de 6% à 33% du SMIC selon les ESAT, l'immense majorité des établissements pratiquant un taux autour de 10% du SMIC. Très peu d'ESAT dépassent 20%.

⁵⁰ Sauf si les revenus (n-2) de la personne sont supérieurs à un plafond de ressources. En 2018, ce plafond de ressources était de 10 320 € pour une personne seule et de 19 505 € pour un couple.

⁵¹ Soit environ 9% des bénéficiaires de l'AAH.

⁵² Cf. encadré spécifique sur la RSDAE en 4.2.1

Rapport

Au sein des ESAT, la répartition actuelle est d'environ 50 000 bénéficiaires de l'AAH1 et environ 40 000 bénéficiaires de l'AAH2. S'agissant des admissions, compte tenu de l'augmentation du handicap psychique, les nouveaux entrants en ESAT ont majoritairement un taux d'incapacité inférieur à 80% assorti d'une RSDAE (cf. encadré 29).

L'AAH peut être cumulée avec la rémunération versée par l'ESAT, dans la limite de plafonds actuellement fixés à :

- ◆ 1 521,22 € pour une personne seule ;
- ◆ 1 977,58 € pour une personne en couple ;
- ◆ 2 205,76 € pour une personne en couple avec un enfant ou un ascendant à charge.

Le montant d'AAH effectivement perçu par un travailleur d'ESAT varie en fonction de sa rémunération initiale, mais aussi de sa situation conjugale et familiale, des ressources du conjoint, des aides au logement etc. Aux dires des responsables d'ESAT rencontrés, une majorité des travailleurs percevrait environ 300 à 400 € d'AAH différentielle. L'AAH est directement versée par la CAF, elle ne transite pas par les ESAT.

Les règles de cumul entre l'AAH et les revenus professionnels sont aujourd'hui plus favorables en milieu protégé qu'en milieu ordinaire (cf. encadré 10). Il en résulte que les travailleurs d'ESAT qui intègrent le milieu ordinaire peuvent voir leurs revenus baisser (ce frein financier est développé en détail en 4.1).

Rapport

Encadré 10 : Le calcul de l'AAH cumulée avec une activité en milieu protégé et ordinaire

La rémunération garantie perçue en **milieu protégé** peut se cumuler avec l'AAH. La GRTH est prise en compte comme ressource dans le calcul de l'AAH. Pour ce calcul, un abattement est effectué sur les revenus du travailleur. Cet abattement est déterminé en fonction de la part de la rémunération garantie financée par l'ESAT. Il est de :

- 3,5 % lorsque la part de la rémunération garantie financée par l'ESAT est supérieure à 5 % et inférieure à 10 % du smic ;
- 4 % lorsqu'elle est supérieure ou égale à 10 % et inférieure à 15 % du smic ;
- 4,5 % lorsqu'elle est supérieure ou égale à 15 % et inférieure à 20 % du smic ;
- 5 % lorsqu'elle est supérieure ou égale à 20 % et inférieure ou égale à 50 % du smic.

Il est prévu un plafonnement de ce cumul mais celui-ci ne s'appliquera que dans des cas très rares. En effet, le plafond du cumul de la rémunération garantie et de l'AAH est fixé à 100 % du SMIC brut (1 521€ actuellement). Ce pourcentage est augmenté de :

- 30 % lorsque la personne est mariée et non séparée ou est liée par un pacte civil de solidarité ou vit en concubinage (donc 130% du SMIC, soit 1 977€) ;
- 15 % lorsque la personne a un enfant ou un ascendant à sa charge (jusqu'à 2 205 € si la personne vit en couple et a un enfant ou un ascendant à charge).

Lorsque le total de l'AAH et de la rémunération garantie excède ce montant, l'allocation est réduite en conséquence.

A noter que ce régime est différent de celui des travailleurs handicapés en **milieu ordinaire**. Si une personne handicapée trouve du travail en milieu ordinaire, elle ne peut cumuler intégralement ses revenus professionnels avec l'AAH que pendant les six premiers mois.

Au-delà de ce délai :

- si son taux d'incapacité est de 80% ou plus, elle peut continuer à percevoir une AAH à taux réduit, calculée en fonction des revenus perçus au cours des trois derniers mois. Pour déterminer le montant de l'AAH réduite, ces revenus sont partiellement pris en compte, après application d'un abattement qui est égal :
 - à 80 % du revenu mensuel inférieur à 449,54 € (30 % du Smic mensuel brut) ;
 - à 40 % du revenu mensuel supérieur à 449,54 €.
- si son taux d'incapacité est situé entre 50% et 79% avec une RSDAE, le cumul de l'AAH avec les revenus d'activité n'est autorisé que si la personne reprend une activité en milieu ordinaire inférieure ou égale à un mi-temps. Ainsi, un travailleur d'ESAT qui percevait une AAH différentielle au titre d'une RSDAE et se voit proposer un contrat de 20 heures hebdomadaires en milieu ordinaire perd intégralement son AAH2 au bout de six mois.

Source : Mission.

1.5.3. Le revenu disponible d'un travailleur d'ESAT avoisine les 1 400 € en additionnant la rémunération, l'AAH, la prime d'activité et les aides au logement

En complément de leur rémunération et de l'AAH différentielle, les travailleurs d'ESAT sont – logiquement, puisqu'ils travaillent - éligibles à la prime d'activité. À cet égard, de nombreux responsables d'ESAT ont fait observer à la mission que le fait de devoir demander la prime d'activité en renseignant des interfaces informatiques rendait ce droit largement inaccessible au public des ESAT sans un accompagnement par l'ESAT (*idem* pour le compte personnel de formation).

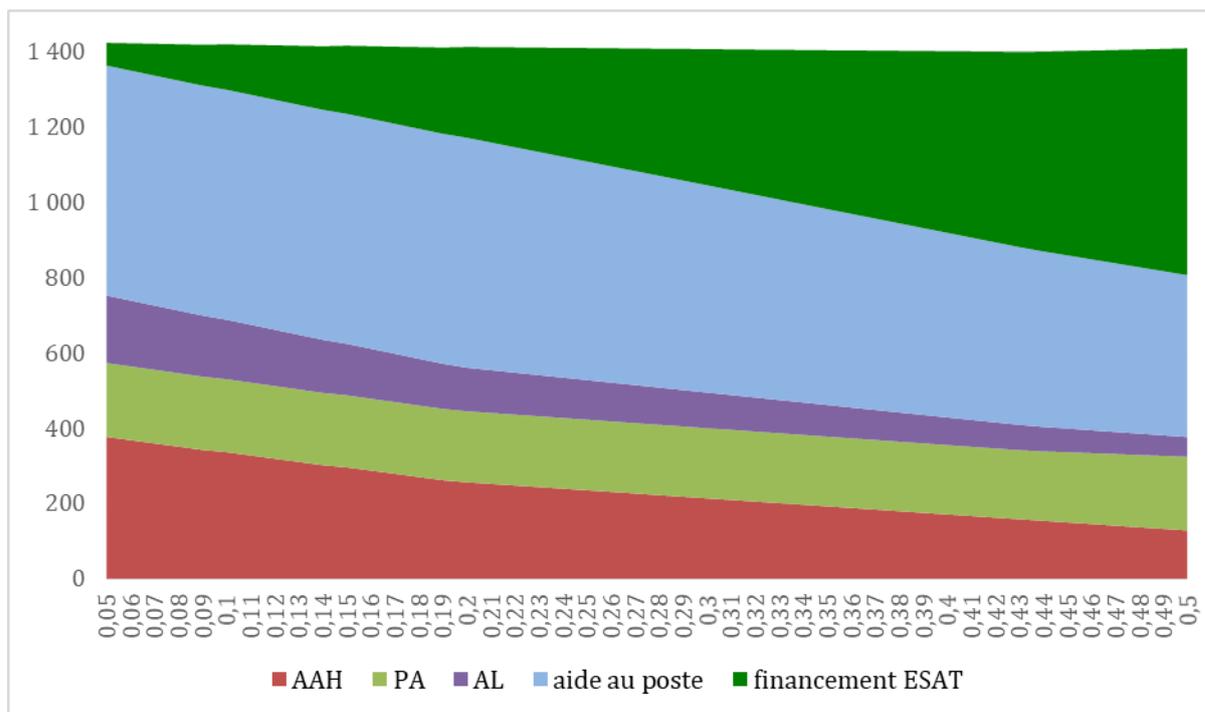
En fonction de leur situation familiale, les travailleurs d'ESAT non propriétaires et non logés à titre gracieux peuvent bénéficier également d'aides au logement.

Rapport

Les graphiques ci-après permettent de reconstituer le revenu disponible mensuel d'un usager d'ESAT seul sans enfants, avec ses différentes composantes (rémunération directe, GRTH, AAH différentielle, prime d'activité, aide au logement). Ce revenu disponible avoisine les 1 400 € nets mensuels et reste stable quelle que soit la fraction de SMIC directement versée par l'ESAT.

L'augmentation de la rémunération directe par l'ESAT n'a aucune incidence sur le revenu disponible final du travailleur handicapé.

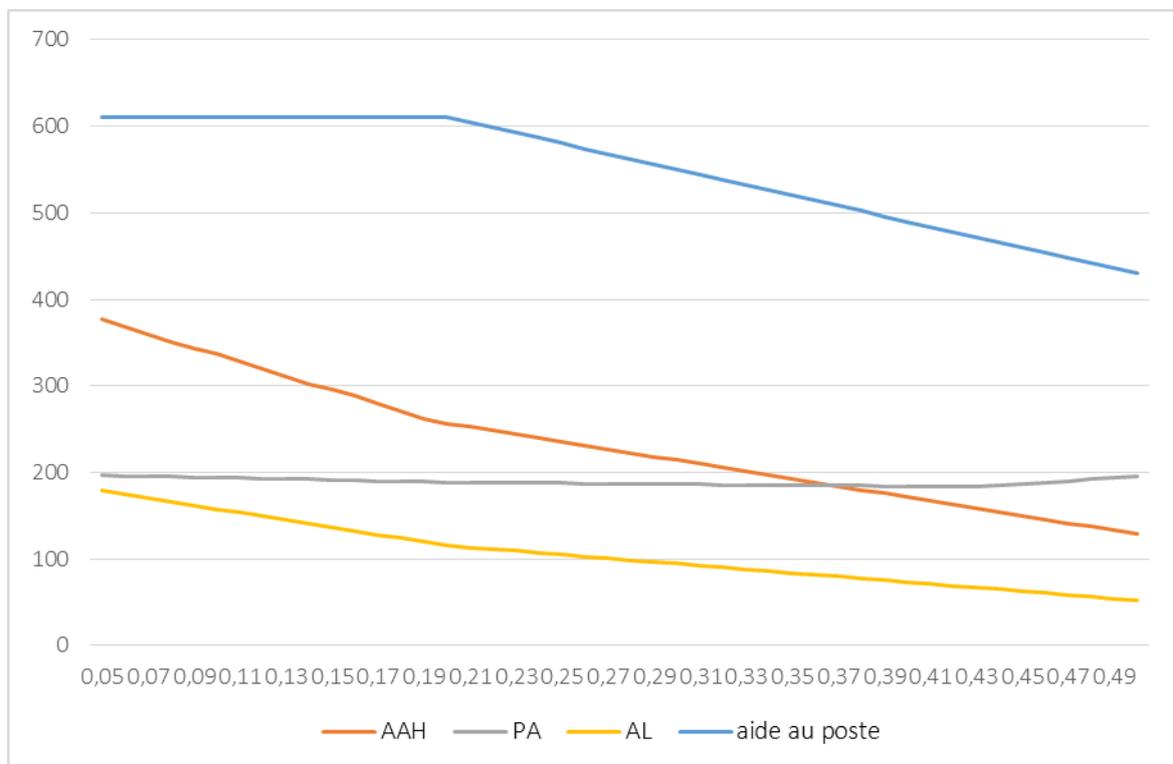
Graphique 3 : Revenu disponible mensuel (en euros) d'un travailleur à temps plein en ESAT, seul et sans enfant (et sans carte invalidité), locataire au loyer plafond en zone 2, en fonction de la part du SMIC horaire financée par l'ESAT (de 5% à 50% de SMIC)



Source : Données communiquées par le rapporteur général à la réforme du revenu universel d'activité.

Rapport

Graphique 4 : Évolution de l'AAH, de la prime d'activité, des aides au logement et de l'aide au poste pour un travailleur à temps plein en ESAT, seul et sans enfant (et sans carte invalidité), locataire au loyer plafond en zone 2, en fonction de la part du SMIC horaire financée par l'ESAT (de 5% à 50% de SMIC)



Source : Données communiquées par le rapporteur général à la réforme du revenu universel d'activité.

1.5.4. Les règles actuelles tirent la rémunération directe versée par les ESAT vers le plancher réglementaire de 5%

Compte tenu des mécanismes différentiels ci-dessus, et particulièrement de l'AAH, le revenu cumulé perçu par le travailleur est relativement indépendant de la rémunération directe initiale versée par l'ESAT. En effet, en cas d'augmentation de la rémunération directe, l'AAH différentielle s'ajuste à la baisse. Plusieurs conséquences en résultent.

En premier lieu, les ESAT sont incités à ramener la rémunération directe de leurs travailleurs au plancher de 5% (article R. 243-6 du CASF), puisque, du fait de l'AAH différentielle, le travailleur touchera au final le même revenu, que sa rémunération directe initiale soit de 5%, ou de 20% du SMIC. Les ESAT peuvent donc être tentés de ménager leur budget commercial en modérant les rémunérations directes.

De fait, entre 2009 et 2019, le taux moyen de rémunération directe des travailleurs d'ESAT a diminué de 10% (cf. tableau 10). Ce mouvement n'a pas d'incidence sur le revenu disponible pour les travailleurs mais pèse sur les finances publiques, au titre de l'AAH différentielle.

Rapport

Tableau 10 : Évolution de la rémunération directe des ESAT (2009-2019) en fraction de SMIC

Année	Rémunération directe en % du SMIC
2009	11,29
2010	11,20
2013	10,81
2015	10,69
2017	10,43
2018	10,32
2019 (janv-sept)	10,24
Évol 2009/2019	-10%

Source : Mission, d'après restitutions ASP.

En second lieu, ces règles permettent aux usagers de travailler à temps partiel avec des baisses de revenu très limitées, puisque l'augmentation de l'AAH compense la réduction de leur rémunération. D'une certaine manière, le système actuel autorise à travailler « à temps choisi », avec un revenu quasi fixe quelle que soit la quotité de travail choisie. Les personnes fatigables ou ayant besoin de consacrer du temps à des rendez-vous médicaux ne sont pas pénalisées financièrement par rapport à leurs collègues qui travaillent à plein temps. Dans l'autre sens, on peut objecter que l'investissement professionnel n'est pas valorisé : le passage d'un temps de travail de 80% à 100% n'a guère d'incidence financière *in fine*, pas plus que l'obtention de certifications professionnelles ou de VAE. Les éventuelles augmentations ou modulations de rémunération ont une portée essentiellement symbolique, puisque si un ESAT augmente la rémunération directe d'un usager, celui-ci perdra une partie de son AAH à la prochaine mise à jour de sa situation.

Les ESAT tentent de retrouver une marge de manœuvre en développant l'intéressement des travailleurs.

Le CASF prévoit en effet qu'une prime d'intéressement peut être versée aux usagers de l'ESAT. Cette prime n'a pas à être prise en compte dans les ressources déclarées pour déterminer le montant de l'AAH même si certaines CAF peinent à respecter cette règle. L'intéressement ne peut être supérieur à 10% de la rémunération annuelle directe (part financée par l'ESAT - hors GRTH).

La mission estime que ce plafond de la prime d'intéressement pourrait être relevé, notamment lors d'une mise à disposition, mais également pour rapprocher les droits des usagers des ESAT de ceux d'un salarié classique.

Proposition n° 4 : Déplafonner la prime d'intéressement que les ESAT peuvent verser aux travailleurs.

Dans le même ordre d'idée, il conviendrait de sécuriser juridiquement les initiatives prises par certains ESAT rencontrés qui essaient d'améliorer le pouvoir d'achat de leurs travailleurs en leur accordant des avantages annexes (chèques repas, chèques cadeaux, chèques vacances, mutuelle complémentaire).

Lors de ses échanges avec les usagers des ESAT, la mission a constaté que ces avantages annexes jouaient un rôle symbolique important. Le fait de bénéficier d'avantages analogues à ceux octroyés aux salariés de droit commun incarne l'appartenance à un collectif de travail et contribue à se sentir reconnu.

Rapport

Plusieurs ESAT ont été confrontés à des contentieux avec l'URSSAF concernant l'assujettissement de ces avantages annexes à des cotisations sociales. Les ESAT plaident qu'à ce jour, les travailleurs d'ESAT n'étant pas légalement des salariés, ils ne sont pas concernés par les dispositions légales invoquées par les URSSAF⁵³.

Proposition n° 5 : Sécuriser et clarifier le statut des avantages annexes dont bénéficient les travailleurs d'ESAT.

Enfin, la mission s'interroge sur l'opportunité de relever progressivement le plancher de rémunération directe des ESAT, à hauteur de 10%, 12% puis 15% du SMIC⁵⁴.

En premier lieu, l'augmentation de la part de rémunération directe dans le revenu disponible que perçoit le travailleur d'ESAT à la fin du mois, et la diminution corrélative de la part des prestations et allocations, serait une manière de mieux reconnaître la valeur de son travail en tant que professionnel.

En second lieu, ce relèvement permettrait mécaniquement de dégager des économies sur l'AAH différentielle (programme 157). La moyenne de rémunération directe versée par les ESAT aux travailleurs étant actuellement de 10,3%⁵⁵ du SMIC, si un nouveau plancher était fixé à 15% du SMIC (soit 1,5€ brut de l'heure au 1^{er} janvier 2019), le relèvement moyen serait de +4,7% de SMIC, soit un gain d'AAH différentielle versée d'environ 80 M€ au niveau agrégé.

Il convient toutefois d'expertiser préalablement, en lien avec le secteur, l'incidence économique d'un tel relèvement sur les budgets commerciaux des ESAT et sur leur compétitivité, notamment pour éviter le risque d'une sélection à l'entrée des travailleurs handicapés sur des critères de productivité (reproche qui est déjà parfois fait au secteur).

Proposition n° 6 : Envisager un rehaussement progressif du plancher de rémunération directe des travailleurs d'ESAT à 10% voire 15% du SMIC, avec une étude d'impact préalable (modification de l'article R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles).

1.6. Des données statistiques incomplètes, éparées et mal consolidées

Les informations statistiques relatives aux ESAT sont nombreuses mais elles sont dispersées entre de nombreuses institutions⁵⁶ (ANAP, ARS, ASP, CNSA, DGCS, DREES, MDPH).

Même le nombre d'ESAT et de travailleurs d'ESAT diverge selon les sources : tandis que la DREES répertoriait 1 420 ESAT offrant 119 400 places en 2014, l'ASP recensait 1 260 ESAT en décembre 2015 pour 116 617 places autorisées (ETP).

Les derniers chiffres en date de l'ASP font état de 1 260 ESAT en septembre 2019, pour un nombre de places autorisées de 119 060 ETP.

L'absence de système d'information (SI) consolidé entre les ESAT et les MDPH ne permet pas à ce jour de connaître en temps réel le nombre de places occupées ou disponibles à court et moyen terme, ni au niveau local, ni au niveau national.

⁵³ Une mission IGAS-IGF est en cours concernant l'analyse socio-fiscale des avantages accordés par les comités d'entreprise dans le cadre de leurs activités sociales et culturelles. La question des avantages annexes des travailleurs d'ESAT lui a été signalée.

⁵⁴ La circulaire du 8 décembre 1978 prévoyait une rémunération des travailleurs de CAT égale à 70% du SMIC avec une prise en charge directe par le CAT de 15% du SMIC, sauf en cas de problème économique (absence de travail) : « Les établissements doivent tendre par leur gestion à verser à chaque travailleur handicapé une rémunération de base d'au moins 15 p. 100 du SMIC ».

⁵⁵ D'après une estimation de M. Eric Bocquet, sénateur, rapporteur spécial, en 2015.

⁵⁶ Plusieurs directeurs ESAT ont signalé être astreints à un nombre élevé d'enquêtes et *reportings* : bordereaux mensuels ASP ; enquête ANAP ; enquête ARS sur le respect des droits des usagers ; rapport de performance (RAP) ; enquête DGCS Handicap (tarification) ; diagnostic flash (fiscalité des ESAT) ; indicateurs socio-économiques ; enquête ARS (transport des usagers) ; enquête ARS (étude des populations) ; enquête ES-Handicap (DREES).

Rapport

Ces insuffisances fragilisent le pilotage de l'offre par les agences régionales de santé (ARS). Le déploiement national du SI Via trajectoire (actuellement expérimenté dans certains territoires, notamment dans la région Auvergne-Rhône-Alpes), plusieurs fois retardé et prévu pour la fin 2019, devrait permettre une meilleure visibilité de l'adéquation offre-demande.

Au niveau budgétaire, il n'existe pas de vision consolidée des budgets commerciaux des ESAT, ni de leur situation patrimoniale (besoins d'investissement).

S'agissant des publics accueillis, les enquêtes de la DREES apportent des informations précieuses, mais la périodicité quadriennale de ces enquêtes et leurs délais d'exploitation fournissent une vision d'ordre plutôt rétrospectif.

1.6.1. Le taux d'occupation est mal connu

Le taux d'occupation des ESAT n'est pas calculé de manière harmonisée selon les régions et n'est pas exploitable en l'état (cf. encadré 11).

Encadré 11 : Le taux d'occupation des ESAT : un indicateur-clé... manquant

Le taux d'occupation est un indicateur-clef pour identifier l'adéquation offre-demande, repérer les besoins d'adaptation quantitatifs ou qualitatifs de l'offre et gérer les listes d'attentes avec efficacité en identifiant rapidement les places effectivement mobilisables.

Pourtant, le taux d'occupation des ESAT n'est pas connu au niveau national.

D'une part, la définition de ce taux d'occupation varie selon les établissements : les modes de comptabilisation des absences, des jours de rémunération, des périodes d'arrêt maladie, des périodes de suspension de contrats peuvent impacter le calcul. En l'absence d'harmonisation, ces interprétations impactent les taux figurant dans les comptes administratifs et fragilisent les démarches de consolidation et de comparaison.

D'autre part, en l'état de la réglementation, la notion de taux d'occupation agrège pour partie des places « vacantes » qui ne sont en fait pas mobilisables pour de nouvelles entrées (arrêts maladie y compris longs, congés parentaux, etc.).

Le taux d'occupation actuel ne rend donc pas compte des places effectivement mobilisables sur un territoire (c'est-à-dire places en équivalent temps plein (ETP) et hors absentéisme).

Il conviendrait de mettre en place au niveau régional et local un indicateur harmonisé correspondant au taux d'occupation utile

Source : Mission d'après l'étude Respir'Oh – Andicat - Les besoins de places en ESAT – synthèse documentaire et outils associés - juin 2015.

1.6.2. Les listes d'attente sont mal appréhendées

Les listes d'attente en ESAT ne sont pas fiabilisées (existence de doublons). Faute de SI consolidé, les pouvoirs publics ne peuvent pas suivre avec précision le nombre de personnes orientées en ESAT par les MDPH, ni disposer d'indicateurs de pilotage (délai d'admission, durée moyenne d'attente par territoire, par type de handicap, par type d'ESAT, etc.).

Il faut descendre à l'échelle de l'ESAT pour avoir une vision précise des files d'attente et des délais d'admission.

La généralisation de Via Trajectoire permettra de disposer d'une meilleure visibilité locale, régionale et nationale

1.6.3. L'outil extranet de l'ASP pourrait être mieux exploité

L'ASP met à la disposition des ESAT et des autorités de tutelle un extranet offrant des fonctionnalités intéressantes. Bien que centré sur la gestion de l'aide au poste, cet outil donne accès, sous habilitation, à des restitutions statistiques qui dépassent le seul prisme budgétaire, avec différentes échelles de lecture possible (ESAT, régionale, nationale, avec ou sans les DOM).

Avec un investissement technique mineur, le contenu de certains formulaires de l'extranet pourrait être ajusté afin de disposer d'indicateurs de pilotage qui, aujourd'hui, font défaut.

En particulier, la restitution intitulée « indicateurs annuels de performance », dont le contenu est à l'heure actuelle assez pauvre⁵⁷, pourrait être enrichie, en intégrant par exemple un indicateur « ouverture sur l'extérieur » composite permettant d'apprécier les interactions des travailleurs d'ESAT avec le milieu ordinaire au-delà des seules conventions d'appui (cf. 3.3).

Compte tenu de la diversité des producteurs de statistiques, le secteur gagnerait à la diffusion d'un tableau de bord annuel agrégeant les données clés détenues par les différentes institutions, pour restituer le paysage général des ESAT : nombre de personnes accueillies, types de handicap, taux d'occupation utile, taux moyen de rémunération directe, quotité de travail moyenne des travailleurs d'ESAT etc.

Proposition n° 7 : Publier un tableau de bord annuel des ESAT agrégeant les données des différents producteurs de statistiques du secteur.

1.6.4. L'impact social des ESAT devrait être mieux évalué

L'impact des ESAT sur les finances publiques est aujourd'hui appréhendé principalement à travers les dépenses consacrées à l'aide au poste (programme 157) et à la dotation globale de fonctionnement (ONDAM).

Ces 3 milliards de crédits publics, rapportés au nombre de places d'ESAT, conduisent à un ratio en termes de « coût à la place » qui encourage un pilotage quantitatif de l'offre de service (tarifs plafonds, gel de la création de places, etc.).

Cette approche budgétaire, évidemment nécessaire, est inopérante pour évaluer l'impact des ESAT sur les trajectoires des personnes accueillies, ou pour tenter de mesurer les répercussions socio-économiques des ESAT sur leurs territoires d'implantation.

Or, la légitimité et le sens du financement public en faveur des ESAT résident précisément dans l'impact qu'ont (ou non) ces ESMS sur le parcours de vie des travailleurs qu'ils accompagnent.

Par conséquent, pour éclairer les arbitrages politiques et budgétaires relatifs aux ESAT en dépassant l'horizon de la seule annualité budgétaire, il conviendrait de se donner les moyens d'évaluer ces impacts en conduisant des recherches-actions qualitatives permettant de les identifier, de les documenter et, si possible, d'en estimer les possibles répercussions financières pour la collectivité.

La mission a recensé trois approches ayant posé des jalons méthodologiques autour de la mesure de l'impact social des ESAT.

◆ Approche par les dépenses de santé évitées (Messidor)

La première approche, développée via l'association Messidor à Lyon, consiste à explorer les dépenses de santé évitées par la prise en charge en ESAT (cf. encadré 12).

⁵⁷ Répartition hommes/femmes et nombre de travailleurs d'ESAT.

Encadré 12 : L'impact des ESAT sur le recours aux soins

En 2016, KPMG a mené une étude sur la valeur ajoutée économique et sociale du concept de transition en ESAT et en entreprise adaptée pour le compte de l'association Messidor. Ce travail a constaté un moindre recours au soin de la part du public pris en charge par l'association⁵⁸ et, partant, un effet favorable sur les dépenses publiques de santé. L'étude concluait que lorsque la collectivité investit 1€ dans un parcours en ESAT de transition, elle percevrait en retour 0,8€, soit un coût net de 0,2€ par an⁵⁹.

Source : Messidor.

◆ Approche par le coût net comparé (KPMG)

Une deuxième approche de l'impact socio-économique des ESAT consiste à comparer, pour un individu relevant du milieu protégé, le coût relatif d'une prise en charge en ESAT par rapport à d'autres formes de prise en charge.

À la suite d'échanges avec la mission, un groupe de travail rassemblant une vingtaine d'ESAT⁶⁰ a établi durant l'été 2019 un comparatif entre le coût net d'une prise en charge en ESAT (profil 1) et le coût net d'une prise en charge de la même personne en accueil de jour (profil 2) ou à domicile (profil 3). Un appui méthodologique conséquent a été apporté par KPMG.

Le principe de l'étude a consisté à quantifier pour chacune de ces trois prises en charge, les fonds reçus de la puissance publique, et à les comparer aux revenus générés directement ou indirectement dans chaque situation. L'écart entre les coûts et les revenus aboutissait ainsi à un coût net pour chaque type de prise en charge.

L'étude fait apparaître un coût net en ESAT inférieur au coût net pour les finances publiques d'un accueil de jour ou d'un accompagnement à domicile.

Le coût net pour la collectivité d'une prise en charge en ESAT est chiffré à 17 153 € contre 25 669 € en accueil de jour et 25 442 € pour l'accompagnement à domicile d'une personne handicapée en inactivité.

KPMG en retire la conclusion que les ESAT présentent un retour sur investissement positif par rapport aux deux autres formes de prise en charge, et que le passage d'une personne en situation de handicap des situations 2 ou 3 vers la situation 1 génère indirectement un gain pour les finances publiques.

⁵⁸ Sur le groupe de personnes étudiées, de 1,8 M€ avant l'entrée, les dépenses de santé baissaient à 458 k€ par an pendant leur passage à Messidor et à 326 k€ dans l'année après leur sortie de Messidor.

⁵⁹ Le calcul du ROI de Messidor a été réalisé à partir des comptes annuels de l'association sur les années 2011-2014 et les cohortes afférentes ainsi que des données économiques INSEE.

⁶⁰ Participants de ce groupe de travail : GEPSO, APF, Andicat, Réseau Adaptea, Mutualité française bourguignonne, Adapei du Doubs, PEP, Gesat, avec l'appui de KPMG et du CREA Bourgogne-Franche-Comté.

Rapport

Tableau 11 : Étude KPMG sur le retour sur investissement des ESAT

Calcul du ROI - en euros	Profil 1	Profil 2	Profil 3
Cotisations sociales et patronales des travailleurs handicapés	6 204		
Cotisations sociales et patronales des encadrants rattachés au budget social	3 352	3 352	
Cotisations sociales et patronales des encadrants rattachés au budget commercial	781		
TVA non déductible sur les achats (budget social)	551		
Valeur ajoutée sur l'activité commerciale	1 206		
Impôts indirects générés par les travailleurs handicapés	1 330	1 352	1 352
Impôts directs et indirects générés par les encadrants (social et commercial)	875	875	
Recettes pour la collectivité	14 299	5 579	1 352
Alde au Poste	11 478		
Dotation globale	12 000		
AAH	7 070	10 800	10 800
Prime d'activité	1 908		
Economies sur les coûts supportés par le budget commercial au service des missions sociales	-3 104		
Aides sociales versées (APL et CMU)	2 100	3 352	3 352
Accompagnement social et médico-social			4 000
Accompagnement médical			4 200
Coût moyen d'un accueil de jour		17 096	
Coût d'une personne sans activité			1 342
Coûts pour la collectivité	31 452	31 248	26 794
Coût net	17 153	25 669	25 442

Légende : Profil 1 : travailleur ESAT bénéficiant d'une rémunération garantie de 60% du SMIC. Profil 2 : personne handicapée avec une orientation ESAT sans emploi bénéficiant d'un accueil de jour. Profil 3 : personne handicapée avec une orientation ESAT sans emploi bénéficiant d'un accompagnement de proximité.

Source : KPMG.

L'un des apports de cette démarche est notamment d'avoir chiffré les recettes induites par l'ESAT en termes de cotisations sociales et de fiscalité, permettant de faire apparaître le coût net résiduel. En effet, selon cette étude, le coût initial de l'accueil en ESAT (chiffré à 31 400 € par place) est presque divisé par deux *via* les recettes générées pour les finances publiques (14 300 €).⁶¹

◆ **Approche par le « retour sur investissement » pour le territoire** (indicateur BIOM)

Une dernière approche consiste à mesurer les effets induits par la présence d'un ESAT sur un territoire d'implantation donné (création de richesses et d'emplois à l'échelle d'un bassin de vie, réinjection des rémunérations dans le circuit économique local : consommation, marché immobilier, etc.).

Dans le Finistère, une étude conduite en 2017 par l'agence de notation BIOM⁶² concernant l'entreprise adaptée Sevel Services a ainsi conclu à l'existence d'un taux de retour sur investissement pour le territoire de 87%.

⁶¹ L'étude KPMG omet toutefois de rappeler que 30 à 40% des travailleurs d'ESAT bénéficient également d'un accompagnement à domicile et certaines conventions méthodologiques peuvent être débattues.

⁶² La société BIOM, implantée en Loire-Atlantique, a développé un indicateur mesurant les retombées sociales, économiques et environnementales d'un projet ou d'une organisation sur son territoire.

◆ Mise en perspective

La mise en évidence des externalités positives des ESAT constitue un enjeu important. Les études ci-dessus apportent chacune des éclairages utiles. Elles présentent la limite commune d'avoir été toutes initiées et financées par des ESAT, et se situent de ce fait dans un espace intermédiaire entre l'évaluation et le plaidoyer.

Il conviendrait que les pouvoirs publics eux-mêmes engagent et financent des évaluations et études indépendantes⁶³ pour évaluer dans quelle mesure et à quelles conditions on peut parler d'un retour sur investissement positif des ESAT.

Proposition n° 8 : Engager une étude d'évaluation de l'impact social des ESAT adossée à un comité scientifique (DGCS, CNSA, DREES).

2. L'inclusion des travailleurs d'ESAT ne peut pas être réduite à leur sortie vers le milieu ordinaire

2.1. Les ESAT sont vécus par les travailleurs eux-mêmes comme inclusifs

À partir de ses observations et rencontres sur le terrain, et de la littérature scientifique sur le sujet, la mission s'est efforcée d'établir une typologie des différents impacts des ESAT sur la vie des personnes accueillies, et d'identifier en quoi et comment les ESAT, à défaut de taux de sortie élevés de leurs travailleurs vers le milieu ordinaire, « produisent » néanmoins de l'inclusion.

Les impacts repérés ci-après sont essentiellement qualitatifs et demanderaient à être complétés par des études longitudinales et des analyses quantitatives en vue de mieux documenter l'impact social des ESAT (cf. *infra*).

Dans les échanges que la mission a eus avec eux, les travailleurs handicapés rencontrés⁶⁴ se considéraient comme inclus grâce à leur travail en ESAT. L'ESAT n'apparaissait pas vécu comme un lieu d'enfermement, mais était systématiquement décrit comme un lieu d'inclusion à différents titres.

◆ Rupture de l'isolement

Pour la grande majorité des travailleurs handicapés rencontrés par la mission, le bénéfice majeur de l'entrée en ESAT est la rupture de l'isolement : « être assise au foyer toute la journée, je deviendrais folle » ; « ne pas rester enfermé sur soi-même » ; « l'ESAT permet de voir du monde, d'être avec du monde » ; « ne plus rester chez moi à ne rien faire ».

Les têtes de réseau font le même constat : « sans l'existence de ces structures, la majorité de ces personnes seraient profondément et durablement éloignées de l'emploi » (GESAT).

La Mutualité française a également souligné la contribution des ESAT à la réduction des inégalités sociales face au handicap : en effet, à handicap égal, les personnes issues de catégories socio-professionnelles favorisées peuvent plus facilement, grâce aux solidarités et aux ressources de leur milieu familial et social, trouver un emploi en milieu ordinaire, tandis que pour celles issues de milieux à faible capital social, l'ESAT constitue la « bouée » qui permet d'échapper au chômage de longue durée et à l'exclusion.

⁶³ A l'instar de la démarche d'évaluation engagée autour de l'expérimentation « Territoires zéro chômage de longue durée ».

⁶⁴ Afin de garantir une liberté de parole, les entretiens avec les travailleurs d'ESAT ont eu lieu dans la plupart des cas hors de la présence de la direction de l'ESAT. Il a été demandé aux travailleurs s'ils étaient d'accord ou non pour que leurs verbatim soient cités dans le rapport, et s'ils préféraient figurer avec leur prénom, leur prénom et leur nom, ou être cités de manière anonymisée.

◆ Reconstruction identitaire

Le sentiment d'utilité sociale, la fierté de travailler, participent de la reconstruction d'une estime de soi et d'une sécurité identitaire primaire.

« Avec l'accident j'ai tout perdu ma vie d'avant. J'ai dû retourner chez mes parents. Je voulais retravailler, être autonome, retrouver une vie normale. » (Benoit Even, ancien éleveur porcin, travailleur d'ESAT dans le Finistère).

Travailler en ESAT a un effet structurant : « [ça me] permet d'être une personne aboutie », de « prouver qu'on existe comme une personne ».

Les travailleurs handicapés entendus par la mission se considèrent unanimement comme « des travailleurs » et se présentent par leur métier. Travailler est source de fierté et constitue pour beaucoup d'entre eux l'aboutissement d'un parcours long et difficile (hospitalisations, périodes d'inactivité à la maison ou en foyer, etc.).

La valeur travail est très forte chez les travailleurs d'ESAT, et se lever le matin pour aller travailler est un point important du développement personnel, de l'équilibre social et familial et du sentiment de dignité, notamment vis-à-vis de leurs enfants.

La satisfaction d'avoir un métier et un bulletin de paie à la fin du mois « comme tout le monde » reviennent systématiquement dans les verbatim.

C'est d'ailleurs plus le travail que la rémunération qui constitue le moteur pour les travailleurs : « la rémunération, on m'avait prévenu qu'il ne fallait pas s'attendre à trop (...) même quand on additionne le salaire direct, la garantie et l'AHH, ça fait toujours mal... je touchais plus en étant au chômage sans rien faire chez mes parents (...) et pourtant je suis venu. »

◆ Effets de socialisation et de banalisation du handicap

La participation à un collectif de travail sécurisant semble avoir des retombées psychologiques importantes. Le GESAT⁶⁵ évoque des « solidarités de compensation » qui jouent un rôle majeur de socialisation (entraide entre travailleurs, solidarité dans les tâches, bienveillance et compréhension par rapport aux troubles du comportement liés au handicap). La sécurité du lieu canalise des comportements qui ne seraient pas tolérés dans une entreprise classique, et la gestion de ces comportements est intégrée au quotidien tant par le personnel encadrant que par les collègues travailleurs handicapés.

Le handicap et ses manifestations ayant droit de cité, il est en quelque sorte banalisé, et cette banalisation contribue à son tour à recréer un équilibre pour les personnes.

Certains auteurs québécois utilisent, à propos des ESAT, le terme de « rétablissement » des personnes. Non que le handicap ou la maladie soient niés, mais la personne n'est plus réduite à son handicap.

◆ Les bénéfices d'un environnement bienveillant et d'un rythme adapté

Les travailleurs rencontrés exprimaient plutôt de la satisfaction et de la reconnaissance pour l'encadrement et les conseils dont ils bénéficient (cf. encadré 13), même si la mission a aussi eu connaissance, sur des forums d'utilisateurs et via les services du Défenseur des droits, de témoignages peu amènes relatifs à des décisions prises sans concertation notamment sur des réductions de rémunérations, par exemple.

⁶⁵ Ce paragraphe est tiré de la communication du réseau GESAT – Favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap – Secteur du travail adapté et protégé – novembre 2018.

Rapport

La notion de bienveillance revient souvent dans les *verbatim* recueillis (encadrement personnalisé par les moniteurs d'atelier, horaires et quotité de travail adaptés en fonction de la fatigabilité et des rendez-vous médicaux, personnel médico-social présent sur le site (assistante sociale, psychologue, direction), ambiance générale respectueuse des personnes).

Le fait que, à l'ESAT, le travail s'adapte à la personne permet de reprendre le contrôle de sa vie. Les personnes peuvent travailler selon un rythme qui respecte leurs limites physiologiques et leur laisse du répit : « *Le milieu ordinaire, je peux plus. Je suis fatigué tout le temps. Mon corps ne récupère plus.* » (Benoit Even, travailleur d'ESAT dans le Finistère).

Globalement, l'ESAT permet de se sentir (à nouveau) respecté : « *Ici, la direction nous vouvoie.* »

◆ Un statut sécurisant

La garantie de pouvoir « garder sa place » en cas de décompensation avec hospitalisation(s) de longue durée est vécue comme une sécurité majeure pour les personnes atteintes de troubles psychiques.

De même, le fait de savoir qu'on pourra basculer d'un poste debout à un poste assis etc. en fonction de l'avancée en âge et en fatigabilité, procure un sentiment de sécurité : « *Ici, ils ne nous laissent pas tomber.* »

Encadré 13 : Trois témoignages de travailleurs d'ESAT sur leur prise en charge

- Un travailleur à l'atelier blanchisserie de l'ESAT du centre de la Gabrielle depuis 2017 :
« *A l'ESAT, je me sens bien parce qu'il y a une bonne ambiance, on se fait des blagues. Moi, je suis du genre à mettre l'ambiance et à détendre l'atmosphère quand ça ne va pas entre collègues. Comme je me débrouille bien en blanchisserie, j'ai demandé à pouvoir passer ma VAE. Ma cheffe d'atelier m'a dit que, vu que j'allais devenir père, il était peut-être mieux que tout soit stable avant que de me lancer là-dedans.*
Les encadrantes m'aident beaucoup : elles m'expliquent les différentes tâches qu'il y a à faire. Quand je sature, je prends la monitrice à part pour lui dire ce que je ressens et ça se passe mieux. Parfois, je peux laisser mes émotions prendre le dessus. Du coup, elles me donnent des consignes mais moins maintenant car je connais mon travail. »
- Un travailleur à l'atelier conditionnement de l'ESAT du centre de la Gabrielle depuis 2012 :
« *J'ai été admis à l'atelier de sous-traitance en 2012. J'ai eu un peu de difficulté au début car je n'écoutais pas trop. C'était nouveau, je n'en faisais qu'à ma tête... Peut-être encore un peu jeune dans ma tête. Ensuite, je me suis mieux entendu avec mes collègues, je comprenais les consignes de travail, j'ai évolué. J'ai grandi et appris à écouter les consignes avec l'aide des moniteurs. Ils m'ont montré comment faire. Quand je n'étais pas bien, on allait dans le bureau et ils m'écoutaient. Ils me donnaient des conseils que je mettais en application.* »
- Florence Jablonski, travailleuse à l'ADAPEI du Doubs, administratrice *Nous Aussi* pour la région Est :
« *Il nous faut absolument un environnement adapté pour nous. Les ESAT donnent une chance à tout le monde, c'est pour cela qu'ils doivent être soutenus. Nous voulons pouvoir changer notre projet personnalisé lors de la réunion de projet avec l'ESAT, ce qui n'est pas toujours le cas. Les ESAT nous permettent d'être moins vulnérables que si nous étions lâchés en pleine nature. Nous sommes avec des gens qui nous ressemblent.* »

Source : Mission.

◆ Effets thérapeutiques de stabilisation

Plusieurs ESAT spécialisés dans l'accueil de personnes en situation de handicap psychique et en lien étroit avec des structures de soin ont indiqué à la mission observer des phénomènes de moindre recours aux soins de leurs usagers après leur admission en ESAT par rapport à la situation précédant cette entrée. Certes, les usagers entrent en ESAT parce qu'ils sont en partie stabilisés, mais le travail en ESAT contribue aussi à la poursuite de cette stabilisation, avec un espacement des épisodes aigus, des hospitalisations moindres, et, parfois, des allègements des traitements. Les ESAT évoquent aussi une régression et une stabilisation de certains symptômes au fil du temps, ce que des travailleurs d'ESAT ont aussi pu exprimer à la mission : « *Le travail ici ça m'apporte l'équilibre dans ma vie personnelle.* » (un travailleur à Brest) ; « *l'ESAT m'aide à aller mieux* » (une travailleuse à Aubervilliers).

Ces externalités positives mériteraient d'être documentées et chiffrées à partir de quelques études de cas.

A contrario, le retour vers le milieu ordinaire peut être destructurant : « *quand je suis retournée en milieu ordinaire, mon handicap est revenu* » (une travailleuse du Finistère, déléguée du personnel).

◆ Autonomie financière

Le travail en ESAT permet d'accéder à une autonomie financière, laquelle peut permettre d'avoir un chez-soi et de quitter le domicile parental : « *J'ai pu acheter un appartement* » (une travailleuse à Brest).

◆ Temps de travail ajustable

L'ESAT est aussi décrit par les personnes en situation de handicap comme permettant, notamment grâce au temps partiel, un équilibre entre activité professionnelle et vie privée.

Certains travailleurs avaient fort bien identifié que leur pouvoir d'achat était relativement indépendant de leur quotité de travail, du fait du jeu combiné de la garantie de ressources et de l'AAH différentielle. Un directeur d'ESAT a d'ailleurs indiqué à la mission que la pratique croissante du temps partiel résultait aussi du constat fait par les travailleurs qu'ils « *touchaient pareil* » à 80% ou à 100%.

◆ Développement des compétences et accès à la formation professionnelle

La mise au travail développe des savoir-faire et des savoir-être professionnels (par exemple : respect des horaires, port de vêtements de travail, respect de la « marche en avant » en blanchisserie ou en cuisine, respect des consignes de sécurité).

La majorité des ESAT visités avait engagé ou mené à terme des démarches de reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE – cf. 3.2.2), celles-ci ne concernant toutefois qu'un petit nombre de travailleurs par ESAT.

Les ESAT ont quasiment tous indiqué avoir accompagné leurs travailleurs dans l'ouverture de leur compte personnel de formation (CPF), regrettant au passage la difficulté pour les personnes ne maîtrisant pas la lecture ou l'outil informatique d'accéder à leurs droits.

◆ Accès à un accompagnement social

L'accompagnement social et l'aide aux démarches administratives proposés en ESAT sont précieux pour des personnes dont le handicap n'est souvent pas la seule problématique. À titre illustratif, l'ESAT de transition Iris Messidor à Bobigny accueille régulièrement des travailleurs handicapés sans domicile fixe.

◆ Participation à la vie sociale

L'ESAT est aussi décrit comme apportant une ouverture en termes de vie sociale : « *Je suis accompagné par un chargé d'insertion. Je fais des stages et du bénévolat. On ne nous laisse pas dans le cocon de l'ESAT.* » (Evan, travailleur en fauteuil à Brest). « *D'aller rencontrer tous ces enfants à l'école maternelle, cela m'a fait grandir* » (une travailleuse de L'Arche).

◆ Des interactions sécurisées avec le milieu ordinaire de travail

De nombreux travailleurs d'ESAT rencontrés ont insisté sur le fait que leur activité professionnelle les met en contact régulier non seulement avec des collègues de travail mais aussi avec le milieu ordinaire.

La vision d'une inclusion qui passerait uniquement par un recrutement dans une entreprise classique en milieu ordinaire est contestée par les travailleurs handicapés eux-mêmes. Un travailleur handicapé travaillant dans les espaces verts à l'ADAPEI de la Meuse exprimait ainsi : « *quand j'entends dire que les ESAT enferment les gens, ça me met en colère. Moi, le milieu ordinaire, j'y suis tous les jours.* »

Les travailleurs « détachés » chez des clients sont souvent aussi conscients que sans la médiation de l'ESAT, il leur serait difficile de s'exposer au regard du milieu ordinaire : l'encadrement par un moniteur-éducateur, la possibilité d'un appui médico-social, la possibilité d'ajuster à tout moment la quotité de travail, constituent des facteurs de réassurance pour les « détachés ». Par exemple, à Aubervilliers, une travailleuse handicapée travaillant chez H&M a demandé à revenir travailler un jour par semaine en conditionnement à l'ESAT pour être sûre de pouvoir « débriefier » régulièrement avec le personnel médico-social de l'ESAT et ne pas avoir à gérer en continu la charge mentale et émotionnelle du milieu ordinaire.

En quelque sorte, le soutien de l'ESAT rend possible une expérience sécurisée du milieu ordinaire que la plupart des travailleurs rencontrés considèrent comme particulièrement peu bienveillant. Les expériences négatives dans des entreprises classiques sont fréquemment évoquées (moqueries, agressivité, insultes, mise à l'écart). Ces expériences, vécues ou relatées par d'autres, font office de repoussoir : « *Moi, le milieu ordinaire, plus jamais !* » ; « *dans les entreprises classiques ils pensent que les handicapés sont bons à rien* ».

Du point de vue de la mission, ce n'est donc pas tant les responsables d'ESAT qui retiendraient leurs travailleurs⁶⁶ que ces derniers qui, non sans raisons objectives, préfèrent conserver leur appartenance juridique à l'ESAT, les conditions d'un basculement non traumatisant en milieu ordinaire ne leur paraissant pas réunies.

◆ La possibilité d'être accompagné vers le milieu ordinaire

Parmi l'ensemble des travailleurs rencontrés, rares étaient ceux qui avaient pour projet une sortie vers le milieu ordinaire (y compris plusieurs travailleurs d'un ESAT de transition de Messidor à Lyon, exprimant le souhait d'une sortie vers un ESAT).

À titre illustratif, à l'ADAPEI de la Meuse, sur les 232 travailleurs du pôle industriel et les 125 travailleurs du pôle agricole, 10 personnes avaient pour projet de sortir.

Toutefois, la mission a aussi rencontré quelques travailleurs, peu nombreux, qui étaient très déterminés à rejoindre le milieu ordinaire, et se disaient soutenus et accompagnés par l'ESAT dans ce projet.

⁶⁶ Certains moniteurs-éducateurs peuvent parfois exprimer des réserves à l'idée de laisser partir leurs meilleurs éléments mais les directions d'ESAT rencontrées se situaient clairement dans une posture d'accompagnement des projets de sortie vers le milieu ordinaire.

2.2. Les ESAT visités par la mission proposent des modalités graduées d'ouverture sur l'extérieur

La mission a découvert, au cours de ses investigations, des ESAT beaucoup plus ouverts sur l'extérieur que dans les représentations collectives. L'image traditionnelle de l'atelier de conditionnement en milieu rural proposant des activités à huis clos à un public hébergé sur place en foyer collectif sans guère de contact avec l'extérieur n'est plus représentatif des réalités du secteur.

L'ouverture des ESAT sur l'extérieur se décline sur plusieurs registres, avec un camaïeu de modalités (cf. tableau 12) :

- ◆ la quasi-totalité des ESAT visités par la mission comporte une ou plusieurs activités hors-murs (activités d'entretien des espaces verts, nettoyage, restauration...);
- ◆ certains ESAT n'ont pas de locaux d'activités en propre et ne proposent que des activités hors-murs (c'est souvent le cas des ESAT dits de transition);
- ◆ la plupart des ESAT visités accueillent régulièrement des personnes extérieures en stage (candidats à l'admission, jeunes sortants d'IME); dans le Finistère, l'un des ESAT du Lab Handicap et Travail accueille 10 ETP stagiaires tout au long de l'année;
- ◆ les locaux des ESAT sont fréquemment situés dans des zones d'activité et jouxtent des entreprises ordinaires. Les travailleurs d'ESAT fréquentent parfois sur place des restaurants inter-entreprises avec des collègues valides d'autres entreprises;
- ◆ certains ESAT assurent une activité de restauration collective totalement banalisée : les personnes qui viennent déjeuner sur place ne savent pas nécessairement qu'il s'agit d'une section d'ESAT;
- ◆ les activités de production-vente sur place sont répandues (maraîchage, floriculture, artisanat, parc de loisirs...), générant des contacts entre les travailleurs et les clients de passage;
- ◆ plusieurs ESAT font travailler les personnes accompagnées directement chez le client, sous forme de détachements collectifs d'équipes de travailleurs handicapés encadrés par des moniteurs (Maffrais Services (La Poste); L'Arche (Laboratoire Biocôme et Chanel); Aphaser (Chanel));
- ◆ plusieurs ESAT pratiquaient également l'immersion de travailleurs en milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT, soit pour de courtes durées (stage ou période de mise en situation en milieu professionnel), soit pour des périodes longues (prestation de service ou détachement assorti ou non d'une convention d'appui).

Tableau 12 : Les différents types d'interaction avec le milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT

Type d'activité	Interactions avec le milieu ordinaire
Section annexe d'ESAT	Accueil en ESAT de ½ journée à quelques demi-journées par semaine, pour intégrer les règles et contraintes d'un univers professionnel (horaires, rythme, hygiène et sécurité...) et se former, ou pour préparer un départ en retraite
ESAT traditionnel	Peu ou pas d'interactions avec le milieu ordinaire dans le cadre professionnel. Activités de type conditionnement convenant à certaines personnes ayant besoin d'un cadre protecteur et d'activités routinières sécurisantes dans un environnement bienveillant. L'inclusion se fait dans le cadre d'un collectif de travail stable, avec un encadrement de proximité, avec le cas échéant un aménagement du temps de travail pour permettre un suivi médico-social.
Activité sur site en contact avec le client	Activités (maraîchage, floriculture, blanchisserie, atelier-boutique...) pratiquées sur le site de l'ESAT tout en s'accompagnant de contacts réguliers avec des clients
Prestations de service hors-les-murs	Les travailleurs d'ESAT travaillent au contact de la société au travers des prestations qu'ils délivrent à l'extérieur de l'ESAT (restauration, espaces verts, etc.). Ces activités hors les murs peuvent s'effectuer au sein d'un groupe encadré par un moniteur (ex : équipe de travailleurs d'ESAT travaillant chez le client au sein d'une chaîne de conditionnement), voire seul (livraisons, prestation de ménage) ou même en immersion dans une équipe de collègues « valides ». Afin de gérer la fatigue physique et nerveuse et de pouvoir honorer leurs RDV médicaux, certains travailleurs d'ESAT combinent à leur demande un travail hors les murs à temps partiel avec un accueil en ESAT le reste du temps.
Mise à disposition hors de l'établissement	Par opposition aux prestations de service, la mise à disposition est nominative. Cette mise à disposition en milieu ordinaire de travail peut intervenir auprès de toute entreprise mais aussi auprès des collectivités, d'établissements publics, d'associations, de toute autre personne morale de droit public ou privé et de toute personne physique. La mise à disposition n'est possible qu'avec l'accord préalable de l'usager. Elle nécessite alors la conclusion d'un contrat écrit entre l'ESAT et la personne physique ou morale. Ce contrat mentionne notamment les rôles respectifs de l'ESAT et de l'entreprise d'accueil. La mise à disposition est d'une durée maximale de deux ans mais peut être prolongée par la CDAPH sur demande du directeur de l'ESAT accueillant l'usager. Durant la mise à disposition, la personne reste usagère de l'ESAT.
ESAT de transition	Les ESAT de transition, mis en place notamment par l'association Messidor, visent à préparer le travailleur en situation de handicap psychique à une insertion réussie en milieu de travail ordinaire. Ils proposent des activités hors les murs pour une durée limitée, avec pour finalité – dès l'admission – une sortie de l'ESAT à terme.
PMSMP	Les périodes de mise en situation en milieu professionnel permettent à un travailleur d'ESAT d'expérimenter sur une durée limitée le travail en milieu ordinaire

Rapport

Type d'activité	Interactions avec le milieu ordinaire
Inclusion en milieu ordinaire avec accompagnement	Recrutement en milieu ordinaire avec un accompagnement. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - convention d'appui (droit au retour pendant deux ans) ; - emploi accompagné ; - accompagnement par un job coach.
CDD ou CDI en milieu ordinaire	Bien que la législation actuelle ne le prévoie pas, certains travailleurs d'ESAT travaillent à mi-temps en ESAT et à mi-temps en milieu ordinaire
CDD ou CDI en milieu ordinaire	Certains travailleurs d'ESAT ayant été recrutés en milieu ordinaire continuent de bénéficier d'un suivi-accompagnement informel de la part de l'ESAT

Source : Mission.

Rapport

La mission a pu observer une porosité avec le milieu ordinaire dans l'ensemble de la vingtaine d'ESAT qu'elle a visités. Pour autant, cet échantillon représente moins de 2% de l'ensemble des ESAT. Aussi, au-delà des établissements rencontrés physiquement, la mission s'est interrogée sur la proportion des travailleurs d'ESAT en contact régulier avec le milieu ordinaire dans le cadre de leur activité professionnelle.

Cette réalité est aujourd'hui mal appréhendée par l'appareil statistique. En effet, les enquêtes DREES ne l'indiquent pas et l'ASP ne recense que les mises à disposition individuelles assortis d'une convention d'appui, cet item étant au demeurant peu et mal renseigné par les établissements répondants.

A défaut de remontées statistiques consolidées au niveau national, la mission a néanmoins pu rassembler quelques éléments quantifiés.

Au niveau national, 73% des ESAT proposent des activités d'entretien des espaces verts, 37% des prestations de nettoyage et d'entretien des locaux, 30% des prestations de restauration (restaurant, traiteur, paniers gourmands, cuisine centrale), 17% des activités de construction et bâtiment, 12% des prestations d'hébergement et de services touristiques, ces activités s'effectuant par construction exclusivement « hors les murs ».⁶⁷

La mission estime plausible qu'au moins 30% à 40% des travailleurs d'ESAT soient en contact régulier avec le milieu ordinaire de par leur travail à l'ESAT, en majorité sous forme de détachements collectifs encadrés.

Au niveau local, une enquête conduite à la demande de la mission concernant 24 des 27 ESAT du Finistère (soit 89% des places autorisées dans le département représentant 1832 travailleurs), a permis de mettre en évidence qu'en 2018, 61% des travailleurs d'ESAT travaillaient en contact avec l'extérieur, contre 39% dans un atelier avec peu ou pas de contact avec les clients (cf. tableau 13).

Tableau 13 : Enquête conduite auprès des 24 ESAT du Lab « Handicap et Travail en Finistère » sur le lieu de travail de 1832 TH en 2018

Lieu de travail	Modalité	Nombre de personnes	%
La personne est intégrée dans l'entreprise avec un accompagnement léger	Mise à disposition individuelle	53	3
La personne travaille dans l'entreprise au sein d'une équipe d'ESAT, avec un encadrement à distance	Mise à disposition collective sans encadrement	42	2
La personne travaille dans l'entreprise au sein d'une équipe d'ESAT, avec l'encadrement d'un moniteur d'atelier	Mise à disposition collective avec encadrement	106	6
La personne travaille dans une équipe qui assure des prestations extérieures, en ville, ou sur des sites des entreprises	Espaces verts, vitrerie, multi-services	577	31
La personne travaille dans l'ESAT et est au contact du public	Floriculture, self-service, service de repassage, livraison	333	18
La personne travaille dans un atelier, avec pas ou peu de contact avec le public	Sous-traitance, menuiserie, métallerie, blanchisserie	721	39
		1 832	

Source : Lab Handicap et Travail en Finistère.

⁶⁷ Sauf lorsque l'ESAT dispose d'une cuisine centrale sur son site.

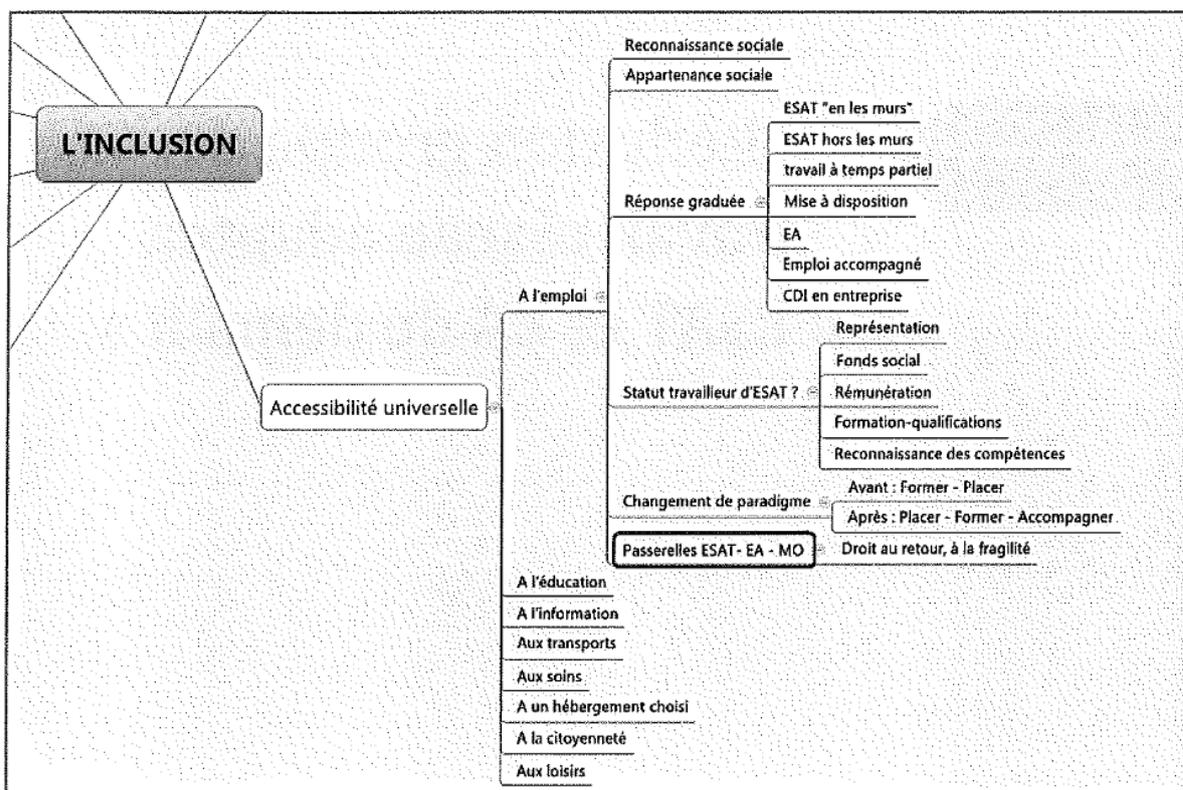
Rapport

Une autre enquête, conduite à l'initiative de la FEHAP en juillet 2019 auprès de 42 ESAT répondants, fait ressortir que sur un effectif de 94 usagers en moyenne par ESAT, un quart (24) ont travaillé hors-les-murs en 2018⁶⁸, pour une durée moyenne de 124 jours.

Au niveau local toujours, l'Arche de l'Oise a procédé à la demande de la mission à une enquête (réalisée du 27 juin au 15 juillet 2019) auprès de ses 7 ESAT. Il en résulte que 91% des travailleurs d'ESAT internes (vivant dans un foyer de L'Arche) et 94% des travailleurs d'ESAT externes (ne vivant pas dans un foyer de L'Arche) participent régulièrement à des activités les mettant en contact avec le public.

Au total, les ESAT apportent aux travailleurs handicapés un accès à l'emploi à travers des réponses graduées, l'inclusion par l'emploi n'étant qu'une des dimensions de l'inclusion dans la société (cf. figure 2).

Figure 2 : Les différentes dimensions de l'inclusion des personnes en situation de handicap



Source : Synthèse réflexion groupe de travail « ESAT et EA de demain », Adaptea.

⁶⁸ Mises à disposition et prestations de service.

2.3. Le taux de sortie vers le milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT est très faible mais n'est pas un indicateur satisfaisant de l'inclusion

Il n'existe pas de donnée incontestable du taux de sortie en milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT. Parfois, les chiffres avancés amalgament des situations d'inclusion différentes (emploi direct, mises à disposition, prestations de services à l'extérieur, stages, etc.). Cependant, concernant l'inclusion par un emploi en milieu ordinaire de travail (CDD ou CDI en entreprise ordinaire) deux estimations concordent :

- ◆ selon Andicat, dans une enquête déclarative réalisée en mai 2019 auprès de 375 ESAT (28% des établissements, 35% des agréments), **le taux de sortie en emploi direct en milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT est de 0,47% en 2018** ;
- ◆ selon la dernière enquête quadriennale de la DREES, sur les 7 500 sorties d'ESAT en 2014 (soit 6,3% des effectifs), 6% correspondaient à des sorties en milieu ordinaire (dont demande d'emploi), **soit au total un taux d'environ 0,4%**.

À l'échelle d'un ESAT, ce taux de sortie correspond à moins d'une personne par an. Cette proportion corrobore ce que tous les directeurs d'ESAT ont indiqué à la mission.

À l'échelle nationale, il s'agit d'environ 500 personnes par an. Le nombre de personnes concernées par une sortie en milieu ordinaire est donc limité.

Les résultats obtenus par les ESAT de transition de l'association Messidor (cf. *infra*), pourtant spécialisés dans l'inclusion en milieu ordinaire⁶⁹, sont de l'ordre de 10% de sortie chaque année et de 30% pour les travailleurs ayant suivi tout le parcours d'inclusion. Sans que l'objectif de 10% puisse être retenu de façon générale, ces chiffres montrent qu'il est possible d'avoir un objectif plus ambitieux que le taux actuel de 0,47% de sorties vers le milieu ordinaire. En tout état de cause, il convient de relativiser fortement la possibilité qu'une majorité des travailleurs d'ESAT s'inscrivent dans un projet de transition vers le milieu ordinaire de travail.

Afin de ne pas confondre inclusion et sortie vers le milieu ordinaire, il apparaît nécessaire de ne pas se limiter à ce seul indicateur. Le secteur exprime l'inquiétude de voir à l'avenir le taux de sortie devenir un indicateur corrélé à des dotations budgétaires. Au-delà, les indicateurs de l'inclusion devraient être beaucoup plus riches qu'ils ne le sont actuellement et associer aspects quantitatifs et qualitatifs de l'ouverture vers l'extérieur et de la porosité entre milieux ordinaire et protégé⁷⁰.

Proposition n° 9 : Créer un « indicateur d'inclusion » dans les contrats pluriannuels de d'objectifs et de moyens (CPOM) conclus entre les gestionnaires et l'ARS, permettant de mesurer la porosité entre milieux protégé et ordinaire.

⁶⁹ Les ESAT de transition, mis en place notamment par l'association Messidor, visent à préparer le travailleur en situation de handicap psychique à une insertion réussie en milieu de travail ordinaire. Pour cela l'ESAT de transition développe des activités gérées au plus près des réalités du milieu ordinaire de travail, s'appuie sur un mode d'organisation en unités de taille réduite, offre aux personnes accueillies un parcours individualisé et favorise le travail en entreprise selon les modalités du détachement individuel ou collectif.

⁷⁰ La direction générale de la cohésion sociale proposait, dans une note du 6 juillet 2018, d'intégrer dans les CPOM une batterie d'indicateurs susceptibles d'évaluer la transformation de l'offre, notamment : le nombre de conventions commerciales de mise à disposition passées avec des employeurs privés ou publics ; le nombre de convention d'appui conclues avec des employeurs ; les actions entreprises pour la montée en compétences, notamment via le plan de formation et le compte personnel de formation ; le nombre des personnes de l'ESAT susceptibles de rejoindre le milieu ordinaire qui font l'objet d'un appui d'insertion.

Rapport

Cet indicateur pourrait par exemple se fonder sur la part des travailleurs handicapés en contact régulier avec le milieu ordinaire de travail (activités hors établissements, détachements, mises à disposition, stages, emploi en milieu ordinaire). Les tableaux d'indicateur de l'agence de services et de paiement (ASP), aujourd'hui pauvres et mal renseignés, gagneraient à être modernisés dans ce but.

2.4. La sortie des travailleurs d'ESAT vers le milieu ordinaire mérite d'être mieux accompagnée sans pour autant être érigée en injonction

Au total, les ESAT sont une passerelle pour certains travailleurs handicapés et un « refuge » pour d'autres. Le milieu protégé a, depuis ses origines (cf. *supra*), cette double vocation et l'accueil en ESAT ne s'accompagne pas systématiquement d'un projet de sortie vers le milieu ordinaire.

À cet égard, il apparaît qu'une très grande majorité des travailleurs d'ESAT ne souhaitent pas rejoindre le milieu ordinaire de travail : selon l'enquête Andicat précitée, seuls 4,94% des travailleurs d'ESAT de l'échantillon ont, dans leur projet personnel, la volonté de sortir vers le milieu ordinaire. La nécessaire recherche d'un parcours inclusif adapté aux besoins et aux aspirations des personnes qui expriment un tel souhait n'impose en aucun cas d'ériger en injonction la sortie des travailleurs d'ESAT vers le milieu ordinaire.

Au total, toute réflexion sur l'évolution du secteur et sur « l'ESAT de demain » passera par une clarification sur ce que l'on entend par « société inclusive ». Pour cela, il pourrait être acté par toutes les parties prenantes que :

- ◆ **une majorité des travailleurs d'ESAT n'ont pas vocation à aller vers le milieu ordinaire de travail ;**
- ◆ **les ESAT participent pleinement de la société inclusive ;**
- ◆ **il est possible cependant de faire beaucoup mieux que 0,47% de sortie vers le milieu ordinaire. Pour cela, des freins doivent être levés et l'accompagnement vers et dans l'emploi développé (cf. *infra*).**

3. Les pouvoirs publics et le secteur doivent aujourd'hui poursuivre et amplifier les dynamiques déjà engagées

Les parcours des travailleurs d'ESAT, rarement linéaires, se construisent au fil du temps en conservant un lien plus ou moins intense avec l'ESAT. En amont de l'ESAT, l'enjeu est de gérer de manière active la file d'attente et les entrées de jeunes personnes en situation de handicap. Au sein de l'ESAT, la priorité doit être mise sur l'ouverture vers le milieu ordinaire, sur la diversification des expériences et sur la professionnalisation des travailleurs.

De nombreuses bonnes pratiques et expérimentations - locales ou menées par les réseaux - ont été recensées par la mission et gagneraient à être généralisées, dans le but de mieux adapter la construction des parcours individuels aux besoins et aspirations des travailleurs, en œuvrant à une inclusion en milieu ordinaire à chaque fois que cela est possible. Ces avancées doivent être encouragées par la levée de rigidités qui pèsent sur la gestion quotidienne des ESAT.

3.1. Un ESAT qui accueille

3.1.1. Fluidifier la procédure d'admission en ESAT

L'admission en ESAT nécessite préalablement une décision d'orientation de la CDAPH.

La notification de la décision est envoyée par courrier au bénéficiaire accompagnée ou non, selon les pratiques des MDPH, des coordonnées d'un ESAT ou d'une liste d'établissements. En tout état de cause, la notification ne garantit nullement l'entrée effective dans un ESAT et il appartient aux personnes de se manifester auprès des établissements afin d'engager le processus d'admission ou de s'inscrire sur une liste d'attente. En effet, la décision finale de prise en charge incombe à la direction de l'ESAT après une phase de sélection et un délai d'attente qui peut atteindre plusieurs mois voire plusieurs années.

Ainsi, les difficultés liées à cette procédure d'admission signalées à la mission sont de plusieurs ordres.

En premier lieu, la forme écrite des notifications de la MDPH ne permet pas qu'elles soient toujours lues ou parfaitement comprises par les personnes concernées. Certes, si la personne est prise en charge en IME, elle est guidée et accompagnée dans ce parcours, mais ce n'est pas le cas général.

En outre, dans une étude⁷¹ diffusée en 2017, l'association Andicat cite des travaux menés en 2014 par le PRITH des Pays de la Loire sur les listes d'attente en ESAT et les demandeurs d'emploi handicapés orientés vers le milieu protégé ayant abouti aux constats suivants :

- ◆ *« les personnes handicapées en attente de places en ESAT ont une faible compréhension du mode opératoire d'admission en ESAT (obligation de poser sa candidature, réaliser une visite, faire un ou plusieurs stages) ;*
- ◆ *ce même mode d'admission apparaît comme variable selon les ESAT et les territoires ;*
- ◆ *les modalités de gestion et la lisibilité des listes d'attente semblent apparaître peu organisées auprès des personnes qui déplorent de ne pas être tenues au courant de l'avancée de leur candidature ;*
- ◆ *le manque d'affichage et de lisibilité des offres en ESAT a également été pointé : spécificités des handicaps accueillis, activités réalisées ; de même que le manque d'accompagnement dans le cadre de leur insertion professionnelle. Les personnes handicapées se trouvent ainsi démunies face au document d'orientation de la CDAPH. »*

Proposition n° 10 : Accompagner systématiquement la notification écrite de la MDPH d'un appel téléphonique ou d'un rendez-vous pour expliquer la décision, les démarches à suivre voire les ressources disponibles pour accompagner le bénéficiaire.

Encadré 14 : Le SAMO de l'association le Clos du Nid : un accompagnement à la transition vers l'ESAT

L'association le Clos du Nid en Lozère a mis en place un service interne d'accompagnement à la mobilité et à l'orientation des travailleurs handicapés (SAMO), opérationnel depuis 2014, qui a pour objectifs de faciliter le parcours du candidat dans ses démarches administratives auprès des établissements et de lui proposer la prestation la plus adaptée à sa situation. Le SAMO recueille et traite tous les dossiers de candidatures reçus pour le compte des trois ESAT et des trois foyers d'hébergement gérés par l'association.

Source : Mission.

⁷¹ Association Andicat - Les besoins de places en ESAT - Synthèse documentaire et propositions d'outils d'analyse - Etude réalisée par Respir'oh, Juin 2015.

Rapport

Au-delà de cette proposition, c'est tout le processus actuel d'orientation en ESAT par les MDPH qui mérite d'être interrogé. Les investigations sur le terrain convergeaient pour pointer des MDPH surchargées, avec des délais d'instruction et de notification se comptant toujours en mois (parfois jusqu'à 6 mois) et un processus d'orientation le plus souvent en chambre, sans la présence des personnes concernées. (La MDPH de la métropole de Lyon pratiquant toutefois l'accueil physique systématique des personnes).

L'enjeu serait d'évoluer vers une orientation davantage co-construite avec la personne et ses proches, pouvant comprendre des itérations (évaluation des compétences, visites de plusieurs ESAT, mise en situation professionnelle en ESAT (MISPE), etc.), l'objectif étant que l'orientation soit vécue et appréhendée par la personne concernée non comme une notification administrative mais comme la traduction d'un projet individualisé.

La mission n'est pas en mesure de chiffrer l'incidence organisationnelle et budgétaire d'une telle évolution, qui pourrait utilement être éclairée par des expérimentations locales.

A court terme, et à organisation constante, il semble néanmoins possible que les CDAPH s'appuient davantage sur l'expertise des ESAT pour valider et préciser les orientations des travailleurs handicapés. Dans les échanges que la mission a pu avoir avec plusieurs responsables de MDPH, une certaine méfiance transparaissait vis-à-vis des ESAT, notamment autour des critères de sélection à l'entrée, tandis que plusieurs ESAT ont regretté de ne pas être davantage mobilisés par les CDAPH comme plates-formes d'évaluation des compétences métier des personnes en cours d'orientation.

3.1.2. Redéployer les financements mobilisés au titre de l'amendement Creton

La disposition de la loi du 13 janvier 1989, dite « amendement Creton », permet le maintien, dans l'attente d'une solution adaptée, de jeunes en situation de handicap âgés de plus de vingt ans dans les ESMS pour enfants handicapés qui les accueillent, des instituts médico-éducatifs (IME) pour 80% d'entre eux.

Selon les données de la DREES, on dénombrait, au 31 décembre 2014, 5 700 jeunes dans des établissements pour enfants au titre de « l'amendement Creton ». Parmi eux, environ 36% bénéficiaient d'une orientation de la CDAPH en milieu protégé (cf. encadré 15).

Ce sont donc environ 2 000 jeunes qui étaient, fin 2014, maintenus dans leurs IME en attente d'une admission en ESAT.

Encadré 15 : Orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton

Tableau 3 • Orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton	
	2014
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel, accueil de jour</i>	31
<i>Accueil en FAM</i>	12
<i>Accueil en MAS</i>	15,9
<i>Accueil en MAS ou accueil en FAM</i>	2,3
<i>Activité à caractère professionnel en ESAT</i>	21,5
<i>Activité à caractère professionnel en ESAT avec hébergement en foyer d'hébergement</i>	14,2
<i>Autre orientation</i>	3,2
Ensemble	100

Lecture : Au 31 décembre 2014, 12 % des jeunes relevant de l'amendement Creton ont comme orientation un foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM).
 Champ : France entière, hors SESSAD.
 Sources : Enquête ES-Handicap 2014, DREES.

Source : DREES.

De nombreux acteurs du secteur ont expliqué à la mission que les jeunes bénéficiaires de l'« amendement Creton » avaient une employabilité moindre que celle des jeunes ayant quitté l'IME avant vingt ans. Le risque d'une perte de chance pour ces jeunes est donc réel.

Les financements de l'assurance maladie alloués à l'« amendement Creton⁷²» pourraient être redéployés vers les ARS et dédiés à des dispositifs préparant les jeunes concernés à la vie professionnelle, organisés conjointement par les IME et les ESAT : découverte des métiers en ateliers, travail sur les compétences et le projet professionnel, stages, etc.

Certains ESAT utilisent déjà, pour ce faire, leurs sections annexes proposant des activités à temps partiel. Cependant, ces sections ne sont pas développées partout et ont souvent été conçues pour les personnes vieillissantes. Les ouvrir davantage aux jeunes arrivants qui ont besoin de temps pour s'adapter au rythme de travail et à un nouvel environnement professionnel permettrait d'améliorer la transition entre l'IME et l'ESAT.

Proposition n° 11 : Redéployer les financements alloués à l'« amendement Creton » vers la création de dispositifs passerelle, notamment la création de sections annexes d'ESAT dédiées à l'accueil et l'accompagnement des jeunes en sortie d'IME-IMPro.

⁷² Le maintien du jeune adulte en institut médico-social d'éducation est financé sur la base de forfaits journaliers à la charge de la CPAM et d'une participation de l'usager aux frais d'hébergement.

Encadré 16 : Deux exemples de sections annexes pour gérer la transition vers l'ESAT

La section annexe de l'ESAT des Ateliers de l'espoir à Rennes accueille pour une durée moyenne de 4 à 5 ans des jeunes d'IME pour préparer leur intégration en ESAT. Environ vingt jeunes sont accueillis chaque année et se voient proposer des activités d'autonomisation et de développement de compétences relationnelles ainsi qu'une préparation à l'activité professionnelle. De manière progressive sont ainsi proposés des stages d'une à cinq demies journées par semaine en ESAT, puis éventuellement un stage long avant intégration en l'ESAT. Cette préparation des jeunes est financée par le conseil départemental qui verse 8000€/an et par personne.

L'ESAT d'Aubervilliers a, quant à lui, mis en place en 2006 une section appelée « le Relais » qui propose un stage d'adaptation de 6 mois à temps plein. Les candidatures concernent des personnes présentant des problématiques complexes, dont les capacités et l'efficacité professionnelle sont difficilement évaluables et pour qui une reprise éventuelle d'activité professionnelle ne peut être envisagée qu'après un travail de préparation méthodique (souvent parcours psychiatrique antérieur). 7 places de l'ESAT sont gelées pour financer cette section.

Source : Mission.

3.1.3. Faciliter et simplifier le recours aux MISPE

Les mises en situation professionnelle en ESAT (MISPE)⁷³ permettent à un travailleur handicapé, sur prescription de la MDPH, de faire un stage de courte durée dans un ESAT pour y découvrir l'environnement de travail et les activités proposées. Les MISPE permettent notamment à des jeunes et des adultes inscrits sur liste d'attente de découvrir *in vivo* les activités de l'ESAT et les postes de travail. Elles sont également utilisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH pour valider les capacités de la personne avant décision d'orientation.

L'ESAT d'accueil doit passer une convention avec le bénéficiaire et prendre en charge le risque accident du travail et maladie professionnelle (AT-MP).

Aujourd'hui, un travailleur handicapé ne peut pas effectuer dans le même ESAT plus de 20 jours ouvrés (2x10 jours) dans une période de 12 mois. Ceci, allié à l'obligation d'un accord préalable de la MDPH, rigidifie et limite inutilement le recours à ce dispositif.

De nombreux ESAT ont fait part à la mission de projets de MISPE avortés ou différés en raison des délais de réponse de la MDPH. La mission préconise donc de supprimer ces diverses entraves.

Proposition n° 12 : Autoriser les ESAT à accueillir librement des personnes en situation de handicap pour des mises en situation professionnelle (MISPE).

3.2. Un ESAT qui forme, valorise et professionnalise

La formation des travailleurs d'ESAT vient compléter les effets positifs liés à la mise au travail. En plus des actions centrées sur le développement personnel et les savoirs de base, les ESAT s'engagent de plus en plus sur la valorisation des compétences et la professionnalisation des travailleurs.

⁷³ Les MISPE sont prévues par l'article R146-31-1 du CASF.

3.2.1. Renforcer les efforts de formation

Le code de l'action sociale et des familles⁷⁴ dispose que les ESAT « *mettent en œuvre ou favorisent l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle, ainsi que des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale, au bénéfice des personnes handicapées qu'ils accueillent* ».

Les travailleurs peuvent bénéficier d'actions de formation réalisées par leurs encadrants au sein de l'ESAT mais ils peuvent également obtenir un congé de formation avec maintien de leur rémunération pour être formés par un organisme extérieur. L'offre de formation s'est peu à peu étoffée pour tenir compte des spécificités des travailleurs en situation de handicap : accès simplifié, adaptation des méthodes pédagogiques, etc.

Ces formations peuvent être financées dans le cadre soit du plan de formation, soit du compte personnel de formation. Les ESAT (et de plus en plus le font) peuvent verser une contribution volontaire, en partie compensée par l'État, à l'opérateur de compétences (OPCO) UNIFAF qui cofinance ensuite les actions de formations à destination des travailleurs. La loi du 8 août 2016 a également prévu l'accès des travailleurs d'ESAT au compte personnel de formation (CPF)⁷⁵.

Encadré 17 : Le compte personnel de formation

Depuis le 1^{er} janvier 2017, les travailleurs d'ESAT ont accès au compte personnel de formation (CPF) comme les salariés des entreprises du milieu ordinaire de travail. Ils bénéficient ainsi d'un droit à formation de 24 heures par année jusqu'à l'acquisition d'un crédit de 120 heures. Une fois ce plafond atteint, le CPF est abondé de 12 heures par année d'admission, dans la limite d'un plafond total de 150 heures.

La loi du 5 septembre 2018 pour choisir son avenir professionnel a modifié les règles du CPF et va convertir à partir de 2020 les heures en euros, à raison de 500 euros par an (au lieu de 360 précédemment) pour une personne à mi-temps ou plus.

La loi a également élargi les formations éligibles au CPF qui peut financer des formations qualifiantes, des connaissances de base (Cléa), le permis de conduire, un accompagnement à la validation des acquis de l'expérience ou un bilan de compétence. Ainsi, 14 000 formations sont référencées sur une liste unique universelle à disposition des travailleurs d'ESAT.

Source : Mission.

Les besoins de formation de chaque travailleur doivent être identifiés dans le cadre de son projet individuel qui doit être personnalisé et réexaminé chaque année. Certains travailleurs d'ESAT, ou leurs représentants, ont expliqué à la mission que cette personnalisation et cette auto-détermination du projet n'étaient pas toujours garanties. Ainsi, le projet individuel peut ne pas être formalisé ou ne pas être régulièrement mis à jour et les souhaits exprimés par les usagers lors des entretiens annuels ne sont pas toujours suivis d'effets. **La mission rappelle donc l'importance d'impliquer à tout moment la personne dans la définition et le suivi de son projet individuel.**

⁷⁴ Article L. 344-2-1 du code de l'action sociale et des familles.

⁷⁵ L'ESAT contribue financièrement à ce CPF à hauteur de 0,2% d'une partie forfaitaire de la rémunération garantie au travailleur avec un remboursement partiel par l'État.

Rapport

Les enjeux de formation sont en effet importants et peuvent poursuivre différents objectifs⁷⁶ :

- ◆ le développement personnel (communication, présentation de soi, maintien des acquis scolaires, pratiques des transports en commun...) indispensable à l'autonomisation des travailleurs d'ESAT et à leur inclusion dans la société ;
- ◆ la mise ou la remise à niveau des compétences professionnelles transversales (gestes et postures, sécurité, qualité, conduite d'engins, etc.) quasiment obligatoires car liées à la production et qui doivent être actualisées du fait du développement des activités à plus forte valeur ajoutée dans les ESAT ;
- ◆ l'acquisition d'un métier par le biais de formations qualifiantes voire diplômantes ;
- ◆ la préparation à une insertion professionnelle vers le milieu ordinaire de travail (définition de projet, bilan de compétences, rédaction de CV, recherche d'emploi).

Encadré 18 : Le bilan de compétences adapté (BCA) par la Mutualité française bourguignonne

Le pôle insertion de la Mutualité française bourguignonne a lancé en 2017 le bilan de compétences adapté (BCA) après avoir constaté que le bilan de compétences classique ne prenait pas en compte les spécificités du handicap. Ce bilan permet de faire le point sur les compétences et d'identifier un projet professionnel. Il est censé être préalable à toute action d'évolution professionnelle afin d'en garantir le succès. La durée du bilan, comprise entre 24 et 40h, est fixée en fonction des besoins de la personne. Les 24 premières heures sont financées sur le compte personnel de formation (CPF) du candidat, tandis que le conseil régional complète l'enveloppe (après un financement de départ du fonds social européen FSE). Le BCA est prescrit par un tiers (employeur, MDPH, missions locales, Cap emploi, Pôle emploi), lequel est partie prenante de l'amont à l'aval du bilan. Un entretien tripartite (candidat, prescripteur, agent d'insertion) de restitution est organisé à la fin du bilan.

Source : Mission.

L'étude Opus 3 réalisée en 2009 constatait que 61% des ESAT déclaraient avoir organisé des formations mais pour seulement 15% des travailleurs. Les formations concernaient en majorité de l'acquisition de compétences (pour 55% des usagers formés) et de la remise à niveau (20%), les formations avec une qualification reconnue ne représentant que 5%.

Depuis cette date, la réglementation a été complétée et, selon le programme annuel de performance établi pour le projet de loi de finances 2019, 24,1% des travailleurs d'ESAT ont bénéficié d'une formation⁷⁷ en 2017. Ce taux est en constante progression⁷⁸ mais est loin de la cible de 60% qui avait été affichée en 2012.

L'objectif aujourd'hui est de renforcer la qualité de la démarche de formation (efficience de l'offre, meilleure définition des besoins, accès plus équitable dans les territoires) et de faciliter par la formation les passerelles avec le milieu ordinaire de travail. Deux conventions ont été conclues en ce sens par les pouvoirs publics pour la période 2017-2021 avec UNIFAF (pour les ESAT associatifs) et l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier – ANFH (pour les ESAT publics).

⁷⁶ Article de Christian Baret : « *La formation permanente des travailleurs handicapés : vers une nouvelle place du travail dans la mission médico-sociale ?* » Revue française de sciences sociales – Juillet – Septembre 2013.

⁷⁷ Résultats de l'indicateur du Programme annuel de performance de la mission « Solidarités, insertion, égalité des chances » pour le projet de loi de finances de 2019.

⁷⁸ 21% en 2012, 21,8% en 2016, 24,1% en 2017.

3.2.2. Accroître la reconnaissance et la valorisation des compétences des travailleurs handicapés

Le décret du 20 mai 2009 demande aux ESAT de favoriser « l'accès des travailleurs handicapés à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience par des actions de soutien d'accompagnement et de formation ».

Malgré ce cadre juridique clair, la reconnaissance et la validation des acquis de l'expérience dans le milieu protégé sont inégalement développées mais ont fait l'objet d'un effort important de la part du secteur pour adapter ces outils aux spécificités des travailleurs et à celles des activités exercées au sein des ESAT.

Il existe en réalité deux niveaux à distinguer :

- ◆ la reconnaissance des savoir-faire et des compétences professionnels qui permet de valoriser l'acquisition de compétences sur la base d'un référentiel métier, sans pour autant avoir valeur de certification sur le marché de l'emploi. L'initiative Reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE) du réseau Différent et Compétent est l'exemple le plus avancé de l'adaptation de ce dispositif au milieu protégé (cf. encadré 19) ;
- ◆ la validation des acquis de l'expérience (VAE), qui permet d'acquérir tout ou partie d'un diplôme, d'un titre ou d'un certificat de qualification professionnelle, est très peu développée dans le milieu protégé, étant donné notamment la plus grande complexité et l'exigence du processus. Certaines initiatives régionales, comme Access'VAE en Bourgogne (cf. encadré 20) permettent toutefois d'accompagner quelques candidats d'ESAT dans cette démarche.

Encadré 19 : La reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE) par le réseau Différent et Compétent

La reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE) a été créée par le réseau Différent et Compétent en 2009 afin que les personnes en IME, IMPro et ESAT puissent valoriser leurs compétences, les développer et les faire valoir au sein de l'ESAT ou au sein d'une entreprise ordinaire.

Les candidats, accompagnés par les moniteurs, constituent un « dossier de preuve » qu'ils présentent à un jury. Ce jury est constitué de représentants de l'entreprise, de professionnels du secteur médico-social et de représentants de l'organisme certificateur (ministères de l'Agriculture ou de l'Education Nationale). Ce jury reconnaît les compétences présentées par rapport aux attendus des référentiels métiers de droit commun. À l'issue de la présentation, le jury propose une mise en perspective et des orientations qui engagent la personne dans une évolution professionnelle. Outre la remise d'un diplôme, se greffent alors des formations, des stages, des mises à disposition, des expériences professionnelles nouvelles voire des parcours vers l'entreprise.

Source : Mission.

Encadré 20 : Access'VAE par le CREAI Bourgogne

Aux termes du décret du 20 mai 2009, les ESAT doivent favoriser l'accès de leurs travailleurs à la validation des acquis de l'expérience (VAE). Une partie des travailleurs d'ESAT ont développé des compétences qui leur permettent de prétendre à des qualifications de niveau V (CAP ou BEP), compétences qui n'ont été que très rarement reconnues par un diplôme, en raison d'un parcours scolaire souvent chaotique. Dans ce contexte, le CREAI Bourgogne a lancé en 2008 un dispositif permettant l'accès des travailleurs d'ESAT à la VAE : Access'VAE. Un entretien préalable avec un certificateur est organisé avant le début de la VAE. Chaque candidat dispose ensuite d'un référent qui assure un accompagnement et un suivi régulier dans cette démarche. Les candidats sont ensuite accompagnés, dans la limite de 45 heures, par un prestataire de soutien renforcé (le GRETA ou l'APIAS par exemple). Le financement du dispositif est entièrement pris en charge par l'UNIFAF. 38 démarches Access'VAE étaient en cours pendant l'année 2018 en Bourgogne.

Source : Mission.

Rapport

La mission a pu constater l'importance pour les travailleurs d'ESAT de la remise des attestations de RAE ou de VAE. En effet, c'est le plus souvent la première fois que les personnes en situation de handicap reçoivent un diplôme et que l'on valorise leur travail et leur savoir-faire, alors qu'ils sont plus généralement définis par ce qu'ils ne peuvent pas réaliser en raison de leur handicap. Ce dispositif est porteur d'une plus grande confiance en soi et ouvre pour certains des perspectives d'évolution professionnelle.

L'engagement des ESAT dans ces démarches de RAE et de VAE est également un moyen puissant pour faire avancer les réflexions au sein des équipes de l'établissement notamment sur l'organisation apprenante et la capacité à accompagner les travailleurs avec une vision plus prospective et plus ouverte de leur avenir professionnel.

Proposition n° 13 : S'appuyer sur les initiatives existantes pour développer la formation, les bilans de compétences, la reconnaissance des savoir-faire professionnels et la validation des acquis de l'expérience, en faisant une priorité de la participation de l'usager à la définition de son projet professionnel personnalisé.

3.2.3. Faciliter l'accueil de jeunes apprentis dans les ESAT

La plupart des ESAT développent des activités qui permettraient de former des jeunes à des métiers et des diplômes traditionnellement préparés dans le cadre de l'apprentissage (cuisinier, agent d'entretien des parcs et jardins, etc.).

Plusieurs directeurs d'ESAT ont indiqué à la mission être prêts à accueillir en apprentissage des jeunes en situation de handicap de 16 à 25 ans, afin de leur permettre d'accéder à un diplôme reconnu sur le marché du travail.

Toutefois, les articles L. 6227-1 et suivants du code du travail sur l'apprentissage ne sont pas adaptés aux établissements médico-sociaux. Se posent alors des questions autour du financement et du statut du jeune apprenti.

Actuellement, les ESAT ne signent pas de contrat de travail avec leurs usagers, qui ne sont par conséquent pas éligibles à un contrat d'apprentissage classique. Cette difficulté pourrait être levée grâce à la mise en place d'un contrat d'apprentissage adapté au milieu protégé. En cas de signature d'un tel contrat, l'ESAT devrait bénéficier alors de l'aide au poste et la personne figurer dans les effectifs pris en compte dans le calcul de la dotation de fonctionnement.

Proposition n° 14 : Permettre aux ESAT de recruter sous contrat d'apprentissage adapté à un jeune orienté en milieu protégé et de bénéficier pour cela d'une aide au poste décontingentée.

D'autre part, les ESAT pourraient également accueillir des jeunes en difficulté, sans nécessairement qu'ils aient une orientation en milieu protégé, pour assurer la mise en situation pratique dans leurs ateliers en complément des enseignements dispensés dans un centre de formation d'apprentis (CFA).

3.3. Un ESAT ouvert sur le milieu ordinaire

3.3.1. Introduire la double orientation milieu ordinaire/milieu protégé

Le cloisonnement entre milieux protégé et ordinaire intervient dès les orientations des personnes par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Rapport

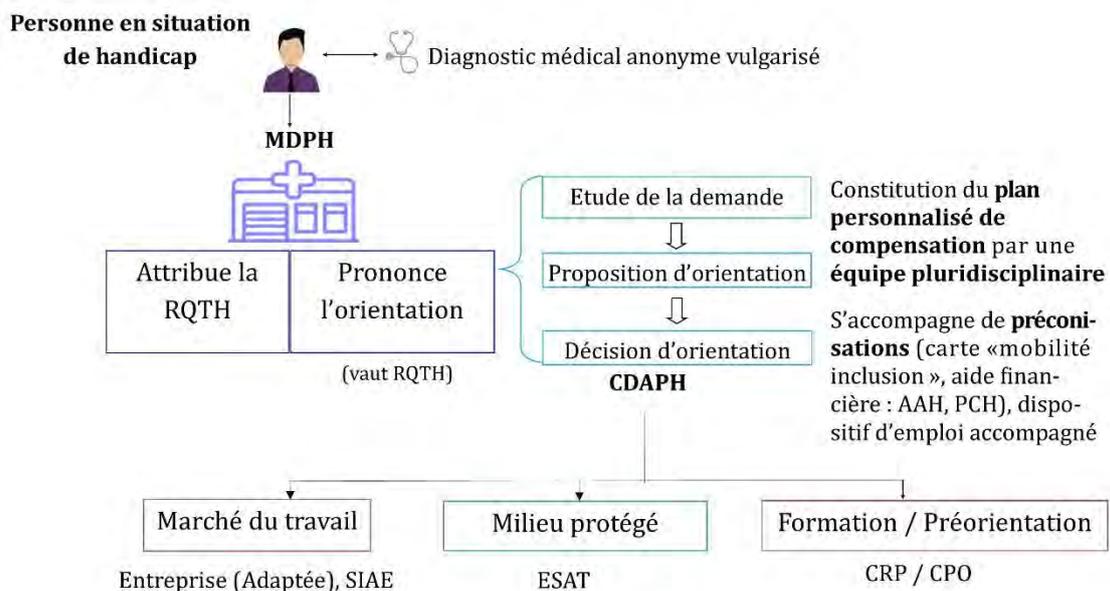
Cette commission est chargée au sein de la MDPH, de prendre toutes les décisions concernant les aides et les prestations à la lumière de l'évaluation des besoins menée par une équipe pluridisciplinaire (besoins de compensation et élaboration du plan personnalisé de compensation du handicap).

La CDAPH est également compétente pour se prononcer sur l'orientation professionnelle d'un travailleur handicapé⁷⁹ soit vers le milieu ordinaire de travail (marché du travail, maintien dans l'emploi, entreprise adaptée, centre de distribution et de travail à domicile) soit vers le milieu protégé (ESAT), soit enfin vers un centre de rééducation professionnelle (CRP) ou un centre de pré-orientation (CPO).

L'admission en ESAT suppose donc que la productivité de la personne ait été évaluée comme inférieure ou égale au tiers de celle d'une personne valide. Cette approche en pourcentage de productivité d'une personne valide apparaît peu opératoire dans un contexte d'augmentation du handicap psychique où la capacité de travail fluctue dans le temps.

Si le travailleur handicapé a obtenu une orientation en milieu protégé, celle-ci est alors exclusive d'une orientation en milieu ordinaire, ce qui crée des effets d'assignation et rigidifie les parcours. En effet, une nouvelle décision de la CDAPH devra être prise si la personne souhaite sortir de l'ESAT pour intégrer une entreprise adaptée ou une entreprise classique, il en est de même lors de l'éventuel retour en milieu protégé. À cela s'ajoutent les délais de traitement des demandes par les MDPH, très variables selon les départements mais qui peuvent atteindre plusieurs mois.

Figure 3 : La procédure d'orientation par la CDAPH



Source : Mission.

Dans une logique inclusive, il apparaît à la mission qu'il faudrait faciliter le passage entre milieu ordinaire et milieu protégé et, pour ce faire, que l'orientation en milieu ordinaire de travail devienne un droit universel.

⁷⁹ Article L5213-2 du code du travail.

Rapport

Dès lors, l'orientation en milieu ordinaire pourrait être supprimée. Cette suppression permettrait de passer d'une logique de milieux (ordinaire et protégé) à une logique de droits (éligibilité à des dispositifs type ESAT, sans remise en cause de l'accès aux dispositifs de droit commun). Dès lors, une personne orientée en ESAT pourrait librement « hybrider » son temps entre milieu ordinaire et milieu protégé ou faire des allers-retours entre les deux milieux sans avoir besoin d'une décision administrative.

Proposition n° 15 : Supprimer l'orientation de la CDAPH vers le milieu ordinaire afin d'en faire un droit universel dont jouiraient également à tout moment les personnes orientées vers le milieu protégé.

Si la suppression de l'orientation en milieu ordinaire n'était pas retenue, la possibilité d'une double orientation milieu ordinaire/milieu protégé devrait être envisagée afin de décloisonner les décisions des CDAPH.

Encadré 21 : Une ambiguïté juridique sur les orientations en milieu protégé

Les articles L. 344-2 et R 243-1 du code de l'action sociale et des familles dispose que, pour être orienté en ESAT, il faut avoir une capacité de travail qui ne dépasse pas le tiers de celle d'une personne valide ou bien une capacité de travail supérieure ou égale à un tiers de celle d'une personne valide et avoir besoin d'un ou plusieurs soutiens spécifiques.

L'article L. 5213-20 du code du travail élargit les possibilités d'orientation en ESAT au-delà des dispositions du CASF, en disposant que « les personnes handicapées pour lesquelles une orientation sur le marché du travail par la CDAPH s'avère impossible peuvent être admises dans un ESAT [...] ».

Une harmonisation des deux dispositions devrait être menée.

Source : DGCS.

3.3.2. Faciliter les interactions des travailleurs d'ESAT avec le milieu ordinaire

Les ESAT que la mission a visités utilisent toutes les possibilités de rapprochements avec les entreprises classiques qui permettent aux travailleurs d'être en contact avec le milieu ordinaire de travail.

3.3.2.1. Les prestations de service en milieu ordinaire

Les activités de prestation de services aux collectivités, aux entreprises ou aux particuliers constituent la modalité d'ouverture la plus répandue vers le milieu ordinaire de travail.

Le contrat de prestation de service est un contrat commercial par lequel l'ESAT s'engage à réaliser un travail spécifique, de manière indépendante, sans contrat de travail et pour lequel le consommateur dudit travail s'engage à le rémunérer⁸⁰. Il constitue une première modalité de contact des travailleurs d'ESAT avec le milieu ordinaire par les relations plus ou moins fréquentes et directes qu'ils ont avec le ou les clients.

Les prestations de service les plus couramment proposées par les ESAT concernent les activités d'espaces verts et de nettoyage de locaux mais les ESAT tendent à diversifier leur offre et sont appelés de plus en plus souvent à faire intervenir des équipes de travailleurs avec un encadrement spécifique directement dans les ateliers au sein des entreprises clientes (cf. encadré 22).

⁸⁰ Définition issue de la directive du 25 octobre 2011 relative au droit des consommateurs.

Rapport

Les travailleurs d'ESAT interviennent dans les mêmes conditions que s'ils étaient embauchés dans une entreprise sous-traitante du secteur classique. Les tâches à réaliser sont les mêmes avec des conditions de travail aménagées et adaptées aux capacités de chacun, notamment en termes de rythme de travail. Lorsque l'activité est réalisée dans les entreprises classiques, on assiste à une double découverte : la rencontre des travailleurs d'ESAT avec des salariés qui eux-mêmes approchent, parfois pour la première fois, des personnes en situation de handicap et le milieu protégé.

Encadré 22 : Exemples d'ESAT faisant de la prestation de service dans les entreprises ordinaires

L'ESAT d'Aubervilliers (Afaser) réalise des prestations de service pour la chaîne de prêt-à-porter H&M, dans un entrepôt. Un groupe d'une dizaine de personnes de l'ESAT, encadrés par un moniteur, interviennent pour trier des cintres et préparer des colis.

L'Esat Maffrais Services de Rennes a conclu un contrat de prestation de services avec le groupe La Poste. Une équipe se rend deux fois par semaine sur place pour effectuer la réparation de vélos.

L'Esat de Trosly (l'Arche) a conclu deux contrats de prestations de services collectives : l'une avec un laboratoire d'analyses médicales de Compiègne qui a pour objet le conditionnement des sachets de prélèvements pour les infirmiers, le second la préparation de colis cadeaux pour l'entreprise Chanel.

L'ESAT de La vie active dans le Pas-de-Calais a conclu plusieurs contrats de prestations avec des entreprises de la zone industrielle où il est implanté notamment pour réaliser des travaux d'étiquetage et de mise en sachets ou en barquettes de fruits et de légumes, et, dans une autre entreprise, pour effectuer des opérations de décoration de bouteilles pour la parfumerie.

Source : Mission.

3.3.2.2. Les périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP)

Les périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP)⁸¹ destinées aux personnes engagées dans un parcours d'insertion dans l'emploi et de sécurisation professionnelle, sont ouvertes aux travailleurs d'ESAT.

Elles permettent soit de découvrir un métier ou un secteur professionnel, soit de confirmer un projet professionnel, soit d'initier une démarche de recrutement.

Elles ne peuvent excéder une durée d'un mois avec une possibilité de renouvellement une seule fois pour le même objet. Une même personne ne peut bénéficier de plus de deux conventions dans la même structure au cours de douze mois consécutifs.

Les PMSMP n'ouvrent pas droit à rémunération de la part de la structure d'accueil. Le bénéficiaire conserve en revanche le statut et le régime de rémunération dont il bénéficiait avant, soit en l'occurrence, ceux de travailleur d'ESAT.

Les périodes de mise en situation en milieu professionnel donnent lieu à une convention signée entre le bénéficiaire, la structure d'accueil, l'ESAT et un prescripteur qui est chargé de s'assurer « de la pertinence de la période de mise en situation en milieu professionnel ».

Les différents prescripteurs sont désignés par la loi. Il s'agit d'un des acteurs du service public de l'emploi (Pôle emploi, mission locale ou Cap emploi). Dans les faits, cette condition de prescription est génératrice d'une grande rigidité pour les ESAT souhaitant proposer une PMSMP à l'un de leurs travailleurs, d'autant que le service public de l'emploi n'est pas spécialisé dans la prise en charge des travailleurs du milieu protégé (cf. *infra*).

⁸¹ Article L5135-1 et suivants du code du travail.

Rapport

Depuis 2016, la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) ouvre la possibilité au SPE de déléguer le droit de prescription aux ESAT *via* la signature d'une convention. Il apparaît à la mission que, dans ce cadre, le recours plus large à la prescription directe des ESAT, en lien avec les structures d'accueil, permettrait de favoriser ce type d'ouverture vers le milieu ordinaire qui nécessite une réactivité dès que l'occasion se présente.

Proposition n° 16 : Favoriser les rapprochements entre les ESAT et le service public de l'emploi (SPE) en généralisant les conventions de délégation entre Pôle emploi (ou les Cap emploi) et les ESAT pour permettre à ces derniers de prescrire à leurs usagers des périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP).

3.3.2.3. Les mises à disposition en milieu ordinaire (MAD)

Les mises à disposition (MAD) individuelles ou collectives en milieu ordinaire de travail, expressément prévues par le CASF⁸², s'apparentent au prêt de main d'œuvre à but non lucratif défini à l'article L. 8241-2 du code du travail.

Encore appelées détachements par les entreprises du secteur, elles sont pratiquées lorsqu'elles permettent « de favoriser l'épanouissement personnel et professionnel et de développer la capacité d'emploi » de travailleurs d'ESAT. Ces mises à disposition nécessitent l'accord du travailleur et peuvent intervenir auprès d'une entreprise mais aussi auprès de collectivités, d'établissements publics, d'associations, de toute autre personne morale de droit public ou privé ou même d'une personne physique.

Encadré 23 : Exemples de mises à disposition

L'ESAT d'Aubervilliers détache individuellement des travailleurs dans certaines boutiques de H&M où ils assurent des tâches de réassort sous la direction du responsable du magasin. L'ESAT continue son accompagnement médico-social sous d'autres formes : retour de la personne au moins un jour par semaine dans l'ESAT pour « débriefing » avec la psychologue ses émotions de la semaine dans son contexte de travail ordinaire.

Il détache également un travailleur chez L'Oréal pour trier des mèches de cheveux par couleur.

Les ESAT de transition Messidor font figure d'exception dans le secteur. Ils utilisent la mise à disposition comme modalité habituelle de travail. L'objectif affiché est de tout faire pour obtenir l'embauche du travailleur à l'issue du contrat.

Source : Mission.

La mise à disposition nécessite la conclusion d'un contrat écrit entre l'ESAT et l'organisme d'accueil qui mentionne notamment les rôles respectifs de chacun. Pendant la mise à disposition, le travailleur est juridiquement rattaché à l'ESAT dont il reste l'utilisateur. Il continue de bénéficier des actions de soutien et d'accompagnement de l'ESAT dans les conditions prévues au contrat mais il est sous l'autorité et doit respecter les règles d'hygiène et de sécurité de l'entreprise d'accueil.

La mise à disposition est d'une durée maximale de deux ans mais peut être prolongée par la CDAPH sur demande du directeur de l'ESAT accueillant l'utilisateur.

Une grande partie du secteur réclame la suppression de la limitation de durée des mises à disposition. Certains travailleurs d'ESAT voient en effet leur contrat s'interrompre alors que leur expérience dans l'entreprise leur était bénéfique et leur convenait parfaitement.

⁸² Articles R344-16 et suivants du CASF.

Rapport

Le fait d'atteindre la durée maximale de deux ans ne débouche, en réalité, que rarement sur une embauche de l'entreprise accueillante. Celle-ci, à défaut de pouvoir maintenir le contrat avec le travailleur, préfère la plupart du temps soit obtenir un autre travailleur à disposition, soit rompre le contrat avec l'ESAT.

En revanche, une suppression de la limite de durée créerait à n'en pas douter la possibilité de prolonger des mises à disposition pendant de nombreuses années sans qu'elles ne donnent jamais lieu à une embauche avec le risque pour les entreprises de voir le contrat requalifié en contrat de travail.

La mission n'entend pas trancher cette question complexe qui rejoint celle de la détermination du statut le plus favorable pour le travailleur d'ESAT. Il est donc proposé d'examiner précisément, et de manière concertée, les incidences potentielles d'une telle réforme.

Proposition n° 17 : Examiner l'opportunité de supprimer ou d'assouplir la limitation de durée à deux ans, renouvelables sur décision de la CDAPH, des mises à disposition en milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT, en tenant compte à la fois des éventuels effets d'aubaine pour les entreprises et des rigidités du système actuel.

Par ailleurs, la mission relève qu'un travailleur mis à disposition dans le milieu ordinaire de travail n'en tire aucun avantage financier alors qu'il s'éloigne peu à peu du milieu protégé et se rapproche des conditions de travail d'un salarié classique (cf. 1.5).

Proposition n° 18 : Rendre la rémunération des travailleurs mis à disposition plus incitative. Il pourrait notamment être expertisé la possibilité de revenir sur la dégressivité de l'aide au poste au-delà des 20% de SMIC de rémunération directe.

Enfin, les ESAT pourraient profiter de leur entrée dans l'entreprise utilisatrice pour lui proposer des services notamment de sensibilisation des équipes de travail à l'accueil et à l'accompagnement des personnes en situation de handicap et autres prestations qui mettraient en valeur les compétences spécifiques de l'ESAT.

Ces prestations pourraient faire l'objet d'une facturation prise en charge éventuellement en partie par l'AGEFIPH.

Proposition n° 19 : Inciter les ESAT à proposer des prestations d'accompagnement aux entreprises pour consolider leur politique d'accueil et de prise en charge des personnes en situation de handicap.

3.4. Un ESAT en mesure de proposer des offres « passerelle »

Les milieux protégé et ordinaire constituent deux « univers » mutuellement très hermétiques. Or, l'accès à certains dispositifs réservés aujourd'hui aux entreprises classiques ou adaptées serait très utile aux ESAT pour améliorer leur fonctionnement et fluidifier les parcours des travailleurs d'ESAT. En outre, les ESAT pourraient jouer un rôle de plateforme et d'articulation entre les deux univers.

3.4.1. Permettre aux ESAT de recourir aux « CDD tremplin »

L'accès au dispositif de « CDD-Tremplin » en cours d'expérimentation dans certaines entreprises adaptées (cf. encadré 24) après un premier appel à candidatures lancé en 2018, serait intéressant à déployer dans les ESAT. En effet, ce nouveau dispositif propose un parcours limité dans le temps en entreprise adaptée qui doit permettre, selon les besoins des personnes en situation de handicap, l'acquisition d'une expérience professionnelle, d'une formation qualifiante et d'un accompagnement renforcé et individualisé. Il a pour objectif de favoriser la réalisation des projets professionnels de ces personnes, à la construction desquels elles doivent, à leur mesure, pouvoir contribuer. L'ouverture aux ESAT, selon les mêmes modalités, permettrait de toucher un public encore plus éloigné de l'emploi.

Proposition n° 20 : Autoriser les ESAT à recourir au dispositif de « CDD-Tremplin » aujourd'hui réservé aux entreprises adaptées, afin de leur donner des marges de manœuvre en matière de ressources humaines et de renforcer leurs liens avec le milieu ordinaire.

Encadré 24 : Les CDD « Tremplin » en entreprises adaptées

Le « CDD-Tremplin » est un contrat de travail à durée déterminée conclu en application de l'article L. 1242-3 du code du travail qui dispose que : « outre les cas prévus à l'article L.1242-2, un contrat de travail à durée déterminée peut être conclu [...] au titre de dispositions légales destinées à favoriser le recrutement de certaines catégories de personnes sans emploi ».

Cette possibilité a été ouverte par l'article 78 de la loi relative n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel. Elle est instaurée pour une durée expérimentale de 4 ans et son terme est fixé au 31 décembre 2022. Toute entreprise, quel que soit son statut juridique, ayant conclu un contrat avec l'État lui reconnaissant la qualité d'entreprise adaptée peut recourir à ce contrat dans les conditions déterminées par le cahier des charges national de l'expérimentation. A défaut de dérogation expresse, le « CDD -Tremplin » est soumis aux règles applicables au CDD.

La durée de travail ne peut être inférieure à 20 heures hebdomadaires. Ce principe assure un double objectif d'assurer une rémunération minimale au salarié de l'entreprise et d'offrir une possibilité de s'adapter aux situations diverses des salariés notamment dont le handicap impose dans un premier temps un démarrage à temps partiel.

Les CDD « tremplin » ont une durée minimale pour le contrat initial (premier contrat) de 4 mois et une durée maximale du ou des contrat(s) successifs de 24 mois, sauf cas dérogatoires.

Source : DGEFP.

3.4.2. Développer les ESAT de transition en fixant pour objectif une structure de ce type par département

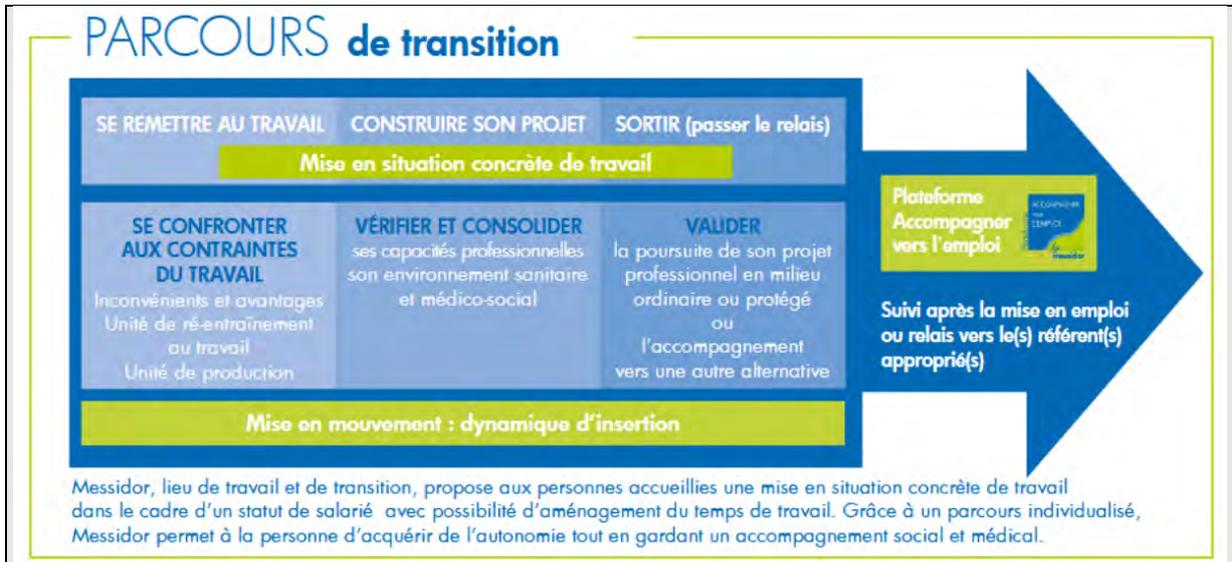
Les ESAT de transition, notamment développés par l'association Messidor, ont pour objectif principal de servir de passerelle vers le milieu ordinaire de travail.

Les travailleurs, souvent atteints d'un handicap psychique, sont suivis dans le cadre d'équipes réduites par un responsable d'unité de production et un conseiller d'insertion. La prise en charge va de la remise au travail jusqu'à l'accompagnement dans l'emploi.

Rapport

Pendant leur passage par l'ESAT de transition (en moyenne pour une durée de 40 mois), les usagers sont confrontés à des conditions réelles de travail en milieu ordinaire. Une méthodologie fondée sur la volonté d'inclusion du travailleur a été développée par Messidor. 10% des usagers des ESAT de transition Messidor sortent chaque année avec un emploi pérenne en milieu ordinaire, ce pourcentage atteint 30% à la fin du cycle de 40 mois.

Figure 4 : Le parcours d'inclusion proposé par les ESAT de transition de l'association Messidor



Source : Plaquette Messidor 2019.

Avec une quarantaine d'ESAT de transition dans tout le pays, cette offre bien spécifique, qui s'adresse à la fraction du public accueilli en ESAT la plus susceptible et désireuse d'accéder à l'emploi ordinaire, est à la fois très insuffisante et inégale entre les territoires. Étoffer cette offre semble d'autant plus nécessaire que la problématique des travailleurs atteints d'un handicap psychique – pour lesquels les ESAT de transition constituent souvent une réponse adaptée – se pose de façon plus aigüe ces dernières années dans le milieu protégé.

Plusieurs solutions sont envisageables pour développer ce type d'offre :

- ◆ encourager chaque gestionnaire, voire chaque ESAT, à redéployer en accord avec l'ARS une partie des places d'ESAT de son agrément afin de créer en interne une section de type « transition » ;
- ◆ fixer l'objectif de disposer d'un ESAT de transition par département d'ici à 2025, en encourageant le redéploiement de 50 places d'ESAT dans chaque département, soit environ 4% de l'ensemble du contingent⁸³.

Afin que le développement d'ESAT de transition ne se traduise pas par une ponction sur l'offre de places disponibles pour les publics les plus handicapés, il serait judicieux qu'il s'accompagne d'un mécanisme, au moins partiel, de financement par les ARS.

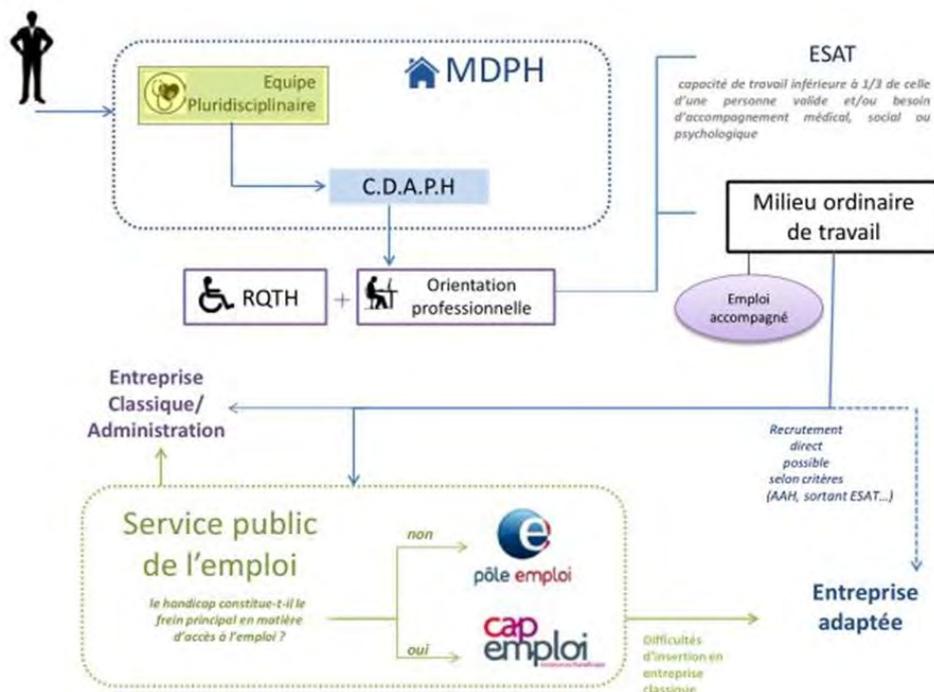
Proposition n° 21 : Encourager le développement de l'offre d'ESAT de transition sur tout le territoire en fixant l'objectif d'un établissement de ce type par département d'ici 2025.

⁸³ Cette proposition est portée par Messidor qui propose parallèlement une « franchise sociale » visant à diffuser un manuel opératoire et un programme de formation harmonisés, avec une marque déposée.

3.4.3. Ouvrir aux travailleurs d'ESAT l'accès au service public de l'emploi

On constate aujourd'hui un fort cloisonnement (ainsi qu'une méconnaissance mutuelle) entre la sphère médico-sociale des ESAT et celle du service public de l'emploi (SPE). Les prestations du SPE ne sont pas destinées aux travailleurs d'ESAT⁸⁴, ce qui les prive de l'expertise de Pôle Emploi ou Cap Emploi⁸⁵ dans leur éventuelle démarche d'accès au milieu ordinaire (cf. *infra*).

Figure 5 : Le cloisonnement entre SPE et sphère médico-sociale



Source : Rapport IGAS 2017 sur les Cap Emploi.

Pour permettre aux ESAT d'être plus performants en matière de placement en milieu ordinaire, il serait important qu'ils puissent devenir de réels partenaires du service public de l'emploi.

Aujourd'hui, les contacts entre le service public de l'emploi et le milieu protégé sont extrêmement limités. Un travailleur d'ESAT, même inscrit à Pôle emploi, sera considéré comme « en emploi » ou « indisponible », et donc aucun suivi ne lui sera dispensé. Le réseau des Cap emploi, spécialisé dans la prise en charge des personnes en situation de handicap, n'assure pas non plus de suivi des travailleurs en milieu protégé, qui ne sont ni salariés, ni demandeurs d'emploi orientés vers le milieu ordinaire de travail.

⁸⁴ Ils peuvent s'inscrire à Pôle emploi mais seront considérés comme « en emploi » s'ils travaillent en ESAT. Ils ne peuvent bénéficier du parcours emploi compétences, des prestations d'accompagnement financées par Pôle emploi

⁸⁵ 73 % des travailleurs handicapés (hors milieu protégé) sont suivis par Pôle emploi, contre 23% par Cap Emploi et moins de 4% par les missions locales,

Rapport

Encadré 25 : L'initiative de la fondation Opteo pour rapprocher le SPE et le monde médico-social dans la construction des parcours

La fondation Opteo à Montauban expérimente actuellement une plateforme de services intégrés et d'insertion professionnelle réunissant les ESAT et EA gérés par la fondation, ainsi que Pôle Emploi, Cap Emploi, les missions locales et la MDPH. L'idée est de réunir tous les acteurs afin d'établir un diagnostic partagé sur les besoins de la personne et lui proposer une réponse adaptée. 15 travailleurs handicapés bénéficient aujourd'hui de ce dispositif.

Source : Mission.

Dans une logique d'accompagnement à l'inclusion, Pôle emploi ou le réseau CHEOPS, représentant les associations Cap emploi au niveau national, pourrait examiner la possibilité d'ouvrir aux travailleurs d'ESAT les prestations du SPE lorsqu'ils sont dans une démarche de sortie vers le milieu ordinaire de travail.

Le type d'accompagnement alors dispensé, complémentaire du « job coaching », pourrait s'apparenter au dispositif d'« accompagnement global » qui existe déjà pour les publics en difficulté. Toute personne inscrite à Pôle emploi présentant des difficultés sociales (problème de logement, difficultés financières, etc.) et professionnelles peut en effet bénéficier d'un suivi coordonné par un binôme composé d'un conseiller de Pôle emploi et d'un référent social. Une possibilité analogue pourrait utilement être ouverte aux personnes qui bénéficient d'une orientation en milieu protégé, avec un accompagnement en binôme par un conseiller de Cap Emploi et un référent social.

Proposition n° 22 : Examiner l'opportunité d'ouvrir aux travailleurs d'ESAT la possibilité d'un accompagnement par le service public de l'emploi avec une double référence, sur le modèle de « l'accompagnement global » mis en place pour les publics précaires.

3.5. Un ESAT jouissant d'une plus grande souplesse de gestion

La généralisation, sur tous les segments de leur offre, de ces bonnes pratiques par les ESAT serait facilitée par la levée de certaines rigidités qui pèsent sur la gestion au quotidien de ces établissements, à savoir le contingentement de l'aide au poste et la prise en compte mensuelle du taux d'occupation.

3.5.1. Permettre le décontingentement de l'aide au poste dans certains cas

Le contingent d'aide au poste versée à un ESAT correspond au nombre de places autorisées dans l'établissement, modulé par le taux d'occupation. Un ESAT qui a un agrément de 100 places (ETP) ne pourra percevoir la compensation de l'ASP que pour 100 aides au poste (si le taux d'occupation est de 100%).

Rapport

Ce fonctionnement crée une forte rigidité en gestion pour les ESAT qui ne peuvent pas financer par des aides au poste supplémentaires des dépassements d'effectifs ponctuels. Plusieurs cas posent particulièrement problème :

- ◆ en cas de pic de charge, l'ESAT ne peut pas bénéficier d'une aide au poste supplémentaire pour financer un sureffectif transitoire d'usagers d'ESAT (par exemple issus de la liste d'attente) lié à des impératifs de production ;
- ◆ en cas d'absence pour maladie⁸⁶, le travailleur d'ESAT continue de percevoir sa rémunération garantie (par subrogation). Dans ce cas, l'ESAT ne peut bénéficier d'une aide au poste supplémentaire pour financer un poste de remplacement qu'un autre travailleur handicapé pourrait occuper ;
- ◆ en cas de retour d'un travailleur handicapé en ESAT après un passage en milieu ordinaire, l'ESAT ne peut en principe pas financer le sureffectif induit par sa réintégration.

Proposition n° 23 : Ouvrir la possibilité de décontingenter l'aide au poste dans les circonstances où les dépassements d'effectifs sont justifiés par des variations d'activité ou des modifications de la situation de certains travailleurs.

Comme mentionné *supra*, cette possibilité pourrait également être ouverte pour l'accueil de personnes sous contrat d'apprentissage adapté au milieu protégé.

3.5.2. Annualiser le suivi du taux d'occupation par l'ASP

La prise en compte par l'ASP du taux d'occupation des ESAT pour déterminer le montant de GRTH à compenser par l'État est aujourd'hui peu flexible. Les gestionnaires d'ESAT doivent en effet remplir mensuellement un bordereau de « compensation par l'État des charges de garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH) », indiquant à l'ASP les effectifs courants au sein de l'ESAT et le taux d'occupation au regard de l'agrément capacitaire de l'établissement. Les dépassements de capacité sont proscrits à tout moment de l'année.

Ce suivi mensuel génère beaucoup de rigidité et de complexité pour les ESAT qui n'ont pas de latitude pour ajuster entrées et sorties sur une période de plusieurs mois.

Dès lors, la mission estime que le suivi de ce taux d'occupation pourrait être annualisé, afin de permettre aux ESAT de le piloter sur plusieurs mois et d'éviter l'envoi trop fréquent de bordereaux à l'ASP. À la fin de l'année, en fonction du taux d'occupation annuel, le montant de compensation de la GRTH serait régularisé. Cette annualisation est particulièrement indispensable dans l'hypothèse où l'aide au poste serait décontingentée dans certaines situations ponctuelles (cf. *supra*).

Proposition n° 24 : Annualiser le suivi du taux d'occupation des ESAT par l'agence de services et de paiement (ASP), en autorisant des dépassements ponctuels de capacités au cours de l'année et une régularisation de la GRTH pour compensation en fin d'année.

⁸⁶ L'ESAT est seul subrogé dans les droits du travailleur handicapé aux indemnités journalières. La part revenant à l'État, *au pro rata* de sa participation à la rémunération garantie, vient en déduction de l'aide au poste.

Encadré 26 : L'agence de services et de paiement (ASP)

L'ASP intervient auprès des ESAT en tant qu'organisme payeur. Elle leur verse :

- le remboursement de la garantie de ressources égale à l'aide au poste, des cotisations sociales obligatoires afférentes et des contributions facultatives de prévoyance et de formation professionnelle des travailleurs handicapés accueillis ;
- la dotation globale de fonctionnement (DGF) dont le montant est fixé par les Agences régionales de santé (ARS) et les crédits liés au plan d'aide à l'investissement destinés à répondre à des besoins de modernisation des ESAT. La DGF est versée par douzièmes.

Source : Mission.

4. L'insertion durable dans le milieu ordinaire suppose une sécurisation des parties prenantes

Très peu de travailleurs d'ESAT souhaitent quitter l'ESAT pour aller vers le milieu ordinaire de travail (ils sont 5% d'après l'enquête Andicat de mai 2019, cf. *supra*). Cependant, la petite minorité qui souhaite cette évolution rencontre des obstacles substantiels sur son parcours.

Ces freins multiples qui découragent les sorties en milieu ordinaire ne peuvent être levés qu'au moyen d'une sécurisation des trois parties prenantes (travailleur, ESAT, employeur).

4.1. La sécurisation des personnes

4.1.1. Les travailleurs d'ESAT ont souvent une représentation dégradée du milieu ordinaire

Les aspects psychologiques d'aversion à la sortie chez les travailleurs d'ESAT, liés à la sécurité que procure le milieu protégé, sont parfois alimentés par l'entourage, familial comme professionnel, des travailleurs handicapés et par la réalité d'une perte de l'accompagnement médico-social en sortie d'ESAT.

Ces freins psychologiques sont très forts chez ceux des travailleurs qui ont eu une expérience parfois traumatique du milieu ordinaire. Ce type de représentations se diffuse ensuite assez largement au sein des ESAT.

Encadré 27 : Cas d'une travailleuse d'ESAT ayant une expérience traumatique du milieu ordinaire de travail

« Mme AS. a fréquenté le collège jusqu'en classe de 4^{ème}. Elle a ensuite intégré un institut médico-éducatif où elle est restée jusqu'à sa majorité. Souhaitant être indépendante, Mme AS. a vécu dans plusieurs foyers, trouvés par son père. Elle vit actuellement en colocation avec une amie. Mme AS. a intégré un ESAT en 1995. Elle a effectué plusieurs stages en milieu ordinaire. En 2008, elle a été embauchée en CDI dans une entreprise de conditionnement. Elle y a connu des difficultés. Elle a été dépressive, en raison des comportements de certains de ses collègues. Elle a ensuite été licenciée pour raisons économiques. Elle s'est alors retrouvée pendant plusieurs mois sans emploi. Elle a réintégré son ESAT d'origine en 2014. Elle « s'y sent bien, pas jugée ». Elle n'envisage pas de retourner en milieu ordinaire, si c'est pour « revivre ça, finir par être licenciée, et devoir tout recommencer à zéro » ».

Source : Rapport IGAS, n°2018 006 R 78.

Rapport

Ainsi, seul un très petit nombre des personnes rencontrées exprime le souhait d'évoluer vers le milieu ordinaire. Les freins et craintes identifiés en cas de bascule vers le milieu ordinaire sont nombreux :

- ◆ la crainte de ne pas tenir le rythme, d'être trop fatigué ;
- ◆ la peur du regard des autres, d'un environnement manquant de bienveillance, d'être mis à l'écart dans l'entreprise d'accueil ;
- ◆ la peur de décompenser, d'avoir un comportement jugé inapproprié par l'entreprise d'accueil ;
- ◆ la crainte d'être licencié en cas d'arrêts-maladie ou d'hospitalisation ;
- ◆ l'absence de droit au chômage en cas de licenciement économique (les travailleurs d'ESAT ne cotisant pas à l'assurance chômage, une personne basculant dans le milieu ordinaire devra d'abord s'être constitué des droits pour pouvoir être indemnisée en cas de licenciement économique) ;
- ◆ la crainte de « perdre sa place » à l'ESAT si le passage en entreprise se passe mal ;
- ◆ le fait de devoir quitter le foyer d'hébergement en cas de sortie de l'ESAT ;
- ◆ la perte de sécurité à tous points de vue (changement de rythme, perte des repères et des routines, perte du réseau de socialisation, perte des référents médico-sociaux de l'ESAT).

À ces freins multiples s'ajoute la crainte d'une perte financière en cas de passage vers une entreprise classique. L'examen des règles de cumul et de calcul de l'AAH en cas de travail en milieu ordinaire montre que cette crainte n'est pas infondée.

4.1.2. Garantir l'absence de perte de revenus en cas d'embauche dans le milieu ordinaire

Les travailleurs d'ESAT qui sortent du milieu protégé pour s'insérer dans le milieu ordinaire de travail s'exposent à perdre, dans de nombreux cas, le bénéfice de leur AAH, ainsi que de leurs droits connexes⁸⁷.

Dans le cas où le travailleur est éligible à l'AAH de type 1 (plus de 80 % d'incapacité), le milieu ordinaire génère un léger gain de revenu disponible au-delà d'un mi-temps.

En revanche, un travailleur d'ESAT seul sans enfants a un intérêt financier à demeurer dans le milieu protégé si on lui propose une faible quotité de travail en milieu ordinaire. À partir d'un mi-temps, pour un salarié au SMIC, le gain de revenu espéré lors d'une sortie d'ESAT s'échelonne entre 150 et 200€ mensuels (cf. tableau 14 pour le cas-type d'une personne seule).

⁸⁷ L'allocation ouvre droit à l'affiliation gratuite et automatique au régime général de l'assurance maladie Maternité, une exonération de taxe foncière, de taxe d'habitation et de redevance audiovisuelle, une réduction de la facture téléphonique en cas d'abonnement à une ligne fixe.

Rapport

Tableau 14 : Montant perçu d'AAH et revenu disponible mensuel pour une personne seule sans enfants dans le milieu protégé et ordinaire (en euros)

Milieu ordinaire			Milieu protégé (temps plein)	
Fraction de SMIC versée par l'employeur (quotité de travail)	AAH perçue	Revenu disponible ⁸⁸	AAH perçue en moyenne	Revenu disponible moyen ⁸⁹
20%	810	1 320	350	1 450
50%	670	1 620		
80%	440	1 570		
100%	290	1 625		

Source : Mission.

Cependant, pour les personnes relevant de l'AAH de type 2 (taux d'incapacité compris entre 50 et 79%), qui constituent l'essentiel de la population susceptible d'envisager une sortie d'ESAT, les pertes financières peuvent être significatives en cas de sortie en milieu ordinaire.

En effet, un travailleur d'ESAT bénéficiant de l'AAH-2 qui signe un contrat de travail ordinaire supérieur à un mi-temps (soit 17,5 heures hebdomadaires) ne peut plus être reconnu en situation de restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE), et perd donc le droit à l'AAH-2. Au-delà des six mois de portabilité de l'AAH après la sortie d'ESAT, la personne perd donc l'intégralité de ses droits à l'AAH.

Or, en pratique, il est fréquent que les travailleurs sortant d'ESAT ne souhaitent pas travailler à temps plein pour des raisons de fatigabilité. Une quotité de travail de 60% ou 80% en milieu ordinaire correspond souvent, en termes de rythme, au juste équilibre qui permettra de tenir dans la durée. Les contrats à temps incomplet (20 heures par semaine, 25 heures par semaine) sont également fréquents dans les secteurs d'activité qui recrutent (nettoyage, cuisine, etc.).

Ainsi, les quotités les plus fréquentes sont précisément celles pour lesquelles les sortants d'ESAT sont le plus perdants financièrement. En travaillant 20 ou 25 heures par semaine, ils ne sont plus éligibles à l'AAH-2 (perte de la RSDAE) tout en ayant des revenus d'activité inférieurs au SMIC. Les salaires de sortie d'ESAT se situant en général au niveau du SMIC, ils doivent vivre, dans le cas d'un contrat de 20 heures hebdomadaires, avec 60% d'un SMIC là où ils percevaient auparavant en ESAT au moins 55% du SMIC (rémunération directe + GRTH) plus une AAH-2 différentielle de l'ordre de 350 €.

Encadré 28 : Cas réel de Monsieur MC

Après des années de travail en ESAT, Monsieur MC a été embauché au 1^{er} février 2018 dans le milieu ordinaire, avec un CDI de 20 heures hebdomadaires.

Ses orientations MDPH (dont l'AAH) étaient en cours jusqu'au 31 mars 2019. Ainsi, depuis l'embauche et jusqu'au 31 mars 2019, il a bien perçu son salaire de milieu ordinaire et le complément d'AAH.

Au 1^{er} avril 2019, Monsieur MC a fait une demande de renouvellement de son AAH, mais celle-ci lui a été refusée par la MDPH. Monsieur MC ne peut prétendre à une RSDAE que s'il travaille moins d'un mi-temps, soit 17,5 heures hebdomadaires.

Il a donc depuis le 1^{er} avril 2019 une baisse nette de revenus (perte de l'AAH), qui conduit Monsieur MC à envisager de réduire son temps de travail, au risque de se mettre dans une situation délicate avec son employeur et de remettre en cause son insertion en milieu ordinaire.

Source : LADAPT.

Les critères de reconnaissance de la RSDAE sont donc clairement désincitatifs à la sortie dans le milieu ordinaire. La perte d'AAH-2 a été très régulièrement citée comme un frein à la sortie, tant par les travailleurs que par les responsables d'ESAT rencontrés par la mission.

⁸⁸ Rémunération de l'employeur, AAH, allocations logement, prime d'activité.

⁸⁹ Rémunération de l'ESAT, AAH, aide au poste, prime d'activité, allocations logement.

Rapport

Pour atténuer les freins financiers au passage vers le milieu ordinaire, deux pistes sont envisageables.

La première voie consisterait à prolonger sans limite de temps la portabilité actuelle de six mois de l'AAH lors d'une sortie en milieu ordinaire (dans la limite de conditions de plafond définies par la réglementation). Cette mesure, très lisible, aurait l'avantage de sécuriser clairement les travailleurs d'ESAT souhaitant sortir vers le milieu ordinaire.

Au vu des flux actuels de sorties vers le milieu ordinaire (0,47% des effectifs des ESAT), cela concernerait moins de 1 000 personnes par an, soit une dépense annuelle supplémentaire d'AAH de l'ordre de 4 M€. En faisant l'hypothèse que les flux de sortie vers le milieu ordinaire passent à 2% (soit un quadruplement), la dépense serait portée à 16 M€ et resterait très inférieure aux gains dégagés par le rehaussement du plancher de rémunération directe préconisé *supra* (cf. 1.5.2).

Proposition n° 25 : Supprimer la limite de six mois de portabilité de l'AAH pour un travailleur d'ESAT sortant dans le milieu ordinaire.

Cette mesure pourrait le cas échéant s'intégrer dans le cadre des réflexions actuelles autour du revenu universel d'activité (RUA).

La deuxième piste, moins ambitieuse, consisterait à rehausser le plafond actuel de 17,5 heures hebdomadaires au-delà duquel la RSDAE n'est plus reconnue.

A minima, ce plafond de 17,5 heures hebdomadaires pourrait être rehaussé à 25 heures, sur le modèle des parcours emploi compétence (PEC)⁹⁰.

Proposition n° 26 : Modifier l'article D. 821-1-2 du code de la sécurité sociale en rehaussant le niveau plafond de quotité de travail ouvrant droit à une reconnaissance de restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) lors d'une sortie en milieu ordinaire. Faire passer ce plafond de 17,5 heures (mi-temps) à 25 heures hebdomadaires.

Une évolution plus simple consisterait à accorder systématiquement une présomption de RSDAE aux personnes sortantes d'ESAT, quelle que soit leur quotité de travail en milieu ordinaire, jusqu'au prochain examen de leur situation par la CDAPH. Au demeurant, il ne s'agirait finalement que de donner une interprétation souple à l'article D. 821-1-2 du Code de la sécurité sociale (cf. encadré 28).

⁹⁰ La prise en charge des parcours emploi compétence (PEC) *via* l'aide à l'employeur est plafonnée à 26 heures hebdomadaires.

Encadré 28 : La RSDAE

L'article D. 821-1-2 du Code de la sécurité sociale prévoit que, depuis le 1er septembre 2011, l'attribution de l'AAH aux personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79% (AAH-2) est conditionnée à la reconnaissance d'une « Restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi » ou « RSDAE ». Les travailleurs d'ESAT sont réputés en RSDAE quelle que soit leur quotité de travail.

En revanche, une personne qui se situe entre 50% et 79% d'incapacité et qui travaille dans un ESAT et passe dans le milieu ordinaire perd théoriquement son AAH-2 lors de la mise à jour de sa situation.

Cependant, peuvent entre autres être considérées comme relevant de la RSDAE, sous réserve de l'examen des autres critères composant cette notion (et notamment de l'évaluation d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 %), et donc éligibles à l'AAH-2 :

- **les personnes qui travaillent en milieu ordinaire pour une durée de travail inférieure à un mi-temps**, dès lors que cette limitation du temps de travail résulte exclusivement des effets du handicap du demandeur les personnes ayant subi un ou plusieurs échecs lors de leurs tentatives d'insertion ou de réinsertion professionnelle en raison des effets du handicap ;
- les personnes ponctuellement en emploi en milieu ordinaire de travail d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps mais dont le handicap fluctuant ne permet pas une insertion pérenne sur le marché du travail ;
- les personnes en emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps, mais dont les conséquences du handicap ne leur permettent pas ou plus un maintien pérenne dans leur travail ;
- les personnes connaissant des arrêts de travail prolongé (maladie et AT/MP) d'une durée à venir prévisible d'au moins un an ou dont les conséquences du handicap ne leur permettent pas un exercice effectif et un maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps ;
- les personnes connaissant des arrêts de travail répétés et réguliers en lien direct avec un handicap au cours d'au moins une année (soit alternance de période d'activité et d'arrêt).

Source : Mission.

4.1.3. Donner de la visibilité financière aux personnes qui envisagent une sortie d'ESAT

Au-delà même de la réalité de la perte totale ou partielle du bénéfice de l'AAH, c'est l'incertitude sur l'évolution de leurs revenus qui inquiète les usagers d'ESAT au moment de construire leur projet individualisé. Cette crainte peut être nourrie par des expériences antérieures, ou vécues par des collègues, de perte du bénéfice de l'AAH après la période de portabilité de l'allocation à compter de l'embauche en milieu ordinaire (effet retard).

Des simulateurs de droits existent (mesdroitssociaux.gouv.fr ; mes-aides.gouv.fr ; caf.fr⁹¹) mais la trajectoire de revenus au-delà des six mois de portabilité reste difficile à appréhender du fait de la complexité des règles applicables, d'autant plus que les jurisprudences des CDAPH en matière de RSDAE sont variables.

Les responsables des ESAT ont été plusieurs à faire part à la mission du « brouillard » financier qui entoure la question de la sortie vers le milieu ordinaire. La technicité de la réglementation est telle que les assistantes sociales des ESAT elles-mêmes peuvent être en difficulté pour éclairer les travailleurs d'ESAT (RSDAE, prime pour l'emploi, aides au logement, incidence d'une reprise d'activité sur l'AAH du conjoint, incidence en termes d'impôt sur le revenu et d'impôts locaux etc.).

Une coordination plus soutenue avec les CAF serait bienvenue (désignation dans chaque CAF d'un « référent ESAT » à même de faire des simulations personnalisées).

⁹¹ Le simulateur de la CAF prévoit diverses catégories (salarié, en inactivité, etc.) mais pas celle de « travailleur d'ESAT ».

Rapport

L'amélioration des simulateurs en ligne existants est également souhaitable en prévoyant par exemple :

- ◆ une ergonomie en FALC⁹² ;
- ◆ la possibilité de simuler l'incidence d'une reprise d'activité sur le revenu disponible à trois mois et à douze mois.

Proposition n° 27 : Permettre aux travailleurs d'ESAT de visualiser l'évolution de leur pouvoir d'achat en cas d'évolution de leur situation professionnelle.

4.1.4. Consolider le droit au retour

La menace du chômage en cas de mauvaise expérience dans le milieu ordinaire ou de difficultés économiques de l'entreprise, est un frein important pour les travailleurs (cf. *infra*).

En outre, la possibilité d'une perte de place en foyer d'hébergement, si elle est *de facto* adossée à la place en ESAT, a été plusieurs fois évoquée.

La crainte de perdre sa place en ESAT peut expliquer l'autocensure en matière de sortie vers le milieu ordinaire de travail.

Les chiffres de l'inclusion transmis par le réseau Différent et Compétent en Ile-et-Vilaine montrent que l'inclusion dans l'entreprise est souvent précaire :

- ◆ sur les 200 entrées en ESAT dans le département d'Ile-et-Vilaine en 2018, 47 personnes avaient eu une expérience préalable en milieu ordinaire (échec de l'intégration) ;
- ◆ 50% des retours en ESAT sont provoqués par une évolution de l'entreprise (conjoncture économique, changement de management) et 50% par une évolution du handicap de la personne. **L'enjeu principal n'est donc pas tant le placement que le maintien dans l'emploi ordinaire.**

Face aux incertitudes quant au caractère pérenne des mises en emploi en milieu ordinaire, le droit au retour n'a pas aujourd'hui l'effectivité nécessaire pour constituer une garantie suffisante.

Il est donc essentiel de consolider le droit au retour dans l'ESAT pour que les travailleurs handicapés ne paient pas au prix fort l'éventuel échec d'un départ en milieu ordinaire. A cet égard, un encadrant d'ESAT a pu expliquer à la mission qu'il lui était arrivé de récupérer des anciens travailleurs de son ESAT qui avaient basculé dans le « sans-abrisme » après une rupture professionnelle, si bien qu'il en venait parfois à dissuader ses usagers de sortir de l'ESAT.

Aujourd'hui, le droit au retour est prévu en cas de signature d'une convention d'appui conclue avec l'entreprise d'accueil (cf. encadré 30).

Il s'agit d'une garantie formelle qui, pour être effective, suppose qu'une place soit disponible dans l'ESAT en cas de retour. De plus, seule une minorité de sorties donnent lieu à une convention.

En pratique, les ESAT ne signent pas nécessairement de convention mais ils s'engagent le plus souvent vis-à-vis de leurs usagers sortants à leur garder une place pendant un ou deux mois.

Au-delà, la situation est contrastée : la mission a rencontré des ESAT qui s'engageaient de manière inconditionnelle et sans limite de durée, quitte à ré-accueillir à temps partiel, en sureffectif ou à mutualiser les retours en lien avec des ESAT partenaires. Il a cependant aussi été observé des situations où les ESAT disent ne pas pouvoir geler de place au-delà d'un mois et ne pas pouvoir accueillir en sureffectif en cas de retour.

⁹² Facile à lire et à comprendre.

Rapport

Le point de blocage est le plafond du nombre de places autorisées, qui détermine le nombre de postes pour lesquels l'ASP verse la GRTH.

Pour garantir aux personnes un droit au retour effectif, sans fragiliser économiquement l'ESAT, la mission recommande de poser le principe d'un décontingement de l'aide au poste en cas de retour : les ESAT seraient autorisés à accueillir temporairement en sureffectif un travailleur de retour et percevraient l'aide au poste correspondante.

Cet assouplissement s'accompagnerait d'une convention systématique entre l'entreprise d'accueil, le travailleur et l'ESAT.

Le coût budgétaire de cet assouplissement serait de l'ordre de moins d'1 M€⁹³ (sur la base de 1% de sorties annuelles dont 20% débouchant sur un retour en ESAT en sureffectif pendant 3 mois en moyenne).

Proposition n° 28 : Systématiser les conventions d'appui et d'aide au retour et autoriser le décontingement de l'aide au poste (GRTH) en cas de retour d'un travailleur à l'ESAT.

Encadré 30 : Les conventions d'appui et de droit au retour

Lorsqu'une personne handicapée accueillie dans un ESAT conclut un CDI, un CDD, un CUI-CIE, un contrat d'apprentissage ou un contrat de professionnalisation, elle peut bénéficier, avec son accord ou celui de son représentant légal, d'une convention de six ans maximum passée entre l'ESAT, son employeur et éventuellement le service d'accompagnement à la vie sociale.

En cas de rupture de ce contrat de travail ou lorsqu'elle n'est pas définitivement recrutée par l'employeur au terme de celui-ci, la personne handicapée est réintégrée de plein droit dans l'ESAT d'origine ou, à défaut, dans un autre ESAT avec lequel un accord a été conclu à cet effet.

Source : Mission.

4.2. La sécurisation des entreprises

4.2.1. Les employeurs sont souvent réticents à employer des personnes en situation de handicap

Nombre d'employeurs du milieu ordinaire préfèrent la sous-traitance à une embauche directe.

Cette réticence traduit en partie la crainte de ne pas être suffisamment appuyé, de ne pas disposer d'un interlocuteur identifié et disponible lors de l'intégration d'un travailleur handicapé puis au quotidien. Par contraste, l'encadrement par l'ESAT est garanti lors d'une mise à disposition ou d'une prestation de service, solutions prises également en compte au titre de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés (OETH).

Cette crainte de ne pas être à même de gérer un employé en situation de handicap sorti d'ESAT est particulièrement marquée concernant les troubles psychiques, plus irréguliers et imprévisibles.

⁹³ 1% x 120 000 x 20% x (1/4* 11 000 € de GRTH).

4.2.2. Instituer un droit automatique à une AETH majorée pour cinq ans pour toute entreprise recrutant un travailleur d'ESAT

La reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) par l'Agefiph est déterminante pour l'accompagnement financier de l'employeur dans le processus d'embauche d'un travailleur handicapé. La RLH, et notamment l'aide à l'emploi des travailleurs handicapés (AETH) qui y est adossée, permet la compensation des coûts pour l'employeur générés par la moindre productivité du salarié et par la nécessité d'aménager son poste de travail de manière optimale. Un décret de 2016 a revu la procédure d'obtention de la RLH en créant un formulaire de demande simplifié pour les travailleurs issus d'ESAT ou d'EA et prévoit l'attribution automatique d'une AETH au taux majoré (cf. encadré 31) sans avoir à justifier des charges générées par l'embauche du travailleur handicapé.

Afin que l'effet de signal soit clair et lisible, la mission propose de continuer à simplifier ce dispositif comme suit :

- ◆ en attachant directement à l'orientation en milieu protégé par la CDAPH une RLH définitive comme pour les salariés de 50 ans et plus ;
- ◆ en posant clairement le principe que l'embauche d'un travailleur sortant d'ESAT ouvre droit automatiquement à une AETH au taux majoré pendant une période de cinq ans renouvelables et non plus de 3 ans ;
- ◆ en faisant mieux connaître ce dispositif aux employeurs et en le rebaptisant afin qu'il soit bien compris comme une aide au poste garantie en cas d'embauche d'un travailleur sortant d'ESAT. En effet, en 2018, 103 demandes de RLH ont été faites à l'Agefiph pour des sortants d'ESAT et d'EA alors qu'on estime à 500 le nombre de sorties vers le milieu ordinaire des seuls travailleurs d'ESAT ;
- ◆ en rappelant aux travailleurs handicapés et aux employeurs que cette AETH majorée peut être cumulée avec un accompagnement par un « job coach » (par exemple dans le cadre de l'Emploi accompagné).

Proposition n° 29 : Attacher à l'orientation en milieu protégé une décision de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) et instaurer un droit automatique à une AETH majorée pour cinq ans (avec possibilité de renouvellement) pour l'employeur recrutant un travailleur handicapé issu d'un ESAT. Communiquer sur ce dispositif.

Ce dispositif s'apparenterait au modèle de la région flamande (Belgique), où une prime de soutien (Vlaamse ondersteuningspremie – VOP) est versée à tout employeur recrutant une personne reconnue en situation de handicap. Cette prime consiste en un pourcentage du salaire de référence plafonné et est accordée en principe pour 20 trimestres (soit 5 ans) à partir du trimestre de la demande. Elle est dégressive, passant progressivement de 40% à 20% du salaire de référence.

La mission observe que le coût annuel d'une AETH majorée est d'environ 11 000 €⁹⁴. Il s'agit donc d'un coût équivalent à celui d'une aide au poste en ESAT. Dès lors que les pouvoirs publics entendent promouvoir et soutenir l'inclusion en milieu ordinaire de travailleurs avec des handicaps prononcés et une productivité potentiellement réduite, il n'est pas incohérent d'aider pendant quelques années une entreprise classique en solvabilisant une partie de la masse salariale à une hauteur équivalente à ce qui est mis en œuvre en ESAT. La mise en œuvre d'un mécanisme de dégressivité, à l'instar de ce qui existe en Belgique, pourrait être envisagée. Reste, cependant, la question de l'accompagnement du salarié ainsi recruté : le besoin en accompagnement persistera en milieu ordinaire, et il convient d'organiser et de financer également ce « job coaching » (cf. 4.4).

⁹⁴ 10 819 euros au 1^{er} janvier 2017

Encadré 31 : La reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH)

Le dispositif de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) issu de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées a pour objectif d'inciter à l'embauche ou au maintien dans l'emploi de travailleurs lourdement handicapés en milieu ordinaire de travail. Il vise à compenser financièrement les surcoûts liés au handicap pour aménager de façon optimale le poste de travail.

La décision de RLH ouvre ainsi droit soit à une modulation de la contribution due à l'association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH), soit au versement d'une aide à l'emploi (AETH), financée par l'AGEFIPH, avec un taux normal (550 fois le SMIC horaire) ou majoré (1 095 fois le SMIC horaire) en fonction des charges générées pour l'employeur par l'adaptation du poste. Cette aide est renouvelable chaque année via un formulaire simplifié.

Par décret du 2 février 2016, la procédure de RLH a été simplifiée notamment pour les embauches de personnes sorties d'ESAT ou d'EA. Dans ces deux cas précis, l'employeur peut déposer une demande de RLH simplifiée et bénéficier du versement automatique de l'AETH au taux majoré.

Source : Mission.

4.2.3. Œuvrer à une meilleure connaissance de la réalité du handicap par le milieu ordinaire

La sécurisation des employeurs et directeurs des ressources humaines (DRH) d'entreprise passe également par une meilleure connaissance du handicap en général et singulièrement du handicap psychique. L'acculturation du milieu ordinaire et de l'ensemble de la société aux réalités du handicap psychique pourrait être accélérée et amplifiée en soutenant activement le déploiement (dans les entreprises, les établissements scolaires etc.) du programme international de sensibilisation et de formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM) déjà mis en place par exemple par l'association Iris Messidor (cf. encadré 32).

Le dispositif « Duo Day » (cf. encadré 33), qui prévoit qu'un acteur du milieu ordinaire accueille pour une journée une personne en situation de handicap, pourrait par ailleurs être développé en miroir : accueil de salariés du milieu ordinaire et de DRH d'entreprise pour une journée en ESAT.

Encadré 32 : Iris Messidor et la sensibilisation aux troubles de santé mentale

Iris Messidor, association gestionnaire notamment d'un ESAT de 63 places spécialisé dans la prise en charge des troubles psychiques, est un des acteurs du programme international de sensibilisation et de formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM) s'adressant au grand public, dont les entreprises.

L'association propose une formation de secouriste PSSM, visant à donner des outils pour aider des personnes présentant les premières manifestations de troubles psychiques ou en situation de crise, en apprenant à se comporter de façon adaptée et en connaissant suffisamment le système de soins, pour les aider à s'orienter vers un dispositif susceptible d'apporter l'écoute et les soins requis par leur état de santé.

L'idée est à la fois de doter le département de la Seine Saint-Denis des moyens nécessaires à l'amélioration de la qualité de prise en charge des personnes affectées par des troubles psychiques et de dé-stigmatiser auprès du grand public les troubles à la santé mentale.

Source : Mission.

Rapport

Encadré 33 : Le dispositif Duo Day

Ce dispositif consiste pour une entreprise, une collectivité ou une association à accueillir, à l'occasion d'une journée nationale, une personne en situation de handicap, en duo avec un professionnel volontaire. Au programme de cette journée : découverte du métier, participation active, immersion en entreprise. Cette journée représente une opportunité de rencontre pour changer de regard et, ensemble, dépasser nos préjugés.

En France c'est dans le Lot-et-Garonne que le DuoDay est né, à l'initiative d'un établissement médico-social accueillant des travailleurs handicapés en milieu protégé : L'ESAT AGNELIS - ALGEEI.

En 2018, sous l'impulsion du secrétariat d'État, il s'est déployé à l'échelle nationale, mobilisant entreprises et acteurs du territoire.

Source : Mission.

Proposition n° 30 : Développer les démarches permettant une « acculturation » du monde l'entreprise aux enjeux du milieu protégé, comme les formations de sensibilisation à la maladie psychique ou des « duo days » inversés.

4.3. La sécurisation des ESAT

Le décontingement de l'aide au poste, proposé *supra*, permettra aux ESAT de gérer avec souplesse le retour imprévu d'un usager.

Au-delà de cette mesure, une sécurisation plus large du secteur protégé, aujourd'hui inquiet pour son avenir, est souhaitable.

4.3.1. Rassurer le secteur sur son utilité sociale

Le secteur des ESAT craint que le projet de société inclusive ne s'accompagne d'une remise en question du principe même d'un milieu protégé.

La grande majorité des ESAT et têtes de réseau rencontrés se disent prêts à œuvrer en faveur d'une transition inclusive et d'une ouverture encore accrue des ESAT.

Toutefois, les acteurs du secteur souhaitent que le besoin d'accompagnement et de protection des publics qu'ils accueillent ne soit pas occulté ou sous-estimé.

Le secteur, tel que la mission l'a compris, est en attente d'une meilleure reconnaissance par les pouvoirs publics de sa contribution effective à l'inclusion de personnes en situation de grande fragilité qui, sans le milieu protégé, seraient le plus souvent en inactivité.

Il aspire à ne pas être réduit à un « centre de coûts » pour les finances publiques et à ce que son utilité sociale soit symboliquement réaffirmée.

4.3.2. Rassurer le secteur sur l'impact de la réforme de l'OETH concernant la prise en compte du recours à la sous-traitance

Tous les acteurs du milieu protégé rencontrés ont exprimé à la mission une inquiétude forte concernant la réforme en cours de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) qui entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

Les ESAT craignent d'être des victimes collatérales de cette réforme, qui vise à encourager l'emploi direct de travailleurs handicapés par les entreprises du milieu ordinaires. En effet, jusqu'ici, les entreprises soumises à l'OETH pouvaient s'acquitter à hauteur de 50% de cette obligation par le recours à la sous-traitance.

Rapport

Les ESAT se positionnaient donc auprès de leurs clients en faisant valoir un argument commercial que l'on peut schématiquement résumer comme suit : « en faisant appel à nos prestations, votre entreprise évitera de payer des pénalités à l'AGEFIPH ».

Or, la réforme à venir fragilise cet argument, dans la mesure où la sous-traitance ne sera plus désormais une modalité d'acquittement de l'OETH, mais sera prise en compte en déduction de la contribution des entreprises, sur la base d'un taux unique de 30% de valorisation du chiffre d'affaires utile (cf. encadré 34).

Avec la réforme, un plafond de déduction des dépenses de sous-traitance sera fixé par rapport au montant total de la contribution due (50% si le taux d'emploi des travailleurs handicapés est inférieur à 3%, 75% s'il est supérieur à 3%). Ainsi, comme le signale une contribution commune d'associations du secteur en mars 2019⁹⁵ : « l'entreprise qui remplissait totalement son obligation d'emploi par le couple emploi direct (à 60%) et sous-traitance (à 40%) ne payait pas de contribution, alors qu'avec la prochaine réforme, elle devra payer l'équivalent de 10% de sa contribution à l'AGEFIPH⁹⁶ ». La crainte du secteur est que cette nouvelle modalité de prise en compte de la sous-traitance, si elle a pour objet de favoriser l'emploi direct, rendra le recours aux prestations des ESAT, des EA et des travailleurs indépendants handicapés (TIH) moins intéressantes pour les entreprises dans l'optique de l'acquittement de l'OETH.

Dès lors, sans rien renier du cap politique en faveur de l'emploi direct de personnes en situation de handicap par les entreprises classiques, il est important de veiller à ce que la réforme de l'OETH n'ait pas d'effets négatifs sur l'activité du secteur protégé. Une réassurance du secteur protégé sur la réalité de la neutralité de la réforme de l'OETH concernant le recours à la sous-traitance auprès des ESAT apparaît nécessaire.

À cet égard, la mission recommande :

- ◆ de prévoir un suivi à 12 mois de la réforme, qui entrera en vigueur en janvier 2020, afin de mesurer son impact sur le secteur des ESAT ;
- ◆ de ne pas s'interdire une évolution des paramètres de la réforme au vu de cette évaluation.

Proposition n° 31 : Conduire une évaluation à n+1 de l'impact de la réforme de l'OETH sur les ESAT et ne pas s'interdire une évolution des paramètres de cette réforme en cas d'impact défavorable sur les ESAT.

⁹⁵ Contribution commune de dix associations du secteur sur la réforme de l'OETH en date du 11 mars 2019.

⁹⁶ En effet, dans cas, la contribution de 40% ne peut être couverte par la déduction qu'à hauteur de 75% soit 30% de l'acquittement à l'OETH.

Rapport

Encadré 34 : La prise en compte du recours à la sous-traitance dans l'acquittement de l'OETH

Le recours à la sous-traitance auprès notamment des ESAT est aujourd'hui une modalité d'acquittement de l'OETH, au même titre que l'emploi de travailleurs handicapés en entreprise.

Avec la réforme, les contrats de sous-traitance seront pris en compte sous la forme d'une déduction de la contribution due. Les modalités de calcul seront simplifiées avec l'application d'un taux unique, quel que soit le type de contrat (prestations de services comme vente de production), soit 30 % du coût de la main-d'œuvre.

Aujourd'hui, l'entreprise cliente peut remplir 50% de son obligation d'emploi en ayant recours à la sous-traitance.

Avec la réforme, plus l'entreprise emploiera de travailleurs handicapés, plus le plafond des dépenses déductibles au titre de la sous-traitance sera élevé :

- plafond de 75 % pour les entreprises qui réalisent leur obligation d'emploi au moins pour moitié par l'emploi de BOETH (au moins 3% de personnes handicapées pour une obligation de 6 %)
- plafond de 50 % pour celles qui emploient moins de 3% par rapport à l'obligation d'emploi de 6 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Source : Mission, DGEFP.

4.3.3. Renforcer le plan d'aide à l'investissement de la CNSA

Le plan d'aide à l'investissement (PAI) de la CNSA (cf. encadré 35) représente des montants très faibles. L'enjeu de la modernisation et de mise aux normes des ESAT n'est aujourd'hui pas suffisamment évalué et pris en compte. En 2018, une quinzaine d'ESAT seulement ont bénéficié d'une opération financée par ce PAI. Les directeurs d'ESAT rencontrés par la mission financent, quand ils peuvent, ces opérations d'investissement – qui se limitent souvent à une mise aux normes – sur le budget commercial de l'établissement.

Proposition n° 32 : Renforcer le plan d'aide à l'investissement de la CNSA.

Encadré 35 : Plan d'aide à l'investissement de la CNSA

Depuis 2006, la CNSA soutient les opérations de restructuration, de création, d'extension et de mise aux normes des établissements médico-sociaux avec le plan d'aide à l'investissement (PAI). Cet investissement représente, en cumul sur treize ans, 2,5 milliards d'euros. Ces 2,5 milliards d'euros représentent aujourd'hui environ 3 607 projets, dont 68 % pour le secteur des personnes âgées et 32 % pour celui des personnes en situation de handicap.

En 2018, 77 opérations dans le secteur des personnes handicapées ont été financées pour un montant de 50,4 millions d'euros : environ 25 % des opérations ont bénéficié aux instituts médico-éducatifs (IME) et 19 % des opérations concernaient des établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Seules 14 opérations d'investissement – dont une partie de réfection ou mise aux normes - ont donc été menées en 2018 dans les 1 400 ESAT du pays.

Source : CNSA.

4.4. Les ESAT doivent se positionner à la fois sur l'accompagnement vers l'emploi et sur l'accompagnement dans l'emploi

La levée des freins à la sortie vers le milieu ordinaire par la sécurisation de toutes les parties prenantes ne sera pas suffisante sans un renforcement de l'accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire.

L'offre d'accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire est aujourd'hui insuffisamment développée. Le déploiement d'une offre de « job coaching » à grande échelle, au sein de laquelle les ESAT trouvent toute leur place, est une condition indispensable pour changer d'échelle en matière d'inclusion dans le milieu ordinaire.

4.4.1. Les dispositifs d'accompagnement dans et vers l'emploi ordinaire des travailleurs d'ESAT ont jusqu'à présent été déployés à des échelles limitées

L'accompagnement avant, pendant et après l'embauche en milieu ordinaire est le critère le plus souvent avancé par les ESAT de réussite de sorties du milieu protégé. La mission constate cependant que les dispositifs d'accompagnement vers et dans l'emploi ordinaire sont multiples, peu lisibles et souvent complexes à activer pour les bénéficiaires.

Ceci traduit souvent une difficulté à trouver l'outil idoine, tant en termes de gouvernance, de niveau d'intervention que de source de financement. Des dispositifs ont ainsi, par le passé, été expérimentés puis abandonnés.

◆ Le dispositif PASSMO

À titre d'exemple, une convention signée le 5 mai 2009 par l'État, l'AGEFIPH et l'APAJH, a mis en place un dispositif de passerelle vers le milieu ordinaire (PASSMO) expérimenté dans quatre régions (Bretagne, Ile-de-France, Midi-Pyrénées et Rhône-Alpes) de mai 2009 à fin 2011. Les embauches, qui reposaient sur une convention d'appui, étaient soutenues par deux aides financières : une aide forfaitaire de l'AGEFIPH de type AETH et une aide de l'État finançant l'intégration de la personne dans l'entreprise ou l'accompagnement dans l'emploi, notamment s'il était réalisé par l'ESAT. Le bilan mitigé dressé par le rapport d'évaluation de l'IGAS a été suivi d'un abandon du dispositif après expérimentation. Cette décision a été mal vécue, à l'époque, par le secteur. Cette expérience met l'accent sur le besoin de stabilité des outils d'insertion dans le temps et d'une plus grande visibilité.

◆ La démarche « Territoires 100% inclusifs »

D'autres expérimentations, comme la démarche « Territoires 100% inclusifs » (cf. encadré 36) sont encore en cours et leurs effets futurs sur l'accompagnement des travailleurs d'ESAT vers et dans l'emploi en milieu ordinaire ne sont pas connus.

Encadré 36 : La démarche « Territoires 100% inclusifs »

La démarche « Territoires 100% Inclusifs », lancée en juillet 2018, vise à améliorer la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne en situation de handicap – école, entreprise, loisirs...- pour lutter contre les ruptures de parcours. Elle a pour but de permettre de mieux identifier les conditions de réussite, les bonnes pratiques et les freins à la réalisation de la société inclusive.

La démarche se structure selon les cinq axes définis par le Comité Interministériel du Handicap (CIH) le 20 septembre 2017 :

- Accéder à ses droits plus facilement ;
- Être accueilli et soutenu dans son parcours préprofessionnel, de la crèche à l'université ;
- Accéder à l'emploi et travailler comme tout un chacun ;
- Vivre chez soi et se maintenir en bonne santé ;
- Être acteur dans la cité.

La démarche « Territoires 100% Inclusifs » s'adresse à tous les acteurs (État et collectivités, associations, personnes, professionnels de santé, acteurs économiques). Dans le cadre de son expérimentation, 13 territoires pilotes ont déjà été labellisés : le Territoire de Belfort, la Manche, la Gironde, la Marne, les Hautes-Pyrénées, la Lozère, la Haute-Garonne, les Ardennes, le Loiret, la Métropole de Lyon, la Saône-et-Loire, la Corse, la Seine-Saint-Denis.

Source : SEPH.

Rapport

◆ Des initiatives locales

En outre, la mission a pu constater que de très nombreuses initiatives locales destinées à améliorer l'insertion des travailleurs d'ESAT en milieu ordinaire existent (« job coaching », plateformes d'insertion, etc.), sans qu'elles soient toujours financées par des crédits publics (cf. encadrés 37 et 38).

Encadré 37 : Le Service Insertion + de l'Adapei du Doubs

Le Service Insertion +, créé par l'Adapei du Doubs, accompagne vers et dans l'emploi durable des personnes titulaires d'une reconnaissance « travailleur handicapé », en situation de handicap mental et/ou en situation de handicap psychique, qu'elles soient demandeurs d'emploi ou salariées ou prises en charge par un établissement de l'Adapei du Doubs. Le service, qui dispose de deux implantations à Besançon et Montbéliard, propose un accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire de travail par le biais d'un suivi individualisé, avec des démarches accompagnées pour des personnes en situation de handicap mental et/ou psychique. Insertion + Doubs est prestataire pour le territoire de Franche-Comté des Prestations d'appui spécifiques (PAS) financées par l'AGEFIPH.

Source : Mission.

Encadré 38 : Le pôle départemental d'insertion professionnelle de Saône-et-Loire (PDIP 71)

Le pôle départemental d'insertion professionnelle de Saône-et-Loire (PDIP 71) est une structure inter-gestionnaires, financée grâce à la mutualisation et au redéploiement de places d'ESAT du département de Saône-et-Loire. Il propose un accompagnement vers l'emploi à des sortants d'ESAT, d'IME/ITEP et un accompagnement professionnel pour personnes valides. Il dispose d'une équipe de chargés d'insertion extérieurs aux équipes d'encadrement des ESAT. Ce dispositif est très proche de celui de l'emploi accompagné. Depuis sa création fin 2015, le PDIP 71 a placé 3 sortants d'ESAT en CDI, 7 en CDD, 20 en mise à disposition et 33 en stages.

Source : Mission.

◆ L'emploi accompagné⁹⁷

Ce dernier dispositif a comme objectif de permettre aux travailleurs handicapés d'accéder et de se maintenir dans l'emploi. Il prévoit un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle. L'employeur peut, en parallèle, faire appel au « référent emploi accompagné » de la personne handicapée pour prévenir ou remédier aux difficultés rencontrées dans l'exercice des missions confiées au travailleur handicapé. Le dispositif s'adresse à toutes les personnes en situation de handicap qui suivent une démarche d'accès à un emploi dans le milieu ordinaire. La sélection des gestionnaires de l'emploi accompagné, qui doivent respecter un cahier des charges, se fait *via* un appel à candidatures régional. Le dispositif, piloté par les ARS, cofinancé par l'État, le Fonds pour l'insertion pour l'emploi (FIPHFP) et l'AGEFIPH à hauteur de 7,5 M€, a été généralisé à la fin de l'année 2017 après une période d'expérimentation.

Si le principe de l'emploi accompagné semble pertinent à la mission et répondre à un réel besoin, le dispositif, tel qu'il a été organisé, soulève des interrogations.

⁹⁷ L'emploi accompagné a été généralisé par la loi Travail du 8 août 2016. À fin décembre 2018, 1240 personnes avaient bénéficié de ce dispositif ainsi que 441 employeurs.

Rapport

En premier lieu, ce dispositif est aujourd'hui mis en œuvre sur décision de la CDAPH, en complément d'une décision d'orientation (vers le milieu ordinaire)⁹⁸. Etant donné les délais et rigidités liées aux décisions d'orientation de la CDAPH décrites *supra*, cette lourdeur administrative ne facilite pas la mobilisation de ce dispositif. L'ESAT Iris Messidor (93) visité par la mission, qui est l'un des opérateurs de « l'emploi accompagné » sélectionnés par l'ARS, ne s'était vu adresser presque aucune prescription par la MDPH en six mois. Une prescription directe par Cap Emploi, sans passage obligé par la MDPH, serait un allègement opportuniste.

En outre, l'échelle régionale a été retenue pour piloter ces appels à projets, avec parfois un seul opérateur pour toute la région, alors que l'accompagnement et la prospection se conduisent au niveau d'un bassin d'emploi. Enfin, le pilotage par des agences sanitaires (ARS) d'un dispositif d'insertion professionnelle n'est pas d'une grande lisibilité.

La mission observe également que l'emploi accompagné est financé aux deux tiers par l'État⁹⁹. Dans la mesure où ce dispositif accompagne les entreprises dans leur embauche de travailleurs handicapés et contribue à l'acquittement de l'OETH, un financement intégral par le FIPH et l'AGEFIPH n'aurait pas été illogique.

Proposition n° 33 : Permettre au service public de l'emploi de prescrire, sur demande des parties prenantes concernées, une prestation d'emploi accompagné à un travailleur d'ESAT sortant dans le milieu ordinaire de travail, sans qu'un complément d'orientation CDAPH en ce sens ne soit requis.

L'emploi accompagné est un jalon qui vient reconnaître une réalité incontournable : autant la compensation du handicap physique peut être gérée par une adaptation matérielle du poste de travail, autant la compensation du handicap psychique, en revanche, se traduit par un besoin pérenne d'accompagnement dans le poste.

Dans un contexte où la grande majorité des sortants d'ESAT souffrent d'un trouble psychique, les logiques de compensation du handicap en milieu professionnel doivent donc évoluer vers une ingénierie de l'accompagnement et du « job coaching ».

Il s'agit donc d'organiser une « portabilité » de l'accompagnement hors des ESAT : ce que les ESAT savent faire aujourd'hui dans le cadre d'un ESMS (en-les-murs ou hors-les-murs) doit pouvoir, demain, être également proposé en milieu ordinaire, de manière à ce qu'un usager d'ESAT qui passe dans une entreprise classique se sente aussi protégé que lorsqu'il était en ESAT. En quelque sorte, il s'agit de « sortir le milieu protégé » des murs des ESAT ou, pour utiliser une métaphore, d'inventer un ESAT « sac à dos » qui accompagne le travailleur handicapé dans son parcours en milieu ordinaire.

⁹⁸ Avant la décision de la CDAPH, une évaluation préliminaire peut être réalisée à la demande du travailleur handicapé ou de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dont il relève afin de déterminer si, au regard de son projet professionnel, de ses capacités et de ses besoins, ainsi que des besoins de l'employeur, le travailleur handicapé peut entrer dans le dispositif.

⁹⁹ 5M€ sont financés sur le programme 157 (67%), le reste par le FIPHFP et l'AGEFIPH.

4.4.2. L'enjeu est désormais de déployer à grande échelle de l'accompagnement dans et vers l'emploi (« job coaching ») avec un maillage territorial fin, en s'appuyant sur les ESAT

Afin d'organiser la portabilité de l'accompagnement, notre pays doit développer une offre de job coaching à une échelle territoriale adaptée.

Pour ce faire, la première étape est de poser explicitement que l'accompagnement d'un travailleur handicapé sortant d'ESAT dans le milieu ordinaire fait partie intégrante des missions des ESAT. Actuellement, cette mission n'est pas prévue dans le CASF, même si les ESAT de transition s'en sont tout à fait emparés.

Proposition n° 34 : Élargir explicitement, en modifiant le CASF, les missions des ESAT à l'accompagnement vers et dans le milieu ordinaire de travail.

Le corollaire est de structurer et d'organiser une offre d'accompagnement de proximité, à l'échelle des bassins d'emploi.

La mission n'entend pas définir un modèle organisationnel normatif. En fonction des caractéristiques de chaque territoire et des partenariats locaux, le « job coaching » en direction des travailleurs handicapés peut prendre plusieurs formes :

- ◆ une « excroissance » de l'ESAT ou de quelques ESAT, chargée de l'accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire (exemple dans l'encadré 37) ;
- ◆ une plate-forme départementale inter-ESAT et inter-gestionnaires (exemple dans l'encadré 38) ;
- ◆ un opérateur du dispositif Emploi accompagné.

À coût constant, la création d'un poste d'accompagnement (« job coach ») peut être financée par le redéploiement de cinq places d'ESAT.

On peut imaginer par exemple que, à l'échelle de chaque département, les ESAT s'organisent pour redéployer chacun quelques places et constituer une plate-forme mutualisée de cinq à dix « job coaches ». Sur la base d'un portefeuille d'un « job coach » pour 20 suivis, un « pool » départemental de cinq « job coaches » peut gérer une file active de cent travailleurs handicapés en milieu ordinaire.

Proposition n° 35 : Inciter les ESAT à développer des postes de conseillers d'insertion et de « job coaches ».

À enveloppe constante, ce type d'initiative pourrait être financé sous deux formes : redéploiement de places d'ESAT ou création de plateformes inter-ESAT (voire inter-gestionnaires) d'accompagnement financées par mutualisation de places d'ESAT du département. Pour amorcer et accélérer la dynamique, une bonification financière pourrait être apportée par l'ARS.

Enfin, la mission suggère qu'une partie des financements issus de la reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) puisse servir à financer une prestation d'accompagnement du travailleur handicapé sortant d'ESAT recruté par l'entreprise.

Concrètement, une entreprise recrutant un travailleur sortant d'ESAT et bénéficiant d'une AETH majorée pendant 5 ans (soit un forfait de 11 000 € par an) pourrait décider, en fonction du profil de la personne recrutée et de ses besoins en accompagnement, d'affecter une partie de cette aide à un accompagnement individualisé mis en œuvre par l'ESAT d'origine ou une plate-forme inter-ESAT.

Rapport

Par exemple : M, travailleur d'ESAT en situation de handicap psychique, est recruté par l'entreprise A. La première année, M. est anxieux et a besoin de rencontrer chaque semaine son « job coach ». La deuxième année, un rendez-vous mensuel suffit. La troisième année, M. est hospitalisé pendant un mois. À sa sortie, son « job coach » vient le voir trois fois par semaine dans l'entreprise pour accompagner sa reprise du travail. Lorsque M. se sent stabilisé, la périodicité des visites redevient hebdomadaire, puis par quinzaine. La quatrième année, M. se sent bien et en confiance. Il a un échange téléphonique mensuel avec son « job coach ». Au début de la cinquième année, l'entreprise d'accueil, après échange avec M. et le « job coach », propose une promotion à M. Pendant la première semaine de sa prise de poste, le « job coach » téléphone à M. tous les soirs et vient faire le point une fois par semaine avec M. et son chef. Progressivement, les rendez-vous s'espacent et deviennent téléphoniques avec un rendez-vous mensuel puis trimestriel, etc.

Proposition n° 36 : Permettre que l'AETH puisse être affectée en partie au financement d'un « job coaching » individualisé modulable.

En faisant l'hypothèse que l'intégralité des sortants d'ESAT vers le milieu ordinaire (environ 600 personnes par an actuellement) soit embauchée par des entreprises bénéficiant d'une AETH majorée quinquennale, l'impact budgétaire serait de l'ordre de 33 M sur cinq ans.¹⁰⁰

5. Vers une ambition renouvelée pour le secteur

Au-delà des améliorations du système actuel, la mission présente ici une ambition renouvelée pour le secteur, impliquant à la fois un changement global d'approche en affirmant le droit des personnes en situation de handicap à obtenir un emploi en milieu ordinaire en étant accompagnées et soutenues dans la durée, et un mode de financement du milieu protégé tenant davantage compte de l'autodétermination des personnes et de l'individualisation des parcours.

Présentées ici à l'état d'esquisses, ces orientations nécessitent, pour être mises en œuvre, des approfondissements techniques, une large concertation avec le secteur et une volonté politique affirmée.

5.1. Organiser, en s'inspirant du modèle allemand, un accompagnement vers l'emploi en milieu ordinaire en première intention et garantir, à défaut, un droit d'entrée en milieu protégé

Permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder plus facilement au milieu ordinaire de travail suppose de changer d'approche notamment en rendant le handicap plus visible dans la société en général et dans l'entreprise en particulier.

L'accès des enfants et des jeunes en situation de handicap à l'école « ordinaire » est un premier pas vers cette banalisation du handicap et le changement de regard qui pourrait s'en suivre.

Pour accélérer ce mouvement, le système allemand applique et organise une priorité absolue au travail en milieu ordinaire et, à défaut, un droit à un emploi en milieu protégé (*Werkstätten*).

¹⁰⁰ Coût de l'aide au poste : 600 x 11 000 x 5 ans = 33 M€ ; Coût du job coaching : en fonction des besoins de la personne et de l'entreprise, le coût de l'accompagnement peut soit être mobilisé en sus de l'AETH via l'Emploi Accompagné (sans frais pour l'entreprise), soit faire l'objet d'un accompagnement par un job coach de l'ESAT d'origine, sous forme d'une prestation de services financée par une fraction de l'AETH.

Rapport

Ainsi, en Allemagne, toute personne capable de travailler au moins trois heures par jour, quel que soit son handicap et y compris en cas de handicap lourd, a droit à un accompagnement pour tester sa capacité à intégrer une entreprise du milieu ordinaire de travail. Le service de l'emploi spécialisé dans le placement des personnes en situation de handicap et, pour les jeunes, l'office de la jeunesse travaillent avec la personne pendant 27 mois à construire un projet professionnel, l'accompagne dans ses démarches, finance des formations, tente des placements en milieu ordinaire sous différentes formes (stages, mises à disposition, etc.), puis cherche un emploi dans une entreprise classique qui se verra proposer des aides substantielles à l'embauche¹⁰¹.

Si les recherches s'avèrent infructueuses ou si, à l'expérience, la personne n'est pas suffisamment prête ou autonome pour tenir un poste dans une entreprise classique, elle a un droit à une entrée effective dans une structure du milieu protégé qui ne peut refuser de l'accueillir et de la prendre en charge.

Cette approche présente des avantages pour la personne en situation de handicap qui peut tester ses capacités et son autonomie en situation réelle de travail avec un accompagnement individualisé. Elle permet également de sécuriser l'orientation vers le milieu protégé, d'éviter les entrées qui peuvent être évitées et de limiter les files d'attente vers les Werkstätten. Enfin, elle rend l'accueil de personnes en situation de handicap dans l'entreprise classique plus fréquent voire habituel et permet ainsi aux employeurs et aux salariés de se familiariser avec ce sujet.

Cette approche mériterait d'être expérimentée en France, par exemple en commençant au niveau d'un territoire au profit d'un public jeune. Elle peut parfaitement s'intégrer dans le cadre des parcours accompagnés déjà mis en œuvre pour concrétiser l'objectif de « réponse accompagnée pour tous » (RAPT).

Proposition n° 37 : Expérimenter dans des territoires volontaires une approche « à l'allemande », à savoir un parcours accompagné en milieu ordinaire en première intention, associé à un droit opposable au milieu protégé en deuxième intention.

Les conditions de réussite sont de plusieurs ordres :

- ◆ le financement d'un accompagnement individualisé des jeunes à la fin de leur scolarité ;
- ◆ la création d'un système d'incitation et de valorisation (notamment via l'OETH) pour les entreprises qui accueillent des personnes en situation de handicap ainsi qu'un accompagnement adapté qui pourrait être pris en charge par l'AGEFIPH ;
- ◆ un « décontingement » des places en ESAT dans le territoire d'expérimentation afin de garantir le caractère opposable et effectif d'une orientation en milieu protégé si l'accompagnement en milieu ordinaire n'a pu aboutir.

¹⁰¹ Les entreprises du milieu ordinaire bénéficient de plusieurs types d'aides pour l'embauche de personnes en situation de handicap : des aides pour l'aménagement de postes de travail, des aides à la formation ainsi qu'une prise en charge d'une partie substantielle de la rémunération : Prise en charge de 60% de la rémunération en général mais possibilité d'aller jusqu'à 80% pour des apprentis en situation de handicap lourd. La subvention comprend en plus la part patronale forfaitaire des cotisations sociales.

5.2. Le financement des ESAT doit être remis à plat

5.2.1. Les limites du système de tarification actuel

En premier lieu, la tarification actuelle des ESAT ignore la nature, l'intensité et la qualité des prestations d'accompagnement des travailleurs. La construction et l'étayage de parcours des travailleurs d'ESAT, notamment vers le milieu ordinaire, sont mal pris en compte dans un système de tarification « à la place », qui ne repose que sur le type de handicap pris en charge *via* des tarifs plafonds majorés.

La structuration comptable des ESAT traduit bien cette approche « en structure ». Elle s'articule autour de deux budgets¹⁰² :

- ◆ le budget social qui recouvre les dépenses à caractère médico-social (notamment les rémunérations du personnel encadrant), quelques frais de structure, et est en très grande partie abondé par la dotation de fonctionnement « ondamisée » ;
- ◆ le budget commercial qui finance principalement la rémunération directe des travailleurs handicapés et les charges liées à la production (achat de matières premières, de machines), ainsi qu'une partie de l'investissement des structures¹⁰³.

Tableau 15 : Composition du budget social des ESAT (charges et produits)¹⁰⁴

Budget social	
Charges	Produits
Frais de personnel : 70%	Dotation de fonctionnement : 88%
Achats : 14%	Produits financiers ou divers : 8%
Frais de structure : 16%	Remboursements de sécurité sociale : 5%

Source : Mission, d'après données consolidées de la CNSA portant sur 900 ESAT.

Les ESAT reçoivent donc, de façon indifférenciée, des financements qui dépendent uniquement du nombre de places de leur agrément et du taux d'occupation, avec une modulation tenant compte de la nature des handicaps. Ainsi, schématiquement, deux ESAT bénéficiant du même agrément en capacités et accueillant un public similaire sur le plan du handicap seront tarifés de la même façon, même si l'un des deux multiplie les prestations d'accompagnement des travailleurs (stages, PMSMP, formations, mises à disposition, job coaching, etc.), quand l'autre se limite à un atelier « en-les-murs ».

¹⁰² La mission signale que la systématisme et la qualité de l'exploitation des comptes remontés par les associations gestionnaires sont très variables selon les ARS. Au niveau national, la CNSA n'exploite que sommairement les budgets sociaux qu'elle reçoit.

¹⁰³ La distinction entre budgets social et commercial doit être nuancée. Des opérations de type médico-social, notamment d'accompagnement, sont financées sur le budget commercial dans certains ESAT. A l'inverse, des coûts de structure peuvent représenter une part importante des budgets sociaux.

Plus fondamentalement, ce double financement (ONDAM/État) et cette double gestion comptable (sociale/commerciale) rendent peu lisible la situation financière des ESAT, d'autant plus que ce type d'analyse est à replacer dans l'écosystème médico-social, souvent large, administré par les gestionnaires des ESAT. Ainsi, bien qu'elle n'ait pas eu de visée d'inspection, la mission a pu observer plusieurs types de pratiques comptables. Par exemple :

- ◆ des opérations de type « boîte aux lettres » (par exemple : une subvention versée à un ESAT pour le bénéfice d'une autre structure) ;
- ◆ des frais de siège supportés par différentes structures du gestionnaire dont les ESAT (opérations passées par exemple sous forme de quote-part de résultat sur opérations faites en commun).

¹⁰⁴ Les budgets commerciaux n'étant pas remontés de manière systématique aux ARS, aucune donnée consolidée de ce type n'est disponible sur la partie production.

Rapport

Dès lors, sans aucune distinction dans le calcul tarifaire, ce système n'incite pas les ESAT à intensifier et diversifier les prestations d'accompagnement qu'ils proposent. Certains établissements visités par la mission prennent en charge certaines prestations sur leur budget commercial.

En outre, le mode de tarification actuel ne permet pas de tenir compte des parcours désormais séquentiels, non linéaires, des personnes accueillies en ESAT (absences, temps partiel) :

- ◆ il pénalise, *via* le calcul du taux d'occupation, les structures touchées par un fort absentéisme. Les résultats de l'enquête flash FEHAP menée en 2019 auprès de 42 ESAT font apparaître, en 2018, un nombre de jours moyen de présence par usager de 186,7, pour un nombre moyen de jours d'ouverture de 245 jours. La FEHAP estime qu'il est essentiel que l'impact des absences soit pris en compte par les autorités de tarification et de contrôle, lors de la négociation du CPOM et des objectifs d'activité, afin que les structures ne soient pas pénalisées sur leur dotation, et que les négociations portent sur un objectif de taux d'occupation réalisable et tenant compte des spécificités des publics accueillis ;
- ◆ la prise en compte du temps partiel est également à améliorer. La dotation est en principe la même pour un ETP réalisé par une ou plusieurs personnes physiques, alors même que le besoin d'encadrement est bien plus lourd dans le deuxième cas.

5.2.2. Les enjeux et objectifs d'une réforme

Toute remise à plat de la tarification des ESAT devra être guidée par les objectifs et principes directeurs suivants :

- ◆ respecter le principe d'autodétermination des personnes en allant vers une « portabilité » du droit à être accompagné(e), dans l'ESAT et hors de l'ESAT, avec le plus de fluidité possible (continuité des référents, sécurisation du droit au retour, possibilité de faire varier l'intensité de l'accompagnement en fonction des besoins etc.) ;
- ◆ le financement de l'accompagnement doit être assuré que la personne soit dans l'ESAT ou en soit sortie ;
- ◆ les financements doivent être davantage corrélés à l'intensité de l'accompagnement mis en œuvre (modulation en fonction du type de handicap mais aussi en fonction d'autres critères) ;
- ◆ les financements doivent intégrer la notion de file active (plutôt qu'un raisonnement à la place), les ESAT ayant besoin de pouvoir gérer cette file active avec une nécessaire réactivité (modes de contrôle *a posteriori* plus qu'autorisations *a priori* d'activer tel ou tel accompagnement).
- ◆ les financements doivent autoriser de la souplesse aux ESAT dans la gestion et le décompte de leurs effectifs :
 - temps partiels (prise en compte des surcoûts d'encadrement) ;
 - accueils séquentiels et allers-retours (souplesse dans l'appréciation du nombre de places agréées) ;
 - conception « non punitive » du taux d'activité (dissocier les arrêts maladie de la sous-occupation) ;
 - flexibilité (autorisation des recrutements courts en remplacements d'arrêt maladie) ;
 - porosité (inciter les ESAT à pratiquer les MISPE, les accueils en stage etc., plutôt que s'en remettre à la bonne volonté des acteurs).

Rapport

Dans une logique *a minima*, le redéploiement et la mutualisation de places, déjà pratiqués par certaines ARS, pourrait financer les ressources d'accompagnement en milieu ordinaire (*job coaching* notamment). Ce dispositif à moyens constants, peu ambitieux mais offrant encore des marges de manœuvre, gagnerait à être plus souvent mis en place.

Cependant, une réflexion beaucoup plus systémique s'impose sur la question de la tarification.

Encadré 39 : La démarche SERAFIN-PH

SERAFIN-PH (*Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées*) désigne un groupe de travail national (GTN) qui étudie les possibilités de traduction technique de la démarche dite « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT). Les travaux de ce groupe, initiés en 2015, portent sur la réforme du secteur médico-social dans le champ du handicap. Les trois dimensions des discussions (autorisations, tarification, contractualisation) ont pour objectif principal de fluidifier les parcours des usagers handicapés d'ESMS.

La première phase de discussions au sein du groupe de travail de SERAFIN-PH (2015-2016) a débouché sur l'adoption, le 9 mai 2017, du décret n° 2017-982 relatif à la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap ou malades chroniques. Ce texte prévoit une simplification et un assouplissement du régime d'autorisations des ESMS accueillant des personnes en situation de handicap, afin d'améliorer la continuité de la prise en charge et limiter les ruptures de parcours.

La réforme de la tarification des ESMS accueillant des personnes en situation de handicap, entreprise dans le cadre de SERAFIN-PH, se déploie en deux temps :

- l'article 58 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement et l'article 75 de la LFSS pour 2016 (puis pour 2017) a introduit l'obligation pour les ESMS financés par l'Assurance maladie, totalement ou partiellement, de basculer (*via* des CPOM devenus obligatoires, selon un calendrier fixé par les ARS) vers une logique tarifaire « à la ressource ». Cela consiste à déterminer les capacités budgétaires des ESMS non plus en fonction des besoins de leurs usagers (dépenses) mais des ressources à la disposition des autorités de contrôle et de tarification, et sur la base d'une activité prévisionnelle préalablement contractualisée (à partir d'un EPRD) ;
 - les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), facultatifs aux termes de la loi du 2 janvier 2002, ont pris une nouvelle dimension depuis la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016. Le CPOM est désormais obligatoire pour les EHPAD depuis l'exercice 2017, ainsi que pour les ESMS financés pour tout ou partie par l'assurance maladie (dont les ESAT), selon un calendrier fixé par l'ARS et avant le 1er janvier 2022. Le CPOM permet le passage, l'année suivante à un nouveau mode de dialogue budgétaire avec les autorités de tarification : l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) ;
 - l'EPRD se caractérise par une inversion de la logique antérieure : la prévision des produits détermine dorénavant celle des charges. L'EPRD établit également un lien étroit entre l'exploitation et le cycle de l'investissement dans une optique pluriannuelle. Le contenu de l'EPRD et de l'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD), leurs calendriers de dépôt, leurs modalités d'approbation, les interactions entre les gestionnaires et les autorités de tarification sont précisés dans le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016. La CNSA a d'ores et déjà mis à disposition des ESMS et des autorités de tarification une application web, dite ImportEPRD, qui intègre l'ensemble du processus de gestion de dépôt et de validation des documents budgétaires et financiers prévisionnels (EPRD et annexes). Celle-ci est opérationnelle depuis la campagne tarifaire 2017 ;
- trouvant ses origines dans le rapport IGAS-IGF Vachey-Jeannet de 2012, la réflexion porte également sur la description des prestations offertes par les ESMS (pour davantage de lisibilité) et sur leur adéquation avec les besoins des personnes. À cette fin, des nomenclatures « besoins/prestations » ont été produites entre 2016 et 2018 par le groupe de travail SERAFIN-PH. Elles ne sont aujourd'hui pas utilisées pour esquisser une grille tarifaire par « briques », même si techniquement la chose serait faisable à partir de moyennes calculées sur la base d'un échantillon représentatif d'ESMS.

Aujourd'hui, les débats se poursuivent autour du modèle de tarification à adopter : un financement des ESAT en fonction des caractéristiques de l'établissement, des personnes ou de l'offre (ou panachage).

Source : Mission.

5.2.3. Quatre approches sont envisageables

Des travaux relatifs à la tarification des ESMS, dont les ESAT, sont entamés depuis plusieurs années dans le cadre du groupe de travail national SERAFIN-PH (cf. encadré 39). Dans les délais contraints qui lui étaient impartis, la mission s'est fixé une ambition limitée : contribuer à alimenter cette réflexion au long cours en caractérisant les différentes approches pouvant fonder une réforme de la tarification.

Les différentes approches esquissées ci-après appellent naturellement des expertises et des discussions approfondies avec le secteur dans le cadre de la démarche SERAFIN-PH pour apprécier leurs avantages et inconvénients respectifs, leur faisabilité technique et leur incidence financière.

◆ **Approche 1 : le basculement d'un financement de structure à un « droit de tirage » individuel intégral (solvabilisation directe des personnes).**

Une approche maximaliste serait de basculer intégralement vers un droit de tirage pour les personnes. Cette solution consisterait à « solvabiliser » toutes les personnes en situation de handicap et de leur ouvrir individuellement un droit de tirage en prestations.

Les ESAT ne seraient ainsi plus financés en tant que structures, mais *via* l'ouverture de droits individuels pour les travailleurs handicapés qui pourraient choisir la nature et l'intensité des prestations d'accompagnement requises ainsi que l'opérateur pouvant la délivrer. Les unités d'œuvre retenues (prestations, heures, actes) devraient faire l'objet d'une tarification réglementée à construire.

Cette approche, fondée sur un objectif d'individualisation des parcours et d'auto-détermination de la personne en situation de handicap, peut apparaître intellectuellement cohérente. Elle soulève toutefois des risques et des objections importants. Le premier risque est que les personnes en situation de handicap se trouvent désemparées face à un « marché » du handicap où différents offreurs de service viendraient proposer leur savoir-faire. L'accompagnement par un coordonnateur de parcours serait indispensable pour guider les choix, expliquer et éviter les manipulations. Il serait également nécessaire de créer un système d'information ad hoc. Le risque existe aussi de créer des restes à charge pour les personnes et d'insécuriser profondément les structures (avec des charges fixes et des produits variables). Les acteurs du milieu protégé, largement opposés à une telle option, y voient une menace d'« ubérisation » du secteur et de morcellement l'offre. Cette démarche peut trouver dans l'exemple britannique un « repoussoir » (cf. *supra* 1.1.).

◆ **Approche 2 : une part socle et une part variable permettant une plus grande modulation tarifaire en fonction des caractéristiques des publics accueillis.**

Par opposition à l'option radicale exposée ci-dessus, l'approche la plus en continuité avec le modèle actuel consiste à conserver une tarification des structures (financement à la « place ») et une prise en compte des niveaux de handicap des personnes prises en charge (cf. tarifs plafonds actuels). Cette philosophie pourrait être maintenue, en introduisant une part socle, fixe sur la durée du CPOM, et une part variable prenant en compte la nature des publics accueillis et modifiable pendant la durée du CPOM.

La part socle tiendrait compte des caractéristiques de la structure, afin de sécuriser les établissements, tandis que la part variable serait calculée à partir des besoins des personnes accompagnées (types de handicap, parcours professionnels, etc.). Une marge de manœuvre des autorités de contrôle et de tarification permettrait de tenir compte de spécificités territoriales.

Rapport

Cette approche par l'offre au niveau de la structure a l'avantage d'objectiver la tarification et de la moduler en fonction des caractéristiques des travailleurs accueillis, de façon plus satisfaisante que les tarifs plafonds, mais ne permet pas de tenir compte de la file active et n'incite pas à développer la modularité des accompagnements ni l'accompagnement hors les murs (« job coaching », etc.), puisque la variation tarifaire se ferait sur la base de la lourdeur du handicap et non du type d'accompagnement effectivement mis en œuvre.

◆ **Approche 3 : une part socle et une part variable valorisant l'offre proposée par l'ESAT.**

Une approche pourrait consister en un financement des ESAT avec une part socle (sécurisante pour les structures) et une part variable calculée en fonction des prestations offertes par l'ESAT à ses usagers (intensité de l'accompagnement, nature des prestations, ouverture sur le milieu ordinaire, etc.). Elle impliquerait de créer un référentiel tarifaire permettant de valoriser les prestations, leur qualité et leur intensité, et ainsi de moduler la part variable en fonction non plus du handicap mais du type d'accompagnement réellement mobilisé.

La part variable pourrait par exemple consister à financer un nombre d'encadrants médico-sociaux (moniteurs d'atelier, assistantes sociales, thérapeutes, etc.), fondé sur les types de pathologies et les formes de soutien apportés par l'ESAT, sur la base d'un ratio d'encadrement discuté dans le cadre des CPOM. Ce modèle permettrait de donner davantage de transparence sur l'utilisation par les ESAT des financements ONDAM et de fonctionner intégralement en gestion de « file active » (financement à l'activité). Il demanderait une montée en puissance des ARS pour assurer le suivi du respect des engagements des ESAT sur le ratio encadrants/encadrés.

◆ **Approche 4 : une part socle et une part « droit de tirage » individuel avec la création d'un droit à la compensation et à l'accompagnement.**

Une quatrième approche, hybride, consisterait à décomposer le financement des ESAT en une part socle visant à sécuriser les structures (cf. *supra*) et en une part individualisée avec droit de tirage pour les prestations directes (accompagnement vers et dans l'emploi, autonomie, aide à la vie sociale, etc.).

En fonction de leur situation, les personnes en situation de handicap seraient dotées par la CDAPH d'une enveloppe personnelle correspondant à un « droit à compensation du handicap », qui serait activé pour mobiliser des prestations d'accompagnement auprès d'un ou plusieurs opérateurs. Cette approche renforcerait les possibilités d'accompagnements modulaires et multi-partenariaux. La création de coordonnateurs de parcours serait un corollaire indispensable. La « portabilité » de ce compte personnel devrait inciter les opérateurs à faire évoluer la qualité et la diversité de leur offre en réponse aux besoins et attentes exprimées par les personnes. Cette piste pourrait aller jusqu'à une intégration de la prestation de compensation du handicap (PCH) dans cette enveloppe personnalisée, ouvrant ainsi la voie à un droit global à compensation du handicap et à l'accompagnement.

Comme pour l'approche n°3, il serait nécessaire de créer un référentiel tarifaire pour objectiver les coûts des différents types d'accompagnement. Comme pour l'approche n°1, un système d'information *ad hoc* serait nécessaire pour héberger les comptes personnels des personnes en situation de handicap.

CONCLUSION

Sans les ESAT, la grande majorité des personnes en situation de handicap qui y sont aujourd'hui accueillies seraient exposées au risque d'inactivité forcée ou de sous-emploi.

La contribution des ESAT à l'inclusion socio-professionnelle des publics fragiles qu'ils accompagnent mérite d'être reconnue. De même, doit être rappelé le fait qu'en l'état actuel de notre société, la perspective d'une sortie d'ESAT et d'une insertion durable en milieu ordinaire ne peut concerner qu'une minorité des travailleurs d'ESAT.

Pour sécuriser et encourager la sortie et le maintien dans l'emploi ordinaire, la levée des freins financiers, du côté de l'employeur comme du travailleur sortant d'ESAT, constitue des prérequis. Les leviers juridiques et financiers existent (RSDAE, RLH, AETH etc.), leur réforme est à la portée des pouvoirs publics pour en améliorer la lisibilité et l'efficacité.

Au-delà, le développement des sorties vers le milieu ordinaire nécessite aussi que notre pays se mette en mesure de pouvoir continuer à répondre au besoin de compensation du handicap après la sortie d'ESAT. Il s'agit d'être capable de déployer au sein des entreprises d'accueil une ingénierie humaine de l'accompagnement et de la protection des travailleurs en situation de handicap.

Le changement d'échelle en matière de recrutements par les entreprises classiques implique donc d'organiser et de garantir un droit à être accompagné après la sortie d'ESAT sans limite de durée, afin qu'un travailleur handicapé puisse se sentir demain aussi protégé en milieu ordinaire qu'en ESAT.

Une des étapes vers la société inclusive consiste donc à organiser la diffusion de l'appui assuré par le milieu protégé dans le milieu ordinaire.

À Paris, le 18 octobre 2019

L'inspecteur des finances,



Quentin Jagorel

Sous la supervision de
l'inspectrice générale des finances,



Danièle Lajoumard

Avec le concours de
Pierre Momboisse
Assistant de mission

L'inspectrice générale des affaires sociales,



Bénédicte Jacquy

L'inspectrice générale des affaires sociales,



Annaïck Laurent

Avec le concours de
Chanez Laidi
Assistante de mission

Rapport

AXES	SYNTHESE DES PROPOSITIONS	N°
Améliorer la connaissance et le pilotage du secteur	Fiabiliser la connaissance du nombre de personnes en attente d'une place en ESAT.	2
	Publier un tableau de bord annuel des ESAT agréant les données des différents producteurs de statistiques du secteur.	7
Améliorer l'accueil en ESAT	Engager une étude d'évaluation de l'impact social des ESAT adossée à un comité scientifique (DGCS, CNSA, DREES).	8
	Créer un « indicateur d'inclusion » dans les contrats pluriannuels de d'objectifs et de moyens (CPOM) conclus entre les gestionnaires et l'ARS, permettant de mesurer la porosité entre milieux protégé et ordinaire.	9
	Accompagner systématiquement la notification écrite de la MDPH d'un appel téléphonique ou d'un rendez-vous pour expliquer la décision, les démarches à suivre voire les ressources disponibles pour accompagner le bénéficiaire.	10
	Redéployer les financements alloués à l'« amendement Creton » vers la création de dispositifs passerelle, notamment la création de sections annexes d'ESAT dédiées à l'accueil et l'accompagnement des jeunes en sortie d'IME-IMPro.	11
Positionner davantage les ESAT sur la professionnalisation des usagers	Autoriser les ESAT à accueillir librement des personnes en situation de handicap pour des mises en situation professionnelle (MISPE).	12
	S'appuyer sur les initiatives existantes pour développer la formation, les bilans de compétences, la reconnaissance des savoir-faire professionnels et la validation des acquis de l'expérience, en faisant une priorité de la participation de l'usager à la définition de son projet professionnel personnalisé.	13
	Permettre aux ESAT de recruter sous contrat d'apprentissage adapté un jeune orienté en milieu protégé et de bénéficier pour cela d'une aide au poste décontingentée.	14

Rapport

<p>Accroître la porosité entre milieux ordinaire et protégé</p>	<p>15 Supprimer l'orientation de la CDAPH vers le milieu ordinaire afin d'en faire un droit universel dont jouiraient également à tout moment les personnes orientées vers le milieu protégé.</p>
	<p>16 Favoriser les rapprochements entre les ESAT et le service public de l'emploi (SPE) en généralisant les conventions de délégation entre Pôle emploi (ou les Cap emploi) et les ESAT pour permettre à ces derniers de prescrire à leurs usagers des périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP).</p>
	<p>17 Examiner l'opportunité de supprimer ou d'assouplir la limitation de durée à 2 ans, renouvelables sur décision de la CDAPH, des mises à disposition en milieu ordinaire des travailleurs d'ESAT, en tenant compte à la fois des éventuels effets d'aubaine pour les entreprises et des rigidités du système actuel.</p>
	<p>18 Rendre la rémunération des travailleurs mis à disposition plus incitative. Il pourrait notamment être expertisé la possibilité de revenir sur la dégressivité de l'aide au poste au-delà des 20% de SMIC de rémunération directe.</p>
	<p>19 Inciter les ESAT à proposer des prestations d'accompagnement aux entreprises pour consolider leur politique d'accueil et de prise en charge des personnes en situation de handicap.</p>
<p>Positionner les ESAT sur une offre passerelle</p>	<p>37 Expérimenter dans des territoires volontaires une approche « à l'allemande », à savoir un parcours accompagné en milieu ordinaire en première intention, associé à un droit opposable au milieu protégé en deuxième intention.</p>
	<p>20 Autoriser les ESAT à recourir au dispositif de « CDD-Tremplin » aujourd'hui réservé aux entreprises adaptées, afin de leur donner des marges de manœuvre en matière de ressources humaines et de renforcer leurs liens avec le milieu ordinaire.</p>
	<p>21 Encourager le développement de l'offre d'ESAT de transition sur tout le territoire en fixant l'objectif d'un établissement de ce type par département d'ici 2025.</p>
<p>22 Examiner l'opportunité d'ouvrir aux travailleurs d'ESAT la possibilité d'un accompagnement par le service public de l'emploi avec une double référence, sur le modèle de « l'accompagnement global » mis en place pour les publics précaires.</p>	

Rapport

<p>Amplifier les missions d'accompagnement des ESAT (« job coaching »)</p>	<p>Permettre au service public de l'emploi de prescrire, sur demande des parties prenantes concernées, une prestation d'emploi accompagné à un travailleur d'ESAT sortant dans le milieu ordinaire de travail, sans qu'un complément d'orientation CDAPH en ce sens ne soit requis.</p>	33
	<p>Élargir explicitement, en modifiant le CASF, les missions des ESAT à l'accompagnement vers et dans le milieu ordinaire de travail.</p>	34
	<p>Inciter les ESAT à développer des postes de conseillers d'insertion et de « job coachs ».</p>	35
<p>Lever les rigidités de gestion des ESAT</p>	<p>Permettre que l'AETH puisse être affectée en partie au financement d'un « job coaching » individualisé modulable.</p>	36
	<p>Ouvrir la possibilité de décontingenter l'aide au poste dans les circonstances où les dépassements d'effectifs sont justifiés par des variations d'activité ou des modifications de la situation de certains travailleurs.</p>	23
	<p>Annualiser le suivi du taux d'occupation des ESAT par l'agence de services et de paiement (ASP), en autorisant des dépassements ponctuels de capacités au cours de l'année et une régularisation de la GRTH pour compensation en fin d'année.</p>	24
	<p>Déplafonner la prime d'intéressement que les ESAT peuvent verser aux travailleurs.</p>	4
<p>Revoir les déterminants des revenus des travailleurs</p>	<p>Sécuriser et clarifier le statut des avantages annexes dont bénéficient les travailleurs d'ESAT.</p>	5
	<p>Envisager un rehaussement progressif du plancher de rémunération directe des travailleurs d'ESAT à 10% voire 15% du SMIC, avec une étude d'impact préalable (modification de l'article R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles).</p>	6
	<p>Supprimer la limite de six mois de portabilité de l'AAH pour un travailleur d'ESAT sortant dans le milieu ordinaire.</p>	25
<p>Revoir les déterminants des revenus des travailleurs</p>	<p>Modifier l'article D. 821-1-2 du code de la sécurité sociale en rehaussant le niveau plafond de quotité de travail ouvrant droit à une reconnaissance de restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) lors d'une sortie en milieu ordinaire. Faire passer ce plafond de 17,5 heures (mi-temps) à 25 heures hebdomadaires.</p>	26
	<p>Permettre aux travailleurs d'ESAT de visualiser l'évolution de leur pouvoir d'achat en cas d'évolution de leur situation professionnelle.</p>	27

Rapport

<p>Sécuriser les acteurs pour favoriser une insertion durable</p>	<p>Systematiser les conventions d'appui et d'aide au retour et autoriser le décontingement de l'aide au poste (GRTH) en cas de retour d'un travailleur à l'ESAT.</p> <p>28</p>
	<p>Attacher à l'orientation en milieu protégé une décision de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) et instaurer un droit automatique à une AETH majorée pour cinq ans (avec possibilité de renouvellement) pour l'employeur recrutant un travailleur handicapé issu d'un ESAT. Communiquer sur ce dispositif.</p> <p>29</p>
	<p>Développer les démarches permettant une « acculturation » du monde l'entreprise aux enjeux du milieu protégé, comme les formations de sensibilisation à la maladie psychique ou des « duo days » inversés.</p> <p>30</p>
	<p>Conduire une évaluation à n+1 de l'impact de la réforme de l'OETH sur les ESAT et ne pas s'interdire une évolution des paramètres de cette réforme en cas d'impact défavorable sur les ESAT.</p> <p>31</p>
	<p>Renforcer le plan d'aide à l'investissement de la CNSA.</p> <p>32</p>
<p>Renforcer les droits des travailleurs</p>	<p>Associer systématiquement les délégués élus au Conseil de la vie sociale aux instances représentatives du personnel de droit commun, afin d'élargir leurs capacités d'expression, en particulier sur tous les sujets relatifs aux conditions de travail.</p> <p>3</p>
	<p>Maintenir le statut actuel d'usagers d'ESMS tout en poursuivant la transposition dans le CASF des dispositions protectrices du code du travail en faveur des travailleurs d'ESAT.</p> <p>1</p>

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

- ANNEXE I : LE STATUT DES USAGERS D'ESAT**
- ANNEXE II : LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES**
- ANNEXE III : LETTRE DE MISSION**
- ANNEXE IV : SUPPORT DE RESTITUTION**

ANNEXE I

Le statut des usagers d'ESAT

SOMMAIRE

1. LES TRAVAILLEURS D'ESAT SONT DES USAGERS D'ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX.....	1
2. ILS ONT ÉGALEMENT LA QUALITÉ DE TRAVAILLEURS	1
3. ILS BÉNÉFICIENT DE DISPOSITIONS ISSUES DU DROIT DU TRAVAIL.....	2
4. MAIS LES TRAVAILLEURS D'ESAT NE SONT PAS DES SALARIÉS.....	3
5. LES TRAVAILLEURS D'ESAT SE TROUVENT DONC DANS UN STATUT HYBRIDE QUI FAIT DÉBAT	3
6. DES ÉVOLUTIONS MÉRITERAIENT D'ÊTRE ÉTUDIÉES POUR L'AVENIR.....	4

1. Les travailleurs d'ESAT sont des usagers d'établissements médico-sociaux

Les travailleurs d'ESAT ont un statut d'usagers d'établissements médico-sociaux.

Ils signent avec l'ESAT un contrat de séjour de type particulier appelé contrat de soutien et d'aide par le travail en application de l'article L. 243-4 du CASF.

Ce contrat définit les droits et obligations de chacune des parties.

L'ESAT s'engage à mettre en place une organisation permettant au travailleur d'exercer des activités à caractère professionnel qui doivent être adaptées à ses capacités et à ses aspirations ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif.

Le travailleur d'ESAT s'engage pour sa part à « participer aux activités à caractère professionnel qui lui seront confiées, aux actions d'apprentissage et de formation qui auront été préalablement et conjointement identifiées comme nécessaires au maintien et au développement de ses connaissances et de ses compétences professionnelles, ainsi qu'aux activités de soutien médico-social et éducatif qui auront été préalablement choisies au vu de ses aspirations et qui favorisent son accès à l'autonomie et son implication dans la vie sociale »¹.

Ce contrat conclu pour un an, est renouvelable chaque année par tacite reconduction. Il ne peut être mis fin à ce contrat par le directeur de l'ESAT que pour des motifs limitativement énumérés et après saisine et accord de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Les usagers d'ESAT jouissent des droits reconnus aux usagers de tout ESMS par l'article L. 311-3 du CASF. Ainsi sont garantis le respect de droits fondamentaux et, notamment de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée et de la confidentialité des informations les concernant ainsi que du droit d'information et de participation à la conception et à la mise en œuvre de leur projet au sein de l'ESAT.

Ils peuvent se faire assister pour faire valoir leurs droits par une personne de confiance ou une personne qualifiée.

Comme dans tous les ESMS, ils participent à la vie collective en désignant des représentants au conseil de la vie sociale (CVS) instauré par le décret n°2004-287 du 25 mars 2004. Ce conseil se réunit au moins trois fois par an. Il fait des propositions sur toute question intéressant la vie de l'ESAT et est également consulté sur l'élaboration ou la modification du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement.

2. Ils ont également la qualité de travailleurs

Tout en devenant usagers d'un service médico-social, les personnes en situation de handicap qui intègrent un ESAT acquièrent dans le même temps la qualité de travailleurs.

En effet, elles obtiennent de la part de la CDAPH la qualité de travailleurs au sens des articles L. 5213-1 et 2 du code du travail c'est-à-dire qu'elles sont reconnues aptes à occuper un emploi malgré leur handicap. L'orientation en milieu protégé confirme cette aptitude tout en relevant que ces personnes n'ont, momentanément ou durablement, pas les capacités de travailler en milieu ordinaire de travail.

¹ Cf. le contrat type de soutien et d'aide par le travail.

Annexe I

Le travail en ESAT comporte de nombreux points communs avec le travail en entreprise classique comme l'a souligné dès 1986 la Cour de justice européenne² : des activités réelles et effectives avec une utilité économique, un lien de subordination, une rémunération en échange du travail effectué.

Toutefois cette qualité de travailleurs au sens du droit communautaire ne leur confère pas, selon un arrêt de la Cour de cassation, le statut de salarié au sens du code du travail français.

Encadré 1 : La jurisprudence française et européenne relative au statut des usagers d'ESAT

Par sa jurisprudence « Fenoll » du 25 mars 2015, la Cour de justice de l'Union européenne a confirmé qu'aux termes de l'article 7 de la directive 2003/88/CE et de l'article 31 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, les personnes qui travaillent en ESAT devaient se voir reconnaître le statut de travailleur au sens du droit européen.

L'affaire, renvoyée par question préjudicielle par la Cour de cassation concernait, en l'espèce, un travailleur handicapé d'ESAT demandant le paiement de congés payés non pris, sur le fondement de l'article 7 de la directive 2003/88/CE relative à l'aménagement du temps de travail. Plus précisément il revendiquait que la qualité de "travailleur" au sens du droit du travail soit également applicable aux travailleurs handicapés. La Cour indique que les activités exercées au sein d'un ESAT ne sont pas purement « marginales et accessoires », car il ne s'agit pas uniquement d'insérer la personne, les activités pratiquées ayant une utilité économique réelle. Les différentes conditions objectives nécessaires à la qualification du travailleur sont réunies dans un ESAT, à savoir le lien de subordination, la durée de l'exercice professionnelle ou encore le montant de la rémunération perçue.

Ayant pris connaissance de l'interprétation réservée par la CJUE à l'article 7 de la directive du 4 novembre 2003, la Cour de cassation a jugé le 16 décembre 2015 que si les travailleurs handicapés d'ESAT sont des travailleurs au sens du droit européen, pour autant ils ne peuvent revendiquer le bénéfice d'un droit à congés payés excédant celui que leur reconnaît l'article R. 243-11 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) car, étant des usagers, ils ne sauraient prétendre être titulaire d'un contrat de travail.

Bien que travailleurs au sens du droit européen, les travailleurs d'ESAT ne sont donc pas des salariés et ne peuvent opposer un droit garanti par le droit du travail.

Source : Mission.

3. Ils bénéficient de dispositions issues du droit du travail

Depuis la loi 11 février 2005, les travailleurs d'ESAT bénéficient d'un certain nombre de dispositions issues du droit du travail. Ainsi le CASF renvoie directement aux articles du code du travail pour ouvrir aux travailleurs d'ESAT les droits aux autorisations d'absence pour examen médical en cas de grossesse ainsi qu'aux congés spécifiques liés à la famille (congés de maternité, de paternité, de solidarité familiale et congés parentaux).

Le CASF définit également un droit à congé pour événements familiaux (mariage, décès) par analogie avec les congés existant dans le code du travail mais sans octroyer néanmoins le même niveau de protection que pour des salariés de droit commun.

En revanche, les ESAT au même titre que les entreprises classiques entrent dans le champ d'application de la quatrième partie du code du travail relative à la santé et la sécurité au travail. Les dispositions concernant notamment les règles générales de prévention, la protection des lieux et équipements de travail ainsi que la médecine du travail sont ainsi applicables aux travailleurs des ESAT.

² Arrêt Lawrie-Blum (aff. 66/85), CJCE du 3 juillet 1986.

Dans le même esprit, le code du travail indique expressément que les travailleurs d'ESAT peuvent bénéficier du droit à la formation, à la VAE et ont accès au compte personnel de formation.

4. Mais les travailleurs d'ESAT ne sont pas des salariés

Les travailleurs d'ESAT ne signent pas un contrat de travail mais un contrat de soutien et d'aide par le travail qui prévoit la fourniture d'un travail mais aussi un accompagnement médico-social et des actions de formation et d'entretien de ses connaissances.

Ainsi, même si le travailleur est sous l'autorité du directeur d'ESAT, le contrat de soutien et d'aide par le travail est plus favorable qu'un contrat de travail proprement dit.

En effet, le lien qui lie les deux parties n'est pas un simple lien de subordination comme dans un contrat de travail. En effet, le directeur d'ESAT doit proposer des activités adaptées aux capacités du travailleur ainsi qu'à ses aspirations personnelles et à ses besoins ce qui dépasse largement l'obligation d'aménagement raisonnable préconisée pour les employeurs du milieu ordinaire de travail.

Le travailleur d'ESAT bénéficie également d'une protection contre la rupture de son contrat. Le directeur d'un ESAT ne peut pas mettre fin unilatéralement au contrat d'un travailleur handicapé, procédant à ce qui s'apparenterait à un licenciement. Il peut seulement saisir la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), qui peut autoriser la rupture et prononce ensuite éventuellement une orientation vers un autre type d'établissement, et uniquement si l'offre proposée par l'ESAT ne correspond pas aux besoins de la personne. C'est donc l'intérêt du travailleur qui prime et qui peut motiver une demande de réorientation et non, par exemple, des impératifs de production.

Sur un plan formel, le contrat de soutien et d'aide par le travail n'indique rien sur la rémunération contrairement à un contrat de travail classique. Il n'exige pas non plus que soit indiqué le métier exercé mais précise juste la durée du travail ainsi que le droit à congés.

5. Les travailleurs d'ESAT se trouvent donc dans un statut hybride qui fait débat

Les travailleurs d'ESAT bénéficient d'un statut exorbitant du droit commun qui leur donne une protection et une sécurité importantes avec de plus en plus de règles qui les rapprochent du droit du travail.

Les avis sont très partagés sur le point de savoir s'il faut faire évoluer le statut actuel d'usager vers celui de salarié. En effet, il est difficile de comparer les avantages issus de chacun des statuts et de déterminer lequel est le plus favorable pour le travailleur.

Le statut d'usager d'ESAT est en effet un statut protecteur qui a été adapté pour tenir compte de l'activité professionnelle réalisée mais aussi des besoins d'accompagnement du travailleur.

Dans un rapport d'information³ d'avril 2015, le Sénat indiquait que « rapprocher (le statut spécifique des travailleurs d'ESAT) de celui des salariés de droit commun ne paraît pas opportun, car cela risquerait de transformer les relations qui existent entre les travailleurs et leurs encadrants et qui sont basées avant tout sur l'échange et l'accompagnement. Par ailleurs, les droits sociaux reconnus aux travailleurs handicapés paraissent suffisamment étendus et garantis. »

³ Rapport d'information n° 409 (2014-2015) de M. Eric Bocquet, fait au nom de la commission des finances, déposé le 15 avril 2015.

Mais le débat reste ouvert et certaines personnalités du secteur estiment, quant à elles, qu'il faudrait faire un pas supplémentaire et faire adopter le statut de salarié pour les travailleurs d'ESAT. Cette position va dans le sens de la convention de l'Organisation des Nations Unies et de la Charte européenne qui recommandent l'égalité des chances et de traitement de toutes les catégories de travailleurs handicapés avec les autres travailleurs.

Les travailleurs d'ESAT pourraient alors se voir appliquer toutes les dispositions du code du travail et celles des conventions collectives. Ils pourraient obtenir notamment une indemnité de départ à la retraite et bénéficier plus facilement de tous les dispositifs de droit commun et avoir accès aux contrats de type particulier (contrats d'apprentissage, de professionnalisation, CDD, etc.).

Toutefois, cette idée ne s'impose pas comme une évidence. Dans tous les cas, un passage intégral au droit commun ne peut être envisagé étant donné le profil des personnes accueillies et la mission d'accompagnement médico-social des ESAT qui est essentielle pour les intéressés.

6. Des évolutions mériteraient d'être étudiées pour l'avenir

Deux orientations médianes paraissent possibles pour l'avenir :

- ◆ organiser un statut de salariés protégés intégré dans le code du travail ;
- ◆ continuer à intégrer dans le CASF de nouvelles dispositions du code du travail dans le contrat d'aide et de soutien.

Sans pouvoir trancher la question, la mission signale la nécessité de faire un bilan coûts-avantages de ces deux options par rapport au *statu quo* pour mesurer ensuite l'opportunité d'une réforme statutaire.

Pour les travailleurs d'ESAT que la mission a rencontrés, ce n'est pas tant le statut lui-même qui pose problème que toutes les différences qui les empêchent « d'être comme tout le monde ». Ils ont notamment signalé plusieurs points de préoccupation, à savoir :

- ◆ un vocabulaire « CASF » qui leur assigne une identité d'usager, là où l'identité vécue est celle de travailleurs. Ils regrettent notamment que sur leur bulletin de paie soit indiqué « usager » et non l'intitulé de leur métier ;
- ◆ la difficulté pour obtenir des prêts liés à la nature du contrat d'usager, à sa durée d'un an renouvelable et au fait que la rémunération est faible et peu lisible pour un banquier ;
- ◆ l'absence de droit au chômage, et d'accès à une mutuelle⁴ ;
- ◆ la non-représentation dans les instances représentatives du personnel.

Un certain nombre de ces demandes, légitimes, pourraient trouver une réponse à statut constant en poursuivant la mise à jour et la transposition des dispositions du code du travail qui bénéficient déjà aux usagers d'ESAT.

Ainsi, pour exemples, les durées des congés exceptionnels pourraient être harmonisées avec celles du code du travail (actuellement un seul jour pour le décès du père ou de la mère alors que le code du travail prévoit trois jours), voire avec celles qui s'appliquent aux encadrants de l'ESAT via les conventions collectives⁵ ou les accords d'entreprises.

⁴ Les ESAT ne sont pas soumis à l'obligation de mise en place d'une mutuelle employeur obligatoire à l'égard des travailleurs et à une obligation de participation du travailleur à hauteur de 50 %.

⁵ Le secteur entre dans le champ d'application de deux conventions collectives : celle du 31 octobre 1951 des établissements privés non lucratifs et celle du 15 mars 1966 des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées.

Annexe I

Pourrait également être examinée la possibilité d'ajouter d'autres dispositions de la première partie du code du travail sur les relations individuelles (jours de congé pour enfant malade, bulletin de paie « normalisé », etc.) afin de rapprocher au maximum la situation des travailleurs d'ESAT de celle des salariés. (*cf.* proposition 2 du rapport).

En ce qui concerne les relations collectives de travail, les travailleurs d'ESAT pourraient être davantage associés aux instances représentatives du personnel de l'établissement.

En application de la réglementation actuelle, ils sont représentés au sein du conseil de la vie sociale (comme dans tous les établissements sociaux et médico-sociaux) qui donne son avis et peut faire des propositions sur le fonctionnement de l'ESAT.

Dans ce conseil siègent deux représentants des usagers mais aussi un représentant du personnel de l'ESAT.

Il pourrait être décidé, par parallélisme des formes, de faire siéger les travailleurs d'ESAT élus au conseil de la vie sociale dans les instances représentatives du personnel de droit commun (les comités sociaux d'établissements en cours de mise en place). (*Cf.* proposition 3 du rapport)

Enfin, une dernière proposition concernant la rémunération pourrait permettre d'améliorer sensiblement la situation des travailleurs d'ESAT.

En effet, comme rappelé *supra*, les travailleurs d'ESAT ne touchent pas un salaire au sens du code du travail mais une rémunération du travail au sens de la sécurité sociale⁶. Elle est soumise aux cotisations sociales prévues à l'article L242-1 du code de la sécurité sociale avec une compensation intégrale par l'Etat des charges et cotisations afférentes à l'aide au poste. Les travailleurs d'ESAT n'ont pas de droit au chômage, faute de cotisations mais aussi parce que la protection contre la rupture du contrat dont ils bénéficient a pour objet de les protéger du risque de perte d'emploi.

La rémunération garantie qui prend en compte la part versée directement par l'ESAT ainsi que l'aide au poste, est comprise entre 55.7% et 100.7% du SMIC. Les rémunérations versées sont très variables entre les ESAT et entre les travailleurs eux-mêmes sans qu'il soit possible d'objectiver les différences constatées. De plus, la règle de compensation entre rémunération de l'ESAT et aide au poste rendent invisibles tous les efforts réalisés par l'ESAT pour valoriser le travail effectué. Il serait pourtant important que, en particulier les travailleurs mis à disposition dans une entreprise du milieu ordinaire de travail, voient une amélioration de leur situation, y compris financièrement.

Pour rendre le système de rémunération plus lisible et plus incitatif, pour les travailleurs mais aussi pour les établissements eux-mêmes, la mission préconise qu'au sein de chaque ESAT, voire au sein du secteur, soit élaborée une grille de rémunération avec une transparence des critères appliqués pour déterminer le montant de la rémunération garantie et les règles de progression.

Le Défenseur des droits saisi à plusieurs reprises sur ce sujet, a transmis une recommandation le 18 septembre 2019 aux ministres concernés demandant notamment que des mesures appropriées soient prises pour que des critères objectifs soient définis pour fixer le niveau des rémunérations directes versées par les ESAT aux travailleurs.

⁶ Article L243-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Annexe I

En complément de cette rémunération garantie, le CASF prévoit qu'une prime d'intéressement peut être versée aux usagers de l'ESAT. Cette prime n'a pas à être prise en compte dans les ressources déclarées pour déterminer le montant de l'AAH même si certaines caisses d'allocations familiales peinent à respecter cette règle. Elle ne peut être supérieure à 10% de la rémunération annuelle (de la part financée par l'ESAT - hors GRTH). Or, la mission estime que ce plafond de la prime d'intéressement pourrait être relevé pour rapprocher les droits de l'usager de ceux d'un salarié classique et intéresser davantage les travailleurs d'ESAT, notamment lors d'une mise à disposition.

Il pourrait donc être laissé aux ESAT la possibilité de donner une prime d'intéressement supérieure au plafond actuel fixé à 10% (cf. proposition 4 du rapport).

Il serait également important de pouvoir soutenir et multiplier les initiatives prises par certaines ESAT rencontrées qui essaient d'améliorer le pouvoir d'achat des travailleurs d'ESAT en accordant des avantages annexes : accès aux chèques repas, chèques cadeaux, mutuelles complémentaires, etc., au même titre que ceux octroyés aux salariés de droit commun. En outre, ces avantages doivent faire l'objet d'une sécurisation juridique au regard de l'URSSAF (Cf. proposition 5 du rapport).

ANNEXE II

Liste des personnes rencontrées

SOMMAIRE

1. CABINETS MINISTÉRIELS	1
1.1. Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées	1
1.2. Ministère des solidarités et de la santé.....	1
1.3. Ministère du travail.....	1
1.4. Ministère de l'action et des comptes publics	1
2. ADMINISTRATION CENTRALE ET AGENCES.....	1
2.1. Administration centrale	1
2.1.1. Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).....	1
2.1.2. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).....	2
2.1.3. Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP)	2
2.1.4. Direction du budget (DB).....	2
2.1.5. Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS)..	2
2.1.6. Rapporteur général de la réforme du revenu universel d'activité.....	2
2.2. Agences, autorités indépendantes, commissions et opérateurs de l'État.....	2
2.2.1. Défenseur des droits	2
2.2.2. Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH).....	2
2.2.3. Agence nationale d'appui à la performance (ANAP).....	2
2.2.4. Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie (CNSA).....	3
2.2.5. Comité interministériel au handicap (CIH).....	3
2.2.6. Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH).....	3
2.2.7. Pôle emploi	3
2.2.8. Cap emploi	3
3. ASSOCIATIONS ET RÉSEAUX DU SECTEUR DU HANDICAP.....	3
3.1. Têtes de réseau et associations représentatives.....	3
3.1.1. Réseau Gesat	3
3.1.2. Association nationale des directeurs et cadres d'ESAT (Andicat).....	3
3.1.3. Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (Unapei).....	4
3.1.4. Association des paralysés de France (APF)	4
3.1.5. Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH).....	4
3.1.6. Réseau Différent et compétent	4
3.1.7. L'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (LADAPT)	4
3.1.8. Association La Vie Active	5
3.1.9. Fédération nationale de la mutualité française (FNMF).....	5
3.1.10. Association L'Arche en France.....	5
3.1.11. Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS)	5
3.1.12. Groupe national des établissements et services sociaux et médico-sociaux (GEPSO).....	5
3.1.13. Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)	5

Annexe II

3.1.14. Fédération hospitalière de France (FHF).....	5
3.1.15. Collectif France Emploi accompagné (CFEA).....	6
3.1.16. Union nationale des entreprises adaptées (UNEA).....	6
3.1.17. AFASER (Association des familles des centres de rééducation des déficients mentaux).....	6
3.1.18. Fédération nationale des CREAI (Centres régionaux d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité).....	6
3.1.19. Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP).....	6
3.1.20. NEXEM.....	6
3.1.21. « Nous Aussi ».....	6
3.2. Associations gestionnaires locales.....	7
3.2.1. Le Clos du Nid (48).....	7
3.2.2. Adapei du Doubs (25).....	7
3.2.3. Messidor Lyon (69).....	7
3.2.4. Les pupilles de l'enseignement public du centre de la Bourgogne-Franche-Comté (PEP CBFC).....	7
3.2.5. A.P.A.S.E (35).....	7
4. ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT).....	8
4.1. ESAT PEP CBFC (21).....	8
4.2. ESAT Mutualité française bourguignonne Le Mirande (21).....	8
4.3. ESAT public Solidarité Doubs Handicap (25).....	8
4.4. ESAT de Brest (29) et Guipavas (29) et Lab Handicap et travail en Finistère.....	9
4.5. ESAT Les ateliers de l'espoir (35).....	9
4.6. ESAT Maffrais Services (35).....	9
4.7. ESAT promotionnel Le Pommeret (35).....	9
4.8. ESAT Etapes de Dole (39).....	9
4.9. ESAT Clos du Nid de la Colagne, le Bouldoire et la Vallette (48).....	10
4.10.. EA Astrhalor (48).....	10
4.11.. ESAT de l'Adapei de la Meuse (55) – sites de Vassincourt et Bar-le-Duc.....	10
4.12.. ESAT de l'Arche Trosly (60).....	10
4.13.. ESAT La Nouvelle Forge (60).....	10
4.14.. ESAT de l'Adapei de l'Oise (60).....	11
4.15.. ESAT ACTIPARC de St Laurent Blangy (62).....	11
4.16.. ESAT Arrageois (62) - prestations de services en milieu ordinaire.....	11
4.17.. ESAT de transition, Messidor Lyon (69).....	11
4.18.. ESAT Iris Messidor Bobigny (93).....	11
4.19.. ESAT d'Aubervilliers - AFASER (93).....	12
5. SERVICES DÉCONCENTRÉS, COLLECTIVITÉS TERRITORIALES ET ACTEURS LOCAUX DU HANDICAP.....	12
5.1. Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).....	12
5.2. Collectivités territoriales.....	12

Annexe II

5.3. Services déconcentrés en région	12
5.3.1. <i>ARS Bretagne</i>	12
5.3.2. <i>ARS Auvergne-Rhône-Alpes</i>	13
5.3.3. <i>ARS Bourgogne-France-Comté</i>	13
5.3.4. <i>Directe Bourgogne-Franche-Comté</i>	13
5.4. Autres acteurs locaux.....	13
5.4.1. <i>Pôle départemental d'insertion professionnelle de Saône-et-Loire (PDIP 71)</i>	13
5.4.2. <i>Pôle d'insertion de la mutualité française bourguignonne</i>	13
5.4.3. <i>CREAI Bourgogne-Franche-Comté</i>	13
6. ACTEURS DU MILIEU ORDINAIRE.....	13
7. ACTEURS ÉTRANGERS (ALLEMAGNE).....	14

1. Cabinets ministériels

1.1. Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées

- ◆ M^{me} Sophie Cluzel, secrétaire d'État
- ◆ M^{me} Virginie Magnant, directrice de cabinet
- ◆ M^{me} Carole Bousquet-Berard, directrice de cabinet
- ◆ M^{me} Florence Gelot, conseillère emploi et ressources

1.2. Ministère des solidarités et de la santé

- ◆ M. Fabrice Perrin, conseiller spécial chargé du secteur médico-social et de la réforme du grand âge

1.3. Ministère du travail

- ◆ M^{me} Lucie Lourdelle, conseillère en charge des relations du travail
- ◆ M. Damien Delevallée, conseiller en charge des relations du travail

1.4. Ministère de l'action et des comptes publics

- ◆ M^{me} Pauline Hodille, conseillère en charge des comptes sociaux

2. Administration centrale et agences

2.1. Administration centrale

2.1.1. Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

- ◆ M. Jean-François Lhoste, adjoint au sous-directeur de l'autonomie, des personnes handicapées et âgées
- ◆ M^{me} Sylvie Sicart, chargée de mission sur l'insertion professionnelle des adultes handicapés
- ◆ M. Thierry Boulissière, conseiller auprès du sous-directeur de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées
- ◆ M. François Gautier, chef du bureau des minima sociaux
- ◆ M^{me} Elodie Wolff, chargée de mission allocations aux adultes
- ◆ M. Matthieu Devriendt, responsable statistiques et analyses
- ◆ M. Sébastien Maria, adjoint au sous-directeur des affaires financières et de la modernisation
- ◆ M. Thibault Jourdain de Muizon, responsable budgétaire du programme 157
- ◆ M. Alexis Rinckenbach, bureau Europe et International (entretien téléphonique)

Annexe II

2.1.2. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

- ◆ M^{me} Laurence Dauphin, Responsable du pôle Handicap (entretien téléphonique)

2.1.3. Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP)

- ◆ M^{me} Mesclon-Ravaud, sous-directrice des parcours d'accès à l'emploi
- ◆ M. Pascal Jean-Charles, adjoint à la cheffe de mission insertion professionnelle
- ◆ M^{me} Martine Krawczack, cheffe de projet

2.1.4. Direction du budget (DB)

- ◆ M. Fabien Perus, chef du bureau Solidarité et insertion

2.1.5. Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS)

- ◆ M. Patrick Risselin, chargé de mission médico-social santé mentale

2.1.6. Rapporteur général de la réforme du revenu universel d'activité

- ◆ M. Fabrice Lengart, rapporteur général

2.2. Agences, autorités indépendantes, commissions et opérateurs de l'État

2.2.1. Défenseur des droits

- ◆ M. Patrick Gohet, adjoint au Défenseur des droits, chargé de la lutte contre les discriminations
- ◆ M^{me} Fabienne Jégu, conseillère handicap
- ◆ M^{me} Sandra Bouchon, juriste au pôle emploi, biens et services privés
- ◆ M^{me} Elise Geslot, juriste au pôle emploi, biens et services privés

2.2.2. Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH)

- ◆ M. Didier Eyssartier, directeur général

2.2.3. Agence nationale d'appui à la performance (ANAP)

- ◆ M^{me} Elsa Ptakhint, directrice associée

Annexe II

2.2.4. Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie (CNSA)

- ◆ M. Frédéric Laloue, directeur adjoint
- ◆ M. Simon Kieffer, directeur des établissements et services médico-sociaux
- ◆ M. Etienne Deguelle, directeur adjoint de la compensation de la perte d'autonomie
- ◆ M^{me} Céline Moreau, responsable du pôle allocation budgétaire
- ◆ M^{me} Marie-Hélène Toupin, chargée de mission, statisticienne

2.2.5. Comité interministériel au handicap (CIH)

- ◆ M^{me} Céline Poulet, secrétaire générale

2.2.6. Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH)

- ◆ M^{me} Dominique Gillot, présidente

2.2.7. Pôle emploi

- ◆ M. Roy Dauvergne, chef de projet à la direction de la stratégie et des affaires institutionnelles
- ◆ M^{me} Nicole Brejou, cheffe de département Partenariats

2.2.8. Cap emploi

- ◆ M. Jean-Pierre Bénazet, président du conseil d'administration de Cheops
- ◆ M. Roland Atger, président de Cap Emploi Lozère, vice-président de Cheops Occitanie, président de l'association AIPPH48
- ◆ M. Vincent Delaunay, directeur de l'association AIPPH 48 et de Cap Emploi Lozère

3. Associations et réseaux du secteur du handicap

3.1. Têtes de réseau et associations représentatives

3.1.1. Réseau Gesat

- ◆ M. Denis Charrier, directeur général
- ◆ M. Patrice Mancini, vice-Président
- ◆ M^{me} Céline Delcroix, responsable communication et relations institutionnelles

3.1.2. Association nationale des directeurs et cadres d'ESAT (Andicat)

- ◆ M. Didier Rambeaux, président
- ◆ M. Gérard Zribi, délégué national

Annexe II

3.1.3. Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (Unapei)

- ◆ M. Luc Gateau, président
- ◆ M^{me} Marie-Aude Torres Maguedano, directrice exécutive
- ◆ M^{me} Mathilde Leyle, chargée de mission emploi
- ◆ M^{me} Clémence Vaugelade, chargée de plaidoyer
- ◆ M. Jean-Michel Laforge, Adapei du Doubs, directeur du pôle Travail et insertion professionnelle
- ◆ M. Patrick Maincent, président de la commission emploi Unapei
- ◆ M. Jean-Marc- Vandeveld, Les Ateliers du Littoral, direction du développement économique
- ◆ M^{me} Virginie Desplanches, Adapei Aria, directrice d'activités travail et vie professionnelle

3.1.4. Association des paralysés de France (APF)

- ◆ M. Prosper Teboul, directeur général
- ◆ M. Hervé Delacroix, administrateur APF et vice-président de l'AGEFIPH
- ◆ M. Pierre-Yves Lenen, directeur du développement et de l'offre de service

3.1.5. Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)

- ◆ M. Jean-Louis Garcia, président
- ◆ M. Jean-Louis Leduc, directeur général
- ◆ M^{me} Edwige Chauveau, directrice recherche, développement, qualité
- ◆ M^{me} Bérengère Chatellier, responsable du pôle emploi, travail protégé et vie sociale

3.1.6. Réseau Différent et compétent

- ◆ M^{me} Anne Laure Bourreau, présidente
- ◆ M^{me} Magdeleine Grison, directrice
- ◆ M. Christian Guitton, ancien président
- ◆ M. Maurice Baud, président de l'Aresat Bretagne et de « Un avenir après le travail »

3.1.7. L'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (LADAPT)

- ◆ M^{me} Véronique Covin, directrice du développement
- ◆ M. Franck Gallée, directeur régional LADAPT Ouest
- ◆ M. Jean-Pierre Labourdique, directeur adjoint LADAPT Normandie
- ◆ M. Emmanuel Le Goff, responsable ESAT hors les murs et responsable dispositif emploi accompagné (LADAPT Rhône – Métropole de Lyon)

Annexe II

3.1.8. Association La Vie Active

- ◆ M. Guillaume Alexandre, directeur général
- ◆ Mme. Brigitte Dore, directrice générale à l'union départementale de l'APEI du Pas-de-Calais) ;
- ◆ M. Serge Blanquart, directeur du pôle travail adapté
- ◆ M. Mehdi Nabti, directeur du pôle médico-social LRS93
- ◆ M. Philippe Helin, directeur de l'ESAT de l'Arrageois
- ◆ M^{me} Sabrina Richez, assistante de direction

3.1.9. Fédération nationale de la mutualité française (FNMF)

- ◆ M. Albert Lautman, directeur général de la mutualité française
- ◆ M^{me} Guénaëlle Haumesser, directrice du réseau des établissements sociaux et médico-sociaux
- ◆ M. Valentin Jeufault, chargée d'affaires publiques

3.1.10. Association L'Arche en France

- ◆ M^{me} Catherine de Salins, secrétaire nationale

3.1.11. Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (UNIOPSS)

- ◆ M. Etienne Petitmengin, président de la commission « Autonomie et citoyenneté des personnes âgées et des personnes en situation de handicap »
- ◆ M^{me} Gwenaëlle Sebilo, conseillère technique

3.1.12. Groupe national des établissements et services sociaux et médico-sociaux (GEPSO)

- ◆ M^{me} Emeline Lacroze, commission travail adapté et protégé

3.1.13. Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)

- ◆ M. Dominique Thébault, vice-président
- ◆ M. Michel Rigault, responsable groupe technique emploi

3.1.14. Fédération hospitalière de France (FHF)

- ◆ M. Marc Bourquin, conseiller stratégique (délégation générale)

3.1.15. Collectif France Emploi accompagné (CFEA)

- ◆ M. Jérôme Gallois, membre du conseil d'administration, trésorier
- ◆ M^{me} Emmanuelle Leborgne, coordinatrice nationale

3.1.16. Union nationale des entreprises adaptées (UNEA)

- ◆ M. Cyril Gayssot, président
- ◆ M. Sébastien Citerne, directeur

3.1.17. AFASER (Association des familles des centres de rééducation des déficients mentaux)

- ◆ M. Philippe Delporte, directeur général,
- ◆ M^{me} Fabienne Pressard, directrice de la qualité du médico-social

3.1.18. Fédération nationale des CREAI (Centres régionaux d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité)

- ◆ M. Jacques Nodin, président
- ◆ M. Pascal Thébault, directeur du CREAI de Bretagne

3.1.19. Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP)

- ◆ M. Antoine Perrin, directeur général
- ◆ M. Laurent Perazzo, adjoint de direction
- ◆ M. Jean-Christian Sovrano, directeur de l'autonomie et de la coordination des parcours de vie

3.1.20. NEXEM

- ◆ M. Gildas Le Scouezec, administrateur Nexem
- ◆ M. Guillaume Alexandre, administrateur Nexem
- ◆ M^{me} Marie Aboussa, directrice du pôle "Gestion des organisations"
- ◆ M^{me} Aurélie Sabatier, chargée des relations institutionnelles

3.1.21. « Nous Aussi »

- ◆ M^{me} Florence Jablonski, administratrice Grand Est de l'association

3.2. Associations gestionnaires locales

3.2.1. Le Clos du Nid (48)

- ◆ M. Jacques Blanc, ancien ministre, président
- ◆ M. Patrick Julien, directeur général
- ◆ M. Thierry Trocellier, responsable de l'entreprise adaptée du Gévaudan
- ◆ M. Yohan Peyrouse, directeur de la MAS Aubrac et responsable du service qualité, droit et développement du Clos du Nid ;
- ◆ M^{me} Nathalie Gaumond Plaza, directrice des Foyers d'Hébergement de Bouldoire et de Palherets
- ◆ M. Jean-Luc Escalé, directeur de l'IMPro le Galion
- ◆ M. Vincent Lloret, directeur du foyer d'hébergement La Colagne
- ◆ M. André Plaza, chef du service des ESAT La Valette et Bouldoire

3.2.2. Adapei du Doubs (25)

- ◆ M. Jean-Michel Laforge, directeur pôle travail et insertion professionnelle de l'Adapei du Doubs, président du réseau Adaptea (réunissant les ESAT et EA de Franche-Comté)
- ◆ M. Thibaud Del'hozanne, directeur Grand Besançon Pôle Travail et Insertion Professionnelle, Adapei du Doubs
- ◆ M. Laurent Pewzner, responsable UPC Branly, ESAT de Besançon, Adapei du Doubs

3.2.3. Messidor Lyon (69)

- ◆ M. Thierry Brun, directeur général
- ◆ M. Marcel Emrard, président honoraire
- ◆ M. Jean Marc Collombier, directeur général adjoint
- ◆ 4 travailleurs employés à la cafétéria « Le Comptoir des criques » à Villeurbanne

3.2.4. Les pupilles de l'enseignement public du centre de la Bourgogne-Franche-Comté (PEP CBFC)

- ◆ M. Fabrice Toletti, directeur général

3.2.5. A.P.A.S.E (35)

- ◆ M. Hubert Lemommieu, directeur
- ◆ M^{me} Hélène Durand, chef de service
- ◆ M. Maëlduyn Sanquer-Bieniada, chef de service
- ◆ M^{me} Isabelle Briand, accompagnatrice socio-professionnelle
- ◆ M. Thierry Aussillow, travailleur social

4. Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)

La mission souhaite remercier les travailleurs rencontrés à leur poste de travail qui ont bien voulu répondre aux questions sur leurs activités et leurs parcours. Ne figurent dans les listes ci-dessous que les travailleurs qui ont eu un échange approfondi avec la mission et qui ont accepté que leurs identités soient inscrites dans notre rapport.

4.1. ESAT PEP CBFC (21)

- ◆ M^{me} Muriel LAFONT, directrice
- ◆ M^{me} Catherine Wendling, éducatrice spécialisée
- ◆ M. Guillaume Hamard, infirmier psychiatrique
- ◆ M^{me} Agnès Faisant, cheffe de service médico-social
- ◆ M^{me} Sonia Gatignol, cheffe de service production
- ◆ M. Sébastien Hopp, chef de service production
- ◆ M^{me} Sylvie P., travailleuse ESAT en restauration
- ◆ M^{me} Sharon V., travailleuse ESAT en restauration
- ◆ M^{me} Noël M., travailleur ESAT en conditionnement
- ◆ M. Christophe B., travailleuse ESAT en espaces verts
- ◆ M. François D., travailleuse ESAT en imprimerie
- ◆ M^{me} Karine C., travailleuse ESAT en façonnage

4.2. ESAT Mutualité française bourguignonne Le Mirande (21)

- ◆ M^{me} Stéphanie Bauby, éducatrice technique spécialisée sur l'activité hygiène et entretien des locaux
- ◆ M^{me} Corinne Campioni, monitrice technique sur l'activité hygiène et entretien des locaux
- ◆ M. Christophe Bongard, éducateur technique spécialisé sur l'activité espaces verts
- ◆ M. Olivier Vannieuwenhuysse, directeur de Filière Ateliers Mutualistes et Commerce Solidaire
- ◆ M^{me} Rachel Français, directrice de filière Ateliers Mutualistes
- ◆ M. Maxime Gentil, travailleur en activité espaces verts
- ◆ M. Kévin Rondeau, travailleur activité espaces verts
- ◆ M^{me} Sandrine Pastoret, travailleuse en activité hygiène et entretien des locaux
- ◆ M^{me} Christelle Coupat, travailleuse en activité hygiène et entretien des locaux
- ◆ M^{me} Sylvie Lamarche, travailleuse en activité hygiène et entretien des locaux
- ◆ M. David Moissenent, travailleur en activité hygiène et entretien des locaux

4.3. ESAT public Solidarité Doubs Handicap (25)

- ◆ M. Damien Lagneau, directeur général de l'établissement public Solidarité Doubs Handicap (SDH)
- ◆ M^{me} Charlotte Le Bris, directrice adjointe SDH et responsable du pôle accompagnement et travail (ESAT)

4.4. ESAT de Brest (29) et Guipavas (29) et Lab Handicap et travail en Finistère

- ◆ M. Luc Raoul, directeur de Sével Services
- ◆ M. Joël Goron, ESAT Les genêts d'or
- ◆ Mme Isabelle Falhun, Ladapt
- ◆ M^{me} Genaëlle Kermarrec, APF
- ◆ M. renaud Hary, ESAT Les papillons blancs 29
- ◆ M. Thierry Berreuil, ESAT Les papillons blancs 29
- ◆ M Philippe Corre, Mutualité Française
- ◆ M. Jean-Charles Larsonneur, député
- ◆ M. Benoit Even, travailleur
- ◆ Evan, travailleur
- ◆ Morgane, travailleuse
- ◆ Vincent, travailleur
- ◆ Jean-Baptiste, travailleur

4.5. ESAT Les ateliers de l'espoir (35)

- ◆ M. Maurice Baud, directeur
- ◆ M^{me} Jacqueline Le Bras, responsable service social de l'ESAT
- ◆ M^{me} Marie Clairay, responsable de projets professionnels
- ◆ M^{me} Isabelle Josset, monitrice d'atelier
- ◆ M. Serge Bouënnec, chef d'atelier

4.6. ESAT Maffrais Services (35)

- ◆ M^{me} Valérie Loisel, directrice
- ◆ M^{me} Annabel Berranger, responsable de l'atelier de sous-traitance
- ◆ M^{me} Fiona Chabert, monitrice éducatrice
- ◆ M^{me} Aurélie Duval, coordinatrice sociale SAESAT-ESAT
- ◆ M^{me} Corinne Le Mogne, chargée d'insertion SAT hors les murs
- ◆ M. Christophe Lambert, responsable de l'atelier restauration
- ◆ M^{me} Hélène Michel, chargée d'accompagnement sur le SAVS

4.7. ESAT promotionnel Le Pommeret (35)

- ◆ M. Gérard Berillot, directeur

4.8. ESAT Etapes de Dole (39)

- ◆ M. Gilles Groperrin, directeur

4.9. ESAT Clos du Nid de la Colagne, le Bouldoire et la Vallette (48)

- ◆ M. Patrick Malfroy, directeur des ESAT la Colagne, le Bouldoire et La Valette, et également de l'ESAT de Civergols (géré par l'Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux)

4.10. EA Astrhalor (48)

- ◆ M. Christophe Trébuchon, directeur

4.11. ESAT de l'Adapei de la Meuse (55) – sites de Vassincourt et Bar-le-Duc

- ◆ M. Michael Cadeck, directeur du Pôle agricole
- ◆ M. Maxime Chaomleffel, chef de service Accompagnement
- ◆ M. Didier Rambeaux, directeur du Pôle industriel
- ◆ M. Jean Marie Sanchez, directeur adjoint ESAT de Bar Le Duc
- ◆ M^{me} Adeline Caillet, chef de service Accompagnement
- ◆ M. Francois Reversat, vendeur sur les marchés
- ◆ M. Sébastien Delattre, ouvrier Espaces Verts
- ◆ M. Christian Collot, conducteur scie, représentant des ouvriers au CVS
- ◆ M. Johan Dangoise, ouvrier Espaces Verts, conducteur de 'équipe autonome
- ◆ M. Yoan Gilquin, chauffeur livreur en blanchisserie
- ◆ M^{me} Marie-Ange Beaufort Limosin, agent polyvalent de restauration

4.12. ESAT de l'Arche Trosly (60)

- ◆ M. Luc Cebron, directeur
- ◆ M^{me} Bénédicte Revel, responsable pédagogique
- ◆ M. Jean-Baptiste Catimel, responsable du secteur artisanat
- ◆ M. Christophe Anquez, éducateur
- ◆ M^{me} Ana Herrera, éducatrice
- ◆ M. Sylvain Lapierre, éducateur
- ◆ M^{me} Stéphanie W, travailleuse
- ◆ Marie-Do, travailleuse
- ◆ M^{me} Stéphanie M, travailleuse
- ◆ Alex, travailleur
- ◆ Bruno, travailleur
- ◆ Cyrille, travailleur
- ◆ Mathieu, travailleur

4.13. ESAT La Nouvelle Forge (60)

- ◆ M. Christophe Thibault, directeur (ESAT hors les murs)

4.14. ESAT de l'Adapei de l'Oise (60)

- ◆ M. Pascal Bardy, directeur, président de l'association des ESAT de l'Oise

4.15. ESAT ACTIPARC de St Laurent Blangy (62)

- ◆ M. Guillaume Alexandre, directeur général
- ◆ M^{me} Barbara Maerten, responsable Pôle médico-social

4.16. ESAT Arrageois (62) - prestations de services en milieu ordinaire

- ◆ M. Philippe Helin, directeur de l'ESAT de l'Arrageois
- ◆ M. Samuel Wartelle, directeur adjoint de l'ESAT Arrageois, en charge du site Hermies
- ◆ M. Etienne Parmentier, responsable du site de Brebières
- ◆ Des travailleurs en poste dans des entreprises du milieu ordinaire de travail

4.17. ESAT de transition, Messidor Lyon (69)

- ◆ M. Olivier Dufes, directeur des établissements Messidor du Rhône
- ◆ M^{me} Emilie Delorme, responsable d'unité de production
- ◆ M. Didier Dumon, responsable d'unité de production
- ◆ M. Gilles Vial, responsable du secteur restauration
- ◆ M^{me} Céline Lapalus, conseillère à l'unité de réentrainement au travail
- ◆ M. Gabriel Charland, conseiller en emploi accompagné
- ◆ M. Vincent Bastide, responsable d'unité à la chaîne graphique
- ◆ M. Damien Capelani, responsable des activités et services
- ◆ M. Stéphane Grange, responsable du projet social
- ◆ M. Laurent Genève, responsable de la formation

4.18. ESAT Iris Messidor Bobigny (93)

- ◆ M^{me} Agnès Ducre-Sié, directrice
- ◆ M. Paul Lambert, administrateur
- ◆ M. Moez Zoghlami, cadre technique
- ◆ M. Cyril Harel, directeur des ressources humaines
- ◆ M^{me} Sabine Funal, coordinatrice du dispositif emploi accompagné (75/93)
- ◆ Yohan, travailleur
- ◆ Thomas, travailleur
- ◆ Laura, travailleuse
- ◆ Sébastien, travailleur
- ◆ Patrick, travailleur
- ◆ Malek, travailleur
- ◆ M. Atoto Enebo, travailleur
- ◆ Abissan, travailleur

4.19. ESAT d'Aubervilliers - AFASER (93)

- ◆ M^{me} Sandrine Ruben, directrice
- ◆ M^{me} Stéphanie Dandoy, psychologue
- ◆ M^{me} Tasnime Kaderbhai, assistante sociale
- ◆ M. Jonathan Philippe, moniteur d'atelier
- ◆ M. Michel Da Silva, agent de conditionnement, délégué à la commission repas
- ◆ M^{me} Yanissa Mathlouti, agent de conditionnement, présidente du CVS et déléguée à la commission formation
- ◆ M. Jean-Michel Lamirault, agent environnement et délégué à la commission formation
- ◆ M^{me} Aurélie Bouadou, agent dans la boutique H&M Champs-Élysées et agent de service Espace Bobillot
- ◆ M^{me} Selma Akturel, agent de conditionnement, déléguée à la commission repas
- ◆ M. Dimitri Boketshu, agent de conditionnement
- ◆ M. Maklouf Rahmoune, agent environnement et agent de service de l'Espace Bobillot, délégué à la commission œuvres sociales et loisirs

5. Services déconcentrés, collectivités territoriales et acteurs locaux du handicap

5.1. Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

- ◆ M^{me} Denise Desormaux, directrice MDPH Martinique
- ◆ M^{me} Evelyne Delay, directrice MDPH Gironde
- ◆ M. Didier Malnoory, directeur MDPH Aube
- ◆ M. Dominique Lagrange, directeur MDPH Pyrénées Atlantiques
- ◆ M^{me} Rachel Ollivier, directrice de la MDA Lozère
- ◆ M. Eric Annino, directeur adjoint de la MDA Lozère
- ◆ M^{me} Bernadette Serodes, chargée des référents de la MDA Lozère

5.2. Collectivités territoriales

- ◆ M^{me} Sophie Pantel, présidente du conseil départemental de Lozère
- ◆ M^{me} Marie Lauze, directrice du pôle social au conseil départemental de Lozère

5.3. Services déconcentrés en région

5.3.1. ARS Bretagne

- ◆ M. Stéphane Mulliez, directeur général par intérim
- ◆ M. Dominique Penhouet, directeur adjoint chargé de l'économie
- ◆ M. Olivier Le Guen, pôle schéma et programmation

5.3.2. ARS Auvergne-Rhône-Alpes

- ◆ M. Raphaël Glabi, directeur de l'autonomie
- ◆ M. Yves Dary, chargé de mission « Systèmes d'information et performance des ESMS »

5.3.3. ARS Bourgogne-France-Comté

- ◆ M^{me} Nadia Mainy, responsable de département programmation de la politique régionale médico-sociale
- ◆ M^{me} Karin Tröger, Cheffe de projet aidants - insertion professionnelle – habitat inclusif

5.3.4. Direccte Bourgogne-Franche-Comté

- ◆ M. Jean Ribeil, directeur
- ◆ M. Séverine Mercier, cheffe du service emploi et compétences
- ◆ M. Jean-Baptiste Hun, chargé de mission régional « Entreprises Adaptées »

5.4. Autres acteurs locaux

5.4.1. Pôle départemental d'insertion professionnelle de Saône-et-Loire (PDIP 71)

- ◆ M. Etienne Girod, chef de service

5.4.2. Pôle d'insertion de la mutualité française bourguignonne

- ◆ M^{me} Sabine Bon, opératrice d'insertion
- ◆ M^{me} Barbara Clerc, opératrice d'insertion

5.4.3. CREA I Bourgogne-Franche-Comté

- ◆ M. Jacques Nodin, préfet honoraire, président de la fédération ANCREAI
- ◆ M^{me} Mathilde Bibouda, directrice
- ◆ M^{me} Marielle Bossu, conseillère technique

6. Acteurs du milieu ordinaire

- ◆ M. Antoine Sentenac, président-fondateur de WING
- ◆ M^{me} Charlotte Ozanski, directrice des ressources humaines Chanel (Compiègne)
- ◆ M^{me} Pascale Debouvry, directrice de Biocôme (Compiègne)
- ◆ M. Johan Balenghein, chef d'entreprise AMC à Rouvroy (62)
- ◆ M. Pierre Thollot, responsable de l'entrepôt - Entreprise Import Direct Service à Saint Laurent Blangy (62)

7. Acteurs étrangers (Allemagne)

Avec l'aide de Mme Maud VENTURINI, Adjointe de la Conseillère pour les Affaires sociales et de Mme Marie-Fleur SIMMET, Chargée de mission à l'ambassade de France à Berlin

- ◆ M. Peter Van de Moortel, directeur d'une entreprise d'inclusion- restaurant de quartier (*Inklusionsunternehmen*)
- ◆ M. Matthias Hopster, directeur d'un atelier protégé
- ◆ M^{me} Annette Esser, responsable du bureau en charge de l'aide sociale à l'office d'intégration de Rhénanie
- ◆ M. Jens Nitschke, chef du bureau « réhabilitation » à l'Agence fédérale du travail (*Bundesagentur für Arbeit, BA*)
- ◆ M. Christoh Beyer, directeur de l'Office de l'intégration (*Integrationamt*) de Rhénanie et président de l'organisme fédéral en charge des offices de l'intégration (*BIH*)
- ◆ M. Peter Mozet, chef du bureau en charge de l'inclusion des personnes handicapées sur le marché du travail au ministère fédéral du travail et des affaires sociales (BMAS)
- ◆ Jorg Schmitt DRH du groupe Axa en Allemagne ainsi que le référent handicap et la délégué des travailleurs handicapés.

ANNEXE III

Lettre de mission

Annexe III



MINISTÈRE DES
SOLIDARITÉS ET DE LA
SANTÉ

MINISTÈRE DU TRAVAIL

MINISTÈRE DE L'ACTION
ET DES COMPTES
PUBLICS

PREMIER MINISTRE
SECRETARIAT D'ÉTAT
CHARGE DES PERSONNES
HANDICAPÉES

Les Ministres

Paris, le

28 MARS 2018

A

Madame la Cheffe de l'Inspection générale des Finances

Madame la Cheffe de l'Inspection générale des Affaires sociales

Objet : Mission relative aux établissements et services d'aide par le travail (ESAT)

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), créés par la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, sont des établissements médico-sociaux qui proposent des activités professionnelles rémunérées et un suivi médico-social et éducatif. Ils accueillent des personnes, orientées par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), dont les capacités de travail ne permettent pas d'exercer un emploi en milieu ordinaire ou dans une entreprise adaptée.

En raison du caractère médico-social de ces établissements, les personnes handicapées travaillant en ESAT relèvent d'un statut spécifique. Elles ne bénéficient pas d'un contrat de travail mais signent avec l'établissement un contrat de soutien et d'aide par le travail qui consacre la mise en œuvre du projet de vie de la personne.

En 2018, on comptait 1 300 ESAT accueillant près de 120 000 personnes. Le soutien à leur fonctionnement, qui était auparavant financé par l'Etat, a été transféré en 2017 à l'assurance maladie et s'élève à 1,5 Md€. Ces crédits sont complétés par les dépenses d'aide au poste versée par l'Etat (1,3 Md€) dans le cadre de la garantie de rémunération des travailleurs handicapés (GRTH) octroyée aux personnes accueillies en ESAT. Ces derniers voient également leur revenu soutenu par des aides spécifiques (AAH) ou de droit commun (prime d'activité).

Bien qu'ils représentent une part significative de la politique de soutien à l'emploi des personnes handicapées, les ESAT semblent n'avoir encore que peu développé des passerelles avec les entreprises adaptées ou le secteur ordinaire de production. A titre d'exemple, la part des travailleurs handicapés en ESAT concernés par une mise en emploi en milieu ordinaire reste marginale, de l'ordre de 7% alors que, dans le même temps, les employeurs concertés dans le cadre de la rénovation des outils de la politique d'emploi des travailleurs handicapés indiquent rencontrer des difficultés de recrutement pour ces travailleurs.

Annexe III

Alors que la loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel vient d'arrêter plusieurs mesures visant à développer les compétences professionnelles des personnes handicapées et à mobiliser les employeurs, il apparaît nécessaire, de manière parallèle à la concertation relative à la rénovation de l'offre de service à destination des travailleurs handicapés et leurs employeurs, de préciser les modalités d'un appui renforcé des ESAT à la sécurisation de parcours professionnels et d'emploi des travailleurs handicapés.

Nous vous remercions de désigner à cette fin une mission relative aux établissements et services d'aide par le travail.

Elle s'interrogera en premier lieu sur le modèle existant et ses principes fondateurs, issus de la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées et de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, au regard notamment de l'évolution des publics accompagnés. Elle s'attachera notamment à objectiver cette évolution, tenant, d'une part au vieillissement des travailleurs accueillis entraînant une fragilité accrue des personnes et d'autre part, à la diminution des déficiences intellectuelles et la progression du handicap psychique auquel s'ajoutent des problématiques sociales. Elle analysera si le fonctionnement actuel des ESAT et la formation de leurs professionnels sont adaptés à ces changements.

Elle veillera dans un second temps à répertorier, aussi bien dans la réglementation existante, le mode de financement des ESAT et leurs liens avec leur environnement, les principaux leviers ou freins à la sécurisation des parcours et à l'insertion en milieu ordinaire des travailleurs accompagnés. Elle portera une attention particulière aux modalités et critères d'orientation, par les MDPH, des personnes vers les ESAT, aux modalités d'entrée des personnes, en continuité avec les Instituts médico-professionnels ou les centres de réadaptation professionnelle, ainsi qu'au niveau de revenu garanti aux personnes selon leur orientation.

Elle examinera également les pistes d'accompagnement vers l'emploi ordinaire que constituent les expérimentations lancées dans le cadre de l'engagement national "Cap vers l'entreprise inclusive 2018-2022", comme le « contrat tremplin » (parcours de 24 mois maximum de remise à l'emploi pour accéder ensuite à un emploi dans d'autres entreprises) et la création d'entreprises adaptées de travail temporaire (permettant des mises en situation d'emploi par le recours à des missions d'intérim) pour questionner et renforcer les articulations entre le secteur protégé et le secteur adapté.

A partir de cette étude, il appartiendra à la mission d'identifier dans un troisième temps des scénarios d'évolution, en expertisant tout particulièrement les différents dispositifs qui pourraient être mis en place pour mieux répondre à l'objectif d'inclusion et d'individualisation des parcours, qu'il s'agisse de jeunes adultes, de travailleurs plus expérimentés ou de travailleurs seniors. Elle s'attachera à évaluer l'impact de propositions visant à garantir une approche plus souple et plus inclusive portant à la fois sur le type d'activités et de services proposés et sur la formation des professionnels ainsi que des travailleurs handicapés.

Le secteur lui-même est souvent porteur d'innovations dans les territoires, que ce soit à travers des modes d'accompagnement favorisant des transitions professionnelles, le développement des prestations ou de mises à disposition « hors les murs », la contribution au dispositif d'emploi accompagné ou la mise en place de cellules de reprise de confiance et d'estime de soi. Certains ESAT expérimentent par ailleurs des missions d'appui et d'expertise auprès des entreprises pour l'embauche de personnes handicapées, ou bien encore participent à des plateformes multiservices réunissant différents acteurs du social, du soin et de l'insertion.

.../...

Annexe III

La mission s'attachera à recenser ces initiatives et les modes d'organisation associés, elle les évaluera et identifiera, le cas échéant, les voies et moyens de nature à les renforcer ou les généraliser. Elle pourra à ce titre comme sur les précédents sujets s'appuyer sur un parangonnage avec les dispositifs et les initiatives développés dans les autres pays européens.

La mission pourra utilement s'appuyer sur les travaux de rénovation des entreprises adaptées engagés dans le cadre de l'accord Cap vers l'entreprise inclusive pour identifier les différences comme les points de rapprochement éventuels entre les dispositifs. Elle sera attentive à la bonne articulation de ses propositions avec les travaux conduits, d'ici le mois d'avril, dans le cadre de la concertation sur la rénovation de l'offre de service, en particulier relatifs à « la mobilisation territoriale des acteurs de la politique d'emploi des travailleurs handicapés » ainsi qu'aux « modalités d'accompagnement des personnes et des employeurs via notamment un changement d'échelle à donner à l'emploi accompagné » auxquels contribuent les acteurs du secteur protégé.

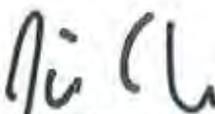
La mission précisera les modalités d'accompagnement qui apparaîtraient nécessaires à la réussite de ces évolutions, telles que le renforcement des relations au sein même du réseau des ESAT, de celles avec les différents acteurs du service public de l'emploi et de la formation, avec les entreprises et le monde économique, ou encore avec les bailleurs sociaux sur le volet logement pour développer l'inclusion et l'autonomie des travailleurs.

Elle identifiera enfin les impacts que pourraient induire ces changements en termes de droits sociaux et de rémunération garantie servis aux travailleurs.

Le rapport issu de ces travaux devra nous être remis pour le mois de juillet 2019, et les premiers chiffres des principales pistes d'évolutions envisagées sont attendus pour le mois de mai 2019. La mission bénéficiera, pour les mener à bien, de l'appui de l'ensemble des directions ministérielles concernées et notamment de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), de la direction du budget et de la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) ainsi que des organismes nationaux concernés, notamment la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).



Agnès BUZYN



Muriel PENICAUD



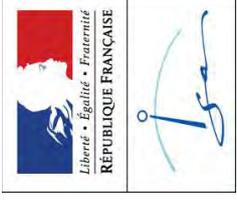
Gérard DARMANIN



Sophie CLUZEL

ANNEXE IV

Support de restitution



IGF

INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES

INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES

Mission IGAS-IGF sur les ESAT

Principaux constats et propositions

Septembre 2019



Plan de la présentation

1. Principaux constats

2. Focus sur :

- le statut des travailleurs d'ESAT
- les revenus des travailleurs d'ESAT
- la sortie vers le milieu ordinaire
- la contribution des ESAT à l'inclusion

3. Principales recommandations

- Philosophie générale
- Recommandations

4. Perspectives



Méthodologie

- Cadrage avec les 4 cabinets et RDV institutionnels (administrations centrales, CNSA, Défenseur des droits)
- Auditions des têtes de réseaux : ANDICAT, APAJH, APF, Collectif France Emploi Accompagné, FEHAP, GESAT, GEPSO, LADAPT, L'ARCHE, MESSIDOR, Mutualité française, NEXEM, UNAPEI, UNAFAM, UNIOPSS ...
- Déplacements dans 20 ESAT (ARA, Bretagne, Ile-de-France, Hauts-de-France) dont 3 ESAT d'insertion, échanges avec 4 ARS et 6 MDPH
- Echanges avec une cinquantaine de travailleurs d'ESAT (recueil de verbatim)
- Participation aux journées nationales du réseau *Différent & Compétent* à Lorient et journée à Brest avec le *Lab Handicap et Travail en Finistère*
- Exploitation de 4 enquêtes spécifiques (FEHAP, Finistère, L'Arche, ANDICAT)
- Evaluation par KPMG du taux de retour sur investissement d'un ESAT, avec un groupe de travail inter-ESAT
- Consolidation des budgets sociaux de 900 ESAT (données CNSA)
- Accès à l'extranet ASP
- Exploitation de l'enquête DREES ES-Handicap 2014 (résultats 2018 non disponibles) et de l'enquête sur la performance des ESMS de l'ANAP 2017

Chiffres clefs sur le secteur

- 1 420 ESAT (DREES 2014)
- 119 400 places (DREES 2014)
- 122 600 personnes accompagnées (DREES 2014)
- 30 000 salariés en 2014 (personnel encadrant, commercial, administratif)
- Taille moyenne d'un ESAT : 85 places
- Des listes d'attente impossibles à quantifier au niveau national faute de consolidation (doublons dans les listes)
- 2000 jeunes adultes avec une orientation ESAT maintenus en IME-IMPro (amendement Creton)
- Délais d'admission constatés par la mission : de 0 à 5 ans selon les ESAT
- Aide au poste (BOP 157) : 1,3 Md € en 2018 (11 000 € en moyenne)
- Dotation globale de fonctionnement (ONDAM) : 1,5 Md € en 2018
- Tarif plafond (2019) : 13 266 € / place
- Tarif moyen (2018) : 12 000 € / place
- Chiffre d'affaires 2018 (ESAT + EA) : 2,3 Md€



L'orientation en ESAT

Critères pour une orientation en ESAT par la CDAPH :

« personnes handicapées ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité d'une personne valide » (article R. 243-1 du CASF)

« personnes handicapées (...) dont les capacités de travail ne leur permettent pas, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. » (article L. 344-2 du CASF)



Des publics en recomposition

- 64 % de déficiences intellectuelles (en baisse rapide)
- 30 % de handicap psychique (en hausse rapide) : entrée plus tardives, publics ayant souvent travaillé en milieu ordinaire
- Troubles du comportement parfois associés à un « handicap social » (désaffiliation sociale / marginalisation)
- Porosité et allers-retours entre ESAT / EA/ IAE / contrats aidés / « éviction » du milieu ordinaire : ESAT « bouclier social »
- Arrivée de jeunes ayant été scolarisés en milieu ordinaire
- Vieillesse prononcée : 44,6% > 50 ans (2017 – ANAP)
- Des publics plus autonomes (logement, mobilité, vie familiale...) qui vivent à 68% en milieu ordinaire et bénéficient en général d'un accompagnement complémentaire hors de l'ESAT (SAVS, hôpital de jour, tutelle/curatelle)

La prise en charge : nouveaux publics / nouveaux enjeux

- Handicaps moins linéaires et moins stables (alternance phases stables / phases de crise) : besoin de modularité dans la prise en charge
- Développement de sections annexes (sas d'entrée / sas de sortie)
- Rôle important du temps partiel
- Développement des activités en contact avec le milieu ordinaire : concernaient en moyenne 30 à 40% des TH dans les ESAT visités, et jusqu'à 100% dans les ESAT de transition
- Interactions graduées avec le milieu ordinaire de travail (PMSMP, prestation de service individuelle ou collective, mise à disposition jusqu'à 2 ans)
- Conseils de vie sociale (CVS) bien investis (au-delà des obligations réglementaires)



Le pilotage des ESAT par les pouvoirs publics

- Pilotage de l'offre surtout « quantitatif » et budgétaire : création de tarifs plafonds et gel de la création de places (depuis 2013)
- Tarification rigide (faible modulation) et relativement aveugle à la qualité de l'accompagnement effectif mis en place
- Globalement la dotation globale de fonctionnement couvre les dépenses d'accompagnement médico-social (étude sur un échantillon de 900 ESAT)
- Règles ASP très rigides : contingentement absolu de l'aide au poste, suivi *mensuel* du taux d'occupation, pas de possibilité de remplacement en surnombre des congés maladies, de gestion souple des allers-retours...
- Suivi par les ARS inégal, parfois distant (angle mort sur les budgets commerciaux et CPOM le plus souvent au niveau des associations gestionnaires)
- Connaissance statistique du secteur décevante : sources éclatées, données clefs non fiabilisées et/ou non consolidées (listes d'attente, taux d'occupation)

Le positionnement économique des ESAT

- Baisse structurelle de la sous-traitance industrielle (recul du conditionnement)
- Repositionnement des ESAT sur des activités non délocalisables et en « B to C »
- ESAT présents sur 200 activités
- Principaux secteurs : espaces verts, nettoyage, restauration, conditionnement, maraîchage
- Multi-activités : 8 par ESAT en moyenne
- Secteur labile : 50% des ESAT lancés sur un nouveau marché au cours des deux dernières années (2018) et 38% ayant arrêté au moins une activité sur les cinq dernières années (2009)



Focus : le statut des travailleurs d'ESAT

Faut-il passer du statut actuel d'usagers d'ESMS (Code de l'action sociale et des familles - CASF) à un statut de salarié protégé (Code du travail) ?

- têtes de réseau très partagées
- les usagers se vivent déjà comme des travailleurs

Constat : les TH d'ESAT bénéficient déjà d'un certain nombre de droits applicable aux salariés, mais il subsiste quelques écarts mal vécus qui doivent être résorbés (ex : congé en cas de perte d'un parent : 1 jour pour les TH d'ESAT contre 3 jours pour un salarié ; pas de congé pour enfant malade).

L'objectif d'alignement des droits peut être atteint soit par un toilettage du CASF soit en basculant les travailleurs d'ESAT dans le champ du code du travail (avec un statut de salarié protégé).

Pas d'évidence. Choix politique (sémantique, symbolique).

Recommandation : mise en débat (concertation) et évaluation préalable des conséquences juridiques et économiques (assiette des cotisations sociales etc.)



Focus : les revenus des travailleurs d'ESAT

Un travailleur d'ESAT à temps plein perçoit en moyenne une rémunération de 928,26 € bruts (env. 800 € nets) dont :

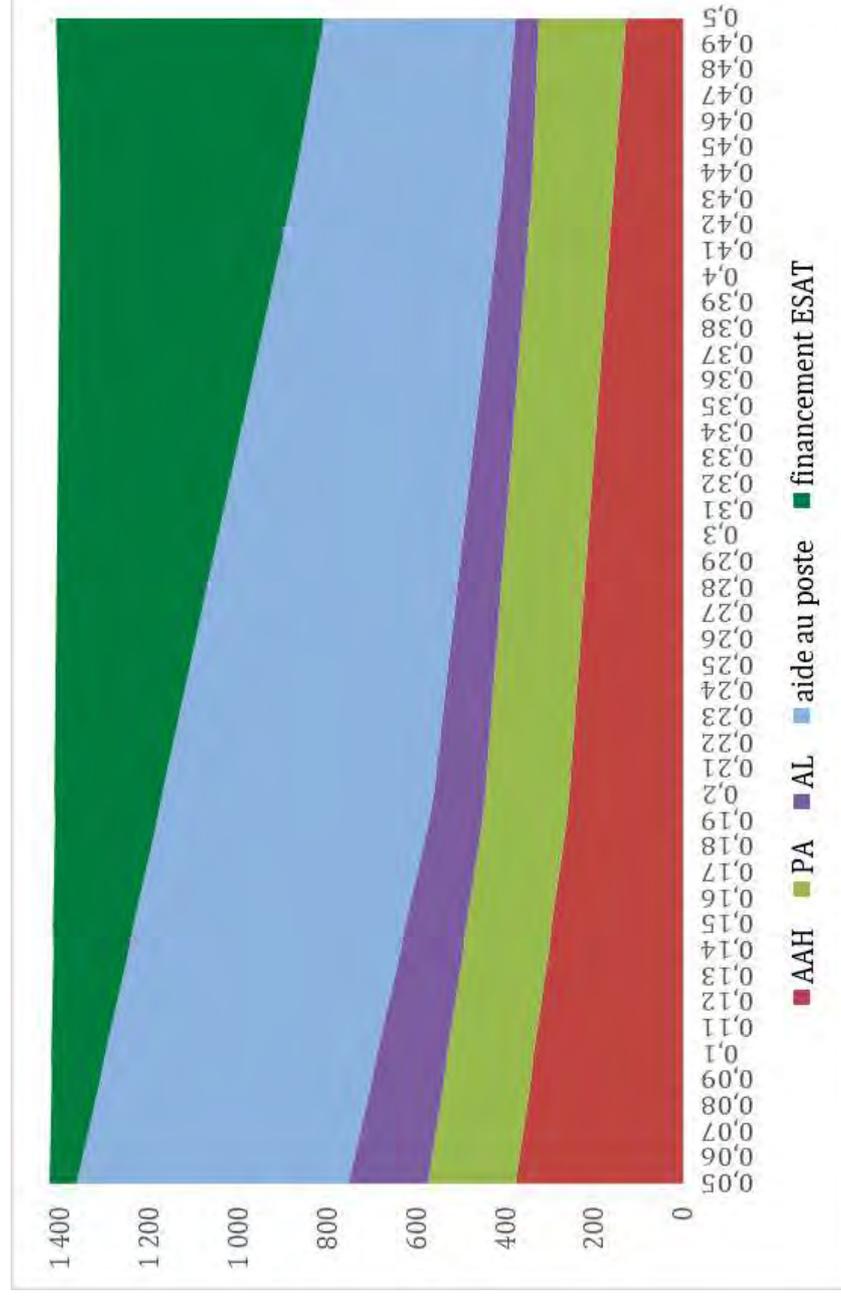
- rémunération directe : 156,99 € (10,32% du SMIC)
- Garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH) : 771,27 € (50,7% du SMIC)

S'y ajoute en général une allocation adulte handicapée (AAH) différentielle (350 € en moyenne), la prime pour l'emploi et des aides au logement (AL).

En moyenne le revenu disponible net d'un travailleur d'ESAT à temps plein s'élève à 1400 € par mois.

Ce revenu est indépendant du niveau initial de rémunération directe et peu affecté par le temps partiel.

Revenu disponible mensuel (en euros) d'un travailleur à temps plein en ESAT, seul et sans enfant (et sans carte invalidité), locataire au loyer plafond en zone 2, en fonction de la part du SMIC horaire financée par l'ESAT (de 5% à 50% de SMIC)



Source : Données communiquées par le rapporteur général pour le revenu universel d'activité



Focus : la sortie vers le milieu ordinaire

- Taux de sortie 0,47% (~500/an)
- Potentiel estimé autour de 5% (~6 000)

La sortie vers le milieu ordinaire n'est envisageable que pour une toute petite minorité des travailleurs d'ESAT (pour rappel, l'association Messidor (ESAT de transition) spécialisé dans la sortie en milieu ordinaire parvient, en ciblant les personnes les plus susceptibles de rejoindre le milieu ordinaire, à un taux de sortie de 10 %, dans le cadre d'un parcours de transition de 4-5 ans).

Pour autant :

- L'inclusion des TH d'ESAT ne se résume pas à la question de la sortie vers le milieu ordinaire de travail
- De nombreux TH d'ESAT sont en interaction régulière avec le milieu ordinaire de travail (vie privée + activité à l'ESAT)



La contribution des ESAT à l'inclusion des travailleurs handicapés

L'effet d'inclusion des ESAT ne se limite pas au taux de sortie en milieu ordinaire.

« Sans l'existence de ces structures, la majorité de ces personnes seraient profondément et durablement éloignées de l'emploi » (GESAT)

Pour rappel :

- 57% des personnes avec RQTH en âge de travailler sont inactives (1,5 million de personnes), contre 29% pour la population totale
- le taux de chômage des personnes en situation de handicap est de 19% en 2018 (contre 9,1% pour la population totale)
- la part des chômeurs de très longue durée (trois ans ou plus) parmi les chômeurs avec RQTH est de 28%, contre 14% pour l'ensemble des chômeurs

Les ESAT et l'inclusion des travailleurs handicapés : une typologie des impacts

- Rupture de l'isolement
- Reconstruction identitaire par la mise au travail
- Effets thérapeutiques (stabilisation)
- Socialisation par le collectif de travail
- Solidarités entre pairs
- Accès à la formation professionnelle
- Accès à la vie sociale et à des espaces de participation
- Autonomie financière



Verbatim des travailleurs d'ESAT

- « être assise au foyer toute la journée, je deviendrais folle »
- « [ça me] permet d'être une personne aboutie »
- « Je voulais retravailler, être autonome, retrouver une vie normale. »
- « Les ESAT nous permettent d'être moins vulnérables que si nous étions lâchés en pleine nature ».
- « Quand je sature, je prends la monitrice à part pour lui dire ce que je ressens et ça se passe mieux ».
- « L'ESAT m'aide à aller mieux »
- « Le milieu ordinaire, je peux plus. Je suis fatigué tout le temps. Mon corps ne récupère plus. »
- « quand j'entends dire que les ESAT enferment les gens, ça me met en colère. Moi, le milieu ordinaire, j'y suis tous les jours. »
- « dans les entreprises classiques ils pensent que les handicapés sont bons à rien »
- « Quand je suis retournée en milieu ordinaire, mon handicap est revenu »
- « On nous respecte. Ici la direction nous vouvoie. »
- « Je fais des stages et du bénévolat. On ne nous laisse pas dans le cocon de l'ESAT.»
- « J'ai pu acheter un appartement »



Philosophie générale des propositions

- Maintenir et consolider le principe d'un milieu protégé
- Affirmer un droit universel au milieu ordinaire : les travailleurs handicapés qui le souhaitent doivent pouvoir y accéder avec un accompagnement adéquat (éviter les effets d'assignation)
- Garantir une place effective en milieu protégé si l'accès au milieu ordinaire s'avère temporairement ou durablement impossible
- Garantir un accompagnement dans la durée : au sein de l'ESAT ET en milieu ordinaire de travail (portabilité de l'accompagnement)



Lutter contre les effets d'assignation

Eviter les entrées qui peuvent l'être en expérimentant le modèle allemand en amont de l'ESAT : orientation et accompagnement personnalisés en première intention vers le milieu ordinaire de travail et, à défaut, droit garanti à une entrée en ESAT (philosophie « zéro sans solution »)

Supprimer l'orientation en milieu ordinaire entant que telle : l'accès au marché du travail ordinaire doit être considéré comme un droit universel

Les travailleurs handicapés orientés vers un ESAT ou souhaitant en sortir auraient accès *de jure* au service public de l'emploi (SPE) (notamment l'accompagnement global)

Possibilité d'allers-retours entre milieu protégé et milieu ordinaire sans avoir à repasser devant la CDAPH



Renforcer les droits des travailleurs

Mise à niveau des dispositions du code du travail (partie 1) sur les relations individuelles de travail

Faire participer les délégués élus au Conseil de la vie sociale aux instances représentatives du personnel de l'ESAT

Une grille de rémunération en ESAT pour tenir compte du travail effectué

Une augmentation du plancher de rémunération directe par les ESAT pour mieux reconnaître le travail des TH (plancher actuel : 5% du SMIC ; cible : 10% à 15%)

Un développement de la formation, de la RAE et de la VAE pour augmenter l'autonomie et la professionnalisation des travailleurs



Mieux piloter l'amont et améliorer l'orientation

- Développer un processus d'orientation dont les personnes soient davantage partie prenante
- Expliquer la décision d'orientation en milieu protégé,
:
- Fiabiliser les listes d'attente
- Faciliter les stages de découverte des ESAT (MISPE)
- Permettre aux jeunes sous aménagement Creton orientés vers le milieu protégé d'intégrer une section annexe d'ESAT au lieu de rester en IME-IMPRO



Donner de la souplesse de gestion aux ESAT

- ❑ Pour rendre effectif le droit au retour et faciliter les parcours
 - ✓ Décontingement de l'aide au poste dans certains cas
 - ✓ Annualiser le taux d'occupation
 - ✓ Simplifier le recours aux MISPE et aux PMSMP
- ❑ Pour améliorer et sécuriser leur activité
 - ✓ Autoriser les remplacements temporaires (arrêts maladie)
 - ✓ Sécuriser le statut des avantages annexes au regard de l'URSSAF
 - ✓ Renforcer le plan d'aide à l'investissement de la CNSA
 - ✓ Garantir la neutralité de la réforme de l'OETH sur les activités économiques des ESAT



Développer la porosité entre milieu ordinaire et protégé et mieux accompagner les sorties

Inscrire explicitement dans la loi que l'accompagnement vers et dans le milieu ordinaire fait partie des missions des ESAT

Etoffer les dispositifs de reconnaissance des compétences professionnelle et de préparation à la sortie : RAE, CDD tremplin

Créer un ESAT de transition par département

Déployer une offre d'accompagnement à grande échelle (cf. page suivante)

Solvabiliser les entreprises qui recrutent des personnes sortant d'ESAT (cf. infra)



Structurer une offre d'accompagnement à la hauteur des enjeux

Limites du dispositif actuel Emploi Accompagné : pilotage lourd (appels à projet, nécessité d'une orientation CDAPH), enveloppe étroite (7,5 M€), maille régionale (et non bassins d'emploi), expertise des ARS incertaine en matière d'insertion professionnelle, ne bénéficie pas aux travailleurs d'ESAT en pratique.

Propositions :

- Organiser à partir des ESAT des plates-formes d'accompagnement à l'échelle des départements ou des bassins d'emploi en s'appuyant sur la mutualisation de places d'ESAT redéployées (5 places = 1 spécialiste de l'accompagnement = 20 accompagnements)
- Bonification financière des ARS pour accélérer la dynamique
- Accompagnement (« jobcoaching ») des sortants d'ESAT dans l'entreprise financé par : déductibilité au titre de l'OETH et affectation d'une partie de l'aide à l'emploi des travailleurs handicapés majorée (AETH)



Sécuriser les travailleurs qui sortent dans le milieu ordinaire

Pour les travailleurs :

1. Garantir l'absence de perte de revenu en cas de passage vers le milieu ordinaire :
 - a. Soit en instituant une portabilité de l'AAH différentielle sans limite de temps
 - b. Soit en rehaussant le nombre d'heures compatibles avec une RSDAE (restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi) (passer de 17,5 heures/semaine à 25 heures)
 - c. Soit en instituant une présomption de RSDAE pour tout sortant d'ESAT
2. Garantir un droit au retour effectif : nécessite un décontingement de l'aide au poste pour permettre un accueil temporaire en surnombre
3. Garantir le droit à être accompagné sans limite de temps en cas d'embauche en milieu ordinaire de travail

Accompagner les entreprises dans leur démarche inclusive

- ✓ AETH majorée automatique pour 5 ans en cas de recrutement d'un TH sortant d'ESAT soit 11 000 €/an (cf. Flandre : aide au poste avec dégressivité sur 5 ans)
- ✓ Une partie de l'AETH étant mobilisée pour financer l'accompagnement des personnes embauchées : job coaching modulable (intensité / durée)
- ✓ Développer à grande échelle la formation aux premiers secours en santé mentale
- ✓ Développer les démarches d'échanges entre milieux ordinaire et protégé (type « duo day inversé »)



Recommandations relatives au pilotage du secteur

- **Poursuivre la généralisation des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)**
- **Développer l'évaluation de l'impact social des ESAT (cf. premiers jalons méthodologiques KMPG / Messidor / indicateur BIOM)**
- **Viser une meilleure intelligibilité statistique (tableau de bord)**
- **ESAT en demande d'animation territoriale / nationale**
- **Evaluer l'adéquation offre/besoin des places**
- **Evaluer l'impact de la réforme de l'OETH (obligation d'emploi des travailleurs handicapés)**



Vers une remise à plat de la tarification

= Contribution du rapport à la démarche de réflexion pilotée par le groupe national de travail SERAFIN-PH

Enjeux identifiés par la mission :

- financement modulé en fonction de l'intensité de l'accompagnement
- financement corrélé aux besoins de la personne
- financement pérenne, mobilisable que le TH soit accompagné en ESAT ou en milieu ordinaire

Quatre approches possibles :

- « Supermarché » (scénario repoussoir)
- Financement 100 % structure avec une modulation tarifaire accentuée en fonction du type de handicap (démarche type GIR-GMP)
- Financement mixte : part socle / part activité
- Financement mixte : part structure / part apportée par la personne (« enveloppe personnelle » d'accompagnement)



IGF

INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES

Perspectives

- Ne pas sous-estimer la fragilité et le besoin d'accompagnement des personnes accueillies en ESAT
- L'enjeu n'est pas tant la sortie d'ESAT que le maintien dans l'emploi ordinaire (et savoir gérer les allers-retours)
- Réussir les transitions vers le milieu ordinaire implique de combiner une solvabilisation de l'entreprise d'embauche + ingénierie humaine d'accompagnement + intéressement financier du travailleur handicapé + faire évoluer les représentations collectives (acculturation au handicap psychique)

