

Compte rendu de la table ronde du 18 mars 2014 :

**Insertion au travail des personnes en situation de handicap
ou de précarité**

dans le cadre de la [25ème SISM, Semaines d'Information sur la Santé Mentale 2014](#)
organisée par l'[UNAFAM](#) ; Du **10 au 23 mars 2014**.

« (...) Si certaines pathologies font l'objet de campagnes de sensibilisation régulières, il n'en est pas de même pour les troubles psychiques. Pourtant ils touchent près d'un quart des français. Et la santé mentale fait partie des cinq priorités de santé publique annoncées dans la récente Stratégie nationale de santé.

Les préjugés négatifs liés aux questions de santé mentale restent très présents dans l'imaginaire collectif et se trouvent souvent renforcés par des faits divers à fort impact médiatique. Les journalistes ont un rôle essentiel à jouer pour informer la population et lutter contre la stigmatisation. Mais ils sont souvent démunis tant le champ de la santé mentale est complexe et diversifié.

Professionnels de santé, du social, de l'éducation, usagers et proches d'usagers, journalistes, élus, citoyens... chacun peut agir pour mieux faire comprendre les troubles psychiques et promouvoir la santé mentale. (...)

40 Rue du Sablonnat à Bordeaux
Exposition photos du spectacle Persona

Insertion au travail des personnes en situation de handicap ou de précarité

Table ronde animée par Dorothée Dutour, Directrice du [centre de réadaptation de l'association Rénovation](#).

Dorothée Dutour commente l'exposition des photos du spectacle Persona présenté en décembre 2013. Il s'agit d'un projet culturel porté conjointement par Rénovation, le CHU de Cadillac, le CHU de Charles Perrons, l'Association Montalier, [avec la troupe « théâtre'action »](#). Chaque année est présentée une création originale. L'ensemble des usagers est accompagné par des soignants mais sur scène on est acteur, musicien ou danseur, mais...ni soignant, ni soigné. Le spectacle est très professionnel. Les acteurs sont en résidence complète pendant une semaine avec répétitions, avant-première, générale.

Cette année il y avait environ 60 participants dont une quarantaine sur scène. Ce spectacle, d'une grande transversalité, toujours de qualité, est soutenu par la mairie d'Eysines qui met la salle du Vigean à disposition pendant une semaine.

Le prochain spectacle est prévu pour le 19-20 décembre 2014.

Quelques patients continuent à faire du théâtre amateur et s'engagent.

Tout au long de cette année un photographe a accompagné la création : son travail,

exposé aujourd'hui, traduit bien l'ambiance du spectacle.

Dans le cadre de la semaine d'information sur la santé mentale sur le thème de l'information, Madame Lataste, [Présidente Déléguée Départementale](#), nous a sollicités. Il a semblé intéressant de questionner le monde du travail et le handicap psychique.

Je suis directrice d'une structure de soin où l'on vise l'apaisement psychique. Le monde du travail est empreint de représentations qui sont souvent véhiculées de manière très négative. Ce qui rend difficile d'y projeter les jeunes patients accueillis. C'est paradoxal car, en ce qui me concerne, je travaille et ce travail contribue à mon équilibre psychique !

Je n'ai pas d'expertise particulière dans le monde du travail, j'ai sollicité les intervenants présents ce soir. Ils représentent quelques expériences spécifiques, mais cela ne recouvre pas tout le champ du travail :

- **Antoine Vivier, Directeur de Cap-Emploi**
- **Magali Barthélemy Directrice de l' ESAT Descartes**
- **Docteur Richard Fabre - ESAT Descartes**
- **Jean-Pierre Lambert, de l'Association AMIRE (expérience autour des groupes d'entraide)**

Antoine Vivier – Cap Emploi

Cap Emploi est différent d'un ESAT car il est chargé de l'insertion professionnelle en milieu ordinaire, public ou privé et la loi de 2005 a fait intégrer au milieu ordinaire les ateliers protégés.

Cap Emploi est un service de Rénovation, il est composé de 28 salariés dont 20 en insertion professionnelle. Son secteur géographique comprend la communauté urbaine de Bordeaux rive gauche, le Médoc et le Bassin d'Arcachon. (un autre Cap Emploi - le Girpeh - est sur le secteur de la rive droite).

Nous recevons 1200 nouvelles personnes par an. Pour avoir recours à Cap Emploi il faut avoir un statut de Travailleur Handicapé, ou une allocation adulte handicapé, une RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) ou être en invalidité reconnue par la sécurité sociale – être envoyé par Pôle Emploi, dont Cap Emploi prend alors le relais.

La tâche consiste à superviser et mettre en œuvre le parcours d'insertion professionnelle, quelle que soit la typologie du handicap.

Nous nous appuyons sur nombre de prestataires imposés par nos financeurs.

Nos financeurs sont :

- AGEFIPH pour 50 % (Association chargée de gérer le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées ; les ressources provenant des contributions des entreprises qui n'embauchent pas 6 % de personnes handicapées).

- FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique)
- Pôle Emploi

A partir de l'accueil une stratégie est élaborée en vue de l'insertion professionnelle. Elle comprend trois phases :

- Élaboration d'un projet professionnel – la plupart du temps un changement de métier est nécessaire - cette phase est fondamentale et conditionne toute la suite du parcours. A ce stade des stages en entreprise sont proposés, pour connaître concrètement le métier envisagé.
- Formation sur le projet, recherche des financements et mise en œuvre.
- Accompagnement à la recherche d'emploi (CV, entretiens etc.)

Sur les 2500 personnes accueillies, 8 % présentent des pathologies psychiques en tant que handicap principal. Mais c'est sans doute un peu plus, car ces pathologies sont souvent non avouées. Et ce sont 8 % de placement par an (environ 700 personnes)

Magali Barthélémy - ESAT Descartes.

Notre objectif prioritaire est :

- la plus grande autonomie possible de la personne accueillie
- la meilleure insertion possible
- exercice d'une activité professionnelle dans un milieu protégés
- nous ne parlons pas de « salariés » mais d' « usagers »

Le travail sera à temps plein ou à temps partiel

- on travaille la vie sociale et la profession,
- l'aménagement des conditions de travail
- et l'accès à toute formation et qualification professionnelle.

Notre soutien est d'ordre médico-social et éducatif.

L'association AGAP comprend 2 ESAT, 2 foyers d'hébergement, un centre occupationnel, une centre d'accompagnement à la vie sociale.

En 1974 le docteur Demangeat a proposé un partenariat à l'ESAT pour accompagner des sujets handicapés par des psychoses.

L'ESAT Descartes travaille dans la sous-traitance industrielle ; il reçoit 170 usagers,

orientés par la MDPH vers le milieu protégé. Préalablement ils peuvent venir pour une visite, un entretien, un stage, une évaluation, avant d'envisager une demande de notification MDPH.

Le plateau technique d'encadrement est constitué d'un psychiatre et d'un psychologue à temps partiel, de deux infirmières à temps plein. Pour les ateliers : un moniteur d'atelier et un éducateur spécialisé.

Un directeur, un directeur adjoint et un adjoint technique.

Les usagers de l'ESAT ne sont pas sur une voie de garage. Ils sont vraiment dans l'économie : cette reconnaissance est très importante. Le travail du moniteur d'atelier consiste à créer une dynamique économique sans pression.. Les activités sont très compliquées mais décortiquées et adaptées.

nous organisons des visites pour les clients, qui viennent sur place.

L'ESAT n'est pas un lieu enfermant, mais un tremplin. Toutes les personnes ne pourront pas rejoindre le milieu ordinaire.

Plusieurs phases sont à noter :

- à l'arrivée dans un atelier les personnes sont accompagnées : 8 personnes pour un moniteur d'atelier – travaillent au sein des entreprises ; ce qui permet de développer leur autonomie. Deux équipes travaillent à l'extérieur en permanence.
- Quand les usagers sont en entreprise on travaille à les amener vers un CDI. Nous avons une petite collaboration avec Cap Emploi pour le passage en milieu ordinaire. Un collaborateur s'occupe en permanence de l'articulation avec l'institution. Nous ne parlons pas du tout aux employeurs des difficultés des personnes, mais nous faisons un suivi en entreprise.

Venez nous voir : c'est souvent un travail méconnu, dont on a une vision péjorative. ..

Docteur Richard Fabre :

je suis depuis assez longtemps dans cette structure. Un projet spécifique sous l'égide du Docteur Demangeat, extrêmement dynamique dans cette période de post-ouverture des hôpitaux psychiatriques. Cet établissement a gardé la spécificité de son projet depuis sa création. Nous travaillons aussi en collaboration avec des structures d'hébergement pour l'accompagnement du même type de population. Récemment un SAVS a été créé.

Le travail peut être un axe ré adaptatif psychosocial tout à fait pertinent. On commence à parler de cette question dans les colloques – question assez longtemps mise de côté.

⅔ des 170 personnes suivies ont été hospitalisées en psychiatrie. L'ESAT est repéré par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)comme ayant une spécificité dans cet accueil. Depuis les lois de 2002 et 2005 nous recevons davantage de

candidatures dans cette catégorie.

Au niveau du diagnostic on note essentiellement :

- schizophrénie environ 40 personnes actuellement
- troubles bipolaires graves – plus récemment
- troubles envahissants du développement : syndromes autistiques – excellente insertion socioprofessionnelle dans un contexte protégé.

Nous devons accompagner en même temps un projet de travail dans un milieu économique, et le soin des troubles psychiques. (A Lyon le Centre Messidor a une expérience très ancienne : ils extériorisent totalement ce qui est de l'ordre du soin.)

Nous avons mené les deux projets ensemble dans l'institution ; c'est extrêmement important, cette dualité. Le lien entre le travail et l'institution psychiatriques – infirmières et éducateurs spécialisés - évite la rupture catastrophique entre un monde très protégé en institution (hôpital de jour) et le milieu de travail. Les conséquences du trouble psychique sont là (interprétations délirantes, phénomènes hallucinatoires...) ; il faut en permanence qu'on puisse s'y intéresser et rassurer les personnes, ce qui enlève la pression qu'elles pourraient se mettre pour réussir l'insertion professionnelle.

Nous travaillons en partenariat avec le secteur Réadaptation professionnelle, avec Rénovation, la Tour de Gassies, les hôpitaux de jour....)

Souvent la proposition d'aller travailler en ESAT intervient trop tardivement. Les patients rencontrent un essoufflement de l'hospitalisation de jour, ils restent chez eux mais ne font pas grand-chose : c'est ensuite assez péjoratif pour l'adaptation au travail. Beaucoup de confrères ne sont pas très proactifs. Être en activité est plutôt bénéfique, quand les personnes y ont accès. C'est le sens de notre action.

Pour les schizophrènes les structures, les rythmes de temps, les horaires, sont bénéfiques. Mais nous ne devons pas être trop rigides : il faut accepter retards, absences, souvent relancer (les infirmières s'en occupent) : faire preuve de tolérance. Le lien entre le projet associatif et le projet de direction est très important. Il faut travailler sur les phénomènes d'échappement sans être nous-mêmes psychorigides.

Nous devons être assez près des personnes pour suivre leur équilibre psychopathologique, essayer de favoriser le suivi, qui continue, l'observance du traitement – en relation avec les différents secteurs psychiatriques (nous sommes sur le secteur de la rive droite).

Dans les ateliers, deux polarités, technique et éducative, constituent le soutien pour l'adaptation au travail. Les 7 ou 8 ateliers proposent des activités de niveaux différents. Cela permet une évolution dans l'atelier et entre les ateliers. Les niveaux d'efficacité sont différents, ce qui constitue des groupes hétérogènes. Ce point est important, ainsi un travail de fond est fait couramment : acceptation d'un handicap plus important chez l'un

que chez l'autre, acceptation du « coup de barre » de ceux qui ont besoin de dormir en cours de journée, etc.).

L'adaptation en ESAT reste toujours un peu difficile. En général on reçoit tous les postulants pour un essai de 6 mois. Lors du premier contact nous leur faisons visiter la structure. On essaie de proposer une admission avec un délai inférieur à 6 mois.

Critères d'adaptabilité :

- ceux qui ont déjà abordé le travail avant le déclenchement des troubles vont plutôt mieux s'adapter
- si le travail est une valeur relayée par la famille, cela constitue un facteur favorable. C'est plus difficile pour certains qui ont toujours été en institution.
- S'ils viennent relativement jeunes
- s'ils sont capables d'accepter leurs troubles (notion de « conscience critique »)
- les conduites addictives sont un critère un peu péjoratif. On les traite lorsqu'elles apparaissent.
- Les symptômes qui persistent un peu ne sont pas gênants : le fait de se concentrer sur le travail a un effet plutôt bénéfique.
- Le critère le plus gênant est la désorganisation cognitive (difficultés d'attention, de concentration etc.). une aide à ces personnes peut être apportée à travers la remédiation cognitive. Depuis 3 ans a été embauchée une psychologue avec une formation comportementaliste. Suit une phase de mise en place avec la formation des infirmières. La remédiation cognitive est une méthode de ré-entraînement des fonctions intellectuelles pour les personnes qui ont une intelligence mais une petite atteinte au cours de l'évolution du trouble.

Magali Barthélémy : notre psychologue ne fait pas d'entretiens (ils sont réalisés dans le cadre du suivi extérieur ou par les infirmières) ; elle fait des bilans, notamment pour les atteintes cognitives et la schizophrénie. ; elle veille à ce que les usagers soient mis sur des postes compatibles avec l'adaptation au travail.

La remédiation cognitive consiste en des exercices écrits avec la psychologue , puis s'ajoute un ré-entraînement par une logique informatique, le [programme RECOS](#).

Ensuite vient le retour au niveau de l'atelier en collaboration avec nos collègues du foyer pour des exercices au niveau de la vie personnelle.

C'est une action novatrice qui marche très bien. Nous avons un bon plateau technique et nous sommes aussi un peu Centre de recherche, accueillant des stagiaires psychologues. Ces recherches se pratiquent en collaboration avec les usagers.

En début d'année nous avons reçu le président d'un important pôle de compétitivité : il nous a fait remarquer que nous travaillons à l'inverse des entreprises et a trouvé notre

démarche très intéressante : nous adaptons le travail, en le décortiquant, de façon à ne mettre personne à l'écart.

Docteur Fabre : en conclusion, pour que la mise au travail marche, il faut prendre en compte tout cela.

Jean-Pierre Lambert [Association AMIRE](#) (Aquitaine Mobilité Insertion Reclassement par l'Entraide.)

Je viens de l'industrie : 20 ans chez IBM. Je suis retraité depuis 2000.

j'ai participé, comme bénévole, à l'insertion des cadres dans l'association [Cadres Entraide](#).

En 2009 j'ai été appelé pour être président de l'association AMIRE et j'ai accepté.

La fondation AMIRE a rencontré en 2009 le [professeur Jacques Limoges](#) au Québec sur le thème des groupes d'entraide. Nous l'avons invité à Bordeaux. Au Québec, les gens se réunissent en groupes d'entraide sur des sujets variés.

C'est ce qu'on a fait.

Plusieurs questions se sont posées : qu'est-ce que l'entraide ? Pour quoi faire ? Dans quels secteurs ? Est-ce une alternative ?

Actuellement les secteurs sont très diversifiés, en fonction des rencontres.

- Deux groupes « orientation en secteur scolaire » au Bouscat et à St André de Cubzac – entre élèves de collège sur leur orientation. Comment éviter l'échec scolaire pour un certain nombre d'élèves qui ne sont pas près de rejoindre les « filières royales » ou qui ne le désirent pas.
- Un groupe constitué de demandeurs d'emploi cadres – ingénieurs, toutes sortes de personnes qui ont une certaine responsabilité dans la vie et sont capables de se prendre en mains. Ils essaient de retrouver un projet professionnel.
- Des tentatives sont en cours avec l'ASE...
- nous avons rencontré Sophie Chevreux de l'[Association METAMORPHOSE](#) – entraide mutuelle de personnes souffrant de troubles bipolaires.

Nous avons décidé de lancer des groupes d'entraide pour des personnes passant par Métamorphose.

Le chômage de longue durée est totalement destructurant. Je connais des cadres qui, au bout de plusieurs années, n'étaient plus capables de trouver un emploi.

- Une première expérience a eu lieu en 2010, elle a connu des réussites éclatantes et des échecs.

- Le groupe qui a bien fonctionné en 2012 se nomme « albatros ». Il est caractérisé par un public mixte, relativement homogène par sa sociologie : capacité de réfléchir, de comprendre, d'adhérer à une éthique d'entraide. L'entraide est à l'opposé de la compétition ; c'est un jeu de bascule où des personnes donnent et reçoivent dans un mouvement alternatif. Elle implique un choix volontaire, et des profils adaptés à ce genre de groupe de travail. Elle nécessite des animateurs formés.

Fonctionnement :

- les gens se reconnaissent comme des semblables
- ils ont un problème et estiment qu'en mettant les problèmes en commun ils pourront mieux les résoudre.
- Le but affiché est l'insertion professionnelle. Mais il faut que le travail soit cadré dans un projet de vie, à définir avant le projet de travail. On n'acceptera que des « compromis nobles », qui font grandir, et pas de compromis qui font perdre l'estime de soi. On note d'excellents résultats avec des gens qui ont trouvé le bon compromis entre le travail et la vie professionnelle.
- L'intervention d'un médecin du travail a été très importante. Il a permis de prendre conscience qu'il y a des choses qu'on peut faire et d'autres qu'on ne peut pas faire.
- Nous ne sommes pas spécialisés dans le handicap psychique.
- Nous appliquons une philosophie, des techniques particulières qui permettent de résoudre collectivement des problèmes individuels.
- Je cherche à avoir des partenaires que je « chouchoute ». Il faut former des animateurs partout où les gens sont intéressés. Il est prévu de le faire davantage pour le handicap psychique et de développer l'entraide inter-générationnelle.

une autre association : l' [ADEPAPE](#) regroupe des personnes passées par l'Aide Sociale à l'Enfance. Il va se créer un groupe inter-générationnel. Là il ne s'agit plus d'entraide mais d'aider, avec l'idée que le jeune le rendra, à d'autres, plus tard.

Le but est de dire que les problèmes sociaux ne vont pas se régler par des interventions divines, de l'Etat, ou de collectivités qui ont de moins en moins de moyens. Mais, par auto-organisation de groupes qui ont des problèmes en commun et disposent de techniques. Il s'agit d' « empowerment », soit de prise de pouvoir par des individus sur leur propre sort.

Ce n'est pas la méthode miracle pour le handicap psychique. Nous avons mis en place des groupes et, en comparant, les participants ont pris conscience qu'ils pouvaient trouver une solution à leurs problèmes personnels.

Débat

Dorothée Dutour :

je retiens particulièrement trois points de ces trois approches :

- Réassurer les professionnels sur la possibilité d'un accès au travail
- Réassurer les entreprises – réticentes autour du handicap psychique (comment l'employeur reçoit-il le handicap psychique?)
- Réassurer la personne porteuse d'un handicap sur ses possibilités d'intégrer le milieu du travail.

Antoine Vivier :

Cap Emploi a un rôle important à jouer dans la sensibilisation des employeurs de tous types. C'est toujours un peu particulier.

- Il y a de très fortes représentations sur ce handicap-là
- la grosse difficulté est de savoir comment aborder avec eux la pathologie psychique. On l'aborde par la porte de la contrainte médicale :
 - conditions de travail
 - ambiance au travail
 - stress au travail

avec des notions différentes de celles de compétitivité et de productivité : cela va à l'encontre de ce que l'employeur souhaite prioriser en termes de recrutement. Cela passe par beaucoup de pédagogie prend beaucoup de temps, et représente un gros travail de préparation et de sensibilisation.

Lors d'une candidature le handicap psychique reste l'élément le plus discriminatoire, il est difficile de ne pas en parler mais c'est un peu compliqué de trouver le bon moment. Tout dépend de la nature de l'employeur. Dans le cas des employeurs non soumis à obligation, il n'est peut-être pas très utile de l'aborder d'emblée.

En ce qui concerne les aménagements, ils sont fréquents, outre le temps partiel, qui est important. Il est nécessaire que soit identifié au sein de l'entreprise un tuteur, en appui technique, et pour faire lien entre la personne et l'ensemble du dispositif de travail. C'est souvent ce qui garantit la pérennité de l'emploi.

Magali Barthélémy :

Nous accueillons les entreprises avec lesquelles nous travaillons, et mettons en place des partenariats. les compétences sont fortement mises en avant. Il faut que la direction de l'entreprise soit vraiment convaincue, puis qu'elle fasse mention du handicap dans le livret d'accueil, sans stigmatisation.

Nous avons formé les personnes avec lesquelles elles travaillent. C'est un total partenariat.

On travaille vraiment par rapport aux compétences avant de dire qu'on est un ESAT. On trouve des gens très ouverts mais pas du tout au courant. Il y a une dédramatisation à faire compte tenu de ce qui est diffusé par les médias, les statistiques etc. il s'agit donc d'éduquer les partenaires, c'est un gros travail, on y arrive bien. Ils savent qu'on est là si besoin et qu'il y a une possibilité de retour à l'ESAT... On n'a peur que de ce qu'on ne comprend pas.

Question : Combien de temps reste-t-on dans un ESAT ? Et quel est le volume d'utilisateurs qui rejoignent le milieu ordinaire ?

Magali Barthélémy : on reste en ESAT le temps que l'on souhaite. Il peut arriver, à titre très exceptionnel, qu'il soit demandé à une personne de quitter l'établissement. A Descartes, depuis 2009, 2 personnes sont en insertion dans de bonnes conditions et dans la durée.

Dr Fabre : dans le cas du handicap psychique, à partir du moment où tout l'accompagnement de la structure autour de la personne s'arrête, l'adaptation devient un peu incertaine.

Question : quels sont les ateliers de l'ESAT Descartes ? Y en a-t-il qui intéressent les filles ?

Magali Barthélémy : pour moi tous les métiers sont féminins.

- atelier métallier (fabrication de sièges de camping-car) ; actuellement il n'y a que des garçons, mais il y a déjà eu une fille.
- atelier de conditionnement dans 17 secteurs d'activité.
- Atelier vins et spiritueux
- électro-mécanique et informatique

Remarque d'un Directeur adjoint d'un foyer d'hébergement de Bordeaux qui a une activité ESAT, il est important d'avoir en tête l'insertion, pas forcément dans la vie ordinaire, mais utilisant la grande valeur ajoutée du travail.

Question :

Les malades bipolaires ont énormément de mal à se projeter. Comment, à Cap-Emploi, traitez-vous ce sujet ?

Antoine Vivier :

Quand on est soumis à ce type de problématique, on est parfois amenés à demander de l'aide – par typologie de handicap. Quand il s'agit de pathologie psychique, on sollicite l'accompagnement de la structure de réinsertion implantée rive droite, qui nous permet d'identifier des techniques pouvant être mises en œuvre.

Jean-Pierre Lambert :

il y a peut-être une alternative, on peut construire le projet professionnel de plusieurs façons. Dans les groupes d'entraide les professionnels s'effacent, les groupes se constituent, les gens se font confiance, acquièrent une autonomie ; de l'intérieur des projets vont émerger. L'animateur n'apporte pas de contenu, il est là pour faire émerger des contenus quand les gens prennent confiance.

Question :

il y a semble-t'il, des situations où des employeurs embauchent des personnes qui ont un handicap psychique, sans accompagnement d'aucune sorte, avec des résultats assez catastrophiques....Comment faire avec tout ce qui échappe à ces dispositifs ?

Dorothée Dutour :

il y a souvent des personnes qui ne sollicitent pas la RQTH et ne parlent pas de leur handicap – par peur de la stigmatisation ; elles risquent fort d'être exploitées sur le marché du travail.

Question :

Pour les usagers d' ESAT, les travailleurs handicapés de Cap Emploi, y a-t-il des dispositifs particuliers de formation, des aménagements de formation, sous quelles formes ?

Antoine Vivier :

beaucoup passent par la formation. En Aquitaine (et seulement en Aquitaine) existe un dispositif : « RECAP » piloté par PRFPH, qui vise à l'aménagement de formations pour tenir compte du soin. Il faut l'anticiper le plus tôt possible pour que tout soit mis en œuvre avant le début de la formation.

Mme Barthélémy :

au niveau des ESAT on cotise pour la formation professionnelle et la VAE (Valorisation des Acquis de l'Expérience). A Descartes nous gérons notre propre budget pour avoir plus de liberté.

Nous avons un système de mise en place de reconnaissance professionnelle voire de VAE. Dans le cas de handicap psychique il faut plus de temps, la méthodologie actuelle a beaucoup de délais. On

l'avait vraiment adapté, dans l'autre ESAT, au rythme des personnes.

Nous préférons travailler sur des compétences transférables. Nous commençons d'autres formations (palettes électriques, ascenseurs).

Nous avons proposé des bilans de compétences avec le [CIBC](#) (Centre de Bilan de Compétences) : 4 usagers vont en bénéficier.

Remarque :

Dans le domaine de la formation, tous ces organismes sont eux-mêmes sensibilisés et formés à tous les types de handicap, et régulièrement ressourcés. Il existe un dispositif en Aquitaine autour de l'apprentissage : adaptation des supports pédagogiques et de l'accompagnement.

Tout ce dont on parle s'inscrit dans une notion de parcours personnel individualisé.

VAE (Validation des acquis de l'Expérience) : dispositif récent RAE (reconnaissance des acquis de l'expérience). Tous les ESAT ne le font pas.

Magali Barthélémy : la VAE est un diplôme, mais pas la RAE

Question :

Quels sont les délais d'attente ?

Magali Barthélémy :

pour l'ESAT, un mois, mais 6 mois à un an s'il y a besoin de place d'hébergement

le chef de service d'un autre ESAT précise que dans le cas de déficience intellectuelle il faut compter environ 6 mois d'attente.

Question :

quelle différence entre le privé et le public ?

Antoine Vivier :

dans le public il y a les contrats aidés

Contrat d'accompagnement à l'emploi : 24 mois maximum (temps partiel) ; 60 mois si le travailleur est handicapé. Dans les structures publiques ou associatives, la prise en charge par l'État est de 85 % du coût salarial.

Les contrats d'avenir concernent les moins de 26 ans ; moins de 30 ans si handicapés. Avec un niveau de qualification 5 (CAP-BEP) et le temps plein obligatoire.

Remarque :

lorsque vous abordez la notion de handicap vous évoquez surtout ce que le handicapé a en moins, mais certains ont une pathologie qui leur amène du plus : il est nécessaire de décaler le regard.

Magali Barthélémy :

Nous privilégions la compétence – notamment lors des salons (aéronautique, informatique) et ne parlons du handicap qu'ensuite.

Dorothée Dutour :

tout ce qui touche le handicap touche le monde professionnel. On craint encore, dans beaucoup d'entreprises, le manque de la compétence. Le dispositif de reconnaissance des compétences (et non plus le diplôme), qui puissent être transférées, est important pour aborder le monde du travail qui vise la performance à tous les niveaux. Attention aussi, tous les patients souffrant de troubles psychiques ne sont pas forcément créatifs !

Magali Barthélémy :

une grande entreprise, SAT, fait beaucoup de publicité sur le fait qu'ils embauchent des autistes. Mais il faut se méfier aussi.

Quand les entreprises viennent visiter un ESAT, elles repartent avec l'impression de compétences.

Dr Fabre :

les éducateurs repèrent vite les compétences spécifiques et s'en servent dans leur travail.

J.P.Lambert :

on a, du monde du travail, une idée très figée. Il évolue à toute vitesse et se fractionne. Il devient plutôt le monde de l'activité. Dans les groupes d'entraide il y a eu une réussite éclatante avec la création d'une société audiovisuelle. Dans un second groupe il y a eu création d'activité à temps partiel dans des groupes libéraux.

Dorothée Dutour :

Tous, on a besoin d'élargir notre vision du travail, de valoriser le travail indépendant.