

Connaissance de l'emploi

Le 4 pages du Centre d'études de l'emploi et du travail
Octobre 2022

185 le **cnam**
ceet

HANDICAP ET ACCOMPAGNEMENT VERS L'EMPLOI : UN ACCÈS RESTREINT AU SERVICE PUBLIC CAP EMPLOI

Sophie Dessein
Cnam-CEET

Cap emploi est le service public de l'emploi dédié aux personnes en situation de handicap. En 2016, il accompagne un peu plus du tiers des demandeurs d'emploi reconnus handicapés et inscrits à Pôle emploi. L'accès à ce service est conditionné à plusieurs éléments.

À partir d'une enquête menée entre 2014 et 2017, ce numéro de *Connaissance de l'emploi* s'intéresse à l'une de ces conditions : la sélection des usagers opérée par Cap emploi à l'entrée de son service. Il renseigne les profils des usagers non admis et montre que ce « tri » des chômeurs répond notamment aux obligations de résultats que Cap emploi devait atteindre à l'époque, soit avant le rapprochement enclenché depuis lors entre Cap emploi et Pôle emploi.

En 2017, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) fait état d'un service public de l'emploi organisé de manière non optimale pour accompagner les demandeurs d'emploi en situation de handicap. À cette époque, Pôle emploi délègue l'accompagnement d'une partie de ce public à Cap emploi. Il existe alors une centaine de structures Cap emploi en France, chargées d'accompagner ces demandeurs d'emploi et de les mettre en lien avec des employeurs souhaitant recruter des travailleurs handicapés. Dans son rapport, l'IGAS souligne notamment le nombre élevé d'usagers que Cap emploi réoriente vers Pôle emploi en cours d'accompagnement, ainsi que les difficultés qu'il rencontre à prendre en charge les personnes présentant un handicap psychique ou un polyhandicap. Elle préconise une spécialisation de Cap emploi à l'égard des situations de handicap les plus complexes ainsi qu'une meilleure concertation des deux services lors du choix des usagers à orienter vers Cap emploi. En 2020, le gouvernement s'appuie sur ces recommandations pour enclencher le rapprochement des deux services *via* la création d'une unique offre de services intégrée au sein des locaux de Pôle emploi.

À partir d'une enquête qualitative menée entre 2014 et 2017 dans trois Cap emploi et complétée par une analyse statistique, ce numéro de *Connaissance de l'emploi* éclaire le phénomène soulevé par l'IGAS de réorientation d'une partie des usagers de Cap emploi vers Pôle emploi. À cette période, Cap emploi reçoit son public de la part de Pôle emploi qui oriente vers lui les demandeurs d'emploi dont le handicap constitue le « *frein principal* » d'accès à l'emploi, selon le critère officiel d'orientation. En 2016, conformément à ses capacités d'accueil, Cap emploi reçoit environ 181 000 personnes sur les 468 000 demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi et ayant une reconnaissance de handicap, soit un peu plus du tiers de ce public. L'accès à ce service public spécialisé fait donc l'objet d'un premier filtre par Pôle emploi. À cela s'ajoute un second filtre, opéré par Cap emploi lors d'une première étape d'accueil dédiée à l'« *évaluation-diagnostic* » des usagers. À l'issue de cette « évaluation », les chômeurs peuvent être admis à poursuivre l'accompagnement Cap emploi ou être réorientés vers Pôle Emploi.

L'enquête (encadré 1) montre que cette sélection est notamment guidée par les contraintes de résultats en matière de placements en emploi pesant sur ce service public, et renseigne les caractéristiques des usagers les plus fréquemment exclus du service à l'issue de cette première étape.

Encadré 1

MÉTHODOLOGIE

Les résultats présentés s'appuient sur des données qualitatives et statistiques issues d'une enquête menée entre 2014 et 2017 dans le cadre d'un travail de thèse (Dessein, 2020). L'enquête s'est déroulée dans trois Cap emploi couvrant chacun un département. Les lieux et personnes ont été anonymisés.

Une présence quotidienne de près de huit mois au total dans les trois structures a permis d'analyser les contraintes organisationnelles régissant le travail des conseillers, d'observer 186 rendez-vous entre conseillers et usagers (dont 76 dédiés à la première étape d'accueil des usagers) et de mener des entretiens avec 29 conseillers et 6 responsables d'équipe ou d'activité. Dans l'un de ces trois Cap emploi, l'accès à une base de données a permis d'étudier les caractéristiques des personnes admises ou exclues à l'issue de la première étape d'accueil, parmi l'ensemble des usagers reçus par cette structure de janvier 2009 à février 2016 (N=5048 individus). Cette base est issue du logiciel informatique que remplissent les conseillers pour attester du travail réalisé avec les usagers. Elle contient des informations sociodémographiques (âge, sexe, diplôme, nationalité, type de handicap déclaré par l'utilisateur, etc.) et d'accompagnement (durée, étapes, prestations, motif de clôture, etc.).

Les résultats statistiques relatifs à ce Cap emploi ne sauraient être généralisés à l'ensemble des Cap emploi de France, étant donné l'absence d'éléments permettant d'attester de sa représentativité à l'échelle nationale. Néanmoins, ces résultats corroborent les données issues de l'enquête qualitative ayant permis d'observer, dans les trois structures enquêtées, les mêmes logiques de sélection et catégories de demandeurs d'emploi exclus à l'issue de cette étape.

● Veiller à l'adéquation entre handicap et travail

En tant qu'intermédiaire du marché du travail, Cap emploi met en lien des demandeurs d'emploi et des employeurs. Pour les établissements de plus de vingt salariés, ces recrutements visent notamment à répondre à leur obligation d'emploi de travailleurs handicapés (6 % de l'effectif salarié). Sa spécificité est néanmoins de veiller pour chaque appariement à l'adéquation entre le poste visé et le handicap de la personne. Or, les conseillers estiment recevoir des usagers qui ne sont pas toujours en capacité de travailler au vu des exigences actuelles du marché du travail.

La très large majorité des usagers de Cap emploi détient une Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)¹. Ce titre peut être octroyé sur demande à « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération

d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique» (art. L5213-1 du Code du travail). La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), chargée d'évaluer ces demandes, y répond très favorablement : de 2007 à 2017, entre 90 et 95 % des demandes ont été satisfaites chaque année (données annuelles de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). Plusieurs enquêtes menées au sein de ses commissions de décision ont montré que les RQTH peuvent être octroyées malgré des difficultés de santé et/ou sociales très prégnantes, dans une optique de « *droit au travail* » ; elles peuvent également l'être pour protéger l'individu de conditions de travail difficiles ou des exigences de Pôle emploi, dans le cadre d'un « *droit au non-travail* » (Bertrand, Caradec et Eidéliman, 2014). Des RQTH sont dès lors attribuées par les commissions à certaines personnes « *alors même que leurs chances de retrouver du travail restent unanimement considérées comme dérisoires* » (Bureau et Rist, 2013, p. 99). Par conséquent, les conseillers de Cap emploi estiment devoir « *faire le tri que la MDPH ne fait pas* » : « *On subit les dysfonctionnements de la MDPH qui donne à tout va des RQTH qui n'ont pas de sens. On reçoit des personnes qui n'ont rien à faire chez nous et qui devraient être dans d'autres dispositifs* ». Cette évaluation des nouveaux arrivants est jugée d'autant plus nécessaire que Cap emploi est soumis à une obligation de résultats chiffrés.

● Veiller à l'atteinte d'objectifs de placements

Au moment de l'enquête, Cap emploi est une offre de services déployée par des associations qui agissent en délégation de service public. Ces dernières signent avec leurs pilotes-financeurs une convention pour une durée de trois ans et s'engagent à respecter un cahier des charges précis et à atteindre une pluralité d'objectifs². Elles doivent attester d'un certain nombre de placements en emploi, répartis par type de contrats (CDI, CDD 3-6 mois, CDD 6-12 mois, alternance, contrats aidés, etc.), et atteindre des « *cibles* » concernant une trentaine d'indicateurs de performance (taux de « *mises en relation positives* », taux de transformation des CDD courts en contrats supérieurs à 6 mois, etc.). Leur activité est contrôlée en continu par les pilotes à travers un « *dialogue de performances* », puis par un audit réalisé par un cabinet extérieur en fin de convention. Les associations peuvent perdre le conventionnement en cas de résultats jugés insatisfaisants, comme ce fut le cas pour deux d'entre elles en 2018. Cette pression gestionnaire est très vivement ressentie dans les trois structures enquêtées, comme en témoigne ce responsable d'équipe : « *Je dois avouer que pour moi, ça devient de plus en plus compliqué. C'est-à-dire qu'on est davantage – et les conseillers le diront mieux que moi – sur l'atteinte d'objectifs à tout prix que sur la question "de quoi a besoin notre public ?". Parce que si on ne les atteint pas, l'Agefiph peut remettre en cause notre conventionnement* ». Face aux objectifs, les conseillers

² Le principal financeur est l'Agefiph, soit l'organisme sous tutelle de l'Etat chargé de recueillir les contributions financières des entreprises n'ayant pas atteint leur obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Le financement est complété par le Fiphp (l'équivalent de l'Agefiph pour la fonction publique) et par Pôle emploi. Les Cap emploi sont pilotés par ces trois financeurs, auxquels s'ajoutent les services déconcentrés de l'Etat.

¹ Les usagers peuvent détenir d'autres titres (allocation adulte handicapé, pension d'invalidité, etc.).

doivent d'autant plus veiller à la satisfaction des employeurs. Par ailleurs, le temps consacré à l'accompagnement des demandeurs d'emploi est restreint du fait des contraintes liées au reporting informatique de l'activité, rendu obligatoire par l'évaluation en continu des performances. Face à la contraction du temps et à l'obligation de résultats, les structures limitent les accompagnements d'usagers qu'elles estiment trop éloignés des exigences du marché du travail. C'est notamment l'objet de la première étape d'accompagnement que d'évaluer la distance à l'emploi des nouveaux arrivants.

● Une exclusion plus fréquente des usagers âgés, peu diplômés, ou déclarant un handicap psychique

D'après l'offre de services, la première étape d'«évaluation-diagnostic» prévoit une «identification des "freins" à l'emploi aux plans professionnel, social, médical ou comportemental», ainsi qu'une «analyse et évaluation des aspirations et des motivations de la personne par rapport au travail». Concrètement, les conseillers vérifient pour chaque nouvel arrivant la compatibilité de son état de santé avec une perspective de retour à l'emploi, ainsi que l'absence de fortes difficultés sociales (mal-logement, non-maîtrise de la langue, etc.). Dans l'un des Cap emploi enquêtés, les trois conseillères chargées de cette évaluation l'évoquent en termes de «tri» : «Ici, on fait le tri [...]. Tout ça parce qu'on est attendu au tournant. Faut pas oublier qu'on est financé par l'Agefiph selon nos résultats. On est avant tout un organisme de placement». Cette étape peut demander un ou plusieurs rendez-vous avec le conseiller, en raison notamment de l'évaluation parfois complexe de la compatibilité entre handicap et travail. Les conseillers n'ont accès à aucun dossier médical et s'appuient sur les déclarations des demandeurs d'emploi qui doivent uniquement leur indiquer leur type de handicap parmi une liste prédéfinie – moteur, psychique, maladie invalidante, mental, visuel, auditif – ainsi que leurs contre-indications médicales. Les conseillers peuvent orienter les usagers vers des prestataires spécialisés par type de handicap pour obtenir des bilans individuels plus précis quant à leurs capacités de travail et types de métiers envisageables.

Dans l'un des Cap emploi enquêtés, 16 % des usagers reçus entre 2009 et 2016 ont été réorientés vers Pôle emploi à l'issue de cette évaluation³. Ce taux d'exclusion varie peu au regard du sexe et de la nationalité. En revanche, moins les personnes sont diplômées et plus leur taux d'exclusion est élevé : cela concerne par exemple 30 % des personnes sans diplôme et 23 % des diplômés du BEPC, contre 12 % pour les personnes ayant un niveau supérieur ou égal à bac+2. Aussi, plus les usagers sont âgés et plus ils ne passent pas cette première étape : le taux d'exclusion s'élève à 24 % pour les personnes de 55 ans et plus, contre 14 % pour les 18-34 ans et 16 % pour les 45-54 ans. Enfin, on identifie d'importantes variations selon le type de handicap : parmi les trois handicaps les plus largement représentés à Cap emploi (89 % du public à eux trois), on observe une forte surreprésentation de personnes

exclues chez celles qui déclarent un handicap psychique, à hauteur de 34 %, contre 13 % pour les personnes déclarant une maladie invalidante ou un handicap moteur.

Ce dernier résultat est d'autant plus surprenant qu'en comparaison avec les publics déclarant d'autres types de handicap, les usagers déclarant un handicap psychique sont les plus jeunes et les plus diplômés des usagers. Une analyse «toutes choses égales par ailleurs» confirme l'effet significativement discriminant de cette caractéristique, en montrant que le public déclarant un handicap psychique a environ cinq fois moins de chances d'être admis que le public déclarant un handicap moteur ou une maladie invalidante, à profil similaire par ailleurs.

● Ne pas risquer la santé... ni la relation employeur

L'enquête qualitative éclaire ces résultats en révélant les déterminants de cette sélection. Il s'agit bien souvent pour les professionnels de refuser d'accompagner les usagers dont la santé est très dégradée ou ceux qui ne se plieraient pas aux préconisations des conseillers en matière d'adéquation handicap-travail. Ainsi, il s'agit à la fois de ne pas risquer de porter atteinte à la santé de l'utilisateur en cas de retour à l'emploi, mais également de sélectionner les plus aptes à l'emploi afin de satisfaire les employeurs et d'optimiser l'atteinte des objectifs de placement.

L'exclusion des usagers les plus âgés et les moins diplômés recoupe certaines situations types telles que celles d'anciens ouvriers ou employés reconnus handicapés autour de 50 ans du fait d'une usure générale du corps ou d'une maladie invalidante. Ces personnes souhaitent généralement retourner travailler dans des emplois allant à l'encontre de leurs contre-indications médicales, ce à quoi s'opposent les conseillers pour ne pas risquer ni d'aggraver leur santé ni de «perdre un employeur» : «Ceux qui veulent s'orienter vers le nettoyage, c'est souvent les personnes qui sont cassées par le travail, les femmes de chambre anciennement ou les personnes issues du BTP. Sauf que du point de vue médical, ils tiennent pas le rythme. Résultat, sur le poste, la personne est en souffrance et elle se voit arrêter son contrat, et après, les employeurs ils reviennent plus vers toi». Si les métiers physiques ne sont plus envisageables et que ces personnes ne souhaitent pas «retourner sur les bancs de l'école» afin d'envisager un autre avenir professionnel, cela peut dès lors constituer un motif de fin d'accompagnement.

L'exclusion des personnes déclarant un handicap psychique recoupe plusieurs situations. Ce handicap se caractérise en moyenne plus souvent que pour d'autres types de handicap par une forte instabilité des troubles et par un risque accru de décompensation⁴. Parfois, l'état de santé récemment dégradé limite les projections dans l'emploi à court ou moyen terme (hospitalisation, traitement médical réduisant drastiquement les capacités d'interaction, etc.) et le conseiller

³ Pour plus de détails sur les données statistiques, voir l'article dont est issue cette analyse (Dessein, 2022).

⁴ Le phénomène de décompensation désigne la dégradation brutale d'un organe ou d'un organisme. Appliqué au psychisme, il s'agit de l'effondrement de l'équilibre psychique.

met fin à l'accompagnement afin de « *privilégier la période de soin* ». Au-delà de ces situations, les conseillers ont plus généralement davantage de doutes vis-à-vis de la capacité de ce public à se faire recruter et à se maintenir en emploi. S'appuyant sur leurs expériences passées d'intermédiation et sur les anecdotes qui circulent entre eux, ils appréhendent la dégradation de l'état de santé de ces personnes face au stress du travail salarié et anticipent une forte instabilité dans l'emploi ainsi que de potentielles difficultés interactionnelles sur le lieu de travail, soit autant d'éléments à même de détériorer les relations entretenues avec les employeurs : « *Là où tout le monde te dira qu'on rencontre des difficultés d'insertion, c'est sur les handicaps psy. Notamment avec des psychoses, des schizophrénies et des personnes qui... Tant qu'ils prennent leurs cachets, ça va aller mais, très souvent, ils reprennent le boulot, ils sentent que ça va mieux, puis ils arrêtent les cachets et c'est là que, souvent, t'as un appel de l'employeur parce que la personne pète un boulard ou vient plus au boulot. [...] [Si on arrive] à accrocher une entreprise, vaut mieux que ce soit une bonne expérience pour la première offre d'emploi. [...] Du coup, les psys, c'est pas ce qu'on présente spontanément aux entreprises. On fait attention à qui on présente, quoi. Parce qu'il faut des placements et il faut des placements futurs aussi* ». Face à ces craintes, les conseillers les orientent plus souvent vers des prestataires chargés d'évaluer leurs contre-indications médicales vis-à-vis du travail⁵. Cette précaution accrue à l'égard de cette population augmente alors sa probabilité d'exclusion : certains usagers abandonnent en cours de route ces longues prestations qui durent plusieurs semaines ; le bilan du prestataire peut souligner une santé non stabilisée et préconiser une période de soin, ou proposer des pistes de métiers compatibles avec le handicap auxquelles les usagers s'opposent. Autant de cas de figure qui peuvent constituer des motifs de fin d'accompagnement.

Ces résultats renseignent les injonctions contradictoires que rencontrent certains services publics soumis à une logique de performance chiffrée, incités à privilégier l'accompagnement des personnes susceptibles de les aider à atteindre les objectifs, au risque de délaissier les ayant-droits les plus en difficulté ou ceux qui étaient initialement visés par le dispositif (Perrier, 2011). À l'époque de cette enquête au sein de Cap emploi, les objectifs de placements en emploi conduisent notamment à réorienter vers Pôle emploi des demandeurs d'emploi ayant une santé

⁵ Dans le Cap emploi ayant fait l'objet d'une enquête statistique, 46 % des personnes déclarant un handicap psychique sont envoyées en prestation durant cette première étape, contre un quart pour la population générale.

précaire et instable, alors même qu'une grande partie des situations de handicap, notamment d'ordre psychique, se définissent par leur caractère évolutif. Les raisons de santé se combinent alors à la volonté pour les conseillers de minimiser les risques liés à l'accompagnement et au placement en emploi de certains profils d'usagers.

Ce constat invite à étudier si le rapprochement enclenché depuis 2020 entre Pôle emploi et Cap emploi a permis de corriger ce phénomène. Celui-ci prévoit que les conseillers des deux structures travaillent ensemble au sein d'une « équipe handicap » dans les locaux de Pôle emploi, afin de décider conjointement de l'orientation des usagers, en réservant l'expertise de Cap emploi à ceux dont les situations de handicap sont les plus complexes à l'égard de l'emploi. Quant aux objectifs de résultats, ils sont désormais communs aux deux services, ce qui a pour conséquence une « *bien moindre pression qu'avant* » d'après le directeur d'un Cap emploi interrogé fin 2021.

RÉFÉRENCES

Bertrand L., Caradec V., Eideliman J.-S. (2014), « Devenir travailleur handicapé. Enjeux individuels, frontières institutionnelles », *Sociologie*, vol. 5, n° 2, p. 121-138.

Bureau M.-C., Rist B. (2013), « Questions de santé et questions de travail : quelles conciliations dans les commissions d'attribution des droits aux personnes handicapées? », *Sociologies pratiques*, vol. 1, n° 26, p. 85-99.

Dessein S. (2020), *Des travailleuses et travailleurs associatifs au cœur de la modernisation de l'État. Le cas du service public de l'emploi pour les chômeurs en situation de handicap*, thèse de doctorat en sociologie, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

Dessein S. (2022), « Juger l'employabilité des chômeurs handicapés au prisme d'une logique de performance. Une analyse ethnographique et statistique du tri des usagers à l'entrée du service public Cap Emploi », *Revue des Politiques sociales et familiales*, n° 142-143, p. 5-21.

Inspection générale des affaires sociales (2017), « Évaluation des Cap Emploi et de l'accompagnement vers l'emploi des travailleurs handicapés chômeurs de longue durée », rapport n° 2016-124R.

Perrier G. (2011), « Les PLIE : contraintes de résultats et risques d'éviction », *Connaissance de l'emploi*, n° 87.

Les actualités du Centre d'études de l'emploi et du travail (dernières publications, colloques et séminaires) sont en ligne sur le site : ceet.cnam.fr
Elles sont également disponibles via la [lettre électronique Flash](#) ainsi que les comptes [Twitter @CeetEtudes](#) et [LinkedIn Cnam-CEET](#).

Centre d'études de l'emploi et du travail

29, promenade Michel Simon - 93166 Noisy-le-Grand CEDEX

Directrice de publication : Christine Erhel - Rédacteur en chef et relations Presse : Bilel Osmane - Téléphone : 01 45 92 68 48

Mise en page : Ad Tatum - Dépôt légal : 1805-066 - Octobre 2022 - ISSN : 1767-3356

Ce numéro est en accès libre et ouvert ainsi que sous licence Creative Commons 