



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité

**anact**

— agence nationale  
pour l'amélioration  
des conditions de travail

# Projet INPACTH (INgénieries de Parcours Articulant Compétences, Travail et Handicap)

## Rapport de capitalisation transversal

Décembre 2025



Projet soutenu par  
agefiph



**aract**

— agence régionale  
pour l'amélioration  
des conditions de travail  
Île-de-France

**aract**

— agence régionale  
pour l'amélioration  
des conditions de travail  
& institut territorial du travail  
ITT - Martinique

**aract**

— agence régionale  
pour l'amélioration  
des conditions de travail  
Hauts-de-France

**aract**

— agence régionale  
pour l'amélioration  
des conditions de travail  
Nouvelle-Aquitaine

<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>Le projet INPACTH : hypothèses, objectifs, périmètre et modalités d'accompagnement .....</b>	<b>5</b>
Les hypothèses à l'origine du projet déposé .....	5
<b>Les caractéristiques des entreprises accompagnées .....</b>	<b>10</b>
Les critères de recrutement initiaux .....	10
Les ajustements réalisés .....	10
Les problématiques et les enjeux repérés en début de projet.....	12
La composition des binômes mobilisés .....	13
<b>Les méthodologies mises en œuvre et le chemin parcouru par les entreprises .....</b>	<b>15</b>
Présentation synthétique des différentes méthodologies d'accompagnement .....	15
La méthodologie d'accompagnement mise en œuvre en Ile de France et en Martinique .....	18
La méthodologie d'accompagnement mise en œuvre en Hauts-de-France .....	27
La méthodologie d'accompagnement mise en œuvre en Nouvelle-Aquitaine.....	34
Focale sur la collaboration entre l'Anact et Transfer (et l'Arefep) .....	48
Focale sur le rôle des comités de suivi régionaux .....	51
<b>Les enseignements et les perspectives .....</b>	<b>54</b>
Les apports du partenariat Anact - Transfer .....	54
Ce qui a permis un apprentissage au sein des entreprises et a fait levier pour le passage à l'action .....	56
La dimension collective et paritaire de l'accompagnement : apports, limites, questions... ..	59
La thématique handicap, parcours, levier compétences .....	61
Les perspectives .....	65
<b>ANNEXES.....</b>	<b>67</b>
Annexe 1 - Interview Anact pour le site de l'Agefiph .....	67
Annexe 2 - Fiche « Analyse de la demande » .....	69
Annexe 3 – Caractéristiques des entreprises participantes .....	74
Annexe 4 - Composition des binômes.....	76
Annexe 5 – Déroulement des ACIA (prévisionnel et réalisé).....	77
Annexe 6 - Outils et ressources utilisés par les Aract Martinique et Ile de France lors des séances collectives .....	82
Annexe 7 - Outils, exercices proposés aux entreprises .....	83
Annexe 8 – Exemples d'expérimentations en Martinique.....	97
Annexe 9 – Composition des comités de suivi régionaux .....	103

## Introduction

L'Anact intervient depuis de nombreuses années sur le thème du « handicap ». Au fil du temps, son champ d'investigation a évolué en fonction du contexte et de la demande sociale. D'abord centré sur l'aménagement de poste, puis sur les conditions de travail en milieu protégé, il a ensuite traité du maintien dans l'emploi, un sujet qui s'est développé à partir du handicap mais que l'Anact a élargi à des approches visant la prévention de l'usure professionnelle pour l'ensemble des salariés, dans un contexte de vieillissement.

Selon cette approche, mieux gérer les situations de handicap avérées, dans le cadre d'une démarche concertée, est le premier pas vers le développement d'une politique de maintien dans l'emploi.

- La démarche de maintien individuel reste nécessaire. Elle se révèle efficace si la recherche de solutions se fonde sur la compréhension de l'activité de travail et un diagnostic de la situation de handicap. L'objectif est de retenir des conditions de maintien dans l'emploi qui compensent la situation de handicap à laquelle est confrontée le salarié. Clore la démarche par l'évaluation et le suivi va dans le sens d'une recherche de solutions durables. La réflexion sur le maintien dans l'emploi est accomplie, si elle conduit à agir sur les déterminants fondamentaux liés à l'organisation du travail et identifiés comme invalidants et/ou handicapants.
- La démarche de maintien collectif, partant de publics fragilisés, ne peut faire l'impasse sur une analyse étoffée : organisation réelle et fonctionnement habituel, mise à jour d'éventuels mécanismes de sélection structurant la répartition des effectifs, travail réalisé et fonctionnement collectif... Éviter à terme la survenue d'une problématique collective, c'est éviter de reconduire des processus de désinsertion professionnelle et la perte de compétences.

Dans le cadre du développement des coopérations entre l'Agefiph et l'Anact, un ouvrage a été réalisé par l'Anact, l'Agefiph faisant partie du comité de suivi<sup>1</sup>. Par ailleurs, dans le cadre de la convention nationale de coopération signée entre l'AGEFIPH et le réseau ANACT pour les années 2004/2006, les deux institutions ont lancé un appel à projet commun en direction de leurs équipes pour capitaliser sur des actions relatives à la prise en compte des personnes handicapées dans les politiques de gestion des âges conduites dans les entreprises.

Plus récemment, l'Anact a réalisé un investissement spécifique sur les maladies chroniques évolutives, qui a donné lieu à plusieurs productions.

Fin 2020, l'Agefiph lance le second appel à projets de sa stratégie pour des actions innovantes 2020-2022 lancé par sa Direction de l'innovation « Sécuriser les parcours et les transitions professionnels des personnes handicapées ». Cet appel à projets est intitulé « Innover pour un levier compétences plus inclusif. Réinventer **le levier Compétences** pour construire des **parcours professionnels plus inclusifs et plus sécurisés**, développant l'emploi des personnes en situation de handicap ». L'Anact décide d'y répondre et dépose un projet intitulé INPACTH (INGénieries de Parcours Articulant Compétences, Travail et Handicap), qui sera validé par la commission de sélection en juin 2021.

L'intention du projet était d'aider une vingtaine d'entreprises à renouveler leur manière d'appréhender et d'accompagner les parcours professionnels de salariés en situation de

---

<sup>1</sup> Sous la direction d'Evelyne Escriva, « Les situations de handicap, le maintien dans l'emploi », collection « Agir sur », éditions de l'Anact, 2004, 109 pages

handicap, en prenant appui sur la valorisation et le développement de leurs compétences par et dans les situations de travail. L'Anact s'appuiera pour cela sur son expérience des situations de handicap et des ACIA (Actions Collectives Innovantes et Apprenantes), et sur un partenariat avec l'association Transfer.

Le présent rapport vise à tirer les enseignements de ce projet, à partir de l'analyse de sa mise en œuvre entre début 2022 et fin 2024 et de ses résultats dans les 18 entreprises qui y ont participé.

Dans la partie 1, nous présentons le cadre et les hypothèses qui ont sous tendu la construction du projet, ses objectifs, le type d'entreprises que nous souhaitons mobiliser et la manière dont nous envisageons de les accompagner.

Dans la partie 2, nous présentons les caractéristiques des entreprises recrutées et leur contexte au moment du démarrage du projet : leurs problématiques et les attentes qu'elles ont exprimées en lien avec les intentions du projet.

Dans la partie 3, nous décrivons les modalités d'accompagnement effectivement mises en œuvre, avec leurs spécificités au niveau des quatre régions dans lesquelles le projet a été mis en œuvre et le chemin que les entreprises ont parcouru au cours de l'accompagnement, que ce soit au niveau de l'évolution des représentations ou de celle des politiques et pratiques. Une focale sera faite sur les modalités de la collaboration entre l'Anact et l'association Transfer (et l'Arefep).

La dernière partie tire les enseignements du projet, à la fois du point de vue des méthodes d'accompagnement mises en œuvre et de la problématique de l'appel à projet.

# Le projet INPACTH : hypothèses, objectifs, périmètre et modalités d'accompagnement

## Les hypothèses à l'origine du projet déposé

Le projet INPACTH est porté par l'Anact (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), en partenariat avec l'association Transfer, sur la base de leurs missions et de constats de terrain partagés.

Dans le cadre de sa mission d'amélioration des conditions de travail, l'Anact cherche en priorité à **prévenir les situations de handicap** au travail. Sur le terrain, les chargés de mission font fréquemment le constat que ces situations, qui peuvent être individuelles mais aussi concerner une population au travail plus large, résultent de parcours d'emploi et de travail insuffisamment soutenus.

L'association Transfer, dans la mise en œuvre de ses dispositifs de médiation à l'emploi de publics précaires, dont certains sont des travailleurs handicapés, observe une tendance des employeurs à activer des représentations invalidantes, à se focaliser sur les manques, ce qui peut conduire les salariés à des comportements d'autolimitation.

Ces constats de terrain nous ont conduit à formuler deux hypothèses :

### Hypothèse 1 - La question des parcours professionnels des salariés en situation de handicap n'est pas suffisamment prise en compte

Les actions d'accompagnement en faveur des publics reconnus travailleurs handicapés ou en situation de handicap se focalisent prioritairement sur des enjeux d'embauche et de maintien en emploi, et moins sur les conditions pour qu'ils puissent bénéficier, une fois embauchés et tout au long de leur vie professionnelle, d'un parcours professionnel choisi<sup>2</sup> (ayant du sens pour eux), soutenu<sup>3</sup> (accompagné par l'entreprise) et synonyme de développement (constructeur de santé et d'expérience professionnelle). Cette préoccupation de développement des parcours professionnels est pourtant essentielle pour prévenir la désinsertion professionnelle des travailleurs handicapés mais aussi, par extension, de l'ensemble des salariés.

### Hypothèse 2 - La richesse des situations de travail et l'exploration des possibles ne sont pas suffisamment mobilisées dans les questions d'insertion et de maintien en emploi

Une intervention se limitant à l'aménagement du poste pour permettre la prise (ou la reprise) de fonction laisse entière la question des perspectives d'évolutions professionnelles à moyen ou long terme, au risque que les solutions apportées « à l'instant d'un parcours » se suffisent

---

<sup>2</sup> Les parcours professionnels, des leviers pour agir efficacement sur la santé au travail. État des lieux des pratiques en Normandie, Les Cahiers de l'Aract Normandie, 2015, 32 pages

<sup>3</sup> Idem

à elles-mêmes et s'accompagnent d'un effet de gel des carrières professionnelles. Dès lors, si l'examen des situations se réduit à la seule analyse des contraintes de santé au regard du poste occupé, il freine en conséquence la projection sur l'avenir et l'exploration de situations professionnelles nouvelles à même de soutenir la construction des compétences.

Ces hypothèses sont confortées par un rapport de l'IGAS<sup>4</sup> selon lequel « *le handicap diminue considérablement les chances d'accéder à un emploi, de s'y maintenir et aussi d'y progresser (...) le niveau général des emplois occupés par les travailleurs handicapés est inférieur à celui du reste de la population, et avec de faibles perspectives d'évolution de carrière (...) l'insertion ou le maintien des personnes en situation de handicap est envisagé avant tout comme un problème d'aménagement matériel des locaux et/ou du poste de travail* ».

## Les objectifs

L'**ambition du projet INPACTH** est donc de répondre au besoin qui nous semblait peu ou mal couvert du développement des parcours professionnels des salariés en situation de handicap, en prenant davantage appui sur le levier des compétences pour permettre d'ouvrir de nouvelles perspectives. Il s'agissait d'accompagner des entreprises dans le renforcement de leur capacité à :

- Se centrer davantage sur **l'exploration des possibilités** en termes d'activités et d'environnements professionnels **plutôt que sur l'inventaire des restrictions** et des contre-indications liées aux activités de travail actuelles ou passées du salarié en situation de handicap,
- S'appuyer largement sur **les conditions de réalisation de l'activité et sur l'environnement de travail** (contenu, organisation du travail, fonctionnement des collectifs, modalités de management, pratiques de GRH) pour penser les **modalités et les moyens** d'une **mobilisation** et d'un **développement de ses compétences**,
- « Socialiser » la problématique, **élargir le cercle des parties prenantes : collectifs de travail et IRP**,
- Permettre aux personnes en situation de handicap de jouer **un rôle actif** dans le développement de leur parcours professionnel et de leurs compétences,

L'intention est plus globalement de **mobiliser l'ensemble des acteurs du dialogue social et professionnel au sein des entreprises** pour contribuer à faire évoluer les représentations et à déplacer les objets de travail : de la gestion de l'obligation d'emploi TH à une politique d'inclusion pour tous, en lien avec les enjeux de maintien en emploi en bonne santé physique, cognitive et psychique sur l'ensemble du parcours professionnel.

## Le périmètre et les modalités d'accompagnement

### Le périmètre

Le projet déposé prévoyait la participation de trois régions : les Hauts-de-France, l'Ile-de-France et la Martinique. Au sein de chaque région, entre 5 et 6 TPE-PME devaient être accompagnées.

---

<sup>4</sup> Rapport 2019-2020 « Handicaps et emploi », IGAS

## La modalité ACIA

Toutes les régions ont mobilisé **une forme d'accompagnement collectif déjà éprouvée par l'Anact sur d'autres sujets : les ACIA (Actions Collectives Innovantes et Apprenantes)**. Cette méthode d'accompagnement a été privilégiée parce qu'elle a produit des résultats intéressants dans d'autres projets et qu'elle diffère des approches habituelles de l'Agefiph (critère d'innovation) :

- Elle favorise les apprentissages collectifs et individuels dans une logique de progression pédagogique, par le partage de connaissances et de pratiques inspirantes, et l'émulation entre participants ;
- Elle permet aux entreprises participantes de conduire une réflexion structurante, de croiser les regards et situations que rencontrent les autres entreprises participantes, et d'ouvrir le champ des possibles ;
- Elle permet de repérer et d'expérimenter de nouvelles façons de faire et de favoriser le passage à l'action.

Cette **forme d'action collective particulière**, qui peut être appliquée à différentes thématiques (QVCT, maintien en emploi des seniors, prévention de l'usure professionnelle, etc.) répond à **quatre grands principes** :

**Action** : il s'agit d'accompagner les structures pour les aider à passer à l'action pendant l'accompagnement ;

**Collectif** : le groupe d'entreprises est utilisé comme une ressource, un moteur pour l'action, il s'agit de mettre les autres structures du collectif au service de celle qui présente sa problématique, ses expérimentations. Chaque entreprise va contribuer au sujet global à partir de son questionnement propre ;

**Innovant** : au départ personne n'a la solution, la méthode qui marchera de partout, y compris les animateurs : il s'agit de partir des questions que les entreprises se posent puis de rétrécir le champ jusqu'à arriver à ce qu'elles peuvent faire.

**Apprenant** : l'accompagnateur fait des apports méthodologiques pendant les séances collectives mais il a principalement une posture de faire-faire, l'idée est d'amener l'entreprise à transformer quelque chose qui soit à sa main et possible pour elle.

Le **format** des ACIA peut varier en fonction des objectifs du projet et d'autres paramètres, par exemple les contraintes du système d'acteurs impliqué. Il est donc généralement redéfini pour chaque projet, à partir du modèle de base qui a été expérimenté très largement dans le secteur sanitaire et médico-social entre 2015 et 2022.

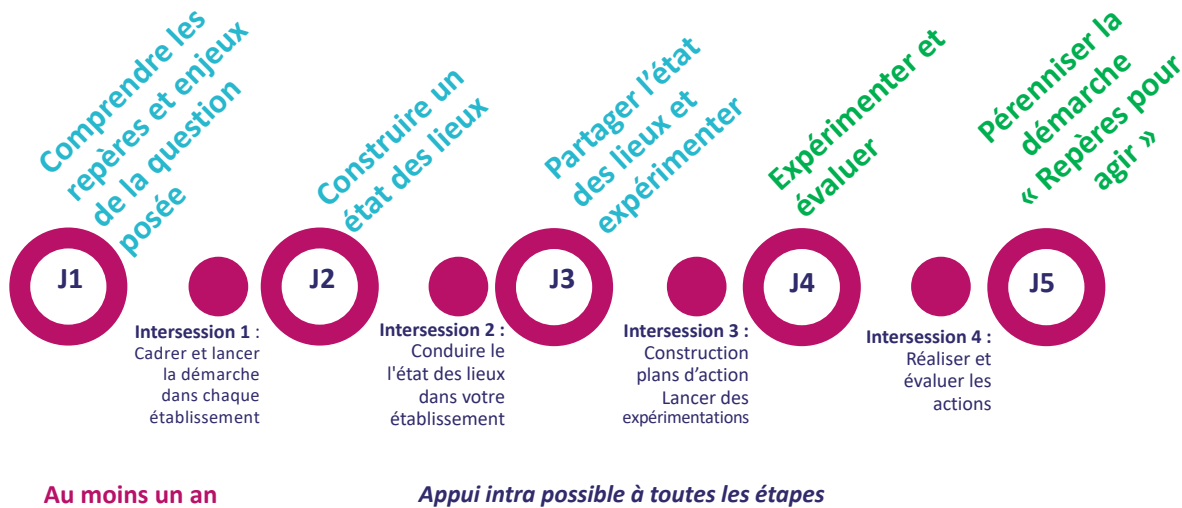
Ce modèle prévoit deux types de temps qui s'alternent (voir schéma ci-dessous) :

- Des temps collectifs apprenants (a minima 5) : apports de connaissance, transfert d'outils et de méthodes par les intervenants, échanges entre entreprises à partir des retours d'expérience de chaque entreprise,
- Des temps d'intersessions (a minima 4) : les entreprises avancent sur leur projet en interne en mobilisant leurs équipes et en bénéficiant d'un appui individuel de la part des intervenants de l'Anact, dans une logique de « faire-faire ».

Dans la pratique, ce type d'accompagnement s'étend a minima sur une durée de 12 mois.

## Le cadencement de la démarche ACIA

8



L'ingénierie vise dans un premier temps à faire émerger les enjeux et les situations propres à chaque entreprise en lien avec la problématique du projet, puis de les outiller pour réaliser une étape d'état des lieux, qui doit permettre d'identifier des points de progrès atteignables, puis pour expérimenter de nouvelles manières de travailler, de s'organiser et/ou de dialoguer. Le principe est que le retour d'expérience des actions menées au sein des entreprises vienne à chaque fois nourrir les séances de travail collectives, et soit confronté aux apports des intervenants et aux pratiques des autres entreprises.

Par ailleurs, une des caractéristiques des actions collectives développées par l'Anact est de s'inscrire dans des **approches paritaires**. Cela se traduit notamment par l'engagement demandé aux entreprises volontaires qu'au moins deux personnes (une personne représentant la direction et un élu du personnel (ou, pour les moins de 11 salariés, d'un salarié volontaire)). Le rôle de ce binôme est essentiel : il participe aux séances collectives, conduit les travaux intersessions et d'une manière générale est en charge de déployer le projet dans l'entreprise. Notre conviction est que l'installation de ce paritarisme de projet est nécessaire pour partager les apports et les échanges pendant les séances collectives, pour sécuriser l'engagement des structures durant les temps d'intersessions et enfin évaluer, ajuster les actions engagées dans le temps du projet avant de les poursuivre et de les pérenniser. Dans certaines expériences d'ACIA, il a été jugé important qu'une troisième personne représentant le métier de l'entreprise rejoigne ce binôme de base.

### Le partenariat Anact Transfer

Le projet INPACTH prévoyait par ailleurs d'expérimenter **une hybridation des approches méthodologiques de l'Anact et de Transfer**. L'association Transfer développe des stratégies de médiation à l'emploi visant notamment à (re)donner les conditions du choix aux personnes éloignées de l'emploi en leur donnant à voir une diversité d'activités de travail sans juger pour eux de leur capacité (immédiate ou future) à les réaliser.

Il était prévu que Transfer co-anime une ACIA avec l'Aract Hauts de France et puisse être en appui à distance pour l'Ile de France et la Martinique. Du fait de la proximité avec Transfer sur le terrain, il était imaginé que la Région Hauts de France soit en avance de phase sur le recrutement des entreprises et la construction de l'ingénierie d'accompagnement.

#### La mobilisation de l'écosystème national et régional

La mise en place d'un comité de pilotage national était prévue et le dossier de candidature mentionnait que des comités de pilotage régionaux pourraient être constitués dans chaque région.

Le projet devait initialement se dérouler sur deux ans. Prolongé par voie d'avenant, il a pris fin pour la partie opérationnelle en novembre 2024 et a donné lieu à un travail de capitalisation qui fait l'objet du présent rapport.

**Tableau 1 - Les intentions du projet INPACTH : vers un changement de paradigme ?**

Paradigme 1	Paradigme 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pratiques type : repérer les salariés ayant une RQTH, gérer les situations de maintien au cas par cas</li> <li>- Focale : inventaire des restrictions</li> <li>- Prise en compte en priorité de : avis médical, protection de la santé du salarié</li> <li>- Acteurs mobilisés : médecin, RH, parfois le manager, in fine le salarié concerné</li> <li>- Solution privilégiée : aménagement du poste</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pratiques type : tirer des enseignements des cas individuels, réfléchir pour le bien de tous et prévenir les situations de maintien</li> <li>- Focale : exploration des possibles</li> <li>- Prise en compte plus large : compétences, sens au travail</li> <li>- Acteurs mobilisés : médecin, RH, manager de proximité, salarié concerné, collectif de travail, CSE</li> <li>- Solution privilégiée : plurielles (aménagement des situations de travail, mobilisation de l'équipe de travail, développement des compétences, etc.)</li> </ul>

Voir aussi **Annexe 1** : interview Anact pour le site de l'Agefiph.

# Les caractéristiques des entreprises accompagnées

## Les critères de recrutement initiaux

La cible initialement visée par le projet INPACTH était la suivante :

- Des TPE-PME (cible privilégiée des deux partenaires, Anact et Transfer)
- Ayant déjà des pratiques, sinon des politiques, en matière d'intégration ou de maintien en emploi de salariés présentant des problèmes de santé
- Volontaristes pour progresser sur des enjeux d'inclusion
- Prêtes à expérimenter des approches nouvelles et à y associer les salariés et les représentants du personnel.

En fonction des régions, d'autres critères ont été ajoutés :

- En Ile de France, le critère de la présence d'un CSE a été ajouté, excluant de fait les entreprises de moins de 11 salariés. Lors de précédentes actions collectives ACIA, l'Aract avait en effet identifié plus de difficultés à porter le projet en interne quand le représentant des salariés n'avait pas de légitimité de représentant du personnel.
- En Hauts de France, les entreprises devaient pouvoir s'appuyer sur un cas d'intégration ou de maintien, ni trop ancien ni trop récent, étant donné que la méthodologie prévoyait une première étape de retour d'expérience sur une situation concrète.

Par ailleurs dans deux des régions impliquées, des secteurs ou des entreprises particulières ont été ciblés :

- En Martinique, deux secteurs d'activité ont été ciblés, l'hôtellerie-restauration et le secteur agricole. Ce sont deux secteurs avec un fort potentiel d'emplois, mais devant faire face à des difficultés de recrutement et à un manque d'attractivité, avec des emplois caractérisés par une certaine pénibilité
- En Nouvelle-Aquitaine, la région dans laquelle la collaboration avec Transfer s'est finalement concentrée, l'association a ciblé des entreprises de son réseau qui avaient recruté des personnes en situation de handicap et/ou qui, dans le cadre de diagnostics RH et/ou de groupes de travail thématique, avaient manifesté un intérêt pour les enjeux de recrutement ou de maintien en emploi de personnes en situation de handicap.

## Les ajustements réalisés

Le recrutement des entreprises a pris plus de temps que prévu : de l'ordre de 6 à 9 mois, sauf en Nouvelle-Aquitaine, région qui a rejoint le projet début 2023 et dans laquelle 4 entreprises ont pu être recrutées en 4 mois.

Le recrutement en Nouvelle-Aquitaine a été facilité par les liens de proximité entretenus par la filiale D2C Gironde de Transfer avec un réseau d'entreprises girondines ayant déjà bénéficié de leur offre de services. Les dynamiques de collaboration existantes entre Transfer et les entreprises avec lesquelles l'association a déjà travaillé expliquent aussi certainement la dynamique portée par le groupe et notamment la présence assidue de tous les participants

tout au long de l'accompagnement. Enfin, la manière d'engager les entreprises dans le projet a certainement aussi favorisé l'assiduité.

Après un premier ciblage, l'engagement des entreprises a été recherché puis acté en plusieurs fois :

- Un premier ciblage : des entreprises du réseau de Transfer qui ont déjà recruté des personnes en situation de handicap et/ou qui, dans le cadre de diagnostic RH et/ou de groupes de travail thématiques, avaient manifesté un intérêt pour les enjeux de recrutement ou de maintien en emploi de salariés en difficulté dans la réalisation de leur activité.
- Un premier rendez-vous de présentation du projet (modalités, conditions d'engagement et critères pour l'entreprise).
- Un deuxième rendez-vous pour réaliser une analyse de la demande plus précise.
- Une réunion collective de présentation, en présentiel, avec l'ensemble des binômes des structures engagées, pour réexpliquer et revalider les objectifs de l'action, le calendrier, la méthode et sécuriser la participation des structures à travers les binômes. L'Aract n'avait pas l'habitude d'organiser un tel temps aussi explicitement. Cela présente l'avantage d'avoir un contact direct avec les binômes et d'être clair sur ce à quoi ils s'engagent.

De manière générale, les freins identifiés à l'engagement des entreprises dans le projet INPACTH sont les suivants : l'investissement sur la durée demandé, des priorités qui, en période de sortie de Covid, étaient ailleurs, la difficulté à engager des terrains prometteurs mais déjà mobilisés sur d'autres projets avec les Aract (exemple du MIN Rungis en Ile de France), la demande de constituer un binôme direction/salariés pour participer aux ACIA, qui n'est pas une modalité habituelle pour les entreprises, enfin des acteurs qui parfois n'ont pas joué le rôle de relais attendu avec les entreprises (exemple d'une coopérative agricole en Martinique).

Cette difficulté n'est pas propre à ce projet, particulièrement en ce qui concerne les petites entreprises et les TPE. Par exemple, en Nouvelle Aquitaine, aucune entreprise de moins de 50 salariés n'a participé au projet, alors que plusieurs entreprises de cette taille ont été contactées et se sont montrées intéressées par le sujet.

En accord avec l'Agefiph et selon un principe de réalité, c'est un échantillon mixte d'entreprises qui a été constitué (voir liste des entreprises en **annexe 2**). Il inclut quelques grosses entreprises, dans l'idée que les expérimentations se concentrent sur un ou deux services ou entités (Api restauration, Centre Oscar Lambret, Leader Intérim), des filiales, agences ou franchises rattachées à des grands groupes (Docaposte, TPSM, agence O2, agence Joker, centres d'appels Armatis, Grenade Mc Donalds), quelques vraies PME indépendantes plutôt structurées (Tergi, Discac, Le temps de vivre, La Batelière, Nicolas) et, en Martinique, quelques vraies TPE (Exploitation La Poulette, Les musacées de Bassignac). Les entreprises que nous avons réussi à mobiliser en région Ile de France ont un profil particulier dans la mesure où elles sont plus souvent que dans les autres régions des filiales de structures plus importantes ayant leur Siège social en région parisienne. Sur les 19 entreprises qui se sont engagées dans la démarche, 7, soit un peu plus d'un tiers, ont un effectif supérieur à 250

salariés et sont donc dans l'obligation de désigner un référent chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes en situation de handicap.

## Les problématiques et les enjeux repérés en début de projet

Les analyses de la demande réalisées au sein de chaque entreprise avant le démarrage de l'action collective ont permis de mettre en évidence **quelques points communs en termes d'attentes** :

- Le souhait d'avoir des repères et des outils pour mettre en place une politique handicap au sein de leur structure ;
- Le souhait de mieux accompagner les salariés en situation de handicap, que ce soit au moment de leur intégration ou par la suite ; y compris ceux qui ne sont pas reconnus travailleurs handicapés, que ce soit faute d'avoir sollicité la reconnaissance ou parce qu'ils ne peuvent pas y prétendre ;
- Le besoin de sensibiliser les managers afin de changer le regard sur le handicap (acquérir le réflexe de repérer les atouts et les compétences plutôt que les contraintes dans l'analyse des candidatures et des situations des salariés) ;
- Le besoin de mettre en place un dialogue social interne qui facilite l'expression des salariés sur leurs difficultés, et de communiquer en externe pour encourager des candidatures de personnes en situation de handicap.

Pour les entreprises qui étaient en-deçà du seuil des 6%, s'ajoutait l'objectif d'améliorer leur taux d'emploi de travailleurs handicapés.

Quelques entreprises ont fait explicitement état d'un enjeu à instaurer une démarche plus large de prévention du risque d'usure professionnelle (Discac, le Temps de vivre, Pierre & Vacances, Hôtel Batelière, Nicolas). Certaines de ces entreprises ont été marquées par des cas d'inaptitude prononcées pour des salariés qui n'étaient pas reconnus TH et qu'ils n'ont pas pu gérer autrement que par des licenciements. Ces expériences les ont sensibilisées au besoin de connaître pour mieux pouvoir anticiper.

La compréhension des enjeux s'est par la suite enrichie au cours de l'action collective, notamment avec le point de vue des représentants des salariés présents au sein des binômes :

- Être rassuré par l'employeur sur les possibilités de maintien en emploi
- Réduire la perte d'estime de soi
- Libérer la parole
- Changer le regard des équipes sur le handicap, dédramatiser
- Recueillir l'information auprès des salariés (IRP)
- Prévenir les situations de handicap générées par l'évolution des métiers et des outils

Très peu d'entreprises participantes ont déclaré avoir une politique handicap instituée. Pour autant, la plupart avaient déjà des pratiques en lien avec la question du handicap :

- Certaines structures avaient déjà eu recours aux services de Cap emploi pour recruter des personnes en situation de handicap (Armatis et Mac Donald's) ou aménager des postes de travail (Armatis, La Poulette, Api restauration), ainsi qu'à d'autres organismes spécialisés comme Handamos, l'ADAPEI et l'OPCO Akto (Mac Donald's).

- Une autre structure (le Temps de vivre) avait créé, sans avoir recours à aucune aide, un poste administratif pour reclasser un salarié déclaré inapte à son poste de travail.
- Plusieurs entreprises avaient été confrontées à des cas d'inaptitude ayant débouché sur des licenciements (Pierre & Vacances, Hôtel Batelière, Tergi), souvent de personnes non déclarées TH (donc aucune mesure d'aide mise en place en amont) ;
- La majorité des structures avaient déjà un référent handicap (La Poulette, Centre Oscar Lambret, Api restauration, Leader Intérim, Nicolas, Docaposte, Discac, Armatis, le Temps de vivre, Grenade Mc Donalds, Joker, O2). Majoritairement de profil RH, ces référents handicap cumulent leur mission avec leur métier, à l'exception de Leader intérim où il occupe cette fonction à temps plein

Au-delà de la question du handicap, il est apparu dès le premier temps collectif que les entreprises participantes pouvaient avoir des problématiques identiques.

En Nouvelle-Aquitaine, bien qu'elles soient dans des domaines et des secteurs d'activités différents, l'ensemble des entreprises partageaient les mêmes difficultés en termes :

- D'attractivité : peu ou pas de candidatures aux postes ouverts, malgré des travaux engagés pour élargir les critères de recrutement et l'accessibilité des postes ;
- De fidélisation : un fort taux de turn-over, notamment sur les premiers jours d'intégration et une difficulté à accueillir et garder les nouveaux arrivants.

En Martinique, les difficultés étaient en partie communes du fait du ciblage de deux secteurs spécifiques (agriculture et hôtellerie restauration) :

- Perspectives de départs en retraite nombreux dans les prochaines années et fort besoin de renouvellement de la main-d'œuvre ;
- Manque d'attractivité : pénibilité du métier et des conditions de travail ;
- Absentéisme et usure professionnelle : métiers avec une certaine pénibilité, salariés vieillissants, avec une forte ancienneté et un faible niveau de qualification.

Ces contextes colorent les questions posées par les entreprises en lien avec le handicap : comment éviter des licenciements pour inaptitude, comment maintenir en emploi des salariés usés par le travail alors qu'il n'y a pas de perspectives de reconversions en interne, comment favoriser l'embauche de salariés reconnus travailleurs handicapés dans des métiers pénibles et peu attractifs ?

### La composition des binômes mobilisés

Pour rappel dans les ACIA, les entreprises sont représentées par un binôme paritaire, constitué d'un représentant de la direction (Directeur, DRH ou RRH) et d'un élu du personnel (ou, pour les moins de 11 salariés, d'un salarié volontaire).

Dans le cadre du projet INPACTH, la composition des binômes est décrite **en annexe 3**.

Dans quelques cas, les représentants du personnel au sein des binômes occupent une fonction d'encadrement, ce qui pourrait poser la question de la représentation réelle des salariés sans

responsabilités managériales, mais qui n'est pas non plus inintéressant au regard du rôle décisif des managers de proximité sur le sujet des situations de handicap.

En Martinique et en Nouvelle-Aquitaine, la très grande majorité des binômes a fonctionné jusqu'à la fin du projet. Sauf pour La Poulette en Martinique (membre du binôme représentant du personnel mis à pied) et pour Discac en Nouvelle-Aquitaine (absence longue de la DRH).

En Ile de France, deux des binômes constitués (Nicolas et Leader intérim) n'ont jamais été vraiment opérants, le membre autre que le référent handicap n'ayant quasiment jamais pu se libérer pour participer aux séances collectives et celui de Docaposte était déséquilibré (une élue qui devait son reclassement à son binôme, la RRH, également référente handicap), le dernier (Tergi) a été remis en cause avec le départ de la DRH vers la fin du projet. En Hauts de France, le retrait inopiné d'un membre d'un des binômes a entraîné l'abandon de la démarche par la structure, deux autres binômes (Centre Oscar Lambret et Api restauration) se sont effrités au cours du temps puisque seuls les référents handicap étaient présents lors de la dernière séance collective). Enfin, le binôme de Joker a changé au moment de l'expérimentation, pour des raisons organisationnelles.

# Les méthodologies mises en œuvre et le chemin parcouru par les entreprises

Au début du projet INPACTH, l'intention était de produire une base d'ingénierie commune à toutes les régions, à partir de la manière dont la problématique se posait dans les entreprises et des analyses de la demande qui auraient été réalisées conjointement par Transfer et l'Aract en Hauts de France. L'hypothèse était que le compagnonnage entre les deux structures sur le terrain devait nous permettre de construire l'ingénierie à partir de demandes réelles d'entreprises et favoriser l'hybridation des méthodes des deux organisations.

Dans la réalité, du fait des aléas de recrutement des entreprises, ce travail de co construction d'ingénierie à partir de cas réels n'a pas vraiment pu se faire, même si les réunions de coordination de l'équipe projet ont permis de partager des éléments de méthode et d'avancer sur des premiers éléments d'ingénierie. Si les intentions initiales du projet et le principe d'accompagner les entreprises de manière collective et apprenante sont restés communs à l'ensemble des régions dans lesquelles le projet INPACTH a été mis en œuvre, l'angle d'attaque, la focale et les formes de l'accompagnement ont varié d'une région à l'autre.

## Présentation synthétique des différentes méthodologies d'accompagnement

La manière dont chaque région s'est approprié le projet et a conçu son accompagnement collectif tient à un ensemble de facteurs, dont :

- L'expérience des chargés de mission sur la conduite d'ACIA ;
- Leurs centres d'intérêt sur la thématique ;
- La date d'entrée de la région dans le projet ;
- L'existence ou non d'un partenariat de proximité avec Transfer.

### Des points communs :

- Alternance de temps collectifs et d'appuis individuels
- Pari d'apprendre de et avec les autres entreprises
- Séances collectives : apports, partage de pratiques, production commune le cas échéant
- Apports : concept de situation de handicap, analyse des données sociales, analyse du travail, parcours d'emploi et de travail (déterminants, typologie).

**Des spécificités :**

- Focales thématiques : socialisation, parcours, ...
- Logique de « faire-faire » plus ou moins forte selon les régions
- Objectif de favoriser des productions collectives plus ou moins présent
- Temporalité (plus courte en Nouvelle-Aquitaine = 8 mois, de 17 à 21 mois ailleurs)
- Collaboration avec Transfer (ou Arefep) ou non

Le tableau et le graphique ci-dessous présentent de manière synthétique les spécificités des modalités d'accompagnement région par région.

Puis les accompagnements réalisés dans chaque région sont décrits ainsi que le chemin parcouru par les entreprises qui en ont bénéficié.

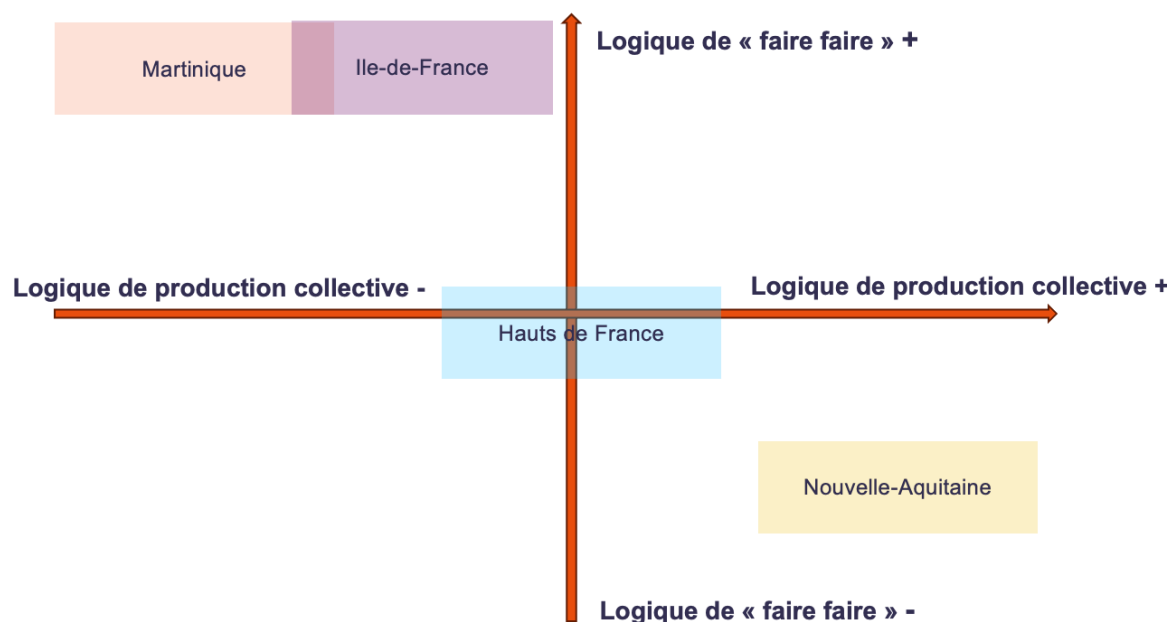
Le déroulement détaillé des accompagnements tels que prévus et tels que réalisés dans les quatre régions est décrit de manière schématique **en annexe 4**.

Tableau 2 - Présentation synthétique des caractéristiques des accompagnements région par région

	Ile-de-France et Martinique	Hauts-de-France	Nouvelle-Aquitaine
<b>Objectifs de l'accompagnement</b>	Favoriser des parcours d'emploi et de travail <i>soutenus</i> pour les salariés en situation de handicap	« Socialiser » le sujet du handicap (au sens sociologique du terme), élargir le cercle des parties prenantes du traitement des situations de handicap	Aborder le handicap à partir du travail, élargir les réflexions à l'inclusion au travail et par le travail
<b>Ce qu'il est proposé aux entreprises de faire</b>	<b>Expérimenter de nouvelles manières de traiter</b> les situations d'insertion, de maintien ou d'évolution professionnelle	<b>Produire collectivement, en inter-entreprise et au sein de chaque entreprise, de nouveaux points de repère</b> pour qu'il n'y ait « pas de perdants » dans le traitement des situations de handicap	<b>Créer un outil permettant à d'autres entreprises d'avoir des repères méthodologiques et opérationnels</b> sur des parcours d'insertion, de maintien en emploi et d'évolution professionnelle
<b>Logiques d'accompagnement</b>	Logique de « faire-faire » vis-à-vis des entreprises avec une progression : définir ses enjeux - organiser le projet en interne - réaliser un état des lieux - conduire des expérimentations - faire le bilan Aract seules (sans Transfer, ni Arefep)	Logique de construction collective par itérations successives inter et intra entreprise Accompagnement d'expérimentations par les intervenantes (non prévues initialement) Collaboration Aract-Arefep	Logique de construction collective à partir de l'expérience des entreprises et des apports des intervenants  Collaboration Aract-Transfer
<b>Productions collectives</b>	Cartographie des acteurs externes en Ile de France (voir page 26 du présent rapport)	Nouveaux points de repères partagés (voir page 31 du présent rapport)	Prototype d'outil = étapes pour accompagner une situation de maintien ou une situation d'insertion d'un salarié (voir page 44 du présent rapport) Vidéo de témoignages entreprises 3 fiches méthode
<b>Durée de l'accompagnement</b>	17 mois (MAR), 21 mois (IDF)	17 mois	8 mois

[Tapez ici]

**Graphique 1 – Répartition des accompagnements régionaux en fonction des variables « logique d’accompagnement » et « logique de production collective »**



## La méthodologie d’accompagnement mise en œuvre en Ile de France et en Martinique

### Appui aux entreprises pour un passage à l’action (ou le modèle ACIA « canonique »)

Ces deux régions ont été les premières à engager leur action collective début 2023. La région Hauts de France, qui devait démarrer en premier, n’avait pas fini son recrutement, mais il paraissait difficile d’attendre davantage dans les autres régions, au risque de perdre les entreprises ayant accepté de s’engager dans la démarche, pour certaines depuis plus de six mois.

Dans ces deux régions, le format de l’action collective s’est largement inspiré de l’ingénierie du modèle « canonique » des ACIA exposé dans le chapitre 1. Il y a plusieurs raisons à cela : d’une part c’est ce qui était initialement envisagé dans le dossier de candidature, d’autre part la chef de projet nationale et les deux chargées de mission de ces deux régions, qui n’avaient pas encore pratiqué l’ACIA, ont suivi ensemble une formation interne sur le sujet à l’automne 2022, qu’elles ont cherché à mettre à profit.

La logique de l’accompagnement était d’engager les entreprises dans l’action par des étapes successives les amenant à : définir leurs enjeux - organiser le projet en interne - réaliser un état des lieux - conduire des expérimentations - en faire le bilan

[Tapez ici]

Les séances collectives. Le format prévu au départ était de six séances collectives réparties sur une année et correspondant au cheminement classique d'une ACIA, avec toutefois une séance supplémentaire prévue d'emblée pour l'étape d'expérimentation, qui par expérience prend généralement plus de temps.

En Martinique, ces séances collectives ont été d'emblée prévues sur des demi-journées, sauf la 1<sup>ère</sup> séance, pour s'adapter aux contraintes des entreprises. En Ile de France, la plupart des séances se sont aussi déroulées sur des demi-journées, sauf une, portée à une journée complète pour pouvoir avancer sur les projets d'expérimentations dont la définition prenait du retard.

Voir en **annexe 5** la liste des outils et ressources utilisés par l'Aract Martinique lors des séances collectives et en **annexe 6** quelques-uns des exercices ou outils proposés.

Les appuis individuels par les Aract dans le temps des intersessions ont été envisagés différemment dans les deux régions : à la demande des entreprises en Ile de France, ce qui s'est traduit au final par très peu d'appuis individuels, plus systématiquement en Martinique (réalisation de quatre appuis de 2 à 3h par entreprise). L'Aract, compte tenu de la taille des entreprises accompagnées, faisait en effet l'hypothèse qu'elles auraient besoin d'être soutenues dans la réalisation des travaux d'intersession.

Les principaux ajustements réalisés en cours de projet ont été l'ajout de séances collectives supplémentaires (passage de 6 à 7 séances en Martinique, et de 6 à 8 en Ile de France) ce qui a eu pour conséquence l'allongement de la durée de l'accompagnement (de un an à un peu plus de 18 mois).

Deux facteurs ont conduit à cette augmentation du nombre de séances :

- Le contenu des séances a été affiné au fil du projet, notamment en ce qui concerne sur quoi devait porter l'état des lieux et quels outils utiliser de manière privilégiée lors de cette étape ;
- La difficulté des entreprises à définir ce qu'elles souhaitaient et pouvaient expérimenter et à s'engager dans l'action.

En Ile de France, deux membres du COPIL régional volontaires ont participé à une séance collective pour réagir aux projets d'expérimentation envisagés par les entreprises et les enrichir. En Martinique, l'Agefiph régionale et un Cap Emploi ont participé à une séance.

### Le chemin parcouru par les entreprises martiniquaises

La description des appuis individuels réalisés par l'intervenante de l'Aract Martinique permet de comprendre qu'une première étape délicate à franchir pour les entreprises a été de **communiquer en interne** sur le projet. Les plans de communication ont en effet mis de 2 à 3 mois pour se mettre en place.

Des apports en séance collective (notamment une série de questions sur les liens entre handicap et travail à animer en mode débat mouvant) puis un travail en intersession auprès de chaque binôme ou trinôme, sur les messages à faire passer, avec quels objectifs, à qui, comment et à quel rythme, soutenu par une fiche « plan de communication » (**annexe 6**) à renseigner, ont été nécessaires pour réfléchir concrètement à comment aborder ce sujet sensible, voire tabou.

[Tapez ici]

Pratiques à retenir :

- Communication à différents niveaux : CSE et délégués du personnel, parfois CA, réunions de service, réunion de l'ensemble du personnel ;
- Partage de la mission de communication entre Direction, CSE, membre du binôme représentant les salariés. La présence dans le binôme de représentants du personnel a fortement contribué à rassurer les salariés ;
- Officialisation du binôme ou trinôme comme porteur du projet en interne, avec point mensuel prévu en CSE.

Enseignements de l'exercice :

- Constat d'un regard plutôt négatif des managers sur les salariés qui se plaignent de douleurs, du fait des difficultés à gérer les plannings et de la sur sollicitation du reste des équipes qui en découle ;
- Du côté des salariés concernés par des problématiques de santé : le terme de handicap est bloquant, ils le refusent, surtout quand le travail est à l'origine du handicap, crainte d'être mis au placard ou licenciés ;
- Droit de garder privé ce qui est d'ordre médical porté par les représentants du personnel ;
- Prise de conscience qu'il faut du temps pour rassurer, qu'il faut accompagner l'évolution des représentations.

Dans l'étape **d'état des lieux** qui a suivi, certaines entreprises ont accepté de se prêter à l'exercice d'analyser la manière dont elles ont traité des situations de handicap. Elles se sont appuyées sur un **guide de questionnement (annexe 6)** structuré autour de trois axes : l'origine et les caractéristiques de la situation, les étapes de son traitement, le retour d'expérience. Les binômes ont d'abord travaillé ensemble, puis ils ont croisé leurs résultats avec les personnes concernées par la situation. **Cet exercice leur a permis de prendre conscience de l'intérêt de faire un état des lieux, de recueillir le point de vue de plusieurs personnes sur une même situation et de prendre du recul sur leurs pratiques.** Par exemple, l'entreprise Fredon a identifié à partir de situations individuelles que l'entreprise avait agi à partir de la plainte du salarié ou de la déclaration de restriction d'aptitude du médecin du travail et que la première solution avait été de procéder à un aménagement de poste, en retirant au salarié les tâches qu'il ne peut plus réaliser compte tenu de ses restrictions médicales, ce qui peut être au détriment du collectif. L'exercice a conduit les entreprises à se poser la question suivante : faut-il attendre la restriction d'aptitude du médecin du travail ou la plainte du salarié pour agir ? comment mieux anticiper ces situations de handicap ?

Pour outiller les entreprises sur l'anticipation des problématiques d'usure et de désinsertion professionnelle, l'Aract a fait en séance collective des apports sur des outils d'analyse des données sociales<sup>5</sup> (RH, santé, parcours) et sur des exemples d'indicateurs de santé et de qualité de vie au travail<sup>6</sup>. L'intérêt de ces analyses a été exploré à partir de cinq questions : qui sont les salariés de l'entreprise ? qui travaille où ? qui travaille comment ? qui est exposé à quoi ? qui évolue comment ?

Illustration - Hôtel batelière

<sup>5</sup> Ressource Anact : outil ADS (Analyser ses Données Sociales)

<sup>6</sup> Ressource Anact : 10 questions sur les indicateurs de santé et de qualité de vie au travail

[Tapez ici]

L'analyse des données sociales a permis à la RRH de se rendre compte que le caissier de l'établissement allait partir prochainement en retraite, et que ce départ libérait un poste qui était susceptible de convenir à un salarié en situation de handicap dans son activité de serveur. La RRH a également compris que le fait de rajeunir sa pyramide des âges en recrutant des jeunes ne résoudrait pas forcément ses problèmes d'absentéisme. Quelque mois après son embauche le jeune qui avait été recruté se plaignait déjà de douleurs.

Pour élargir la réflexion des entreprises aux compétences et aux parcours professionnels et ouvrir le champ des possibles, des cas pratiques tirés d'études réalisées par l'Anact<sup>7</sup> ont été analysés en séance collective. L'objectif était de leur permettre d'identifier les différents paramètres pouvant influencer les parcours professionnels, qu'ils relèvent des ressources RH ou de l'organisation du travail. Pendant l'intersession, les entreprises ont été invitées à reconstituer le parcours professionnel des salariés identifiés pour les expérimentations. Avec la perspective de passer de parcours subis et/ou choisis à des parcours soutenus.

Dans la pratique des entreprises, l'analyse des parcours professionnels est surtout étudiée sous l'angle des compétences détenues par le ou la salariée à l'instant t., et lors de l'entretien professionnel, les aspects liés à la mobilité interne et/ou externe ne sont pas toujours abordés. A l'issue de cette séquence collective, les entreprises ont décidé d'intégrer dans leur support d'entretien professionnel, deux rubriques :

- Les expériences antérieures à l'entrée dans l'entreprise et les compétences acquises associées.
- Le DUERP/santé au travail : Poser des questions aux salariés sur les situations de travail qui ont un impact sur leur santé, à partir du support « analyse de l'activité de travail » (travail prescrit / travail réel).

## Les actions concrètes engagées

### Mise en place de référents handicap

A l'issue de la 4<sup>ème</sup> séance collective, plusieurs entreprises ont décidé de **nommer en interne un référent handicap**, y compris celles qui n'avaient pas d'obligation de le faire au regard de leur effectif. Il est intéressant de constater que les membres représentants les salariés au sein des binômes ont été assez systématiquement choisis pour cette mission (c'est le cas dans les deux entreprises du secteur hôtellerie restauration et chez Fredon Martinique). Et que dans plusieurs cas, il a été décidé, pour plus d'efficacité, de partager cette mission qui peut s'avérer conséquente en terme de charge : le dirigeant d'une des entreprises agricoles et le chef d'équipe, la responsable QHSE et une conseillère technique référente handicap pour le pôle Formation chez Fredon Martinique.

### Mise en place de cellules d'écoute Handicap/Travail

Dans deux entreprises (Pierre & Vacances et Fredon Martinique), en parallèle des actions de communication lancées pour encourager les personnes avec ou sans RQTH mais confrontées à des situations de handicap à parler de leurs difficultés, les binômes ont impulsé la constitution d'un groupe de quelques personnes en charge de recevoir les salariés qui se

---

<sup>7</sup> Ressource Anact : Cahier d'études « Les parcours professionnels : des leviers pour agir efficacement sur la santé au travail » de l'Aract-Normandie

[Tapez ici]

manifestent (référé handicap, RH) et de leur faire des propositions (Direction, RH, référé handicap, managers, médecin du travail en fonction des disponibilités). Des expérimentations ont été engagées à partir des premiers cas repérés.

### Expérimentations

Les projets d'expérimentation que les entreprises ont lancé concernent principalement le maintien en emploi de salariés seniors rencontrant des problèmes de santé et non reconnus comme travailleurs handicapés. L'hôtel Batelière a de son côté mené un projet d'intégration de salariés avec une reconnaissance RQTH, ce qui avait déjà été essayé avant INPACTH, avec des résultats mitigés, cette fois avec l'intention d'impliquer davantage les équipes et de faire évoluer leur regard sur le handicap.

Les entreprises ont expérimenté l'intérêt d'écouter le point de vue et les souhaits des salariés et d'ouvrir le champ des possibles, notamment en raisonnant « réorganisation des activités » plutôt que changement complet de métier, en associant le collectif de travail et des partenaires externes à la recherche de solutions (Agefiph, associations, ESAT, etc.) et en proposant plusieurs alternatives au salarié. Pour autant, tous les cas n'ont pas débouché sur des changements de situation. Certains salariés concernés, notamment dans les trois entreprises agricoles, n'ont pas souhaité s'engager, à quelques années de la retraite, dans des projets de reconversion professionnelle et des démarches de reconnaissance du statut de travailleur handicapé ou ont choisi d'engager d'autres démarches (dossier de reconnaissance de maladie professionnelle).

**Voir en annexe 7** : fiches présentant les expérimentations conduites par trois entreprises en Martinique.

### Les retours des entreprises

**Les réussites** : être allés au-delà du constat, avoir engagé un travail collectif et concerté en interne, avoir pu s'appuyer sur des acteurs externes, voir le changement progressif de regard des salariés sur le handicap.

**Les difficultés rencontrées** : temps à consacrer au projet pendant les intersessions, refus de certains salariés de s'engager sur de nouvelles missions, déficit de réflexion sur les parcours au niveau du secteur, départ d'une ressource et absence prolongée du dirigeant (La Poulette), difficultés financières très importantes (Les Musacées de Bassignac, La Batelière).

**Ce que le projet INPACTH a changé pour elles** : le passage progressif d'une pratique de traitement des situations de handicap par le licenciement à une pratique de recherche de solutions collectives et partagées (Pierre & Vacances, La Batelière), la valorisation du travail des nouveaux embauchés reconnus TH par les collègues (La Batelière), une collaboration inhabituelle entre la direction et les IRP (Pierre & Vacances), une parole plus libre et davantage basée sur la confiance instaurée entre la direction et les salariés et une meilleure prise en compte des problèmes de santé exprimés par ces derniers (Fredon Martinique).

### Les intentions de pérennisation

Les entreprises qui sont allées au bout de la démarche ont indiqué leur intention de pérenniser les démarches suivantes :

- Les actions de communication, le travail collectif en interne et avec des acteurs externes, l'approche sur les parcours professionnels (Pierre & vacances, Fredon Martinique) ;

[Tapez ici]

- Le parcours d'intégration des personnes RQTH, avec l'intention de s'en inspirer pour l'ensemble des salariés, l'implication des managers dans le recrutement et celle des équipes dans l'accueil et la formation des nouveaux embauchés (La Batelière).

Les deux exploitations bananières et l'Hôtel batelière ont connu de nombreux aléas qui ont eu un impact sur l'avancée de leur projet. Elles n'ont pas participé aux dernières séances collectives.

- Pour la Poulette : départ de la doctorante, arrêt maladie du dirigeant pendant un mois, pour accident domestique, mise à pied pour vol du salarié volontaire représentant le personnel au sein du binôme,
- Pour les Musacées : la mise en redressement judiciaire a remis en cause le projet de fusion, arrêt de maladie de la salariée concernée par l'expérimentation, départ de l'assistante administrative qui était membre du binôme.
- Pour Batelière : les difficultés financières, le départ de la direction, la mise en redressement judiciaire.

### Le chemin parcouru par les entreprises franciliennes

Dans cette région, les entreprises ont été plus autonomes et se sont beaucoup appuyées sur les échanges en séances collectives pour les aider à mettre en œuvre leurs projets. Les temps d'appui individuels étaient laissés à la discrétion des entreprises qui n'en ont jamais sollicité. Ceux qui ont été organisés l'ont été à l'initiative de l'Aract, soit pour remettre une entreprise n'ayant pas pu assister à une séance collective à niveau, soit pour favoriser des réflexions entre deux entreprises dont les projets étaient proches.

Les actions engagées pendant le projet INPACTH étaient pour la plupart toujours en cours à la fin de l'accompagnement de l'Anact et elles se situent à un niveau encore relativement éloigné des situations de travail. Cela s'explique en partie par les caractéristiques particulières des structures engagées dans le projet en Ile de France. L'entreprise Tergi mise à part, leur organisation est en effet beaucoup plus complexe que celle des entreprises martiniquaises accompagnées : appartenance à un groupe ou statut juridique de groupe rassemblant plusieurs entités juridiques (Docaposte : 50 entités juridiques), présence d'un Comex, parfois existence d'agences réparties sur l'ensemble du territoire (Leader intérim). Dans ce type d'organisation, le passage à l'action prend nécessairement plus de temps, il découle de politiques plus structurées et nécessite l'aval de directions qui peuvent être assez éloignées du terrain. Presqu'aucun des binômes constitués en début de projet n'a tenu dans la durée, pour différentes raisons : charge de travail (Nicolas, Actual), départ de la structure d'un des membres du binôme (Tergi, Nicolas).

Les dynamiques observées dans un certain nombre d'entreprises martiniquaises lorsque le projet était porté de manière paritaire ont ici été beaucoup moins présentes.

Les membres des binômes qui sont restés les plus assidus étaient essentiellement des référents handicap appartenant au service RH pouvant être relativement éloignés des métiers et du terrain ce qui a pu parfois être un frein lors d'échanges sur des situations de travail et des cas réels.

Tous ces éléments expliquent que les projets d'expérimentation envisagés par les entreprises franciliennes sont d'une nature différente que ce qui a pu être observé en Martinique. Plus complexes, ils ont été structurés en plusieurs phases. Si certaines ont pu être finalisées au cours du projet, d'autres étaient encore en cours à la fin d'INPACTH, mettant en avant le caractère continu d'une démarche bien engagée. Leur évolution au fil des séances nous

[Tapez ici]

éclaire sur ce qui peut favoriser ou au contraire freiner des dynamiques d'entreprises sur le sujet du handicap.

Au début du projet INPACTH, le coordinateur de la mission handicap de **l'entreprise Leader Intérim** avait pour objectif prioritaire d'accompagner la montée en puissance des référents handicap des agences d'intérim réparties sur le territoire, et de construire un dispositif de montée en compétence des managers de proximité pour leur permettre de mieux accompagner les parcours des salariés en situation de handicap. La fusion de sa structure avec une autre entreprise pour former le groupe ACTUAL rebat les cartes. Avec le départ de la DRH qui avait inscrit l'entreprise dans le projet INPACTH et l'engagement d'une phase de « convergence » pour construire le nouveau groupe ACTUAL, le projet INPACTH a été ralenti. La mission handicap quitte le giron de la DRH et est intégrée dans une nouvelle direction « RSE », qui inclut également une mission « QVCT ». Le nouveau groupe ne remplit pas son obligation OETH et le DG fixe un objectif d'au minimum 6% de salariés RQTH à l'effectif. Ce nouvel enjeu et la période de convergence apparaissent propices au coordinateur de la mission handicap pour proposer au Comex de conduire un état des lieux avec l'appui de l'AGEFIPH, avec l'intention de signer par la suite une convention. Ce diagnostic a conforté les axes prioritaires de la sensibilisation et de la formation. Un premier module de formation à distance à l'intention de l'ensemble des collaborateurs va être déployé en 2025. La formation des managers de proximité (650 directeurs d'agence) et des directeurs régionaux interviendra dans un deuxième temps.

Les actions initialement envisagées par **l'entreprise Nicolas** consistaient à expérimenter de nouvelles façons de sensibiliser sur le sujet du handicap, à formaliser puis diffuser aux équipes un processus d'accompagnement du retour de salariés atteints d'une affection longue durée, et enfin à construire des scénarios organisationnels et préventifs, s'appuyant notamment sur l'identification des compétences détenues par les salariés, pour assurer la continuité de l'activité de la plateforme logistique, en cas de survenance de situations de handicap au travail. En cours de route, avec l'arrivée de nouveaux acteurs en première ligne et dans une démarche d'analyse continue, l'entreprise a adapté sa démarche.

Le référent handicap de l'entreprise Nicolas a quitté la structure début 2024, alors qu'il restait encore deux séances de travail collectives. Il avait commencé à associer d'autres acteurs au projet au sein de l'entreprise, notamment le responsable de la plateforme logistique qui était son binôme mais qui n'a pas pu suivre les journées collectives à cause de sa charge de travail, l'assistante sociale et l'infirmière du travail. Cette dernière a participé aux deux dernières séances de travail collectives de l'ACIA et a pris le relai sur la mise en place de la cellule handicap avec l'appui d'une nouvelle référente handicap. Elle témoigne qu'elle a retiré beaucoup d'enseignements de la journée collective à laquelle elle a participé, séance qui visait à aider les participants à structurer leurs expérimentations à partir d'une matrice de fiche projet (**annexe 6**).

En entendant les difficultés rencontrées par les référents handicap et représentants de la fonction RH présents sur leur isolement, le manque de ressources à leur disposition, parfois leurs difficultés à s'adjoindre le soutien de leur direction, elle a pensé qu'il lui fallait mobiliser davantage de personnes et convaincre le Comex du bien-fondé du projet. Le projet s'est orienté en priorité vers la structuration d'une équipe projet interne, d'une commission interne ad hoc, pluridisciplinaire et paritaire, visant à mieux accompagner les parcours des salariés en situation de handicap. La composition de cette cellule, initialement envisagée autour du

[Tapez ici]

réfèrent handicap, de l'assistante sociale et de l'infirmière du travail, a été élargie : un noyau dur pluridisciplinaire, incluant des représentants du personnel et des chefs d'équipe, puis des ambassadeurs ou relais de proximité au niveau du Siège et de la plateforme logistique, volontaires et avec une appétence pour le sujet.

Le projet a été présenté au Comex, au Comité de direction et aux élus du CSE. L'infirmière du travail indique s'être beaucoup appuyée sur les enjeux tels qu'ils avaient été travaillés au début du projet INPACTH, en prenant soin de mettre en avant en quoi mieux prendre en compte les situations de handicap pouvait être vecteur de performance pour l'entreprise. Elle a fait le choix de partir du spécifique, les salariés ayant une RQTH, avec un travail de communication et d'invitation à se manifester auprès de la référente handicap. Mais dans son esprit, l'objectif à terme est bien de dépasser le handicap au sens strict (avec reconnaissance RQTH) pour prendre en compte, notamment au niveau de la plateforme logistique, la prévention de l'usure professionnelle. Elle a aussi pris l'option de ne pas reprendre elle-même la mission de référente handicap, car elle y voyait un risque de conflit avec son obligation de secret médical. En tant qu'infirmière du travail, elle est proche des situations de travail, ce qui devrait être un élément facilitant pour leur prise en compte.

**L'entreprise Tergi.** Une des spécificités de cette PME du BTP est d'employer des salariés d'origine étrangère (Europe) ayant un rapport très économique au travail, n'évoquant jamais leurs problèmes de santé et parlant très peu le français. La barrière de la langue, la culture viriliste des ouvriers et les impératifs des chefs d'équipe à répondre aux objectifs de production limitent la capacité à mettre en place un mode de communication ouvrant la voie à la prévention. La phase d'intégration par exemple est très réduite. L'entreprise dit avoir peu de soutien de la part de leur SPSTI qui est orienté sur d'autres priorités. En début de projet, un des questionnements de l'entreprise était de savoir s'il valait mieux commencer par essayer de faire bouger les lignes en discutant dans les équipes, ou par concevoir et afficher une politique handicap, par exemple à travers une charte.

Quand elle intègre le projet INPACTH, l'entreprise est très marquée par l'échec récent du maintien en emploi d'un salarié qui « a attendu la dernière minute pour dire qu'il avait mal au dos ». Il a finalement été licencié, ce que l'entreprise voulait absolument éviter, après avoir refusé deux propositions de mobilité interne: devenir chargé d'études moyennant une formation, ou être affecté une partie du temps sur les chantiers, l'autre au dépôt, ce qui entraînait une diminution des primes liées aux conditions de travail sur les chantiers. Le cas du salarié en cours de licenciement a été analysé lors d'une séance collective de l'ACIA, sur la base de la grille d'analyse de situation proposée par l'Aract Ile-de-France. Cet exercice a permis au binôme de Tergi, de repérer dans le traitement de cette situation, avec l'aide des autres binômes :

- Des pratiques intéressantes, par exemple la mobilisation de nombreux acteurs internes et externes, la diversité des propositions faites au salarié (missions réparties sur deux services, montée en compétences, soins) ;
- Des axes de progrès, plutôt orientés vers la prévention primaire : information des chefs d'équipe sur les restrictions notifiées par le médecin du travail (mais pas de discussion sur les contraintes de travail qui en sont à l'origine, pas d'appui spécifique apporté au manager pour réorganiser le travail), pas de lien ou de retour vers le DUERP, pas d'anticipation par rapport à la survenance d'autres cas similaires.

[Tapez ici]

Au final, l'accent a dans un premier temps été mis sur la communication, et l'entreprise a pour cela bénéficié des suggestions de deux membres du comité de suivi régional et des retours d'expérience des autres binômes. A l'issue du projet INPACTH, quelques actions de sensibilisation sur le handicap et la prévention de la désinsertion professionnelle ont été menés à la faveur de temps collectifs dédiés aux enjeux de santé/sécurité/qualité. Le livret d'accueil a été enrichi d'une information sur le handicap et sur les dispositifs proposés aux salariés. Un questionnaire est envisagé, avec un taux de participation élevé espéré, grâce à des collègues parlant français capables de faire la traduction.

Entretemps l'entreprise a évolué, passant de 70 à 100 salariés avec le projet d'ouverture d'un nouveau site. Le directeur a annoncé qu'il voulait faire de la prévention un sujet stratégique, ce qui conduit l'entreprise à vouloir expérimenter la mise en place d'une commission interne ad hoc, pluridisciplinaire et paritaire, pour structurer à terme une politique de prévention primaire intégrant le handicap. C'est dans le cadre de ce groupe interne, en cours de constitution à la fin du projet INPACTH, que les actions envisagées davantage orientées anticipation et prévention pourront être étudiés : par exemple, imaginer des scénarii organisationnels pour réintégrer les salariés à leur retour d'AT longue durée, en s'appuyant notamment sur l'identification des compétences détenues à l'échelle du collectif concerné, en vue d'assurer la continuité du/des chantiers, en interrogeant par exemple la question de la polyvalence sur certaines tâches et en explorant des pistes de développement des compétences intra et inter équipes.

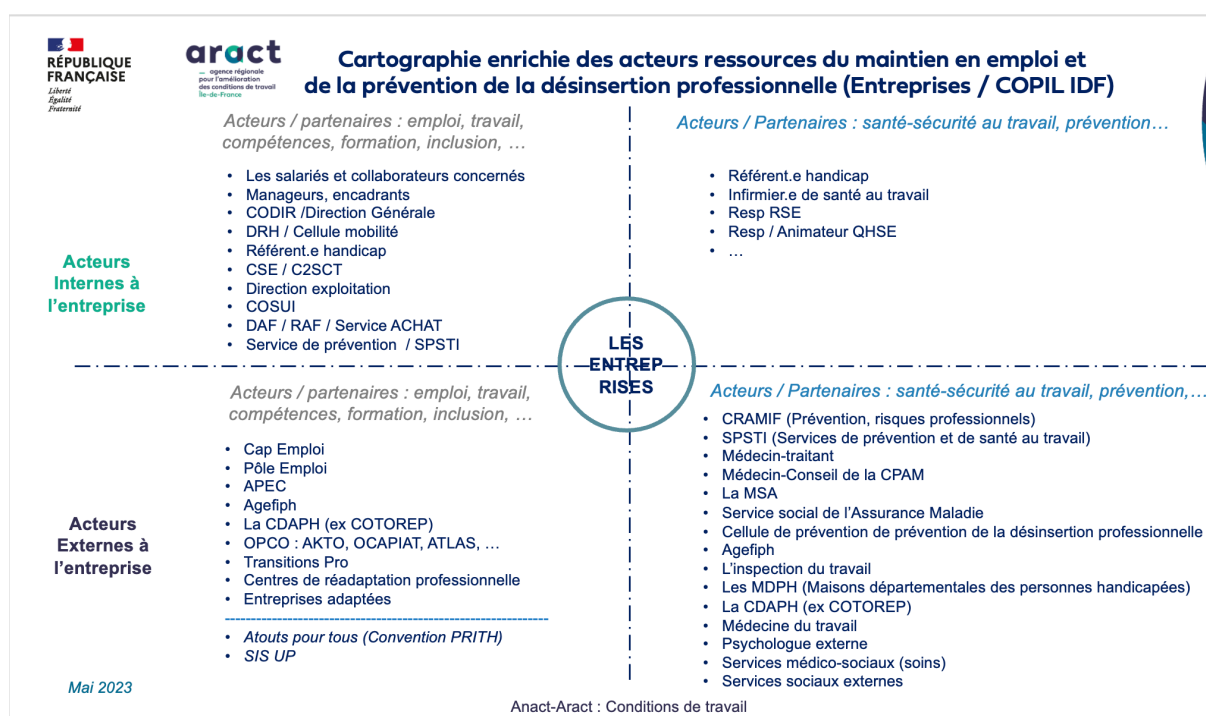
**Le groupe Docaposte** a bénéficié au début du projet INPACTH d'un « diagnostic handicap » financé par l'Agefiph et réalisé par un cabinet conseil. La partie quantitative de ce diagnostic traite des caractéristiques de la population BOETH identifiée (âge, ancienneté, CSP) et de la situation du groupe au regard de l'OETH. La partie qualitative repose sur l'analyse des réponses à un questionnaire auquel 258 salariés ont répondu. C'est ce diagnostic et les échanges au sein de l'ACIA qui ont alimenté les pistes d'action envisagées par la RRH de deux entités du groupe, également référente handicap : **expérimenter une approche innovante en matière de recrutements** (externes / internes) et d'intégration de personnes en situation de handicap et **concevoir des dispositifs de sensibilisation / formation**, à destination des membres du COMEX, des élus CSE et des Managers, sur les sujets du handicap, de l'approche par les compétences et de la prévention de la désinsertion professionnelle en collaboration avec leur structure de formation interne. La RRH n'a pas répondu à l'invitation à participer à la dernière séance collective consacrée au bilan de l'accompagnement INPACTH et ne s'est plus manifestée à l'issue de l'avant-dernière séance collective. L'hypothèse des intervenantes de l'Aract est que les témoignages des entreprises qui avançaient sur leurs actions avec l'appui de leur direction lui avaient renvoyé en miroir les difficultés dans lesquelles elle-même se trouvait. Le diagnostic réalisé avec le soutien de l'Agefiph identifiait d'ailleurs bien les déficits de portage du sujet en interne : « un sujet jusqu'alors peu porté par le CODIR, deux référentes handicap peu connues des salariés et sans feuille de route, une compétence limitée des élus sur le maintien dans l'emploi qui n'apparaît pas comme un sujet prioritaire, une négociation sur le handicap principalement orientée sur l'encouragement à la RQTH (prime et demi-journée d'absence octroyée pour les démarches administratives) ».

[Tapez ici]

L'entreprise TSPM a rapidement renoncé à participer au projet, la temporalité de celui-ci se révélant incompatible avec un objectif à court terme de négociation d'un accord collectif sur le handicap fixé à la RRH.

A noter qu'une **cartographie des acteurs clés** du territoire a été coproduite entre l'Aract, les entreprises participantes et le COPIL régional, le but étant d'alimenter la stratégie des entreprises et leur politique handicap. Cette cartographie répartit les acteurs internes d'une part, et les acteurs externes à l'entreprise d'autre part sur deux expertises différentes :

- Emploi, travail, compétences, formation, inclusion...
- Santé-sécurité au travail, prévention...



## La méthodologie d'accompagnement mise en œuvre en Hauts-de-France

### Appui aux entreprises pour la co-construction de nouveaux repères pour agir

En Hauts-de-France, le choix des intervenantes de l'Aract a été de faire un focus sur l'enjeu de la « socialisation » des actions de maintien dans l'emploi, autrement dit favoriser une approche qui permettrait de davantage coconstruire les solutions autour du handicap au sein de l'entreprise, en lien avec les collectifs de travail, les managers concernés, les instances du dialogue social. Avec un enjeu : qu'il n'y ait pas de perdants, que les effets soient positifs à la fois pour le salarié concerné, pour l'entreprise, et pour le collectif de travail. Une des hypothèses est en effet que ce n'est jamais neutre de créer ou d'aménager un poste, ni pour la personne directement concernée, ni pour les collègues. L'opération peut être à somme négative (avec des effets délétères sur le travail, le collectif, la qualité du service rendu...) si elle n'a pas été travaillée avec une approche participative impliquant l'ensemble des acteurs concernés par la situation de handicap. Cette hypothèse peut être mise en relation avec un

[Tapez ici]

des enseignements que l'association Transfer tire de l'évaluation de ses actions de médiation à l'emploi : la qualité des relations qui ont pu être instaurées au sein de l'équipe de travail serait prépondérante pour l'intégration réussie des publics éloignés de l'emploi qu'ils accompagnent.

Compte tenu du retard pris dans cette région dans la constitution du groupe d'entreprises volontaires, notamment du fait du départ de l'Aract de la chargée de mission initialement en charge du projet, les ambitions de celui-ci ont été revues. L'objectif d'aller jusqu'à impulser des expérimentations dans les entreprises a été abandonné. L'accompagnement imaginé - et en partie déployé - a eu pour but de favoriser la construction progressive de nouveaux **points de repères pour agir demain**. Pour ce faire, le travail des binômes en séance collective devait appuyer sur l'exploitation de deux types de matériaux : un retour d'expérience réalisé par les intervenantes sur le traitement d'une situation de handicap par entreprise, puis le résultat de l'expression de groupes catégoriels inter-entreprise sur le sujet.

#### Recueil de matériau n°1 : retour d'expérience sur le traitement d'une situation de handicap

Après un premier regroupement collectif des binômes visant à lancer le projet, celui-ci a été présenté au CSE de chaque entreprise avec l'appui des intervenantes. Il a été demandé que chaque entreprise choisisse une situation de handicap, pas trop ancienne pour s'en souvenir et pas trop récente pour pouvoir bénéficier d'un certain recul (environ 6 mois). A partir de cette situation, les deux intervenantes de l'Aract et l'intervenante de l'Arefep (partenariat acté définitivement le 28 mars 2023) ont dressé **un premier état des lieux des pratiques** de traitement des situations de handicap dans chaque entreprise, à partir de la conduite d'entretiens semi-directifs auprès de différentes catégories d'acteurs (dirigeants, membres du CSE, managers de proximité, référent handicap, personnes en situation de handicap concernés par la situation choisie et membres de leur collectif de travail) sur la base d'un même questionnement visant à repérer :

- Ce qui était prévu pour l'inclusion dans le service/atelier de la personne en situation de handicap, et avec qui cela a été préparé ?
- Ce qui s'est réellement/concrètement passé (sans refaire l'histoire !)
- Ce qu'il aurait fallu pour que ça se passe bien pour tout le monde (en refaisant l'histoire)

Les intervenantes ont ensuite restitué leur analyse dans chaque entreprise. Chaque entreprise a pu en discuter, en principe avec l'ensemble des acteurs interrogés, et décider des éléments qu'elle souhaitait partager avec les binômes des autres entreprises lors de la 2<sup>ème</sup> séance collective du groupe, qui a eu lieu le 18 janvier 2024. Une synthèse globale a été établie, que chaque binôme avait ensuite pour mission de partager en interne dans son entreprise. Ces éléments de synthèse ont été présentés au Comité de Suivi régional du 9 février 2024 et sont développés plus loin.

#### Recueil de matériau n°2 : expression de groupes catégoriels inter-entreprise sur le sujet puis analyse croisée

La 3<sup>ème</sup> séance collective (les 20 et 22 février 2024) a consisté à faire travailler des groupes inter-entreprises organisés par catégories d'acteurs (GT1 : 6 représentants des directions et des CSE, GT2 : 4 référents handicap, GT3 : 4 managers, GT4 : 5 membres de collectifs de travail, GT5 : 4 salariés en situation de handicap). Après un premier temps de partage de pratiques, les intervenantes ont animé les groupes autour de la question « Comment faire

[Tapez ici]

pour que ça se passe mieux ? ». L'objectif était de permettre à chaque catégorie d'acteurs de construire une parole sur le sujet et d'enrichir les angles d'analyse du problème.

La 4<sup>ème</sup> séance, qui était initialement prévue à proximité de la 3<sup>ème</sup> devait permettre de partager avec les binômes le retour de ces entretiens, de repérer des points de convergence, puis d'inciter chaque binôme à porter ces retours en interne pour poursuivre les échanges sur de nouveaux repères communs au sein de leur entreprise. Or cette séance n'a finalement été réalisée que six mois plus tard, en septembre 2024. Ce sont les intervenantes qui se sont chargées de faire la synthèse des expressions des groupes inter-entreprises par catégories et de la présenter aux participants (ce jour-là en effectif restreint : les référents handicap du Centre Oscar Lambret et de Api restauration). Ce nouveau calendrier n'a pas été favorable à l'appropriation et à la mise en travail en interne par les binômes des points de repère communs issus des échanges par catégories d'acteurs, puisque ceux-ci, jusqu'en septembre, n'étaient connus que des intervenantes. Ce décalage a résulté de l'absence longue durée d'une des deux chargées de mission Aract impliquées dans le projet, et de la difficulté à replanifier des dates lorsque celles convenues initialement doivent être modifiées, mais surtout d'une proposition des intervenantes qui n'était pas prévue au départ.

Jugeant la matière recueillie lors de la 3<sup>ème</sup> séance collective un peu en deçà des attentes et craignant que la définition de nouveaux repères communs ne soit pas suffisante pour faire bouger les entreprises, elles ont proposé aux entreprises volontaires de les accompagner dans la mise en œuvre d'une **expérimentation**. L'objectif était de leur permettre de faire l'expérience de ce qu'un échange collectif autour d'une situation de travail pouvait apporter. La situation pouvait être fictive ou s'appuyer sur un cas réel, en fonction des personnes volontaires, mais dans tous les cas elle devait être ancrée dans l'environnement de l'entreprise. Deux entreprises, Joker et Api Restauration, ont été volontaires et ont obtenu l'aval de leur Direction et de leur CSE pour accueillir une expérimentation.

### Expérimentations

Un format assez court a été conçu par les intervenantes :

#### **Les règles de mise en place et de fonctionnement de l'atelier**

- objectif : expérimenter la mise en discussion collective d'une situation qui pourrait insécuriser le parcours d'un salarié
- atelier de deux heures (la disponibilité des entreprises ne permettait pas plus)
- participants : des salariés concernés par la situation (salarié en situation de handicap, référent handicap, encadrant, membre du collectif de travail...)
- soit un salarié en situation de handicap est connu de l'ensemble des participants et est d'accord pour parler de sa situation, soit partir d'un cas fictif
- être dans la recherche de solutions pour qu'il n'y ait pas de perdant et dans une logique de prévention, pas de jugement !

Chez Api restauration, la discussion a pu s'appuyer sur un cas réel. La responsable RH a souhaité travailler sur les difficultés potentiellement rencontrées par les personnes présentant des troubles « DYS » (dyslexie, dyscalculie). Un salarié porteur de ces troubles a été volontaire pour participer à l'expérimentation. Dans les premiers temps de son arrivée, il y avait eu des tensions avec son responsable, suite auxquelles il avait été affecté sur un autre poste. Les participants à l'atelier étaient la référente handicap, le salarié concerné, un

[Tapez ici]

membre du collectif de travail également membre du CSE et représentante de proximité. Les intervenantes Aract et Arefep ont animé l'atelier.

Au début de l'atelier, la parole a été donnée au salarié, qui a présenté son parcours professionnel et parlé de son arrivée au sein de l'entreprise. Les échanges ont été dans un premier temps focalisés sur sa situation, notamment ses difficultés au démarrage quant à la réalisation de certaines tâches, à sa productivité et son intégration au sein de l'équipe.

Dans la suite de l'échange, les participants se sont attachés à décortiquer l'activité de travail d'un employé polyvalent chez API restauration. Le groupe a reconstitué une journée de travail type et pour chaque activité, a questionné le salarié sur les points positifs lors de son intégration et sur les difficultés rencontrées.

Puis tout le groupe a réfléchi aux améliorations qui pourraient être apportées. Pour faciliter cette réflexion, un personnage fictif et une consigne de travail ont été créés par les intervenantes : « Demain je démarre chez vous au poste d'employée de restauration. Je suis en situation de dyslexie, de dyscalculie et j'ai beaucoup de mal à lire et écrire. Qui m'explique les missions à réaliser ? Qui valide les compétences que j'ai acquises ? ». Les échanges se sont concentrés sur l'activité de fabrication de pizzas, dans laquelle le salarié avait rencontré des difficultés par exemple : « Comment s'assure-t-on que la personne qui démarre a bien compris le système des grammages ? ».

Cet exercice a permis de **centrer l'échange sur les situations de travail** en partant du postulat que chaque personne peut avoir des difficultés à lire, compter et écrire au démarrage, sans que l'entreprise le sache. Le questionnement a donc évolué vers :

- Comment épauler et accompagner au mieux toutes les personnes qui démarrent sur le poste d'employé polyvalent ?
- Comment s'assurer que le nouveau salarié a bien compris les consignes, qu'il monte en compétences, qu'il devient autonome sur son poste ?

Des propositions ont été faites, comme par exemple celle de formuler les consignes, les recettes en mode FALC (facile à lire et à comprendre), ou de formaliser le processus d'intégration avec des points d'étapes/d'ajustement et un document permettant de retracer la montée en compétences du salarié.

Un compte-rendu de cette expérimentation a été fait à la Direction et au CSE qui ont été intéressés par les résultats et les questions soulevées. L'entreprise a l'intention de formaliser le processus d'intégration existant afin de le compléter et de le mettre à disposition de chaque responsable de site.

Une autre expérimentation a été réalisée dans une agence de l'entreprise Joker, en partant d'un cas fictif. Le fait de rassembler l'ensemble des parties prenantes et de partir des situations de travail a permis aux responsables d'équipe et aux référents handicap de prendre conscience que les situations de travail sont vues différemment en fonction de la position dans l'entreprise et que le point de vue de chacun est intéressant à prendre en compte.

[Le chemin parcouru par les entreprises des Hauts de France](#)  
La construction progressive de nouveaux repères communs

[Tapez ici]

L'analyse de départ réalisée par l'Aract et l'Arefep au sein de chaque entreprise a permis de mettre en exergue les points suivants, relativement partagés et confirmant nos hypothèses :

- La **politique handicap** est à des stades d'avancement différents selon les entreprises (pas formalisée, naissante, assise depuis plus de 10 ans). Quand elle existe, elle passe systématiquement par des actions de sensibilisation/communication.
- Le **CSE** est le plus souvent associé sur le registre de l'information et de la consultation sur les axes réglementaires, parfois il peut avoir un rôle d'impulsion concernant la signature d'accords ou de chartes sur le handicap. Si le CSE est généralement peu mobilisé par la direction sur la gestion des cas d'intégration ou de maintien, il peut être sollicité au cas par cas par des salariés dont l'intégration ou la réintégration posent problème.
- Selon la taille de l'entreprise et les moyens dédiés (présence d'un responsable RH, d'un référent handicap), **les processus** d'intégration ou de ré-accueil après un arrêt long sont plus ou moins structurés et formalisés. Ils se caractérisent par :
  - Des délais très courts entre l'avis médical rendu par le médecin du travail et les décisions à prendre quant au maintien en emploi ;
  - Un travail entre *experts* internes (médecin du travail, Responsable RH, référent handicap) sur la traduction des restrictions d'aptitudes en capacités individuelles restantes et le lien avec le poste actuel ;
  - Les managers de proximité sont globalement peu associés en amont aux processus d'intégration ou de maintien des salariés ayant une problématique de santé, surtout dans les plus grosses structures. Ils souhaiteraient davantage d'interactions avec le médecin du travail pour traduire opérationnellement les restrictions médicales ;
  - Le collectif de travail est dans tous les cas l'acteur le moins associé aux discussions.
- Des points insatisfaisants sont pointés :
  - Les managers peuvent avoir l'impression d'être maltraitants quand la charge globale de l'équipe et l'organisation n'a pas été redéfinie en fonction des capacités restantes du salarié, ou parce qu'ils ont créé pour lui des activités ad hoc qui, au final, isolent le salarié ;
  - Les collectifs peuvent avoir un sentiment d'iniquité, les autres salariés de l'équipe devant compenser ce que le salarié ne peut plus faire, ou ayant dû renoncer à certaines activités, changer d'horaire de travail, etc. ;
  - Enfin, le salarié concerné lui-même peut se retrouver en difficulté professionnelle, lorsque ses conditions d'emploi et de travail ne lui permettent pas d'avoir accès aux ressources utiles pour exercer son activité, ou isolé, déconnecté du travail collectif « *c'est des postes en plus, mais on ne compte pas sur eux !* ».

L'expression des groupes inter-entreprises par catégories d'acteurs (23 personnes impliquées au total) permet de mettre en exergue **les besoins de chaque catégorie d'acteurs** et d'aller plus loin sur **les constats, le partage de pratiques vertueuses et les pistes de progrès** :

- Les représentants de la direction et du CSE ont mis en avant l'intérêt de maintenir le lien avec le salarié lors d'un arrêt de travail long et l'importance de la relation avec le médecin du travail. Ils ont débattu sur la nécessité d'informer le collectif de travail, avec une distinction en fonction du niveau de dépendance organisationnelle des salariés entre eux,

[Tapez ici]

et la réaffirmation de la nécessité de le faire avec l'accord des personnes concernées et dans le respect du cadre légal;

- Les référents handicap ont témoigné de leur besoin d'avoir une meilleure connaissance des situations de travail pour pouvoir mieux en parler au médecin du travail, de développer des relais (RH, CSE), au plus près des équipes de contribuer à renforcer l'implication des managers. Et de leur difficulté à toucher l'ensemble des salariés qui pourraient avoir besoin de leur appui ;
- Les managers ont fait état de leur souhait d'être intégrés aux temps d'échanges avec le médecin du travail dans une logique de co-construction de ce qui peut être mis en place, de leur besoin d'être davantage informés quant aux dispositifs d'aide existants et à la transparence des informations (celles que la direction leur donne sur les capacités du salarié qu'ils vont accueillir, celles qu'ils peuvent communiquer à l'équipe) ;
- Les collectifs de travail insistent quant à eux sur leur souhait d'être informés en amont des capacités de la personne accueillie ou réintégrée, pour être associés aux réflexions sur l'organisation, la répartition des activités, et lui réserver un meilleur accueil ;
- Les salariés en situation de handicap témoignent de l'importance primordiale d'une écoute sans jugement, en particulier dans le cas de pathologies non reconnues (exemple de la fibromyalgie). Ils évoquent un besoin de temps pour trouver ou retrouver leur place dans l'activité et de suivi régulier. Ils soulignent le rôle de relai du référent handicap entre eux et les autres acteurs, mais aussi de ce fait la disponibilité que cela implique pour cet acteur.

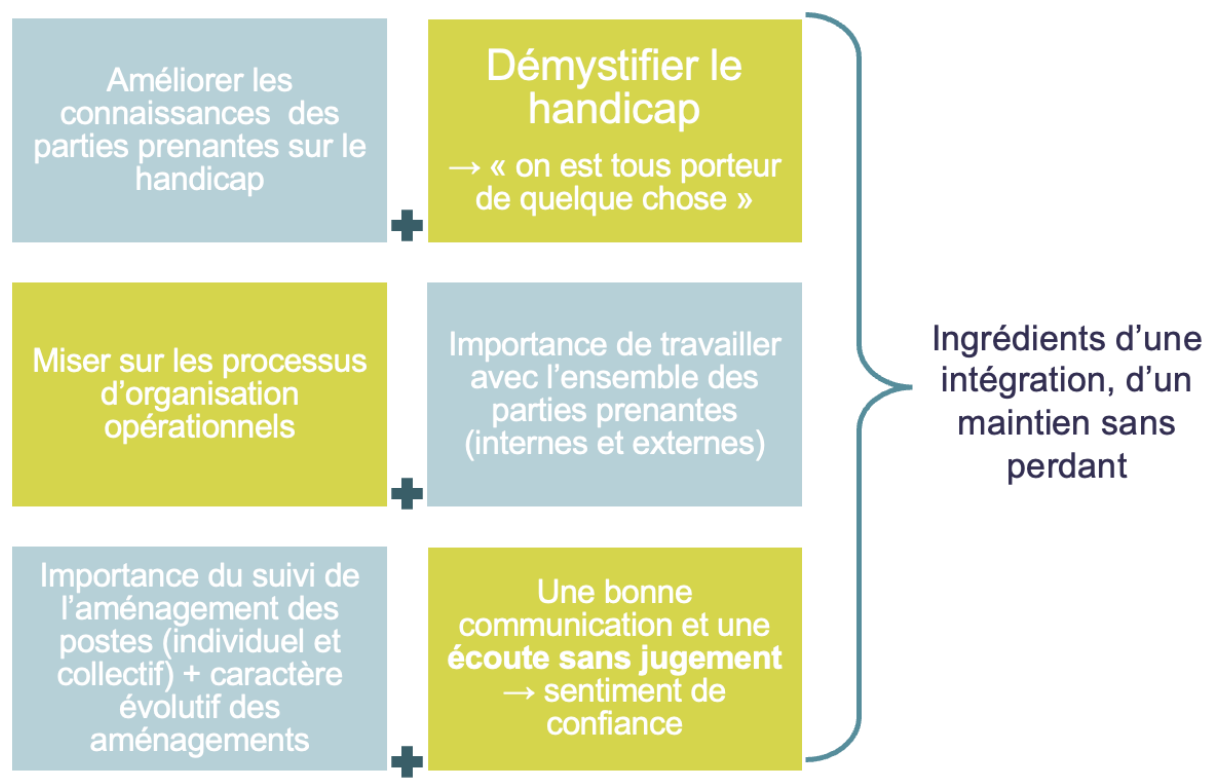
**Les points de repères partagés qui ressortent des échanges sont les suivants :**

- Améliorer les connaissances de l'ensemble des parties prenantes sur le handicap, faire évoluer les représentations notamment en amenant la notion de *situations de handicap* auxquelles tout un chacun peut être un jour confronté ;
- Ecouter sans juger, instaurer des règles et des conditions pour une communication transparente ;
- Développer une meilleure connaissance des situations de travail par les différents acteurs (médecins du travail, RH, référents handicap, recruteurs) pour faciliter les échanges et la co-construction de solutions ;
- Anticiper l'intégration ou la réintégration avec l'ensemble des parties prenantes : manager, équipe de travail, clients (formation, organisation et répartition des activités) ;
- Suivre dans le temps : points réguliers avec la personne concernée et avec le collectif de travail, car l'état de santé et les organisations sont susceptibles d'évoluer

Les attentes et les perspectives d'amélioration des différentes parties prenantes semblent relativement convergentes. Pour autant, tout dépendra ensuite pour le passage à l'action de la manière dont les binômes vont pouvoir porter et remettre en discussion ces éléments en interne.

[Tapez ici]

#### Extrait du support de la séance collective n°4



#### Les apports des expérimentations

Les deux entreprises qui ont vécu une expérimentation témoignent de leur volonté de se l'approprier pour réaliser ce même travail pour d'autres activités, enrichir la compréhension des difficultés rencontrées lors de l'intégration ou en cours de parcours, ainsi que les solutions qui pourraient être proposées et testées. La responsable RH de Api Restauration a indiqué que la direction et le CSE, qui avaient donné leur accord pour l'expérimentation, avaient été intéressés par les résultats et les problématiques posées. Elle souhaite aussi prendre en compte les éléments issus de la synthèse des groupes de travail par catégories d'acteurs pour poursuivre le travail.

L'exercice, en axant les échanges sur **la situation de handicap** et non sur la personne, a permis de déplacer le curseur et de déclencher des débuts de prise de conscience sur :

- L'importance de **réaliser une analyse de l'activité de travail** dans l'objectif de mettre en exergue les points délétères pour la santé des salariés ;
- L'importance de la réaliser avec les acteurs experts de leur travail et de leur santé - les salariés eux-mêmes - ;
- La nécessité de **traiter les situations problématiques remontées par un salarié en aménageant les situations de travail, en agissant sur les contraintes**, plutôt que de reporter ces contraintes sur un autre salarié, avec le risque de faire perdurer des situations d'usure professionnelle et de dégrader la performance globale.

**En synthèse**, concernant l'objectif de renforcer la socialisation de la question du handicap, les quatre entreprises ont compris l'importance d'associer les différents acteurs concernés par

[Tapez ici]

une situation d'intégration ou de maintien en emploi. Toutefois, ce point est sans doute davantage intégré pour les deux structures qui ont réalisé une expérimentation. Ce temps a été vecteur de perspectives d'amélioration et de riches échanges permettant de mieux cerner les besoins, les points de blocage et les éléments matériels, relationnels ou organisationnels facilitant le quotidien ou la prise de poste d'un travailleur en situation de handicap mais aussi plus largement de tous les salariés concernés par la situation étudiée.

A noter qu'une des entreprises a abandonné le projet au cours du premier trimestre 2024, du fait de l'indisponibilité soudaine et pour des raisons non communiquées d'un des membres du binôme, le responsable RH. L'autre membre, le référent handicap, n'a pas souhaité poursuivre seul la démarche et l'entreprise n'a pas donné suite à l'invitation pour participer à la dernière réunion collective réalisée au mois de septembre 2024.

## La méthodologie d'accompagnement mise en œuvre en Nouvelle-Aquitaine

### Appui aux entreprises dans la construction d'un outil commun susceptible de fournir des repères opérationnels à d'autres entreprises

Dans cette région, l'équipe d'intervenants souhaitait prioritairement :

- Faire évoluer les représentations autour de la notion de handicap : aborder la question du handicap du point de vue du travail, de son organisation et du dialogue social ou professionnel, passer d'une approche individuelle et curative à une approche collective et préventive ;
- Au-delà du handicap, élargir la réflexion à l'inclusion au travail et par le travail.

Les intervenants Aract et Transfer en Nouvelle-Aquitaine ont fait le choix de mettre en œuvre une méthode d'accompagnement visant à amener les entreprises à construire collectivement des repères méthodologiques et opérationnels pour l'action, susceptibles d'être par la suite diffusés au plus grand nombre. Dans une perspective d'innovation, les intervenants anticipaient que ce travail collectif puisse prendre la forme d'un outil permettant à d'autres structures d'acquérir des repères sur les questions de l'insertion, du maintien et des parcours professionnels.

Cet objectif se décale de l'objectif habituel des ACIA qui est d'outiller les structures pour répondre à leurs problématiques individuelles et les engager dans l'action. L'idée ici est de s'appuyer sur les pratiques des entreprises et sur l'expérience des intervenants pour produire de nouvelles connaissances pratiques.

L'accompagnement mis en œuvre conserve le principe de l'alternance de temps collectifs et de travaux individuels intersessions réalisés avec le soutien des intervenants. A l'origine, il était prévu quatre séances collectives d'une demi-journée chacune et autant de demi-journées d'appuis individuels. Le choix d'une ingénierie d'accompagnement plus condensée dans le temps par rapport à celles mises en œuvre dans les autres régions tenait compte d'un temps restant plus contraint pour conduire l'action. Mais dès la deuxième journée de regroupement, à la demande des entreprises, les séances collectives sont passées à un format sur des journées complètes, afin de favoriser les échanges. Cette demande de passer à un format d'une journée pour les temps collectifs est liée à trois principaux facteurs :

[Tapez ici]

- Le fait que la méthodologie proposée (construire collectivement des repères méthodologiques et opérationnels) a amené les représentants des structures à rapidement prendre conscience de l'intérêt d'investir ces temps de co-construction en commun ;
- La prise de conscience que le partage d'expériences et de pratiques pouvait apporter des éléments de réponses concrets à leurs propres problématiques et travailler plus rapidement en capitalisant les retours d'expérience de chacun ;
- Le constat que les temps d'appui individuels seraient plus difficiles à organiser compte tenu des impératifs d'activité et des ressources internes des structures.

Au final, **cinq** temps collectifs ont été organisés et autant de temps individuels (contre quatre prévus à l'origine). L'ajout de d'une journée collective s'explique :

- Par un besoin de temps pour poursuivre les discussions avec les entreprises et construire les « bases » d'un outil commun ;
- Par la proposition faite par l'Aract Nouvelle-Aquitaine et Transfer d'accompagner, en fin de parcours, les structures dans la définition ou le déploiement d'une expérimentation ou de la mise en œuvre de plusieurs pistes d'actions individuelles. En effet, il a semblé pertinent de « rendre la pareille » aux entreprises qui avaient jusqu'alors joué le jeu du collectif et qui témoignaient de l'envie d'engager des actions en interne.

La démarche s'est notamment inspirée des méthodes du design de service. Lors de la deuxième séance collective, les participants ont été répartis en deux sous-groupes. Chacun des sous-groupes a travaillé à partir d'une persona et d'un scénario construits par l'Aract et par Transfer. Les *personae* sont des personnes fictives qui permettent aux participants de se projeter dans les besoins d'un usager/bénéficiaire. Les profils des *personae* utilisées reprennent des caractéristiques réelles et actuelles des publics accompagnés par Transfer dans un contexte de recrutement et d'intégration, avec des problématiques de santé plus ou moins explicites. Le scénario introduit une demande formulée à l'entreprise, par exemple « reprise d'une activité professionnelle, idéalement sur son poste » ou « demande de passage à 80% pour ne plus travailler le mercredi ». Chaque sous-groupe devait créer les étapes nécessaires pour accompagner le parcours de la persona, de manière idéale et qualifier les déterminants de l'étape (quand, quelle action, à quel moment, par qui, avec quels outils, etc.). Chaque sous-groupe a ainsi commencé à alimenter un tableau à double entrée : les étapes et leurs déterminants. Cette méthode a été choisie pour lancer et faciliter le travail en collectif, permettre aux structures d'échanger dans un premier temps sur des parcours d'accompagnement idéaux, voire peut-être utopiques. Cela les a amenées à parler de leurs propres pratiques et expériences, c'est aussi à partir de là qu'elles ont pu produire des idées nouvelles.

Pendant l'intersession, chaque entreprise devait enrichir les tableaux en travaillant sur les scénarii et les persona attribués en séance (un scénario orienté maintien et un scénario orienté insertion par entreprise).

Chaque séance collective a été structurée ainsi : un temps d'apport de connaissances, d'outils et de méthodes, un temps d'échanges sur les pratiques et les travaux intersession, et un temps de co-construction.

- Séance 1 : présentation du projet, de la méthode, du calendrier, brise-glace, sécurisation de l'engagement des structures ;

[Tapez ici]

- Séance 2 : apport de connaissances sur le Handicap à partir d'un quizz, retour sur le travail intersession (création de posters « fiche identité »), travail collectif sur les parcours d'accompagnement à partir des scénarii, présentation de la séance 3 et du travail intersession (compléter les parcours d'accompagnement) ;
- Séance 3 : retour sur les travaux intersession, apport de repères sur le travail, le suivi des populations et les espaces de discussion, présentation de la séance 4 et travail intersession (compléter les parcours d'accompagnement) ;
- Séance 4 : retour sur le travail intersession, introduction du travail de capitalisation sur les enseignements de la démarche, identification des pistes d'actions individuelles et expérimentations ;
- Séance 5 : retour sur les expérimentations individuelles, validation collective des objets à capitaliser, présentation d'une « maquette » de livrable, préparation du CoPil de clôture, réalisation des capsules vidéos.

Chaque séance collective était suivie d'une demi-journée d'appui à chaque binôme pendant l'intersession. Les structures devaient compléter les productions issues des séances collectives pour permettre de les consolider durant le temps collectif suivant. A partir de la quatrième séance, les temps intersessions ont aussi servi à identifier des pistes d'expérimentations propres à chaque structure.

L'utilisation du design de service a permis aux entreprises participant à l'expérimentation :

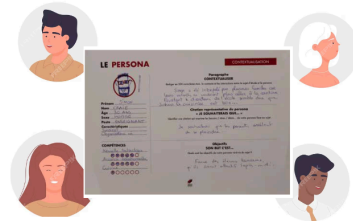
- D'identifier des points d'amélioration interne en confrontant les *personae* à leurs pratiques actuelles internes en matière de recrutement, de maintien dans l'emploi ou d'évolution professionnelle ;
- Mais également de partager collectivement des difficultés ou des pratiques communes (exemple : peu de transversalité et d'échanges entre les différents services ou personnes amenées à accompagner les salariés dans les différentes étapes d'une vie professionnelle) ;
- De prendre du recul, de tirer des enseignements et de créer collectivement des outils favorisant la transversalité et le partage d'informations au sein des entreprises ;
- de créer un parcours professionnel de l'embauche au départ de la structure avec des étapes généralisables/ mutualisables à tous les profils de salariés où qu'ils en soient dans leur vie professionnelle.

Lors du Comité de Pilotage de clôture du projet, une des entreprises a avancé l'hypothèse que le fait de se détacher dans un premier temps de leur situation avec les *persona* et les scénarii les avait peut-être aidés à se poser finalement les bonnes questions.

[Tapez ici]

## Zoom sur la méthode Design de service

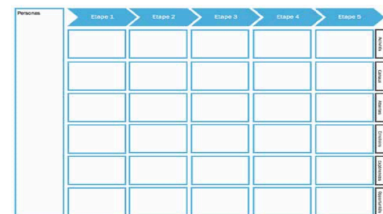
### Objectifs



On part d'un persona

#### Objectifs

- Faciliter la projection pour savoir à qui s'adresse le parcours ;
- Se focaliser sur les besoins du public concerné et : ne pas être caricatural ;
- Décaler sa posture de réflexion ;



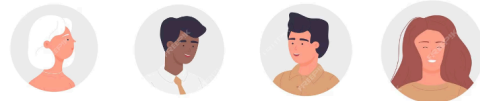
Cartographie du parcours

#### Objectifs

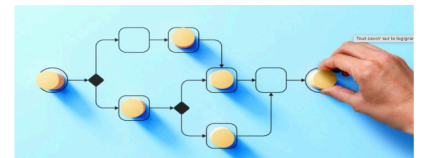
- Diagnostiquer l'existant à partir des étapes de l'expérience vécue par le persona ;
- Pouvoir itérer et capter les points à améliorer ;
- Etablir un parcours d'accompagnement temporel et spatial
- Identifier les points de contact avec des dispositifs et acteurs

### Consignes

⇒ A partir de scénarii construit par l'Aract et Transfert



⇒ Créer un itinéraire pour chaque parcours d'accompagnement



[Tapez ici]

## Exemple de scénario



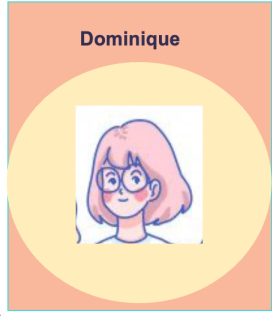
## Création d'un itinéraire Maintien dans l'emploi

### Scénario


**Vous êtes une entreprise et vous devez répondre à une problématique de maintien dans l'emploi d'un de vos collaborateurs. Que mettez-vous en place ?**



**A vous de créer l'itinéraire !**




**Dominique**




**A propos**

Age : 22 ans  
Genre : Femme  
Poste actuel : Dans l'entreprise depuis 2 ans sur un poste de secrétariat qu'elle occupe depuis son arrivée.  
Ancienne(s) profession(s) : petits jobs étudiants  
Autres : Possède un BTS en gestion des PME  
Globalement peu absente mais vient de connaître quelques arrêts de travaux courts et successifs  
Pas de problématique connue ou déclarée



**Objectifs**

- Dominique demande à passer à temps partiel (80%) pour ne plus travailler le mercredi



28

### Le chemin parcouru par les entreprises en Nouvelle-Aquitaine

L'entrée dans la démarche par la question du Handicap est venue très vite réinterroger à partir des échanges sur les pratiques des entreprises et des apports des intervenants :

- La question du Travail : « en quoi le Travail (et l'organisation de travail) est facilitant ou, au contraire, générateur de contraintes qui viennent empêcher sa réalisation et dégrader les conditions de travail ? »
- La représentation même que les entreprises pouvaient avoir du Handicap : « de quoi parle-t-on quand on parle du Handicap ? A quoi renvoie la notion de situation de Handicap ? »

Ainsi, très rapidement, un changement de « focale » s'est opéré laissant place à des discussions :

- Portant d'abord sur le travail et ses conditions d'organisation et de réalisation (quel est le travail à faire ? avec quels moyens ? dans quel environnement ? dans quel délai ? avec quel collectif de travail ? avec quelles solutions d'entraides ? ...) et sur les populations qui réalisent ce travail (qui ? quelle expérience ? quelle ancienneté ? quelles compétences ? quelles problématiques de santé ?...)
- Pour ensuite faire le lien avec la notion de « situation de Handicap » étant considérée comme le résultat de l'interaction entre les incapacités d'une personne et son environnement de travail.

Les échanges avec les entreprises sur ces notions leur ont permis de comprendre que pour travailler sur la notion de « situation de handicap », il était nécessaire pour elles :

- De s'intéresser au travail à faire et de voir dans quelle mesure des solutions d'aménagement techniques et/ou organisationnelles pouvaient être mises en place ;

[Tapez ici]

- De dépasser la représentation « commune » du Handicap qui renvoie généralement à une pathologie physique et visible pour prendre en compte d'autres critères pouvant expliquer la survenue d'une situation de Handicap (manque de compétences, non maîtrise de la langue et de l'écrit, la morphologie, l'âge, ...).

**Les entreprises ont ainsi pu s'apercevoir qu'au cours d'une vie professionnelle, tout le monde peut se retrouver en situation de handicap et à plusieurs reprises, sans pour autant développer une pathologie ou avoir des restrictions d'aptitude.**

- ⇒ *Exemple : Monsieur Y travaille depuis plus de 5 ans dans un centre d'appels et gère le service clients d'une grande enseigne de mode. Son poste consiste à recevoir des appels entrants (1 ou 2 maximum par heure) puis à les traiter en back office. La procédure de traitement des demandes nécessite un travail rigoureux et précis - Chaque client est tenu informé de l'avancée de son dossier en temps réel (rappels et ou mails). L'expertise de Monsieur Y sur cette activité est reconnue par ses collègues et ses supérieurs. Mais suite à la perte de ce marché, Monsieur Y est réaffecté dans un service qui gère le SAV d'une banque en ligne. Le nombre d'appels à l'heure est ici multiplié par 10, les logiciels informatiques de traitement des dossiers sont nouveaux et l'équipe a changé. Dans ce contexte, Monsieur Y n'est pas à l'aise et se retrouve rapidement en difficulté pour répondre aux exigences clients dans le temps imparti. Après quelques semaines sur cette nouvelle activité il décroche et se retrouve en arrêt. Dans cet exemple, la situation de Handicap n'est pas en lien avec une pathologie, qu'elle soit physique, sensorielle, mentale, psychique, .... La situation de Handicap est ici possiblement générée par :*
- *L'évolution de l'organisation du travail ;*
  - *La nature de l'activité à réaliser ;*
  - *Le niveau de compétences de l'opérateur ;*
  - *Le manque de progressivité dans l'intégration sur l'activité ;*
  - *Le manque de soutien de l'équipe ;*
  - *L'utilisation de nouveaux outils ;*
  - *...*

L'ensemble des discussions, échanges et travaux menés avec les entreprises durant la démarche ont permis de définir collectivement les enseignements suivants :

Le handicap : « une variabilité comme une autre ? » : au cours de l'ACIA, les discussions sur le Travail et son organisation ont montré que les entreprises devaient quotidiennement faire face à des imprévus, à des aléas pour lesquels elles étaient généralement en capacité d'agir, d'être agiles et de trouver des solutions (gestion des absences, gestion d'un dysfonctionnement, gestion de l'allongement de délais, gestion d'un changement d'activités lié à la perte d'un client...). Pourquoi en serait-il autrement en ce qui concerne la survenue de situations de handicap ? C'est dans ce sens - souligner et valoriser la capacité des entreprises à gérer les aléas, la variabilité -, que cette formulation avait été retenue. Les entreprises ont nécessité à travailler sur la souplesse et l'agilité de leurs organisations pour se préparer au mieux à la survenue des aléas et ne pas concevoir des organisations de travail « statiques » ou trop rigides.

[Tapez ici]

**NB** – La formule *Le handicap* : « *une variabilité comme une autre ?* » a donné lieu à des débats au sein de l'équipe projet Anact et a questionné l'Agefiph. Lors du dernier point d'étape sur le projet du 21 Novembre 2024, l'Agefiph suggérait de faire évoluer la formule « *une variable comme une autre et à part entière* ». **L'intérêt de porter cette formule en la faisant évoluer le cas échéant, doit donc être rediscuté.**

L'accompagnement a permis de faire prendre conscience aux entreprises que **trois facteurs étaient essentiels à prendre en compte** afin de sécuriser une démarche d'accompagnement des parcours des personnes en situation de Handicap. Les intervenants savaient au départ que ces trois leviers devraient être abordés, mais c'est à partir des situations et des pratiques amenées par les entreprises qu'ils ont été développés.

#### Connaitre la population au travail :

Connaitre plus précisément les caractéristiques de la population qui travaille dans les entreprises renvoie principalement à deux questions :

- Quels sont les indicateurs à identifier pour permettre une meilleure connaissance de cette population ? (Exemple : turnover, absentéisme, accidents du travail, maladies professionnelles, etc.)
- Quelle organisation faut-il mettre en place pour assurer le suivi de ces indicateurs et l'analyse que l'on peut en faire ? (Comment ? Quand ? Par qui ? A partir de quelles données ? etc.)

Les entreprises ont à leur disposition un très grand nombre d'informations sur leur population au travail (CV, situation familiale, dossier administratif, visites médicales, entretiens annuels et professionnels, arrêts de travail, ...). Bien que ces indicateurs mériteraient parfois d'être complétés ou affinés, notamment par des données santé (accident du travail, maladie professionnelle, RQTH, plaintes/douleurs, type d'arrêts de travail, durée des arrêts, ...), les entreprises possèdent une ressource conséquente d'informations... qu'elles n'exploitent généralement pas suffisamment.

L'expérience avec les 4 structures volontaires le montre, ces données sont généralement traitées de façon cloisonnée dans les entreprises, peu de liens sont établis entre elles.

L'enjeu pour les entreprises est de rassembler l'ensemble de ces informations pour en faciliter le recueil et l'analyse. Cela suppose également de structurer une démarche avec les acteurs de l'entreprise pour suivre l'évolution de ces indicateurs de façon régulière et coordonnée.

⇒ **Exemple** : *le personnel chargé du recrutement dans le centre d'appels rencontre de plus en plus de difficultés à recruter et fidéliser ses équipes, principalement lors de l'arrivée de nouveaux clients. Après analyse croisée des données RH de l'entreprise, l'équipe prend conscience que le nombre de départs et leur temporalité sont corrélés avec la perte cyclique de certains marchés. Quand un client part, le personnel affecté à son suivi quitte la structure (fin de contrat ou licenciement). Peu sont reclassés sur les nouveaux marchés.*

*Grâce à l'analyse globale de ses données RH, l'entreprise a pris conscience qu'elle laissait partir des ressources / talents. Face à ce constat, elle a fait le choix de revoir en partie sa politique de recrutement, en mettant notamment en place un processus de*

[Tapez ici]

*reclassement des agents en poste lors de la perte de marché en créant des passerelles avec les marchés présents ou à venir.*

*Dans cet exemple, l'entreprise met en œuvre et développe des solutions pour améliorer son recrutement externe dans le but de développer son attractivité. L'analyse de ces données de population et notamment le turnover a permis à l'entreprise de prendre du recul et trouver des solutions en interne pour fidéliser leurs salariés en poste.*

#### Connaitre la réalité du Travail :

Dans une entreprise, un établissement, une organisation, nous avons tous une « façon de voir » le travail, de voir son travail et celui des autres, en fonction du poste que l'on occupe, de son expérience, de son histoire personnelle, de ses exigences, des objectifs, ...

Ces représentations, bien que normales, peuvent toutefois conduire à la conception d'organisation du travail ou à la mise en place de solutions sont parfois « déconnectées » des conditions réelles d'exécution du travail et qui deviennent alors inadaptées pour satisfaire l'objectif d'améliorer les conditions de travail ou d'améliorer la performance.

Le travail réel ne se déroule jamais de la façon dont il a été pensé, imaginé, organisé, prescrit. S'intéresser et prendre en compte cette réalité permet de mieux connaître les exigences opérationnelles du travail (aléas, difficultés, ressources, lien d'interdépendance entre les postes...) pour pouvoir ensuite en discuter et identifier les meilleures solutions ou pistes d'actions à mettre en place.

- ⇒ *Exemple : Afin de respecter ses obligations de protection de ses salariés, l'entreprise de conception de cuisine décide d'équiper ses collaborateurs du service production de bouchons d'oreilles compte-tenu du bruit généré par les lignes de fabrication. Au cours d'une visite dans l'atelier, le responsable HSE s'aperçoit que les ouvriers ne se protègent qu'une seule oreille car l'activité leur demande de pouvoir communiquer entre eux (notamment entre l'opérateur en entrée de ligne et l'opérateur en sortie de ligne).*

Cet exemple montre l'inadaptation de la mesure envisagée au regard de l'activité de travail. En effet, l'utilisation des bouchons d'oreille rend les communications impossibles entre les opérateurs pourtant nécessaires au bon fonctionnement de la ligne.

La réponse ici n'est pas de dire que les bouchons d'oreille, équipement de protection individuel (EPI), ne doivent pas être utilisés mais plutôt qu'il y a nécessité à comprendre cette réalité du travail afin d'imaginer l'ensemble des solutions possibles (techniques et/ou organisationnelles) permettant à la fois d'assurer une production de qualité dans un environnement de travail qui garantit la sécurité et la santé des opérateurs.

- ⇒ *Exemple : l'entreprise de conception de cuisines souhaite recruter davantage de salariés avec une RQTH. Mais c'est le responsable de la production qui valide les recrutements et un de ses critères est d'être capable de porter une certaine charge.*

Cet exemple montre que ce que nécessite la réalisation de l'activité de travail n'est pas discuté entre la référente handicap à qui l'entreprise fixe l'objectif d'améliorer l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés et le responsable de la production.

[Tapez ici]

- ⇒ *Exemple : une entreprise de services d'aides à domicile propose à une salariée devenue inapte à son poste d'aide à domicile un reclassement sur un poste administratif de gestion des plannings. Ce poste consiste à organiser les tournées des aides à domicile en fonction de leur temps de travail (défini dans le contrat) et des besoins/exigences de bénéficiaires et de leur localisation géographique. S'appuyant sur l'expérience de cette salariée et sa grande connaissance du terrain, ce reclassement paraît pertinent et est validé à la fois par la direction et par la salariée elle-même.*
- Or, sur les premières semaines de prise de poste, bien que connaissant le travail de terrain, cette salariée se retrouve en grande difficulté et connaît un nouvel arrêt de travail. Après discussion avec elle, cette dernière déclare ne pas être faite pour ce travail car il est trop éloigné de ce qu'elle en avait compris et trop éloigné du terrain.*

Cet exemple montre, au-delà du manque de compétences de cette salariée sur le poste et du manque d'accompagnement au développement de ses compétences par l'entreprise, que la principale difficulté concerne la manière dont le poste a été présenté et la manière dont la salariée a imaginé le poste. Le reclassement, bien que validé par l'ensemble des parties, s'avère finalement un échec en raison du manque de connaissance de la réalité de ce poste pour lequel elle déclarera ne pas retrouver le « lien avec le terrain ».

**Pour les entreprises participantes à l'action, les discussions menées sur leur connaissance de la réalité du travail, appuyée par des exemples issus de leur structure, ont permis de mettre en lumière des écueils, de questionner certaines « certitudes » et de « mettre en débat » certaines décisions qu'elles avaient pu prendre.**

Créer des espaces de discussions sur le Travail :

S'intéresser à la réalité du Travail et de ses usages ne suffit pas pour accompagner les problématiques d'intégration, de maintien dans l'emploi, d'évolution professionnelle ou plus largement pour concevoir et ajuster des organisations de travail.

Souvent traitées en silo et de manière isolée dans les entreprises, voire même portées par des personnes seules (responsable Handicap, responsable HSE, assistante sociale, infirmière, ...), les structures participantes à l'ACIA ont reconnu que ces situations individuelles nécessitent aussi d'être regardées et analysées sur un plan collectif puisqu'elles se jouent dans une organisation et dans un collectif de travail afin de sécuriser au mieux les parcours et les prises de décisions.

Dans la démarche, les entreprises ont donc été invitées à questionner leurs « façons de faire » et expérimenter de nouvelles modalités de discussions et de prises de décisions en interne.

- ⇒ *Exemple : Madame H travaille depuis plusieurs années dans une entreprise de restauration rapide. Depuis le début de l'année, cette entreprise est engagée dans une démarche de limitation de déchets. Dans les restaurants cette démarche se décline notamment en cuisine. L'utilisation des contenants jetables utilisés jusque-là est désormais interdite, au profit de contenants réutilisables.*

[Tapez ici]

*Après quelques mois de déploiement de cette nouvelle politique, les équipes sur le terrain sont amenées à revoir leur organisation du travail pour intégrer un surcroît d'activité au niveau de la plonge.*

*En effet, le passage au contenant réutilisable, tant en cuisine qu'en salle, augmente considérablement le nombre d'éléments à nettoyer (assiettes, gobelets, plats, etc.) et est à l'origine de la création d'une activité « plonge » et d'un poste supplémentaire dans l'ensemble des restaurants.*

*Dans cet exemple, le changement de politique de l'enseigne pour limiter les déchets en supprimant notamment les contenants jetables, n'a pas pris en compte l'activité réelle de travail des équipes au sein des restaurants. En plus de créer des problèmes de stockage, flux et port de charge, il a désorganisé les équipes. Un nouveau poste à part entière de « plonge » a été créé, dans un premier temps de manière informelle, au sein de chaque restaurant, puis dans un second temps suite à des remontées terrains, de l'absentéisme et des AT (glissade sur sol humide), l'enseigne a mis en place des groupes de travail pour comprendre les impacts de cette politique sur leur cœur de métier et le travail dans les restaurants.*

*La mise en place d'espaces de discussion a permis aux différentes logiques de l'entreprise (communication, production, SST, etc.) de se comprendre et de trouver un compromis acceptable par tous pour pérenniser la performance globale de la structure.*

La production d'un prototype d'outil valable quelle que soit l'étape du parcours (intégration, maintien, évolution professionnelle)

L'expérimentation engagée pendant 10 mois avec quatre entreprises nous a permis d'étudier trois parcours professionnels régulièrement gérés par les entreprises :

- L'intégration de nouveaux salariés ;
- Le maintien dans l'emploi de salariés en poste ;
- Et l'évolution professionnelle.

Après analyse des pratiques et des modes opératoires mis en place par les entreprises de notre échantillon, nous constatons que le traitement de l'un ou l'autre de ces parcours (quel que soit le secteur d'activité), mobilise les mêmes compétences (internes et externes) et se structure autour des mêmes étapes (cf. tableau). Seule la temporalité de mobilisation des acteurs varie.

De plus, nous constatons que si les étapes restent inchangées, les services qui prennent en charge l'intégration et le maintien dans l'emploi ne sont pas les mêmes. Les entreprises segmentent la prise en charge des différents parcours professionnels des salariés au sein de l'entreprise en fonction de leur nature (intégration, évolution, maintien dans l'emploi), alors que les compétences requises sont les mêmes.

[Tapez ici]

⇒ **Exemple** : ce centre d'appel a mis en place des process d'accompagnement de ses salariés tout au long de leur vie professionnelle :

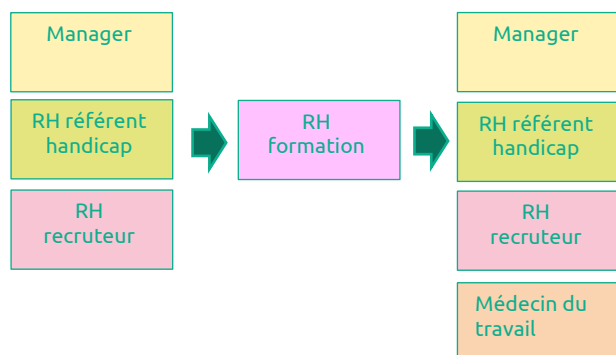
*Cas 1 : process d'intégration dans la structure :*



*Cas 2 : process en cas de signalement d'une problématique de santé du salarié :*



*Cas 3 : process pour traiter une demande portée par le salarié (demande formation, changement d'horaires, problématique de santé, ...)*



*Dans cet exemple, les trois process (intégration, maintien en emploi et changement de situation professionnelle) mobilisent les mêmes interlocuteurs (internes et externes) mais dans des chronologies différentes (pas dans le même ordre).*

*En pratique, l'accompagnement des agents tout au long de leur parcours professionnel ne relève pas de plusieurs process mais bien d'un seul faisant intervenir les mêmes ressources internes et externes à l'entreprise dans des temporalités différentes.*

L'analyse des pratiques et des modes opératoires mis en place par les entreprises de l'échantillon néo-aquitain, et les échanges qui ont eu lieu autour, montrent que pour un parcours d'intégration ou de maintien, les étapes à réaliser et les compétences qu'elles nécessitent sont les mêmes, et que seul varie l'ordre d'intervention des acteurs, internes ou externes. Par exemple, dans le cadre d'une intégration, l'évaluation des compétences et des

[Tapez ici]

intérêts va précéder la visite médicale, alors que ce sera l'inverse dans le cas d'une situation de maintien. Pour autant, les services qui prennent en charge l'intégration et le maintien dans l'emploi au sein des entreprises ne sont pas forcément les mêmes. Les entreprises ont tendance à segmenter la prise en charge des différentes étapes d'un parcours professionnel. L'intégration est généralement pilotée par les services RH et l'encadrement de proximité, les situations de maintien sont souvent gérées d'abord par la médecine du travail et les RH.

Le prototype auquel le groupe d'entreprises a abouti est donc un tableau unique à double entrée : en horizontal les étapes à réaliser et en vertical les caractéristiques de l'étape (temporalité, acteurs, outils, actions, informations nécessaires, objectifs, ressources, contraintes).

Il permet de distinguer les actions à conduire systématiquement (exemple : suivi et analyse des données RH, entretiens annuels), de celles qui sont mises en œuvre « à la demande » (exemple : visite médicale), d'identifier les objectifs et les acteurs à impliquer, les difficultés rencontrées, de repérer les actions les moins outillées. Il permet aussi de partager une vision globale sur l'accompagnement des parcours des personnes et potentiellement de contribuer à renforcer la coordination entre les acteurs de l'entreprise.

Du point de vue des intervenants ce travail n'est pas achevé, le prototype mériterait d'être enrichi par d'autres partenaires régionaux, et d'être testé plus largement avec d'autres entreprises.

[Tapez ici]

## Prototypé d'outil coconstruit en Nouvelle-Aquitaine

Étapes : Maintien / Insertion	Les questions à se poser	Suivi et analyse des données RH	Évaluation des compétences et intérêts	Visite Médicale	Orientation professionnelle	Visite et mise(s) en situation(s) / Test(s)	Formation et développement des compétences	Adaptation au lieu de travail	Soutien social et professionnel	Suivi et ajustement
Temporalité	A quelle temporalité ?	Mensuel / Hebdomadaire	Annuelle	A l'embauche Sur demande de l'agent A la reprise	Sur prescription Modification d'activité de l'entreprise	Prise de poste Changement de poste	Tout au long de la carrière Evolution professionnelle Remise à niveau Obligations légales En fonction des besoins	Pour l'ensemble des postes sur certaines activités Sur prescription médicale	Tout au long de la carrière	3 , 6 mois 1 an
Acteurs	Quels sont les acteurs que je peux mobiliser dans cette étape ?	Service RH Responsable du service concerné Direction	Direction Managers RH	Agent Médecin du travail SST	RH Manager Agent OPCO Sameth	Direction Managers RH Parrain Expert métier Cap emploi	Organismes de formations salarié OPCO Parrain Expert métier Manager	RH Manager Agent Acteur de la prévention Sameth	RH Manager Collègues	x
Outils	Quels sont les outils à ma disposition ou que j'utilise pour réaliser cette étape ? Quels sont les outils dont j'aurais besoin ?	Téléphone, mails, tableaux Excel, reporting logiciels	Entretiens annuels/pro Mise en situation Evaluation tout au long du parcours d'intégration	Tableau de suivi RH Mails Suivi RH	Fiche de poste Référentiel métier Parcours de formations interne Formations diplômantes	Journée intégration Entretien d'embauche Tutorat Parcours intégration Bilan de compétences	Sessions de formations avec support	Fiche de poste Préconisation Médecin et Sameth ou ergonome	x	x
Actions	Que suis-je amené à faire concrètement lors de cette étape ?	Melleure gestion, mise en place d'action préventives	Formation Entretien Tutorat / parrainage	Vigilance sur les délais Prende les RDV	Identifier les bons interlocuteurs	Organisation des temps d'échanges et de rencontre	Monter en compétences	Solliciter les acteurs Suivre les actions Organiser les RDV	x	Organiser des temps de suivi et de retour
Informations	Quelles sont les informations dont j'ai besoin ? Que je vais récupérer ? Qui me sont utiles ?	Suivre le taux d'absence Prévoir les remplacements Anticiper la charge de travail Prévoir les périodes de formations	Identification du besoin	Etat de santé des agents Restrictions Adaptitude au poste			Identifier les besoins		Anticiper / Prévenir les situations	Evaluer si "tout va bien"
Objectifs	A quels objectifs je veux répondre dans cette étape ? Quels sont mes objectifs lorsque je réalise cette étape ? Pour qui ? Pourquoi ?	Absentéisme Gestion des absences Turn over	Valider l'intérêt Vérifier les compétences	Valider l'aptitude au poste	Mettre en adéquation les compétences des agents et les besoins/ attentes de l'entreprise Elaborer un projet	V	Monter en compétence Maintenir un niveau de compétence	Rendre compatible le poste de travail et la situation de l'agent	Eviter l'isolement Etre vigilant aux situations	
Ressources	Quelles sont les ressources à ma disposition / Dont je dispose pour réaliser cette étape ? Personne ? Outils ? Matériels	Logiciel de suivi Bilan social Pyramide des ages Direction, encadrement de proximité, chargés de paie	Mise en situation Tests Manager de proximité / expert métier	Fiche de poste Fiche retour / Avis d'aptitude Dossier médical Historique au sein de l'entreprise	Service formation Acteurs externes de la formation OPCO etc.		Service formation Acteurs externes de la formation OPCO etc. Cas pratiques	SAMETH RH Prestataire de mobilier	Collectifs de travail Temps de convivialité	
Contrainte	Quelles sont les difficultés que je rencontre dans cette étape ?	Récupérer les données justes dans le temps imparti	Temps	Clarté des préconisations Délais des RDV	Identification des acteurs si pas en interne Délais Temps	Budget et temps	Budget et temps	Budget et temps		Facilite les domaines à améliorer.

[Tapez ici]

### L'effet « loupe » du Handicap : une opportunité à saisir

Dans les échanges avec les entreprises, plusieurs ont constaté que les problématiques traitées pour une personne en situation de Handicap pouvaient plus largement concerner les autres travailleurs. Les entreprises participantes, ont, au fur et à mesure de la démarche, pris conscience que les problématiques vécues par les personnes en situation de Handicap (intégration, maintien, évolution professionnelle), pouvaient finalement concerner le plus grand nombre au cours d'une vie professionnelle. Cette « prise de hauteur », ce changement de « focale » s'est appuyé sur les notions méthodologiques présentées durant les journées collectives : connaissance et prise en compte de l'activité réelle de travail, mise en discussion du Travail, connaissance des populations au travail. Ainsi, ces structures sont progressivement passées d'une approche individuelle des problématiques à une approche collective, d'une approche curative à une approche beaucoup plus inclusive en essayant de penser des organisations de travail plus souples et adaptées à tous.

Plusieurs des pistes d'expérimentation qui ont été travaillées avec les entreprises sur les derniers temps d'accompagnement individuels témoignent d'ailleurs de cette évolution :

<b>Entreprise</b>	<b>Perspectives de travail</b>
Le temps de vivre	Travail collectif sur l'élaboration de référentiels d'activités situés (par métiers et par territoires) pour : <ul style="list-style-type: none"><li>- Mieux connaître les métiers et ce qui est important à prendre en compte dans l'activité</li><li>- Outiller le process de recrutement</li><li>- Agir sur les risques professionnels</li><li>- Mieux communiquer : vidéos</li></ul>
Discac	Amélioration de la communication pour mieux identifier les personnes en situation de Handicap : <ul style="list-style-type: none"><li>- Organisation d'évènements/manifestations</li><li>- Newsletters</li></ul>
Armatis	<ul style="list-style-type: none"><li>- La mise en place de ½ journée d'intégration : pré « boarding » sur place au lieu de les faire à distance</li><li>- Une prise de conscience que notre modèle économique (un portefeuille d'activités qui évolue régulièrement) est un atout pour les parcours ; réflexion autour du réemploi du personnel lors de la perte d'une activité</li><li>- Mise en place d'un système de parrainage</li></ul>
Grenade (franchise Mac Do)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mise en place d'une nouvelle mission (réfèrent RH) au plus près du terrain pour le personnel RH présent au sein de chaque service / restaurant, suite au constat que les managers ne peuvent pas être compétents sur tout et tout gérer ;</li><li>- Mise en place de journées de recrutement avec mises en pratique en partenariat avec des structures d'insertion ;</li></ul>

[Tapez ici]

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Réflexion en cours sur les impacts concrets sur le terrain de projets portés par le Groupe (politique de communication, politique 0 déchet dans les restaurants) Ex : maintien et insertion de personnes en situation de handicap et encombrement des locaux suite aux nouvelles directives du groupe.</li></ul>
--	--

## Focale sur la collaboration entre l'Anact et Transfer (et l'Arefep)

### L'origine du partenariat

Avant de s'engager conjointement dans le projet INPACTH, l'Anact et plus particulièrement l'Aract Nouvelle-Aquitaine, du fait de la localisation de l'association Transfer à Bordeaux, avaient déjà collaboré à plusieurs reprises : l'Aract Nouvelle-Aquitaine avait participé au processus qui a conduit le Conseil Départemental de la Gironde à soutenir et financer la filiale de Transfer, D2C Gironde<sup>8</sup>. Puis les deux associations avaient répondu conjointement à un appel à projet de la Fondation de France intitulé « médiation vers et dans l'emploi » et étaient intervenu dans le secteur de la Propreté en montrant que des entreprises qui pensent intégration et professionnalisation lors de recrutement produisent une meilleure qualité de services et un collectif plus stable.

L'hypothèse qui a conduit l'Anact à solliciter Transfer dans le cadre de la réponse à l'appel d'offre de l'Agefiph est qu'à l'instar de l'embauche d'un salarié éloigné de l'emploi, l'embauche ou le maintien en emploi d'un salarié en situation de handicap pourrait avoir intérêt à s'appuyer sur une « médiation active ». L'ambition était d'expérimenter à l'occasion de ce projet une offre enrichie pour les entreprises.

### **L'offre de Transfer - Personne n'est inemployable**

«A l'inverse des activités d'intermédiation classiques, (...) la médiation active ne définit pas à proprement parler une manière de rapprocher une offre et une demande ; elle s'entend plutôt de la transformation conjointe de deux types de demande :

- la transformation d'une demande de travail émanant de l'entreprise en offre d'emploi constituée ;
- la transformation d'une demande d'emploi émanant d'un individu en projet professionnel concret et en capacité effective à occuper un emploi précis.

L'ambition de médiation suppose la présence d'un tiers intervenant qui stimule ces ajustements respectifs entre offres et demandes en installant un ensemble de situations de négociations tout au long de la relation d'emploi (de l'analyse d'un besoin de recrutement à l'intégration durable du nouveau salarié). »

Deux périodes peuvent être distinguées pour rendre compte du travail commun Anact-Transfer dans le cadre du projet INPACTH :

<sup>8</sup> D2C Gironde : initiative de l'association Transfer soutenue par le Département de la Gironde et le FSE, en partenariat avec le SPE. Service de proximité mis à disposition des entreprises et du territoire (appui au recrutement, appui conseil, groupe de travail territorial, diagnostic RH ...).

[Tapez ici]

- Avant l'entrée de l'Aract Nouvelle-Aquitaine dans le projet (jusqu'à mars 2023)
- Après l'entrée de l'Aract Nouvelle-Aquitaine dans le projet (à compter d'avril 2023)

### La collaboration avant l'entrée de l'Aract Nouvelle-Aquitaine dans le projet

Lors de la construction du projet, nous faisons l'hypothèse que Transfer interviendrait au niveau de situations de gestion particulières dans les trois régions mais que pour autant il serait intéressant qu'ils suivent l'ensemble d'une ACIA dans une des régions. La région Hauts de France a été retenue car la directrice de l'Aract s'était montrée intéressée.

Durant la première année de mise en œuvre du projet, plusieurs types de travaux ont été engagés de manière conjointe pour construire une ingénierie d'accompagnement qui s'appuierait sur les principes et méthodes d'intervention des deux structures.

- Production d'une fiche d'analyse de la demande pour s'entendre sur les informations à recueillir auprès des entreprises avant de valider leur engagement dans le projet (**annexe 8**).
- Réunions de coordination régulières de l'équipe projet (1h30 une semaine sur deux) pour faire le point sur les contacts entreprise et réfléchir à l'ingénierie sur la base de besoins repérés. A l'occasion de ces réunions, des éléments sur les modes d'action de Transfer et de l'Anact ont été partagés.
- En parallèle : l'Anact a commencé à poser des jalons sur l'ingénierie de la première séance collective des ACIA, en faisant l'hypothèse que le cœur de l'hybridation des méthodes ne se jouerait pas lors de cette séance de lancement.

Les contacts avec les entreprises ont été plus longs à établir que ce qui était prévu initialement. Au bout de 6 mois, le constat a été fait de l'échec de la mise en route de la co-intervention entre l'Anact et Transfer en Hauts-de-France (difficultés de mobilisation d'un groupe suffisant d'entreprises pour démarrer l'action collective, distance défavorable au rapprochement des équipes de l'Aract et de Transfer, le tout accentué par le départ à l'automne 2022 de l'intervenante principale du côté de l'Aract).

A l'issue de la première année du projet, la décision a donc été prise de renoncer à la co-intervention en Hauts de France, tardant à se mettre en place du fait des difficultés de recrutement des entreprises et finalement peu réaliste en termes de souplesse d'intervention du fait de l'éloignement et de la charge de travail importante de la salariée de Transfer contribuant au projet. Et de se concentrer sur une mise en œuvre du projet en région Nouvelle-Aquitaine avec les avantages suivants : existence d'un vivier de TPE-PME déjà accompagnées par Transfer, possibilité de co-intervenir avec l'Aract Nouvelle-Aquitaine, avec laquelle des collaborations préexistaient.

La filiale de Transfer D2C Gironde a réalisé en début d'année 2023 un repérage de structures accompagnées par son équipe de Lormont (33) susceptibles d'être intéressées par le projet et a conduit seule les analyses de la demande.

Au printemps 2023, l'Aract Nouvelle-Aquitaine a été intégrée dans le projet INPACTH.

### La collaboration après l'entrée de l'Aract Nouvelle-Aquitaine dans le projet

[Tapez ici]

### Coopération Aract Nouvelle-Aquitaine et Transfer

L'ingénierie de l'ACIA conduite en région Nouvelle-Aquitaine (objectifs, méthodologie) a été travaillée conjointement entre l'Aract et Transfer, selon la démarche et les étapes suivantes :

- Une lecture commune de la réponse à l'appel à projet de l'Agefiph lors d'une première rencontre en avril 2023
- La présentation des postures respectives et le partage des pratiques par des temps d'échanges, complétés par une immersion terrain d'une journée des chargés de mission de l'Aract au sein de deux équipes de médiation à l'emploi de Transfer. Pour les deux partenaires, cette étape d'interconnaissance a été déterminante dans la compréhension des spécificités des méthodes d'intervention de l'Aract et de Transfer. Elle a permis à l'Aract de mieux identifier la connaissance et l'expertise de Transfer au niveau des processus de recrutement et d'intégration.
  - Concernant le recrutement, les procédures sont souvent déconnectées du travail réel ce qui rend difficile, pour les publics en insertion, de faire valoir leurs atouts et leurs savoir-faire dans les étapes de sélection habituelles. Dans ce cadre, Transfer a développé la méthode IOD basée sur des étapes de rencontres et d'immersion en entreprise sans recours à l'utilisation du CV.
  - Concernant l'intégration en entreprise, les processus sont souvent caractérisés par le manque d'anticipation des employeurs. L'absence de temps d'échanges lors la prise de poste est vécue comme une difficulté pour les nouveaux salariés.
- La définition commune des objectifs de la démarche à proposer aux entreprises. A la lecture du cahier des charges de l'AGEFIPH, et en particulier des enjeux d'innovation et d'hybridation des méthodologies des partenaires, les intervenants de l'Aract ont orienté la réflexion :
  - Volonté d'innover en expérimentant un format différent des ACIA « canoniques », que les deux intervenants de l'Aract avaient déjà eu l'occasion de mettre en œuvre
  - Pour faire advenir la coopération et la complémentarité avec Transfer, choix de partir sur une manière de faire nouvelle, qui ne soit ni la méthode Anact ni celle de Transfer
- La construction conjointe de chaque étape de la démarche, aussi bien pour les temps collectifs que les temps individuels.
- La co-construction dans toutes les étapes du projet s'est avérée difficile à mettre en place. Aussi, en fonction des étapes, chacun des partenaires a été impliqué selon ses zones d'expertises et ses ressources :
  - Pour l'étape de recrutement des entreprises, TRANSFER a joué un rôle majeur compte tenu de l'étendue de son réseau d'entreprises en Gironde et des dynamiques de collaboration existantes (proximité avec les entreprises et relation de confiance instaurée) ;
- Le volet « conception et animation des temps collectifs » a principalement été porté par l'Aract Nouvelle-Aquitaine, du fait du choix de l'ACIA comme méthodologie d'animation du processus d'accompagnement. L'Aract a proposé de s'appuyer sur des méthodes issues du design de service pour favoriser le processus de construction collective des entreprises. Le savoir-faire de Transfer a été particulièrement utile dans la construction des personae (éléments du Design de service) et dans l'apport d'exemples concrets dans les temps collectifs. Cela a facilité l'élargissement de la

[Tapez ici]

réflexion des entreprises à des limitations autres que les problématiques de santé, à l'image du public bénéficiaire des actions de Transfer : illettrisme, faible niveau de qualification, etc..

- L'association Transfer a été l'interlocuteur principal des structures (en aval des temps individuels et en amont des temps collectifs) afin de faciliter la sélection des entreprises, l'organisation des temps collectifs, la transmission des outils, des documents et l'organisation des temps de rencontre individuels au sein de chaque structure.

### Coopération Aract Hauts-de-France et Arefep

Une première collaboration a été engagée avec l'Arefep en tout début de projet, puisque Transfer avait proposé de mobiliser ses associations partenaires dans la région, dont l'Arefep, pour aider au recrutement des entreprises. Des premiers échanges sur les objectifs du projet, la manière d'en parler aux entreprises ont donc eu lieu à ce moment-là. Puis l'Arefep est devenu partenaire à part entière du projet INPACTH en Juillet 2023, pour compenser le fait que l'association Transfer allait désormais concentrer sa contribution sur la région Nouvelle-Aquitaine, et à un moment où l'architecture et l'ingénierie du projet régional avait déjà été conçue par l'Aract Hauts de France.

L'Aract ayant déjà trouvé deux entreprises, l'Arefep en a sollicité 3 autres, dans son réseau ou par prospection, qui sont venues compléter le groupe.

Les temps de préparation des séances collectives et des outils d'intervention au sein des entreprises étaient dans un premier temps réfléchis individuellement pour ensuite être discutés en vue d'aboutir à une version commune.

Les temps d'animation et de terrain ont été réalisés en coopération entre les deux entités (co-animation des séances collectives et répartition équitable des terrains).

Les chargées de mission de l'Aract ont apporté des connaissances théoriques et pratiques via des ressources sur les sujets de la santé au travail, du travail et de son organisation et du handicap. Ces ressources ont été mises en discussion avec l'Arefep.

La proposition d'expérimentation qui est venue compléter l'ingénierie initiale a été esquissée par l'Arefep puis mise en discussion avec l'Aract. Les deux entités ont ensuite finalisé ensemble sa construction et réalisé conjointement sa mise en œuvre dans les deux entreprises volontaires.

### **Focale sur le rôle des comités de suivi régionaux**

Des comités de suivi du projet ou COSUI (le terme est sans doute plus approprié que celui de « comités de pilotage ») ont été constitués dans chaque région participante.

Ils avaient pour objectif :

- D'informer du projet les acteurs régionaux travaillant sur le maintien en emploi, les compétences et les parcours professionnels
- D'enrichir le projet et l'accompagnement des entreprises par les apports des membres du comité

[Tapez ici]

La composition des comités de suivi est détaillée en annexe 9. Les membres sont des acteurs de l'emploi, de l'insertion, du maintien dans l'emploi, du handicap, de la formation et des partenaires sociaux. La Direction régionale Agefiph en fait systématiquement partie.

Après une phase d'appropriation du projet commune à tous les comités de suivi, les modes de travail ont été différents. Certains des comités de suivi ont été réellement actifs pendant la durée du projet.

En Martinique, les membres du COSUI ont échangé sur leurs constats respectifs, à partir des objectifs du projet. Ils ont par exemple partagé l'idée que malgré l'implication des différents acteurs intervenant sur le sujet, le regard reste trop centré sur les restrictions et les inaptitudes. Des constats ont été formulés par les acteurs à partir de leurs observations qu'ils font de leur place, parmi lesquels :

- Il existe une méconnaissance par les entreprises des différents acteurs et dispositifs permettant d'accompagner les entreprises sur les problématiques du maintien en emploi, mis à part les SPST, l'AGEFIPH et la MMPH,
- Réticence des salariés à se faire reconnaître en « situation de handicap »,
- Difficile acceptation des restrictions car sentiment de perte d'identité professionnelle et de statut,
- Les entreprises sont davantage dans une approche curative individuelle, au cas par cas, plutôt que dans une approche préventive et collective, etc.

Les enjeux, les résultats des états des lieux des entreprises et leurs intentions d'expérimentation ont été présentés aux participants au COSUI qui ont indiqué qu'ils étaient à la disposition des entreprises pour les accompagner si besoin. En cours de projet et suite au bilan présenté par les entreprises elles-mêmes lors de la dernière réunion du COSUI, des rendez-vous dans ce sens ont été pris. Lors de l'ACIA J1, les membres du Copil régional ont été présentés aux entreprises. Ces dernières ont été invitées à contacter les membres du COPIL régional en fonction de leurs besoins.

Deux membres du comité de suivi ont été invités à participer à une session collective :

- CAP Emploi en raison de son expertise dans l'accompagnement et la construction de parcours pour des publics en situation de handicap et dans l'accompagnement des employeurs dans leurs problématiques de maintien dans/en emploi.
- CGSS/ DRP : pour intervenir sur la thématique suivante : « Usure professionnelle et handicap au travail – Actions préventives et aides financières et présenter l'instance de coordination régionale de la PDP.

Des préoccupations communes aux deux secteurs d'activité représentés (agriculture et hôtellerie-restauration) ont été relevées (absence de politique de GPECT portée à l'échelle territoriale, mobilisation insuffisante des services de santé au travail et d'une manière générale des acteurs externes, entre autres). Les membres du comité de suivi ont évoqué les dispositifs qu'ils gèrent et qui peuvent être mobilisés par les entreprises (exemple : diagnostics PCRH pour les OPCO). Ce qui contribue à une meilleure interconnaissance des actions pilotées et financées par les acteurs santé-emploi-formation du territoire.

En Ile de France lors de la 2ème réunion du COSUI, les enjeux, problématiques et pistes de projets d'expérimentations des entreprises ont été mises en discussion au sein du comité. Les participants ont contribué à mettre en visibilité des dispositifs existants mobilisables par les entreprises, à faciliter des mises en relations (entreprise <-> Cap Emploi 77, ...), à enrichir la

[Tapez ici]

cartographie des acteurs clés du territoire amorcée avec les entreprises dans le cadre de l'ACIA (handicap, santé au travail, maintien en emploi, emploi, PDP,..). Deux membres du COSUI (Agefiph IDF et CAP Emploi 94) ont participé activement à la session « accélérateur de projets d'expérimentation » de l'ACIA : présentation des pistes de travail et idées de projets d'expérimentations par les entreprises puis questionnements, mises en perspectives, enrichissements et préconisations par les 2 membres du COSUI.

Au total, le COSUI a porté un intérêt marqué au projet INPACTH : caractère intersectoriel du groupe d'entreprises, approche paritaire, enjeux des entreprises à la fois variés et transversaux, caractère innovant du projet, et de la façon de faire travailler les entreprises sur ces sujets.

Dans les Hauts de France et en Nouvelle-Aquitaine, les comités de suivi se sont réunis un peu moins souvent, en début et en fin de projet. Ils ne sont pas intervenus dans le cours du projet, contrairement à ce qui s'est passé dans les autres régions.

Pour autant, à l'issue de la réunion de clôture du projet en Nouvelle-Aquitaine, l'ensemble des membres du comité de suivi se sont déclarés intéressés pour s'impliquer dans un prolongement du projet dont les objectifs pourraient être :

- D'ajuster, enrichir et stabiliser « l'outil-repère », élaboré durant le projet,
- D'expérimenter cet outil-repère auprès de nouvelles structures ou de partenaires-relais,
- D'expérimenter autour de cette action une nouvelle manière de se coordonner entre les structures partenaires (réunions de suivi, d'échanges, ...),
- D'accompagner les structures ayant participé à l'ACIA dans la mise en place de leurs plans d'actions.

Les échanges au sein de ces comités régionaux associant des acteurs sur des champs d'action différents mais qui contribuent chacun à leur niveau à la prévention de l'usure professionnelle et au maintien dans l'emploi, nourris par les situations concrètes et les réflexions des entreprises, apparaissent très féconds pour aller vers un meilleur maillage entre les entreprises et les acteurs externes et entre ces acteurs eux-mêmes.

[Tapez ici]

## Les enseignements et les perspectives

### Les apports du partenariat Anact - Transfer

Pour rappel, les deux régions dans lesquelles une collaboration s'est concrétisée sur le terrain, au contact des entreprises, sont les Hauts-de-France et surtout la Nouvelle-Aquitaine, dans la mesure où dans cette dernière région, les deux structures ont pu travailler ensemble dès le début de la conception et de la préparation de l'action régionale. Pour les deux autres régions, Ile-de-France et Martinique, la collaboration a été circonscrite aux échanges au sein de l'équipe projet dans le cadre des réunions de coordination.

Le terme d'*hybridation des méthodes* avait été utilisé initialement pour définir l'objectif visé par le partenariat. Ce terme n'est probablement pas tout à fait adapté pour décrire ce à quoi la collaboration entre l'Anact, Transfer et l'Arefep a abouti. Ce que nous projetions au départ était que le projet donne lieu à l'expérimentation d'une méthode inédite, conçue à partir des approches spécifiques à chacune des deux entités, soit, en étant très synthétique : la « médiation active » pour Transfer et l'Arefep, et une approche systémique d'amélioration des conditions de travail pour l'Anact.

Comme expliqué en fin de chapitre précédent, cela a été tenté au cours des premiers mois du projet, mais sans aboutir. Lors de la première réunion de travail entre Transfer et les membres de l'équipe projet Anact en décembre 2021, nous avons fait le choix de partir de la présentation d'une ACIA conduite par l'Aract Ile-de-France sur une autre thématique. Cela a pu avoir comme effet d'enfermer d'emblée la réflexion dans un cadre que nous ne nous sommes peut-être pas suffisamment laissé la possibilité de remettre en question. En réponse, Transfer a cherché à inscrire sa méthode dans ce cadre mais a eu du mal à trouver des prises pour la déployer. Aurait-il été plus fécond de réfléchir de manière plus ouverte à partir d'un cas, même fictif, pour en dégager comment chaque structure envisagerait son appui à l'entreprise et à ses différentes parties prenantes ? Pour, à partir de là, imaginer comment il pourrait être intéressant (car à la fois possible et porteur de plus-value) d'intervenir ensemble ?

Dans les deux régions où l'Anact et Transfer ont travaillé de manière rapprochée, en Nouvelle-Aquitaine et dans les Hauts de France, par l'intermédiaire de l'Arefep, il y a eu une réelle coopération. Peut-on pour autant parler d'hybridation des méthodes d'accompagnement ?

Dans les Hauts de France, l'ingénierie avait déjà été définie par l'Aract au moment où l'Arefep a rejoint le partenariat. L'Arefep s'est engagée dans la logique de la démarche mais a sans doute davantage retrouvé sa marque de fabrique lors de l'étape des expérimentations réalisées à partir de cas concrets de recrutement et d'intégration impliquant le point de vue du salarié concerné.

[Tapez ici]

En Nouvelle-Aquitaine, c'est l'hypothèse inverse de celle faite au niveau national qui a été testée, soit partir dès le départ d'une manière d'accompagner les entreprises nouvelle pour l'Aract et pour Transfer pour favoriser la coopération. Le choix de faire réfléchir les entreprises entre elles sur un parcours global a pu, au départ, décaler les équipes de Transfer de leur cadre d'action habituel, très opérationnel. Mais les échanges avec les entreprises lors des séances collectives leur a rapidement permis de faire état de situations concrètes accompagnées pour illustrer.

Le savoir-faire de médiation active de Transfer n'a sans doute pas pu être mobilisé autant qu'imaginé au départ, notamment parce que les démarches déployées ne sont pas systématiquement descendues jusqu'au niveau des salariés concernés.

Une manière d'appréhender le résultat de la collaboration est d'avancer que les équipes de l'Aract, de Transfer et de l'Arefep se sont imprégnées des approches de leur partenaire, tout au long du travail de préparation et d'animation des séances collectives et des appuis individuels, que potentiellement cela leur a permis d'enrichir leurs connaissances, leurs pratiques, et que les entreprises accompagnées en ont bénéficié ou en bénéficieront par la suite si elles poursuivent leur collaboration avec au moins une des trois structures :

- Pour les entreprises néo-aquitaines qui ont participé au projet, la richesse potentielle du binôme d'intervention associant les expertises de l'Aract (approche globale du fonctionnement des entreprises, avec une entrée attractivité, QVCT) et de Transfer (recrutement, intégration durable de personnes éloignées de l'emploi, avec parmi elles des TH) a été un des facteurs décisif de leur engagement dans le projet ;
- Dans l'animation des séances collectives, la connaissance acquise par les équipes de Transfer d'un public avec des freins à l'emploi multiples a contribué à élargir la diversité des situations personnelles pouvant amener un salarié à avoir des besoins spécifiques en termes de conditions d'emploi et d'activités de travail ;
- Une intervenante de Transfer a témoigné du fait que la co-intervention avec l'Aract l'avait amenée à compléter son questionnement des entreprises en amont de ses interventions, une réflexion qu'elle a commencé à partager avec les équipes de D2C Gironde.

Comme illustré dans le chapitre 2 du rapport, la capacité de Transfer à mobiliser et à engager durablement dans la démarche d'accompagnement des structures ayant déjà bénéficié de leur offre de service a été décisive pour recruter des entreprises.

Le projet a permis d'identifier des éléments qui ont favorisé la coopération entre les Aracts Hauts de France et Nouvelle-Aquitaine et les partenaires Transfer et Arefep qui peuvent être des points de vigilance pour de futurs partenariats.

**Tableau 3 - Conditions permettant de construire le partenariat**

	Hauts de France	Nouvelle-Aquitaine
Proximité géographique	NON au départ	OUI
Collaborations antérieures	NON	OUI
Temps dédié à l'interconnaissance avec observation des pratiques du partenaire	NON	OUI
Cercle de contributeurs restreint	NON au départ	OUI

[Tapez ici]

Cadre d'accompagnement relativement ouvert au départ, laissant la place aux propositions de chaque partenaire	Cadre défini par l'Aract avant l'arrivée de l'Arefep dans le partenariat, mais qui s'est ajusté en cours de projet	OUI
---	--	-----

L'intention initiale du projet de vouloir simultanément :

- Construire et tester une collaboration méthodologique avec un partenaire nouveau,
- Accompagner des entreprises dans une logique de « faire-faire », donc sans intervenir au sein des entreprises, était sans doute, avec le recul, trop ambitieuse.

### Ce qui a permis un apprentissage au sein des entreprises et a fait levier pour le passage à l'action

L'effet d'apprentissage que la présentation des chemins parcourus par les entreprises a mis en exergue a intéressé nos interlocuteurs Agefiph, qui ont émis l'hypothèse que ce type d'accompagnement permettait potentiellement d'aller vers des solutions plus durables et plus adaptatives dans le temps que les approches strictement « compensatoires ».

De fait, l'évolution des entreprises accompagnées entre le début et la fin du projet INPACTH relève de trajectoires variées : prises de conscience, élaboration d'outils, premiers passages à l'action passant par l'expérimentation de nouvelles manières de faire. Mais la logique d'apprentissage et d'appropriation est véritablement ce qui est visé par les démarches d'accompagnement mises en œuvre.

Dans le tableau suivant, nous avons synthétisé les principaux leviers et freins identifiés, dans les différentes méthodes d'accompagnement mises en œuvre, pour le passage à l'action dans les entreprises.

[Tapez ici]

**Tableau 4 : leviers et freins identifiés quant au passage à l'action dans les entreprises**

Régions	Ce qui a fait levier	Ce qui a freiné
Hauts de France	<p>Vivre l'expérience des apports de la confrontation de points de vue d'acteurs différents sur une situation de travail réelle. Les expérimentations conduites semblent avoir eu plus d'effet démonstratif que le partage des retours d'expérience par catégories d'acteurs. Mais les deux modalités restent complémentaires.</p> <p>Le partage d'expériences et de pratiques entre entreprises plus ou moins avancées dans l'action</p>	<p>Le temps a manqué pour aller jusqu'au bout de la logique de remise en discussion par les binômes des points de repère dégagés à partir de la synthèse des groupes de travail par catégories d'acteurs dans chaque entreprise.</p> <p>La question peut se poser de l'intérêt qu'aurait pu avoir un appui des intervenantes dans les dernières intersessions notamment pour garantir un partage avec l'ensemble des catégories d'acteurs mobilisées.</p>
Ile de France	<p>Le travail sur les enjeux, y compris les enjeux économiques, pour convaincre les directions.</p> <p>Les échanges sur les difficultés rencontrées par d'autres entreprises</p>	<p>Le délitement des binômes dans le temps voire dès le départ pour certains.</p> <p>L'étirement du projet dans le temps</p> <p>Des contextes d'entreprises qui n'étaient pas encore prêts, pour différentes raisons, à passer à l'action au plus près des situations de travail (culture des salariés pour Tergi, manque de soutien du COMEX pour Docaposte et Nicolas, managers éloignés du sujet pour Leader intérim)</p> <p>Un cadrage plus précis sur le type d'expérimentations à conduire aurait-il été facilitant, quitte à moins chercher à s'adapter aux besoins des entreprises ?</p>

[Tapez ici]

Régions	Ce qui a fait levier	Ce qui a freiné
Martinique	<p>La présence au sein du binôme/trinôme de représentants du personnel a fortement contribué à rassurer les salariés</p> <p>La constitution d'un noyau actif pour prendre en main le sujet au sein des entreprises, qui permet à la direction ou au référent handicap de sortir de l'isolement et d'aller plus loin</p> <p>L'utilisation de cas apportés par l'intervenante car les entreprises étaient frileuses pour évoquer leur situation</p> <p>Le passage par l'expérimentation</p>	<p>Temps collectifs ramenés de une journée à une demi-journée</p> <p>Préparation insuffisante des entreprises au faire-faire</p> <p>Méconnaissance des dispositifs d'aide existants</p> <p>Manque de disponibilité des SPSTI dans certains cas</p> <p>Un cadrage plus précis sur le type d'expérimentations à conduire aurait-il été facilitant, quitte à moins chercher à s'adapter aux besoins des entreprises ?</p>
Nouvelle-Aquitaine	<p>Le passage par des personae pour amener les entreprises à décrire leurs pratiques et à prendre du recul</p> <p>Le passage par la description des pratiques dans chaque séance collective pour aboutir à un outil co construit</p> <p>L'organisation des séances collectives sur une journée permettant plusieurs temps : apports, partage de pratiques, production commune</p>	
Pour toutes les régions	<p>Le fait de mettre les entreprises en réflexion, que ce soit à partir d'apports, de cas, ou de la construction d'un outil commun.</p> <p>Le temps de maturation</p>	

[Tapez ici]

D'autres facteurs que le projet INPACTH sont indéniablement intervenus pour favoriser le passage à l'action des entreprises, par exemple :

Pierre & Vacances : changement de direction, intervention de l'Anact en amont du projet INPACTH ayant mis en évidence les phénomènes d'usure professionnelle, avec des constats partagés entre direction et CSE.

Tergi : l'entreprise grossit, le rôle du management intermédiaire doit se renforcer, la direction ressent le besoin de structurer davantage les processus.

Leader intérim: processus de fusion, la mission handicap change de direction de rattachement (des RH à la RSE), le nouveau COMEX est plus ouvert sur le sujet du handicap, d'autant que la nouvelle entité est en-deçà du seuil des 6%.

## La dimension collective et paritaire de l'accompagnement : apports, limites, questions...

Cette dimension a intéressé nos interlocuteurs Agefiph dès l'origine du projet car eux-mêmes et les acteurs qui mettent en œuvre les dispositifs qu'ils soutiennent n'ont pas ce type de pratiques. Leurs interventions concernent en effet le plus souvent une seule entreprise.

### Les apports

Pour plusieurs entreprises, le caractère collectif de la démarche d'accompagnement a été un facteur d'engagement dans le projet au départ. Notamment pour celles qui avaient déjà bénéficié d'un accompagnement par l'Agefiph et qui s'interrogeaient sur la valeur ajoutée de participer au projet INPACTH (Centre Oscar Lambret).

Les entreprises déclarent globalement avoir apprécié les échanges, les idées partagées au sein du groupe constitué. C'est particulièrement le cas dans les régions où la participation des binômes/trinômes a été assidue. En Nouvelle-Aquitaine par exemple, le format de l'action collective a été très bien accueilli par l'ensemble des structures. Elles y ont trouvé un très grand intérêt et ont toutes souligné la nécessité de « recréer » dans un avenir plus ou moins proche ce genre d'espaces qui permet selon elles :

- De partager des sujets communs
- De partager des problématiques
- De s'apercevoir que les structures ne sont pas les seules à vivre les mêmes difficultés
- De construire collectivement des réponses à leurs questions
- De partager des retours d'expériences, d'échanger sur les pratiques
- De faire « groupe », de faire « réseau »

Le fait de participer à plusieurs à l'accompagnement - idéalement avec la présence de représentants du personnel au sein du binôme ou du trinôme - ressort comme ayant une réelle plus-value pour le passage à l'action et la pérennisation du projet. Là où les binômes étaient réellement paritaires, les entreprises témoignent en effet de la contribution décisive des représentants du personnel pour mettre en confiance les salariés.

[Tapez ici]

### Les limites

Aucune entreprise de moins de 50 salariés ne s'est engagée dans le projet INPACTH sauf en Martinique. En Nouvelle-Aquitaine, beaucoup de TPE dans lesquelles Transfer avait permis d'intégrer des TH étaient intéressées par le sujet. Mais elles ont renoncé à participer au projet en raison d'un manque de ressources (pas de référent handicap) et parce qu'elles n'étaient pas en mesure de s'engager sur la durée du projet.

Si les différences de contexte entre les entreprises sont trop importantes, notamment en termes de soutien plus ou moins présent d'une direction, l'effet miroir renvoyé par les entreprises qui arrivent à faire avancer leur projet peut s'avérer déstabilisateur pour les entreprises dont le contexte est moins porteur.

Nous avons constaté, comme dans d'autres projets s'appuyant sur des ACIA, les limites de la logique du « faire-faire » lorsque les entreprises ont peu de ressources internes pour faire avancer le projet entre les séances collectives, et/ou que le binôme ne parvient pas à mobiliser une équipe plus large en interne.

### Les points de vigilance à retenir, des questions à débattre

Maintenir des temps d'accompagnement individuels entre les séances collectives, reste indispensable, même si les entreprises ne les sollicitent pas - ne serait-ce que pour mieux prendre la mesure de ce que les binômes se sont approprié, ou pas -. Les séances collectives ne sont en effet pas suffisantes - surtout si elles se déroulent sur une demi-journée – pour appréhender là où en est chaque entreprise.

Des journées complètes en collectif laissent le temps nécessaire pour dérouler plusieurs temps utiles à la progression : apports, partage de pratiques, production commune le cas échéant.

Fixer un objectif de production commun dans le cadre des séances collectives est-il un facteur de maintien de l'engagement dans la durée et d'efficacité ?

Diluer l'action dans le temps semble peu souhaitable, mieux vaut réduire les objectifs, et/ou cadrer davantage ce qui doit faire l'objet d'expérimentation ?

La gestion du choix et de l'information des binômes est généralement laissée aux entreprises, nous ne rencontrons pas les futurs membres des binômes en amont de la 1<sup>ère</sup> journée collective. Ce serait certainement utile pour s'assurer de leur bonne information sur le niveau d'investissement attendu et pour que tout le monde puisse s'engager en connaissance de cause. Par ailleurs, la question peut se poser : faut-il systématiquement choisir le paritarisme comme critère de constitution des binômes ? Faut-il faire varier la composition des binômes en fonction du sujet et du contexte de l'entreprise ? Sur le sujet du handicap par exemple les acteurs potentiellement pertinents sont nombreux. En tout début de projet, nous nous étions posé la question d'inclure des salariés confrontés à une situation de handicap dans les binômes ou les trinômes. La participation d'un manager de proximité aurait également pu être pertinente. En tout cas il paraît important qu'au moins un des membres du binôme soit proche du terrain et des situations de travail.

[Tapez ici]

## La thématique handicap, parcours, levier compétences

### La « socialisation » du sujet dans l'entreprise : qu'a-t-on appris ?

Nos hypothèses initiales sont plutôt confortées au niveau de l'échantillon des entreprises accompagnées. Des acteurs incontournables du traitement des situations de handicap (médecin du travail, RH) sont bien repérés dans les entreprises, d'autres sont trop souvent oubliés. Ils sont pourtant indispensables pour évaluer l'impact des restrictions médicales à l'épreuve du réel des situations de travail et pour élargir les possibles (managers de proximité), pour sécuriser la durabilité « collective » des solutions choisies (collectifs de travail), pour écouter et accompagner les salariés (représentants du personnel).

- Les collectifs de travail sont les acteurs les moins souvent associés lors de l'intégration ou du maintien en emploi d'un salarié en situation de handicap; comme nous le constatons aussi régulièrement, les managers de proximité ne le sont pas non plus systématiquement ;
- Il n'est pas naturel pour les directions et les acteurs incontournables des démarches de maintien dans les entreprises d'associer les représentants du personnel aux réflexions sur le sujet ;
- Les cas individuels sont rarement pris comme des événements dont il est possible d'apprendre et les entreprises ne parviennent pas à anticiper pour enrayer des cas d'usure professionnelle qui deviennent au fil du temps de plus en plus difficiles à gérer ;

Par ailleurs, les perceptions négatives sur le handicap et ses conséquences restent prégnantes, le sujet est peu discuté collectivement ce qui favorise les représentations sur les points de vue des autres acteurs :

- Les salariés rejettent le mot de HANDICAP, surtout si le travail est à l'origine de leurs difficultés Certains salariés n'ont pas souhaité être accompagnés dans le cadre du projet INPACTH, avec plusieurs raisons évoquées : ils sont trop proches de la retraite et ne veulent pas s'engager dans une reconversion ; leur culture, leur situation économique ne les autorise pas à faire état d'une faiblesse et à risquer de perdre leur emploi ; ils s'identifient à leur métier et ne souhaitent pas en changer ; ils n'arrivent pas à se projeter dans une autre activité ; ils ne souhaitent pas parler d'eux...
- Les managers de proximité sont décrits comme les plus difficiles à convaincre, ayant une vision négative sur le handicap, n'ayant pas ce type d'objectifs ; de leur côté, ces encadrants se déclarent démunis face aux plaintes des salariés, ou souhaiteraient être davantage impliqués dans les discussions précédant l'embauche ou le reclassement d'un salarié dans leur équipe.
- Les collectifs de travail expriment quant à eux le souhait d'être davantage informés et associés en amont de l'arrivée ou du retour d'un collègue dont l'état de santé impose des restrictions.

[Tapez ici]

Si des craintes sont associées à une mise en discussion élargie du sujet, si des représentations existent bel et bien, les attentes et les perspectives d'amélioration des différentes parties prenantes peuvent s'avérer relativement convergentes, comme le montrent les expressions croisées des différentes catégories d'acteurs en Hauts de France.

Ces constats incitent véritablement à engager des échanges basés sur des situations concrètes permettant de prendre en compte les différents points de vue. Si le manager est réticent c'est peut-être parce que les objectifs professionnels qui lui sont fixés ne prennent pas en compte ce type de variable ; si le salarié cache ses difficultés c'est peut-être qu'il craint de perdre son emploi ou d'avoir à changer de métier...

Le projet INPACTH a ouvert ou conforté plusieurs pistes de travail dans ce sens :

- **Permettre à chaque catégorie d'acteur de se constituer un point de vue avant de le partager avec d'autres** (expression de groupes catégoriels inter-entreprises sur le sujet puis analyse croisée des résultats en Hauts de France) ;
- **Faire expérimenter l'intérêt de mettre en discussion une situation de handicap au sein d'un cercle d'acteurs élargi** (expérimentations courtes accompagnées en Hauts de France, grille d'analyse des cas utilisée en Martinique et Ile de France) ;
- Une piste de travail avait été envisagée avec deux entreprises franciliennes qui souhaitaient concevoir une formation sur le handicap pour leurs managers de proximité : **partir de l'analyse des situations de travail vécues par ces managers**, lorsqu'ils sont confrontés à des situations de handicap dans leur équipe, pour construire la formation. Cette piste n'a pas été travaillée jusqu'au bout dans le cadre du projet INPACTH mais il nous semble qu'elle pourrait être approfondie.

Par ailleurs, une des premières actions à mener pour l'entreprise qui souhaite agir est de parler du sujet au sein de l'entreprise. De nombreux acteurs aident déjà les entreprises dans les actions de sensibilisation sur le handicap, souvent de manière ludique et décalée. Dans le projet INPACTH, nous avons cherché à introduire dans cette étape de communication les dimensions du travail et des compétences (voir les questions du débat mouvant **en annexe 6**). La première démarche engagée par les entreprises et les référents handicap est fréquemment une étape de repérage de leurs salariés ayant le statut de travailleur handicapé, ou susceptibles d'être reconnus comme tels. Si au préalable, les réticences des salariés à se déclarer n'ont pas été levées, la démarche risque d'être perçue comme bénéficiant surtout à l'entreprise qui cherche à réduire sa contribution financière. Nous portons le point de vue qu'une manière de lever les réticences est d'aborder dès le départ le sujet par le prisme des situations de travail et de l'enjeu de leur amélioration globale.

Le projet renforce le constat suivant : plus que l'affichage d'une politique inclusive s'appuyant sur l'aménagement des situations de travail et le développement des parcours professionnels, c'est **la preuve par l'exemple** que des cas de salariés sont effectivement pris en charge selon ces principes qui est susceptible de libérer la parole des salariés. La **médiation** d'un ou plusieurs collègues en qui les salariés ont confiance pour recueillir leur parole et la porter, s'ils en sont d'accord, auprès d'autres acteurs internes ou externes (hiérarchie, médecine du travail, etc.) ressort également comme un levier déterminant.

[Tapez ici]

### L'intérêt d'appréhender le sujet par le référentiel commun des situations de travail : qu'a-t-on appris ?

Le projet INPACTH permet de constater que les entreprises de l'échantillon, surtout les plus importantes, s'engagent dans des politiques ciblées sur la question du handicap orientées par les outils développés et proposés par l'Agefiph : diagnostic et plan d'action autour des six axes de travail que sont la stratégie, la sensibilisation, le recrutement, la prévention et le maintien, l'accessibilité et le travail avec le secteur protégé, désignation et formation d'un référent handicap. Il remonte aussi tout l'intérêt, simultanément, de s'intéresser de près aux situations de travail qui deviennent à un moment donné des situations de handicap pour certains salariés. Un des enjeux reste certainement de mieux articuler ces deux facettes de la prise en compte des questions de handicap dans les entreprises, d'autant qu'elles peuvent être portées par des acteurs différents : la mise en place d'une politique handicap et la prise en compte du rôle du travail et de ses conditions de réalisation dans cette politique.

Le passage par l'analyse collective des situations de travail qui mettent des salariés en situation de handicap permet d'éclairer que très souvent, les contraintes de travail pèsent sur un périmètre plus large de travailleurs. Dit autrement, trouver des solutions en réponse à une ou plusieurs situations de travail « difficiles », « à risques » pour une personne permettra à coup sûr d'améliorer les conditions de travail pour Tous. La situation de handicap vécue individuellement joue ici un effet « loupe » ou « sentinelle » et constitue pour les entreprises une réelle opportunité d'apprentissage pour passer progressivement du traitement de situations individuelles à une vraie politique de maintien en emploi collective.

Le projet INPACTH ouvre ou conforte plusieurs chemins pour amener les entreprises à s'intéresser de près aux situations de travail qui posent problème, à en discuter de manière collective, à tester de nouvelles manières de faire dans ces situations :

- Faire travailler les entreprises sur des cas fictifs (persona) pour faciliter la prise de parole
- Imaginer les étapes idéales pour les processus internes de maintien ou d'intégration
- Identifier des situations de handicap passées et analyser la manière dont l'entreprise les a traitées
- Décortiquer à plusieurs une situation de travail qui met un ou plusieurs salariés en « situation de handicap »
- Analyser les parcours professionnels du point de vue de ce qui les façonne : les pratiques de GRH (formation, rémunération, montée en qualification, les processus d'intégration, de mobilité et de reclassement) mais aussi ce qui se joue dans l'activité de travail en lien avec l'organisation et les conditions de travail.

### Le levier **compétences** et la **sécurisation des parcours professionnels** : qu'a-t-on appris ?

L'appel à projet thématique pluriannuel 2020-22 de l'Agefiph ambitionnait de faire progresser la question des parcours et des transitions professionnels des personnes handicapés, en s'appuyant plus particulièrement, pour l'édition 2021, sur *un levier compétences plus inclusif*.

Aucune des entreprises de notre échantillon n'a mentionné explicitement de préoccupation en termes de parcours professionnels en début de projet. L'enjeu de la prévention de l'usure

[Tapez ici]

professionnelle, cité par quelques entreprises, était sans doute celui qui permettait de s'en rapprocher plus facilement.

Réfléchir en termes de compétences et de parcours professionnel n'est pas le premier réflexe des entreprises quand elles sont confrontées à une situation de handicap pour un de leurs salariés. Explorer les compétences qui peuvent encore être exercées, ou celles qui pourraient être développées, dans le poste actuel ou dans un autre, non plus. Lorsqu'ils sont réalisés, les entretiens professionnels ne prennent pas en compte les expériences antérieures des salariés et les compétences qu'ils ont acquises ailleurs.

Ce qui est envisagé en première - et parfois seule - intention, c'est un aménagement de poste tenant compte des restrictions d'aptitude prononcées par le médecin du travail et de ce que la personne ne peut plus faire. Seules quelques entreprises participantes étaient allées plus loin dans l'éventail de propositions faites à leurs salariés en situation de handicap (exemple de l'entreprise Tergi).

Dans un certain nombre de cas, la maturité des entreprises de l'échantillon sur le handicap n'était peut-être pas suffisante pour qu'elles puissent s'approprier pleinement ces dimensions. La difficulté pour les entreprises à se saisir de la notion de parcours en faisant des liens avec les questions de santé vient aussi du fait que les personnes qui s'occupent des parcours au sens de ce que l'entreprise peut proposer à ses salariés en matière de formation, de rémunération, de montée en qualification, de processus d'intégration voire de mobilité ou de reclassement (les RH) ne sont pas les mêmes que celles qui s'occupent de prévention des risques professionnels. Le cloisonnement entre ces sujets est souvent la norme et les entreprises participant à INPACTH ne faisaient pas exception.

Le projet INPACTH a néanmoins ouvert ou conforté plusieurs chemins pour amener les entreprises à s'intéresser de plus près à la question des parcours professionnels :

- L'intérêt d'un suivi des caractéristiques de sa population (âge, ancienneté, genre, santé, compétences et parcours) pour anticiper les besoins et les évolutions
- La reconstitution du parcours des personnes pour identifier des compétences exercées précédemment mais non exploitées dans l'emploi, mais aussi pour détecter des processus d'usure professionnelle qui se sont installés dans le temps et que les tentatives d'allègement mises en œuvre quand les restrictions arrivent ne suffisent pas toujours à enrayer
- Le fait de donner à voir différentes typologies de parcours (subi, choisi, soutenu)
- L'élargissement de la notion de parcours (parcours d'emploi mais aussi parcours de travail)

En prenant conscience des limites des politiques de maintien en emploi d'entreprises, les structures d'un même secteur (secteur agricole martiniquais) ont été amenées à analyser que sortir d'un processus d'usure nécessitait à la fois plus d'anticipation en interne et une réflexion remontant au niveau de groupements d'entreprises, voire de la branche.

L'action menée en Nouvelle-Aquitaine a permis de construire un prototype d'outil donnant des points de repère aux entreprises pour accompagner les salariés aux différentes étapes de leurs parcours professionnels, que ce soit lors d'une situation d'intégration dans un nouvel

[Tapez ici]

emploi, de maintien suite à des problèmes de santé, ou de changement d'activités pour des raisons autres, comme un souhait d'évoluer par exemple.

Le prototype d'outil qui a été formalisé, décrit en 3<sup>ème</sup> partie du rapport, présente l'intérêt :

- D'être le résultat à la fois d'un travail réflexif des entreprises sur leurs pratiques et d'un enrichissement par les échanges avec d'autres entreprises et avec les intervenants.
- De mettre en visibilité au niveau d'une structure ce que nécessite l'accompagnement des parcours professionnels : acteurs, ressources, coordination.

Si la démarche devait être envisagée dans une optique de diffusion plus large, que ce soit au niveau régional ou national, une des questions est de savoir si ce serait sous la forme d'un prototype à proposer aux entreprises à titre de point de repère, pour qu'elles l'adaptent, ou plutôt en tant que démarche à reproduire pour permettre la reconstruction d'un tel outil par les acteurs de ces nouvelles entreprises.

### Zoom sur un acteur particulier : le référent handicap

Les accompagnements réalisés ont permis d'identifier des profils majoritaires parmi les référents handicap des entreprises accompagnées : ils sont majoritairement issus de la fonction RH et cumulent leur fonction avec leur mission de référent handicap.

Dans certains cas d'autres choix sont faits : a été désigné comme référent handicap le représentant des salariés au sein des binômes constitués dans le cadre de l'accompagnement Inpacth, car ayant une légitimité et la confiance des salariés.

Parfois certaines options sont écartées : exemple d'une infirmière du travail qui n'a pas souhaité tenir ce rôle car craignant un conflit d'intérêt avec son obligation de secret médical. Parfois il y a bien un référent handicap désigné (en l'occurrence un salarié lui-même en situation de handicap) mais la fonction est « partagée » avec le responsable RH. La réflexion sur le profil des référents handicap est intéressante :

Des questions se posent de manière récurrente : la définition de la mission, des moyens et le soutien dont bénéficie les référents handicap. Des difficultés relativement récurrentes semblent être l'isolement dans lequel un certain nombre de référents exercent leur mission et la charge conséquente que la mission implique.

De ce point de vue, l'initiative de plusieurs entreprises, suite à l'accompagnement Inpacth, de partager cette mission (exemple : entre le dirigeant et le chef d'équipe, entre la responsable QHSE et une conseillère technique), pour plus d'efficacité, peut donner matière à réflexion.

## Les perspectives

Plusieurs éléments ont retenu l'attention de nos interlocuteurs de la Direction Innovation Evaluation Stratégie de l'Agefiph, parmi lesquels la diversité des entreprises et de leurs enjeux et les méthodes d'accompagnement déployées dans le cadre du projet.

Ils ont identifié que l'approche choisie (qui implique de prendre le temps de faire émerger les enjeux des entreprises, d'accepter que ces enjeux évoluent, d'être assez ouverts sur la méthode...) permettait de faire évoluer la compréhension de leurs enjeux par les entreprises et leur positionnement (il y a une phase d'élaboration de la demande en tant que telle).

Ils qualifient cette démarche de différente de ce que fait habituellement l'Agefiph, qui gère des dispositifs (référents handicap, diagnostic, maintien, ...) et fait intervenir des experts et s'interroge sur les résultats différenciés en termes d'apprentissage et de conditions

[Tapez ici]

d'appropriation par l'entreprise entre ce type d'intervention et l'approche déployée dans Inpacth.

A l'issue du projet Inpacth, la densité de la matière recueillie, capitalisée et évaluée et la disponibilité des interlocuteurs dans une période de lancement d'un nouvel AMI par l'Agefiph n'ont pas permis de travailler spécifiquement et de manière conjointe sur le volet des perspectives ouvertes par le projet. Le projet n'en fournit pas moins des éléments pouvant donner matière à réflexion à la fois sur **des sujets à continuer à travailler** (accompagnement des managers de proximité, outillage du dialogue social et professionnel autour des situations de handicap, anticipation/sécurisation des parcours professionnels, liens handicap et situations de travail, etc.) et **des éléments de parcours d'accompagnement des entreprises** susceptibles de compléter les dispositifs actuellement soutenus par l'Agefiph, en tenant compte de la maturité des organisations ciblées.

[Tapez ici]

## ANNEXES

### Annexe 1 - Interview Anact pour le site de l'Agefiph

#### **INPACTH, les environnements de travail au cœur de la construction des compétences et des parcours professionnels**

##### **En quoi consiste ce projet ?**

Avec le projet **INPACTH** (**IN**génieries de **P**arcours **A**rticulant **C**ompétences **T**ravail et **H**andicap), l'ANACT et ses partenaires souhaitent aider des TPE-PME et les personnes en situation de handicap qui y travaillent déjà ou qui s'y intègrent à expérimenter de nouvelles manières d'appréhender et d'accompagner les parcours professionnels. Notre hypothèse est que les perspectives de développement des compétences et d'évolution professionnelle de ces salariés peuvent être freinées par toute une série de facteurs : focalisation sur les restrictions et contre-indications liées à l'état de santé, sur l'aménagement matériel du poste de travail actuel, tendance à résoudre le problème qui se pose à l'instant t (la prise ou la reprise d'une fonction) sans projections sur l'avenir, etc. Le projet a pour ambition de tester des manières de gérer ces situations qui prendraient davantage en compte la possibilité, pour ces travailleur.se.s, de mobiliser toutes leurs compétences ou d'en développer de nouvelles, pour ouvrir les perspectives.

##### **Pourquoi est-il innovant ?**

En premier lieu parce que nous abordons toujours la question des compétences en lien avec les situations de travail et plus largement les environnements de travail (contenu et organisation du travail, collectifs de travail, modalités de management).

Ensuite parce que nous allons associer deux expertises singulières pour accompagner les entreprises : prévention des situations de handicap et amélioration globale des conditions de travail pour l'Anact, conception, mise en œuvre et diffusion de stratégies de médiation à l'emploi pour l'association Transfer.

Enfin, parce que les entreprises seront accompagnées dans le cadre d'Actions Collectives Innovantes et Apprenantes (« ACIA ») : un groupe d'entreprises se retrouve régulièrement pour des séances de travail collectives d'une journée et bénéficie, entre ces séances, de temps d'appuis individuels; pour chaque entreprise, un représentant de la direction, un représentant du personnel et un représentant « métier » participeront aux séances collectives et seront en charge de faciliter la conduite de démarches internes.

[Tapez ici]

### **Où se développe-t-il ?**

Dans 4 régions (Martinique, Hauts-de-France, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine) avec la perspective de mobiliser, au total, une quinzaine d'entreprises volontaires pour mener des expérimentations.

### **À qui s'adresse-t-il ?**

A des entreprises qui souhaitent initier ou relancer des projets de développement des parcours professionnels de personnes en situation de handicap - c'est à dire confrontées à une dégradation de leur état de santé, dans un environnement de travail qui ne leur permet pas - ou plus - de compenser des incapacités et de mobiliser leurs capacités -.

### **Le regard du porteur de projet**

« Il s'agira d'abord d'amener les entreprises à analyser la manière dont elles gèrent les parcours professionnels notamment ceux des salariés en situation de handicap, les apports et les limites de ces pratiques. Puis d'explorer avec elles l'intérêt de les faire évoluer, par exemple pour dépasser le "voici ce que cette personne ne peut pas faire" pour se projeter vers "voici ce qu'elle souhaiterait et pourrait faire, à condition que son environnement de travail lui offre telle ou telle ressource".

**Fabienne Caser, Chargée de mission à l'Anact, Département Expérimentations**

#### **Les partenaires**

- Les Aracts Île-de-France, Hauts-de-France, Martinique et Nouvelle-Aquitaine
- Les associations Transfer et Arefep
- L'Agefiph

### **Calendrier**

Janvier à Décembre 2022 : mobilisation des entreprises, ingénierie d'accompagnement

Janvier 2023 à septembre 2024 : mise en œuvre des accompagnements d'entreprises

Octobre 2024 à Juillet 2025 : capitalisation, évaluation

[Tapez ici]

## Annexe 2 - Fiche « Analyse de la demande »

Date :

CM :

**Nom de l'entreprise :**

**L'interlocuteur/trice**

Nom, prénom de l'interlocuteur/trice :	
Fonction :	
Quelle est sa marge de décision ? Qui est décisionnaire ?	
Parcours :	
Rôle par rapport aux enjeux Handicap :	
Téléphone	
Mail	

**L'entreprise**

Rappel Nom de l'entreprise	
Adresse :	
Secteur d'activité :	
Métiers présents :	
Effectifs :	

[Tapez ici]

## Données entreprise / organisation du travail

Quel suivi des données de population ? <ul style="list-style-type: none"><li>• Age ?</li><li>• Ancienneté ?</li><li>• Absentéisme ?</li><li>• AT/MP ?</li><li>• Femmes/Hommes ?</li><li>• RQTH ?</li></ul>	
Mouvements (arrivées/départs) :	
CSE (oui/non) : Prêts à intégrer des représentants CSE ?	
Type de gouvernance (CA, schéma des directions, ...)	
Organisation du travail (organigramme / travail posté, travail de nuit, télétravail)	
Avez-vous actuellement des projets de transformations en cours ? Projets de développement (nouveaux marchés ou services, extension ou diversification de l'activité au sein de l'entreprise) ?	
Santé économique de l'entreprise :	

[Tapez ici]

## La question des parcours professionnels

Avez-vous un parcours d'intégration des nouveaux embauchés ?
Réalisez-vous un plan de développement des compétences (ex plan de formation) ?
Selon quelles modalités ? (formation interne / formation externe / formation à distance, formation « en salle » / formation sur le poste, formation par le manager / tutorat entre collègues)
Quelle est la part de formations obligatoires / non obligatoires ?
Quels sont les thèmes de formation de ces 3 dernières années ?
Réalisez-vous des entretiens de deuxième partie de carrière ? (plus obligatoire) (A minima) Réalisez-vous un entretien professionnel ? Spécificités pour les seniors ?
Avez-vous une politique de GRH/GPEC partagée ? La question du parcours professionnel est-elle présente dans cette politique ?
Avez-vous actuellement des projets de mobilité interne ? De façon plus globale, comment accompagnez-vous les projets de mobilité interne ?

[Tapez ici]

## La question du Handicap

Avez-vous une politique Handicap ? Avez-vous une fonction dédiée (correspondant ou référent Handicap) au sein de l'entreprise ?		
-		
Avez-vous une politique volontariste de recrutement de salariés reconnus TH ?		
-		
Est-ce que certains salariés vous ont informé de problématiques de santé (en lien ou non avec le travail) ?		
-		
Au sein de l'entreprise :		
Avez-vous des restrictions d'aptitudes ?	Avez-vous des inaptitudes qui ont fait l'objet de reclassements internes ?	Avez-vous des licenciements pour inaptitudes ?
-	-	-
La question de l'absentéisme est-elle une problématique ?		
<b>Si oui</b> , plutôt en termes de fréquence (arrêts courts)	<b>Si oui</b> , en termes de durée (retour après un arrêt long) ?	

Sur la question du Handicap, travaillez-vous avec votre SST ?
Avez-vous déjà eu recours au Cap Emploi (recrutement ou maintien) ?

[Tapez ici]

(La question du maintien est-elle régulièrement à l'ordre du jour de la CSSCT ?)

### **L'intérêt de l'entreprise pour le projet INPACTH**

Quelle opportunité ce projet représenterait pour vous ?

Quels seraient les freins pour vous à y participer ?

Quels partenaires internes et/ou externes vous paraissent essentiels à associer ?

[Tapez ici]

### Annexe 3 – Caractéristiques des entreprises participantes

NB : Sont surlignées en jaune les structures ayant l'obligation de désigner un référent handicap.

	Activité	Effectif	Forme juridique	Service(s) ciblé (s)
<b>Ile de France</b>				
<b>LEADER INTERIM</b> puis fusion avec une autre entreprise pour devenir le GROUPE ACTUAL	Intérim et intérim d'insertion  Intérim, formation, recrutement	<b>500 salariés</b> et 2 500 intérimaires détachés  <b>4 200 salariés</b>	Groupe	Siège + 1 agence
TERGI	BTP	100	Entreprise	
NICOLAS	Commerce vins et spiritueux	170	Groupe	Siège (120 p.) et plateforme logistique (50 p.)
<b>DOCAPOSTE</b>	Numérique et sécurité	<b>5 600</b>	SAS - Filiale groupe La Poste	2 entités dont le Siège (88 p.) et une autre entité (120 p.)
TPSM (abandon rapide)	BTP	200	Filiale groupe BIR	
<b>Martinique</b>				
LES MUSACEES DE BASSIGNAC	Agriculture (banane)	10,7	Entreprise	
EXPLOITATION LA POULETTE		8	Entreprise	
FREDON MARTINIQUE	Agriculture (conseil)	26	Association	
PIERRE ET VACANCES	Hôtellerie restauration	99	Etablissement d'un groupe	
LA BATELIERE		113	Entreprise	
<b>Hauts de France</b>				
<b>CENTRE OSCAR LAMBRET</b>	Centre anti cancer	<b>1 000</b>		Radiothérapie/curiethérapie Secrétariat médical
<b>API RESTAURATION</b>	Restauration collective	<b>10 000</b>	Groupe	Cuisine centrale
O2	Garde d'enfants et ménage à domicile	100	Agence	
JOKER		200	Agence	

[Tapez ici]

	Garde d'enfants et ménage à domicile			
<b>ARMATIS</b>	Centre d'appels	<b>500</b>	Agence	
	<b>Activité</b>	<b>Effectif</b>	<b>Forme juridique</b>	<b>Service(s) ciblé (s)</b>
<b>Nouvelle Aquitaine</b>				
LE TEMPS DE VIVRE	SPASSAD	130	Association	
DISCAC	Fabricant meubles cuisine et SDB	180	Groupe	
<b>GRENADE</b>	Restauration rapide	<b>650 (350 ETP)</b>	SARL Franchise de 13 restaurants Mac Do	
<b>ARMATIS</b>	Centre d'appels	<b>300</b>	Agence	

[Tapez ici]

## Annexe 4 - Composition des binômes

	Activité	Binôme
<b>Ile de France</b>		
LEADER INTERIM	Intérim et intérim d'insertion	Référent handicap (à 100%)/ Elu CSE (chef d'agence)
TERGI	BTP	RRH/Elu CSE (responsable QSE)
NICOLAS	Commerce vins et spiritueux	Coordinateur RH et référent handicap /élu CSE (responsable plateforme logistique)
DOCAPOSTE	Numérique et sécurité	RRH et référente handicap/élue CSE
TPSM (abandon rapide)	BTP	
<b>Martinique</b>		
LES MUSACEES DE BASSIGNAC	Agriculture (banane)	Gérant/ responsable administrative
EXPLOITATION LA POULETTE		Gérant/ouvrier agricole
FREDON MARTINIQUE	Agriculture (conseil)	Directrice/élue suppléante (encadrante)
PIERRE ET VACANCES	Hôtellerie restauration	Directrice de zone, RRH/élue CSE (encadrante)
LA BATELIERE		RRH/élue(encadrante)
<b>Hauts de France</b>		
CENTRE OSCAR LAMBRET	Centre anti cancer	Référent handicap/élu
API RESTAURATION	Restauration collective	RRH référente handicap/élu
O2	Garde d'enfants et ménage à domicile	
JOKER	Garde d'enfants et ménage à domicile	Responsable d'agence/RRH
ARMATIS	Centre d'appels	RRH/élu CSE référent handicap
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>		
LE TEMPS DE VIVRE	SPASSAD	DG/chargée d'évaluation
DISCAC	Fabricant meubles cuisine et SDB	RRH/Gestionnaire de paie et référente handicap
GRENADE	Restauration rapide	DRH/assistante RH
ARMATIS	Centre d'appels	Chargée de RH et référente handicap/DP et chargée du recrutement

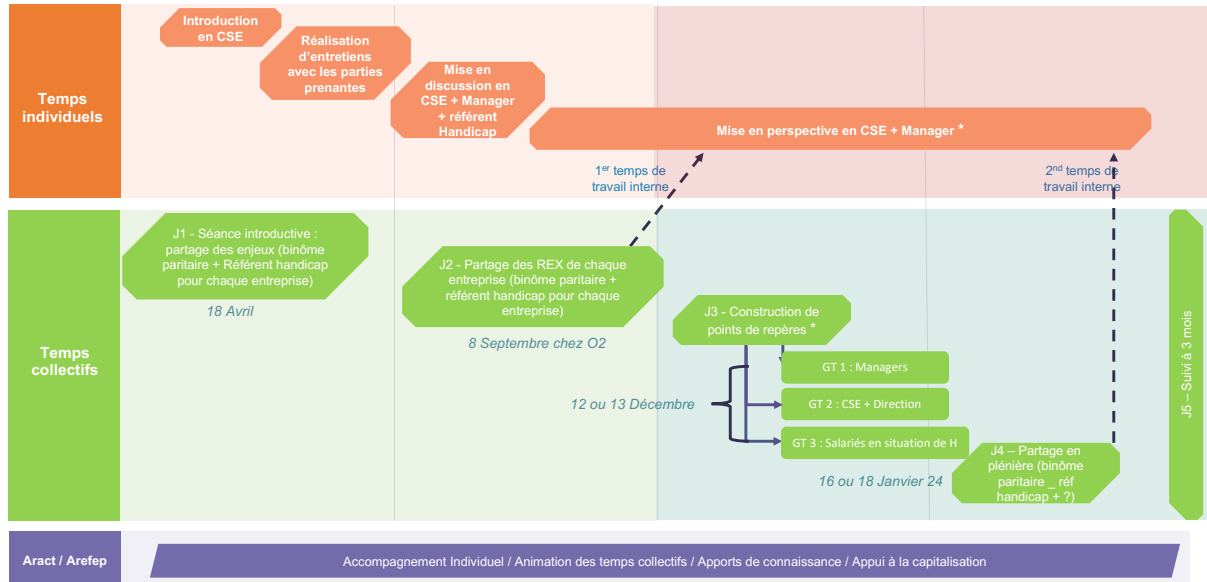
[Tapez ici]

## Annexe 5 – Déroulement des ACIA (prévisionnel et réalisé)

### Hauts-de-France

## PREVISIONNEL 2023-24

### Déroulement du Projet INPACTH

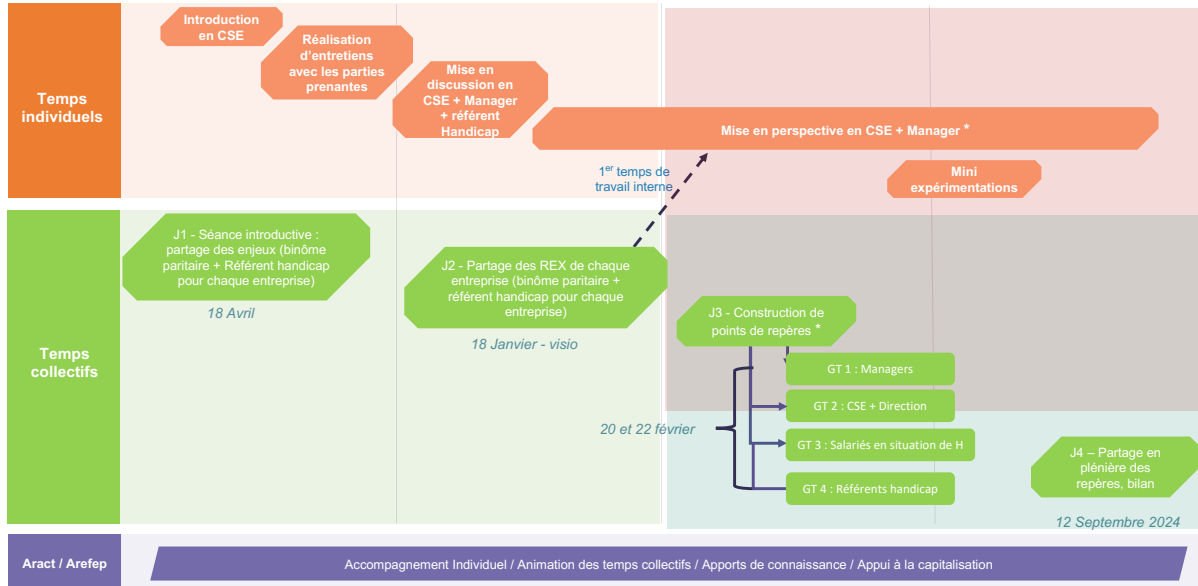


\* Construction d'un livrable à la fin de chaque session (forme à discuter)

[Tapez ici]

## REALISE 2023-24

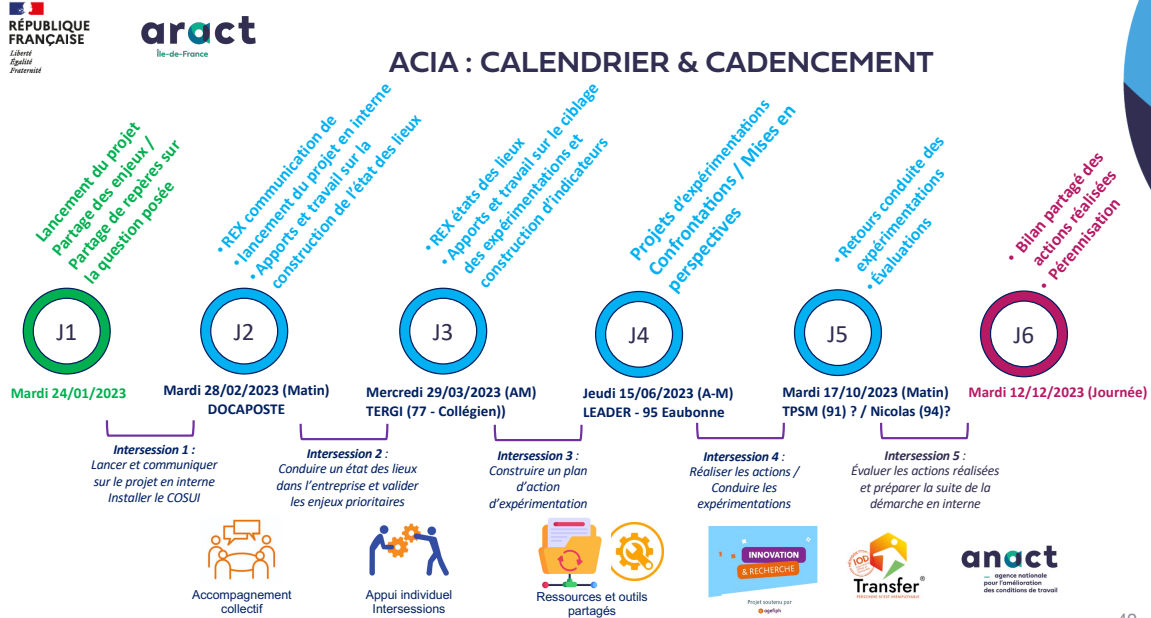
### Déroulé du projet INPACTH



\* Construction d'un livrable à la fin de chaque session (forme à discuter)

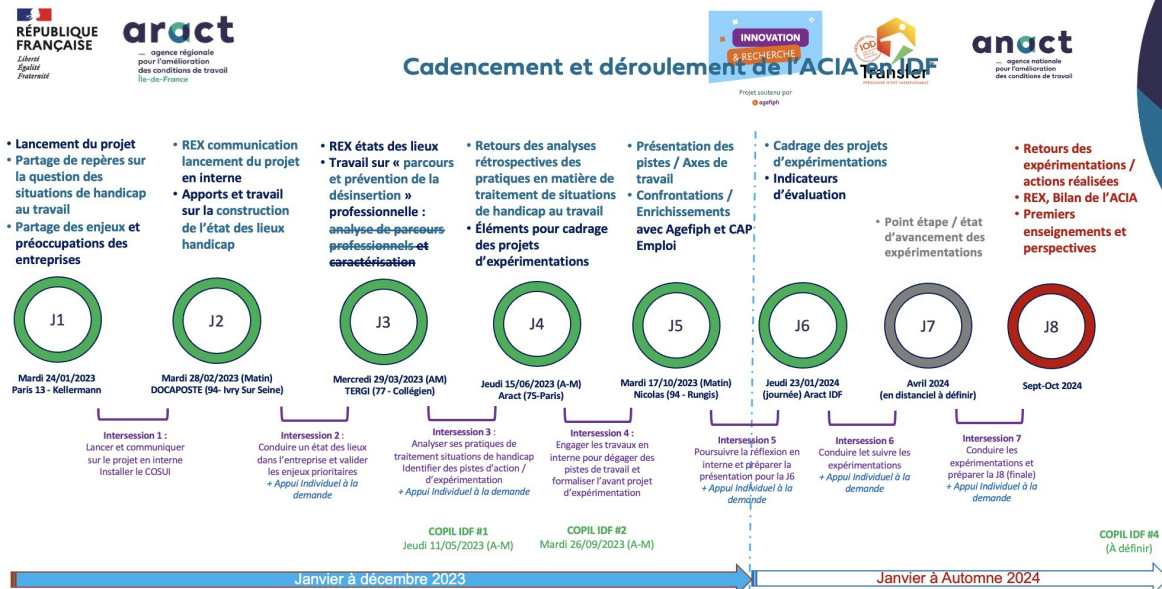
## Ile de France

# PREVISIONNEL (2023)



42

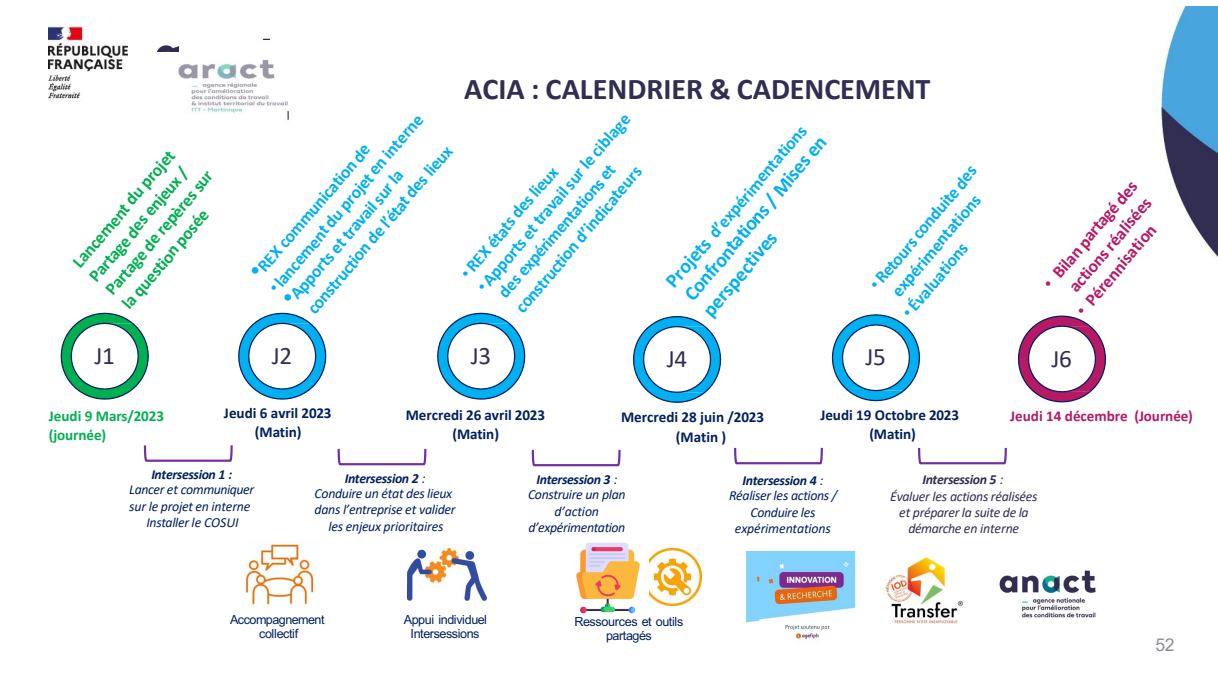
# REALISE (2023-24)



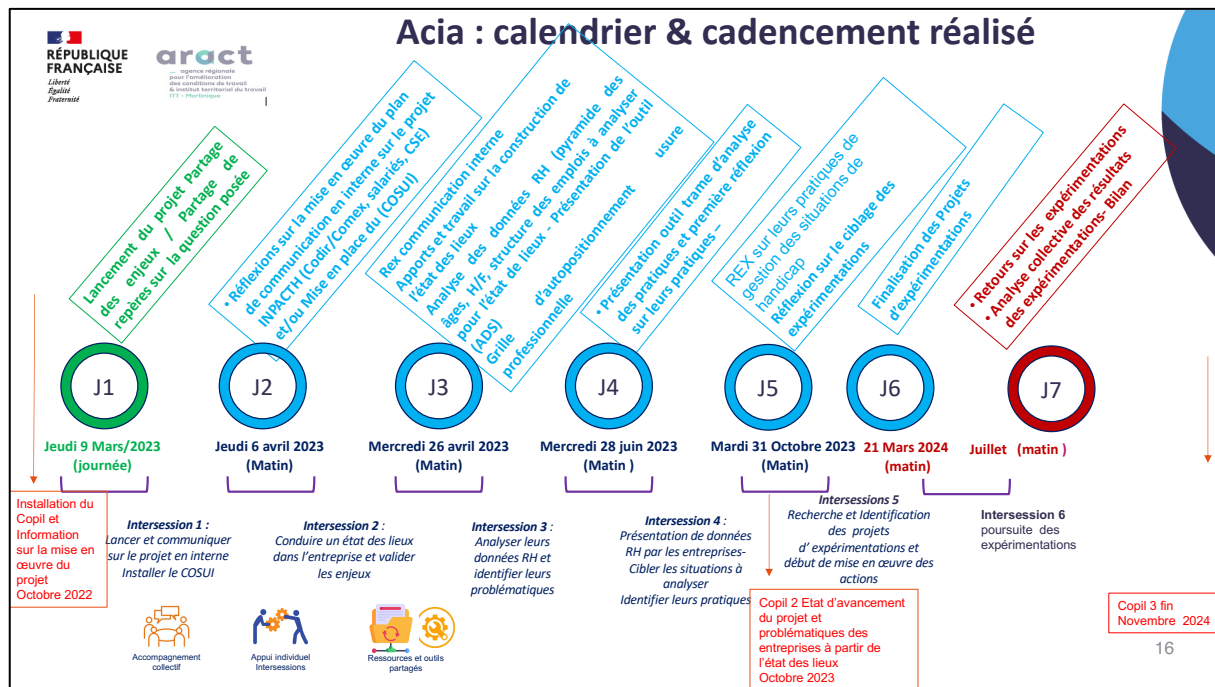
[Tapez ici]

## Martinique

# PREVISIONNEL (2023)



# REALISE (2023-24)



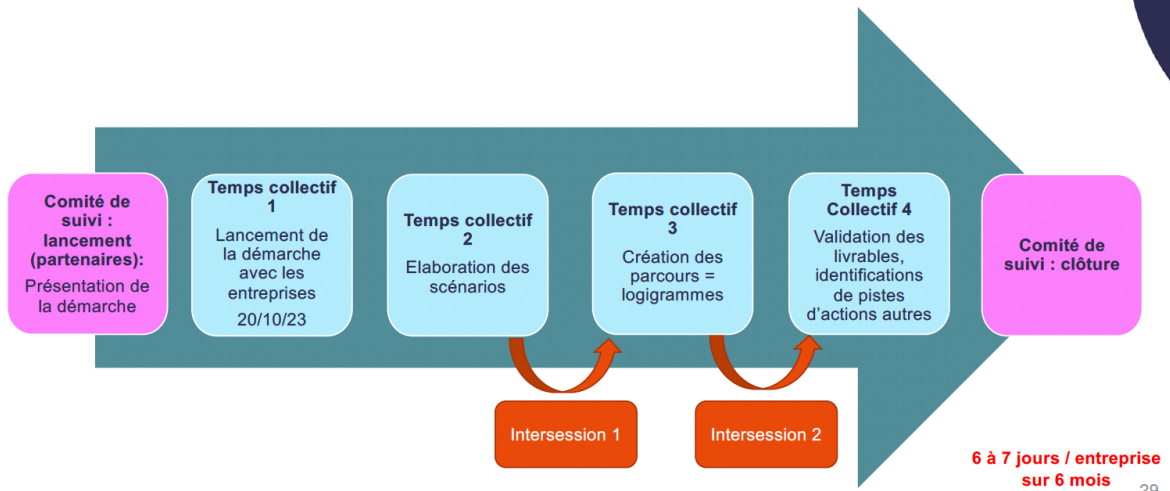
## Nouvelle Aquitaine

[Tapez ici]

## PREVISIONNEL (2023-24)



### L'organisation de la démarche

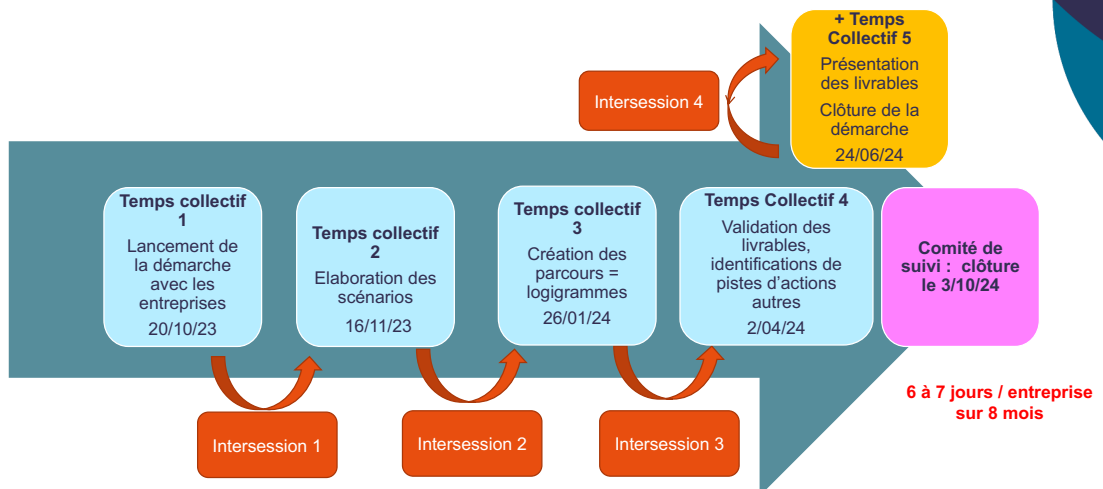


29

## REALISE (2023-24)



### L'organisation de la démarche



19



[Tapez ici]

## Annexe 6 - Outils et ressources utilisés par les Aract Martinique et Ile de France lors des séances collectives

- Outil-support 1 : Questionnement des entreprises sur leur manière de percevoir le handicap au travail. Débat-mouvant (**voir annexe 6**)
- Outil support 2 : Trame d'analyse du traitement d'une situation de handicap au sein de leur entreprise respective (**voir annexe 6**)
- Outil-support 3 : [ADS](#) : Présentation de l'outil analyse des données sociales RH
- Outil support 4 : [10 questions sur les indicateurs de santé et de qualité de vie au travail](#)
- Outil support 5 : [grille d'auto positionnement sur la prévention de la désinsertion professionnelle de l'Aract Normandie](#). Les parcours professionnels au service de la désinsertion professionnelle
- Outil support 6 : Charte d'engagement des partenaires PRST 4 : Maintien dans l'emploi pour identifier les principaux acteurs externes
- Outil support 7 : Grille sur les parcours professionnels – Typologie Parcours subi- Parcours choisi- Parcours soutenu
- Outil support 8 : [Parcours professionnels « des leviers pour agir efficacement sur la santé au travail](#) (Les cahiers de l'Aract Normandie).
- Outil support 9 : Grille d'analyse de l'activité de travail (Anact)

[Tapez ici]

## Annexe 7 - Outils, exercices proposés aux entreprises

### ACTIVITE « DEBAT MOUVANT » AUTOUR D’AFFIRMATIONS

#### OBJECTIF DE L’OUTIL :

**Engager des échanges en interne sur le sujet du handicap Partir de l’analyse de vos pratiques, sur la manière de traiter les « situations de handicap au travail », pour dans un 2<sup>ème</sup> temps, dégager des points à faire évoluer (au regard des effets identifiés) que vous pourriez expérimenter dans le cadre du projet INPACTH**

Messages clé à faire passer	Affirmations débat mouvant	Apports/repères à partager
La population salariée concernée par des limitations d’activité au travail ne se limite pas aux salariés déclarés travailleurs handicapés : phénomène beaucoup plus large, accentué par les effets d’un vieillissement de la population active et par l’augmentation des pathologies MCE	<b>Nous n’avons pas de salariés reconnus TH, nous ne sommes pas concernés par le handicap !</b>	% handicaps invisibles Prévention Reconnaissance administrative TH # situation de handicap Pas d’obligation de se déclarer à l’administration ni de le dire à l’employeur
Parler de son handicap ou de ses difficultés au travail cela ne va pas de soi	<b>Faire reconnaître son handicap présente un risque pour les salariés</b>	C’est une reconnaissance administrative qui ouvre aménagement, de poste, formation, aides financières, ouverture de droits aux salariés et aides pour l’employeur Des intérêts partagés à certaines conditions
Les conditions de réalisation du travail peuvent permettre de compenser certaines incapacités. En fonction des caractéristiques de la situation de travail, les restrictions seront ou pas un problème dans l’activité.	<b>Avoir une restriction d’aptitude, c’est ne plus pouvoir occuper son poste de travail</b>	Parcours Compétences
Un déficit de compétences, ou un changement dans les conditions de réalisation du travail,		Peut leur permettre d’élargir leur périmètre → compétences

[Tapez ici]

peut provoquer une situation de handicap, alors qu'il n'y a pas eu de dégradation de l'état de santé du salarié	<b>Une situation de handicap au travail, c'est forcément lié à un problème de santé</b>	Parcours
Ce qui peut a priori poser difficulté dans l'activité de travail a tendance à occulter les capacités. La recherche de solutions de maintien ou d'opportunités d'intégration ne saurait être guidée uniquement par l'identification des restrictions fonctionnelles	<b>Un travailleur en situation de handicap est forcément moins performant</b>	Sens au travail ? Mobilisation des compétences ? Parcours
Elargir la perspective, aller plus loin que la seule gestion d'une inaptitude patente pouvant conduire à la perte d'emploi, socialiser le problème	<b>La question du handicap au travail ne peut se traiter qu'au cas par cas</b>	Socialisation (dialogue social ?) L'élargissement Mettre en discussion Confidentialité

[Tapez ici]

## FICHE PITCH ENTREPRISE

### La structure porteuse du projet

Nom de la structure :

Département :

Secteur d'activité :

Effectif :

### Le binôme de référents du projet

#### Direction :

Nom :

Prénom :

Fonction(s) :

#### RP / Élu.e CSE :

Nom :

Prénom :

Fonction(s) :

### Éléments de contexte / Constats / Éléments déclencheurs

### Projet INPACTH : Intérêt / Enjeux (pour la direction / pour les salariés)

### Ce qui a été fait / en cours

### Ce qu'on l'on voudrait faire / explorer / tester

Population / Entité(s) ciblée(s) par le projet INPACTH :

[Tapez ici]

## ANALYSE DES PRATIQUES INTERNES DE TRAITEMENT DE SITUATIONS DE HANDICAP AU TRAVAIL - GUIDE DE QUESTIONNEMENT

### OBJECTIF DE L'OUTIL :

**Partir de l'analyse de vos pratiques, sur la manière de traiter les « situations de handicap au travail », pour dans un 2<sup>ème</sup> temps, dégager des points à faire évoluer (au regard des effets identifiés) que vous pourriez expérimenter dans le cadre du projet INPACTH**

#### **Par exemple :**

- *Retour après une longue maladie*
  - *Survenance d'une MCE (Maladie chronique évolutive), accident de travail...*
  - *Restrictions prononcées par le médecin du travail*
  - *Intégration de personnes avec RQTH*
  - *Maintien en emploi de personnes avec ou sans RQTH*
  - *Souhait d'évolution professionnelle de personnes rencontrant des problématiques de santé avec ou sans RQTH*
  - ...
- 

### PRINCIPE & QUELQUES RECOMMANDATIONS MÉTHODIQUES :

**Reconstituer**, par une description contextualisée et détaillée, **le processus de traitement de la / des situations retenues**, pour en tirer les effets, les bonnes pratiques et les points d'amélioration ou axes de progrès.

#### **Recommandations en termes de méthode :**

- Choisir au moins une situation, mais ce sera d'autant plus intéressant s'il y en a plusieurs :
  - o Correspondant à des moments différents du parcours dans l'entreprise (intégration, survenue d'une problématique de santé, souhait d'évolution)
  - o Pour lesquelles on identifie des différences (des cas jugés satisfaisants, des cas renvoyant à des échecs ou ayant nécessité des ajustements)
- Analyse impliquant les différents acteurs qui ont été partie prenante du traitement de la situation, y compris le salarié lui-même :
  - o Acteurs internes (RH, Référent Handicap, Resp QSE, management de proximité, équipes / collectifs de travail, personnes concernées au premier chef, élus CSE, ...) et externes (Médecine du travail, opérateurs de l'emploi et du développement des compétences, partenaires sociaux, associations, ... - Cf. Cartographie des acteurs).
- Conduire ce travail d'analyse rétrospective, non-pas seul, mais avec le maximum d'acteurs concernés, pour enrichir les regards, identifier des pistes d'amélioration et d'innovation (ce n'est pas que l'affaire des RH !)



## UN GUIDE DE QUESTIONNEMENTS DE VOS PRATIQUES POUR CONDUIRE L'ANALYSE, STRUCTURÉ AUTOUR DE 4 PARTIES :

1. **Origine de la situation**
2. **Caractéristiques de la situation**
3. **Traitement de la situation**
4. **Bilan et perspectives**

### 1. Origine de la situation

• Qu'est-ce qui a déclenché le processus ?	Xxx
• Quel est le point de départ de l'histoire pour vous ? (signalement, arrêt long, reprise d'activité après arrêt, avis médecin du travail, douleurs...)	Xxx
• Comment et par qui avez-vous été informé.e de la situation ?	Xxx
<i>Compléments : précisez</i>	Xxx

## 2. Caractéristiques de la situation

<b>De quelle situation s'agissait-il ? (Description synthétique)</b>	
Xxx	
<b>De quelles informations disposiez-vous à ce moment-là sur la situation ?</b>	
> <i>Celles relatives au salarié concerné : Pathologie non liée au travail, accident du travail ou de trajet, maladie professionnelle, catégorie de restrictions, aspirations, parcours, compétences, ...</i>	Xxx
> <i>Celles relatives aux impacts sur le travail : activités, santé, collectif de travail, ...</i>	Xxx
<b>De qui venaient ces informations ?</b>	Xxx
<b>Où comment les avez-vous récupérées ?</b>	Xxx
<i>Compléments : précisez</i>	Xxx

### 3. Traitement de la situation

**A partir de là, qu'avez-vous fait ? / Quelles ont été les étapes successives du processus ?**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Quelle(s) action(s) ont été menées, en matière de ?</b> (<i>Prise d'informations complémentaires, concertation, négociation, décision, ...</i>)</li> </ul>	
<i>Prise d'informations complémentaires ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>D'information / accompagnement de la personne concernée ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Gestion du retour au travail après interruption ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>D'information, d'appui au(x) manager(s) de proximité</i>	
<i>Prévention des risques professionnels ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Prise en compte des impacts de la situation, sur le travail (contenu, organisation, relations, ...)?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Management, pratiques managériales et de relation avec le / les collectifs de travail concernés ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Approche prévisionnelle des compétences et des parcours professionnels ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Maillage avec les acteurs internes à l'entreprise ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Maillage avec les acteurs externes à l'entreprise ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Concertation / négociation ?</i>	<i>Xxx</i>
<i>Autre : précisez</i>	<i>Xxx</i>

<b>Dans quel objectif ?</b>	Xxx
<b>En relation avec qui ?</b>	Xxx
<b>A partir de quels éléments, de quelles sources ?</b> <i>(Appréciation d'aptitude du médecin du travail explicitée ou non pour bien comprendre ce que son avis implique dans la réalité du travail quotidien, connaissance fine des conditions de réalisation du travail <u>et</u> du fonctionnement collectif ou à partir de la fiche de poste, connaissance du parcours et des aspirations du salarié en termes de formation, d'évolution professionnelle...)</i>	Xxx
<b>Quelles questions se sont posées ?</b>	Xxx
<b>Y a-t-il eu plusieurs pistes de solutions explorées ? Lesquelles ?</b>	Xxx
<b>Quel choix a été opérés et selon quelle(s) priorités ?</b> <i>(Plusieurs possibles avec le chiffre de priorité à mettre devant)</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La préservation de la santé du salarié</li> <li>○ Les besoins et la stratégie générale de l'entreprise</li> <li>○ Les possibilités pour le salarié d'utiliser ses compétences acquises et/ou d'en développer de nouvelles</li> <li>○ Le fait d'aboutir à un compromis convenable pour toutes les parties : l'entreprise et le salarié bien sûr mais aussi sa hiérarchie et ses collègues</li> <li>○ <i>Autre ? Précisez</i></li> </ul>	1. Xxx

<b>Qu'est ce qui a été important / déterminant dans la prise de décision ? Qu'est-ce qui a guidé ces choix/décisions ?</b>	Xxx
<b>Cette décision a-t-elle fait l'objet d'une information au sein de l'entreprise ?</b> Xxx	
> <i>Après de qui / quels acteurs de l'entreprise ? (Vis-à-vis de l'équipe de travail du salarié, ...)</i>	Xxx
> <i>Après de quels acteurs externes à l'entreprise ?</i>	Xxx

#### 4. Bilan et perspectives

<p>• De votre point de vue, quels sont les effets produits par la solution adoptée ? Ou par la décision prise ?</p>		
<p><b>Pour le salarié concerné :</b>  <i>(intégration au sein d'un collectif, utilisation réinvestissement des compétences acquises, possibilité de développer de nouvelles compétences, sens au travail, non dégradation de l'état de santé, perspectives d'évolution professionnelle, ...):</i>  <i>Xxx</i></p>	<p><b>Pour le collectif de travail :</b>  <i>Xxx</i></p>	<p><b>Pour le collectif de travail :</b>  <i>Xxx</i></p>
<p>• Des aspects ont-ils été sous-estimés de votre point de vue ? Si Oui, lesquels ?</p>	<p><i>Xxx</i></p>	
<p>• Qu'auriez-vous souhaité pouvoir faire différemment ?</p>	<p><i>Xxx</i></p>	
<p>• Qu'est-ce que cela impliquerait ?</p>		
<p><b>Pour le salarié concerné :</b>  <i>Xxx</i></p>	<p><b>Pour le collectif de travail :</b>  <i>Xxx</i></p>	<p><b>Pour le collectif de travail :</b>  <i>Xxx</i></p>
<p>• Cette situation est-elle isolée ou avez-vous connu d'autres cas similaires ?</p> <p>• Si oui, quels enseignements / capitalisation avez-vous pu faire</p>	<p><i>Xxx</i></p>	

## FICHE CONSTRUCTION DES PROJETS D'EXPERIMENTATION

### I - ENJEUX, PROBLÉMATIQUE(S) À RÉSOUDRE ET PISTES D' ACTIONS À EXPÉRIMENTER

#### LOGO entreprise

#### ENJEUX PORTÉS PAR L'ENTREPRISE AU REGARD DU PROJET INPACTH : Handicap et situations de travail

- Enjeu(x) économique(s) :  
- xx
- Enjeu(x) stratégique(s) :  
- xx
- Enjeu(x) organisationnel(s) :  
- xx

#### PROBLÉMATIQUES IDENTIFIÉES (*Quels problèmes souhaitons-nous résoudre ?*)

- xxx

#### PISTES D'EXPÉRIMENTATION(S)

- > xxx

### II - CADRAGE DE L'EXPÉRIMENTATION

#### OBJECTIF(S) ET OBJET(S) DE L'EXPÉRIMENTATION

- Quels sont les objectifs à atteindre / objectifs poursuivis ?  
xxx
- À quoi doit répondre cette expérimentation ?  
xxx
- Quel est l'objet de votre expérimentation ? Qu'allez-vous tester ?  
xxx
- Sur quelle(s) situation(s) de travail allez-vous vous appuyer pour conduire cette expérimentation ?  
xxx ou comment allez-vous prendre en compte le travail et ses conditions de réalisation dans cette expérimentation ?
- Quels bénéfices / améliorations sont attendus de cette expérimentation ?

Pour l'entreprise	Pour le collectif	Pour le/les salariés experts de leur situation
		Santé / Compétences / Sens au travail et intégration dans le collectif

## PÉRIMÈTRE DE L'EXPÉRIMENTATION

- Périmètre concerné par l'expérimentation (*Unité(s), Direction, service(s), métiers, ...*)  
XXX
- Population(s) / Acteurs concernés par l'expérimentation (*Personnes ciblées par l'expérimentation*)  
XXX

## PILOTAGE ET SUIVI DE L'EXPÉRIMENTATION

- Composition du groupe de travail (membres de la direction, représentants du personnel, des métiers concernés, encadrement, autres... ) :  
XXX
- Animateur/Rapporteur des travaux du Groupe de travail  
XXX

## TEMPORALITÉ DE L'EXPÉRIMENTATION

- Dates et durée de l'expérimentation :  
XXX
- Contrainte(s) particulière(s) à prendre en compte dans le déroulement de l'expérimentation (*par exemple, de qu'elle façon la période d'été ou la saisonnalité de l'activité peut impacter l'expérimentation ?*) :  
XXX

## LIVRABLE(S) VISÉS / ATTENDUS

- Le/les produits de sortie envisagé(s) :  
XXX

## II - ÉVALUATION DE L'EXPÉRIMENTATION

### INDICATEURS / CRITÈRES D'ÉVALUATION

Selon les bénéfices attendus (*page 2*), quels sont les indicateurs qui vous permettent de juger si les résultats de l'expérimentation sont conformes, en termes de réalisation (fait ou non), et d'impacts (effets attendus ou non, positifs ou négatifs).

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs à coconstruire au regard de chaque projet d'expérimentation

	Pour l'entreprise	Pour le collectif	Pour le/les salariés experts de leur situation
Bénéfices attendus (Page 2)			
Indicateurs d'évaluation <i>À quoi / comment saurons-nous que le / les objectifs sont atteints ?</i>			

## BILAN DE L'EXPÉRIMENTATION / PREMIERS ENSEIGNEMENTS

### Items à valider collectivement

- > *Qu'est-ce que cette expérimentation a produit au regard des enjeux à relever et des problématiques à résoudre ?*
- > *Qu'est-ce qui a bien fonctionné / ce qui a moins bien fonctionné ?*
- > *Quels points forts sont à conserver ?*
- > *Ce que l'on garde, ce que l'on fait évoluer ?*
- > *Quels axes d'amélioration ?*
- > *Quels premiers enseignements et perspectives pour la suite ?*

## III - FEUILLE DE ROUTE DE L'EXPÉRIMENTATION

### MODALITÉ DE CONDUITE DE L'EXPÉRIMENTATION

- Rappel de ce qui va être expérimenté (*Copier/Coller « objet(s) de l'expérimentation » en page 2*) :
- Modalités concrètes de l'expérimentation en fonction des actions à réaliser (*fonctionnement, organisation, collaborations, ...*) :
   
XXX
- Situation(s) de travail sur lesquelles vous allez-vous appuyer pour conduire cette expérimentation :
   
XXX
- Les besoins et les moyens nécessaires à conduite de l'expérimentation :
  - > *acteurs internes / externes à mobiliser*
  
XXX
  - > *moyens matériels :*
  
XXX



- Actions de communication nécessaires (auprès de la Direction, du personnel, des représentants du personnel, des parties-prenantes internes et externes, ...) :

Que communiquons nous ?	Qui communique ?	Auprès de qui ?	Quand le faisons-Nous ?	Comment le faisons-nous ?

- Contrainte(s) particulière(s) à prendre en compte dans le déroulement de l'expérimentation (par exemple, de qu'elle façon la période d'été ou la saisonnalité de l'activité peut impacter l'expérimentation ?) :  
XXX

- Les points de vigilance à observer / Les freins éventuels à lever :  
XXX

## Annexe 8 – Exemples d'expérimentations en Martinique

### Pierre & Vacances : AVANT INPACTH

Effectif	77 CDI et 22 CDD
Situation par rapport à l' OETH	4,16%
Politique handicap formalisée	Non
Présence d'un référent handicap	Non
Problème à résoudre	Maintenir en emploi des salariés qui rencontrent des problèmes de santé (usure professionnelle) Les seniors de 55 ans et + représentant 41% de l'effectif, la question du maintien devient nécessairement un sujet partagé tant au niveau de la direction qu'au niveau des instances représentatives du personnel. En recherche de solutions : Passer de l'intention à l'action.
Traitement des situations de handicap au travail	Licenciement pour inaptitude ou rupture conventionnelle et/ou départ à la retraite pour ceux et celles qui en étaient proches - Traitement individuel de la situation
Enjeux	<b>Enjeu économique</b> : réduire le coût de gestion des absences pour cause de maladie ou d'accidents du travail. <b>Enjeu stratégique</b> : passer d'une logique de prévention tertiaire (curative) à une logique de prévention primaire (anticipatrice) <b>Enjeu organisationnel</b> : prendre en compte l'usure professionnelle des salariés dans l'organisation du travail <b>Enjeu sociétal</b> : Sensibiliser les managers et les équipes sur la question du handicap et changer le regard : ouvrir le champ des possibles sur les talents plutôt que rester sur les restrictions.
Acteurs externes impliqués	Médecin du travail- CGSS/DRP
Acteurs internes impliqués	Directrice de zone et RRH Régional (Antilles) et CSSCT

### Pierre & Vacances : PENDANT INPACTH

Pendant INPACTH	La manière de traiter les salariés qui rencontrent des problèmes de santé au travail et/ou en situation de handicap
<b>Approche collective et partagée</b>	
Communication interne sur le projet en présence des membres du CSE/CSSCT	Susciter leur adhésion Partage des enjeux Se mettre OK sur le problème à résoudre Dépasser les clivages entre direction et IRP(assez actifs) qui ont travaillé de concert
Communication sur le projet en présence des managers	Susciter l'adhésion des Managers sur le projet
Communication sur le projet auprès de l'ensemble des salariés	Les représentants du personnel, les délégués syndicaux étaient au côté de la direction et du RRHR pour présenter le projet à l'ensemble du personnel.
<b>Déploiement d'actions en faveur du handicap</b>	
Actions de sensibilisation des managers sur la question du handicap tout au long de l'année 2024	Agir sur leur représentation du handicap (débat mouvant + vidéos de l' AGEFIPH) Changement de regard – plusieurs réunions ont été réalisées et sont à poursuivre– il s'agit également d'outiller les managers pour qu'ils soient en mesure d'agir face aux situations de handicap visible et invisible
Nomination d'une personne ressource interne : référente handicap	Membre élue du CSE- fait partie du trinôme sur le dispositif INPACTH- 24 ans d'ancienneté au sein de l'entreprise: personne en qui les salariés ont confiance et qui est appréciée-
Mise en place d'une cellule d'écoute/handicap et Travail :	Directrice de Zone- Référente handicap (qui est aussi membre élue au CSE) + RRHR+ managers concernés + SPST (quand disponible) La référente handicap est passée dans les différents services et a informé le personnel de la démarche et de son rôle de référente et a invité tout salarié rencontrant des problèmes de santé à se faire connaître auprès d'elle. : 2 salariés se sont faits connaître: l'un par l'intermédiaire de son manager et l'autre spontanément
Formation des managers	Les managers ont été formés sur le Management d'hier et d'aujourd'hui par un prestataire externe : Passer d'un rôle de contrôle à un rôle de soutien à la réalisation du travail, pour tous.

## Pierre & Vacances : CHOIX D'EXPERIMENTATIONS

Expérimentations menées	
Cas pour l'expérimentation	<p><b>Cas d'une serveuse</b> qui rencontre des problèmes de santé depuis quelques années, cette salariée se plaignait de problème de santé auprès de la direction, de son manager : la réponse : arrêts de maladie. Elle a vu le médecin du travail qui a établi des restrictions d'aptitude.</p> <p>Pas de prise en compte réelle de la situation de la salariée, qui en réponse se mettait en arrêt de maladie .</p> <p>La salariée était démotivée, elle s'est renfermée –perte de son sourire et isolement</p> <p>Au niveau du collectif : plaintes des collègues et du manager, malaise au sein de l'équipe...</p>
	<p><b>Cas d'un réceptionniste</b> qui rencontre des problèmes de santé : La station debout prolongée favorise son trouble. Il n'en parle pas.</p>

Expérimentation 1	Implication du collectif et des acteurs externes
Situation de la serveuse	<p><b>Pour la serveuse âgée de 60 ans</b> : avant ses problèmes de santé entre 2000 et 2004, c'était quelqu'un qui était souriante, avait un bon contact client au niveau du restaurant, elle avait une présentation soignée, mais au fil du temps toutes ces compétences se sont étiolées par la non prise en compte de ses problèmes de santé par l'entreprise : Station debout prolongée et pas de ports de charge. L'ambiance au sein de l'équipe s'est dégradée (mal être, tensions), rejet de la part de l'équipe et isolement du salarié: son seul remède : les arrêts de maladie fréquents</p>
La démarche mise en œuvre	<p>Cellule d'écoute Travail/handicap : (Directrice, RRHR, IRP. le manager concerné) a procédé à une</p> <p>1) Analyse de la situation de la salariée (histoire/vécu depuis 2000 au sein de l'entreprise) parcours et compétences- les problèmes de santé- les problèmes posés par son absence au sein de l'équipe et les possibilités de l'entreprise.</p> <p>Solutions retenues d'un commun accord et propositions à faire au salarié avec l'appui de la médecine du travail et de la CGSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans un premier temps : Agir sur l'organisation du travail et l'aménagement de son parcours de soin (balnéothérapie /kinésithérapie) sur son temps de travail, aménagement de ses horaires de travail avec les temps de soins en concertation avec le manager en choisissant les moments où l'équipe est le moins impactée.</li> <li>- RQTH</li> <li>- TRANSITION PRO</li> </ul> <p>2) Entretien entre la direction et la salariée en présence de l' IRP (référénte handicap) : être à l'écoute de la salariée et de ses problématiques- ensuite lui présenter les 3 solutions et la laisser décider.</p> <p>La salariée a déclaré aimer on travail, mais que ses problèmes de santé et surtout le mal être ressenti au sein de l'équipe l'ont découragé et qu'elle est démotivée.</p> <p>La direction a proposé les 3 solutions : La salariée a dit qu'elle ne se voit pas faire autre chose pour l'instant- Elle choisit la première solution, si l'équipe est OK.</p>

Résultats observés	<p>En fin 2022 début 2023 : achat d'un siège ergonomique à proximité de son poste de travail et aménagement des horaires de travail en tenant compte des possibilités de la salariée et en intégrant ses temps de soins dans l'organisation et avec la concertation et l'acceptation de l'équipe. « On préfère qu'elle soit présente pendant le service et qu'elle s'absente juste pour ses soins plutôt en fin de service, plutôt que d'avoir à subir des absences répétées à n'importe quel moment ».</p> <p>La salariée a retrouvé le sourire, elle est épanouie et aime ce qu'elle fait. Son accueil est chaleureux et convivial et au sein de l'équipe elle se sent bien et l'équipe la retrouve comme « avant ». Tous les jours elle apporte des bouquets de fleurs de son jardin pour décorer la réception et les tables du restaurant – Elle soigne sa présentation (elle se remaquille) et a repris goût à son travail. Les arrêts de maladie ont cessé. Les douleurs sont présentes, mais moindre, le moral est bon et elle sait qu'elle peut compter sur son équipe, son manager et la cellule d'écoute en cas de besoin.</p> <p>Courant 2023, la salariée a déclaré se sentir de mieux en mieux dans son travail. Ses collègues ont vu le changement de comportement s'opérer de jours en jours et le lui ont fait savoir. Le travail de qualité qu'elle réalise a été reconnu par ses collègues et son manager.</p> <p>En 2024 : Elle a été nommée Assistante Maître d'hôtel -</p>
--------------------	---

Expérimentation 2	Prise en compte collectivement du problème de santé rencontré par un salarié
Situation du réceptionniste	Cas d'un salarié réceptionniste âgé de 50 ans qui rencontre des problèmes de santé : Il a subi 3 opérations. La station debout prolongée favorise son trouble, mais il n'en parle pas.
La démarche mise en œuvre	<p><b>Cellule d'écoute Travail/handicap</b> : (Directrice, RRHR, IRP, le responsable réception ) a procédé à une</p> <p>1) Analyse de la situation de la salariée (histoire/vécu depuis 2000 au sein de l'entreprise) parcours et compétences- les problèmes de santé et les possibilités de l'entreprise.</p> <p>Solutions retenues d'un commun accord et propositions à faire au salarié :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans un premier temps : Agir sur l'organisation du travail et l'aménagement de temps de travail entre les activités en position debout et des activités en position assise et des temps d'étirement/marche. Pour pallier la station debout prolongée il lui a été proposé 2 jours /semaine de rejoindre l'équipe administrative en back office pour effectuer des tâches administratives, en position assise avec la possibilité de se lever et marcher (il est autonome pour organiser son travail).</li> <li>Il a été formé en interne sur les tâches administratives demandées.</li> <li>Avec accord de l'équipe administrative une salariée du service administratif prend le relais à la réception les 2 jours en question.</li> <li>- RQTH</li> <li>- TRANSITION PRO</li> </ul> <p>2) <b>Entretien entre la direction</b> et le salarié en présence de l' IRP (référénte handicap) : être à l'écoute du salarié et de ses problématiques- ensuite lui présenter les 3 solutions et le laisser décider.</p> <p>Le salarié a déclaré : « 24 ans d'expérience au sein de l'entreprise ne se quitte pas comme ça! » Il n'est pas prêt., ni pour la RQTH, ni pour transition pro. Il va réfléchir.</p>
Résultats observés	<p>Pour l'instant, le salarié s'est adapté aux deux activités. A la fin de l'expérimentation, il devra revoir le médecin du travail et si cette organisation permet de réduire l'impact sur sa santé, sa fiche de poste sera actualisée.</p> <p>La direction rappelle, « qu'il appartient au salarié d'avoir une certaine discipline pour respecter les consignes en matière de santé et sécurité qui sont mises en place ».</p>

## FREDON Martinique : AVANT INPACTH

Effectif	25 salariés dont 24 ETP
Situation par rapport à l' OETH	1, 56 %
Politique handicap formalisée	La direction tente de sensibiliser les équipes au handicap, en participant au <u>duoday</u> depuis 2022 et en recrutant sur le site de ST Joseph un salarié en situation de handicap. Forte de cette expérience réussie en 2022, elle participe chaque année au <u>duoday</u> .
Présence d'un référent handicap	Non, une conseillère technique est référente handicap pour le pôle formation par rapport à la certification <u>Qualiopi</u> indicateur 26 et qui n'ayant pas été impliquée dans INPACTH et ne se sent pas concernée.
Problème à résoudre	Maintenir en emploi 2 salariés qui rencontrent des problèmes de santé au travail et n'ont pas de RQTH
Traitement des situations de handicap au travail	La directrice est seule et recherche des solutions par tous les moyens pour accompagner les 2 salariés. Sans succès pour l'instant. <b>Avec le responsable technique</b> : troubles comportementaux et cognitifs : plusieurs entretiens avec la direction- le responsable est dans le déni et ne reconnaît pas son handicap- l'équipe est sollicitée pour l'aider dans ses missions avec des plaintes de certains membre et la directrice l'accompagne également dans la réalisation de certaines de ses missions. (la production de rapports liés à sa fonction entre autres): cela se traduit par des tensions au sein de l'équipe et la naissance d'une agressivité et lassitude de la direction devant le déni du salarié. <b>Avec l'assistante administrative et commerciale</b> : réception d'un courrier du médecin traitant : siège ergonomique et restriction port de charge de 3kg répété, sans aucune discussion avec la direction au préalable.
Enjeux	<b>Enjeu réglementaire liés à la préservation de la santé et l'intégrité physique des salariés:</b> Détecter les situations problématiques et accompagner le personnel en situation de handicap Mettre en place des solutions adaptées pour chaque type de handicap identifié Mettre en confiance le personnel, pour libérer la parole Changer le regard des équipes et plus particulièrement des managers sur le handicap Mobiliser les appuis spécifiques (acteurs externes) permettant le maintien dans l'emploi
Acteurs externes impliqués	Médecin du travail (très difficile à joindre) CGSS/DRP
Acteurs internes impliqués	Directrice et l'IRP

## FREDON Martinique : PENDANT INPACTH

Pendant INPACTH	
Déploiement d'actions en faveur du handicap et parcours	
Prise de contact avec des acteurs ressources externes en rapport avec le type de handicap identifié	<p><b>Pour accompagner le responsable technique</b> : appel à France autisme caraïbes cœur bleu et la communauté 360 Martinique pour accompagner le responsable technique. Le salarié et la direction sont accompagnés par des professionnels de l'autisme</p> <p>Après différentes séquences, le salarié n'est plus dans le déni et reconnaît son handicap. Les solutions sont en cours de réalisation : Avec France-Autisme Caraïbe et la communauté 360 Martinique : Mise en place d'un plan d'actions pour pallier les différentes fonctions cognitives: mémorisation, socialisation, communication : l'accompagnement est toujours en cours tant au niveau du conseiller technique qu'au niveau de l'équipe notamment sur la connaissance de ce type de handicap et des comportements à adopter.</p> <p><b>Pour la secrétaire administrative et commerciale</b> : Entretien avec les membres de l'équipe administrative dont la responsable et le salarié + CM <u>Aract</u>-Itt lors d'un appui individuel.</p> <p>Demande d'intervention du SPST qui est intervenu pour une analyse de poste ( En attente des résultats de cette analyse)</p> <p><u>Actions mises en place, dans l'attente des résultats de l'analyse de poste et des préconisations:</u></p> <p>1) Aménagement de poste et des horaires : Modification des horaires d'ouverture de la pépinière et des horaires de la salariée Réorganisation de l'équipe pendant sa médication avec concertation de l'équipe d'ouvriers</p> <p>2) Proposition par la direction de nouvelles missions moins impactantes pour la santé de la salariée compte tenu de la situation de handicap et de ses compétences : refus de la part de la salariée. D'autres dispositifs lui ont été proposés : RQTH Transition Prof : mais la salariée n'est pas prête.</p>
Désignation d'un référent handicap et d'un suppléant	Extension du rôle et de la mission de la référente handicap du pôle formation et partage de ce rôle et de cette mission avec la RQHSE- ces deux salariés vont se partager la mission
Création d'un groupe de travail sur la question du handicap et parcours/compétences : la direction n'est plus seule	Un groupe de travail interne a été créé pour accompagner les salariés qui rencontrent des problèmes de santé dans le maintien dans l'emploi, composé de : la directrice, la conseillère technique référente handicap pôle formation, élu CSE suppléant et la responsable QHSE. Prise en compte du parcours professionnel (hors et dans l'entreprise) du salarié et de ses compétences/son handicap/projet de l'entreprise pour proposer de nouvelles missions.
Actions de sensibilisation/information des équipes sur le handicap	Mise en place d'un atelier <u>handi-sens</u> avec un intervenant de l'AGEFIPH et forte participation du personnel : à l'issu de cet atelier un salarié a spontanément déclaré à la responsable handicap du pôle formation qu'il avait une addiction et qu'il souhaitait être accompagné : un parcours d'accompagnement a été mis en place et est encore en cours.

## Hôtel Batelière : AVANT INPACTH

Effectif	113 en mars 2023 et 137 en juillet 2024
Situation par rapport à l' OETH	NC
Politique handicap formalisée	Non – mais politique volontariste de recrutement de salariés en SH
Présence d'un référent handicap	Non
Problème à résoudre	Gérer autrement que par des licenciements pour inaptitude et/ou départ à la retraite anticipée la situation des salariés en situation de handicap et/ou qui rencontrent des problèmes de santé (usure professionnelle) Changer le regard des équipes sur le handicap, notamment des managers Libérer la parole des salariés qui rencontrent des problèmes de santé
Traitement des situations de handicap au travail	Licenciement pour inaptitude ou rupture conventionnelle et/ou départ à la retraite pour ceux et celles qui en étaient proches
Enjeux	<b>Enjeux direction :</b> Respecter leurs obligations en matière de santé et de sécurité au travail, des collaborateurs. Remplir l'obligation d'emploi des 6% Maintenir en emploi face aux situations de handicap Connaître les situations de handicap afin de savoir comment réagir, quelles sont les démarches à suivre pour accompagner les personnes concernées <b>Enjeux salariés:</b> Faire reconnaître les handicaps dans la situation de travail Changer le regard sur le handicap (dédramatiser) Supprimer une situation de perte d'estime de soi due au handicap et être rassuré par rapport à l'employeur et aux possibilités de maintien dans l'emploi Prévenir les situations de handicap générées par l'évolution des métiers Développer et sécuriser les parcours des TRQTH jusqu'à leur départ à la retraite
Acteurs externes impliqués	Médecin du travail- CGSS/DRP
Acteurs internes impliqués	Direction + RRH et IRP –

## Hôtel Batelière : PENDANT INPACTH

Pendant INPACTH	
<b>Déploiement d'actions en faveur du handicap</b>	
Communication sur le projet en réunion CSE et au sein des équipes	Actions de sensibilisation/communication en interne sur le projet INPACTH et sur le handicap en réunion CSE et auprès des équipes. Sensibilisation des équipes sur les addictions
Reclassement d'un salarié	Accompagnement d'un salarié embauché en qualité de serveur après un AT pour faire une RQTH et qui a été reclassé au poste de caissier pour remplacer un départ à la retraite- <b>travail réalisé en concertation avec le collectif et les IRP</b>
Nomination d'une référente handicap	Proposition à l' élue CSE qui participe aux ACIA de la mission de référente handicap, en raison de son ancienneté de la qualité de la relation qu'elle entretient avec les salariés- relation basée sur la confiance
<b>Recrutement/intégration</b>	
Mise en place d'une politique volontariste de recrutement de personnes en SH	Recrutement d'un apprenti cuisine (autiste asperger) Recrutement d'un salarié mis à disposition par un ESAT embauché en qualité de commis de cuisine Accueil d'un stagiaire « découverte des métiers de l'hôtellerie (autiste)
<b>Départ de la direction</b>	
Projet porté par la RRH et le CSE	Absence de direction- difficultés financières – ralentissement dans l'évolution du projet INPACTH


## Hôtel Batelière : CHOIX D'EXPERIMENTATIONS

Expérimentation 1	Reclassement d'un salarié après un AT au lieu d'un licenciement pour inaptitude
Situation du serveur	Cas d'un serveur âgé de 61 ans avec 30 ans d'ancienneté après un AT- une restriction d'aptitude due à des difficultés à marcher et à rester debout. Licenciement souhaité par la direction au départ sans recherche de reclassement Dans le cadre du projet INPACTH la situation du salarié et son souhait de poursuivre une activité a été pris en compte.
Expérimentation menée : Mise en discussion de la situation de ce serveur en réunion CSE et avec l'équipe du service restauration	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse des données sociales par la RH qui s'est rendue compte qu'il y avait un caissier qui partait à la retraite et qu'il faudrait remplacer.</li> <li>- Analyse du profil du serveur (formation professionnelle en hôtellerie-restauration) avec le r. Responsable restauration en tenant compte du handicap et du potentiel du salarié concerné</li> <li>- Conseil et avis auprès du médecin du travail par rapport au poste de caissier/compte tenu du handicap</li> <li>- Proposition au serveur de la mission de caissier et acceptation</li> <li>- Mise en place d'une formation interne au poste de caissier (position assise)</li> </ul>

Expérimentation 2	Recrutement/intégration d'un salarié en situation de handicap
Intégration d'un apprenti cuisine autiste asperger sans accompagnement par les organismes spécialisés	Suite à une expérience non réussie – due au comportement inadapté des collaborateurs – la RH a mis en place un parcours d'intégration de salarié en situation de handicap
Approche collective (acteurs internes et externes) pour l'accueil et l'intégration réussie d'un salarié en situation de handicap	Implication d'acteurs internes : Managers et l'équipe de cuisine et externes (réfèrent ESAT et médecin du travail) Information par la RH sur l'arrivée d'un nouvel embauché et de ses particularités au sein de l'équipe de cuisine Accueil du nouvel embauché: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de chaque membre de l'équipe et souhaits de bienvenue</li> <li>- Visite des installations et de l'espace cuisine par le manager en présence du référent de l' ESAT</li> <li>- Rappel de la mission et des attendus</li> <li>- Présentation du nouvel embauché par lui-même à l'équipe</li> <li>- Présentation par le référent de l' ESAT du type de handicap et des comportements à adopter tant pour le nouvel embauché que pour l'équipe.</li> </ul>
	Pendant la période d'essai : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Point-Bilan régulier avec le manager (au début chaque semaine) pour intégration progressive</li> <li>- Fin de mois point-bilan avec le référent de l' ESAT, le manager et la RRH  </li> <li>- Suite de l'accompagnement interne par l'équipe de cuisine avec les ajustements préconisés</li> </ul> A la fin de la période d'essai : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Point bilan réalisé par la RRH et le salarié (sur son vécu, son ressenti, ses difficultés, ses points de leviers, le rapport à l'équipe, relations avec le manager...)</li> <li>- Point-bilan en interne avec le manager + équipe + RRH + le salarié concerné</li> <li>- Bilan effectué par l' ESAT avec la RRH</li> <li>- Décision d'embauche par l'entreprise</li> </ul>

## Annexe 9 – Composition des comités de suivi régionaux

	<b>Martinique</b>	<b>Ile de France</b>	<b>Hauts de France</b>	<b>Nouvelle - Aquitaine</b>
<b>Agefiph et ses opérateurs</b>	AGEFIPH CAP Emploi	AGEFIPH CAP Emploi 77, 94, 95 (SPE -TH)	AGEFIPH CAP Emploi	AGEFIPH CAP Emploi
<b>Acteurs emploi-formation</b>	OCAPIAT (OPCO Secteur agricole) AKTO (OPCO Secteur de l'hôtellerie)	AKTO OCAPIAT OPCO EP	OPCO EP Transition Pro GEIQ Emploi et handicap	Handamos (plateforme d'emploi accompagné de Gironde) EDAcces (service d'accompagnement global du parcours socio-professionnel, de santé et social)
<b>Acteurs institutionnels</b>	DEETS PRITH	DRIEETS (PRST 4)	DREETS	DREETS PRITH Conseil Régional
<b>Acteurs santé au travail/prévention</b>	CGSS/ DRP (direction des risques professionnels) AISTM (SPSTI)	CRAMIF ACMS (SPSTI)		CARSAT (service social) SPSTI
<b>Acteurs du dialogue social</b>	FDSEA (secteur agricole) UMIH (secteur de l'hôtellerie) CGTM et CDMT : les 2 OS représentant les branches concernées			



Ce rapport de capitalisation transversal a été rédigé par :

- Andréas Agathocléous (Anact Siège, Département Capitalisation et Développement des Connaissances)
- Fabienne Caser (Anact Siège, Département Expérimentations),

à partir des rapports d'expérimentation régionaux produits par les membres de l'équipe projet INPACTH :

- Pierre Arthaud, Aract Nouvelle-Aquitaine
- Marie-Claude Balmy, Aract-Itt Martinique
- Sophie Chaudron, Aract Nouvelle-Aquitaine
- Kenza Darouache, Aract Hauts-de-France
- Corinne Gagnière, Transfer
- Cathy Liagre, Arefep
- Séverine Parkouda-Boisfer, Aract Ile-de-France
- Laurence Schaap, Aract Ile-de-France,

et d'échanges complémentaires avec Olivier Foschia et Jean-Emmanuel Mercier (Transfer).

