



**Inspection générale  
des finances**

**N° 2003-M-006-01**

**Inspection générale  
des affaires sociales**

**N° 2003-057**

## **RAPPORT**

d'évaluation du dispositif de la garantie de ressources des travailleurs handicapés

Etabli par

Benjamin DUBERTRET  
Inspecteur des finances

Dr. Roland CECCHI-TENERINI  
Inspecteur des affaires sociales

Cédric GOUBET  
Inspecteur des finances

Gautier MAIGNE  
Inspecteur des affaires sociales

Sous la supervision de

François AUVIGNE  
Inspecteur général des Finances

<b><u>INTRODUCTION</u></b> .....	<b>2</b>
<b><u>I. LA GRTH, MESURE ANCIENNE QUI A PEU EVOLUÉ DANS SES PRINCIPES COMME DANS SES MODALITÉS D'APPLICATION, FAIT L'OBJET DE CRITIQUES RÉCURRENTES DEPUIS SA MISE EN PLACE</u></b> .....	<b>3</b>
A. UN PRINCIPE SIMPLE, UNE MISE EN OEUVRE DIFFÉRENCIÉE .....	3
1. <i>La loi d'orientation de 1975 a profondément rénové le cadre de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés</i> .....	3
2. <i>La GRTH : un principe commun à tous les milieux de travail</i> .....	4
3. <i>Une mise en œuvre différenciée</i> .....	5
B. DANS UN CONTEXTE D'AUGMENTATION DE LA DÉPENSE, LE DISPOSITIF A CONNU DES ADAPTATIONS MARGINALES, QUI NE RÉPONDENT PAS AUX CRITIQUES RÉCURRENTES DONT IL EST L'OBJET .....	9
1. <i>L'évolution du contexte de l'insertion professionnelle des personnes handicapées ne s'est pas accompagnée d'une adaptation de la GRTH</i> .....	9
2. <i>Une augmentation forte de la dépense</i> .....	12
3. <i>Des critiques anciennes et récurrentes</i> .....	13
<b><u>II. LA GRTH N'A QUE PARTIELLEMENT ATTEINT LES OBJECTIFS QUI LUI ONT ÉTÉ ASSIGNÉS, TANDIS QUE SON PILOTAGE ET SON CONTRÔLE DEMEURENT DÉFAILLANTS</u></b> .....	<b>14</b>
A. L'EFFICACITÉ DU DISPOSITIF N'EST QUE PARTIELLE .....	14
1. <i>L'objectif de garantie de ressources n'est atteint que grâce au cumul avec l'AAH</i> .....	14
2. <i>La GRTH n'a pas fait la preuve de son efficacité pour l'insertion en milieu ordinaire</i> .....	20
3. <i>La GRTH, en raison de son cumul avec l'AAH, n'a pas permis de surmonter les obstacles au développement de parcours professionnels</i> .....	22
B. LA QUALITÉ DU SERVICE N'EST PAS PLEINEMENT SATISFAISANTE .....	26
1. <i>Du point de vue des travailleurs handicapés : des délais de paiement optimaux mais une lisibilité de la feuille de paye sujette à caution</i> .....	26
2. <i>Du point de vue des employeurs du milieu protégé : le paiement par l'Etat de la GRTH souffre de dysfonctionnements</i> .....	26
3. <i>Le paiement par l'AGEFIPH du complément de rémunération aux employeurs du milieu ordinaire est bien organisé</i> .....	29
C. LE PILOTAGE ET LE CONTRÔLE DE LA GRTH SONT DÉFAILLANTS .....	30
1. <i>Sans qu'il y ait de dérive de la dépense globale, ses paramètres sont mal maîtrisés, par l'administration centrale comme par les services déconcentrés</i> .....	30
2. <i>Le pilotage tant national que local de la mesure est inorganisé</i> .....	33
3. <i>Les contrôles sont le plus souvent inexistantes ou inopérants</i> .....	36
<b><u>III. TROIS GRANDS SCÉNARIOS D'ÉVOLUTION SONT ENVISAGEABLES</u></b> .....	<b>38</b>
A. LA RÉFORME DE LA GRTH NE SERA EFFICACE QUE SI TROIS CONDITIONS SONT RÉUNIES .....	39
1. <i>L'articulation AAH-GRTH et le niveau des ressources garanties</i> .....	39
2. <i>L'évolution des COTOREP</i> .....	42
3. <i>L'assainissement des bases budgétaires de la GRTH</i> .....	42
B. LE SCÉNARIO DE L'AMÉLIORATION DU DISPOSITIF EXISTANT REPOSE SUR DES CONDITIONS EXIGEANTES .....	43
1. <i>Simplifier la GRTH en milieu protégé</i> .....	43
2. <i>Améliorer les conditions de gestion de la mesure en milieu protégé</i> .....	46
3. <i>Dynamiser la GRTH en milieu ordinaire</i> .....	52
C. DEUX SCÉNARIOS DE REFORTE DE LA GRTH, POUVANT ÊTRE APPLIQUÉS À DES CHAMPS DISTINCTS, SE DÉGAGENT .....	54
1. <i>La transformation du complément de rémunération en allocation compensatrice du travailleur handicapé</i> .....	55
2. <i>La transformation du complément de rémunération en aide au poste</i> .....	57

## INTRODUCTION

Par lettre de mission en date du 29 novembre 2002 (jointe à l'annexe I), le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le ministre délégué au budget et à la réforme budgétaire, ainsi que la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées ont chargé l'inspection générale des finances et l'inspection générale des affaires sociales d'une évaluation du dispositif de garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH).

La mission a été réalisée, pour l'inspection générale des finances, par Benjamin Dubertret et Cédric Goubet, inspecteurs des finances, sous la supervision de François Auvigne, inspecteur général des finances et, pour l'inspection générale des affaires sociales, par le Dr. Roland Cecchi-Tenerini et Gautier Maigne, inspecteurs.

Outre les investigations conduites en administration centrale, la mission s'est rendue dans huit départements : Ardennes, Bouches-du-Rhône, Ille-et-Vilaine, Lozère, Pas-de-Calais, Hautes-Pyrénées, Rhône, Seine-Saint-Denis. Cet échantillon, qui représente environ 11% de la population métropolitaine, comprend 14% de l'équipement en structures de travail protégé – centres d'aide par le travail (CAT) et ateliers protégés (AP) – et génère 12,4% de la dépense de GRTH, a été choisi selon des critères de représentativité géographique, démographique et économique.

Ces déplacements (dont le détail est présenté à l'annexe II) ont permis :

- d'examiner les modalités pratiques de gestion et de pilotage de la GRTH, dans les services de l'Etat concernés (DDTEFP, trésorerie générale et DDASS), comme dans les établissements de travail protégé ;
- de visiter des établissements de travail protégé (un CAT et un AP à chaque déplacement) et d'y rencontrer les représentants des travailleurs handicapés ;
- d'apprécier la coordination entre les différentes institutions compétentes en matière de personnes handicapées : Etat, Conseil général, ANPE, réseau Cap Emploi, Association pour la gestion du fonds d'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) ;
- d'évoquer avec l'ensemble des personnes rencontrées, et notamment des représentants d'associations gestionnaires d'établissements, les réformes envisageables du dispositif de GRTH.

Ce travail de terrain, qui a permis le recueil et l'analyse de nombreuses données, a été complété par une enquête nationale diligentée auprès de l'ensemble des DDTEFP afin de mieux analyser la dynamique de la dépense et de disposer d'une image plus globale de la gestion de la GRTH.

Enfin, les principales associations nationales représentées au Comité d'entente ont été rencontrées (cf. annexe II).

Le présent rapport comprend trois parties qui présentent successivement le mécanisme de GRTH, les constats opérés et les propositions de réforme. Plusieurs annexes complètent ce rapport.

## I. LA GRTH, MESURE ANCIENNE QUI A PEU EVOLUE DANS SES PRINCIPES COMME DANS SES MODALITES D'APPLICATION, FAIT L'OBJET DE CRITIQUES RECURRENTES DEPUIS SA MISE EN PLACE

### A. Un principe simple, une mise en oeuvre différenciée

#### *1. La loi d'orientation de 1975 a profondément rénové le cadre de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés*

La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 a fortement rénové le cadre de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Elle institue les **Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel** (COTOREP), chargées de statuer notamment sur les demandes de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). La COTOREP peut prononcer trois types de décisions : aptitude au travail, inaptitude au travail, ou RQTH. Cette reconnaissance est divisée en trois catégories (A,B,C) correspondant à la lourdeur croissante du handicap. L'attribution de ce statut doit permettre au travailleur reconnu handicapé de bénéficier de l'ensemble des dispositions d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

La COTOREP peut ensuite prononcer une décision d'orientation professionnelle, à l'issue d'un examen des capacités productives du travailleur handicapé. La loi prévoit que les personnes handicapées pour lesquelles le placement dans un milieu normal de travail s'avère impossible peuvent être admises soit dans un atelier protégé si leur capacité de travail est au moins égale au tiers de la capacité normale, soit dans un centre d'aide par le travail (CAT).

Le **centre d'aide par le travail** est un établissement médico-social (EMS) offrant aux personnes handicapées des activités productives et un soutien médico-social. Les travailleurs handicapés en CAT sont considérés comme des usagers d'un EMS et non comme des salariés, et seules les dispositions du code du travail relatives à l'hygiène et à la sécurité leur sont applicables.

Les **ateliers protégés** sont en revanche des entreprises de droit commun, qui doivent toutefois employer au minimum 80% de travailleurs handicapés pour leur production. Elles bénéficient d'une subvention de l'Etat destinée à compenser les surcoûts liés à l'emploi de travailleurs handicapés. Ceux-ci bénéficient d'un contrat de travail et de l'ensemble de la réglementation du travail, à l'exception des dispositions relatives à la rémunération minimale<sup>1</sup>.

Le travailleur handicapé peut également être orienté vers le **milieu ordinaire de travail**. Il peut alors bénéficier du soutien d'une équipe de préparation et de suite de reclassement (EPSR) ou d'un organisme d'insertion et de placement (OIP), regroupés au sein du réseau Cap Emploi. Il obtient également le bénéfice de l'obligation d'emploi définie par la loi du 10 juillet 1987, ainsi qu'une priorité d'accès à diverses mesures d'aides à l'emploi et à la formation.

Pour ces trois milieux de travail, la loi prévoit un dispositif commun de garantie de ressources.

---

<sup>1</sup> La loi prévoit également la possibilité de créer des centres de distribution de travail à domicile (CDTD) qui « peuvent procurer des travaux manuels ou intellectuels à effectuer à leur domicile ». Ils relèvent du régime des ateliers protégés. Ils ne se sont que peu développés depuis 1975 : on en compte actuellement moins d'une dizaine, employant moins de 50 travailleurs handicapés. Par commodité, le présent rapport les assimile aux ateliers protégés.

## 2. La GRTH : un principe commun à tous les milieux de travail

La loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées a posé le principe de la garantie de ressources de travailleurs handicapés (GRTH). Son article 32 établit qu'il « *est assuré à tout handicapé exerçant une activité professionnelle, quelles qu'en soient les modalités, une garantie de ressources provenant de son travail* ». Cet article, ainsi que les articles 33 et 34, désormais codifiés aux articles L 243-4 à L 243-6 du code de l'action sociale et des familles, précise certaines des caractéristiques essentielles de cette garantie de ressources :

- application du mécanisme en CAT, en AP et dans le milieu ordinaire<sup>2</sup>, y compris en cas d'activité non-salariée ;
- fixation de la garantie par rapport au SMIC ;
- existence d'un système dit de bonifications « *permettant de tenir compte du travail effectivement fourni par le handicapé* » ;
- prise en compte de l'ensemble de la GRTH dans l'assiette des cotisations de sécurité sociale ;
- compensation par l'Etat des charges subies par l'organisme employeur du travailleur handicapé, au titre de la GRTH et des cotisations y afférentes.

Le décret n° 77-1465 du 28 décembre 1977, complété par la circulaire du 17 février 1978 a précisé les modalités de mise en œuvre de ce dispositif, appliqué à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1978.

Concrètement, le mécanisme de GRTH permet de **rémunérer des travailleurs handicapés à un niveau supérieur à celui correspondant à leur efficience au travail**, en compensant en partie leur moindre productivité par rapport à un travailleur valide. A leur rémunération directe, versée par leur employeur et censée refléter le fruit de leur travail, s'ajoute un complément de rémunération, indexé sur le SMIC. Celui-ci est également versé par l'employeur au travailleur handicapé, mais fait l'objet d'un remboursement par l'Etat, qui prend également en charge les cotisations patronales assises sur le complément. C'est la somme de la rémunération directe et du complément qui forme la garantie de ressources. La double nature de cette garantie est explicite, puisque la réglementation impose que la feuille de paye fasse séparément mention de chacune de ces deux composantes.

L'Etat se trouve ainsi, du point de vue des contraintes de gestion de la mesure, dans une position de quasi **co-employeur** des travailleurs handicapés. Le complément de rémunération est en effet calculé sur une base individuelle, qui tient compte des heures de travail effectif et de la rémunération directe totale<sup>3</sup> versée par l'employeur : il s'agit d'une rémunération brute fixée sur le SMIC horaire, sur laquelle le travailleur handicapé paye les cotisations salariales et l'Etat les cotisations patronales.

Du point de vue du travailleur handicapé, la GRTH peut être cumulée, comme un revenu du travail « classique » avec de nombreuses allocations sociales : à titre principal, l'allocation adulte handicapé (AAH), mais également la pension d'invalidité, la rente d'accident du travail, les allocations logement (APL et ALS), l'allocation compensatrice de frais professionnels (ACFP), ou l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). Pour ceux des travailleurs handicapés qui bénéficient du statut de salarié, la prime pour l'emploi (PPE) est cumulable avec la GRTH.

---

<sup>2</sup> Dans le milieu ordinaire, la GRTH prend la dénomination de compensation d'abattement de salaire ; en dépit de cette appellation distincte – qui résulte de la préexistence d'un mécanisme d'abattement de salaire, non-compensé, pour les travailleurs handicapés – le mécanisme est identique dans son principe à celui appliqué dans le milieu protégé.

<sup>3</sup> En milieu ordinaire, certaines primes ayant un caractère d'accessoire de salaire peuvent être versées en sus de la GRTH ; en milieu protégé, toutes les primes doivent en principe être incluses dans le calcul du complément.

Par construction, la GRTH répond à **trois objectifs majeurs** :

- garantir un socle de revenus au travailleur handicapé ;
- faciliter l'embauche et le maintien dans l'emploi du travailleur handicapé, en ne faisant peser sur l'employeur que la rémunération directe du travail ;
- plus spécifiquement, grâce à l'existence d'une hiérarchie des revenus ainsi garantis entre milieux de travail et au sein de chaque milieu de travail (cf. *infra*, 2.), inciter, à la mesure de leurs capacités, les travailleurs handicapés à évoluer du milieu le plus protégé (CAT) vers le milieu ordinaire.

En cela, la GRTH reflète l'ambition de la loi de 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, de privilégier, autant que possible, l'insertion professionnelle de la personne handicapée, et de lui permettre l'accès en milieu ordinaire.

Dans sa **philosophie**, la GRTH relève dans une certaine mesure de la non-discrimination, en ce que la compensation de la perte de productivité qu'elle assure prend la forme d'un quasi-salaire. Elle ne garantit pas pour autant une assimilation au droit commun des salariés, dès lors que le complément de rémunération demeure distinct de la rémunération directe, que le financement des droits à la formation et à la retraite complémentaire sur le complément est restreint et que le niveau minimum des revenus du travail demeure inférieur au SMIC<sup>4</sup> (cf. *infra*).

### **3. Une mise en œuvre différenciée**

Fondée sur un principe unique et d'apparence simple, la GRTH, dans ses modalités, est sensiblement plus complexe.

#### *a. Sur le plan de l'instruction du droit à GRTH*

L'instruction du droit à GRTH est **fondamentalement différente entre le milieu ordinaire et le milieu protégé**. Pour un emploi dans une entreprise ordinaire, l'employeur formule auprès de la COTOREP une **demande d'abattement de salaire**. Le taux d'abattement, calculé par rapport au salaire normalement alloué au travailleur valide accomplissant la même tâche, peut aller jusqu'à 50% dans le cas d'un emploi protégé, mais ne peut, pour un emploi ordinaire, excéder 10% (si le travailleur appartient à la catégorie B) ou 20% (si le travailleur appartient à la catégorie C). La demande d'abattement fait l'objet d'une enquête de l'inspection du travail, ou, dans le cas des exploitations agricoles, du service de l'inspection du travail, de l'emploi et de la protection sociale en agriculture (ITEPSA), afin d'en apprécier la légitimité au regard de la baisse effective de rendement du travailleur handicapé. L'avis de l'inspection du travail est transmis à la COTOREP, qui se prononce alors sur la demande de l'employeur et lui notifie le taux d'abattement accordé. Le cas échéant, cette demande peut être purement et simplement rejetée.

Au contraire, en CAT et en AP, le bénéfice de la GRTH est **de droit**, dès lors, naturellement que la personne bénéficie d'une reconnaissance par la COTOREP de la qualité de travailleur handicapé en cours de validité, et le montant de la rémunération directe, s'il doit être supérieur à un minimum (cf. *infra*), est librement fixé par l'établissement. En cela, par application du barème de calcul du complément de rémunération, **c'est l'employeur** – dans les cas où le complément n'est pas forfaitaire (cf. *infra*) – **qui fixe la contribution de l'Etat**.

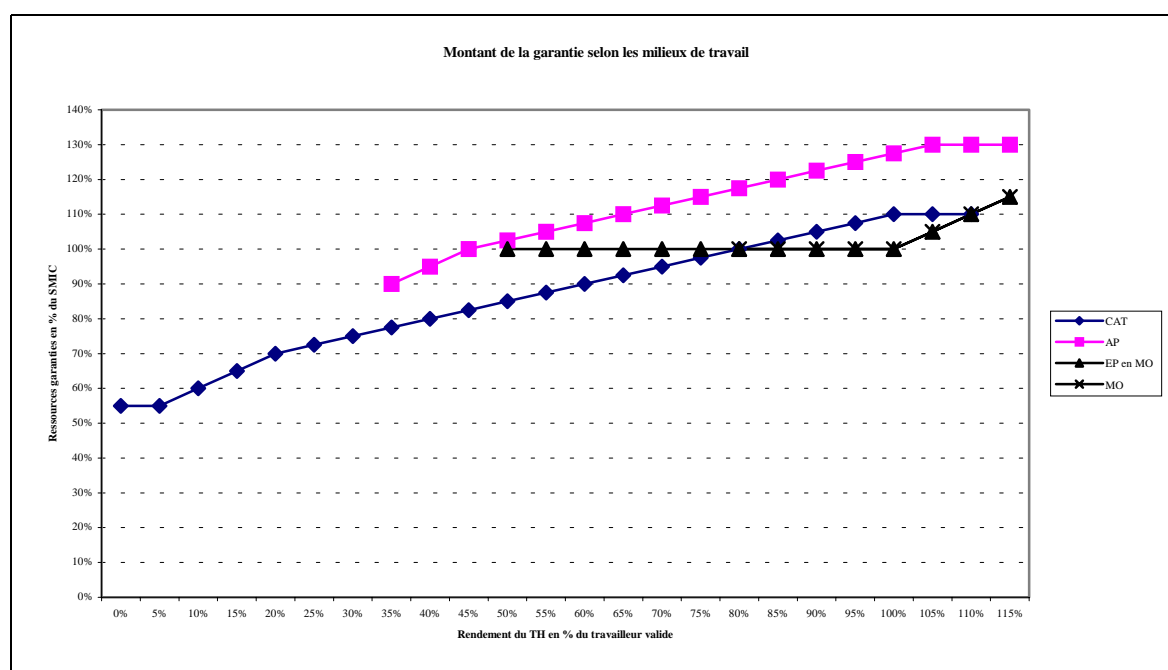
---

<sup>4</sup> Par ailleurs, les travailleurs handicapés exerçant une activité en CAT, établissement médico-social, ne relèvent pas du code du travail.

b. Sur le plan des modes de calcul

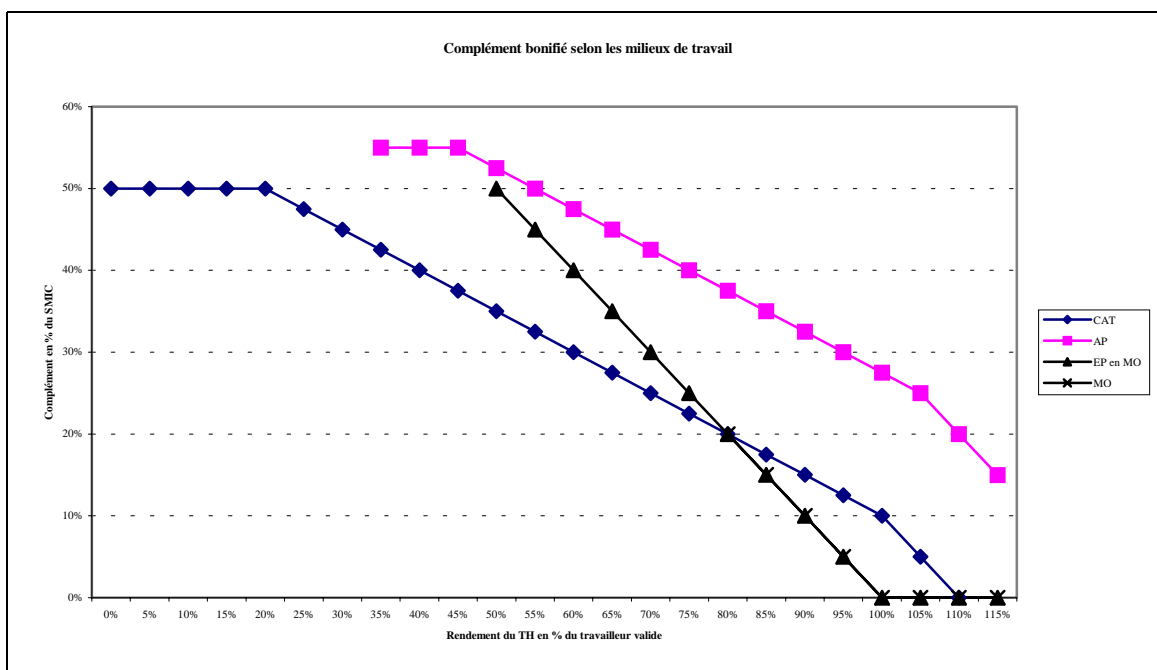
**Quatre régimes** de GRTH ont été définis : en CAT, en AP, en emploi protégé en milieu ordinaire, et pour les emplois ordinaires. L'annexe III en présente les illustrations graphiques détaillées, par application de la réglementation actuellement en vigueur, faisant apparaître la rémunération directe, le complément de rémunération (éventuellement bonifié) et la garantie de ressources en fonction du rendement du travailleur handicapé.

Plus synthétiquement, sont présentées ci-dessous les comparaisons entre milieux de travail<sup>5</sup>, s'agissant d'une part du montant de la garantie, d'autre part du montant du complément de rémunération. Le régime de la GRTH en milieu ordinaire étant complexe, seule est présentée ici l'hypothèse d'un poste normalement rémunéré au SMIC.



Source : calculs mission.

<sup>5</sup> La hiérarchie théorique des rendements entre travailleurs handicapés selon les milieux de travail (inférieur au tiers d'un travailleur valide en CAT, supérieur au tiers en AP, entre 50% et 80% sur un emploi protégé en MO, supérieur à 80% en milieu ordinaire) a pour conséquence que **le barème de GRTH de chaque milieu ne s'applique en principe que sur une « plage » reinteinte de rendement**. Compte tenu du caractère en partie théorique de ce système et compte tenu du fait que la réglementation a prévu le fonctionnement de ces barèmes sur l'intégralité des rendements, pour tous les milieux de travail, les graphiques ci-après n'opèrent pas cette distinction.



Source : calculs mission.

Trois remarques principales doivent être faites à ce stade :

- la réglementation traduit un souci de **hiérarchie des ressources selon les milieux** : la garantie est inférieure en CAT à son niveau en AP, elle-même inférieure à ce qu'elle est dans le milieu ordinaire. Deux nuances doivent être apportées : depuis 1993 (cf. *infra*), la garantie est identique que l'emploi soit protégé ou non en milieu ordinaire ; par ailleurs, en AP, à partir de 45% de rémunération directe, la garantie est supérieure au SMIC<sup>6</sup> ;
- la **progression de la garantie avec le rendement**, au sein d'un milieu donné appelle trois types de commentaires :
  - en milieu protégé, sur les plages de faible rendement (5%-20% en CAT ; 35%-45% en AP), le complément est en quelque sorte **forfaitaire**, ne variant pas en cas d'augmentation de la rémunération directe ;
  - au-delà, le système improprement appelé de **bonification** se traduit par la **dégressivité** du complément : un euro de rémunération directe supplémentaire ne se traduit que par un demi euro de garantie supplémentaire, en raison de la baisse du complément<sup>7</sup>. Ce mécanisme, visant à limiter le coût pour l'Etat lorsqu'un minimum de ressources est garanti, atténue le gain retiré par le travailleur handicapé d'un accroissement de son revenu direct ;
  - en milieu ordinaire, pour un poste normalement rémunéré au SMIC, il n'existe pas de mécanisme du type de la bonification permettant de porter les revenus du travail à plus de 100% du SMIC : la garantie présente un profil « plat » à 100% du SMIC. Pour les postes mieux rémunérés, les règles complexes qui régissent le calcul du complément ne permettent jamais de porter la garantie à un niveau supérieur à la rémunération d'un salarié valide sur le même poste.

<sup>6</sup> Le même phénomène se produit en CAT, mais à partir d'une rémunération directe de 80% du SMIC, situation en principe peu probable.

<sup>7</sup> Ce mécanisme se traduit par une rupture de pente sur le premier graphique.

- la logique sur laquelle repose la GRTH ne peut être analysée indépendamment de son **articulation avec l'AAH**, dès lors que cette allocation est calculée de manière différentielle, en fonction des ressources du bénéficiaire. Les effets de ce cumul, qui masque la progression de la GRTH avec le rendement, souvent dénoncés mais rarement analysés de manière détaillée, sont étudiés dans la deuxième partie du présent rapport.

### *c. Sur le plan de la gestion*

Initialement entièrement pilotée et gérée par l'Etat sur son budget, et plus particulièrement par la DGEFP et les DDTEFP<sup>8</sup>, la GRTH a connu un **dédoublé de son mode de gestion** à partir de 1997. En effet, l'article 139 de la loi de finances initiale du 31 décembre 1996 a transféré à l'association pour la gestion du fonds d'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) le financement et la gestion de la GRTH en milieu ordinaire.

- La gestion et le paiement de la garantie de ressources **en CAT et en AP** suivent un circuit administratif traditionnel, qui a été déconcentré en 1996. Les crédits imputés au chapitre 44-71, article 40, du ministère du travail et de l'emploi sont délégués par la DGEFP aux préfets de départements et, par délégation, aux DDTEFP. Ces **délégations de crédit** sont en principe<sup>9</sup> au nombre de cinq par an (une par trimestre, plus une en début de gestion, à titre de fonds de roulement). Les crédits font l'objet, depuis 1998, d'un **engagement global**, soumis à un contrôle allégé du contrôle financier déconcentré en trésorerie générale<sup>10</sup>. Les établissements bénéficient d'un remboursement **mensuel** du complément de rémunération et des charges patronales afférentes, sur transmission d'un bordereau récapitulatif. Les dépenses sont imputées sur deux paragraphes de mandatement : paragraphes 11 (CAT) et 12 (AP).

Depuis l'origine, il est prévu que les modalités de ce remboursement fassent l'objet d'une **convention** entre l'Etat (DDTEFP) et l'établissement, même si des conventions-types ont été élaborées. Celles-ci mettent en place un système complexe de **provision remboursable**. Dès 1980, un ajustement a été opéré à la marge, pour assurer le versement de la provision dans des délais raisonnables<sup>11</sup> : depuis cette date, les trois premiers mois de l'année font en principe l'objet d'une provision versée en début de mois, calée sur la dépense réelle du mois M-3 ; pour les mois suivants, le montant payé (au cours de la première semaine du mois) correspond à la somme de la dépense réelle du mois M-3 et de l'écart, en M-3, entre la dépense réelle et la provision alors versée. Au mois de janvier de l'année suivante, une régularisation globale des écarts sur les trois derniers mois de l'année entre la dépense réelle et la provision versée est opérée au titre de la gestion complémentaire.

- L'AGEFIPH, association dont la création a été prévue par la loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, est chargée de mobiliser sur des actions d'insertion professionnelle des personnes handicapées les contributions versées par les entreprises de plus de vingt salariés ne s'acquittant pas de l'obligation d'emploi de personnes handicapées à hauteur de 6% de leurs effectifs. Le transfert de gestion de la GRTH en milieu ordinaire **ne s'est pas accompagné d'une compensation de la charge**, l'Etat considérant que cette mesure, qui permet l'insertion de travailleurs handicapés en milieu ordinaire, rentrait logiquement dans l'objet social de l'AGEFIPH et ne faisait pas peser une charge excessive sur l'association au regard du montant annuel de la collecte de fonds et de l'état des réserves

<sup>8</sup> Ce rattachement, qui peut sembler paradoxal dès lors que l'essentiel de la dépense de GRTH s'effectue dans les CAT, dont la tutelle est assurée par la DGAS et les DDASS, s'explique par le fait que la GRTH est assimilée dans son ensemble à une mesure pour l'emploi.

<sup>9</sup> Circulaire CDE n° 96/01 du 10 janvier 1996.

<sup>10</sup> Circulaire n° 1C-98-209 DB/DGCP du ministère de l'économie et des finances en date du 16 juillet 1998.

<sup>11</sup> Circulaire CDE n° 16/80 du 26 février 1980.

financières. Les conditions de ce transfert nourrissent aujourd'hui encore les critiques d'une majorité du conseil d'administration, composé de représentants des salariés, des employeurs, des personnes handicapées et des personnalités qualifiées (cf. *infra*, deuxième partie).

Les modalités de versement des sommes afférentes à la garantie de ressources en milieu ordinaire n'ont pas été modifiées à l'occasion du transfert : les employeurs bénéficient d'un remboursement **trimestriel**, effectué sur renvoi d'un formulaire. En revanche, en termes organisationnels, l'AGEFIPH a **centralisé** une gestion jusqu'ici éclatée entre les DDTEFP, tous les paiements étant effectués à partir d'une seule chaîne de traitement, d'ailleurs confiée à un **prestataire externe**.

## **B. Dans un contexte d'augmentation de la dépense, le dispositif a connu des adaptations marginales, qui ne répondent pas aux critiques récurrentes dont il est l'objet**

### ***1. L'évolution du contexte de l'insertion professionnelle des personnes handicapées ne s'est pas accompagnée d'une adaptation de la GRTH***

#### *a. Le contexte a fortement évolué*

Sans que cela impose nécessairement de conclure à l'obsolescence de la GRTH, force est de constater que le contexte dans lequel elle s'inscrit s'est profondément renouvelé depuis 1978.

- Le **public de la GRTH**, celui des travailleurs handicapés, a évolué. L'annexe IV rappelle les grands traits de cette évolution. Le nombre de reconnaissances de la qualité de travailleur handicapé par les COTOREP<sup>12</sup> a fortement crû depuis la création de la GRTH. Cette croissance se fait principalement au profit des populations les plus fragilisées par la montée du chômage et la précarité<sup>13</sup>. Elle reflète un élargissement de la notion de handicap, variable suivant la pratique de chaque COTOREP. A côté du handicap physique et du handicap mental, eux mêmes multiples et parfois combinés, sont apparus deux nouveaux types de handicap : le handicap « psychique » et le handicap « social ». Cette notion, encore non stabilisée, désigne des personnes cumulant des déficiences de santé et de graves difficultés sociales.

- La **prise en charge** des travailleurs handicapés s'est elle-même modifiée. La GRTH a été conçue à une époque de prospérité économique qui permettait d'envisager le milieu protégé plus comme une transition vers le milieu ordinaire de production que comme une fin en soi. Progressivement, la disparition des métiers à faible valeur ajoutée, le développement de l'automatisation, l'intensification de la concurrence et le renforcement des exigences de productivité et de polyvalence, ont accru les réticences des entreprises à employer des travailleurs handicapés. Alors que la demande d'emploi des travailleurs handicapés s'accroissait rapidement, le milieu protégé est d'autant plus apparu comme une alternative nécessaire que la loi du 10 juillet 1987 permet aux entreprises assujetties de satisfaire pour partie à leur obligation d'emploi en sous-traitant des commandes à des structures protégées : l'intérêt convergent des personnes handicapées, de leurs familles, des associations gestionnaires d'établissements et des entreprises a conduit l'Etat à développer les établissements protégés.

Cette politique a inégalement bénéficié aux CAT et aux AP. Etablissements médico-sociaux, les CAT sont essentiellement financés sur fonds publics<sup>14</sup> et la création de

---

<sup>12</sup> On rappellera que la COTOREP n'est pas la seule voie de reconnaissance du handicap des personnes adultes, puisque la branche maladie de la sécurité sociale attribue des pensions d'invalidité selon un barème propre, de même que la branche des accidents du travail octroie des rentes d'accident du travail et de maladie professionnelle.

<sup>13</sup> Cf. « Enquête HID : premiers travaux d'exploitation ». DREES, série ETUDES, n°16 – juillet 2001.

<sup>14</sup> Outre le mécanisme de GRTH, qui s'applique également en AP, la dotation globale de financement (DGF) assure l'essentiel des recettes du budget principal de l'activité sociale.

places y relève d'une décision politique ; l'atelier protégé est en revanche une véritable entreprise, qui bénéficie d'une subvention de développement sensiblement plus modeste<sup>15</sup> et qui doit dégager une rentabilité lui permettant de rémunérer ses travailleurs handicapés à au moins 35% du SMIC. La création de postes y est donc avant tout dépendante de la bonne santé économique de l'atelier. A la fin de 1980, les CAT accueillaient<sup>16</sup> environ 43 000 personnes et les AP environ 4 000 ; à la fin de 2002, ces chiffres se montaient<sup>17</sup> respectivement à 95 823 et 19 435. Si l'on constate donc un rattrapage des AP par rapport aux CAT, le rapport demeure déséquilibré entre les deux types de structures.

Cette évolution explique que la dépense de GRTH s'effectue aujourd'hui à plus de 85% en CAT (cf. *infra*).

- Le **mode d'intervention publique** a lui-même évolué en 25 ans. Comme opérateurs de politique publique, les services de l'Etat se sont appuyés de manière croissante sur des **partenaires** (AGEFIPH, réseau de placement Cap Emploi, ANPE, plus marginalement collectivités locales), faisant de la politique d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés une compétence partagée, relevant d'outils co-pilotés comme les programmes départementaux d'insertion des travailleurs handicapés (PDITH) ou parfois les schémas départementaux des adultes handicapés. Dans le champ connexe de la prise en charge des personnes handicapées, les lois de décentralisation de 1982 ont confié aux départements la responsabilité de l'aide sociale aux personnes handicapées, au titre de laquelle sont pris en charge les frais d'hébergement en foyer. La gestion de la GRTH en milieu ordinaire, théoriquement promue dans le cadre du programme départemental d'insertion des travailleurs handicapés (PDITH), instruite par les COTOREP, mais payée par l'AGEFIPH, est emblématique de ce phénomène.

- Au niveau **juridique**, la loi du 10 juillet 1987, en imposant une **obligation d'emploi** des travailleurs handicapés dans les entreprises de plus de vingt salariés à hauteur de 6% de l'effectif et en la sanctionnant par une contribution financière, a renouvelé l'ambition d'insertion professionnelle en milieu ordinaire. Certains des interlocuteurs rencontrés par la mission ont suggéré que la GRTH en milieu ordinaire aurait alors dû être supprimée, en ce qu'elle compense les charges d'employeurs qui ne font que se soumettre à leur obligation. Cette ambiguïté se retrouve pourtant dans la quasi-intégralité des mesures d'intervention de l'AGEFIPH, finançant les surcoûts liés au handicap qui, sans cela, pèseraient sur l'entreprise. Il est en revanche certain que la GRTH en milieu ordinaire se trouve aujourd'hui de fait **conurrencée** par une palette diversifiée d'instruments spécifiques d'aide à l'insertion professionnelle en milieu ordinaire. L'annexe V, point 2, illustre la multiplicité actuelle des aides, au sein desquelles la GRTH en milieu ordinaire ne trouve finalement qu'une place mineure. A cela s'ajoute la concurrence de dispositifs de droit commun, tels les CIE, CES et CEC, qui se sont développés en réponse à l'aggravation générale du chômage mais pour lesquels les travailleurs handicapés constituent un public prioritaire.

#### *b. La GRTH n'a été modifiée qu'à la marge*

Le décret n° 77-1465 du 28 décembre 1977 fixant les modalités d'application aux travailleurs handicapés salariés des dispositions de la loi du 30 juin 1975 relatives à la garantie de ressources a été modifié à **quatre reprises** :

---

<sup>15</sup> Rapporté à la place, la subvention ne représente en moyenne qu'environ un septième de la dotation globale de financement : 1 380 € contre 9 910 € (source : rapport du sénateur Blanc, Compensation du handicap : le temps de la solidarité).

<sup>16</sup> Source : rapport d'enquête de M. Robert de Metz, inspecteur des finances, sur la garantie de ressources des travailleurs handicapés, mai 1981.

<sup>17</sup> Source : DREES et DGEFP.

- le décret n° 86-530 du 14 mars 1986 a étendu, en atelier protégé, le bénéfice du complément de rémunération aux périodes de congé-maladie, lorsque s'appliquent des dispositions légales ou conventionnelles conférant un avantage en matière d'indemnisation des absences pour maladie ;
- le décret n° 90-448 du 31 mai 1990, relatif aux CAT, a imposé une rémunération directe minimale de 5% du SMIC, a plafonné le complément de rémunération à 50% du SMIC (contre 55% auparavant), et repoussé le seuil de rémunération directe enclenchant le système de bonification de 15% à 20% du SMIC. Ce décret résultait du protocole d'accord sur les ressources des travailleurs handicapés, signé le 8 novembre 1989 entre l'Etat et les principales associations représentatives des personnes handicapées ;
- le décret n° 91-1275 du 18 décembre 1991, relatif aux AP, a légèrement relevé la rémunération directe minimale, de 33% à 35% du SMIC, plafonné le complément de rémunération à 55% du SMIC (contre 56,66% auparavant) et forfaitisé le complément de rémunération lorsque la rémunération directe se situe entre 35% et 45% du SMIC, repoussant le seuil d'enclenchement des bonifications à 45% du SMIC ;
- le décret n° 93-87 du 22 janvier 1993 a porté la garantie de ressources des emplois protégés en milieu ordinaire de 80% à 100% du SMIC.

Ces modifications traduisent **deux orientations**.

En premier lieu, un équilibre a été recherché : d'une part, pour les tranches basses de rémunération directe, renforcer celle-ci et limiter le complément de rémunération ; d'autre part, limiter les effets de la dégressivité du complément de rémunération liée au système de bonification en étendant les zones de rémunération directe où le complément est forfaitaire. Ainsi, les principes de **responsabilisation** des établissements protégés, de renforcement de **l'incitation** à évoluer « vers le haut » et, pour partie, de **maîtrise budgétaire**, ont guidé les réformes de 1990 et 1991.

En second lieu, les mesures résultant des décrets de 1986 et 1993 relèvent d'une logique d'assimilation au **droit commun**, pour les emplois protégés en milieu ordinaire, comme pour les AP.

Ces évolutions ont cependant été de faible ampleur, tant dans leur degré que dans leur nature. Elles n'ont en tout état de cause pas freiné la croissance budgétaire de la GRTH.

## 2. Une augmentation forte de la dépense

### a. Evolution de la dépense de GRTH

Les crédits de GRTH s'élevaient à 188 M€ en 1981. L'évolution de la dépense de GRTH par milieu de travail a pu être reconstituée à partir de 1989.

En millions d'euros

Année	Total Etat	Dont CAT	Dont AP	dont milieu ordinaire	AGEFIPH	Total GRTH
1989	491,34	432,37	43,77	15,19	-	491,34
1990	508,87	437,61	55,33	15,93	-	508,87
1991	533,45	454,33	61,18	17,94	-	533,45
1992	579,47	487,41	71,33	20,74	-	579,47
1993	625,11	523,87	77,39	23,85	-	625,11
1994	635,55	527,10	81,59	26,86	-	635,55
1995	689,03	571,86	88,35	28,82	-	689,03
1996	729,27	611,03	88,60	29,65	-	729,27
1997	748,46	634,96	100,47	13,04	29,58	778,04
1998	767,86	658,30	109,39	0,17	31,71	799,57
1999	814,97	696,60	118,37	-	32,78	847,74
2000	838,10	715,64	122,47	-	33,54	871,64
2001	883,79	753,94	129,85	-	34,30	918,09
2002	950,62	812,08	138,54	-	35,80	986,42

Source : direction du budget et AGEFIPH

De 1989 à 2002, la dépense globale de GRTH a crû de 101% (soit un taux moyen de croissance annuelle de **5,5%**), atteignant près de 986 M€ En euros constants, la dépense s'est accrue de 48,2% (soit un taux moyen de croissance annuelle de **3,1%**) sur cette période.

Au titre de la GRTH en milieu ordinaire, l'AGEFIPH n'assure le versement que de 3,8% de la dépense totale de GRTH<sup>18</sup> (données 2002). La dépense de l'Etat, qui a elle-même crû de 93% sur la période, en dépit du transfert de la GRTH en milieu ordinaire en 1997, a progressé sensiblement plus rapidement en AP (+217%) qu'en CAT (+88%) ; cependant, compte tenu de la faiblesse relative des effectifs en AP, la part de la dépense Etat effectuée au bénéfice des travailleurs handicapés en CAT est demeurée très prépondérante, ne régressant que de 91% en 1989 à 85,4% en 2001.

Cette dynamique, étudiée dans la deuxième partie du présent rapport (cf. également l'annexe VII), s'explique en première analyse à la fois par un **effet-volume**, lié au développement des places en CAT et en AP, et par un **effet-prix**, tenant à la hausse du SMIC, auquel la GRTH est rattachée.

### b. Place relative de la GRTH dans les dépenses en faveur des personnes handicapées

Si les sommes consacrées à la GRTH s'élèvent à un niveau tout à fait conséquent, qui justifie un examen approfondi des modalités de leur gestion, elles doivent néanmoins être situées en rapport avec les autres dépenses en faveur des personnes handicapées.

Le récent rapport<sup>19</sup> du sénateur Paul Blanc a présenté une évaluation du « budget social du handicap », c'est-à-dire de l'ensemble des prestations sociales consacrées au handicap. Celles-ci se monteraient à environ 25,6 milliards d'euros en 2001. A cette date, la dépense annuelle de GRTH représenterait donc **moins de 4% du budget social du handicap**. Ce chiffre

<sup>18</sup> On peut toutefois noter que la dépense de GRTH en milieu ordinaire augmente plus rapidement que la dépense en milieu protégé (+ 136% entre 1989 et 2002 en MO, contre + 99,7% en MP).

<sup>19</sup> Rapport d'information du Sénat n° 369 sur la politique de compensation du handicap, session 2001-2002.

doit encore être minoré, si l'on prend en compte l'ensemble des avantages dont bénéficient les personnes handicapées (avantages fiscaux, aides de l'AGEFIPH, prestations d'assurance vieillesse versées au titre du handicap, etc.) : le rapport Blanc évoque alors une dépense globale qui serait plutôt supérieure à 35 milliards d'euros. Si ce montant résulte d'une accumulation de mesures ponctuelles de faible poids financier, certaines mesures représentent néanmoins des volumes nettement supérieurs à la GRTH, notamment les pensions d'invalidité (5,5 milliards d'euros en 2001), l'AAH (4,2 milliards d'euros), les rentes d'accident du travail (3,6 milliards d'euros), les dépenses d'hébergement des départements au titre de l'aide sociale (2,4 milliards d'euros).

### *3. Des critiques anciennes et récurrentes*

La GRTH a fait l'objet d'analyses peu de temps après sa mise en place. En particulier, l'inspection générale des finances a procédé à un examen détaillé<sup>20</sup> de la mesure en 1981, puis sous un angle plus global<sup>21</sup> en 1983. Par la suite, la Cour des comptes a établi un rapport<sup>22</sup> particulier sur les politiques sociales en faveur des personnes handicapées, abordant la question des aides financières. En 1996, l'inspection générale des affaires sociales a procédé à un examen<sup>23</sup> des aides financières aux personnes handicapées et de leurs effets sur l'insertion en milieu ordinaire de travail.

Les conclusions de ces rapports quant à la GRTH sont largement convergentes. Le principe d'une garantie de ressources au travailleurs handicapés indexée au SMIC a été apprécié comme une réelle avancée en matière d'insertion des personnes handicapées en faveur de l'emploi.

Mais des **critiques** sévères et réitérées ont été systématiquement exprimées :

- absence d'incitation financière à l'effort productif au sein de chaque milieu de travail qui ne favoriserait pas le passage du milieu protégé vers le milieu ordinaire, notamment du fait du cumul entre GRTH et AAH et de la superposition du mécanisme de bonifications au salaire qui n'existe pas dans le milieu ordinaire
- incitation insuffisante à accroître la rémunération directe des travailleurs handicapés en milieu protégé ;
- carence généralisée des contrôles de l'administration sur les demandes de remboursement, à la fois sur le droit au bénéfice de la GRTH, sur la liquidation du montant et sur la réalité de ses bases de calcul ; cette carence a souvent été rapprochée d'une complexité excessive du barème et du principe même de calcul de la GRTH sur une base horaire ;
- absence de mise en œuvre de la GRTH pour les travailleurs handicapés non salariés.

Malgré ces analyses, aucune modification substantielle du dispositif n'est intervenue pour parer à ces critiques, d'autant plus accentuées que la GRTH a été imaginée dans un contexte économique favorable. La détérioration de la situation économique a contribué à renforcer la dynamique de développement des CAT souhaitée par les associations de personnes

---

<sup>20</sup> Rapport de M. Robert de Metz, inspecteur des finances, sur la garantie de ressources des travailleurs handicapés, mai 1981.

<sup>21</sup> Rapport du groupe de travail sur les ressources des adultes handicapés, présidé par M. Pierre Esteva, inspecteur des finances.

<sup>22</sup> Rapport au Président de la République sur les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes, novembre 1993.

<sup>23</sup> Rapport de M. Christian Dutreil, inspecteur général et Mme Claire Trouve, chargée de mission, membres de l'Inspection générale des affaires sociales, concernant les aides financières spécifiques versées aux personnes handicapées et leurs effets sur l'insertion en milieu ordinaire de travail, février 1996.

handicapées et de leur famille, les travailleurs handicapés bénéficiant dans ces structures d'une protection que le milieu ordinaire ou l'atelier protégé ne pouvaient leur offrir.

**Plus de 20 ans après le premier rapport sur la mesure, l'évaluation de ce dispositif à laquelle la mission a procédé montre que l'essentiel des critiques émises à l'encontre de la GRTH demeure valable.**

## **II. LA GRTH N'A QUE PARTIELLEMENT ATTEINT LES OBJECTIFS QUI LUI ONT ETE ASSIGNES, TANDIS QUE SON PILOTAGE ET SON CONTROLE DEMEURENT DEFAILLANTS**

L'évaluation du fonctionnement actuel de la GRTH implique de s'interroger à la fois sur la capacité de la mesure à atteindre les objectifs qui lui ont été assignés (efficacité) et sur le niveau de performance des moyens comme des modes de gestion mis en oeuvre (qualité du service et efficience).

### **A. L'efficacité du dispositif n'est que partielle**

En instaurant la GRTH, les pouvoirs publics poursuivaient un triple objectif (cf. *supra*, première partie), qui n'a été qu'imparfaitement atteint.

#### **1. L'objectif de garantie de ressources n'est atteint que grâce au cumul avec l'AAH**

##### *a. Les rémunérations directes restent limitées*

Le **niveau des ressources aujourd'hui garanties au moyen de la GRTH demeure modeste en milieu protégé**, au sein duquel évoluent plus de 9 bénéficiaires sur 10 de la mesure. Alors que les plafonds définis pour le montant cumulé de la rémunération directe et du complément versé par l'Etat permettent de porter les revenus tirés du travail jusqu'à respectivement 110% et 130% du SMIC en centre d'aide par le travail (CAT) et en atelier protégé (AP), la majeure partie des travailleurs handicapés se situe dans des fourchettes de ressources garanties comprises entre 55 et 65% en CAT, entre 90 et 100% en AP.

Cette situation est le résultat de la **modération des rémunérations directement servies aux travailleurs handicapés** par les établissements du milieu protégé qui les emploient. Ces niveaux de rémunération, le plus souvent compris entre 10 et 15% du SMIC en CAT, 35 et 45% en AP, ne dépassent qu'exceptionnellement les seuils déclenchant la mise en jeu du système des bonifications (20% en CAT et 45% en AP).

Répartition des rémunérations directes dans les CAT des départements visités par la mission en 2002 (2000 pour la Seine-Saint-Denis et 2001 pour l'Ille-et-Vilaine, le Rhône et le Pas-de-Calais)

Rémunérations directes en % du SMIC	Ille-et-Vilaine	Hautes-Pyrénées	Seine-Saint-Denis	Rhône	Bouches-du-Rhône	Lozère	Pas-de-Calais	Ardennes	Total	En %
5%	32	31	185	100	225	0	533	13	1119	<b>8,5%</b>
>5% et <10%	701	112	195	654	609	46	344	0	2661	<b>20,3%</b>
>=10% et <=15%	643	289	708	1132	831	139	1327	649	5718	<b>43,5%</b>
>15% et <=20%	294	119	280	403	508	235	699	0	2538	<b>19,3%</b>
Plus de 20%	130	84	99	226	134	86	339	0	1098	<b>8,4%</b>
Total	1800	635	1467	2515	2307	506	3242	662	13134	<b>100,0%</b>

Répartition des rémunérations directes dans les AP des départements visités par la mission en 2002 (2001 pour le Pas-de-Calais)

Rémunérations directes en % du SMIC	Ille-et-Vilaine	Hautes-Pyrénées	Seine-Saint-Denis	Rhône	Bouches-du-Rhône	Lozère	Pas-de-calais	Ardennes	Total	En %	En % hors Ille-et-Vilaine <sup>24</sup>
35%	122	13	0	nc	76	0	110	42	321	24,7%	21,9%
>35% et <45%	29	9	174	nc	24	11	277	35	524	40,3%	54,6%
>=45% et <=60%	179	3	53	nc	22	39	89	11	385	29,6%	22,7%
>60% et <=70%	18	2	8	nc	1	5	3	0	37	2,8%	2,1%
Plus de 70%	11	0	12	nc	1	0	10	0	34	2,6%	2,5%
Total	394	92	340	nc	137	55	489	88	1301	100,0%	100,0%

Pour les CAT, les données nationales les plus récentes, exploitées par la DGAS à la demande de la mission, confirment le constat fait dans les départements visités de la relative faiblesse de la rémunération directe, qui s'établirait, en 2000, à 12,54% du SMIC seulement, soit exactement le niveau constaté en 1996. La stagnation constatée depuis cette date semble donc se prolonger<sup>25</sup>, à rebours de l'ambition figurant dans le protocole de 1989 entre l'Etat et les principales associations représentatives de personnes handicapées, de porter la rémunération directe à 15% du SMIC.

Le jugement sur ce qui peut apparaître comme une **politique de modération salariale** doit être nuancé au regard de l'évolution de la valeur ajoutée par travailleur handicapé et de la forte hausse du SMIC au cours des dernières années.

Evolution entre 1998 et 2002 et en euros courants des rémunérations directes moyennes et de la valeur ajoutée *per capita* dans les AP des départements visités par la mission

	Seine-Saint-Denis*	Lozère*	Bouches-du-Rhône	Pas-de-Calais	Rhône	Hautes-Pyrénées	Ille-et-Vilaine	Ardennes
Evolution de la rémunération directe 1998-2002	+9,9%	+6,5%	+5,7%	nd	nd	+18,1%	+20%	+9,9%
Evolution de la VA per capita en euros courants 1998-2002	-25,5%	-17,7%	-1,8%	nd	nd	+153,3%	-94,4%	+8,7%

(\* de 1999 à 2002 pour la Seine Saint-Denis et de 1998 à 2001 pour la Lozère)

Evolution entre 1998 et 2001 et en euros courants des rémunérations directes moyennes et de la valeur ajoutée *per capita* dans les CAT des départements visités par la mission

	Seine-Saint-Denis	Lozère	Bouches-du-Rhône*	Pas-de-Calais	Rhône	Hautes-Pyrénées*	Ille-et-Vilaine	Ardennes
Evolution de la rémunération directe	+12,3%	+9,2%	+12,4%	+4,5%	+10,7%	+13,8%	+10,6%	+22,4%
Evolution de la VA <i>per capita</i>	+14,9%	+5,9%	-0,9%	+50,3%	+1,7%	+30,2%	+4,7%	+16,8%

(\* de 1998 à 2002 pour les Bouches-du-Rhône et pour les Hautes-Pyrénées)

<sup>24</sup> L'éventail des rémunérations directes en Ille-et-Vilaine est rendu atypique par le poids de Bretagne Ateliers, premier AP de France par la taille (plus de 350 travailleurs handicapés) et sous-traitant de l'usine PSA-Citroën de Rennes.

<sup>25</sup> Le tableau de bord des CAT semble indiquer une baisse de la rémunération directe en pourcentage du SMIC sur la période 1994-1996, par rapport à un niveau de l'ordre de 15% en 1993. Les chiffres de 1993 et de 1994, établis sur la base d'un échantillon de CAT, sont en réalité d'une fiabilité douteuse.

## Evolution du SMIC en euros courants

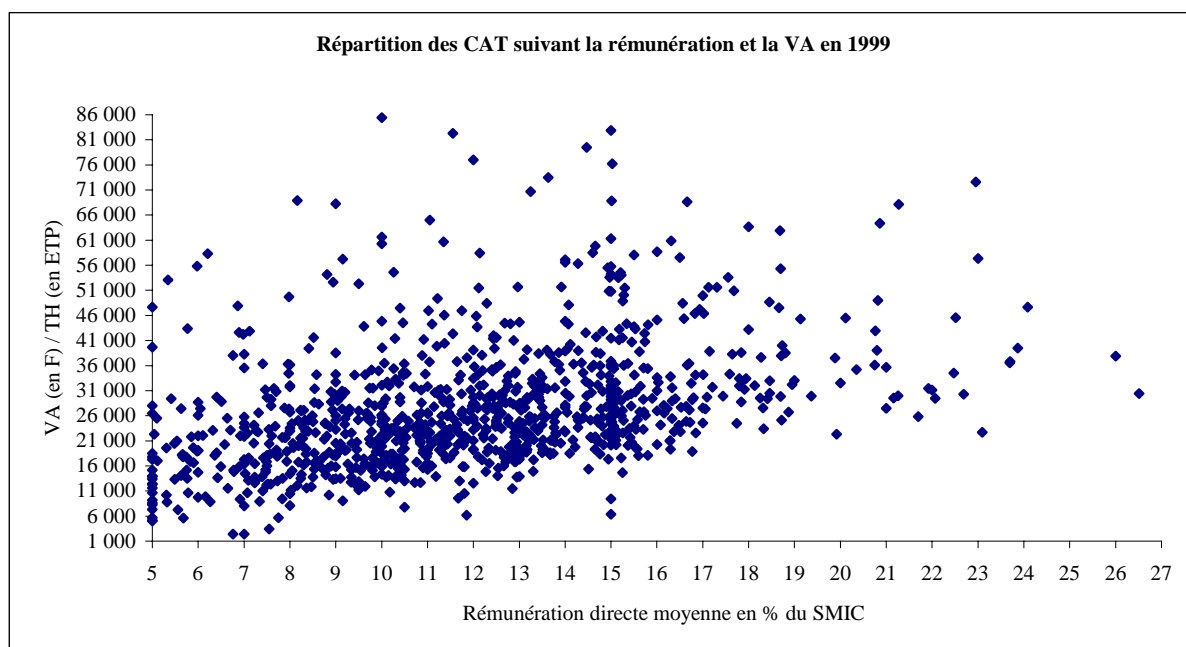
De 1998 à 2002	De 1998 à 2001
+11,2%	+7,7%

**En AP**, à l'exception des Hautes-Pyrénées et de l'Ille-et-Vilaine<sup>26</sup>, la rémunération directe, sans doute bridée par l'évolution souvent négative de la valeur ajoutée *per capita*, a progressé moins vite que le SMIC. Les marges de manœuvre dégagées par l'exploitation n'ont pas suffi en atelier protégé à préserver le pouvoir d'achat de la rémunération directe au regard de l'évolution du SMIC. Ce constat renvoie à la faiblesse économique structurelle de bon nombre d'AP.

**En CAT**, au contraire, la rémunération directe en euros courants s'est accrue à un rythme plus rapide que l'augmentation du SMIC, à l'exception du Pas-de-Calais (où pourtant, l'évolution de la valeur ajoutée par travailleur handicapé semblait largement le permettre). Cette croissance de la rémunération directe va le plus souvent au-delà de ce que paraissait autoriser l'évolution de la valeur ajoutée par travailleur handicapé (Rhône, Lozère, Bouches-du-Rhône, Ille-et-Vilaine, Ardennes) mais pas systématiquement (Seine-Saint-Denis, Hautes-Pyrénées). En tendance, certains CAT semblent donc avoir, sur la période récente, fait preuve de dynamisme dans leur politique de rémunération.

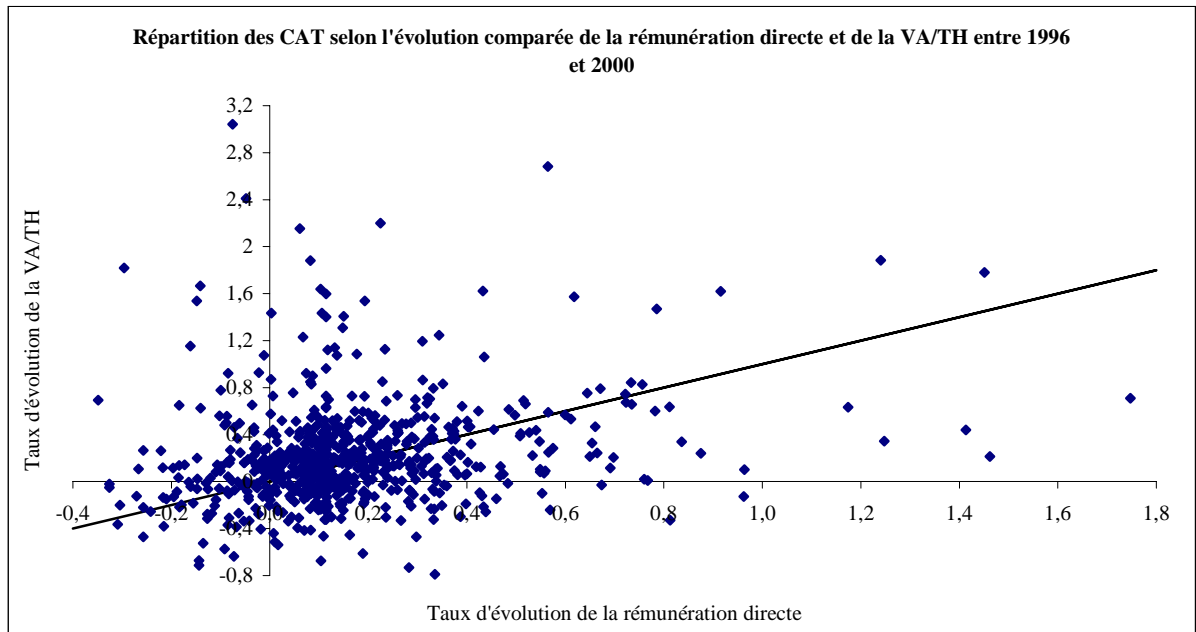
Ce constat contrasté sur les CAT a conduit la mission à solliciter la DGAS pour exploiter les données les plus récentes du tableau de bord des CAT, dans un double but :

- illustrer le rapport entre la valeur ajoutée par travailleur handicapé et la rémunération directe moyenne, au niveau fin de chaque établissement, plutôt qu'à l'échelon départemental (graphique 1) ;
- étudier ce rapport en dynamique, c'est-à-dire en évolution sur plusieurs années (graphique 2).



Source : DGAS

<sup>26</sup> Départements atypiques puisque les Hautes-Pyrénées ne compte qu'un seul atelier protégé, par ailleurs intégré dans un établissement public gérant plusieurs structures d'accueil pour adultes handicapés, cependant que le plus grand établissement du territoire national, Bretagne Ateliers, se trouve en Ille-et-Vilaine.

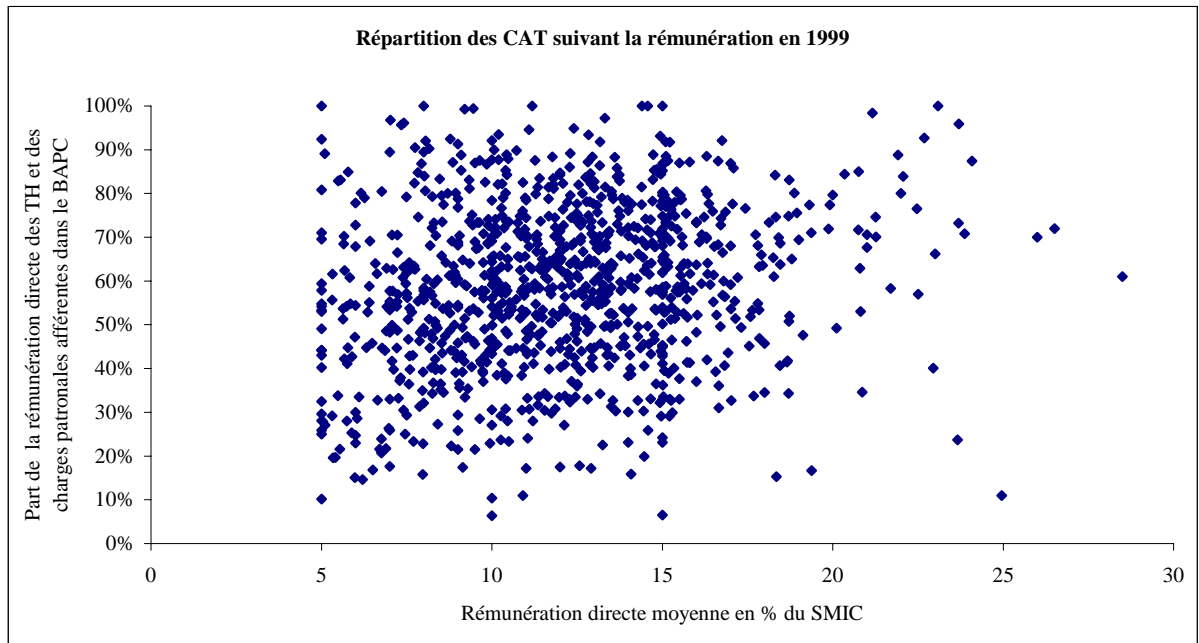


Source : DGAS

Ces éléments suggèrent trois commentaires :

- en « instantané », en 1999, il y a une corrélation d'ensemble entre valeur ajoutée par travailleur handicapé et rémunération directe au niveau des établissements. Toutefois, cette corrélation est faible au sens statistique ( $R^2=0,16$ ), ce qui se traduit visuellement par une assez forte dispersion sur le premier graphique : de nombreux CAT, situés vers le haut de ce graphique, se caractérisent par une rémunération directe faible au regard de la valeur ajoutée par travailleur handicapé ;
- à un niveau macro-économique, l'évolution de la rémunération directe entre 1995 et 2000 (+13,9%), qui a suivi le SMIC, a été globalement en ligne avec ce que permettait la croissance de la valeur ajoutée (+14,3%) ;
- toutefois, cette évolution globale cache des situations très contrastées : en réalité, sur la période 1996-2000, environ la moitié des CAT a accru la rémunération directe au-delà de ce que permettait l'évolution de la valeur ajoutée (CAT situés au-dessous de la droite sur le deuxième graphique), tandis que l'autre moitié n'a pas exploité toutes les marges de manœuvre disponibles pour accroître les rémunérations.

La politique de rémunération ne dépend pas de la seule valeur ajoutée, et les dernières analyses de la DGAS pour la mission tendent à montrer que d'autres facteurs sont déterminants, notamment l'âge du CAT, sa taille, le type d'activité, son résultat commercial, et tous les autres postes de répartition de la valeur ajoutée (notamment frais financiers, amortissements et provisions). Toutefois, l'hétérogénéité des situations illustrées ci-dessus permet de penser que **des marges de progression de la rémunération directe moyenne existent dans un certain nombre de CAT**. C'est ce que confirme d'ailleurs l'extrême dispersion des CAT sur le graphique suivant, qui rapproche la rémunération directe moyenne des établissements de la part de cette rémunération dans le budget annexe de production et de commercialisation (BAPC). Ce graphique fait également apparaître qu'une partie (située dans le quart en haut à gauche) des CAT se trouveraient en **difficulté en cas de hausse de la rémunération directe minimale**.



Source : DGAS

*b. Le cumul de la GRTH avec l'AAH assure un niveau de ressources approchant ou dépassant le SMIC*

Compte tenu de la faiblesse de la rémunération directe en CAT et en AP – pour des raisons différentes – l'obtention par les travailleurs handicapés du milieu protégé d'un niveau de ressources avoisinant ou dépassant le SMIC résulte avant tout des possibilités de cumul de la GRTH avec un certain nombre de prestations sociales, au premier rang desquelles l'allocation adulte handicapé (AAH). Cette allocation différentielle, financée par l'Etat et servie par le réseau des caisses d'allocations familiales (CAF), est attribuée sous condition de ressources aux personnes reconnues par la COTOREP territorialement compétente comme étant affectées d'un taux d'invalidité égal ou supérieur à 80% (art. L. 821-1 du CSS) ou, lorsque ce taux est compris entre 50 et 79%, comme étant inaptes à se procurer momentanément ou durablement un emploi (art. L. 822-2 du CSS).

L'intention du législateur de 1975 semblait être de garantir au moins 70% du SMIC en CAT, en contrepartie de quoi le cumul avec l'AAH n'était pas possible. Cependant, faute de l'avoir formellement exclu, et faute d'avoir mis en place une garantie de ressources atteignant effectivement 70% du SMIC (cf. première partie), le cumul s'est largement développé : **il concerne aujourd'hui plus des trois-quarts des travailleurs handicapés en CAT et environ 15% en AP.**

Nombre de travailleurs handicapés affiliés au régime général et percevant l'AAH en milieu protégé, selon la catégorie d'établissements et le taux d'invalidité :

	Au 31 décembre 2000		Au 31 décembre 2001		Au 31 décembre 2002	
	En CAT	En AP	En CAT	En AP	En CAT	En AP
Taux d'invalidité de 80% et plus	62 564	2 203	63 327	2 271	63 876	2 362
Taux d'invalidité compris entre 50% et 79% <sup>27</sup>	14 619	626	15 812	623	16 885	591
<b>Total</b>	<b>77 183</b>	<b>2 829</b>	<b>79 139</b>	<b>2 894</b>	<b>80 761</b>	<b>2 953</b>

(source : CNAF)

Au total, pour le régime général, 7,7% des sommes versées au titre de l'AAH (soit 315 M€ environ) le sont dans des situations de cumul avec la GRTH (estimation CNAF sur 2002).

Sur un plan individuel, le cumul AAH-GRTH a des **effets financiers très significatifs**, en milieu protégé<sup>28</sup>, notamment en CAT ou en cas de temps partiel, comme l'indique le tableau suivant<sup>29</sup>.

Données mensuelles en euros		GRTH	GRTH en % du SMIC net	AAH <sup>30</sup> (avec carte d'invalidité) <sup>31</sup>	AAH en % du SMIC net	GRTH+AAH en % du SMIC net
<b>En CAT (sur la base d'une rémunération directe nette de 12% du SMIC net)</b>	TH isolé employé à temps plein	591,13	62%	289,74	30,4%	92,4%
	TH isolé employé à mi-temps	295,56	31%	502,47	52,7%	83,7%
	TH marié ou vivant maritalement <sup>32</sup> employé à temps plein	591,13	62%	569,38	59,7%	121,7%
<b>En AP (sur la base d'une rémunération directe nette égale à 37% du SMIC net)</b>	TH isolé employé à temps plein	877,16	92%	83,80	8,7%	100,7%
	TH isolé employé à mi-temps	438,57	45,9%	399,58	42%	87,9%
	TH marié ou vivant maritalement employé à temps plein	877,16	92%	569,38	59,7%	151,7%

Source : calculs mission en liaison avec la CNAF

<sup>27</sup> La mission a constaté lors de ses déplacements qu'en atelier protégé, des travailleurs handicapés dont le taux d'invalidité était inférieur à 80% continuaient à percevoir l'AAH, en contradiction avec l'art. L. 821-2 du CSS qui subordonne le maintien des droits à l'AAH à la reconnaissance de l'incapacité à se procurer un emploi. Or, les personnes handicapées en AP sont des salariés liés par un contrat de travail à leur employeur. Ces situations de cumul, pourtant contestables au regard des dispositions légales, sont apparemment tolérées par certaines COTOREP, enclines à considérer, contrairement à la lettre du texte, que le législateur n'entendait exclure la possibilité de cumuler l'AAH avec un emploi que dans le seul cas des emplois du milieu ordinaire ; à l'inverse, plusieurs COTOREP excluent systématiquement la possibilité d'un tel cumul.

<sup>28</sup> Les travailleurs handicapés employés en milieu ordinaire peuvent également percevoir l'AAH, sous réserve que leur taux d'invalidité soit au moins de 80% et que le niveau de leur ressources se situe en-deçà du plafond d'exclusion (cas des personnes payées au SMIC et travaillant à mi-temps, ou dont le conjoint est sans ressources), ce qui est plus rare qu'en milieu protégé.

<sup>29</sup> Cf. l'annexe VI pour plus de détails sur les règles très complexes qui régissent l'articulation entre la GRTH et l'AAH.

<sup>30</sup> Simulation réalisée sur le fondement d'une AAH à taux plein égale à 569,39€ au 1<sup>er</sup> juillet 2002 et d'un SMIC net de 953,43€ en 2001 (les ressources prises en compte au titre de la GRTH étant celles de l'année 2001).

<sup>31</sup> Les allocataires de l'AAH titulaires de la carte d'invalidité bénéficient d'un abattement sur les ressources prises en compte pour l'actualisation de leurs droits, le montant de cet abattement s'établissant à 1 590€ au titre des revenus imposables en 2001.

<sup>32</sup> L'hypothèse est, dans ce cas de figure, l'absence de ressources imposables du conjoint.

## 2. La GRTH n'a pas fait la preuve de son efficacité pour l'insertion en milieu ordinaire

La montée en puissance de la GRTH, depuis son entrée en vigueur il y a 25 ans, a essentiellement concerné le milieu protégé, du point de vue tant du nombre de ses bénéficiaires que des masses financières en jeu.

Alors que dans les établissements du milieu protégé, ce sont aujourd'hui près de 120 000 travailleurs handicapés (dont 80% environ en CAT) qui bénéficient de droit de cette mesure, **en milieu ordinaire, les bénéficiaires de la GRTH sont 10 fois moins nombreux**, soit un peu moins de 11 000 salariés. Malgré la faiblesse de ce chiffre, le taux de croissance est non négligeable (hausse de 37,5% depuis 1990). Sur un plan financier, elle mobilise aujourd'hui les ressources de l'AGEFIPH à hauteur de 35 M€ environ, soit près de 30 fois moins que les crédits dédiés à la GRTH en milieu protégé.

Cette **utilisation limitée** de la mesure est pour le moins paradoxale, dans un contexte de fort chômage des personnes handicapées (24% contre 10,6% pour l'ensemble des actifs)<sup>33</sup>, notamment de longue durée (47% chez les travailleurs handicapés contre 38% pour les chômeurs valides)<sup>34</sup>. La faiblesse de la GRTH en milieu ordinaire comme instrument d'insertion est d'autant plus grande que les entreprises emploient actuellement de l'ordre de 350 000 personnes reconnues comme travailleurs handicapés par les COTOREP.

La GRTH a d'autant moins fait la preuve de son efficacité en tant qu'outil d'insertion dans des emplois du milieu ordinaire que les effectifs concernés étaient souvent déjà salariés de l'entreprise. Si les données manquent sur ce point, d'après une enquête réalisée par l'AGEFIPH en 1999, les employeurs qui y recourent la considèrent d'abord comme une aide au maintien dans l'emploi<sup>35</sup> de travailleurs devenus handicapés ultérieurement à leur entrée dans l'entreprise, à la suite d'une incapacité liée au vieillissement du salarié ou provoquée par un accident, du travail ou de la vie.

La GRTH en milieu ordinaire reste en outre essentiellement cantonnée aux entreprises de petite taille du monde agricole ou industriel (64% des entreprises utilisatrices ont moins de vingt salariés, 68% appartiennent au secteur de l'agriculture, de l'industrie et du bâtiment<sup>36</sup>). Elle est enfin utilisée de manière très disparate d'un département à l'autre.

### La GRTH en milieu ordinaire dans les départements visités par la mission (2001)

	Seine-Saint-Denis	Ille-et-Vilaine	Hautes-Pyrénées	Lozère	Pas-de-Calais	Bouches-du-Rhône	Rhône	Ardennes
Nombre de bénéficiaires de la GRTH en 2001	4	281	65	76	84	66	293	31
Taux pour 10 000 habitants parmi la population âgée de 20 à 59 ans	0,05	5,8	5,7	19,9	1,1	0,06	3,3	2,05

Plusieurs explications, non exclusives l'une de l'autre, peuvent être avancées pour éclairer ce constat d'échec.

- La mesure est à l'évidence **mal connue** des employeurs du milieu ordinaire, auprès desquels ni le service public de l'emploi, ni l'AGEFIPH, ni les organismes spécialisés d'insertion et de placement du réseau Cap Emploi, ne conduisent d'actions d'information et de

<sup>33</sup> Enquête Handicaps Incapacités Dépendance. Revue française des affaires sociales, n°1-2, janvier-juin 2003.

<sup>34</sup> Source ANPE - DARES

<sup>35</sup> 75% des entreprises bénéficiaires citent le maintien dans l'emploi comme motivation principale du recours à la GRTH.

<sup>36</sup> Source : enquête AGEFIPH.

sensibilisation dédiées à la promotion de la procédure d'abattement de salaire, le plus souvent passée sous silence dans les PDITH.

Premier financeur des PDITH, l'AGEFIPH considère que la GRTH en milieu ordinaire constitue une charge induite transférée par l'Etat, sur laquelle elle n'a de surcroît aucune prise contrairement aux autres dispositifs de son panel d'interventions. Sa position consiste donc délibérément à ne pas assurer la publicité du dispositif.

Le réseau CAP EMPLOI, essentiellement financé par l'AGEFIPH, ne peut que s'aligner sur cette position, d'autant que ses animateurs font également état de préventions de principe quant à la promotion de la GRTH, en raison principalement de la connotation péjorative que véhiculerait cette mesure, axée sur la reconnaissance pérenne d'un déficit de rendement du travailleur handicapé. Bon nombre d'entre eux ont en effet confié à la mission qu'il leur semblait difficile de convaincre un employeur de miser sur les compétences d'un travailleur handicapé, tout en vantant les mérites d'un dispositif mesurant, au travers d'un abattement de salaire, une productivité insuffisante compensée par un complément de rémunération versée par l'Etat.

- En **second lieu**, l'accès à la mesure est l'aboutissement d'une **procédure administrative longue et complexe**, dissuasive pour les employeurs, bien que les entreprises concernées bénéficient fréquemment des taux d'abattement les plus élevés permis par la réglementation<sup>37</sup>. L'intervention de l'inspection du travail (cf. *supra*, première partie), peut susciter les réticences de certaines entreprises. Les délais d'instruction des demandes des employeurs, variables, sont de l'ordre de plusieurs mois et peuvent même dépasser 6 mois. A ces délais difficilement compatibles avec les contraintes de gestion des entreprises, il faut ajouter l'incertitude qui affecte l'issue de la procédure : l'employeur doit procéder à l'embauche préalable du travailleur handicapé, sans être assuré de pouvoir bénéficier d'un abattement de salaire, ni connaître le taux d'abattement retenu. L'antériorité de l'embauche sur la décision du recrutement n'est pas sans compliquer la tâche de l'inspection du travail et de la COTOREP, déjà embarrassées par la difficulté intrinsèque à apprécier le déficit de rendement de la personne handicapée –un refus ou une révision du niveau d'abattement demandé par l'entreprise pouvant mettre en échec la pérennisation de l'emploi du travailleur handicapé.

- En troisième lieu, ces défauts sont d'autant plus dissuasifs que la GRTH est concurrencée par d'autres dispositifs plus récents, en particulier les **mesures globalisées** pour l'insertion dans l'emploi en secteur marchand et non marchand, qui bénéficient de manière croissante aux travailleurs handicapés.

Evolution de la part des travailleurs handicapés dans les principales mesures globalisées pour l'emploi (France entière)

Années	CIE	CES	CEC
1996	8%	8%	10%
1997	10,3%	9,7%	10%
1998	12%	10,3%	11,3%
1999	15%	9%	11,5%
2000	16,2%	9,3%	12,5%
2001	18,6%	10,3%	13,5%

(source : AGEFIPH)

<sup>37</sup> La distribution des taux d'abattement obtenus indique une répartition équilibrée et stable dans le temps entre emplois ordinaires (jusqu'à 20% d'abattement) et emplois protégés (entre 20% et 50% d'abattement), qui représentent respectivement 53% et 47% des bénéficiaires de la GRTH en milieu ordinaire. Les abattements de salaire sont par ailleurs concentrés sur les maxima autorisés pour chaque catégorie d'emploi (près de 7 emplois ordinaires sur 10 bénéficient d'un abattement de 20%, et plus d'un emploi protégé sur deux affiche un taux de 50%).

Ces mesures de soutien, beaucoup mieux connues des employeurs comme des opérateurs de l'insertion et du placement, présentent le triple avantage d'être accessibles dans des délais rapides, d'intervenir de manière concomitante avec les décisions de recrutement, et de revêtir un caractère moins stigmatisant du point de vue des capacités du travailleur handicapé.

Elles bénéficient toutefois aux personnes handicapées les moins éloignées de l'emploi en milieu ordinaire, qui constituent aujourd'hui une grande part des publics pris en charge par le réseau CAP EMPLOI. Dans certains départements, les objectifs qui ont été assignés à ce dernier par les services de l'ANPE et par les délégations régionales de l'AGEFIPH en termes d'accompagnement des travailleurs handicapés entrés dans le dispositif PAP-ND (projets d'action personnalisé-nouveaux départs) saturent ses capacités d'accueil. Ils l'empêchent de s'occuper des demandeurs d'emploi handicapés les plus en difficulté, ce qui était pourtant initialement la vocation première des EPSR (équipes de préparation, de suivi et de réadaptation) et des OIP (organismes d'insertion et de placement), désormais fédérés sous le label Cap Emploi.

La GRTH n'a donc pas réussi à favoriser l'insertion des travailleurs handicapés en milieu ordinaire. Elle a par ailleurs échoué, en raison du cumul avec l'AAH, à s'affirmer comme un levier d'incitation à l'effort et de dynamisation des parcours professionnels.

### ***3. La GRTH, en raison de son cumul avec l'AAH, n'a pas permis de surmonter les obstacles au développement de parcours professionnels***

L'ambition de développer des parcours professionnels pour les travailleurs handicapés, au sein du milieu protégé, et, si possible, vers le milieu ordinaire, se heurte à de multiples obstacles structurels :

- difficulté pour une structure du milieu protégé à se séparer de ses meilleurs éléments ;
- réticence de la personne handicapée ou de sa famille à changer d'établissement ;
- insuffisances du suivi et de l'accompagnement en cas de changement de milieu ;
- réticence culturelle des entreprises ordinaires à accueillir des travailleurs handicapés ;
- disparition progressive des tâches à faible valeur ajoutée dans ces entreprises ;
- difficulté à retrouver une place dans le milieu de départ en cas d'échec dans la nouvelle orientation en milieu moins protégé.

Il serait par ailleurs illusoire d'imaginer que cet objectif puisse concerner également tous les travailleurs handicapés, tant les conséquences des incapacités sont diverses.

Il n'en reste pas moins que, pour tous les travailleurs handicapés et plus encore pour ceux qui peuvent envisager une évolution professionnelle vers un milieu moins protégé, l'objectif d'incitation à la progression professionnelle reposait également sur la hiérarchisation des revenus au sein et entre milieux de travail, grâce au mécanisme de la GRTH. Cette incitation financière est aujourd'hui fortement réduite, en raison du cumul de la GRTH avec l'AAH.

Ce cumul, précisément parce qu'il apporte une garantie de ressources importante, notamment aux travailleurs handicapés dont la rémunération directe est la plus faible (cf. *supra*, 1.), atténue très sensiblement le lien entre efficacité au travail et ressources globales : le mécanisme de hiérarchisation des ressources selon le rendement productif et le milieu de travail, inhérent à la GRTH, ne peut plus jouer efficacement. **Ainsi, le fait de privilégier l'objectif de garantie de ressources minimales par l'autorisation du cumul a pénalisé un autre objectif de la GRTH, celui de favoriser la progression professionnelle.**

*a. La mobilité ascensionnelle entre milieux de travail reste très marginale*

L'exploitation des données recueillies par la mission dans les administrations centrales concernées (DGEFP et DGAS), et qu'elle a actualisées à l'occasion de ses déplacements, confirme la **quasi-absence de mobilité entre les CAT et les AP en milieu protégé d'une part, entre le milieu protégé et le milieu ordinaire d'autre part**. Les taux annuels de sortie « vers le haut » (des CAT vers les AP et le milieu ordinaire, des AP vers le milieu ordinaire) restent extrêmement faibles (inférieurs à 1% la plupart du temps) et se situent au surplus en retrait par rapport aux taux de sortie pour d'autres motifs<sup>38</sup> (retour vers la famille, orientation vers un foyer occupationnel ou un lieu d'hébergement médicalisé, passage d'AP en CAT, décès).

Taux de sortie en 2002 dans les CAT et les AP des départements visités par la mission

En % des effectifs présents		Seine Saint-Denis (en 2000)	Bouches-du-Rhône	Ille-et-Vilaine	Lozère (en 2001)	Hautes-Pyrénées	Rhône	Pas-de-Calais (en 2001)	Ardennes
En CAT	Taux de sortie vers le haut (en % des effectifs présents)	1,2%	0,4%	0,8%	1,5%	0,9%		0,1%	2,2%
	Taux de sortie « autres motifs » (en % des effectifs présents)	3,9%	3,4%	3%	10,2%	3,6%		3,4%	0,9%
En AP	Taux de sortie vers le haut (en % des effectifs présents)	0,4%	2,4%	0%	3,4%	7,4%*		1%	1%
	Taux de sortie « autres motifs » (en % des effectifs présents)	9,8%	4,8%	0,5%	8,8%	14,8%*		10,6%	12,3%

\* ces taux sont à relativiser puisque que les Hautes-Pyrénées ne comptent qu'un seul atelier protégé employant une trentaine de travailleurs handicapés.

La mobilité « ascensionnelle » entre les catégories d'établissements se heurte naturellement à des obstacles structurels qui tiennent tant aux réticences des entreprises à intégrer des travailleurs handicapés, en particulier ceux souffrant d'un handicap mental ou psychique, qu'aux insuffisances patentes observées dans le domaine de l'ingénierie d'accompagnement ainsi que dans la préparation et le suivi des décisions d'orientation prononcées par les COTOREP.

*b. Le cumul entre l'AAH et la GRTH contribue à entraver la dynamisation des parcours professionnels*

Au-delà de ces obstacles structurels, les déplacements effectués par les membres de la mission ont permis de relever un large consensus quant aux effets désincitatifs du cumul entre GRTH et AAH, tant pour la progression au sein d'un milieu de travail que pour la mobilité vers un milieu moins protégé.

- Si, sur le plan de **l'incitation au travail** des personnes handicapées sans emploi, la GRTH et son cumul avec l'AAH, ont des effets manifestement positifs, le cumul apparaît peu incitatif à la mobilité entre milieux de travail, comme l'illustre le tableau suivant.

<sup>38</sup> La tendance au vieillissement des travailleurs handicapés en milieu protégé devrait s'accroître dans les années à venir, ce qui se traduira par l'augmentation des sorties vers le bas. L'écart avec les sorties vers le haut devrait dès lors logiquement se creuser.

Situation familiale et professionnelle	Milieu de travail	Rémunération directe en % du SMIC	GRTH (montants nets de cotisations sociales)	AAH avec CI	AAH Sans CI	GRTH+AAH avec CI	GRTH+AAH Sans CI
TH, célibataire et isolé, travaillant à temps plein	En CAT	5 %	524,39€	337,79€	205,29€	862,18€	729,68€
		35%	738,92€	183,33€	50,83€	922,25€	789,75€
		50%	810,42€	131,85€	0€	942,27€	810,42€
	En AP	35%	858,09€	97,53€	0€	955,62€	858,09€
		50%	977,27€	11,72€	0€	988,99€	977,27€
	En MO	50%	953,43€	28,88€	0€	982,31€	953,43€
TH, marié ou vivant maritalement, travaillant à temps plein	En CAT	5%	524,39€	569,38€	569,38€	1093,77€	1093,77€
		35%	738,92€	569,38€	569,38€	1308,30€	1308,30€
		50%	810,42€	569,38€	569,38€	1379,80€	1379,80€
	En AP	35%	858,09€	569,38€	535,62€	1427,47€	1393,71€
		50%	977,27€	565,64€	449,81€	1542,91€	1427,08€
	En MO	50%	953,43€	569,38€	466,97€	1522,81€	1420,40€

Indépendamment de la situation familiale du travailleur handicapé, la **GRTH seule introduit une hiérarchisation des revenus objectivement incitative au changement de milieu de travail** entre le CAT et l'AP de même qu'entre le CAT et le milieu ordinaire. En revanche, les travailleurs handicapés en AP dont la rémunération directe atteint 45% du SMIC n'ont plus d'incitation financière à intégrer le milieu ordinaire.

L'articulation de la GRTH avec l'AAH vient **brouiller cette hiérarchisation déjà limitée** entre les revenus obtenus dans les différents milieux de travail, en écrasant très notablement les écarts de ressources. Les différences de revenu au titre de la GRTH sont en moyenne divisées par 3 une fois pris en compte le cumul avec l'AAH. Le cumul de la GRTH avec l'AAH neutralise donc en grande partie les incitations financières mises en place lors de l'instauration de la GRTH aux fins d'encourager la mobilité vers les milieux de travail les plus ouverts<sup>39</sup>.

*c. Le cumul entre l'AAH et la GRTH ne favorise pas non plus la progression au sein d'un même milieu de travail*

- Sur le plan de **l'incitation à l'effort au sein d'un même milieu**, le cumul avec l'AAH lisse considérablement les écarts de ressources entre les travailleurs handicapés, et particulièrement, pour un même niveau de salaire direct, entre ceux employés à temps plein et ceux employés à temps partiel<sup>40</sup>. Le tableau suivant illustre diverses situations de cumul.

<sup>39</sup> En dépit du fait que le cumul de la GRTH et de l'AAH soit plafonné en CAT à 100% du SMIC (pour une rémunération directe comprise entre 5% et 15% du SMIC) et 110% du SMIC (pour une rémunération directe supérieure à 15% du SMIC). Cette limite, qui entraîne l'écèlement de l'AAH en cas de dépassement, ne s'applique pas en AP et en milieu ordinaire, où le cumul n'est pas plafonné. Aux termes de l'article L. 821-1 (dernier alinéa) du CSS et de son décret d'application, ce plafond, qui s'applique à un travailleur handicapé célibataire et isolé, est multiplié par 2 si ce dernier est marié ou vit maritalement et est majoré de 50 points de pourcentage par enfant à charge.

<sup>40</sup> Cette désincitation au travail est d'ailleurs officiellement consacrée par les instructions données aux CAF quant aux modalités de calcul des droits à l'AAH, en vue semble-t-il d'encourager le développement du temps partiel, notamment en CAT, où la réduction du temps de travail est considérée comme une réponse au double problème de l'insuffisance apparente de places en CAT et du vieillissement du travailleur handicapé : en cas de passage d'un temps plein à un temps partiel égal ou inférieur à 50%, les ressources prises en compte au titre de la GRTH pour l'actualisation des droits à l'AAH sont neutralisées.

Cas de figure		Rémunération Directe en % du SMIC	GRTH (montants nets de cotisations sociales)	AAH avec CI	AAH sans CI	GRTH+AAH avec CI	GRTH+AAH sans CI
Allocataire sans emploi de l'AAH à taux plein		-	-	660,48€*	569,38€	660,48€*	569,38€
En CAT	TH, isolé, travaillant à temps plein	5%	524,39€	337,79€	205,29€	862,18€	729,68€
		20%	667,40€	234,82€	102,32€	902,22€	769,72€
		35%	738,92€	183,33€	50,83€	922,25€	789,75€
	TH, isolé, travaillant à mi-temps	5%	262,19€	526,49€	393,99€	788,68€	656,18€
		15%	333,70€	492,17€	359,67€	825,87€	693,37€
		35%	369,45€	449,26€	316,76€	818,71€	686,21€
En AP	TH, isolé, travaillant à temps plein	35%	858,09€	97,53€	0€	955,62€	858,09€
		45%	953,43€	28,88€	0€	982,31€	953,43€
		50%	977,27€	11,72€	0€	988,99€	977,27€
	TH, isolé, travaillant à mi-temps	35%	429,04€	406,44€	273,94€	835,48€	702,98€
		45%	476,71€	372,12€	239,62€	848,83€	716,33€
		50%	488,63€	363,54€	231,04€	852,17€	719,67€
En MO	TH, isolé, travaillant à temps plein	50%	953,43€	28,88€	0€	982,31€	953,43€
		80%	953,43€	28,88€	0€	982,31€	953,43€
		100%	1144,12€	0€	0€	1144,12€	1144,12€
	TH, isolé, travaillant à mi-temps	50%	476,72€	372,12€	239,62€	848,84€	716,34€
		80%	476,72€	372,12€	239,62€	848,84€	716,34€
		100%	572,06€	303,47€	170,97€	875,53€	743,03€

• Ce cumul **déresponsabilise en outre les employeurs** du milieu protégé, en particulier les CAT, dans la mesure où l'AAH atténuée très fortement dans la plupart des cas l'impact d'une éventuelle augmentation de la rémunération directe sur le niveau de l'ensemble de ressources perçues par le travailleur handicapé. La progression de ressources garanties par la GRTH en cas d'augmentation de la rémunération directe peut ainsi être divisée par cinq en termes de ressources totales, du fait de la réduction de l'AAH différentielle.

La mission a pu constater lors de ses déplacements que les responsables de CAT n'en avaient pas moins dans leur grande majorité renoncé à l'uniformisation des rémunérations directes pour lui préférer l'instauration des grilles de salaires organisant une différenciation fondée sur la prise en compte de plusieurs critères (autonomie relationnelle, technicité du poste, ancienneté, rendement). Ce choix associatif s'appuie à la fois sur le souci de prendre en compte la dignité de la personne handicapée à travers la reconnaissance de sa capacité à progresser et sur le fait que bon nombre d'entre elles seraient aussi sensibles à l'évolution de leur positionnement dans les grilles de salaires directs qu'aux modifications affectant le montant de leurs ressources globales.

A contrario, il est à noter que les dirigeants associatifs qui pratiquent une non-différenciation salariale au sein de leur établissement le font au nom d'une nécessaire solidarité et d'une entraide entre des personnes plus ou moins lourdement handicapées fréquentant un établissement médico-social.

Autour de ces deux conceptions différentes de la rémunération au sein des centres d'aide par le travail, se joue le concept de la valeur travail et par voie de conséquence la fonction du CAT.

• Enfin, **les modalités de calcul de l'AAH en cas de cumul avec la GRTH<sup>41</sup> sont peu lisibles** et peuvent conduire à des situations aberrantes. En effet, seul est pris en compte le complément de rémunération versé par l'Etat et non l'intégralité de la GRTH aussi longtemps que le travailleur handicapé n'a pas bénéficié durant une année civile révolue de la garantie. Si ces modalités de calcul ont le mérite d'inciter les bénéficiaires de l'AAH à s'engager dans une

<sup>41</sup> Détaillées dans l'annexe VI.

activité professionnelle, elles conduisent à attribuer – du moins lors de l'entrée en activité du travailleur handicapé - des montants d'AAH plus élevés aux travailleurs handicapés dont les niveaux de rémunération directe au moment de l'embauche seraient les plus importants.

- Les possibilités de cumul de la GRTH avec l'AAH, conjuguées à la grande complexité des modalités de calcul des droits ouverts au titre aussi bien de chacune des prestations prises séparément que de leur articulation, font obstacle à la lisibilité, et par voie de conséquence, à l'efficacité des politiques de rémunération des employeurs et des mécanismes incitatifs véhiculés par la GRTH.

Au demeurant beaucoup de travailleurs handicapés employés en CAT ne disposent pas d'un logement autonome et sont accueillis dans les foyers d'hébergement financés par l'aide sociale des Conseils généraux : la plus grosse partie de leurs revenus est en fait prélevée à la source au titre de la participation aux frais d'hébergement (à concurrence de deux tiers des revenus du travail et de 90% du montant de l'AAH, les sommes laissées à leur disposition devant in fine être au moins égales à 30% de l'AAH à taux plein).

## **B. La qualité du service n'est pas pleinement satisfaisante**

### ***1. Du point de vue des travailleurs handicapés : des délais de paiement optimaux mais une lisibilité de la feuille de paye sujette à caution***

Par construction, le service de la GRTH à ses bénéficiaires directs, les travailleurs handicapés, ne soulève pas de problèmes particuliers. L'employeur procède en effet au paiement du complément de rémunération qui lui est ensuite remboursé, en principe chaque mois par l'Etat et chaque trimestre par l'AGEFIPH. Sauf à ce que la situation de la trésorerie de l'employeur s'y oppose, le travailleur handicapé perçoit donc chaque mois **l'intégralité de la GRTH dans ses deux composantes**, salaire direct et complément de rémunération figurant distinctement sur la feuille de paie.

En revanche, la lisibilité du dispositif paraît réduite pour les travailleurs handicapés. Les entretiens conduits par la mission lors de ses déplacements, avec les responsables d'établissements comme avec les travailleurs handicapés, ont montré deux types de difficultés, en CAT comme en AP :

- si la distinction sur le bulletin de paye, entre le complément et la rémunération directe est un élément objectif de transparence du mécanisme de GRTH et de la politique de rémunération de la structure, elle est peu connue et peu claire pour les travailleurs handicapés, qui tendent à ne regarder que le total. L'origine et la signification du complément de rémunération sont rarement compris ;
- la complexité qu'apporte l'AAH donne également lieu à des incompréhensions, quant à la présence ou non de l'AAH sur la feuille de paye et quant aux raisons de ses fluctuations.

### ***2. Du point de vue des employeurs du milieu protégé : le paiement par l'Etat de la GRTH souffre de dysfonctionnements***

La gestion par les services de l'Etat du paiement des remboursements aux employeurs du milieu protégé est apparue dans l'ensemble **peu performante**, même si le degré d'acuité des dysfonctionnements relevés par la mission lors de ses déplacements varie sensiblement d'un département à l'autre.

*a. Des problèmes communs à tous les départements*

- La difficulté essentielle tient à la **gestion des délégations de crédit**. Elle est doublement critiquable.

En premier lieu, les délégations de crédit par la DGEFP se font de manière trop morcelée et à rythme incertain. Au cours d'un même exercice, les crédits nécessaires au paiement de la GRTH en milieu protégé donnent lieu en moyenne à cinq délégations<sup>42</sup> – six en 2002 – la dernière intervenant d'ailleurs régulièrement au-delà de la date de clôture des engagements de crédits du titre IV. Cette pratique semble correspondre à un souci de gestion budgétaire infra-annuelle. Elle est cependant excessivement lourde et surtout inadaptée à la gestion d'une dépense relative au paiement « à guichet ouvert » de droits constatés échappant par nature à toute régulation. La fluctuation des dates effectives de délégation des crédits au cours de l'année (cf. tableau ci-dessous), notamment sur la période récente affecte également les délais de remboursement, qui varient fortement tout au long de l'année.

Dates de délégation de crédits

1998	1999	2000	2001	2002
09/01/98	19/01/99	17/01/00	17/01/01	25/01/02
04/02/98	02/03/99	07/03/00	26/03/01	02/04/02
05/05/98	25/05/99	30/05/00	15/06/01	14/05/02
17/08/98	10/08/99	31/07/00	09/08/01	26/08/02
20/10/98	26/10/99	19/10/00	03/12/01	04/11/02
-	-	-	-	13/12/02

Source : DDTEFP de l'Ille-et-Vilaine

La première délégation de crédit de l'année 2003 est arrivée particulièrement tardivement (au mois de mars), semble-t-il en raison de la mise en place de l'application ACCORD.

En second lieu, l'insuffisance globale de l'enveloppe annuelle se traduit par des reports de charge d'exercice en exercice. Dès lors, la première délégation ne permet pas d'effectuer les premiers remboursements de l'année commencée, mais de solder l'année précédente.

Au total, les délais de remboursement du complément de rémunération aux structures protégées s'allongent en début et en fin d'exercice, tandis qu'ils connaissent des fluctuations erratiques en cours d'année.

Les DDTEFP en sont alors réduites à devoir « rationner » les remboursements au prorata de la créance de chaque établissement. Parfois, l'agent en charge de la gestion de la GRTH choisit de servir en priorité certains établissements en fonction d'une hiérarchie fondée sur l'ordre d'arrivée des bordereaux ou sur une appréciation approximative des difficultés financières respectives de chaque établissement (Pas-de-Calais, Bouches-du-Rhône, Ardennes).

- Pour leur part, les **délais globaux de paiement**, une fois les crédits disponibles sont raisonnables, et n'appellent pas d'observation.

<sup>42</sup> Soit une délégation anticipée et une délégation par trimestre.

*b. Des disparités qui sont source d'inéquités*

• Alors que le système de remboursement est censé être identique partout (cf. première partie), au cours de ses déplacements, la mission a recensé **quatre schémas de règlement** des sommes dues aux établissements<sup>43</sup> :

- le système des **provisions/régularisations**, qui consiste à avancer aux établissements avant la fin du mois M une somme fixée sur la base des droits à remboursement effectivement constatés au titre du mois M-3, ajustée à la hausse ou à la baisse pour tenir compte de l'écart entre ces droits et la provision versée au cours du mois M-3 (Ille-et-Vilaine, Bouches-du-Rhône, Lozère pour les CAT) ;
- le système du **fonds de roulement** en début d'année, qui repose sur une avance faite aux établissements en début d'exercice d'une somme représentant 1 mois de remboursements (généralement indexée sur la créance constatée en novembre); les mois de l'année sont ensuite payés à terme échu ; une régularisation est opérée pour solder l'année en début d'exercice suivant (Rhône, Hautes-Pyrénées) ;
- le système **mixte**, qui mêle les logiques des deux systèmes précédents : un fonds de roulement de deux mois de remboursements est avancé à l'ouverture de l'établissement qui bénéficie ainsi en permanence de cet avantage ; les deux premiers mois de l'exercice sont payés à terme échu, la mécanique des provisions/régularisations, calée sur le mois M-2, s'enclenchant ensuite à partir du mois de mars (Pas-de-Calais) ;
- le système des **remboursements à terme échu**, qui ne fait plus appel à l'organisation de facilités de trésorerie au profit des établissements créanciers, chaque mois de l'année étant réglé une fois connus les droits pouvant effectivement lui être rattachés (Seine-Saint-Denis, Lozère pour les AP, Ardennes).

Ces différences sont critiquables à trois égards : d'une part, l'existence ou non d'un fonds de roulement affecte directement la trésorerie de l'établissement ; d'autre part, le remboursement à terme échu impose nécessairement des délais de paiement supérieurs à ceux du versement d'une provision ; enfin, le mécanisme de provision/régularisation, peu clair pour les établissements, donne aisément lieu à des erreurs de calcul de la part des DDTEFP<sup>44</sup>.

• En second lieu, **l'adéquation aux besoins** de chaque département de l'enveloppe globale de crédits est variable. La DGEFP demande aux DDTEFP d'établir des prévisions trimestrielles de dépenses. Dans cet exercice, très empirique, et qui n'intègre pas toujours les effets de la hausse du SMIC ni de la création de places en CAT ou de postes en AP, certaines DDTEFP n'obtiennent pas les crédits nécessaires, soit du fait d'une sous-estimation de leur prévision, soit parce que la DGEFP leur délègue moins qu'ils n'ont demandé, jugeant leur prévision excessive. Indépendamment du système de règlement adopté, le rythme de remboursement des bordereaux est donc largement déterminé par l'importance de l'enveloppe départementale.

---

<sup>43</sup> Les conventions initiales prévues par la circulaire du 13 février 1978 pour la définition des modalités de remboursement entre les DDTEFP et les établissements sont tombées en désuétude et n'ont d'ailleurs pu être que très exceptionnellement communiquées à la mission (exception du Pas-de-Calais, où elles n'avaient pas été actualisées depuis les modifications des barèmes de calcul intervenues en 1990 et 1991).

<sup>44</sup> Les décalages et les retards fréquents dans les régularisations, imputables en grande partie aux délégations tardives et insuffisantes de crédits (Cf. II. B. 3), déroutent parfois les établissements eux-mêmes, certains ne parvenant plus toujours à identifier clairement au titre de quel mois ils sont remboursés.

Quelques exemples illustrent le caractère peu rigoureux de ces pratiques :

- une DDTEFP a restitué 600 000 € non consommés en 2002 ;
- une autre a omis en 1999 d'enregistrer sur GBC deux mois consécutifs de mandatements (juillet et août), ce qui l'a amenée à surestimer les crédits réellement disponibles et donc à sous-estimer les besoins de financement remontés à la DGEFP. Il aura fallu deux ans pour résorber les conséquences de cet incident sur le calendrier des versements aux établissements locaux ;
- une troisième a dû renoncer il y a quelques années au système des provisions/régularisations, un incident - dont l'historique n'a pu être reconstitué par les interlocuteurs de la mission - l'ayant privé des fonds nécessaires à la perpétuation de ce mode de remboursement pourtant moins pénalisant pour la trésorerie des établissements créanciers que l'actuel paiement à terme échu.

Ces exemples soulignent les effets de « cliquet » des incidents locaux de paiement, tendant à montrer que la DGEFP en prend acte sans forcément chercher à mettre en œuvre les solutions susceptibles de répondre rapidement aux problèmes posés.

Au total, cette gestion chaotique pèse réellement et de manière inéquitable sur la trésorerie des établissements de travail protégé selon le département d'implantation. Toutefois, il apparaît que **l'impact n'est pas toujours significatif**. En effet, les CAT se trouvent en règle générale dans une situation plus confortable que les AP, ces derniers étant beaucoup moins subventionnés et plus exposés à la contrainte économique. Qui plus est, certains CAT et AP étant adossés à des associations gérant plusieurs établissements, leurs comptes sont globalisés et la gestion de leur trésorerie mutualisée au sein des activités de l'association prises dans leur ensemble ; cela leur permet de faire face dans de meilleures conditions aux décalages, aux insuffisances et plus largement au rythme irrégulier du versement des sommes dues par l'Etat.

### ***3. Le paiement par l'AGEFIPH du complément de rémunération aux employeurs du milieu ordinaire est bien organisé***

La mission n'a pas procédé à des opérations de vérification au sens strict sur l'activité de l'AGEFIPH en la matière. Elle ne présente ici que les données fournies par l'AGEFIPH elle-même.

Les montants dus sont payés de manière régulière à chaque trimestre échu, huit jours ouvrables s'écoulant en moyenne entre la réception des bordereaux trimestriels adressés par les employeurs et le virement effectif des remboursements au crédit de leur compte bancaire<sup>45</sup>.

Le traitement des bordereaux et la gestion des opérations de paiement ont été centralisés par l'AGEFIPH, qui a de plus fait le choix d'externaliser la saisie des données, réalisée par un sous-traitant à l'aide d'un logiciel ad hoc muni de contrôles embarqués signalant les anomalies éventuelles dans le calcul des montants dont le remboursement est demandé à l'AGEFIPH. Considérablement simplifiée, automatisée et informatisée depuis son transfert à l'AGEFIPH, la gestion de la liquidation et du paiement des remboursements du complément de rémunération aux employeurs du milieu ordinaire, autrefois assurée à la main par les directions départementales du travail disséminées sur le territoire national, semble satisfaisante du point de vue de son organisation, de ses performances techniques, et des délais de paiement affichés.

---

<sup>45</sup> Les créanciers de l'AGEFIPH sont informés en temps réel par l'internet des virements intervenus.

### C. Le pilotage et le contrôle de la GRTH sont défailants

Au niveau tant des administrations centrales que des échelons locaux, la mission ne peut globalement que dresser un constat de carence des actions de pilotage et de contrôle de la GRTH.

#### *1. Sans qu'il y ait de dérive de la dépense globale, ses paramètres sont mal maîtrisés, par l'administration centrale comme par les services déconcentrés*

Comme l'indique le tableau ci-dessous, les montants consommés *in fine* excèdent systématiquement, et de façon croissante sur les années récentes, les montants ouverts en loi de finances initiale.

Ecart entre les dépenses budgétées et constatées sur l'article 40 du chapitre 44-71, hors milieu ordinaire (en M€)

Années	Montants inscrits en LFI (hors milieu ordinaire)	Dépenses totales §11 et §12	Ecart entre LFI et dépenses effectives
1992	557,81	558,73	- 0,92
1993	611,76	601,26	+ 10,50
1994	598,12	608,69	- 10,57
1995	645,02	660,21	- 15,19
1996	699,44	699,63	- 0,19
1997	705,38	735,43	- 30,05
1998	759,27	767,69	- 8,42
1999	792,66	814,96	- 22,30
2000	821,05	838,11	- 17,06
2001	853,17	883,79	- 30,62
2002	911,10	950,62	- 39,52

Source : direction du budget

Partant de ce constat, la lettre de mission demandait une étude de la dynamique de la dépense de GRTH. Celle-ci s'est avérée complexe à mener, du fait de la très grande dispersion des données nécessaires à une analyse de la dépense. Surtout, **deux éléments fondamentaux sont mal connus** :

- les effectifs bénéficiaires de la GRTH. En CAT, ni le nombre de travailleurs handicapés, ni celui des ETP correspondants ne sont connus précisément par la DGAS ou les DDASS. En AP, le nombre de travailleurs handicapés en fin d'année est suivi par la DGEFP, mais le nombre d'ETP correspondants ne sont connus que pour 2001 et 2002 ;
- le niveau réel de la dépense afférente à un exercice donné, compte tenu de l'existence avérée de reports de charge d'une année sur l'autre.

Dans ces conditions, la mission a dû procéder par **recoupements**, selon plusieurs méthodes :

- la dépense exécutée depuis 1993 à été décomposée entre ses facteurs, tels que disponibles : effectifs connus, évolution du SMIC et taux légaux de cotisations patronales ;
- les motifs des écarts entre prévision et exécution ont été étudiés sur la période 1997-2002 ;
- une enquête nationale diligentée auprès de l'ensemble des DDTEFP a permis de recueillir des données précises sur les demandes de remboursement des CAT et des AP, à la fois globalement, et sur une base individuelle.

Synthétiquement, cette analyse, détaillée à l'annexe VII du présent rapport, conduit à souligner quatre points :

- **Il n'est pas constaté de dérive de la dépense exécutée**, au sens où la croissance du SMIC et des effectifs bénéficiaires de la GRTH permet de rendre compte de son augmentation. Le coût unitaire de la GRTH – net des cotisations sociales - a même tendanciellement baissé depuis 1993 et se situe à un niveau inférieur aux plafonds du barème de la GRTH en CAT et en AP (cf. annexe VII, page 5). L'enquête nationale, cette fois sur les **demandes de remboursement** en 1998 et en 2002 confirme l'absence de dérive globale, en termes de niveau comme en termes d'évolution (cf. annexe VII, pages 12 et 13).

- Dans ce contexte, l'écart entre prévision et exécution de la dépense (de l'ordre de 4,3% de la dépense prévisionnelle en 2002, comme en 1997) s'explique par une **sous-budgétisation régulière de la mesure**. Les hypothèses utilisées pour l'élaboration de la prévision annuelle de dépense traduisent une sous-estimation des effectifs bénéficiaires, stable à environ 3 500 ETP en CAT (près de 4%) et croissante en AP (2 800 ETP, soit 18% d'écart à la prévision). Cette sous-estimation est en partie corrigée par une surestimation du coût unitaire par ETP, fortement variable selon les années en raison des erreurs dans la prévision de la hausse du SMIC (cf. annexe VII, page 5 à 10).

- Les données plus détaillées (par département, et surtout par travailleur handicapé<sup>46</sup>) conduisent cependant à nuancer le constat : **l'absence de dérive globale masque l'existence de nombreuses erreurs et anomalies dans les demandes de remboursement** (cf. annexe VII, pages 17 et suivantes) :

- **le taux de cotisations sociales patronales refacturé à l'Etat par les AP est trop élevé en moyenne** (33,9% sur l'échantillon, alors que l'application des ristournes bas salaires devrait s'accompagner d'un taux de l'ordre de 20%). Les précédentes études consacrées au taux de cotisations patronales (notamment le rapport de la Cour des comptes de 1993) avaient relevé ce type d'abus. Cette question paraît devoir faire rapidement l'objet d'un **rappel aux services déconcentrés**. Il se peut toutefois que le coût pour l'Etat soit en partie compensée par un calcul du complément en moyenne légèrement inférieur au barème de GRTH, ce qui expliquerait que les analyses plus globales de la dépense présentées ci-dessus ne révèlent pas d'anomalie ;
- plus généralement, le niveau global de la dépense masque la **grande dispersion des données individuelles** (exploitées pour le mois de décembre 2002). Celle-ci révèle la diversité des pratiques en CAT, et encore plus en AP, s'agissant à la fois du taux de cotisations sociales et de l'application du barème de GRTH. On se reportera en particulier aux graphiques de l'annexe VII, pages 18-19 et 21-22). Des anomalies sont constatées à la hausse comme à la baisse.

Ces éléments révèlent les effets de la carence ou du moins de l'ineffectivité des contrôles de la liquidation de la GRTH et pose la question de l'égalité de traitement des établissements protégés.

Les constats opérés sur le terrain confirment cette situation, qui procède d'abord de la **très grande complexité du dispositif**. Plus de 25 ans après la prise d'effet du dispositif instauré par la loi du 30 juin 1975, le périmètre des éléments entrant dans le calcul des montants

---

<sup>46</sup> Il a été possible d'exploiter les données afférentes à 2349 travailleurs handicapés en CAT et 663 en AP.

versés à raison du complément de rémunération et des cotisations patronales correspondantes suscite toujours des interrogations<sup>47</sup>.

La mission a constaté de **nombreuses anomalies** concernant principalement la non- prise en compte de certaines primes dans l'assiette de rémunération directe, la refacturation induite à l'Etat de charges patronales non incluses dans la GRTH (formation, logement social, AGFF), même postérieurement au rappel de la règle effectué en 1994 par une circulaire interministérielle, ou encore les conditions d'application des ristournes de cotisations patronales sur les bas salaires ou consécutives au passage aux 35 heures. Surtout, des problèmes de cohérence dans le temps ou entre les établissements d'une même catégorie, qui ne semblent pas susciter de questionnements et de réactions particulières chez les gestionnaires de la mesure ont été relevés : la variabilité des cotisations sociales patronales appliquées en AP a ainsi été confirmée dans les départements visités.

Taux de cotisations sociales patronales appliqué au complément de rémunération - Ateliers protégés

	1998	1999	2000	2001	2002
Bouches-du-Rhône	39,50%	40,00%	11,27%	12,77%	12,43%
Seine-Saint-Denis	23,21%	27,64%	22,61%	14,37%	16,28%
Ille-et-Vilaine	26,37%	20,52%	7,35%	8,31%	10,26%
Lozère	24,53%	27,66%	28,79%	40,67%	40,82%
Pas-de-Calais	nd	nd	nd	nd	nd
Rhône	nd	nd	nd	nd	nd
Hautes-Pyrénées	23,99%	37,07%	22,21%	22,21%	22,21%
Ardennes	nd	19,88%	18,47%	11,99%	11,63%
Taux applicable (régime général)*	20,16%	20,52%	20,48%	20,19%	20,14%

\* Vieillesse, maladie, accidents du travail, famille, retraite complémentaire, chômage, compte tenu des ristournes bas salaire (hors ristournes ARTT).

• Enfin, la question la plus délicate a trait à l'existence d'un report de charges d'exercice en exercice. La DGEFP estime qu'il faudrait en 2003 un abondement complémentaire de 20 M€ pour solder l'exercice 2002 ; la justification de ce montant n'a toutefois pas pu être fournie. Par le biais d'une enquête nationale auprès de toutes les DDTEFP, la mission s'est efforcée de chiffrer la créance reportée sur l'exercice suivant. L'agrégation des réponses de 74 DDTEFP permet d'avancer un montant – qui n'a pu être vérifié – d'environ 46 M€ pour ces départements au 31 décembre 2002. Ceci correspondrait à environ 6% des demandes de remboursement de l'année 2002. Il conviendrait d'en défalquer les quelque 10 M€ de reports de crédits de 2002 sur 2003. Cette estimation doit être prise avec la plus grande prudence compte tenu de la complexité et de la diversité du système de remboursement et du risque d'erreur. Si un rebasage de la mesure devait être effectué, il serait indispensable de procéder à une analyse plus approfondie, sur la base d'une collecte par chaque DDTEFP de l'état de la dépense, établissement par établissement.

Au total, la sous-budgétisation de la mesure par l'administration centrale et surtout l'hétérogénéité des modalités de calcul des demandes de remboursement par les établissements traduisent des difficultés plus générales de pilotage et de contrôle de la mesure.

<sup>47</sup> La décision rendue en 1999 par la Cour de Cassation au sujet de l'intégration du complément de rémunération dans l'assiette de calcul et de financement des primes d'ancienneté versées par les ateliers protégés n'a guère amélioré cette situation d'insécurité juridique latente. Le choix fait par le législateur d'entériner ensuite cette position dans la loi de modernisation sociale du 2 janvier 2002, s'il a le mérite de la clarté, pose en dehors même de son impact budgétaire, que la DGEFP chiffre à 8,8 M€ en 2003, la question de l'opportunité de donner une prime à la durée du séjour en AP, alors que le nombre des sorties du milieu protégé vers le milieu ordinaire est déjà extrêmement faible.

## ***2. Le pilotage tant national que local de la mesure est inorganisé***

### *a. Des outils de gestion défaillants*

Les carences de l'appareil statistique pouvant servir au suivi de la GRTH sont manifestes, tant au plan national (DGEFP et DGAS) que local (DRTEFP, DDTEFP, DDASS et COTOREP).

• **Il n'existe pas d'outil de suivi de la GRTH.** Ne sont aisément disponibles (i.e. sans se référer aux bordereaux de demande de remboursement, sous format papier) que des informations très rudimentaires, issues des logiciels financiers que sont GBC en DDTEFP, et NDL en trésorerie générale. Or ces instruments ne sont pas conçus pour fournir des données de gestion : en particulier, ils n'indiquent pas le nombre de travailleurs handicapés bénéficiaires, ni le taux de cotisations sociales patronales supporté par l'Etat.

Les autres sources d'informations sur la GRTH, ses bénéficiaires et la situation des établissements protégés souffrent pour leur part de lacunes importantes.

• **Le tableau de bord des CAT**, créé par la DGAS sur la recommandation d'une précédente mission conjointe IGF-IGAS, est un outil riche en informations, dont certaines intéressent directement la GRTH (rémunération directe, montant annuel du complément et cotisations patronales à la charge de l'Etat, nombre de travailleurs handicapés). Si cet outil a donné pendant quelques années une connaissance fine des CAT aux autorités de tutelle, son taux de remplissage a régulièrement décliné au cours des dernières années : Au-delà de la lourdeur de la procédure et de l'abondance des éléments demandés, la principale cause en est le retard regrettable accumulé dans l'exploitation nationale (la dernière livraison commentée date de la fin de l'année 2000 et porte sur l'exercice 1998) et l'absence de retour dans les DDASS des données colligées.

• Le système d'information utilisé par les COTOREP, **ITAC**, outre qu'il a incontestablement vieilli, est apparu d'un degré de fiabilité très variable mais toujours faible. La mission a pu en faire l'expérience lors de ses discussions avec les responsables locaux sur la base des chiffres qui lui ont été communiqués, souvent incohérents et marqués par des évolutions aberrantes. Insuffisamment maîtrisé, renseigné et exploité, en partie déconnecté des besoins et des attentes des utilisateurs, ce système d'information ne permet pas aujourd'hui aux COTOREP, pourtant prescripteurs de l'ensemble des décisions intéressant la situation professionnelle et les droits sociaux des adultes handicapés, d'assurer un suivi rigoureux de leurs activités et des publics.

• La connaissance des **ateliers protégés** repose essentiellement sur :

- un tableau national des établissements et des effectifs, actualisé chaque année par la DGEFP (mission pour l'emploi des personnes handicapées) ;
- l'enquête annuelle de fonctionnement des ateliers protégés, diligentée par les économistes régionaux des DRTEFP – poste parfois non pourvu - de manière plus ou moins bien coordonnée avec les DDTEFP et les COTOREP. Cette enquête, qui s'inscrit dans le cadre de l'allocation de l'enveloppe des subventions d'accompagnement et de développement, porte surtout sur l'analyse des documents comptables et financiers. Elle n'aborde pas ou peu la politique de rémunération et les bases de calcul de la GRTH. La restitution aux services départementaux de l'exploitation de l'enquête est par ailleurs inégale et n'est de toute façon pas prolongée par des tableaux de bord ou des indicateurs d'alerte qui seraient utiles pour suivre ces établissements économiquement fragiles.

Les insuffisances de ces différents outils sont renforcées par leur **absence de congruence** : l'enquête nationale sur le fonctionnement des ateliers protégés, le tableau de bord du suivi des CAT et ITAC font appel à des typologies et à des nomenclatures qui ne se recoupent pas toujours (type de handicap par exemple).

*b. Une coordination très insuffisante entre les services*

Le cloisonnement des acteurs qui prévaut dans le pilotage de la GRTH reflète la situation plus générale du champ de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

- Le partage actuel des rôles induit **deux conflits de compétence négatifs**.

Le premier a trait à la GRTH en CAT. La DGEFP et les DDTEFP, qui gèrent la dépense induite par la GRTH en CAT, ne se considèrent finalement fondées à intervenir que dans le cadre du suivi des AP : elles regardent les CAT, établissements médico-sociaux, comme relevant de la DGAS et des DDASS. Celles-ci estiment de leur côté que la GRTH est un sujet qui incombe à la DGEFP et aux DDTEFP, et que l'examen des sommes afférentes n'entre pas dans les attributions confiées au titre de la tutelle des CAT.

Le second conflit de compétence négatif a trait à la GRTH en milieu ordinaire. Les administrations de l'Etat ne prêtent plus aucune attention à cette mesure, agissant comme si elle ne relevait plus en aucune manière de leur compétence, alors qu'elles ont encore un rôle d'instruction des demandes et pourraient pousser à la promotion du dispositif à travers le PDITH. L'AGEFIPH, pour sa part, considère que son rôle se limite à celui de payeur aveugle et contraint d'une mesure qui relèverait de la responsabilité de l'Etat (cf.*supra*).

- Cette situation se traduit par la **faiblesse voire l'absence d'échanges d'information** sur un plan horizontal :

- entre DGEFP et DGAS<sup>48</sup> ;
- entre DDASS et DDTEFP<sup>49</sup>, avec, en particulier l'absence de prise en compte des créations de place dans l'établissement des prévisions d'évolution de la dépense de GRTH, l'absence de recoupement entre le nombre d'heures de GRTH payées et la capacité des CAT et l'absence de recoupement entre les données comptables examinées par la DDASS, qui font apparaître la rémunération directe et le complément de rémunération, avec la dépense payée par la DDTEFP ;
- entre DDTEFP, AGEFIPH et ANPE<sup>50</sup> ;
- entre les DDTEFP et les CAF<sup>51</sup>.

---

<sup>48</sup> Ainsi, la communication à la DGEFP du nombre de créations de places en CAT (pour l'année 2003) proposées par la DGAS a été assurée par la direction du budget à l'issue des discussions budgétaires.

<sup>49</sup> Cf. l'exception notable, parmi les départements visités par la mission, du Pas-de-Calais, qui est le seul dans lequel ont été mises en place des actions anciennes et convaincantes de coordination des services de la DDASS et de la DDTEFP en matière de suivi et même d'optimisation de la gestion de la GRTH en milieu protégé : dans un contexte marqué par l'importance des listes d'attente, les heures de travail libérées par l'absentéisme et le temps partiel sont évaluées et redéployées en vue d'accroître le recrutement de travailleurs handicapés en CAT et en AP.

<sup>50</sup> Les COTOREP et les DDTEFP n'ont jamais été capables de fournir à la mission des données élémentaires sur le nombre de bénéficiaires, les montants payés et la répartition entre emplois légers et emplois ordinaires.

<sup>51</sup> Hormis dans les Bouches-du-Rhône (fiche de liaison adressée à la CAF par la DDTEFP en cas de nouvelle admission au bénéfice de la GRTH) et l'Ille et Vilaine (transmission mensuelle des bordereaux de GRTH à la CAF), aucun échange n'a été organisé pour garantir l'information rapide des CAF en vue de faciliter et à fiabiliser leur mission d'actualisation des droits à l'AAH dans les situations de cumul avec la GRTH.

Ces insuffisances s'ajoutent à celle des échanges verticaux d'information, y compris entre l'AGEFIPH et ses délégations régionales<sup>52</sup>.

- Le fait que le **rapprochement des deux sections des COTOREP** – la 1<sup>ère</sup> section (situation professionnelle) présidée par le DDTEFP et la 2<sup>ème</sup> section (droits sociaux) présidée par le DDASS – tarde à se concrétiser (même si la pratique du dossier unique est désormais la règle), n'est que l'illustration de ce cloisonnement. Les circulaires de février 2002 qui invitaient à la fusion de ces deux instances, respectivement chargées de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et de l'ouverture des droits à l'AAH, ne sont toujours pas suivies d'effet. Même dans un site pilote comme l'Ille-et-Vilaine, la fusion n'est pas achevée, les services arguant du fait que les dispositions réglementaires du code du travail, qui organisent la dualité des activités des COTOTEP, n'ont pas encore été modifiées.

*c. Un manque d'animation et de soutien par les administrations centrales*

Ni la DGAS, ni surtout la DGEFP n'ont pleinement assumé leur rôle d'animation, d'impulsion, de contrôle et d'évaluation.

- En dépit des critiques anciennes sur les modalités de gestion de la GRTH, seules des instructions techniques ont pu être épisodiquement adressées aux DDTEFP sur des **problèmes ponctuels** (modification des modalités d'application de la GRTH en milieu protégé, déconcentration de l'engagement comptable des remboursements, passage aux 35 heures, rappel du périmètre des charges patronales refacturées à l'Etat).

- La principale aide que la DGEFP aurait dû apporter à ses services déconcentrés est un **outil national de traitement automatisé** des bordereaux transmis par les établissements, permettant *a minima* un contrôle précis des demandes de remboursement. A défaut de l'avoir élaboré, il aurait été du moins utile de valider officiellement et de diffuser l'un des logiciels conçus à l'initiative de telle ou telle DDTEFP<sup>53</sup>. Enfin, le soutien minimum aurait consisté à fournir aux DDTEFP des barèmes de complément en fonction du niveau de la rémunération écrite. Ceci était fait avant la mise en place de l'ARTT dans les établissements. Depuis lors, du fait de la complexité induite, notamment pour tenir compte des différences de date de passage aux 35 heures, la DGEFP a cessé d'établir un tel barème. Par conséquent, certaines DDTEFP, comme celle du Pas-de-Calais, ont élaboré elles-mêmes ces barèmes. Là encore, il aurait pu être procédé à la mutualisation de cette initiative locale.

- Pour sa part, ni la DGAS, ni la DGEFP, dans le cadre des directives budgétaires annuelles, n'ont jamais insisté sur l'intérêt d'un rapprochement DDASS-DDTEFP, pour examiner en commun la dynamique de la GRTH dans chaque établissement et le respect effectif des capacités habilitées.

- L'attitude des administrations centrales pour la mesure a inévitablement **détéint sur celle des services locaux** à l'égard de la gestion du dispositif. Au vu des déplacements effectués, la gestion de la GRTH est généralement confiée à un agent de catégorie C (Pas-de-Calais, Ille-et-Vilaine, Bouches-du-Rhône) ou de catégorie B (Rhône, Lozère, Seine-Saint-Denis, Ardennes). Il est souvent rattaché aux effectifs de la COTOREP et affecté à cette tâche à raison de 20% à 30% de son temps. D'après les données issues de l'enquête nationale effectuée par la mission, la GRTH mobilise en moyenne dans les DDTEFP 0,4 ETP d'agents de catégorie C, ainsi qu'une fraction minime de temps de catégorie A et B (respectivement 0,008 et 0,06 ETP).

---

<sup>52</sup> Les délégués régionaux de l'AGEFIPH ne sont pas destinataires d'informations de gestion sur la GRTH en milieu ordinaire.

<sup>53</sup> La mission a en effet eu connaissance d'un tableur sous Excel, semble-t-il conçu en Lorraine, et utilisé notamment en Isère et en Seine-Saint-Denis ; mais dans le Rhône, son examen par un inspecteur du travail aurait révélé une anomalie.

Les agents en charge de la gestion de la GRTH le sont depuis de nombreuses années, parfois même depuis le début de la mise en œuvre de la mesure (depuis 1981 dans les Hautes-Pyrénées, depuis 1978 dans les Bouches-du-Rhône et en Ile-et-Vilaine). Ils sont le plus souvent seuls à connaître suffisamment la GRTH pour en assurer, même transitoirement, la gestion. Cette situation, s'agissant d'un dispositif complexe, soulève en pratique des problèmes d'effectivité de l'encadrement, de continuité du service en cas d'absence ou de départ, voire de motivation de l'agent.

La montée en puissance continue de ce dispositif dans le budget de l'Etat et des événements particuliers comme la mise en place des 35 heures ou le transfert à l'AGEFIPH de la GRTH en milieu ordinaire, n'ont pas donné lieu à une remise en ordre des modalités de gestion du dispositif.

### ***3. Les contrôles sont le plus souvent inexistants ou inopérants***

#### *a. Le contrôle de la GRTH en milieu protégé*

La question des contrôles de la GRTH par les DDTEFP recouvre trois aspects principaux :

- le droit au bénéfice ;
- la liquidation ;
- la réalité des bases de calcul.

• S'agissant du **droit au bénéfice individuel** de la GRTH, deux contrôles devraient être effectués.

La date de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) est demandée sur les bordereaux, mais les établissements ne la remplissent souvent pas, ou, quand ils l'indiquent, ne l'ont pas actualisée lors du renouvellement par la COTOREP. Les DDTEFP devraient vérifier la **validité de la RQTH** par croisement avec ITAC, mais il a été constaté que l'opération était lourde et pouvait se heurter à des problèmes de mise à jour de ce logiciel. Un seul département visité, le Pas-de-Calais, avait commencé à constituer une base de données des dates d'expiration des RQTH des travailleurs handicapés en établissement protégé. La même difficulté se pose s'agissant de la GRTH en milieu ordinaire, l'AGEFIPH ne sollicitant pas les COTOREP pour vérification de ce critère.

En second lieu, le versement effectif à chaque travailleur handicapé des sommes demandées globalement en remboursement à l'Etat doit être vérifié, sur la base des feuilles de paye, qui sont en principe transmises avec les bordereaux. En pratique, dans le meilleur des cas, des sondages sont effectués.

En outre, en CAT, le droit au bénéfice de la GRTH doit également être apprécié par référence à la capacité habilitée, qui fixe le plafond des heures pouvant être prises en charge au titre de la GRTH. A l'exception du Pas-de-Calais, déjà mentionnée, aucune DDTEFP ne s'était rapprochée de la DDASS pour effectuer ce recoupement.

• Le **contrôle de la liquidation** est également problématique. Quand l'agent en charge de la GRTH en DDTEFP ne dispose d'aucun outil (barème ou logiciel calculant automatiquement le complément en fonction de la rémunération directe), soit aucun contrôle n'est effectué (Lozère), soit il est procédé à une vérification des calculs figurant sur le bordereau, par sondage ou exhaustivement (Rhône, Bouches-du-Rhône, Ile-et-Vilaine, Ardennes). Ce simple contrôle de cohérence des données déclarées par l'établissement ne permet pas de s'assurer que le montant du complément a été fixé à son juste niveau compte tenu

de la rémunération directe, ni que le taux de cotisations sociales patronales appliqué est correct. Il est en outre fastidieux et ne peut qu'exceptionnellement déboucher sur la découverte d'erreurs, puisque les bordereaux sont établis le plus souvent informatiquement par les établissements, ce qui est une garantie de cohérence interne. En revanche, quand un outil est disponible (Pas-de-Calais, Seine-Saint-Denis), les contrôles s'avèrent relativement lourds, soit du fait du temps de saisie des données<sup>54</sup>, soit du fait de la complexité des barèmes à consulter.

De manière générale, la présentation des bordereaux est hétérogène d'un département à l'autre, mais aussi d'un établissement à l'autre. Cette situation ne facilite pas le contrôle.

- Enfin, le **contrôle de la réalité des bases de calcul** n'est guère mieux assuré. Il viserait notamment à s'assurer de l'exactitude des déclarations quant à l'horaire de travail, l'absentéisme, et les taux de cotisations sociales patronales réellement appliqués. Il devrait passer à la fois par un recoupement détaillé avec les feuilles de paye et par des inspections sur place. Ces contrôles ne sont pas effectués. En CAT, le conflit de compétences négatif déjà mentionné produit également ses effets à cet égard, puisque les DDASS ne contrôlent pas la GRTH en CAT tandis que l'inspection du travail n'intervient pas dans ces établissements, sauf de manière tout à fait exceptionnelle pour contrôler sur signalement l'observation des règles d'hygiène et de sécurité.

- Les contrôles exercés par les **trésoreries générales** sont peu développés. Très allégés dans le cadre de la procédure d'engagement global au stade du contrôle financier, ils n'ont donné lieu ces dernières années à aucun rejet au stade du paiement émis par les DDTEFP dans les départements visités par la mission, les rares renseignements complémentaires demandés par les services du Trésor public concernant des problèmes de domiciliation bancaire ou des erreurs dans l'addition par l'ordonnateur des créances liquidées par les établissements.

- Cette absence de contrôle effectif de la GRTH s'inscrit au demeurant dans un **contexte plus large de carence des contrôles** qui devraient être exercés par les DRASS et les DDASS sur le fonctionnement des CAT, ainsi que par les DRTEFP et les DDTEFP sur les conditions d'exploitation des ateliers protégés.

Les budgets annexes de production commerciale (BAPC) des CAT – dont la GRTH affecte à la fois les ressources et les emplois- et leurs éventuelles interactions avec le budget principal d'action sociale (BPAS) – qui est financé par l'aide sociale de l'Etat- ne font qu'exceptionnellement l'objet d'un **examen** par les DDASS<sup>55</sup>.

Ratios moyens (période 1998-2001)

Seine-Saint-denis		Lozère		Bouches-du-Rhône		Pas-de-calais		Rhône		Hautes-Pyrénées		Ille-et-Vilaine		Ardennes	
BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC	BAPC/BPAS	GRTH/BAPC
110%	58%	162%	48%	105%	63%	152%	49%	133%	52%	132%	47%	120%	69%	127%	65%

Les circulaires de préparation des campagnes budgétaires rappellent la nécessité de fonder le **dialogue de gestion** avec les établissements sur l'analyse croisée des deux budgets. Or, ce dialogue se concentre sur le seul BPAS, plaçant la DDASS sous la pression univoque des CAT qui focalisent les débats sur le nombre des créations de places et le niveau des dotations globales. Les DDASS ne sont pas au demeurant véritablement armées en termes de

<sup>54</sup> En Seine-Saint-Denis, l'agent procède ainsi à la saisie sur le tableur excel des principaux éléments de calcul de toutes les lignes de chaque bordereau, ce qui consomme les 2/3 de son temps de travail.

<sup>55</sup> Quand les comptes administratifs des BAPC sont transmis à la DDASS et réclamés par elle, ce qui est manifestement loin d'être toujours le cas.

compétences mobilisables<sup>56</sup> pour examiner de manière éclairée la comptabilité patrimoniale et d'exploitation d'établissements aux activités duales, *a fortiori* lorsque cette comptabilité s'inscrit dans un ensemble plus vaste de comptes globalisés d'une association gestionnaire<sup>57</sup>.

#### *b. Le contrôle de la GRTH en milieu ordinaire*

Les contrôles exercés par l'AGEFIPH sur les remboursements demandés au titre du complément de rémunération, sont performants sur la liquidation, automatisée.

En revanche, le contrôle du droit au bénéfice de la GRTH n'est pas assuré de manière satisfaisante compte tenu du manque de relations avec les COTOREP. Quant à la réalité des bases de ce calcul<sup>58</sup>, leur contrôle nécessiterait l'intervention des services des DDTEFP auxquelles les cibles, sélectionnées de manière aléatoire ou sur la base d'une présomption de fraude, ne peuvent être signalées que par l'AGEFIPH. Les échanges d'information entre cette dernière et les administrations déconcentrées du travail sur les conditions de mise en œuvre de la GRTH en milieu ordinaire sont au demeurant inexistantes.

### III. TROIS GRANDS SCENARIOS D'EVOLUTION SONT ENVISAGEABLES

Le constat que dresse le présent rapport impose de **rejeter l'hypothèse du statu quo**. Deux grandes catégories d'objectifs peuvent servir de principes directeurs à une réforme de la GRTH :

- des objectifs **sociaux et économiques** : dignité de la personne handicapée au travail, fluidité des parcours entre milieux de travail par une incitation au travail et à l'insertion dans un milieu aussi peu protégé que possible, assimilation au droit commun des salariés, responsabilisation des employeurs, préservation des ressources des travailleurs handicapés ;
- des objectifs de **gestion publique** : effectivité du pilotage, maîtrise budgétaire globale, contrôle effectif de la dépense au niveau micro-économique, limitation des frais de gestion et lisibilité du dispositif.

Selon le poids accordé à chacun de ces objectifs et le sens précis qui leur est attribué, l'ampleur et les orientations de la réforme peuvent varier. De fait, les **curseurs** d'une réforme sont nombreux, et peuvent en réalité faire l'objet de combinaisons multiples : nature du ou des gestionnaires, différenciation du mécanisme entre les milieux, calcul du complément, calcul de la garantie, montant, terrain social ou professionnel de la compensation apportée.

La lettre de mission invitait les deux inspections à établir des propositions d'évolution de la GRTH à deux niveaux :

- pour améliorer la gestion et le contrôle des crédits dans le cadre du dispositif existant ;
- pour refondre le dispositif.

La frontière entre ces deux niveaux de réforme tient à l'**existence même du complément de rémunération**, en tant que somme individualisée selon le travail fourni, tenant

---

<sup>56</sup> La tutelle des CAT est généralement assurée par des agents chargés simultanément du suivi d'un grand nombre d'autres établissements médico-sociaux.

<sup>57</sup> D'autant que les guides de contrôle budgétaire et de négociation de la répartition des charges communes, élaborés en 1995 par une mission d'appui réunissant des représentants de l'IGAS et de la DGCP, ne sont pas utilisés.

<sup>58</sup> Exception faite de la nature et des taux de cotisations sociales devant être pris en compte.

compte de la présence effective au travail de la personne handicapée. La mission s'est donc efforcée d'identifier les voies d'une amélioration significative de ce mécanisme, sans pour autant en bouleverser le principe. Parallèlement, les pistes d'une refonte d'ensemble du dispositif, remettant en cause la nature du complément de rémunération, ont été explorées ; deux d'entre elles paraissent plus particulièrement devoir être retenues.

L'ensemble des investigations et des entretiens menés conduit donc à identifier **trois évolutions possibles** pour la GRTH :

- une amélioration significative du dispositif existant ;
- une refonte du dispositif, selon deux grands scénarios :
  - sa transformation en allocation compensatrice du travailleur handicapé
  - la transformation du complément en aide au poste

Certaines questions transversales, communes aux trois scénarios, doivent néanmoins être préalablement abordées.

### **A. La réforme de la GRTH ne sera efficace que si trois conditions sont réunies**

De nombreuses réflexions sont actuellement en cours sur d'autres dimensions de la politique en faveur des personnes handicapées, qui sont nécessairement liées à la GRTH : ressources globales, statut des travailleurs handicapés, statut des différents milieux de travail, etc. Dans le même temps, une perspective de décentralisation, qui pourrait concerner les CAT et les AP, a été tracée par le Premier ministre dans son discours lors de la synthèse des Assises des libertés locales à Rouen, le 28 février 2003. Dans ce contexte non-stabilisé, il n'est pas apparu souhaitable d'indiquer une préférence tranchée pour l'un des trois scénarios, leur pertinence respective dépendant en grande partie des orientations qui seront finalement retenues dans les champs connexes. La mission a plutôt tenté de raisonner en termes d'avantages et d'inconvénients, ainsi que de compatibilité et d'incompatibilité des propositions avec telle ou telle évolution envisagée par ailleurs. Cependant, dans tous les scénarios, il apparaît essentiel que trois questions soient réglées.

#### ***1. L'articulation AAH-GRTH et le niveau des ressources garanties***

La critique de l'effet désincitatif du cumul porte plus sur l'AAH que sur la GRTH, dans la mesure où c'est l'AAH qui est calculée de manière différentielle. Sans qu'il incombe à la mission de formuler une préconisation quant à l'éventuelle réforme de l'AAH, deux remarques peuvent être faites :

- si l'AAH doit être redéfinie autour d'un « étage » de solidarité (socle de revenus) et d'un « étage » de compensation individualisée, les ressources issues du travail viendraient se substituer à l'étage de solidarité destiné aux personnes inaptes au travail. En revanche, le bénéfice de l'étage de compensation devrait pouvoir être conservé dans le cas d'une progression professionnelle se traduisant par une augmentation des revenus du travail, ce qui serait cohérent à la fois avec la notion de prestation individualisée (compensation attachée à la personne) et avec l'ambition de favoriser des parcours professionnels plus dynamiques, qui ne soient pas freinés par la diminution de certaines ressources ;
- toutefois, les deux systèmes (l'AAH, en tant que garantie de ressources de la personne handicapée ne travaillant pas, et la GRTH) ne sont pas totalement comparables, l'AAH intégrant la situation familiale de l'allocataire, alors que les revenus procurés par la GRTH sont indépendants de cette situation. Cette

distinction devrait pouvoir être intégrée par l'AAH renouvelée, en prévoyant la prise en compte des charges familiales dans l'étage de compensation, conservé quelle que soit la situation professionnelle.

Si l'AAH doit cesser d'être cumulable avec la GRTH (hors compensation des seuls surcoûts du handicap), alors se pose la question du **montant de la GRTH**, dès lors que, comme indiqué dans la deuxième partie du présent rapport, l'AAH joue un rôle déterminant pour assurer un minimum de ressources aux travailleurs handicapés, plus particulièrement en CAT.

Dans ce cadre, **tout nouveau barème imposerait de concilier, mieux qu'aujourd'hui, deux objectifs partiellement contradictoires** :

- l'incitation à la progression professionnelle entre milieux de travail ;
- la préservation d'un minimum de ressources.

**Le souci de préserver un minimum de ressources garanties aux travailleurs handicapés nécessite une compensation de la suppression du cumul avec l'AAH.**

En effet, une suppression pure et simple du cumul avec l'AAH aurait pour conséquence de ramener le niveau de ressources minimales garanties aux travailleurs de CAT à 55% du SMIC, soit une diminution de 21,5 points de SMIC net (soit 205€) par rapport aux ressources minimales garanties en CAT (dans le cas d'un travailleur handicapé dont la rémunération directe est de 5% et sans carte d'invalidité) et de plus de 30 points (soit 286€) par rapport aux ressources moyennes aujourd'hui assurées aux travailleurs de CAT par le cumul GRTH/AAH. Une telle diminution du niveau de ressources garanties aux 100 000 travailleurs de CAT apparaît difficilement envisageable.

Afin d'éviter une telle diminution du niveau de ressources garanties, **deux solutions**, éventuellement combinables, se présentent :

- l'augmentation de la part de l'Etat (complément de rémunération aujourd'hui, aide au poste ou allocation compensatrice demain). Cette augmentation pourrait être financée par le redéploiement d'une partie des sommes aujourd'hui versées aux travailleurs handicapés du milieu protégé au titre de l'AAH. Ces sommes sont aujourd'hui estimées par la CNAF à 315 M€(pour le régime général) ;
- l'augmentation de la rémunération directe minimale versée par les CAT, afin d'associer les établissements au maintien de ce niveau de rémunération ; le montant d'AAH reversé sur la GRTH pourrait alors être diminué à due concurrence de cette rémunération directe.

Les tableaux suivants présentent **quelques hypothèses de barème remodelé**, en faisant apparaître les rémunérations minimales et maximales garanties dans chaque milieu, le montant de la part Etat et celle de la rémunération directe, ainsi que le coût brut pour l'Etat, à comparer aux quelque 315 M€ potentiellement mobilisables.

### Hypothèses de nouveau barème en CAT (en % du SMIC)

Hypothèse	1	2	3	4
Rémunération totale minimale	70		75	
Complément de rémunération versé par l'Etat <sup>59</sup>	65	60	70	65
Rémunération directe minimale	5	10	5	10
Rémunération directe maximale	33,3	33,3	33,3	33,3
Rémunération totale maximale	98,3	93,3	103,3	98,3
Coût brut pour l'Etat y.c. charges patronales (en M€)	266,1	177,4	354,8	266,1

### Hypothèses de nouveau barème en AP (en % du SMIC)

Hypothèse	1	2	3
Rémunération totale minimale	90 (barème actuel)	95	100
Complément de rémunération versé par l'Etat <sup>60</sup>	55	60	65
Rémunération directe minimale	35	35	35
Rémunération directe maximale	50	50	50
Rémunération totale maximale	105	110	115
Coût brut pour l'Etat y.c. charges patronales (en M€)	0	15,4	30,8

En première analyse, l'hypothèse 3 (rémunération minimale en CAT de 75% du SMIC avec une rémunération directe minimale de 5%) paraît devoir être écartée, en raison de son coût, d'une part, et de son caractère peu incitatif de l'autre, puisque la rémunération maximale en CAT (103,3% du SMIC) serait supérieure à la rémunération minimale en AP et même en milieu ordinaire.

Plus largement, la poursuite de cet objectif d'incitation à la progression entre milieux doit conduire à exclure la combinaison de certaines des hypothèses présentées ici, ou à envisager des dispositifs d'aménagement pour concilier les barèmes de CAT et d'AP.

**La fixation des planchers de rémunération doit donc prendre en compte l'objectif d'incitation à la progression entre milieux.**

Ce deuxième objectif implique en effet que les ressources totales disponibles croissent avec le rendement du travailleur, et que les planchers de rémunération des milieux les moins protégés soient au minimum égaux, voire supérieurs, aux plafonds de rémunération des milieux plus protégés.

Dans le cadre des hypothèses présentées dans les tableaux ci-dessus, deux cas de figure se présentent :

- soit le plancher de rémunération en AP est strictement supérieur au plafond de rémunération en CAT. Dans ce cas, le passage de CAT en AP se traduit par un gain net de rémunération ;
- soit le plancher de rémunération en AP est légèrement inférieur au plafond de rémunération en CAT. On peut dans ce cas imaginer un **dispositif d'« intéressement à la mobilité »**, en prévoyant un second plancher de rémunération en AP, plus élevé pour les travailleurs issus de CAT. Les barèmes de rémunération en CAT et en AP pourraient ainsi se chevaucher, sans pour autant que le travailleur passant du CAT à l'AP ne subisse de perte de rémunération.

**Le niveau de ressources minimum garanties en CAT apparaît donc pouvoir se situer entre 70 et 75 % du SMIC.** Le choix de ce niveau et la répartition de son financement entre le redéploiement de sommes aujourd'hui utilisées pour l'AAH des travailleurs handicapés

<sup>59</sup> Cette part de l'Etat pourrait prendre alternativement la forme d'un complément de rémunération forfaitaire, d'une allocation directement versée au travailleur handicapé ou d'une aide au poste (cf. *infra*).

<sup>60</sup> Cette part de l'Etat pourrait prendre alternativement la forme d'un complément de rémunération forfaitaire, d'une allocation directement versée au travailleur handicapé ou d'une aide au poste (cf. *infra*).

du milieu protégé et la hausse de la rémunération directe minimale devra être cohérent avec le choix du nouveau barème d'atelier protégé, tant sur le plan du financement que sur celui du maintien d'une incitation au passage d'un milieu à l'autre.

## **2. L'évolution des COTOREP**

Les COTOREP représentent le point focal du système d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Les COTOREP ont en effet la maîtrise des « flux d'entrée » dans la GRTH, et déterminent la répartition des travailleurs handicapés entre CAT, AP et milieu ordinaire. Concernant l'amélioration de leur fonctionnement, la mission ne peut que rappeler les nombreuses propositions déjà émises par les rapports successifs sur la question, dont celui de Yves Carcenac, inspecteur général des affaires sociales<sup>61</sup>, ou de la mission d'évaluation et de contrôle (MEC) de l'Assemblée nationale sur l'« indispensable réforme des COTOREP ».

Dans le cadre du réexamen de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, une modification réglementaire de ce dispositif s'impose en particulier pour conforter la fusion des deux sections et réexaminer la composition et la nature juridique des COTOREP, comme le souligne la mission parlementaire.

La modernisation et la rénovation des COTOREP devraient avoir pour objectifs de favoriser un examen plus global de la demande de la personne handicapée et de lui proposer une réponse elle-même plus globale et cohérente, intégrant les différents aspects de l'insertion sociale et de l'orientation professionnelle. Ce processus de rénovation devrait également conduire à mieux articuler l'action de ces commissions avec les autres dispositifs, notamment les commissions départementales d'éducation spéciale (CDES) et les programmes départementaux d'insertion des travailleurs handicapés (PDITH).

Les investigations et entretiens conduits par la mission l'amènent notamment à souligner l'intérêt :

- de mettre en place dans chaque département, dans le cadre des PDITH, une plate-forme d'orientation pour toute personne reconnue travailleur handicapé, permettant, avant que la COTOREP ne prononce une décision d'orientation professionnelle, la réalisation d'un véritable bilan de compétences et l'évaluation *in situ* des capacités du travailleur handicapé, dans des structures appropriées (ANPE, Cap Emploi, AGEFIPH) ;
- d'établir des décisions d'orientation plus souples, permettant que l'orientation décidée par la COTOREP serve avant tout de « droit d'entrée » du travailleur handicapé dans le type de structure concernée, alors qu'elle fonctionne aujourd'hui comme un véritable « piège » enfermant la personne dans une structure et lui fermant les portes d'accès aux autres milieux de travail. Cette souplesse devrait ainsi permettre de lutter contre le cloisonnement existant actuellement entre milieux.

## **3. L'assainissement des bases budgétaires de la GRTH**

Toute amélioration du système actuel de GRTH en milieu protégé passe par un rebasage budgétaire de la mesure et ce quelle que soit l'hypothèse retenue en matière de transfert. Cette opération n'est toutefois envisageable que si elle est accompagnée de toutes les garanties nécessaires, rappelées ci-dessus, pour assurer une véritable maîtrise de la dépense.

---

<sup>61</sup> Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés, Rapport sur l'activité et le fonctionnement des COTOREP, juin 1993.

D'une part, il conviendrait d'**apurer la créance** des établissements sur l'Etat, résultant de l'insuffisance chronique des dotations annuelles au cours des années passées. Le transfert à l'AGEFIPH de la GRTH en milieu ordinaire avait d'ailleurs donné lieu à un tel apurement, le budget de l'Etat ayant encore supporté des dépenses à ce titre : en 1997, la dépense globale a été de plus de 42 M€ contre 30 M€ en 1996 et 32 M€ en 1998. Les réponses obtenues auprès des DDTEFP permettent d'estimer ce montant à environ 46 M€ (pour 74 DDTEFP), dont il conviendrait de défalquer les quelque 10 M€ de reports de crédits de 2002 sur 2003. La détermination du montant exact nécessiterait une étude complémentaire.

D'autre part, et surtout, il faudrait **rétablir les prévisions de consommation budgétaire sur une base réaliste** quant au nombre de bénéficiaires et au coût unitaire. En l'occurrence, plutôt que l'extrapolation des coûts actuels, une démarche essentiellement « normative » s'imposerait :

- s'agissant du coût unitaire, celui-ci doit tenir compte :
  - du montant forfaitaire en % du SMIC ;
  - d'un taux d'absentéisme moyen ;
  - du taux légal de cotisations sociales.
- quant au nombre de bénéficiaires, s'il doit être calé, pour les AP, sur une projection des effectifs en équivalents-temps plein, pour les CAT, il devrait être fondé sur une projection du taux d'occupation de la capacité habilitée des établissements.

## **B. Le scénario de l'amélioration du dispositif existant repose sur des conditions exigeantes**

La conservation du mécanisme de complément de rémunération suppose trois types de mesures correctrices :

- sa simplification en milieu protégé ;
- l'amélioration de ses conditions de gestion en milieu protégé ;
- sa redynamisation en milieu ordinaire.

### ***1. Simplifier la GRTH en milieu protégé***

#### ***a. Simplifier et unifier le système de remboursement***

Les disparités actuelles du mode versement, par l'Etat, du complément et des cotisations patronales afférentes imposent une remise en ordre. Compte tenu du caractère peu lisible du système initialement prévu et parfois encore appliqué de provision et de régularisation calée sur le mois M-3, il semble souhaitable d'opter pour un mécanisme plus simple. Le **paiement à terme échu** paraît s'imposer. Il serait d'autant moins pénalisant pour la trésorerie des établissements que la chaîne de paiement peut être accélérée (cf. *infra*). Il peut d'ailleurs, si nécessaire, s'accompagner du versement, en début d'année, d'un fonds de roulement, par exemple égal au douzième des sommes totales versées l'année précédente : les établissements bénéficieraient en permanence de ce matelas de trésorerie et se verraient rembourser en M+1 le complément et ses cotisations patronales du mois M ; une régularisation pourrait intervenir, sous la seule forme d'un ajustement du fonds de roulement début N+1.

Cette remise à plat est naturellement indissociable du rebasage budgétaire de la mesure (cf. *infra*, 2.d.), sauf à perpétuer les retards dans le rythme des versements. Elle imposerait également un point précis, établissement par établissement, de la situation effective des remboursements, auquel la mission n'a pu procéder.

### *b. Développer la forfaitisation du complément*

Tous les responsables d'établissements rencontrés par la mission lors des déplacements dans les départements ont **critiqué la dégressivité** du complément, à partir d'un certain niveau de rémunération directe (cf. première partie). Elle renchérit, du point de vue de l'employeur, le coût d'une augmentation de salaire : pour que le travailleur handicapé gagne un euro de plus, il faut lui verser 2 euros supplémentaires. Elle dissuade donc les velléités de dynamisation de la politique salariale ou incite les établissements, notamment les ateliers protégés, à trouver des contournements, sous forme de primes diverses, qu'ils cherchent à soustraire au calcul du complément de rémunération.

Du point de vue de l'administration, la dégressivité du complément impose de se référer à un barème, dont l'application pratique à des fins de contrôle est par ailleurs compliquée par la nécessité de prendre en compte les absences. Elle constitue l'un des éléments de complexité du système.

Les **réformes de 1990 et 1991** ont conduit, comme indiqué dans la première partie du présent rapport, à développer la forfaitisation du complément en CAT et à l'introduire en AP. La poursuite de la forfaitisation du complément apparaît envisageable, sur les plages de rémunération correspondant théoriquement à chacune des structures :

- de 5% à 33,3% du SMIC en CAT ;
- de 35% à 50% en AP.

Au-delà, il n'y a aucune raison que le complément ne soit pas dégressif, ni que la rémunération globale ne soit pas plafonnée, afin d'inciter au passage dans un milieu moins protégé.

En première analyse, le principal obstacle à cette forfaitisation, celui du coût budgétaire, ne semble pas dirimant. Il serait d'ailleurs partiellement compensé par des économies sur l'AAH, puisque celle-ci est calculée de manière différentielle.

• **En CAT**, le seuil de déclenchement de la dégressivité n'est que rarement atteint. D'après les travaux complémentaires de la DGAS sur le tableau de bord des CAT pour l'année 1999, effectués à la demande de la mission, 6,8% seulement des travailleurs handicapés touchent une rémunération directe strictement supérieure à 20% du SMIC. Par extrapolation<sup>62</sup>, on peut considérer qu'environ 7% des travailleurs handicapés en CAT sont aujourd'hui dans ce cas, soit près de 6 900. Le calcul du coût de la forfaitisation du complément pour les rémunérations directes supérieures à 20% du SMIC est rendu délicat par l'absence de données fiables quant à la rémunération directe moyenne de la catégorie des travailleurs handicapés dont la rémunération directe est strictement supérieure à 20% du SMIC. La prudence impose de raisonner sur des hypothèses, comme suit.

---

<sup>62</sup> Cette extrapolation étant faite dans le temps (projection sur 2003) et dans l'espace (1 022 CAT sur un peu plus de 1 300 sont dans le tableau de bord 1999).

Rémunération directe en % du SMIC	21,0%	25,0%	30,0%
Complément en % du SMIC	49,5%	47,5%	45,0%
Complément forfaitaire à 50% du SMIC	50%	50%	50%
Différence à la charge de l'Etat en % du SMIC	0,5%	2,5%	5,0%
Coût annuel par TH (SMIC à 6,83 €)	69	346	693
Effectifs concernés	6 900	6 900	6 900
Coût (en M€)	0,48	2,39	4,78
Cotisations patronales afférentes (en M€)	0,16	0,82	1,65
<b>Coût total (en M€)</b>	<b>0,64</b>	<b>3,21</b>	<b>6,43</b>

Selon la dispersion exacte de la rémunération directe des travailleurs handicapés concernés, le coût total pour l'Etat<sup>63</sup> de cette réforme se situerait entre 0,64 et 6,4 M€, soit au plus **0,8%** de la dépense actuelle en CAT (2002).

Si cette réforme devait se faire à coût constant de GRTH, cela n'imposerait qu'un abaissement très limité du complément forfaitaire actuel, de 0,5% du SMIC maximum, en raison de la répartition sur près de 100 000 bénéficiaires de la charge. Mais le poids symbolique d'une diminution – même très limitée – des ressources des travailleurs handicapés en CAT apparaît bien lourd.

• En AP, il n'existe pas d'informations similaires à celles fournies par le tableau de bord des CAT. La mission a donc choisi d'extrapoler les données recueillies dans les départements qu'elle a visités, en neutralisant le cas atypique de l'Ille et Vilaine (cf. *supra*, partie 2). D'après ces chiffres, 22,7% des travailleurs handicapés en AP percevraient une rémunération directe comprise entre 45 et 60%. En faisant l'hypothèse que la moitié d'entre eux se situent dans la tranche 45-50%, par extrapolation, on peut considérer que ce sont donc un peu moins de 2 100 travailleurs handicapés d'AP dont la rémunération directe se situe aujourd'hui dans la tranche 45-50% du SMIC. L'absence de données fiables quant à leur rémunération directe moyenne impose toutefois, comme pour les CAT, de raisonner sur des hypothèses :

Rémunération directe en % du SMIC	46,0%	48,0%	50,0%
Complément en % du SMIC	54,5%	53,5%	52,5%
Complément forfaitaire à 55% du SMIC	55%	55%	55%
Différence à la charge de l'Etat en % du SMIC	0,5%	1,5%	2,5%
Coût annuel par TH (SMIC à 6,83 €)	69	208	346
Effectifs concernés	2062	2062	2062
Coût (en M€)	0,14	0,43	0,71
Cotisations patronales afférentes (en M€)	0,03	0,08	0,14
<b>Coût total (en M€)</b>	<b>0,17</b>	<b>0,51</b>	<b>0,85</b>

Selon la dispersion exacte de la rémunération directe des travailleurs handicapés concernés, le coût total pour l'Etat de cette réforme en AP se situerait entre 0,17 et 0,85 M€, soit au plus **0,6%** de la dépense actuelle en AP (2002).

**Au total, le coût** de cette forfaitisation pour l'ensemble du milieu protégé devrait se situer entre 0,81 et 7,25 M€, soit **entre 0,09 et 0,76 % de la dépense** de GRTH en milieu

<sup>63</sup> Sous réserves naturellement des hausses futures du SMIC.

protégé. Toutefois, le calcul d'un coût net pour l'Etat devrait faire apparaître l'économie réalisée sur l'AAH en raison d'une augmentation des ressources des travailleurs handicapés<sup>64</sup>.

En cas de suppression du cumul avec l'AAH, la rénovation des barèmes amènerait, comme indiqué *supra*, à une augmentation du montant de ces compléments à 60 ou 65% du SMIC (cf. partie III, A.1.).

## **2. Améliorer les conditions de gestion de la mesure en milieu protégé**

La nécessaire amélioration de cette gestion appelle deux types de modifications par rapport aux conditions de gestion actuelles. Les premières concernent les modalités mêmes de gestion de la mesure et ont vocation à être appliquées quel que soit le gestionnaire de la mesure. Les secondes portent en revanche sur un transfert de la responsabilité de la gestion et du paiement de la mesure.

### *a. Améliorer les modalités de gestion du dispositif en lui-même*

#### **• Mettre en place un outil de gestion efficace**

La conservation du mécanisme de complément de rémunération, même simplifié grâce à sa forfaitisation, impose de devoir gérer **deux éléments complexes** qui en sont indissociables :

- les temps de travail et d'absence de chaque bénéficiaire ;
- l'effet de l'ARTT sur le calcul du complément.

La deuxième partie du présent rapport a souligné **l'asymétrie** entre les établissements, largement dotés de logiciels de paye intégrant le calcul du remboursement à demander à l'Etat et les services déconcentrés, presque toujours dépourvus d'outil informatique. Or un tel outil est indispensable pour gérer de manière rigoureuse un paiement compliqué. Même dans les rares cas où celui-ci existe, il n'est pas comparable à celui des établissements, car il ne constitue qu'un outil de vérification ponctuelle de la liquidation du complément et des cotisations patronales. Il ne s'agit donc pas d'une base de données individualisée. Or une telle base est indispensable :

- pour s'assurer du droit au bénéfice de la GRTH ;
- pour automatiser des contrôles exhaustifs de liquidation ;
- pour permettre un suivi dans le temps des travailleurs handicapés, ce qui peut à la fois enrichir la connaissance de cette population, encore mal connue, et faciliter la détection d'incohérences dans les données transmises par les établissements ;

Garder un complément de rémunération suppose donc de **mettre en place un applicatif de gestion de la GRTH**, allant au-delà de la mutualisation des tableurs excel parfois utilisés dans certains départements.

Outre qu'il permettrait un suivi individuel sur une base mensuelle, un tel logiciel devrait avoir **quatre caractéristiques principales** :

- comporter des **contrôles « embarqués »**, c'est-à-dire automatisés, permettant de s'assurer que le montant demandé en remboursement pour chaque travailleur handicapé est correctement calculé, mais également que la capacité habilitée des CAT n'est pas dépassée. Le logiciel utilisé par le prestataire de

---

<sup>64</sup> Auquel s'ajoute théoriquement un léger accroissement de recettes fiscales et sociales, la GRTH étant, à l'inverse de l'AAH, soumise à l'IR et aux cotisations sociales salariales.

l'AGEFIPH, de même que, dans un champ connexe, les chaînes de traitement du CNASEA<sup>65</sup> pour les mesures qu'il gère, comportent de tels algorithmes de calcul ;

- produire des « **d'états d'anomalie** », c'est-à-dire des listes de travailleurs handicapés ou d'établissements correspondant à certains critères de risque ou à des caractéristiques atypiques (taux d'absentéisme nul, régression de la rémunération directe...). De tels états permettent en effet d'étayer le dialogue de gestion avec les établissements, voire de diligenter, de manière ciblée, des inspections sur place ;
- fournir des **restitutions de gestion** détaillées, notamment sur deux aspects aujourd'hui non gérés par l'application Gestion Budgétaire et Comptable (GBC) utilisée par les services d'ordonnancement des DDTEFP :
  - la distinction, au sein de la dépense, entre le complément et les cotisations patronales afférentes ;
  - le suivi des délais, imputables aux établissements, à l'ordonnateur, ou au comptable.
- avoir un caractère **national**, dans un double but :
  - autoriser un véritable pilotage de la gestion de la mesure, par la comparaison, entre départements, du rythme de remboursement, des délais de paiement et de l'évolution de la dépense ;
  - faciliter la gestion de la mobilité interdépartementale des travailleurs handicapés.

La conséquence la plus évidente de la mise en place d'un tel outil tient à la nécessité d'opérer la **saisie** de données individuelles, qui n'est pas aujourd'hui effectuée dans les services déconcentrés ; en contrepartie, la tâche de contrôle, qui est lourde quand elle est assumée (cf. *supra*, le cas du Pas-de-Calais), serait allégée. Sur la base de la charge de gestion de la GRTH aujourd'hui déclarée dans les DDTEFP (cf. partie II : environ 46 ETP) et l'estimation qui peut être faite de la charge de saisie (environ 50 ETP, selon le CNASEA) il y aurait quasiment compensation. Il est néanmoins essentiel d'envisager la perspective d'un évitement de la saisie. A cet égard, la procédure actuelle qui consiste en l'édition (presque toujours informatique) de bordereaux papier par les établissements, qui les transmettent à la DDTEFP, déjà lourde, apparaîtrait particulièrement absurde dans l'hypothèse de la mise en place d'un outil de suivi dans les services déconcentrés.

Lors de ses déplacements, la mission a systématiquement évoqué avec les responsables d'établissements protégés l'intérêt qu'il y aurait à mettre en place une **télétransmission** des données. L'hypothèse la plus évidente consisterait alors à faire remplir par les établissements eux-mêmes des bordereaux dématérialisés de demande de remboursement, accessibles par le biais d'un serveur extranet ; l'existence d'un moteur de calcul permettrait aux établissements de ne saisir, en rythme de croisière, que le nombre d'heures d'absence de chaque travailleur handicapé (et la rémunération directe, si le complément de rémunération ne devait pas être forfaitisé). Compte tenu de la facilité d'accès à internet et de son caractère désormais très répandu, les établissements ont appelé de leurs vœux, à la quasi-unanimité, une évolution de ce type.

Deux **remarques complémentaires** doivent être faites.

Un tel système ne permet pas, à lui seul, d'assurer **le contrôle de la réalité des bases de calcul de la GRTH**, c'est-à-dire de s'assurer que les sommes demandées en remboursement ont bien été versées par l'établissement au titre de la rémunération. Un

---

<sup>65</sup> Centre national d'aménagement des structures des exploitations agricoles.

recoupement avec les feuilles de paye demeure donc nécessaire. Compte tenu du nombre de paiements concernés (près de 120 000 par mois), il n'est pas envisageable de procéder à des contrôles exhaustifs. Actuellement, d'ailleurs, dans les cas où la DDTEFP ou la trésorerie générale se font effectivement transmettre les feuilles de paye, elles ne contrôlent (par sondage) au mieux que la correspondance des noms, sans s'attacher aux montants. Il conviendrait donc de mettre en place une procédure formalisée de contrôle par sondage des feuilles de paye, qui ne seraient demandées que sur une base *ad hoc*.

En deuxième lieu, la question des **interfaces** éventuelles entre l'applicatif GRTH et d'autres données gérées informatiquement mériterait d'être examinée de manière approfondie, si ce scénario devait être mis en œuvre. Deux logiciels qui concernent indirectement la GRTH sont en effet aujourd'hui utilisés :

- ITAC, dans le cadre des COTOREP. Ce logiciel contient la date d' « expiration » de la décision d'orientation du travailleur handicapé. Il serait particulièrement utile que cette date alimente, par une passerelle informatique, le logiciel GRTH, afin d'y intégrer un contrôle automatique supplémentaire. Cependant, compte tenu du faible degré de fiabilité d'ITAC, constaté par la mission, sa réforme, qui semble à l'ordre du jour depuis plusieurs années, est un préalable indispensable ;
- le tableau de bord des CAT. Celui-ci est alimenté sur une base purement déclarative par les établissements, et comprend des éléments relatifs à la capacité, aux effectifs, à la rémunération directe, ainsi qu'à la GRTH. Il pourrait être alimenté directement sur ces différents points par le logiciel GRTH, ce qui permettrait à la fois de le fiabiliser et d'éviter les demandes redondantes de données aux établissements.

- **Simplifier le système des délégations de crédits**

Ces évolutions devraient également permettre de supprimer le mécanisme actuel des délégations multiples de crédits, à l'origine d'une grande part des dysfonctionnements constatés dans le paiement de la GRTH. Deux délégations de crédits semblent largement suffisantes : l'une, en début d'année, permettrait de pourvoir au fonds de roulement et aux remboursements du premier semestre. La seconde permettrait de verser le solde, si nécessaire en fonction de la consommation effective des crédits déjà délégués.

- **Améliorer le suivi et le contrôle des établissements**

Sans revenir sur la nécessité d'utiliser les données issues de la gestion de la GRTH pour enrichir le dialogue de gestion avec les établissements et développer des contrôles sur place ciblés, deux points paraissent devoir être soulignés.

D'une part, il paraît nécessaire de réaffirmer la **légitimité juridique** des inspections des DDASS sur l'ensemble des activités des CAT, y compris sur son activité commerciale et plus particulièrement sur son budget annexe de production et de commercialisation. Les liens existants entre le BAPC, le BPAS, le salaire direct et le complément de ressources versé au travailleur handicapé nécessitent une analyse financière élargie, notamment dans le cadre de l'indispensable dialogue de gestion que doivent conduire les DDASS pour l'attribution de la dotation globale de financement.

Par ailleurs, l'inspection du travail doit rester compétente pour contrôler les contrats conclus entre CAT et entreprises, lorsque le travailleur handicapé est amené à exercer une activité à l'extérieur de l'établissement (art. L344-2 du Code de l'action sociale et des familles), ainsi que des conditions de travail, d'hygiène et de sécurité.

D'autre part, s'agissant des AP, la question est plus celle du **suivi**, sensiblement moins bien assuré que pour les CAT. S'il s'agit de structures proches d'entreprises ordinaires, ils bénéficient néanmoins d'un soutien public à deux titres (subvention d'accompagnement et de développement, GRTH) et sont en outre relativement vulnérables. Ces différentes caractéristiques justifieraient pleinement que soit mis en place un véritable tableau de bord des AP, équivalent à celui des CAT, qui aurait à remplir, au premier chef, une fonction d'alerte sur la santé économique des établissements.

Enfin, il serait peut-être envisageable que les trésoriers-payeurs généraux apportent un concours au suivi et, ponctuellement, au contrôle des établissements de travail protégé.

#### *b. Les hypothèses de transfert des crédits et de leur gestion*

Sans même évoquer l'hypothèse de la décentralisation, l'éventualité d'un transfert de la gestion de la GRTH aujourd'hui confiée à la DGEFP et par délégation aux DDTEFP se pose à un **double niveau** :

- en termes de pilotage de la mesure, car il peut sembler illogique que la DGAS, qui assure avec les DDASS la tutelle des CAT, où s'effectue 85% de la dépense de GRTH, ne soit pas gestionnaire de ces crédits ;
- en termes de paiement de la mesure, car il peut sembler cohérent de regrouper l'ensemble du paiement des mesures d'aide à l'emploi anciennement payées par les DDTEFP vers un opérateur externe unique, le CNASEA

L'hypothèse d'un transfert doit être examinée d'autant plus attentivement que la DGEFP a clairement exprimé son souhait de transférer la GRTH au CNASEA, tandis que la DGAS souhaiterait assumer la gestion de la GRTH en CAT.

#### • **Transfert du pilotage de la GRTH dans les CAT à la DGAS**

**Le transfert partiel de la GRTH, vers la DGAS, appelle au total un avis favorable de la mission.** Il soulève toutefois un inconvénient, qui n'est pas que de principe : la GRTH apparaît en effet comme une mesure pour l'emploi, et ressort à ce titre de la compétence du Ministère de l'Emploi et de ses services : un transfert vers la DGAS renierait en quelque sorte cette appartenance, en transférant la GRTH dans le champ de l'aide sociale. Un tel transfert pourrait nuire à l'objectif de clarification des compétences entre acteurs.

En revanche, il ressort des investigations conduites que **la logique de cohérence de la tutelle des CAT** plaiderait en faveur de cette solution. Le transfert de la GRTH des CAT à la DGAS apparaît en effet comme la solution la plus efficace en l'état pour remédier au manque de coordination et d'échanges d'information qui prévalent aujourd'hui le plus souvent entre DDASS et DDTEFP, sur les paramètres de la dépense de GRTH (effectifs, absentéisme, rémunération directe). Ce serait également une manière de réaffirmer le rôle de la tutelle sur les CAT : le budget annexe de production et de commercialisation (BAPC) échappe le plus souvent au dialogue de gestion entre les services de l'Etat et les établissements ; l'activité commerciale ne fait l'objet que d'un contrôle limité et peu fréquent de l'inspection du travail, sous l'angle de l'hygiène et de la sécurité, tandis que l'inspection des affaires sanitaires et sociales ne s'estime pas légitime à intervenir en dehors des questions de prise en charge médico-sociale. Ce transfert mettrait en évidence que la GRTH est, pour le BAPC, le pendant de la dotation globale de financement pour le BPAS, et que l'activité commerciale doit à ce titre faire partie intégrante du périmètre de contrôle.

L'**inconvenient principal** de ce transfert tiendrait en réalité à la capacité des DDASS à l'assumer. A cet égard, les directeurs départementaux rencontrés se sont montrés prudents, estimant :

- que ces services n'avaient pas vocation à assurer la gestion de mesures individualisées. Or, même forfaitisé, le calcul des sommes dues au titre de la GRTH demeure, dans ce premier scénario, individualisé pour tenir compte des absences. Toutefois, il est à noter que la dotation globale de financement actuellement versée aux CAT par les DDASS, fait l'objet d'une régularisation au-delà d'un seuil d'absentéisme ;
- que ces services ne disposaient pas en l'état des moyens humains nécessaires à cette gestion et à ce pilotage.

Ce second point n'appelle pas de contestation. Y remédier supposerait un transfert d'emplois des DDTEFP aux DDASS à hauteur environ<sup>66</sup> des 5/6<sup>ème</sup> des quelque 46 ETP aujourd'hui affectés à la gestion de la GRTH en DDTEFP. A terme aussi proche que possible, l'essentiel de ces emplois serait libéré par la suppression de la saisie dans les services. Ces transferts laissent entière la question du développement d'un véritable contrôle des deux budgets des CAT, qui constitue la principale justification d'un tel transfert.

Au total, et au regard de ses avantages, le transfert envisagé ici ne semble pas soulever pas de réelle difficulté technique, mais suppose l'attribution aux DDASS des moyens nécessaires (tant au plan des effectifs que de la formation, des outils et de l'appui méthodologique) à la gestion et au contrôle de cette mesure.

- **Transfert du paiement de la GRTH à un opérateur externe**

La mission estime ne pas devoir trancher la question de l'opportunité du maintien de la GRTH au sein du circuit classique de la dépense de l'Etat ou de son transfert à un opérateur externe<sup>67</sup>.

**La gestion actuelle, dans le respect du circuit « classique » de la dépense, pourrait être améliorée.** Deux pistes paraissent pouvoir être explorées :

- la GRTH pourrait être gérée comme une **dépense sans ordonnancement préalable**. Dans cette solution, le Trésor public serait l'opérateur de l'applicatif de gestion de la GRTH évoqué *supra*. Les délais de paiement seraient raccourcis par la suppression des délais propres à l'ordonnateur. Cette hypothèse nécessiterait toutefois que la DGCP propose une offre de service élargie comportant un suivi de la gestion et des bénéficiaires, sur la base d'une expression de besoins de la DGEFP ;
- le Trésor public peut **mettre à disposition des ordonnateurs locaux**, DDTEFP ou DDASS, un logiciel de gestion de la GRTH, sans en être l'opérateur.

**Le paiement de la GRTH pourrait être transféré, comme le souhaite la DGEFP, au CNASEA.** Ceci devrait permettre d'accroître la régularité des paiements, de renforcer les contrôles et de constituer une base nationale des travailleurs handicapés permettant l'amélioration de la connaissance et du suivi de la mesure. Par ailleurs, ce transfert répond au souci du CNASEA de maintenir son niveau d'activité, sensible aux fluctuations des politiques de l'emploi.

---

<sup>66</sup> Ce ratio résultant du rapport entre les nombres de bénéficiaires de la GRTH en CAT et AP.

<sup>67</sup> Cet opérateur ne pourrait être en tout état de cause qu'un organisme doté d'un comptable public.

L'expérience du CNASEA comme payeur de masse n'est pas contestable. Le récent audit conjoint dont il a fait l'objet<sup>68</sup> a montré la bonne qualité d'ensemble de ses interventions. Dans le champ de l'emploi et de la formation professionnelle, les critiques formulées par l'inspection générale des finances et l'inspection générale des affaires sociales ont commencé à faire l'objet de mesures correctrices, notamment en matière de mesure de la qualité des paiements et de mise en place d'un véritable contrôle de gestion, permettant de comparer la performance des délégations régionales de l'établissement. En tout état de cause, si le CNASEA devait gérer la GRTH, ce serait sans aucun doute une **véritable amélioration par rapport à la situation actuelle**, et la qualité de ses systèmes d'information en fait un candidat crédible pour mettre en place et exploiter l'outil informatique dont les contours ont été tracés *supra*. Elle a toutefois également un coût, puisque le CNASEA facturerait à l'Etat les frais de gestion de la mesure, sur la base d'un coût unitaire par bénéficiaire à définir.

Si le CNASEA a bien avancé dans sa réflexion sur la prestation qu'il serait en mesure d'offrir en matière de gestion de la GRTH en milieu protégé, il convient de souligner qu'il ne serait en mesure de prendre en charge cette gestion de manière satisfaisante qu'à la mi-2004, sauf à opérer des recrutements supplémentaires. Il conviendrait donc d'étudier les modalités d'articulation temporelle entre une éventuelle réforme de la mesure (qui interviendrait au plus tôt au 1<sup>er</sup> janvier 2004) et le transfert de sa gestion.

Il convient toutefois de souligner les risques inhérents à ces deux hypothèses – risque avéré aujourd'hui dans le cas des aides à l'emploi gérées par le CNASEA, des dispositifs d'apprentissage payés par le Trésor Public ou encore de la GRTH en milieu ordinaire versée par l'AGEFIPH – d'un désengagement de la part des services déconcentrés anciennement gestionnaires de la mesure, alors même qu'ils demeurent responsables du pilotage et du contrôle du dispositif. Un cahier des charges précis devrait donc dans tous les cas être élaboré par la DGEFP et éventuellement la DGAS, précisant les caractéristiques des outils de suivi et de gestion devant être élaborés, et les modalités de reporting et d'alerte à prévoir par le payeur,

- **Les deux types de transfert sont compatibles**

Il n'y a pas d'obstacle à un double transfert, le pilotage de la mesure étant transféré à la DGAS pour les CAT et maintenu à la DGEFP pour les AP, tandis que le paiement serait transféré au CNASEA pour l'ensemble du milieu protégé.

Théoriquement, deux cas de figure doivent être distingués quant au rôle des services déconcentrés :

- soit l'établissement est à la fois instructeur et payeur de la mesure : il assume alors pleinement la fonction d'ordonnateur, en constatant l'éligibilité du bénéficiaire, en prononçant l'ouverture du droit et en liquidant le montant. C'est le cas, par exemple, du CNASEA en matière de rémunération des stagiaires de la formation professionnelle ;
- soit l'établissement n'est que le payeur de la mesure, en intervenant sur décision d'une tierce personne, par exemple la DDTEFP. C'est le cas, du CNASEA toujours, mais en matière d'aides à l'emploi (notamment CES et CEC).

---

<sup>68</sup> Rapport de synthèse de la mission interministérielle d'audit sur le fonctionnement du CNASEA, établi par MM. Jean Roigt, inspecteur général des affaires sociales, François Cailleteau, inspecteur général des finances, Olivier Storch, inspecteur des finances, et Gérard Dusart, inspecteur général de l'agriculture, mai 2002. Cf. également le rapport d'audit relatif à l'activité du CNASEA dans le secteur de la formation professionnelle et de l'emploi, établi par MM. Jean Roigt, inspecteur général des affaires sociales, Michel Duraffourg et Christine Laconde, membres de l'inspection générale des affaires sociales, Benjamin Dubertret, inspecteur des finances, et Frédéric Morlaye, commissaire-contrôleur des assurances, avril 2002.

En l'occurrence s'agissant d'une mesure dont le bénéfice est de droit pour toute personne bénéficiant d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé à jour et travaillant en CAT ou en AP, le premier cas de figure s'appliquerait. Le rôle de pilotage dévolu à la DGAS ou à la DGEFP ne comporterait donc pas de fonction d'instruction des demandes de remboursement, mais se concentrerait sur le suivi et l'analyse de la dépense de GRTH, en liaison avec les établissements.

• La pertinence des hypothèses de transfert doit par ailleurs être examinée sous **deux angles supplémentaires** :

- Dans l'hypothèse d'une **décentralisation** de la tutelle des CAT et du suivi des AP, l'intérêt d'un transfert de la GRTH des CAT à la DGAS dépend de la date de cette décentralisation. Une décentralisation à brève échéance rendrait peu opportun un transfert à la DGAS.

Toujours dans cette hypothèse de décentralisation, le transfert au CNASEA n'irait pas sans poser des problèmes. Actuellement, le CNASEA travaille peu avec les conseils généraux (compléments de CES et de CEC dans une quarantaine de départements). Si la GRTH devait être décentralisée, le CNASEA aurait cent interlocuteurs, nécessitant cent conventions de gestion et cent appels de fonds. Par ailleurs, sauf encadrement du dispositif, une possible différenciation des règles de calcul entre départements rendrait le système quasiment ingérable au plan informatique. Enfin, sauf contrainte imposée aux départements pour que le CNASEA soit gestionnaire (ce qui, en soi, pourrait poser des difficultés au regard du code des marchés publics), celui-ci sera mis en concurrence avec le réseau du Trésor public. C'est pourquoi une telle hypothèse nécessiterait sans doute une disposition législative, dont la conformité avec le droit communautaire et le principe de libre administration des collectivités locales mériterait d'être préalablement expertisée.

- La mission s'est également interrogée sur le point de savoir si **l'éclatement du pilotage du dispositif**, (AGEFIPH en milieu ordinaire, DGAS en CAT et DGEFP en AP) et du paiement de la mesure (AGEFIPH en milieu ordinaire, CNASEA ou autre en milieu protégé) constituerait un frein par rapport à l'objectif de fluidification des parcours entre milieux de travail. A l'examen, cette crainte ne semble pas réellement étayée, car la nature du gestionnaire de la GRTH n'est pas un élément déterminant d'une politique de dynamisation des parcours professionnels. Certes, l'attitude actuelle de l'AGEFIPH, très réservée sur le développement de la GRTH en milieu ordinaire, pose la question de l'opportunité d'inverser le transfert de 1997. Le rapport précité du sénateur Blanc relatif à la politique de compensation du handicap évoque d'ailleurs la nécessité de replacer la GRTH en milieu ordinaire dans le giron de l'Etat. Toutefois, la mission estime que la GRTH en milieu ordinaire fait pleinement partie des instruments qui reviennent naturellement à l'AGEFIPH et que d'autres voies de relance de cette mesure sont possibles.

### ***3. Dynamiser la GRTH en milieu ordinaire***

La GRTH en milieu ordinaire ne joue pas aujourd'hui un quelconque rôle de passerelle du milieu protégé vers le milieu ordinaire. Essentiellement mobilisée pour le maintien dans l'emploi, elle ne prend que rarement la forme de l'abattement maximal de 50% (47% des bénéficiaires de la GRTH en milieu ordinaire sont sur un emploi protégé, parmi lesquels environ un sur deux bénéficie de l'abattement maximum de 50%). Trop peu connue des entreprises, sa promotion suppose néanmoins une simplification de la procédure d'octroi.

#### *a. Simplifier l'instruction des demandes*

Pour rendre le dispositif actuel de GRTH en milieu ordinaire plus attractif pour les entreprises, sans en bouleverser le principe, une seule mesure de simplification paraît envisageable.

Il est proposé de ne plus tenter de déterminer le plus précisément possible l'abattement de salaire censé correspondre à la perte de rendement par rapport à un salarié valide sur le même poste, car cette procédure s'avère longue, porteuse d'ambiguïtés (intervention de l'inspection du travail), d'issue incertaine et peu fiable dans son résultat. En la matière, l'efficacité en matière d'insertion professionnelle doit être privilégiée.

A la place, serait défini un **barème d'abattement de salaire fondé sur la catégorie de handicap (A, B ou C)**, sans enquête de l'inspection du travail. En apparence très fruste, ce critère aurait l'immense mérite de la simplicité et de sa connaissance *a priori* par l'employeur. Il inciterait également les employeurs à intégrer les personnes les plus lourdement handicapées.

#### *b. Assurer la promotion de la mesure*

**Trois dispositions**, d'importance diverse, paraissent pouvoir être prises pour relancer la GRTH en milieu ordinaire, telle que réaménagée comme indiqué ci-dessus.

- La convention d'objectifs entre l'Etat et l'AGEFIPH, en cours de révision, pourrait utilement stipuler que l'AGEFIPH s'engage à adopter une politique sensiblement plus volontariste en matière de développement de la mesure. Son argumentation quant à son incapacité à moduler les paramètres de la mesure, si elle n'est pas fausse, ne saurait occulter le fait qu'elle peut en assurer la promotion auprès des entreprises. A cet effet, un **objectif chiffré de croissance du dispositif** pourrait être fixé à l'AGEFIPH, ainsi qu'un objectif sur la part des nouveaux bénéficiaires provenant du milieu protégé. Ceci supposerait peut-être que l'AGEFIPH puisse être associée à la COTOREP au stade de l'orientation des travailleurs handicapés.

La mission considère que la situation financière de l'AGEFIPH lui permet d'envisager sereinement un développement, même conséquent, de la GRTH en milieu ordinaire. En effet, l'idée selon laquelle l'AGEFIPH doit provisionner 3 ans d'engagements de GRTH, est en réalité excessivement prudente au regard de l'importance et de la constance de la collecte annuelle.

- La mesure paraît également devoir trouver une place dans les **PDITH**, qui ne l'évoquent quasiment jamais aujourd'hui, les services de l'Etat s'en désintéressant. Un rappel à ces derniers de l'importance de la GRTH en milieu ordinaire, notamment pour la sortie du milieu protégé, assorti d'une obligation de détermination, dans le cadre du PDITH, des actions concrètes envisagées pour sa promotion, paraît nécessaire. La mobilisation de l'ANPE sur la GRTH, pour les personnes handicapées qui ne relèvent pas du réseau Cap Emploi, pourrait également y trouver sa place.

- Enfin, le **terme d'abattement de salaire** paraît devoir être abandonné. Hérité d'un passé antérieur à la GRTH, il est stigmatisant pour les salariés et place les opérateurs du réseau Cap Emploi en porte-à-faux par rapport à leur logique de valorisation des capacités de la personne. Il fait donc obstacle à la promotion de la mesure. Sans doute moins parlant pour les employeurs, le terme de garantie de ressources paraît cependant préférable.

### C. Deux scénarios de refonte de la GRTH, pouvant être appliqués à des champs distincts, se dégagent

• L'ensemble des investigations et des entretiens conduit la mission à présenter deux voies d'évolution plus profonde du dispositif de GRTH, en milieu protégé comme en milieu ordinaire. Celles-ci, sans s'imposer, répondraient cependant à **trois difficultés que soulève le principe même de complément de rémunération**, indépendamment de toute amélioration dans le sens proposé ci-dessus :

- une **complexité** pour l'Etat (et du même coup pour les établissements), qui, sans bien sûr être juridiquement l'employeur des travailleurs handicapés bénéficiaires de la GRTH, doit néanmoins gérer la complexité qu'implique le suivi des absences et l'application de l'ARTT : dans un schéma où la GRTH serait bien contrôlée, tout se passerait comme si l'Etat était contraint d'avoir une fonction de paye proche de celle d'un employeur ;
- une relative **déresponsabilisation des employeurs**, qui est certes d'abord le fruit du nivellement des ressources globales qu'entraîne le cumul AAH-GRTH, mais qui tient également au fait qu'ils ne sont responsables que d'une fraction de la rémunération versée, individualisée sur la feuille de paye, mais en réalité peu lisible ;
- plus fondamentalement, une **ambiguïté**, entre une logique de « droit commun », puisque le mécanisme permet à l'établissement ou à l'entreprise de verser plus que ne le permet le fruit du travail, et une logique de compensation sociale plus traditionnelle, dès lors que la véritable « garantie de ressources », à un niveau proche du SMIC résulte du cumul avec l'AAH, allocation sociale.

Par rapport à ces enjeux, **deux attitudes sont possibles** :

- soit l'on prolonge la logique d'assimilation au droit commun des salariés, en considérant que la compensation s'adresse à l'employeur et qu'elle peut donc prendre une forme sensiblement moins individualisée qu'aujourd'hui, par exemple celle d'une **aide au poste**, comme c'est le cas dans le champ des entreprises d'insertion (cf. annexe VIII) ;
- soit l'on prend acte de ce que la nature de quasi-salaire du complément de rémunération repose sur des bases quelque peu artificielles, et que s'agissant d'une compensation individuelle du handicap, sa transformation en **allocation compensatrice du travailleur handicapé** permettrait une clarification.

Ces deux hypothèses ne sont, au fond que le prolongement, dans deux directions différentes, de la forfaitisation du complément de rémunération. Dans les deux cas, le souci de hiérarchisation entre milieux de travail, des revenus directement ou indirectement issus du travail doit primer.

• Comme il sera précisé plus loin, **le champ d'application** de ces deux réformes – en termes de milieu de travail – n'est pas nécessairement le même, tant il est vrai que l'AP est d'ores et déjà proche d'une situation de droit commun, tandis que le CAT, établissement médico-social, n'accorde pas, en principe, la même place ni le même rôle au travail. Le choix de tel ou tel scénario pour tel ou tel type de structure dépend donc en grande partie des choix opérés par ailleurs quant à l'évolution du statut des différents milieux de travail.

De la même manière que pour la nature du gestionnaire de la GRTH, la mission s'est interrogée sur le point de savoir si une **différenciation du mécanisme**, qui repose

aujourd'hui sur un principe unique, quel que soit le milieu de travail, pouvait constituer un obstacle à l'ambition de favoriser la fluidité des parcours professionnels, en particulier du milieu protégé vers le milieu ordinaire. Il apparaît qu'une telle différenciation ne représenterait pas en soi une difficulté supplémentaire à une évolution du milieu le plus protégé vers le milieu le moins protégé, lorsque la personne handicapée en a la capacité :

- *a contrario*, l'unicité du mécanisme, en 25 ans, n'a pas eu d'impact favorable sur la mobilité vers le milieu ordinaire ;
- les freins à cette mobilité sont de plusieurs natures et ne peuvent se réduire à des questions « d'ingénierie » de la compensation du handicap. Ils dépassent à l'évidence la seule question de l'incitation financière. L'enjeu de la fluidité des parcours fait appel à d'autres réformes, dont certaines ont pu être relevées par la mission à l'occasion de ses déplacements sur le terrain : elles sont retracées à l'annexe IX ;
- s'agissant de l'impact que peut néanmoins avoir le mécanisme de compensation sur l'incitation des travailleurs handicapés qui le peuvent – et de leurs familles – à changer de milieu de travail, il paraît plus tenir à une hiérarchisation claire des revenus du travail (et des revenus globaux, cf. partie II, les problèmes liés à l'AAH différentielle), qu'à son caractère commun à tous les milieux de travail.

Aussi la mission estime-t-elle que le choix d'une différenciation forte du mécanisme de GRTH entre CAT, AP et milieu ordinaire est possible, si l'évolution souhaitée pour la politique d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et les structures concernées y conduit.

Les deux grands scénarios proposés ci-dessous correspondent à deux options très différentes en matière d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés :

- le choix de la transformation du complément de rémunération en allocation compensatrice du travailleur handicapé entraîne une différenciation forte entre les CAT, renforcés comme établissements médico-sociaux, et les autres dispositifs (AP et milieu ordinaire) ; au sein des CAT, les personnes handicapées s'éloigneraient des droits des travailleurs de droit commun pour bénéficier d'un régime relevant de l'aide sociale ;
- le choix de la transformation du complément de rémunération en aide au poste marque clairement la volonté de rapprochement du droit commun, en unifiant le dispositif applicable dans les structures de travail protégé sur le modèle de l'emploi ordinaire en structures aidées, à l'image du secteur de l'insertion par l'économique. Cohérent en termes de non-discrimination à l'égard des travailleurs handicapés, il serait compatible avec une éventuelle mise en place d'un contrat de travail en CAT.

### ***1. La transformation du complément de rémunération en allocation compensatrice du travailleur handicapé***

#### *a. Principe et champ d'application*

On peut envisager de supprimer le complément de rémunération et de basculer sur un terrain social la compensation aujourd'hui assurée sur le terrain de l'emploi. Naturellement, son fait générateur doit demeurer l'exercice effectif d'une activité professionnelle ou de type professionnel, dans une logique de valorisation du travail.

- La **justification** de cette proposition tient au caractère fictif ou à tout le moins artificiel du complément de rémunération : il s'agit en effet d'un quasi-salaire, qui ne correspond pas à une productivité effective. Son niveau est d'ailleurs variable, entre les milieux de travail et au sein de chaque milieu de travail. Si c'est un salaire, pourquoi est-il plus élevé en AP qu'en CAT et dans le milieu ordinaire ? De même, pourquoi décroît-il, dans le cadre des « bonifications », quand le travailleur accroît son rendement ?

- Les sommes aujourd'hui versées aux établissements au titre du complément de rémunération pourraient donc être **directement versées au travailleur handicapé** sous forme d'une allocation. Le plus logique serait alors de faire opérer ce versement **par les caisses d'allocations familiales (CAF)**, qui servent déjà l'AAH. Cette allocation compensatrice du travailleur handicapé pourrait d'ailleurs s'articuler avec un nouvel étage d'AAH à vocation de compensation : le volet de compensation des surcoûts du handicap serait complété par un volet de compensation des effets du handicap au travail ; ce second volet constituerait en quelque sorte le pendant du socle minimal de ressources assuré à la personne handicapée ne travaillant pas. L'établissement ne verserait plus que la rémunération directe, toujours par le biais d'une feuille de paye, ce qui aurait le mérite de donner une véritable lisibilité à sa politique salariale, en le replaçant dans une situation d'employeur « classique ».

- En tout état de cause, le **champ d'application** de ce scénario est nécessairement sensiblement restreint . Il n'est en effet guère envisageable de l'appliquer en AP, et encore moins en entreprise ordinaire. Juridiquement, il imposerait en effet de remettre en cause l'ensemble des contrats liant ces structures aux travailleurs handicapés qu'elles emploient. Surtout, ce scénario serait peu cohérent avec la logique d'assimilation au droit commun des salariés, naturelle en milieu ordinaire et prévalente en AP : il n'aurait vocation qu'à **s'appliquer aux seuls CAT, avec pour conséquence un éloignement accru du droit commun par rapport à la situation existante**. Il serait en particulier peu compatible avec l'hypothèse de mise en place d'un contrat de travail en CAT, associée à l'attribution de l'ensemble des droits d'un salarié de droit commun. Il s'inscrirait plutôt dans une volonté de **réaffirmation de la nature et de la vocation médico-sociale des CAT**, dans lesquels le travail a d'abord une fonction thérapeutique.

#### *b. Avantages et inconvénients*

- Les **avantages** de cette solution tiennent d'abord à sa très grande simplicité de gestion et à la clarification qu'elle opère quant à la compensation assurée. Elle redonnerait également une très forte visibilité à la politique de rémunération des établissements.

- Les **inconvénients** de cette proposition sont au nombre de trois :

- elle peut être perçue comme une **régression** par rapport à la situation actuelle :
  - sur le plan des principes, elle peut être perçue comme une atteinte à la dignité de la personne handicapée, dont le travail paraîtra d'un seul coup dévalorisé ;
  - on peut craindre une démotivation des travailleurs handicapés, notamment une hausse de l'absentéisme, puisque le versement de l'allocation serait déconnecté de la présence ;
  - sur un plan pratique, elle soulève donc la question de la capacité à expliquer aux travailleurs handicapés comme à leurs familles que les ressources ne sont pas diminuées, mais garanties différemment et toujours liées à l'exercice d'un travail ;

- ce scénario impose de mettre en place des **droits non contributifs** au titre de la protection sociale. En effet, l'un des avantages du complément de rémunération est d'asseoir les cotisations de sécurité sociale sur l'ensemble de la garantie de ressources. Si elles ne sont plus assises que sur la seule rémunération directe, il conviendra de prévoir le bénéfice de droits non contributifs pour le solde ;
- enfin, la **réaction de certains établissements** pourrait être **négative**, puisque la proposition peut sembler réduire leur rôle vis-à-vis des travailleurs handicapés.

Les entretiens conduits avec les associations nationales n'ont cependant pas mis en évidence, à ce stade préliminaire, de réticence fondamentale de leur part. En particulier, le nécessaire effort de communication et de pédagogie auprès des travailleurs handicapés et de leurs familles ne leur apparaît pas rédhibitoire. Il convient toutefois de souligner que les responsables de structures protégées, et plus particulièrement de CAT, rencontrés dans les départements, se sont montrés dans l'ensemble plus réservés.

### *c. Modalités possibles de mise en oeuvre*

Quant à son **niveau**, cette allocation, devrait être fixée en référence au SMIC<sup>69</sup>, à un taux qui pourrait être de 60 ou 65% du SMIC. A coût budgétaire constant, il conviendrait de le réduire légèrement pour tenir compte de l'absentéisme moyen en CAT. Les sommes afférentes aux cotisations patronales seraient pour leur part recyclées pour alimenter les droits non contributifs des travailleurs handicapés.

Cette réforme, redonnant de la visibilité à la rémunération directe, pourrait être l'occasion d'un léger accroissement de la rémunération directe minimale en CAT, par exemple de 5% à 10% du SMIC<sup>70</sup>.

## **2. La transformation du complément de rémunération en aide au poste**

### *a. Principe et champ d'application*

Il est envisageable de transformer le complément de rémunération en aide au poste. Dans ce schéma, l'employeur recevrait une aide forfaitaire par travailleur handicapé en équivalent-temps plein. Au lieu de verser une rémunération directe, formellement disjointe du complément de rémunération, il serait pleinement responsable du versement d'une rémunération globale du travail. Cette réforme tirerait les conséquences de la nature quasi-salariale du complément, en redonnant à l'employeur la maîtrise de l'intégralité de la rémunération versée.

Cette réforme, envisageable pour le milieu ordinaire, les AP et les CAT permet, sur le plan de la rémunération, une assimilation aussi grande que possible au droit commun des salariés. Tout en la facilitant, celle-ci n'imposerait pas pour autant la mise en place de contrats de travail en CAT.

<sup>69</sup> Comme pour l'aide au poste, la crainte d'un « décrochage » d'une telle allocation par rapport au SMIC est largement répandue.

<sup>70</sup> Les dernières statistiques de la DGAS, sur l'année 1999, tendent à montrer que 12% des travailleurs handicapés sont rémunérés à 5% du SMIC et 26% entre 5% et 10%.

*b. Avantages et inconvénients*

• On peut y voir plusieurs **avantages** :

- sous réserve de la question du niveau de la rémunération ainsi assurée, c'est une réforme qui relève d'une **logique de non-discrimination et d'assimilation au droit commun**, tant du point de vue du travailleur handicapé que de son employeur. Il est d'ailleurs significatif que ce mode de compensation de la spécificité du public accueilli soit aujourd'hui appliqué dans le champ connexe des entreprises d'insertion. L'annexe VIII précise les modalités des aides au poste dont bénéficient ces structures ;
- **responsabilisation pleine et entière de l'employeur** sur la rémunération servie, avec une liberté quant à la fixation d'une grille salariale globale et à l'attribution de primes ;
- **simplification de la gestion** pour l'Etat, comme pour les établissements.

• Cette proposition soulève *a priori* trois types de **difficultés**, qui peuvent être surmontées :

- sur un plan pratique, certains AP ont souligné la **fluctuation saisonnière de leurs effectifs**, qui rendrait difficile la détermination annuelle d'une subvention forfaitaire par ETP. Deux solutions sont en réalité envisageables : forfait fixé sur les effectifs de début d'année, avec régularisation en fin d'année ; ajustement au mois le mois, à terme échu ;
- de manière plus fondamentale, certaines associations soulignent le risque de **sélection** à l'entrée des travailleurs handicapés les plus productifs. Si l'aide forfaitaire est identique pour tous, elles craignent que certains établissements n'optimisent leur « marge » sur l'aide au poste en ne recrutant que les plus productifs. Ce risque ne doit pas être écarté, même si :
  - sa réalisation dépendrait exclusivement au comportement des employeurs ;
  - ce type de sélection existe malheureusement déjà.

Outre le fait qu'il revient d'abord à la COTOREP de veiller à ce que ces comportements ne perdurent pas, la solution la plus simple pour y remédier consisterait à **moduler le forfait** selon le critère de la catégorie de handicap (A, B ou C) : l'aide au poste versée au titre de l'emploi d'un travailleur handicapé de catégorie A serait ainsi inférieure à celle versée dans le cas d'une catégorie B, et surtout C. Il paraît en revanche utopique d'appliquer un barème plus sophistiqué, procédant d'une évaluation individualisée sur le poste de travail, de la rentabilité ; cette évaluation est en tout état de cause de la responsabilité de l'employeur. En l'occurrence, un établissement donné recevrait une somme résultant de l'importance respective des trois catégories de travailleurs handicapés dans ses effectifs ; ce système pourrait s'appliquer en milieu ordinaire comme en milieu protégé ;

- enfin, la liberté donnée aux employeurs doit être encadrée. La fixation d'un plafond de rémunération en CAT et en AP serait nécessaire pour préserver l'incitation à la mobilité entre milieux. Il faudrait également prévoir un **plancher de rémunération globale**. Dans le cadre d'un nouveau barème (cf *supra* 3 A 1), il pourrait être de 70 ou 75% en CAT, et entre 90 et 100% du SMIC en AP.

*c. Modalités possibles de mise en oeuvre*

• Quant à ses **modalités pratiques**, les contours de cette aide au poste paraissent pouvoir être précisés comme suit :

- un rythme de versement mensuel paraît devoir être conservé ;
- l'arrimage au SMIC de l'aide au poste constitue également une garantie à préserver ;
- le montant de l'aide au poste en milieu protégé (sous réserve de la possibilité de modulation par catégorie) devrait intégrer les cotisations sociales patronales afférentes et pourrait être déflaté d'un taux d'absentéisme moyen ;
- en termes de clarté et d'attractivité du dispositif, plus particulièrement en milieu ordinaire (où la modulation en fonction de la catégorie paraît souhaitable), il pourrait être envisagé d'exprimer l'aide au poste comme la combinaison d'une aide directe et d'un allègement de charges sociales.

• La mise en place de **conventions d'objectifs et de moyens** avec les établissements protégés pourrait permettre de préciser les modalités de versement et, par un avenant financier annuel, du moins en CAT, de fixer le nombre de postes aidés et le montant total de l'aide. Ces conventions pourraient également comporter des engagements en termes de taux de sortie et prévoir une modulation des autres aides (subvention d'accompagnement et de développement, dotation globale de financement) selon les taux de sortie effectifs et le type de public accueilli.

\*

Dans tous les cas de figure évoqués dans ce rapport, la détermination du degré relatif de compatibilité avec une éventuelle décentralisation de la tutelle des CAT et du suivi des AP nécessite une expertise plus approfondie. La mission estime que les trois scénarios pourraient être compatibles avec une telle perspective, étant entendu qu'elle imposerait d'être accompagnée d'une **décentralisation du versement de la GRTH**, car il paraît peu souhaitable d'aboutir à un système où la dépense de l'Etat au titre de la GRTH en CAT serait déterminée par les Conseils généraux, à travers les créations de place, et où l'économie générale des AP serait dépendante à la fois des subventions d'accompagnement et de développement des départements et du complément de rémunération versé par l'Etat.

A Paris, le 2 mai 2003

Benjamin DUBERTRET,  
inspecteur des finances

Dr. Roland CECCHI-TENERINI,  
inspecteur des affaires sociales

Cédric GOUBET,  
inspecteur des finances

Gautier MAIGNE,  
inspecteur des affaires sociales

## **SOMMAIRE DES ANNEXES ET PIÈCES JOINTES**

### **Annexes**

**Annexe I – Lettre de mission (en cours de numérisation, bientôt disponible)**

**Annexe II – Liste des personnes rencontrées et des déplacements effectués**

**Annexe III – Les barèmes de la GRTH (graphiques)**

**Annexe IV – Les personnes handicapées en France**

**Annexe V – Les dispositifs spécifiques d’insertion professionnelle des travailleurs handicapés en milieu ordinaire**

**Annexe VI – Les modalités de cumul entre la GRTH et l’AAH (une partie de l’annexe est en cours de numérisation)**

**Annexe VII – La dynamique de la dépense de GRTH en milieu protégé**

**Annexe VIII – Les aides au poste dans le champ de l’insertion par l’économique**

**Annexe IX – Pistes d’évolution pour fluidifier les passages entre milieux de travail**

**Pièces jointes** (*disponible à l’IGAS sur demande*)

**Données chiffrées recueillies dans les départements visités**



LE MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITE

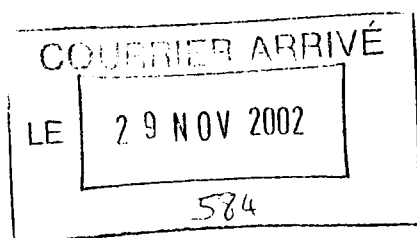
LE MINISTRE DE LA SANTE, DE LA FAMILLE  
ET DES PERSONNES HANDICAPEES

LE MINISTRE DE L'ECONOMIE,  
DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

LE MINISTRE DELEGUE AU BUDGET  
ET A LA REFORME BUDGETAIRE

Cab. n° 238/JL

Paris, le 29 NOV. 2002



Note à l'attention de

Monsieur le Chef de l'Inspection Générale  
Des Finances

Madame la Chef de l'Inspection Générale  
Des Affaires Sociales

Objet : Demande de mission d'inspection sur le dispositif de la garantie de ressources versée aux personnes handicapées Travaillant dans les structures de travail protégé.

La loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 assure à toute personne handicapée exerçant une activité professionnelle une garantie de ressources provenant de son travail, que cette activité s'exerce en milieu de travail ordinaire ou en milieu de travail protégé. L'Etat verse à ce titre aux travailleurs handicapés des centres d'aide par le travail et des ateliers protégés un complément de rémunération s'ajoutant au salaire direct versé par le CAT ou l'atelier protégé et permettant d'atteindre la garantie de ressources (GRTH).

Si les montants du complément de ressources diffèrent en ce qui concerne les travailleurs de CAT (garantie de ressources de 55 à 110 % du SMIC), et d'atelier protégé (garantie de ressources de 90 à 130 % du SMIC), la réglementation applicable est commune. C'est pourquoi les directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle assurent la gestion des crédits correspondants délégués par la DGEFP, tant pour les travailleurs handicapés de CAT que pour ceux des ateliers protégés et centres de distribution de travail à domicile, alors même que ce sont les directions départementales des affaires sanitaires et sociales qui assurent la gestion des crédits délégués par la DGAS

permettant le financement du budget social des CAT et qui exercent le contrôle budgétaire et technique de ces établissements médico-sociaux.

La question du contrôle et de la maîtrise des dépenses au titre de la GRTH est, récurrente. La ligne budgétaire correspondante (ch. 44-71 art. 40) est en effet structurellement déficitaire (déficit d'exécution 2002 : 50 M€ sur un total de 911 M€), donnant lieu chaque année à un décret de virement. Cet état de fait traduit une grande difficulté dans la gestion du mécanisme, dont les raisons sont multiples :

- difficulté (ou impossibilité) de la prévision ;
- complexité de la réglementation applicable ;
- faible niveau quantitatif et qualitatif des moyens consacrés au contrôle ;
- difficulté pour les directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, s'agissant des CAT, de contrôler l'exactitude des déclarations ;
- difficulté d'appliquer une logique de maîtrise de l'enveloppe dans un secteur (les ateliers protégés) régi par les lois de l'économie (liberté d'embauche) et alors que la GRTH est un droit ouvert à titre individuel.

L'application de la réduction du temps de travail aux travailleurs handicapés d'atelier protégé et de CAT est venue apporter un élément supplémentaire de complexité au dispositif, mettant en évidence des difficultés d'application importantes dans les CAT et une relative inadaptation du dispositif à la situation de ce secteur. Par ailleurs, la Jurisprudence récente de la Cour de cassation, conférant à la GRTH un statut quasi-salarial, est porteuse à terme de conséquences juridiquement lourdes et financièrement coûteuses ;

C'est pourquoi, nous souhaitons que l'IGAS et l'IGF lancent une mission conjointe sur ce dispositif de la garantie de ressources dans le secteur protégé.

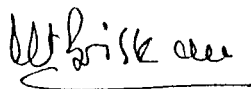
Les objectifs d'une telle mission devraient, conformément au constat présenté ci-dessus, se décliner à un double niveau : dans le cadre du dispositif existant, identifier les raisons des déficits constatés et, parallèlement, les voies et moyens d'une amélioration de la gestion et du contrôle des crédits de la GRTH ; au-delà, porter une appréciation sur le dispositif de la GRTH lui-même, son adaptation aux impératifs d'une gestion moderne de l'État et du milieu protégé de travail, son adéquation aux besoins des personnes handicapées elles-mêmes, dans le cadre des orientations générales de la politique menée en direction des ateliers protégés et des CAT et en comparaison d'autres dispositifs d'aide (entreprises d'insertion par exemple). La mission devrait notamment, sur la base des difficultés d'application constatées, fournir des orientations pour une redéfinition éventuelle du dispositif, en expertisant notamment la pertinence d'une différenciation du dispositif applicable respectivement en CAT et en atelier protégé.

L'impact des dispositions introduites par l'article 139-IV de la loi de modernisation sociale, relatives au versement des accessoires de salaire en atelier protégé, et tirant les conséquences de la jurisprudence récente de la Cour de cassation, devrait être également examiné.

L'enjeu d'une telle mission se mesure tant à l'importance des crédits de la GRTH, qui représentent aujourd'hui le principal poste de dépenses des directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (plus de 900 M€ dont 750 environ pour les CAT), qu'à son utilité pour nourrir le débat sur la réforme de la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées, dont la GRTH est issue.

Dans ce contexte, nous attacherions du prix à ce que les conclusions de cette mission puissent être rendues pour la fin de l'année 2002, de façon à pouvoir être utilisées dans le cadre de la réflexion sur la réforme de la loi du 30 juin 1975 et, le cas échéant, dans le cadre de la procédure budgétaire de préparation du PLF 2004.

La Secrétaire d'Etat  
aux personnes  
handicapées



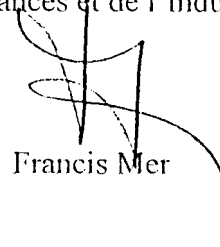
Marie-Thérèse Boisseau

Le Ministre des Affaires  
Sociales,  
du Travail et de la Solidarité



François Fillon

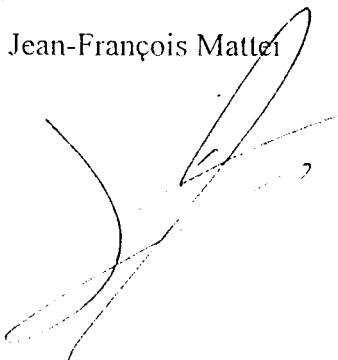
Le Ministre de l'Economie,  
des Finances et de l'Industrie



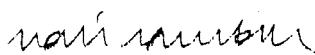
Francis Mer

Le Ministre de la Santé,  
de la Famille  
et des Personnes handicapées

Jean-François Mattei



Le Ministre délégué au Budget  
Et à la Réforme budgétaire



Alain Lambert

## ANNEXE II

### LISTES DES PERSONNES RENCONTREES ET DES DEPLACEMENTS EFFECTUES

#### **Les administrations centrales des ministères concernés**

- Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP)
  - Monsieur Clément, délégué général adjoint
  - Monsieur Delpy, sous-directeur développement de l'activité et de l'emploi
  - Madame Bernadet, chef de mission à la mission pour l'emploi des personnes handicapées
  - Madame Le Moal, chef de la mission des affaires financières
  - Monsieur Donadiou, adjoint
  
- Direction générale de l'action sociale (DGAS)
  - Madame Léger, directrice générale
  - Monsieur Garro, chef de service
  - Monsieur Flora, chef du bureau « Adultes handicapés »
  - Madame Marthe
  
- Direction du budget (DB)
  - Monsieur Guin, chef du bureau 6A
  - Madame Cecconi, attachée, bureau 6A
  - Monsieur Vallernaude, chef du bureau 6B
  
- Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES)
  - Madame Fouquet, directrice
  
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
  - Monsieur Ralle, sous-directeur observation de la solidarité
  - Madame Mesrine, chef du bureau établissements sociaux de l'action sociale locale et des professions
  - Madame Colin, chef du bureau politique de la vieillesse, du handicap et de la dépendance
  
- Délégation interministérielle aux personnes handicapées (DIPH)
  - Monsieur Gohet, délégué interministériel

## **Les représentants des personnes handicapées et leurs associations**

- Conseil national consultatif des personnes handicapées
  - Monsieur Schléret, président
  - Monsieur Gantet, vice-président du CNCPH et président du comité national pour la promotion des aveugles et des amblyopes (CNPSAA)
- Union nationale des associations d'amis et de parents handicapés (UNAPEI)
  - Monsieur Delvodère, président
  - Monsieur Cocquebert, directeur général
- Association des paralysés de France (APF)
  - Monsieur Rouzot, directeur général
  - Monsieur RAVAUT, directeur technique national « vie professionnelle »
- Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)
  - Monsieur Bourret, membre du bureau
  - Madame Pérenne, responsable du service juridique
- Association pour la réinsertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (ADAPT)
  - Monsieur Velut, président
- Groupement des Ateliers Protégés – Union Nationale des Entreprises de Travail Adapté (GAP UNETA)
  - Monsieur Mahé, président
  - Monsieur Auriau, secrétaire général

## **Les représentants de structures nationales**

- Association pour la gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées. (AGEFIPH)
  - Monsieur Jouan, président
  - Madame Buisson, directrice générale
  - Monsieur Grapin, directeur général adjoint
  - Monsieur Lemerrer, directeur des affaires générales et financières
- Centre national pour l'aménagement des structures des exploitations agricoles (CNASEA)
  - Monsieur Vallenet, directeur formation professionnelle et emploi
- Association nationale des directeurs de CAT
  - Monsieur Zribi, président

- Syndicat National des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés gestionnaires d'Etablissements et de Services (SNAPEI)

- Monsieur Calmette, président
- Madame Poulet , conseillère juridique

**La mission a réalisé huit déplacements dans les départements suivants : Ardennes, Bouches-du-Rhône, Ile-et-Vilaine, Lozère, Pas-de-Calais, Hautes-Pyrénées, Rhône, Seine-Saint-Denis.**

**Au cours de chacune de ces visites, la mission a visité un CAT et un AP, dans lesquels elle a eu l'occasion de s'entretenir avec la direction de l'établissement, avec les travailleurs et leurs représentants. Elle a également rencontré :**

- Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

- Le directeur
- Le médecin inspecteur de santé publique, en charge de ce domaine
- La personne chargée du suivi des établissements médico-sociaux et renseignant les tableaux statistiques sur les établissements médico-sociaux
- La personne chargée du suivi de la COTOREP (2<sup>ème</sup> section)

- Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

- Le directeur
- Le responsable chargé des politiques d'insertion
- La personne chargée du suivi de la COTOREP (1<sup>ère</sup> section),
- La personne chargée de la gestion de la GRTH
- Un représentant de l'inspection du travail et de l'ITEPSA
- L'économiste régional
- Le coordonnateur du PDITH

- Trésorerie générale

- Le chef du service du contrôle financier déconcentré
- Le chef du service dépenses

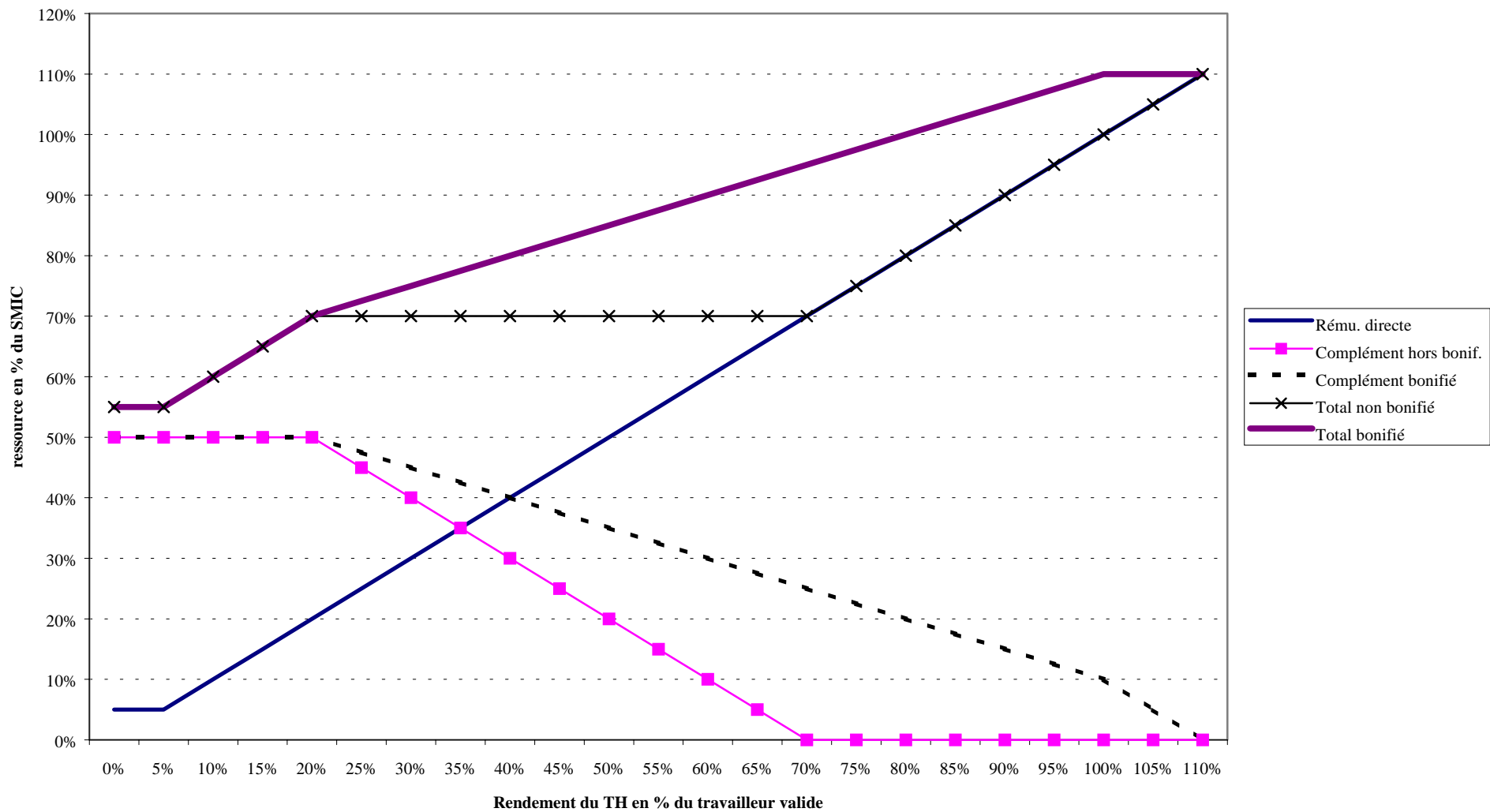
- Le président du Conseil général ou son représentant

- Le délégué régional de l'Agefiph

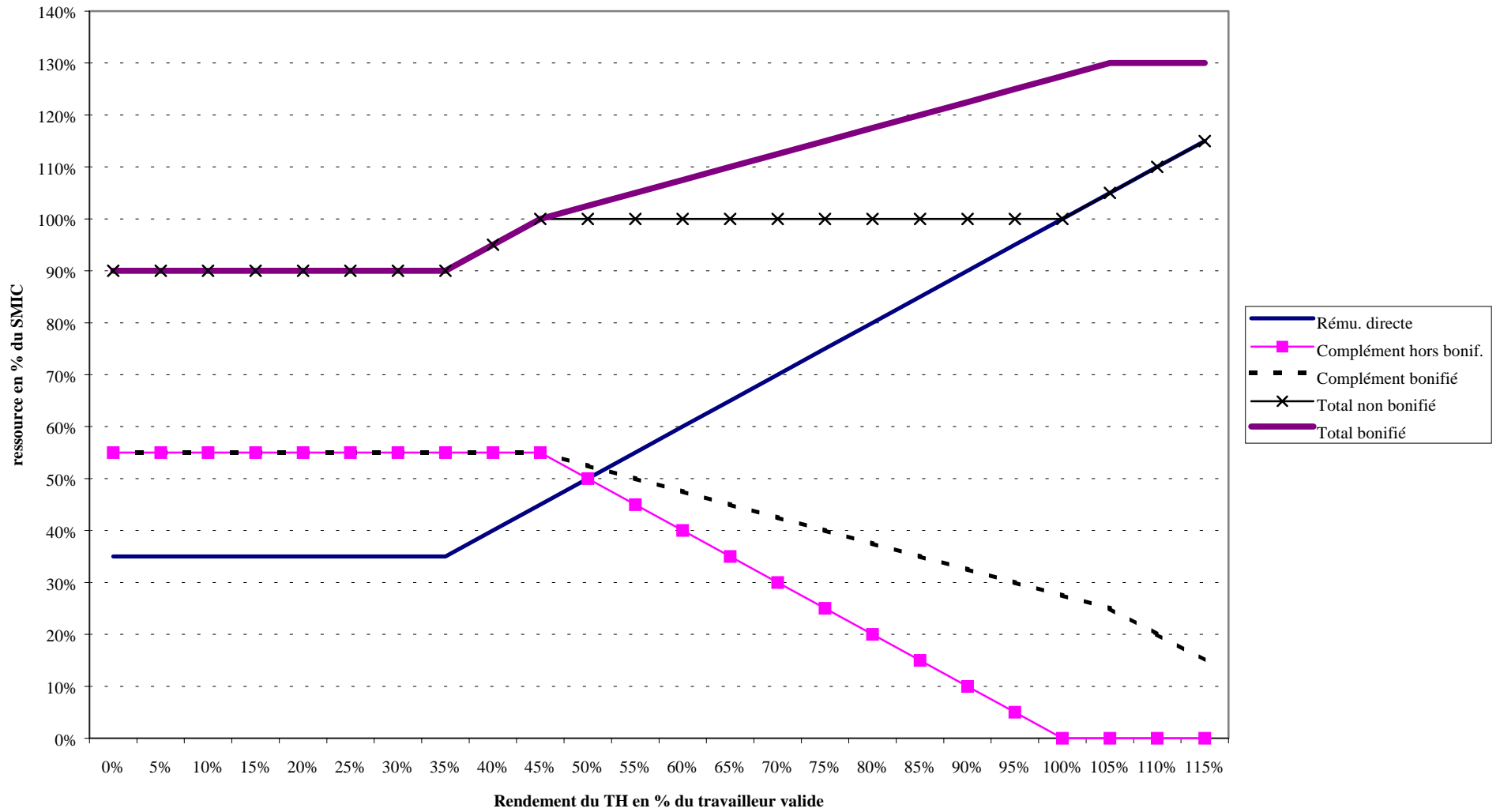
- Les représentants du réseau Cap Emploi

- Les présidents et les directeurs des établissements de travail protégé du département visité

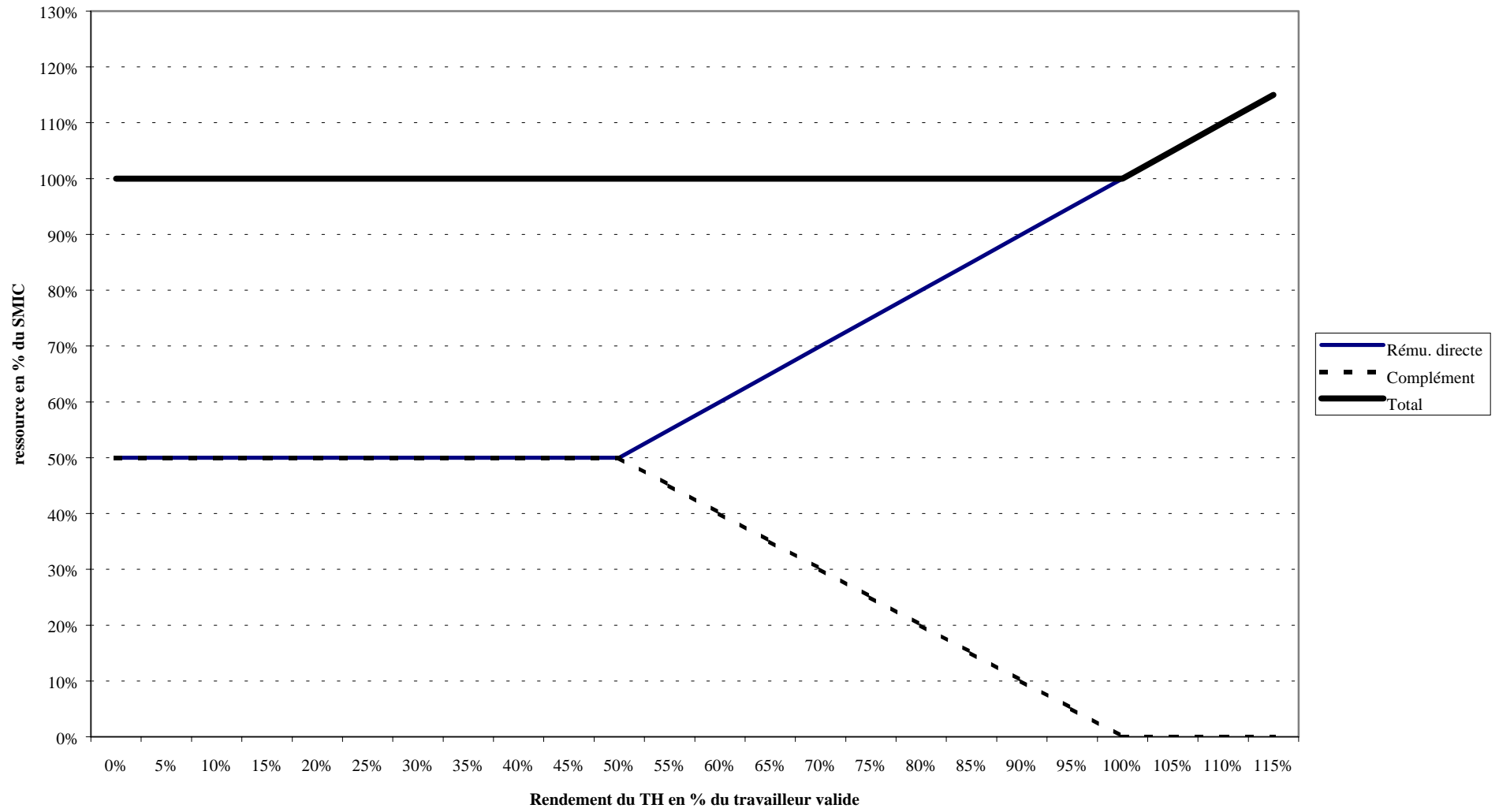
### Mécanisme de la GRTH en CAT



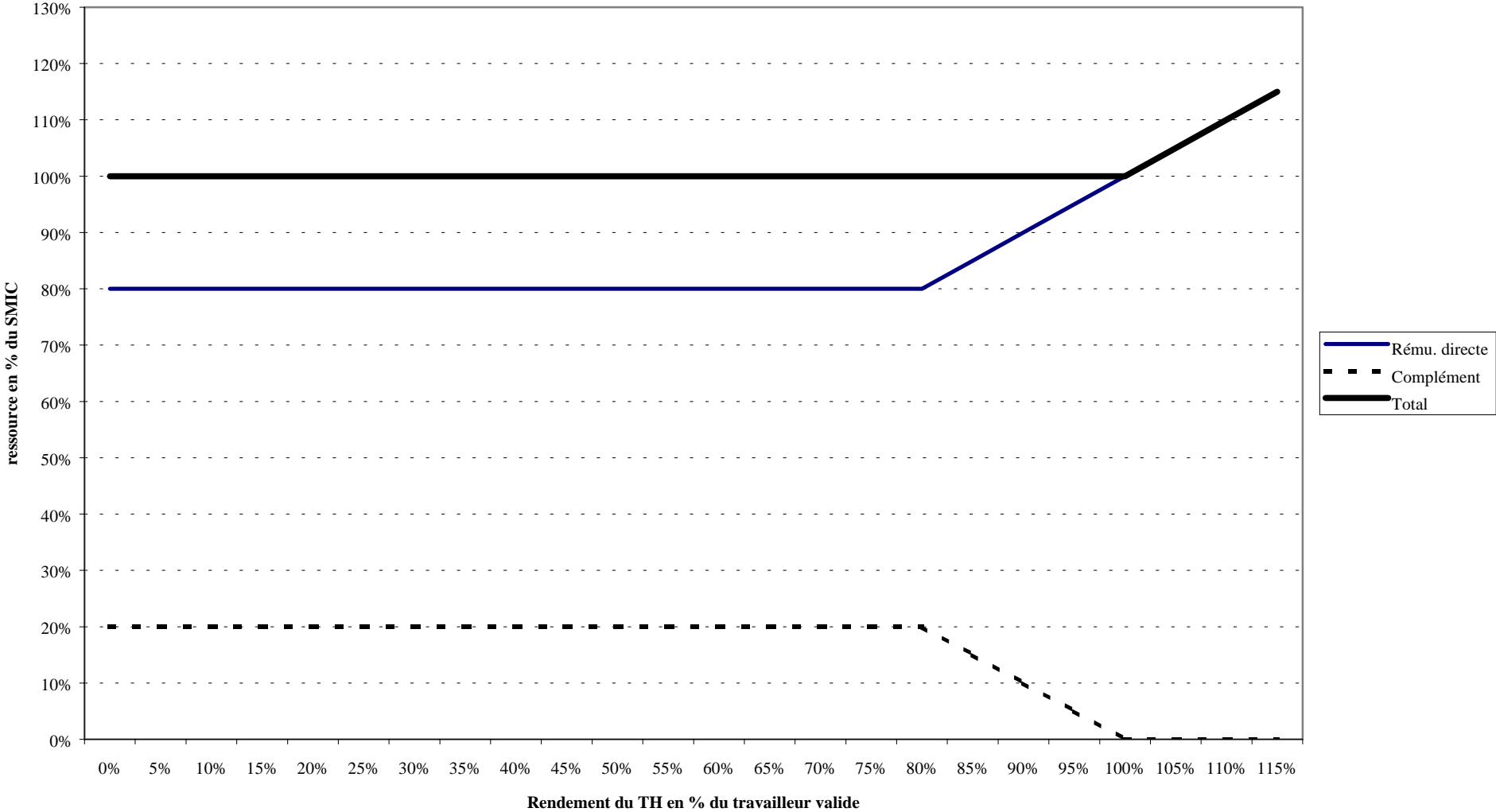
### Mécanisme de la GRTH en atelier protégé



### Mécanisme de la GRTH pour un emploi protégé en milieu ordinaire



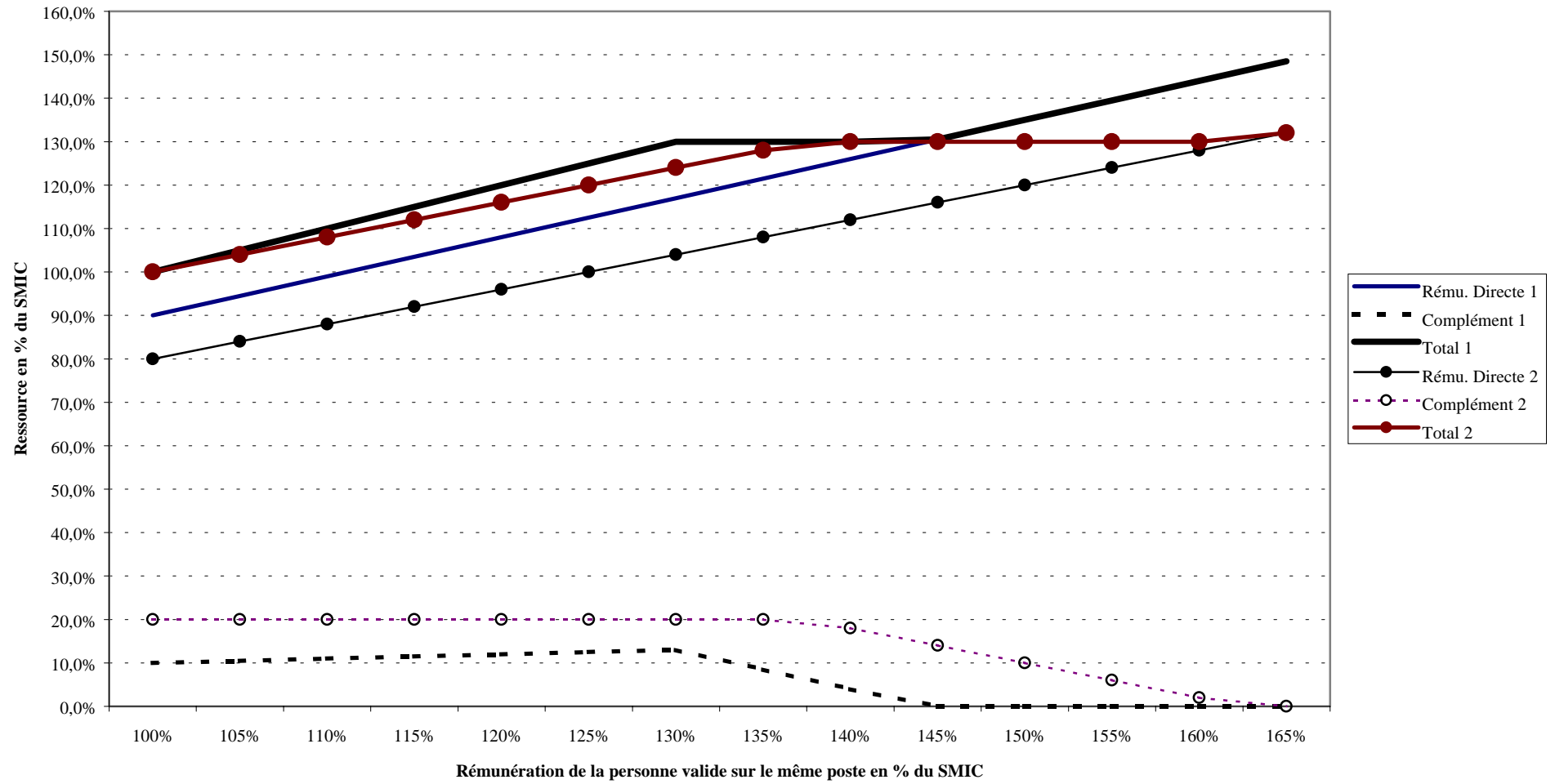
Mécanisme de la GRTH en milieu ordinaire - hypothèse d'un poste rémunéré au SMIC



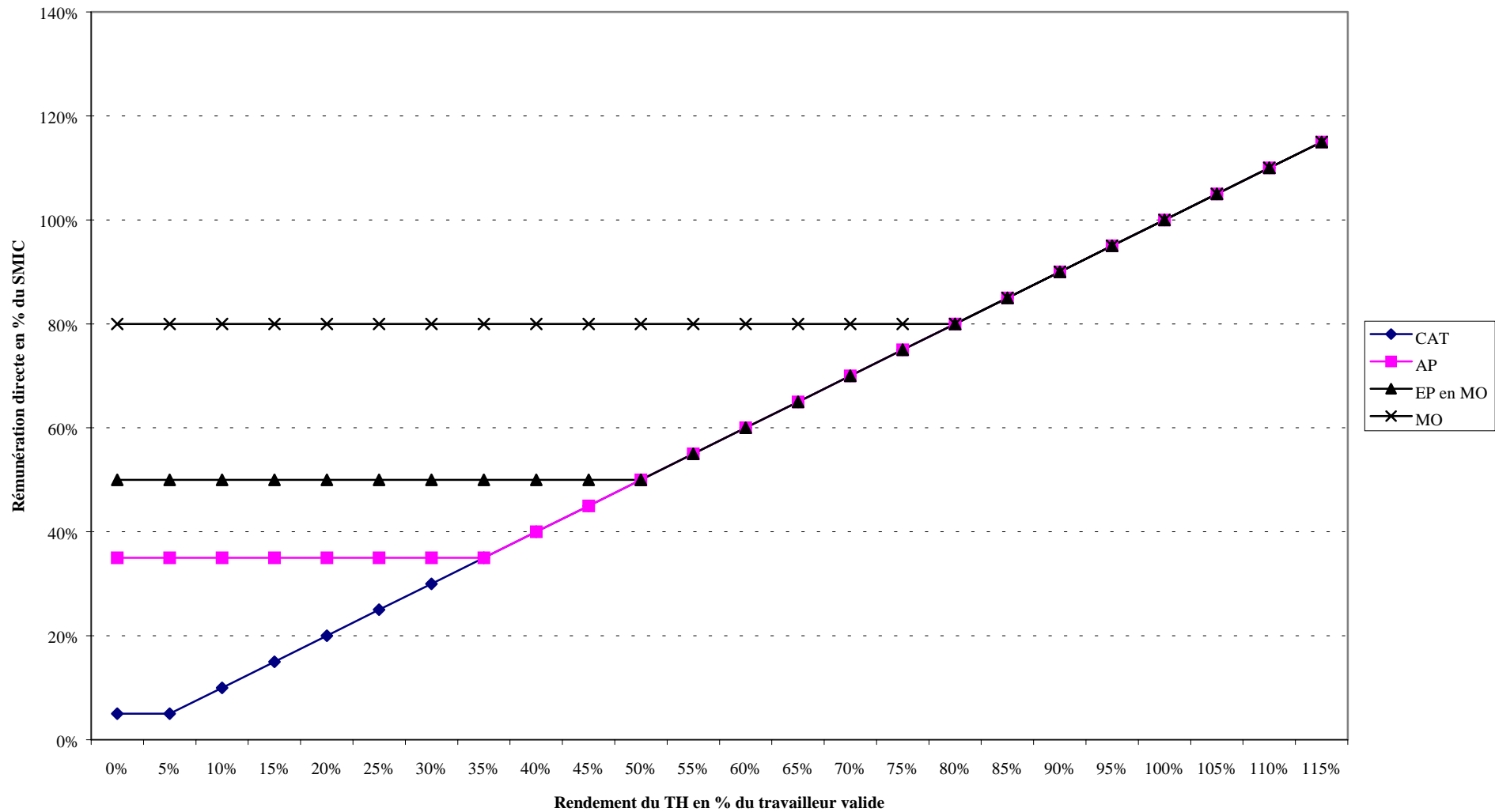
### Mécanisme de la GRTH en milieu ordinaire

- hypothèse 1 : abattement de 10%

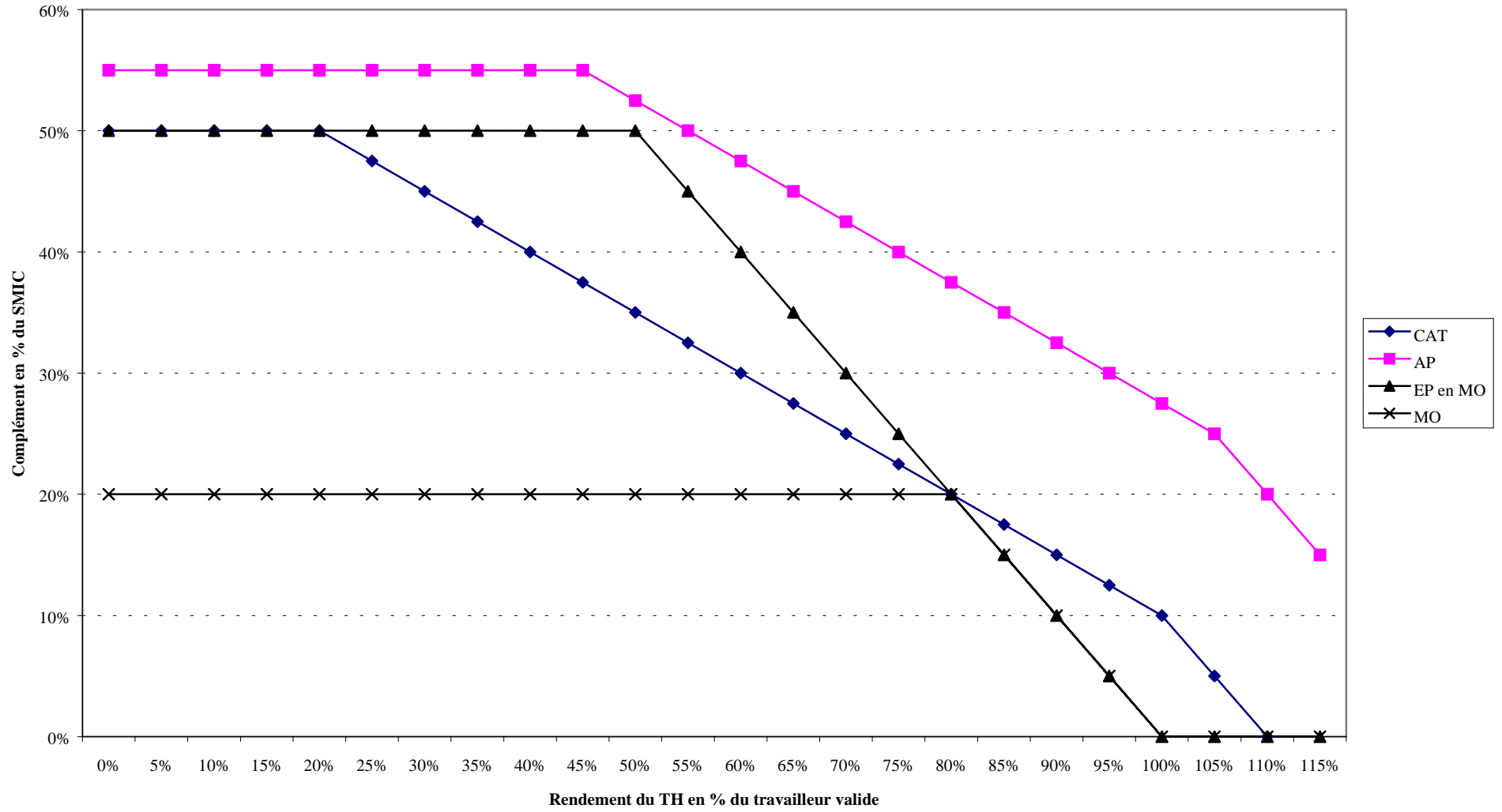
- hypothèse 2 : abattement de 20%



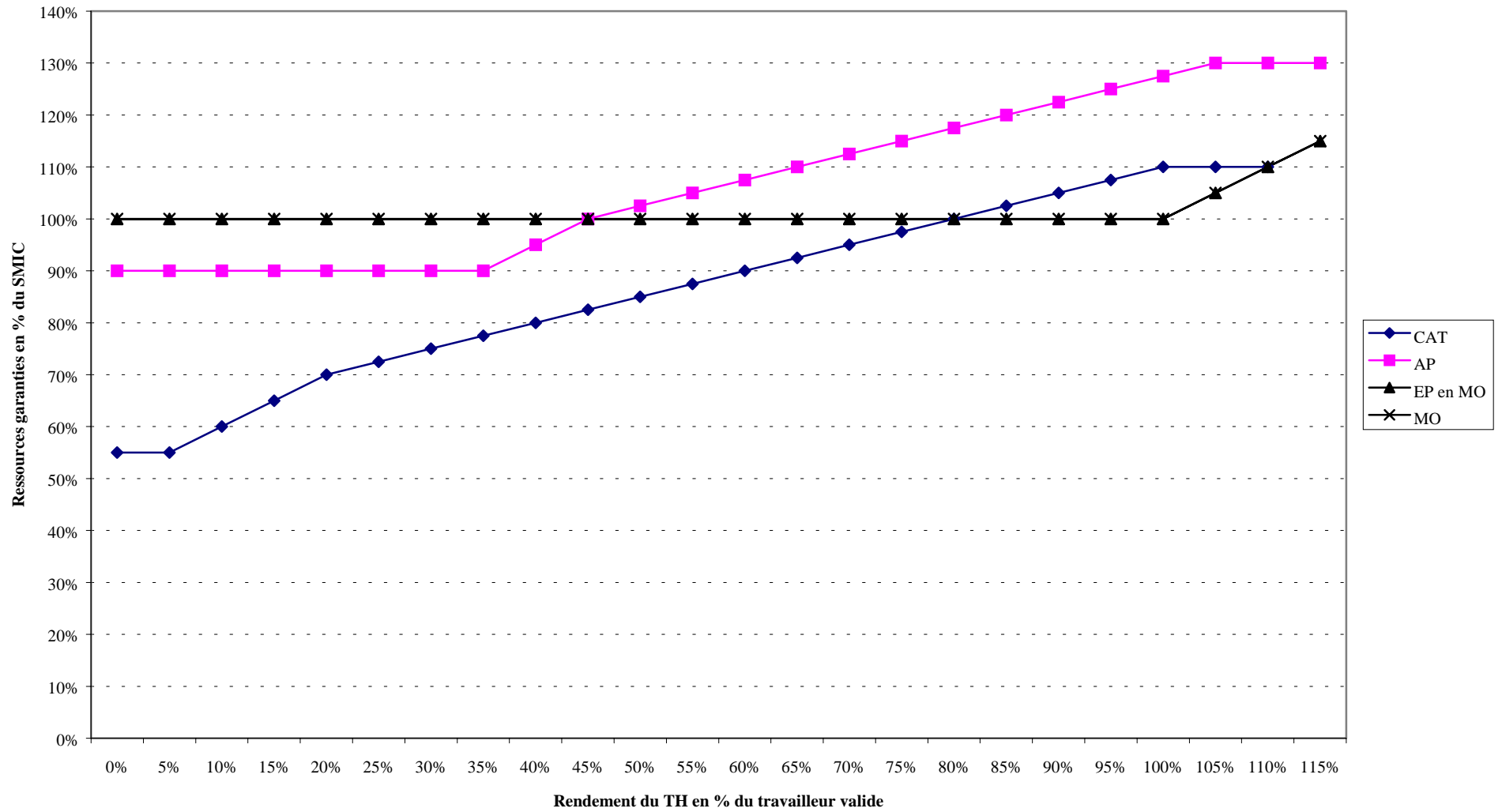
### Rémunération directe selon les milieux de travail



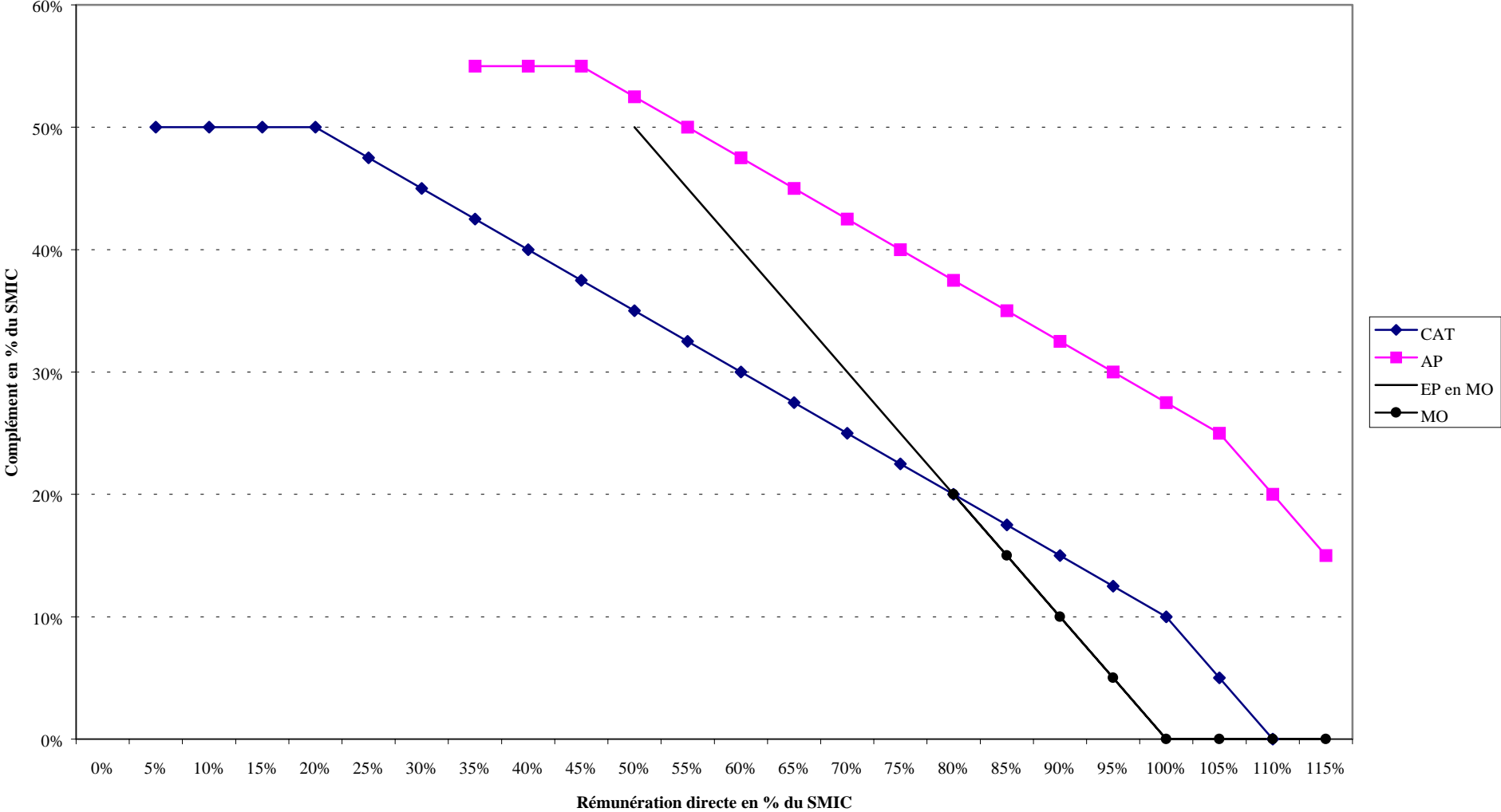
### Complément bonifié selon les milieux de travail



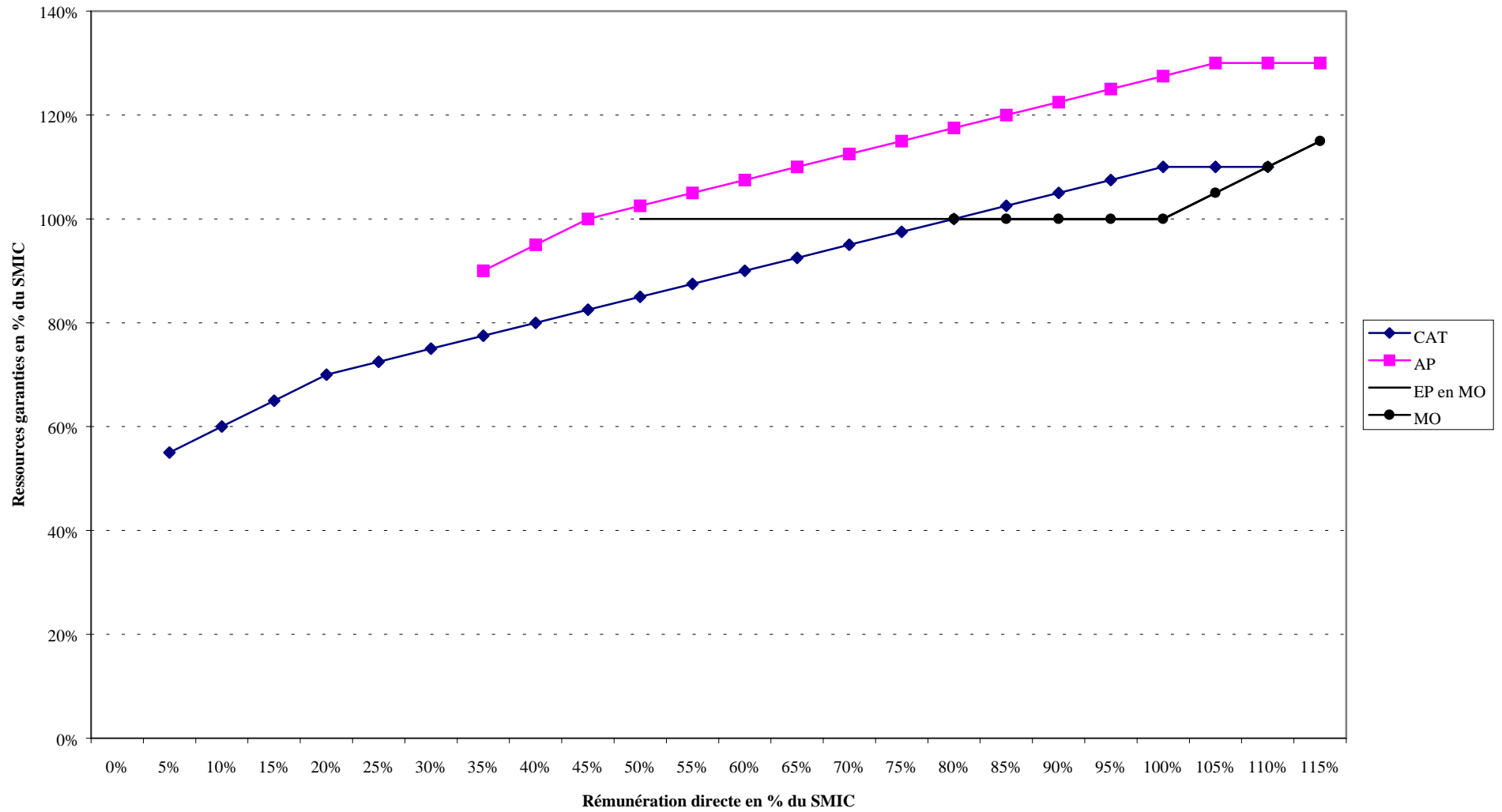
### Montant de la garantie selon les milieux de travail



Montant du complément en fonction de la rémunération directe et selon le milieu de travail



Ressources garanties en fonction de la rémunération directe et selon le milieu de travail



**CAT**

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%
Rému. directe	5%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%
Complément hors bonif.	50%	50%	50%	50%	50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Complément bonifié	50%	50%	50%	50%	50%	48%	45%	43%	40%	38%	35%	33%	30%	28%	25%	23%	20%	18%	15%	13%	10%	5%	0%
Total non bonifié	55%	55%	60%	65%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	
Total bonifié	55%	55%	60%	65%	70%	73%	75%	78%	80%	83%	85%	88%	90%	93%	95%	98%	100%	103%	105%	108%	110%	110%	110%

**AP**

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
Rému. directe	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
Complément hors bonif.	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	
Complément bonifié	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	52,5%	50,0%	47,5%	45,0%	42,5%	40,0%	37,5%	35,0%	32,5%	30,0%	27,5%	25,0%	20,0%	15,0%
Total non bonifié	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%
Total bonifié	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	95%	100%	103%	105%	108%	110%	113%	115%	118%	120%	123%	125%	128%	130%	130%	130%

**Emplois protégés en milieu ordinaire**

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
Rému. directe	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
Complément	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%

**Milieu ordinaire**

Hypothèse de rémunération au SMIC du travailleur valide sur le même poste

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
Rému. directe	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
Complément	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%

Abattement de 10% (hyp. 1)

	100%	105%	110%	115%	120%	125%	130%	135%	140%	145%	150%	155%	160%	165%
Rému. Directe 1	90,0%	94,5%	99,0%	103,5%	108,0%	112,5%	117,0%	121,5%	126,0%	130,5%	135,0%	139,5%	144,0%	148,5%
Complément 1	10,0%	10,5%	11,0%	11,5%	12,0%	12,5%	13,0%	8,5%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total 1	100%	105%	110%	115%	120%	125%	130%	130,0%	130,0%	130,5%	135,0%	139,5%	144,0%	148,5%

Dégressivité du cplt : 130% Fin du cplt: 144,44%

Abattement de 20% (hyp. 2)

	100%	105%	110%	115%	120%	125%	130%	135%	140%	145%	150%	155%	160%	165%
Rému. Directe 2	80%	84%	88%	92%	96%	100%	104%	108%	112%	116%	120%	124%	128%	132%
Complément 2	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	18%	14%	10%	6%	2%	0%
Total 2	100%	104%	108%	112%	116%	120%	124%	128%	130%	130%	130%	130%	130%	132%

Dégressivité du cplt: 137,5%

Fin du cplt: 162,5%

Pour un emploi rémunéré au

SMIC

Hypothèse de fonctionnement du système de bonifications

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
<i>Rémunération directe</i>																								
CAT	5%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	
AP	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
EP en MO	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
MO	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
<i>Complément</i>																								
CAT	50%	50%	50%	50%	50%	48%	45%	43%	40%	38%	35%	33%	30%	28%	25%	23%	20%	18%	15%	13%	10%	5%	0%	
AP	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	53%	50%	48%	45%	43%	40%	38%	35%	33%	30%	28%	25%	20%	15%
EP en MO	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%
MO	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%
<i>Total</i>																								
CAT	55%	55%	60%	65%	70%	73%	75%	78%	80%	83%	85%	88%	90%	93%	95%	98%	100%	103%	105%	108%	110%	110%		
AP	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	95%	100%	103%	105%	108%	110%	113%	115%	118%	120%	123%	125%	128%	130%	130%	130%
EP en MO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%
MO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%

Complément versé en fonction de la rémunération directe

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
CAT		50%	50%	50%	50%	48%	45%	43%	40%	38%	35%	33%	30%	28%	25%	23%	20%	18%	15%	13%	10%	5%	0%	
AP								55%	55%	55%	53%	50%	48%	45%	43%	40%	38%	35%	33%	30%	28%	25%	20%	15%
EP en MO											50%	45%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%
MO																	20%	15%	10%	5%	0%	0%	0%	0%

Ressources garanties en fonction de la rémunération directe

	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	105%	110%	115%
CAT		55%	60%	65%	70%	73%	75%	78%	80%	83%	85%	88%	90%	93%	95%	98%	100%	103%	105%	108%	110%	110%		
AP								90%	95%	100%	103%	105%	108%	110%	113%	115%	118%	120%	123%	125%	128%	130%	130%	130%
EP en MO											100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%
MO																	100%	100%	100%	100%	100%	105%	110%	115%

## ANNEXE IV

### LES PERSONNES HANDICAPEES EN FRANCE

Dans les premiers travaux d'exploitation de l'enquête nationale portant sur «les handicaps, les incapacités et la dépendance», une équipe du CERMES<sup>1</sup>, s'interrogeait sur l'absence d'un dénombrement unique et validé des personnes handicapées ou dépendantes en France montrant que «cette question ne peut recevoir de réponse sous cette forme car elle fait référence à des situations socio-démographiques trop complexes pour qu'on se contente d'une définition simple et unique de la population concernée». Il est alors pertinent, soulignent les auteurs, de «croiser différentes approches pour se donner le maximum de chances de faire un tour raisonnable du sujet.»

Cette approche, par le croisement des sources de données, permet à la mission de présenter différents éléments de dénombrement de la population de personnes handicapées en France. Outre les données recueillies par l'enquête HID<sup>2</sup> portant sur la période 1998-1999, la mission s'est appuyée sur les informations transmises par les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP)<sup>3</sup>, sur la synthèse nationale du tableau de bord des centres d'aide par le travail (CAT), réalisée par la Direction générale de l'action sociale (DGAS) pour l'exercice 1998 - la dernière actuellement disponible -, sur certaines études menées par des équipes de recherche dont celle sur les prévalences et l'évolution chronologique des déficiences à l'âge scolaire<sup>4</sup>.

#### ***1. La première approche proposée dénombre les situations de handicaps ou de dépendance déclarée selon plusieurs définitions du handicap, dans la population âgée de plus de 16 ans<sup>5</sup> et vivant à leur domicile :***

- Avoir au moins une des sept incapacités identifiées<sup>6</sup> : 21,1% de la population âgée de plus de 16 ans, représentant 9 402 824 personnes ;
- Présenter une limitation d'activité d'au moins 6 mois : 10,1% de la population âgée de plus de 16 ans, représentant 4 525 908 personnes ;
- Déclarer un handicap explicite par la personne ou par ses proches : 9,5% de la population âgée de plus de 16 ans, représentant 4 257 043 personnes ;

---

<sup>1</sup> J.F Ravaud, A.Letourmy, I.Ville

<sup>2</sup> Handicap, Incapacité, Dépendance.

<sup>3</sup> Cette commission est compétente pour les personnes âgées de 20 ans et plus ou pour les personnes âgées de plus de 16 ans, exerçant un métier. Créées par la loi d'orientation n° 75-534 du 30 juin 1975 (ArtL323-11 du code du travail), elles sont compétentes pour :

- Reconnaître, s'il y a lieu, la qualité de travailleur handicapé
- Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son reclassement professionnel
- Apprécier si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution d'allocations comme par exemple, l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H.)

<sup>4</sup> Enquête réalisée par 3 équipes dont celle de l'unité 149 de l'INSERM à Paris, en lien avec des équipes de Toulouse (INSERM –contrat jeune Formation) et de Grenoble (Registre des handicaps de l'enfant et observatoire périnatal)

<sup>5</sup> Enquête HID

<sup>6</sup> difficulté à ramasser un objet, difficulté à lire, à entendre, à remplir un formulaire, à reconnaître un visage à quelques mètres, à s'habiller ou se déshabiller, à parler et se faire comprendre.

- Avoir une aide, technique ou humaine : 7,6% de la population âgée de plus de 16 ans, représentant 3 421 794 personnes.
- Avoir une reconnaissance sociale officielle du handicap ou d'une invalidité : 5,2% de la population âgée de plus de 16 ans, représentant 2 330 171 personnes.

***2. La deuxième approche de cette population permet de recenser le nombre de personnes handicapées en fonction de la nature du handicap, rapportée à la population dans sa totalité.***

- 13,4% de la population souffrent de déficiences motrices : 8 millions de personnes ;
- 11,4% de la population souffrent de déficiences sensorielles : 6,8 millions de personnes dont 3,1 millions souffrent de déficiences visuelles et 55.000 d'une cécité complète ;
- 9,8% de la population souffrent de déficiences organiques : 5,9 millions de personnes ;
- 6,6% de la population souffrent de déficiences intellectuelles ou mentales : près de 4 millions de personnes.

***3. La troisième approche consiste à recenser les personnes handicapées qui bénéficient d'une allocation aux adultes handicapés (A.A.H.)<sup>7</sup>***

En 1999, il y avait 671.300 personnes bénéficiaires de l'AAH en France entière (DFOM compris). De 1975, date de sa création à 1983, le nombre d'allocataires de l'AAH a progressé très fortement. Alors que le nombre de bénéficiaires semblait stabilisé autour de 450.000, au milieu des années 1980, il a cru assez régulièrement depuis à un taux de croissance annuel moyen d'environ 3%, supérieur d'environ 1 point au taux de croissance des minima sociaux.<sup>8</sup>

- En 2001, 205.058 adultes ont obtenu cette allocation dont 123.000 au titre de l'article L821-1 (taux d'incapacités égal ou supérieur à 80%) et 82.000 au titre de l'article L181-2 (taux d'incapacité de 50 à 79%) ;
- En 1991, le nombre de décisions favorables était de 119.903 ;
- De 1987 jusqu'en 1991, on constatait une diminution du nombre d'allocations attribuées (-18%) ;
- A partir de 1991, le nombre d'attribution de l'AAH par les COTOREP a augmenté ;
- Mais le rythme de progression des attributions a tendance actuellement à diminué. Ce nombre d'attributions de l'AAH cumulé sur une période de 10 ans (1991 à 2000) a augmenté 64% ;
- De 1991 à 1995, cette progression cumulée s'élevait à 47 % alors que pour la période allant de 1997 à 2001, l'augmentation du nombre de décisions est de 9%.

<sup>7</sup> Exploitation des tableaux de bord trimestriel des COTOREP

<sup>8</sup> L'allocation aux adultes handicapés – n°5 – octobre 2000- DREES, collection « ETUDES »

Evolution de l'AAH (Flux et stock)

Périodes quinquennales	Décisions d'AAH		Bénéficiaires de l'AAH	
1987 à 1991	-26 966	-18%	+61 000	+13%
1991 à 1995	+56 755	47%	+61 000	+11%
1995 à 1999	+12 107	7%	+77 300	+13%
1996 à 2000	+22 215	13%		
1997 à 2001	+17 085	9%		

Décisions annuelles et taux d'évolution <sup>9</sup>

Année	Accords L-821-1	Accords L-821-2	Ensemble	Taux d'évolution
1995	120 730	55 928	<b>176 658</b>	
1996	116 953	57 904	<b>174 857</b>	-1%
1997	123 176	64 792	<b>187 968</b>	7%
1998	122 408	68 150	<b>190 558</b>	1%
1999	119 388	69 377	<b>188 765</b>	-1%
2000	117 660	74 733	<b>192 393</b>	2%
2001	122 618	82 435	<b>205 053</b>	4%

Sur une période récente, l'évolution du nombre de décisions favorables progresse depuis 1997 de près de 9% mais cela profite essentiellement au titre des demandeurs ayant un taux d'incapacité compris entre 50% et 79%, alors que le nombre de décisions au titre de l'article L-821-1( taux d'incapacité >80%) ne varie pas de façon sensible dans la période considérée.

#### **4. La quatrième approche s'appuie sur la définition de la population des travailleurs handicapés**

Au sens de la loi de juillet 1987, il s'agit :

- de la population qui a obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) auprès d'une COTOREP ;
- des accidentés du travail avec un taux d'incapacité permanente de plus de 10%, ;
- des invalides pensionnés ;
- des mutilés de guerre.

Deux groupes dominent la population de travailleurs handicapés, les personnes reconnues par la COTOREP (59%) et les accidentés du travail (30%). En plusieurs années, l'importance relative de ces deux populations s'est inversée sous le double effet de la baisse des accidents du travail et de l'augmentation des personnes reconnues par la COTOREP.

L'enquête HID donne les caractéristiques suivantes, pour les 31 millions de personnes âgées de 20 à 59 ans :

- 1,4 millions de personnes ont une RQTH ;
- 701.000 personnes sont des actifs, représentant 2,8% des actifs ;
- 550.000 personnes handicapées actives ont un emploi. Le taux d'emplois de cette population n'est que de 39,1% contre 73.5% pour l'ensemble de cette population ;

<sup>9</sup> Source de 1995 à 2000 : tableaux de bord trimestriels des COTOREP (exploitation informatique de leurs fichiers en 2001 par la DREES°

- Au sein de cette population, 330.000 personnes travaillent dans le secteur privé, en milieu ordinaire, 120.000 dans la fonction publique et plus de 100.000 dans le milieu protégé (centre d'aide par le travailleur, atelier protégé) ;
- Le taux de chômage est de 24% contre seulement 10,6% pour l'ensemble des actifs. Si l'on compare le taux de chômage des actifs les moins qualifiés dans cette population, il passe de 10,6% à 18%. Alors que dès 1997 le nombre total de chômeurs a décru, alors que ce mouvement s'est étendu ensuite au moins qualifiés d'entre eux, les chômeurs dit « prioritaires », c'est à dire les demandeurs d'emploi ayant obtenu une reconnaissance de handicap n'ont bénéficié d'aucune amélioration de leur situation sur la période 1997-2001. Et depuis un an leur nombre recommence à croître parallèlement à celui de l'ensemble des demandeurs d'emploi ;
- Trois caractéristiques de cette population ayant une RQTH peuvent être mis en évidence par rapport à la population active totale : il s'agit une population d'un âge élevé, très majoritairement masculine possédant une très faible qualification professionnelle avec une proportion importante d'ouvriers.

#### Décisions de RQTH par les COTOREP

Année	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Ensemble	% annuel d'augmentation
1996	32 812	80 436	50 161	163 409	
1997	35 315	88 344	53 709	177 368	9%
1998	36 958	97 181	56 078	190 217	7%
1999	40 042	104 166	59 306	203 514	7%
2000	42 807	116 511	62 300	221 618	9%
2001	44 932	125 532	63 683	234 147	6%

La COTOREP oriente cette population ayant la reconnaissance de travailleurs handicapés vers une emploi en centre d'aide par le travail (C.A.T.), soit vers les ateliers protégés (A.P.), soit vers le milieu ordinaire, en fonction des capacités des personnes et de leurs déficiences.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Cahier n°6 – août 2000 - collection « STATISTIQUES – DREES  
Cahier n° 2 – juillet 2000 – collection « SYNTHÈSE et PRATIQUE »

Orientations des COTOREP

DEFICIENCES	STRUCTURES		
	C.A.T	A.P.	Milieu ordinaire
Retard mental	71%	52%	50%
Dont les retards moyens et légers	64%	52%	ND
Retard psychique	16%	12%	6%
Déficience visuelle	1%	3%	3%
Déficience auditive	1%	4%	6%
Handicap moteur	10%	16%	20%
Poly-handicap	1%	1%	1%
Déficience viscérale, motrices, nutritionnelles	0%	6%	14%
Non-répondants	1%	7%	0%
<b>Age moyen</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>39</b>
<b>Sexe masculin</b>	<b>59,6%</b>	<b>67,2%</b>	<b>80%</b>
<b>Temps de présence moyen</b>	<b>10%</b>	<b>6%</b>	<b>ND</b>

*5. Une vision plus prospective de cette population par approche successive du concept du handicap peut être réalisée par l'étude de la prévalence et des évolutions chronologiques des déficiences à l'âge scolaire.*

Cette étude a été réalisée par l'INSERM et porte sur les enfants nés de 1976 à 1985<sup>11</sup>. Au terme de leur étude les chercheurs concluent : « En dépit des progrès réalisés au cours de la période périnatale, la fréquence des déficiences sévères est élevée et la plupart des statistiques étrangères montrent que la prévalence des déficiences sévères ne diminue pas ». Ces résultats confirment les études antérieures réalisées par ces équipes.

Les déficiences	Année de naissance		
	1976 – 1978	1978- 19981	1982 -1984
	p.1000	p.1000	p.1000
Trisomie 21	0,93	0,95	0,97
Autres retards mentaux sévères	2,37	2,28	1,92
Paralysies cérébrales	1,52	1,71	1,92
Cécités amblyopies	0,62	0,57	0,58
Surdités sévères ou profondes	0,74	0,62	0,68
Autismes	0,45	0,68	0,42
Autres psychoses	1,2	0,86	0,97

<sup>11</sup> BEH n°19 du 12 mai 1998

## ANNEXE V

### LES DISPOSITIFS CONCOURANT DE MANIERE SPECIFIQUE A L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES EN MILIEU ORDINAIRE

Si l'emploi n'est pas nécessairement la réponse la plus adaptée pour toutes les situations de handicap - certaines personnes en raison du caractère très incapacitant de leur invalidité ne peuvent pas exercer une activité professionnelle, ni évoluer en dehors du milieu protégé de travail -, l'insertion dans et par l'emploi en milieu ordinaire est considérée comme un **optimum de premier rang** pour les adultes handicapés en capacité de travailler. C'est par conséquent l'un des objectifs prioritaires régulièrement affichés par les politiques de prise en charge du handicap.

L'accès à l'emploi des travailleurs handicapés soulève des difficultés particulières d'ordre tant économique que culturel. L'embauche ou le maintien dans l'emploi d'une personne handicapée induit souvent des **surcoûts** transitoires ou pérennes pour la personne handicapée elle-même (frais engendrés par les trajets domicile-travail, diminution ou suspension de certaines allocations...) ainsi que pour l'entreprise qui l'emploie. Du point de vue de cette dernière, ces coûts supplémentaires peuvent être liés à un rendement inférieur à celui d'un travailleur valide, à la nécessité d'aménager le poste de travail et son environnement, ou encore à l'exigence d'un accompagnement renforcé par l'encadrement. A ces difficultés économiques s'ajoutent les **préjugés** fréquemment défavorables des employeurs non seulement sur la capacité du travailleur handicapé à s'intégrer mais aussi sur celle de l'entreprise à l'accueillir.

Ces obstacles sont par ailleurs d'autant plus compliqués à lever que les travailleurs handicapés demandeurs d'emploi apparaissent relativement moins bien armés pour trouver leur place sur un marché de travail dont le degré de sélectivité, sous l'effet de l'exacerbation de la concurrence et de l'évolution des métiers, s'est de surcroît fortement accru ces dernières années. En moyenne, les personnes handicapées demandeurs d'emploi sont moins qualifiées et plus âgées que les travailleurs valides. Au total, ils sont plus touchés par le chômage, et en particulier le chômage de longue durée, que le reste de la population (cf. annexe IV).

Face à cette situation, les pouvoirs publics et leurs partenaires ont mis en place un certain nombre d'**outils spécifiques** pour inciter les entreprises à recruter ou à conserver des travailleurs handicapés. Ces dispositifs, qui s'adressent tantôt aux personnes handicapées tantôt aux employeurs, voire aux organismes de placement et de formation, conjuguent obligations légales, incitations financières, et actions de sensibilisation, d'insertion et de formation.

Ils viennent compléter les **mesures de droit commun** dont peuvent également bénéficier les personnes handicapées (PAP-ND<sup>1</sup>, mesures globalisées pour l'emploi<sup>2</sup>, structures d'insertion par l'économie<sup>3</sup>). Ces mesures de droit commun sont du reste largement mobilisées par les instruments spécifiquement dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées et peuvent parfois donner lieu à des déclinaisons particulières (plan régional de formation des personnes handicapées élaboré dans le prolongement du schéma des formations établi par le Conseil régional).

---

<sup>1</sup> Projet d'accompagnement personnalisé-nouveau départ instauré dans le cadre du PARE et proposé par les services de l'ANPE

<sup>2</sup> CES et CEC pour le secteur non marchand, CIE pour le secteur marchand, SIFE et SAE dans le domaine de la formation. De 1996 à 2001, la proportion de travailleurs handicapés parmi les bénéficiaires de CES est passé de 8% à 10,3%, de 10% à 13,6% parmi les bénéficiaires de CEC, et de 8 à 18,6% parmi les bénéficiaires de CIE.

<sup>3</sup> Entreprise d'insertion, associations intermédiaires, entreprises d'intérim d'insertion, chantiers d'insertion.

## **I. LES PRINCIPAUX ACTEURS DE L'INSERTION DANS L'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPES**

### **A. Les COTOREP**

Les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnels, créées dans chaque département par la loi d'orientation du 30 juin 1975, accordent la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et se prononcent sur l'orientation vers un milieu de travail (centres d'aide par le travail, ateliers protégés ou milieu ordinaire) en fonction des aptitudes de la personne. Elles instruisent en outre les demandes d'abattement de salaire en milieu ordinaire (voir infra), dont l'acceptation conditionne l'ouverture des droits au titre de la GRTH et par conséquent le versement par l'AGEFIPH du complément de rémunération.

Les COTOREP, et plus particulièrement leur première section<sup>4</sup>, jouent donc un rôle déterminant en amont des actions d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

### **B. Le service public de l'emploi**

Les services de l'ANPE, de l'AFPA et des DDTEFP, en liaison avec les délégués régionaux de l'AGEFIPH et les opérateurs du réseau CAP EMPLOI, interviennent dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre des PDITH (voir infra) en mobilisant au profit des travailleurs handicapés –qui figurent parmi les publics prioritaires des politiques de l'emploi- les mesures de droit commun et les dispositifs plus spécifiques.

Dans le cadre de la territorialisation des politiques de l'emploi, les coordonnateurs emploi-formation sont censés au niveau de chaque bassin d'emploi participer à l'analyse et à la prise en compte des besoins, au plus près des attentes des demandeurs d'emploi et des employeurs.

### **C. L'AGEFIPH**

L'AGEFIPH est une association nationale issue de la loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés. Administrée par un conseil composé de représentants des partenaires sociaux (employeurs et salariés) et du monde associatif, elle est chargée de la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées, dont l'essentiel des ressources provient des contributions versées par les entreprises assujetties (20 salariés et plus) ne s'acquittant pas de leur obligation d'emploi de travailleurs handicapés (6% des effectifs).

---

<sup>4</sup> La fusion programmée de deux sections de la COTOREP devrait mettre fin à la dualité actuelle du fonctionnement de cette instance qui se traduit par un cloisonnement entre les décisions intéressant l'insertion professionnelle (1<sup>ère</sup> section présidée par le DDTEFP ou son représentant) et celles touchant à l'octroi de droits sociaux (2<sup>ème</sup> section présidée par le DDASS ou son représentant).

Au moyen des financements ainsi collectés, l'AGEFIPH a pour mission de favoriser l'insertion et le maintien des handicapés en milieu ordinaire de travail. A cet effet, elle propose aux travailleurs handicapés, aux entreprises et au réseau des organismes d'insertion et de placement un programme d'intervention ordonné autour d'une vingtaine de mesures (aides financières, conseil et accompagnement, financement d'actions d'information et de sensibilisation<sup>5</sup>...). Ces interventions s'inscrivent la plupart du temps en complément des aides existantes mises en œuvre par l'Etat et les collectivités locales. Elles ont été renforcées par un programme exceptionnel (1999-2001), relayé par un programme complémentaire en 2002. Depuis 1997, le financement et le paiement du complément de rémunération versé au titre de la GRTH en milieu ordinaire ont été transférés par l'Etat à l'AGEFIPH.

S'appuyant sur un réseau de 18 délégués régionaux, l'association a dépensé 412 M€ en 2001 pour 349 M€ collectés auprès des entreprises assujetties<sup>6</sup>.

#### **D. Le réseau des organismes d'insertion et de placement (CAP EMPLOI)**

Près de 120 structures rassemblées sous le label CAP EMPLOI, les équipes de préparation et de suite du reclassement (EPSR) et les organismes d'insertion et de placement (OIP)<sup>7</sup>, oeuvrent exclusivement dans le domaine du placement des travailleurs handicapés dans l'entreprise. Elles font intervenir plus d'un millier de conseillers sur l'ensemble du territoire et offrent dans la durée un accompagnement personnalisé d'une part aux entreprises souhaitant recruter ou reclasser des travailleurs handicapés, d'autre part aux personnes handicapées qui leur sont adressées par les COTOREP ou les services de l'ANPE.

Les modes d'action et les objectifs des organismes membres de ce réseau sont définis par des conventions nationales et locales conclues avec l'ANPE et l'AGEFIPH, cette dernière leur apportant la quasi-totalité des ressources nécessaires à leur fonctionnement<sup>8</sup>.

En 2001, le réseau CAP EMPLOI a assuré l'accueil de 74 000 travailleurs handicapés, contribuant au recrutement, au reclassement et à l'accompagnement d'un peu plus de 42 000 personnes handicapées dans près de 30 000 entreprises.

#### **E. Les collectivités locales**

Les interventions des Conseils généraux et régionaux en faveur de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés sont relativement marginales. Elles consistent pour l'essentiel dans le versement de l'allocation compensatrice pour frais professionnels (aide sociale du département) et dans la prise en considération plus ou moins approfondie de cette problématique par le schéma régional des formations (démarche d'analyse des besoins de formation et de planification de l'offre). Certains départements prennent parfois l'initiative de contribuer au financement d'équipes de placement et d'accompagnement. La priorité de leurs interventions en faveur des adultes handicapés demeure en tout état de cause l'hébergement de ceux qui présentent les handicaps les plus lourds, et pour lesquels, en dehors de l'intégration d'un CAT, l'emploi ne peut être une réponse adaptée.

---

<sup>5</sup> Ces actions et les financements correspondants sont en partie confiés aux organisations syndicales et professionnelles représentatives des employeurs et des salariés.

<sup>6</sup> La différence s'explique par les recettes tirées du placement de réserves de trésorerie et par l'utilisation des excédents de ressources accumulés lors des exercices précédents.

<sup>7</sup> Ces organismes formant le réseau CAP EMPLOI sont des associations de droit privé, auxquelles s'ajoutent des EPSR relevant d'un statut de droit public (14 en 2001).

<sup>8</sup> La prochaine convention d'objectif entre l'Etat et l'AGEFIPH devrait consacrer la prise en charge par cette dernière du financement de l'ensemble des organismes d'insertion et de placement, y compris les EPSR publiques.

En règle générale, les collectivités locales considèrent que l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés est une dimension des politiques de l'emploi qui ressortit avant tout à la compétence de l'Etat. Elles attendent de ce dernier qu'il assume le pilotage et le financement des actions correspondantes.

## F. Les entreprises

Aux termes de la loi du 10 juillet 1987, les entreprises de 20 salariés et plus sont assujetties à une obligation d'emploi des travailleurs handicapés et assimilés<sup>9</sup>, qui doivent représenter au moins 6% d leurs effectifs (art. L. 323-1 du code du travail).

Les entreprises concernées peuvent s'acquitter de leur obligation<sup>10</sup> :

- en embauchant directement les travailleurs handicapés et assimilés ;
- en faisant appel aux établissements de travail protégé<sup>11</sup> (sous-traitance, fournitures, prestations de service) ;
- en concluant des accords de branche, d'entreprise ou d'établissement comportant au moins deux des quatre plans suivants (plan d'embauches, plan d'insertion et de formation, plan d'adaptation aux mutations technologiques, plan de maintien dans l'entreprise en cas de licenciement) ;
- en versant une contribution à l'AGEFIPH, calculée en fonction de l'effectif de l'entreprise sur la base des unités manquantes et pouvant aller de 300 à 500 fois le SMIC horaire :

Effectif de l'entreprise	SMIC horaire	Taux	Contribution par unité manquante
20 à 199	6,83 €	300	2 049 €
200 à 749	6,83 €	400	2 732 €
750 et plus	6,83 €	500	3 415 €

A l'instar des montants collectés, le nombre des entreprises s'acquittant de tout ou partie de leur obligation en versant une contribution à l'AGEFIPH est en progression constante depuis plusieurs années<sup>12</sup>.

<sup>9</sup> Outre les travailleurs handicapés reconnus par la COTOREP, sont pris en compte les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles entraînant une incapacité partielle permanente d'au moins 10%, les anciens militaires titulaires d'une pension d'invalidité, les titulaires d'une pension d'invalidité versée par un régime de sécurité sociale (en cas de réduction des 2/3 de leur capacité de travail ou de gain), les veuves et orphelins de guerre, les sapeurs-pompiers volontaires blessés en service.

<sup>10</sup> Lorsqu'elles ne s'acquittent pas de leur obligation, les entreprises assujetties doivent verser au Trésor public le montant des contributions dues, augmenté d'une majoration de 25% (art. L. 323-8-6 du code du travail)

<sup>11</sup> L'entreprise ne peut alors s'exonérer qu'à concurrence de 50% de son obligation d'emploi.

<sup>12</sup> Les conclusions à tirer de cette évolution doivent être nuancées. En première analyse, elle peut attester l'inobservation croissante de l'obligation d'emploi par les entreprises assujetties. Elle peut aussi s'interpréter comme le résultat mécanique du franchissement du seuil de 20 salariés par un grand nombre d'entreprises, et plus généralement en période croissance de l'activité et de l'emploi, comme la conséquence arithmétique de l'augmentation des effectifs salariés. En période de repli de l'emploi et de ralentissement de la croissance, cet effet mécanique joue en sens inverse. L'emploi des travailleurs handicapés augmente relativement moins vite et dans des proportions moins importantes que l'emploi des travailleurs valides en phase haussière du cycle économique, tandis qu'à contrario il a tendance à diminuer moins rapidement en phase baissière (les entreprises privilégient le maintien dans l'emploi des personnes handicapées).

	1997	1998	1999	2000	2001
Nombre d'établissements contributeurs	44 400	45 550	47 080	47 277	48 933
Montants collectés (M€)	260	279	301	314	349

Le taux d'emploi des travailleurs handicapés au niveau national se stabilise désormais autour de 4% (4,1% en 2002).

Indépendamment de cette obligation d'emploi, les entreprises assujetties ou non peuvent bénéficier d'un certain nombre d'aides destinées à conforter leurs démarches de recrutement et de reclassement de travailleurs handicapés (voir infra).

### G. Les administrations

L'obligation d'emploi instaurée par la loi du 10 juillet 1987 est également applicable aux administrations de l'Etat et des collectivités territoriales ainsi qu'à leurs établissements publics administratifs respectifs. Toutefois, à la différence des entreprises et des établissements publics industriels et commerciaux, ces administrations ne sont pas redevables de la contribution à l'AGEFIPH en cas de non respect de l'obligation légale.

Cette obligation<sup>13</sup> n'est à ce jour toujours pas respectée puisque les taux d'emploi dans les fonctions publiques de l'Etat, hospitalière et territoriale se situaient respectivement à 4,18% (hors Education nationale), 5,7% et 5,12%<sup>14</sup>.

### H. Le milieu protégé

La notion de milieu protégé recouvre 3 catégories d'établissement : les centres d'aide par le travail (CAT) qui sont des établissements médico-sociaux en grande partie financés par l'aide sociale de l'Etat, les ateliers protégés (AP) et les centres de distribution du travail à domicile (CDTD), ces derniers s'apparentant à des ateliers protégés par leurs modalités de fonctionnement et de financement.

	CAT	AP	CDTD
Nombre d'établissements	1 363	553	7
Nombre de places installées (CAT) ou de travailleurs handicapés (AP et CDTD)	95 823	19 375	60

(au 31 décembre 2002)

<sup>13</sup> En application du principe de non discrimination, l'article L. 243-3 du code de l'action sociale et des familles souligne en outre « qu'aucun candidat handicapé ne peut être écarté, en raison de son handicap, d'un concours donnant accès à un emploi de l'Etat ou d'une des collectivités ou établissements mentionnés à l'article L. 323-2 du code du travail, si ce handicap a été reconnu compatible avec cet emploi par la COTOREP. »

<sup>14</sup> Ces chiffres émanant des ministères de l'emploi et de la fonction publique valent pour les dernières années disponibles, 1999 pour l'Etat et les hôpitaux, 1998 pour les collectivités locales.

Les CAT, régis par le code de l'action sociale et des familles et placés sous le contrôle des DDASS, représentent le lieu d'accueil des travailleurs handicapés les plus éloignés du milieu ordinaire. Les AP et les CDTD, qui relèvent du code du travail et dont le suivi est assuré par les DDTEFP, se rapprochent des entreprises du milieu ordinaire : d'une part, les travailleurs handicapés, unis à l'établissement par un contrat de travail, y sont des salariés à plein titre ; d'autre part, sous réserve des subventions d'accompagnement et de développement qui leurs sont allouées par l'Etat et du niveau plus élevé du complément de rémunération dont peuvent bénéficier les travailleurs handicapés qui y sont employés, ils sont soumis aux mêmes contraintes de marché que les entreprises du secteur concurrentiel.

Ces établissements de travail protégé, et plus particulièrement encore les AP, n'ont pas seulement pour objet d'accueillir des travailleurs handicapés et de leur offrir une activité à caractère professionnel, ils ont aussi vocation à promouvoir l'insertion de ceux qui en auraient la capacité dans un emploi du milieu ordinaire.

L'article R. 323-60 du code du travail édicte ainsi que les ateliers protégés et les centres de distribution du travail à domicile « doivent en outre favoriser la promotion des travailleurs handicapés et leur accession à des emplois du milieu ordinaire de travail ». L'article L. 344-2 du code de l'action sociale et des familles assignent aux CAT la mission de proposer aux personnes handicapées, qui ne peuvent durablement mais aussi momentanément être employés dans un autre milieu de travail, des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel.

Le milieu protégé est ainsi supposé participer activement à l'effort de promotion de l'accès des travailleurs handicapés au milieu ordinaire.

## **II. LES AIDES FINANCIERES SPECIFIQUES**

### **A. Les aides à la personne**

#### ***1. L'allocation compensatrice pour frais professionnels***

Cette prestation, financée et attribuée sous condition de ressources par le Conseil général sur la base de l'appréciation fournie par la COTOREP des frais spécifiques engendrés par l'activité professionnelle du travailleur handicapé, vise à compenser les coûts supplémentaires imputables au handicap (transport, acquisition de matériel, aménagement du véhicule). Les personnes handicapées présentant un taux d'incapacité d'au moins 80% (selon les critères d'évaluation appliqués pour l'ouverture des droits au titre de l'AAH) et exerçant une activité professionnelle à temps plein ou à temps partiel, en établissements protégés comme en milieu ordinaire peuvent prétendre en bénéficier. Son montant, arrêté après avis de la COTOREP est variable et sa durée d'attribution est le plus souvent modulée en fonction de la durée d'amortissement des équipements achetés ou des délais de paiement accordés.

#### ***2. La rémunération des stagiaires de la formation professionnelle***

Les demandeurs d'emploi ayant la qualité de travailleur handicapé peuvent bénéficier d'une rémunération spécifique s'ils suivent une formation agréée. Cette rémunération, versée par le CNASEA, est financée par l'Etat ou par la région selon l'autorité qui par voie de convention a accordé son agrément à la formation suivie. L'admission en stage est prononcée par le centre de formation sur le fondement de l'orientation décidée par la COTOREP (lorsque la formation est dispensée par un centre de rééducation professionnelle) ou par l'ANPE (dans le cas des actions financées par le FNE).

La rémunération, imposable, varie en fonction de la situation des bénéficiaires au regard de l'emploi avant leur entrée en stage.

### **3. Les aides techniques et humaines**

Cette aide, mise en place et versée par l'AGEFIPH, a pour objet d'aider les personnes handicapées en situation de recherche, d'accès ou de maintien dans l'emploi à définir et à concrétiser des solutions individualisées de compensation de leur handicap. Elle représente une participation au financement :

- de l'acquisition de matériels dans la limite d'un plafond de 9 150 €;
- de la prise en charge de la formation à l'utilisation de ce matériel dans la limite d'un plafond de 385€par jour ;
- de prestations dans le domaine de la communication (interprétariat en langue des signes...) dans la limite de 9 150€par an ;
- de l'accompagnement par des auxiliaires professionnels dans la limite de 9 150€par an.

### **4. La prime à la création d'activité**

Cette prime vise à favoriser les initiatives des personnes handicapées qui souhaitent créer leur propre emploi en s'engageant dans une activité indépendante. D'un montant maximum de 10 675 €, cette subvention à la création d'activité doit être impérativement utilisée au financement du démarrage de l'activité et est subordonnée à un apport personnel minimal de 1 525 €. L'AGEFIPH peut par ailleurs contribuer au financement d'une formation à la gestion dans la limite de 250 heures.

Le créateur ou le repreneur de l'entreprise doit diriger la société et détenir au moins 50% de son capital. A l'appui de sa demande, il doit présenter un dossier comprenant notamment l'étude de marché, le plan de financement et les comptes d'exploitation prévisionnels. En cas de cession de l'entreprise ou de cessation de ses activités durant les 3 premières années, le remboursement de la subvention sera exigé.

L'AGEFIPH apporte en outre des financements à des réseaux, généralement spécialisés, d'accueil et d'accompagnement des créateurs ayant la qualité de travailleur handicapé. Les organismes d'insertion et de placement intervenant sous le label CAP EMPLOI peuvent également aider ces candidats à la création ou à la reprise à monter leur dossier de demande de subvention.

### **5. La subvention d'installation**

Cette aide, définie par les articles R. 323-73 et D. 323-17 du code du travail, est financée et attribuée par l'Etat (préfet et DDTEFP). Elle est destinée à accompagner l'installation des travailleurs handicapés dans une profession libérale ou indépendante. Il s'agit d'un apport en fonds propres devant être obligatoirement affecté à l'acquisition ou à l'installation des équipements nécessaires au démarrage de l'activité. La demande est instruite par la COTOREP qui propose un avis au représentant de l'Etat.

Pour être admis au bénéfice de cette aide, les travailleurs handicapés doivent avoir été reconnus aptes par les COTOREP à l'exercice d'une activité indépendante en milieu ordinaire. Ils doivent en outre avoir effectué un stage de rééducation professionnelle ou de formation professionnelle ou bien être diplômé de l'université.

Le montant maximum de cette subvention, fixé par arrêté conjoint des ministres chargés de l'emploi et du budget, est de (2 300 €). Son versement donne lieu à l'établissement d'une convention précisant en particulier l'objet de son utilisation.

## **6. La prime à la rééducation professionnelle**

La prime de fin de rééducation professionnelle s'adresse aux travailleurs qui ont suivi une formation aux fins de reprendre leur activité après un accident de travail ou à la suite d'une maladie professionnelle. Mise en œuvre par la Sécurité sociale (CPAM et régimes agricoles), elle vise à aider le travailleur à faire face aux frais occasionnés par ce retour à l'activité. Son montant est fixé par le conseil d'administration de la caisse territorialement compétente, à l'intérieur d'une fourchette allant de 3 à 8 fois la plafond du salaire servant de base au calcul de l'indemnité journalière.

## **7. Le prêt d'honneur**

Il s'agit d'un prêt à taux bonifié d'une durée maximale de 20 ans distribué par les caisses d'assurance maladie en vue de faciliter, à l'issue d'un stage de rééducation professionnelle, le reclassement des travailleurs accidentés du travail ou victimes de maladie professionnelle.

D'un montant maximum égal à 180 fois le plafond du salaire de base de l'indemnité journalière, il doit être obligatoirement utilisé au financement du démarrage d'une entreprise – y compris une exploitation agricole – que l'intéressé s'engage à exploiter personnellement. Ce prêt peut être cumulé avec la subvention d'installation (voir supra).

## **B. Les aides à l'entreprise**

### **1. L'aménagement des postes et des situations de travail**

L'AGEFIPH propose aux entreprises une participation au financement des investissements matériels (aménagement du poste de travail) et immatériels (étude des moyens techniques et organisationnels de nature à combler l'écart entre les exigences du poste et les capacités du travailleur handicapé) permettant d'optimiser le rendement des travailleurs handicapés et la maîtrise de leur poste de travail.

### **2. Le diagnostic et le conseil**

L'AGEFIPH apporte également son soutien financier à la réalisation de diagnostics dont le but est d'aider les entreprises en premier lieu à identifier leurs besoins et leurs capacités d'emploi des personnes handicapées, en second lieu à bâtir un plan d'actions pour répondre à ces besoins et mieux mobiliser les capacités de recrutement ou de maintien dans l'entreprise des travailleurs handicapés.

### **3. Le maintien dans l'emploi**

Les entreprises peuvent de surcroît solliciter auprès de l'AGEFIPH une subvention destinée à couvrir les premières dépenses liées à la définition et à l'application des solutions favorisant le maintien dans l'emploi de salariés touchés par le handicap ou dont l'invalidité s'aggrave. Cette subvention d'un montant de 4 570 € peut aussi être demandée pour apporter des réponses aux décisions de suspension du contrat de travail, consécutives à la constatation d'une inaptitude par le médecin du travail.

### **4. L'accessibilité des lieux de travail**

L'AGEFIPH peut prendre en charge une partie du financement des études et des travaux facilitant l'adaptation de l'accès des locaux de l'entreprise aux différentes situations de handicap rencontrées, sous réserve que les travaux et aménagements proposés s'inscrivent au-delà des obligations légales imposées à l'employeur.

## **5. Le bilan d'évaluation et d'orientation**

Pour encourager l'évaluation des potentialités des personnes handicapées et accompagner la préparation de leur insertion, de leur maintien ou de leur évolution dans l'emploi, l'AGEFIPH accorde des subventions à la prise en charge de bilans de compétences. Ces subventions viennent en complément des financements prévus dans le plan de formation de l'entreprise.

Elles peuvent également bénéficier aux organismes participant à la gestion des congés individuels de formation (OPACIF ou FONGECIF). Autant que possible, le bilan effectué par ces organismes au profit des personnes handicapées sans emploi doit comporter une phase d'observation en milieu de travail.

## **6. L'aide aux innovations**

Cette aide de l'AGEFIPH vise à soutenir le développement de technologies et de matériels innovants dans le domaine de l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail. Elle poursuit également un objectif d'encouragement des actions d'insertion considérées comme exemplaires.

S'adressant en particulier aux entreprises et plus généralement aux porteurs de projets innovants, elle se traduit par une participation au financement des études de faisabilité et aux opérations de mise au point de prototypes, à l'exclusion des phases de production et de commercialisation des produits ou des procédés innovants. Ce soutien financier peut par ailleurs être accordé au financement d'actions ayant pour but le transfert dans l'entreprise de démarches exemplaires en matière d'insertion professionnelle de travailleurs handicapés.

### **C. Les aides s'adressant à la fois à la personne et à l'employeur**

#### **1. Les abattements de salaire (la GRTH en milieu ordinaire)**

La loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées a instauré le principe du versement d'une garantie de ressources à tout travailleur handicapé exerçant une activité professionnelle (art. L. 243-4 et 243-5 du code de l'action sociale et des familles). Elle emporte la compensation assurée par l'Etat en milieu protégé et depuis 1997 par l'AGEFIPH en milieu ordinaire des charges supportées par l'employeur, y compris les cotisations sociales patronales correspondantes. La compensation de ces charges se traduit par le remboursement du complément de rémunération égal à la différence entre le salaire direct et la garantie de ressources, dont le montant est aligné sur le SMIC horaire brut.

En milieu ordinaire, le niveau du complément de rémunération est corrélé à l'abattement de salaire fixé par l'Etat (DDTEFP), cet abattement de salaire étant censé correspondre au défaut de rendement du travailleur handicapé par rapport à la productivité d'un travailleur valide qui occuperait le même poste.

Le taux d'abattement de salaire, compris entre 10 et 20% pour les emplois dits « ordinaires » et entre 20 et 50% pour les emplois dits « protégés »<sup>15</sup> ou « légers », est arrêté par le DDTEFP sur proposition de la COTOREP et après avis de l'inspection du travail (en milieu agricole, cet avis est donné par l'ITEPSA).

---

<sup>15</sup> Il s'agit d'emplois du milieu ordinaire, à ne pas confondre avec ceux offerts en établissements protégés.

Dans le cas des emplois ordinaires, la garantie de ressources peut au maximum atteindre 130% du SMIC avec un complément de rémunération qui ne peut être supérieur à 20% du SMIC. Pour les emplois légers, la garantie et le complément se situent au plus à des niveaux respectifs de 100% et de 50% du SMIC.

## **2. L'aide à la prise en charge du salaire dans le cadre des contrats de rééducation**

Cette aide, financée et attribuée par la Sécurité sociale (régime général et régimes agricoles) sur la base d'une décision d'orientation de la COTOREP, consiste en la prise en charge d'une partie du salaire que perçoit le travailleur handicapé pendant la durée du contrat de rééducation professionnelle, contrat à durée déterminée (en général 3 mois à 1 an) conclu entre la caisse de sécurité sociale, l'employeur et le salarié. Pour les victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle, les sommes allouées par la Sécurité sociale comprennent les indemnités journalières ou la rente, majorées d'un complément de rémunération jusqu'à hauteur du salaire minimum de la profession.

Le contrat de travail précise la part du salaire incombant à l'entreprise et celle prise en charge par la caisse. Au terme du contrat, l'employeur doit verser au salarié l'intégralité de la rémunération correspondant selon la convention collective applicable au niveau professionnel atteint.

## **3. La prime à l'embauche**

Cette prime, non renouvelable, a pour objet d'une part de conforter les efforts déployés par les entreprises pour accueillir des travailleurs handicapés, d'autre part d'encourager les personnes handicapées qui accèdent à l'emploi en milieu ordinaire. Mise en place par l'AGEFIPH, elle se décompose en deux parts forfaitaires : 1600 € attribués à l'entreprise et 800€ versés au travailleur handicapé. Son octroi est subordonné à la conclusion d'un CDI ou d'un CDD d'une durée au moins égale à 1 an, la durée mentionnée au contrat de travail ne pouvant être inférieure à 16 heures hebdomadaires. Depuis peu, les contrats de formation en alternance et les contrats d'apprentissage sont admis au bénéfice de cette prime (voir infra)<sup>16</sup>.

## **4. Les aides aux formations en alternance et à l'apprentissage**

Afin de favoriser la conclusion de contrats de formation en alternance et de contrats d'apprentissage avec de jeunes handicapés, en invitant par ailleurs les centres de formation à élargir leur éventail d'offres de formation, l'AGEFIPH a récemment enrichi son panel de mesures en proposant des subventions destinées à la fois aux entreprises, aux jeunes handicapés et aux organismes de formation.

	Aides à la formation en alternance	Aides à l'apprentissage
Pour l'entreprise	Subvention forfaitaire de 1 525€ par période de 6 mois en appui au contrat de qualification jeune  Subvention forfaitaire de 3 050€ par période de 6 mois en appui au contrat de qualification adulte  Subvention forfaitaire de 1 525€	Subvention forfaitaire de 3 050€ par année d'apprentissage en appui du contrat d'apprentissage

<sup>16</sup> Les CES, les CEC et les contrats de rééducation chez un même employeur sont exclus de ce dispositif.

	en appui d'un contrat d'orientation d'au moins 3 mois ou d'un contrat d'adaptation  Prise en charge de la formation des tuteurs des jeunes handicapés	
Pour le jeune handicapé	Subvention forfaitaire de 1 525 € si le contrat en alternance est d'une durée d'au moins 12 mois	Subvention forfaitaire de 1 525€ quelle que soit la durée du contrat d'apprentissage
Pour l'organisme de formation	Financement d'actions spécifiques favorisant l'accueil et l'intégration des handicapés  Prise en charge de l'adaptation des supports pédagogiques et des contenus de formation  Prise en charge de la formation des référents si l'organisme est retenu au titre d'un schéma régional de formation	

### 5. *Le soutien et le suivi de l'insertion*

L'AGEFIPH propose un ensemble d'aides à la personne et à l'entreprise qui poursuivent l'objectif de faciliter l'intégration professionnelle, en participant à la compensation du handicap dans les situations de préparation et d'accès à l'emploi ainsi que de maintien dans l'entreprise.

Les aides à la personne :

- participation au coût d'un transport spécialisé dans la limite d'un plafond de 9 150€;
- prise en charge de la formation au permis de conduire dans la limite de 600€(ce plafond est porté à 990 €dans le cas des permis aménagés)
- participation à l'acquisition d'un véhicule dans la limite de 4 575€et à la prise en charge du coût d'un aménagement du véhicule à hauteur maximale de 90% ;
- participation aux frais d'hébergement à concurrence de 13,75€/jour durant 9 mois maximum dans le cadre du suivi d'une formation ou le temps d'une période d'essai ;
- participation aux frais de déménagement dans la limite d'un plafond de 765€dans le cadre de la réalisation d'un projet professionnel.

L'aide à l'entreprise :

- participation dans le cadre d'un contrat de suivi à la prise en charge de l'intervention rapide à la demande de l'entreprise d'un prestataire spécialisé pour surmonter les difficultés rencontrées par le salarié handicapé (dans la limite de 23€heure et pendant une durée maximale d'un an).

### **III. LES ACTIONS VISANT A FAVORISER L'INSERTION ET LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI**

#### **A. Les PDITH**

Expérimentés dès le début des années 1990 dans quelques départements, les programmes départementaux d'insertion des travailleurs handicapés (PDITH) ont fait l'objet en 1999 d'une généralisation à l'ensemble du territoire national.

Ces dispositifs consacrent en la formalisant la démarche de coordination des interventions des différents acteurs oeuvrant en faveur de l'insertion ou du maintien des personnes handicapées dans l'emploi en milieu ordinaire. Cette démarche, conduite et animée par la DDTEFP<sup>17</sup>, associe en premier lieu le service public de l'emploi, la délégation régionale de l'AGEFIPH et les organismes d'insertion et de placement du réseau CAP EMPLOI. Elle peut également impliquer de manière variable sur le territoire les DDASS ainsi que les Conseils généraux et régionaux.

Elaboré sur le fondement d'un diagnostic de la situation du département et des bassins d'emploi qui le composent, le plan d'actions du PDITH repose sur la mobilisation des mesures générales pour l'emploi mais aussi sur des aides spécifiques, au premier rang desquelles les aides mise en place par l'AGEFIPH. Au travers de ses outils d'intervention et de la prise en charge des coûts de fonctionnement du réseau CAP EMPLOI, l'AGEFIPH apporte plus de la moitié des financements requis par les actions des PDITH, ce qui a tendance à renforcer la focalisation de ces programmes sur le milieu ordinaire de travail. Les problématiques propres au milieu protégé, et plus particulièrement la question des passerelles entre le milieu protégé et le milieu ordinaire, n'occupent actuellement qu'une place marginale dans les analyses et les orientations du PDITH, le plus souvent sous la forme d'expérimentations en matière de recherche d'alternatives au milieu protégé.

D'après l'enquête nationale réalisée par la DGEFP (mission pour l'emploi des personnes handicapées), le montant des crédits consacrés aux PDITH en 2000 se serait élevé à près de 45 M€ dont plus de 60% versés par l'AGEFIPH.

#### **B. L'information et la sensibilisation du monde des entreprises**

L'AGEFIPH est chargée d'informer et de sensibiliser le monde des entreprises à l'exigence d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées. Les actions menées dans ce domaine, qui portent avant tout sur la diffusion de la connaissance des dispositions de la loi du 10 juillet 1987, sur la promotion des dispositifs d'insertion et de formation et plus particulièrement sur les mesures proposées par l'AGEFIPH, visent les employeurs et les responsables syndicaux ou professionnels. Elles reposent au quotidien sur les relations entretenues par le réseau CAP EMPLOI avec les entreprises mais aussi sur des événements plus ponctuels comme l'organisation de réunions d'information ou de stages d'information. Elles prennent également la forme de campagnes de communication.

Pour l'élaboration et la conduite de bon nombre des initiatives participant de cette mission d'information et de sensibilisation, l'AGEFIPH apporte un soutien financier aux organisations représentatives des employeurs et des salariés<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> La majeure partie des départements font en fait appel à des structures associatives -et à des coordonnateurs issus des rangs de ces dernières- pour le pilotage et l'animation de leur PDITH.

<sup>18</sup> Des demandes de financement peuvent ainsi être présentées à l'AGEFIPH par les instances syndicales ou patronales pour la réalisation de projets contribuant à promouvoir la cause de l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés, notamment l'organisation de stages de formation.

### **C. La formation professionnelle**

Des soutiens financiers peuvent être sollicités auprès de l'AGEFIPH par les organismes de formation, par les entreprises et par les personnes handicapées elles-mêmes. Les projets éligibles doivent poursuivre les objectifs suivants : permettre aux travailleurs handicapés d'acquérir les compétences professionnelles requises pour accéder à l'emploi ou se maintenir dans l'entreprise, évaluer leurs capacités professionnelles et favoriser l'apprentissage de savoir-faire à l'occasion des stages en entreprise, valider les acquis et les expériences professionnelles.

Les personnes handicapées peuvent ainsi se voir accorder une participation au financement du coût d'une formation ou d'études s'inscrivant dans une parcours d'insertion. Les entreprises peuvent obtenir une subvention complétant leur participation au financement d'actions de formation pendant la période préparatoire à l'insertion (période d'essai) ou au maintien dans l'emploi (adaptation et reclassement). Quant aux organismes de formation, ils peuvent bénéficier d'un appui financier pour susciter et accompagner l'adaptation du contenu des offres de formation à la prise en compte des contraintes spécifiques induites par les différents types de handicap.

Les aides de l'AGEFIPH dans le domaine de la formation professionnelle interviennent la plupart du temps en complément de celles accordées par l'Etat, les régions et l'ANPE.

### **D. Le rapprochement du milieu protégé et du milieu ordinaire**

#### ***1. Les actions récemment esquissées par l'AGEFIPH en direction des ateliers protégés***

Dans le cadre du programme exceptionnel (1999-2001) et de son volet complémentaire (2002), l'AGEFIPH a engagé une action visant à favoriser le passage des travailleurs handicapés employés en atelier protégé vers les entreprises du milieu ordinaire.

La mesure s'adresse aux entreprises d'au moins 20 salariés qui ont signé un contrat de sous-traitance ou de fourniture d'un produit ou d'une prestation avec un atelier protégé, ce contrat ne pouvant pas être inférieure à un an. Dès lors que l'entreprise commanditaire accepte que les opérations de sous-traitance ou d'exécution de la commande soient réalisées à l'intérieur de ses propres locaux de travail -ce qui implique la mise à disposition des travailleurs handicapés concernés-, elle peut bénéficier d'une participation de l'AGEFIPH au financement de l'acquisition des équipements directement utilisés par les personnes handicapées, de la formation de ces dernières aux postes occupés dans l'entreprise ainsi que du ou des tuteurs chargés de leur accueil et de leur encadrement. L'entreprise doit s'engager sur un objectif de recrutement des personnes handicapées au terme de l'exécution du contrat.

Les ateliers protégés bénéficient quant à eux de la participation à la prise en charge de la formation des salariés concernés.

Ce dispositif relativement récent et très peu mobilisé n'a pas pour l'instant donné les résultats escomptés. Le nombre d'embauches en milieu ordinaire qu'il a pu susciter reste très marginal, les entreprises hésitant à prendre des engagements sur des objectifs de recrutement, les ateliers protégés sur des objectifs de sortie.

## **2. Les conventions de mise à disposition**

Les mises à disposition de travailleurs handicapés à l'extérieur du milieu protégé dans lequel ils évoluent habituellement constituent un levier intéressant non seulement d'ouverture de ces travailleurs sur le milieu ordinaire mais aussi de promotion de leur recrutement par des employeurs de droit commun.

Dans le but de soutenir ces mises à disposition en les encadrant, des dispositions réglementaires sont intervenues. Les procédures qu'elles définissent varient en fonction du type d'établissement protégé :

- pour les ateliers protégés, l'article L. 323-25-3 du code du travail, issu d'un décret du 27 janvier 1978, précise que les conditions de la mise à disposition doivent être déterminées par des contrats écrits, conclus entre d'une part, l'atelier protégé et l'employeur utilisateur, d'autre part entre l'atelier protégé et le travailleur handicapé. Ces contrats, soumis au visa de l'inspection du travail, sont passés en vue d'une embauche pour une durée maximale d'un an renouvelable une fois ;
- pour les CAT, le décret n° 86-510 du 14 mars 1986 fixe les modalités d'exercice à l'extérieur de l'établissement d'une activité professionnelle par les travailleurs handicapés, en équipe ou de manière individuelle. Le texte impose la conclusion d'un contrat écrit entre le CAT et la personne physique ou morale pour le compte de laquelle est accomplie cette activité. Ce contrat, renouvelable et d'une durée maximale d'un an, doit faire l'objet dans les quinze jours qui suivent sa signature d'une communication à la COTOREP, l'accord de cette commission étant exigé en cas de prolongation au-delà d'un an de toute activité extérieure exercée de manière individuelle.

Dans les faits, la réalité et l'impact de ces mises à disposition, suivies de manière très aléatoire et approximative par les DDTEFP et les COTOREP, sont mal connus. Il semble toutefois que la plupart des rares passages réussis du milieu protégé vers un emploi durable en milieu ordinaire soient le résultat des sorties des établissements protégés permises par le recours à ces procédures<sup>19</sup>.

## **3. La majoration de la dotation d'accompagnement et de développement allouée aux ateliers protégés**

Afin de soutenir et d'encourager la promotion par les ateliers protégés de l'accès de leurs travailleurs handicapés au milieu ordinaire, la DGEFP a instauré une majoration de la subvention d'accompagnement et de développement. Cette majoration, dont le montant est de 4 600€ par travailleur handicapé embauché en CDI dans un emploi du milieu ordinaire, est destinée, aux termes de la circulaire DGEFP du 26 juillet 2001, « à participer aux frais liés au passage en milieu ordinaire, en particulier ceux inhérents au remplacement du travailleur sortant ». Pour en bénéficier, l'atelier protégé doit en outre fournir à l'appui du contrat de travail une attestation de priorité de réembauche pendant une période d'un an minimum ou de suspension du contrat de travail le liant au travailleur handicapé.

---

<sup>19</sup> Les DDTEFP, et en particulier l'inspection du travail, ne sont pas toujours très favorables et ouvertes à ces pratiques qu'elles ont parfois tendance à rapprocher du prêt de main-d'œuvre, potentiellement constitutif du délit de marchandage qualifié par les articles L. 125-1 et suivants du code du travail.