

Les priorités pour l'emploi et le travail

Note de position de l'Unafam

26 janvier 2024

Sommaire

I. Notre boussole : L'emploi participe au chemin de rétablissement des personnes en situation de handicap psychique	2
II. Notre perspective, la construction d'un parcours de vie choisi et sans rupture.....	3
Le droit à l'emploi doit être ouvert à toutes les personnes en situation de handicap qui souhaitent travailler	4
Les politiques d'emploi des personnes en situation de handicap manquent de bases statistiques et scientifiques	6
III. Notre objectif : rendre effectif le droit fondamental d'accès au travail	6
Nécessité de développer le temps de travail choisi	7
L'accès, le retour et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap d'origine psychique nécessitent des dispositifs spécifiques	8
Le maintien en emploi implique l'organisation effective de passerelles bidirectionnelles entre les structures employeuses	9
Le combat contre les préjugés concernant le handicap d'origine psychique dans le monde professionnel est une priorité	10
Mettre en place des aides ciblées pour favoriser le recrutement des personnes en situation de handicap d'origine psychique.....	11
La pair-aidance en santé mentale : un atout pour le monde du travail.....	11
Les référents handicap, une bonne idée qui demeure virtuelle faute des moyens nécessaires	13
IV. Notre préoccupation : L'instabilité des ressources des personnes concernées, source de fragilité.....	14
L'accès à l'allocation aux adultes handicapés à un niveau décent est un parcours du combattant pour les personnes en situation de handicap psychique	14
Le droit à la mobilité est soumis à d'importants obstacles lorsque la personne n'accède pas malgré son handicap durable à une taux >à 80%	15
La prestation de compensation du handicap, difficilement mobilisable pour l'accompagnement en emploi.....	15
Glossaire.....	17

Introduction

L'Unafam a pour vocation première d'œuvrer pour que toutes les personnes en souffrance psychique se voient offrir, dès les premiers symptômes, un accompagnement pluridisciplinaire ne se limitant pas seulement à une prise en charge médicale leur permettant de réduire au maximum les symptômes qui perturbent lourdement leur existence quotidienne mais qui soit un soutien à l'autonomie en appui à leur chemin de rétablissement.

I. Notre boussole : L'emploi participe au chemin de rétablissement des personnes en situation de handicap psychique

La notion de « rétablissement » est née à partir des années 1970 dans les pays anglo-saxons. Le mouvement a été porté par les mouvements d'usagers avec notamment Patricia Deegan et Bill Anthony qui militaient pour la reprise du pouvoir d'agir. Son déploiement en France est beaucoup plus récent. Se rétablir, c'est se diriger vers une vie satisfaisante remplie d'espoir, malgré les limites résultant de la persistance de certains symptômes de la maladie, notamment ceux qui touchent aux capacités cognitives et relationnelles. Le moteur de ce processus est la personne elle-même. Le rétablissement s'affirme au fur et à mesure que la personne apprend à connaître ses troubles, à vivre avec, gagne en pouvoir d'agir. La personne va pouvoir ainsi reprendre en main son parcours de vie.

De nombreuses études et témoignages constatent que le travail produit, dans notre société, des effets très positifs pour le rétablissement, favorisant l'estime de soi et l'insertion sociale, rompant l'isolement.

Malheureusement, les possibilités de travailler pour les personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques sont encore très limitées dans notre société, du fait en particulier de la stigmatisation dont elles sont victimes. Ainsi, le 5^e Baromètre Agéfiph-lfop de la perception de l'emploi des personnes en situation de handicap soulignait, fin 2022, « l'importance des représentations très ancrées concernant le handicap. Ainsi le niveau de difficulté perçue associée à l'emploi de personnes en situation de handicap est plus ou moins ressenti selon le type de handicap, le handicap auditif étant perçu comme plus facile à intégrer, alors qu'à l'inverse les personnes concernées par un handicap psychique ou mental sont considérées comme l'étant plus difficilement. » Parmi les recruteurs interrogés, seulement 15 % se disaient prêts à embaucher une personne en situation de handicap psychique. Cette proportion monte à 18% dans le Baromètre 2023, progrès encourageant mais insuffisant.

Sans considérer que ce soit un mantra absolu, l'Unafam considère qu'il faut tout faire pour lutter contre cette stigmatisation et faire en sorte que les personnes atteintes de troubles psychiques accèdent, si elles le souhaitent, à l'emploi, pourvu que celui-ci soit adapté, et pour qu'elles disposent, tout au long de ce parcours, de ressources leur permettant d'atteindre cet objectif. Le droit à l'emploi est un droit fondamental dont ne peuvent être exclues les personnes vivant avec des troubles psychiques.

Pour cela, des dispositifs d'accompagnement, de soutien doivent permettre à chaque personne de prendre soin de soi dans le travail et hors du travail, de donner sens à son travail pour elle-même et pour autrui. Du fait de la variabilité des troubles dans le temps, ces dispositifs doivent également pouvoir être accessibles de façon souple et durable. Il est en particulier nécessaire de rendre fluides les allers et retours entre le travail et le hors travail et entre les différents milieux de travail.

II. Notre perspective, la construction d'un parcours de vie choisi et sans rupture

Les parcours des personnes vivant avec des troubles psychiques sont variables et peuvent être chaotiques. 75% des maladies psychiatriques apparaissent entre 15 et 25 ans. Les études sont en conséquence souvent perturbées voire interrompues, comme le signale le baromètre 2023 de l'Unafam : 61% des personnes n'ont pas pu terminer leur cursus à cause de leurs troubles.

Plus tard, l'apparition des troubles conduit à des hospitalisations et des ruptures de trajectoire professionnelle. Selon le même Baromètre, si 77% des répondants ont déjà travaillé, seuls 20% étaient en emploi et parmi eux seulement 43% étaient en emploi depuis plus de 5 ans. Les personnes se retrouvent alors confrontées à des problèmes de réinsertion professionnelle, de reconversion puis de nouveau de maintien dans l'emploi.

La loi du 11 février 2005, énonce que le handicap renvoie à des limitations ou des restrictions de participation à la vie en société que des personnes subissent en raison des altérations de fonctions qui les frappent. Elle est la première loi à avoir spécifié l'altération des fonctions psychiques. Quelles que soient les fonctions concernées, le handicap ou sa disparition sont liés à la configuration organisationnelle, technique, symbolique de nos sociétés. Le handicap est une notion relative et contingente, fruit de notre propre construction historique. Ce que nous avons construit collectivement, nous pouvons le déconstruire et le reconfigurer autrement.

« Art. L. 114-1-1. - La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté ou en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre 1er du code civil. »

Si la personne accepte d'entrer dans le processus de reconnaissance administrative du handicap, son parcours peut être soutenu par les moyens définis dans le cadre général de la politique de l'Etat en direction du handicap. Elle peut bénéficier, dans la limite où ils existent, des dispositifs d'orientation, de réhabilitation, de formation et d'accompagnement. Elle a notamment accès au milieu protégé (ESAT) ou aux entreprises adaptées (EA) et est bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (BOETH) qui vise un quota de 6% pour les employeurs publics et privés.

Mais trois types de difficultés liées à cette reconnaissance du handicap apparaissent souvent :

Elle suppose une démarche volontaire de la personne, en particulier auprès de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH qui délivre la « reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé » (RQTH), si la personne ne bénéficie pas déjà d'autres décisions donnant l'équivalence (comme la pension d'invalidité). Or la plupart des dispositifs de compensation demandent explicitement cette RQTH ou son équivalent, notamment les ESAT, les entreprises adaptées et les dispositifs d'emploi accompagné conventionnés.

- Cette démarche est très difficile pour un grand nombre de personnes en situation de handicap psychique, qu'elles soient en situation d'anosognosie¹ ou qu'elles redoutent la stigmatisation.
- La personne doit penser à demander simultanément plusieurs décisions, touchant les revenus et la reconnaissance administrative, et n'est que rarement aidée dans ces démarches :
 - RSA s'il n'y a pas d'autres sources de revenu en attendant une décision d'AAH par la CDAPH de la MDPH,
 - taux d'incapacité accordé par la CDAPH simultanément à l'AAH,
 - orientation en ESAT, milieu ordinaire et/ou emploi accompagné),
 - éventuellement pension d'invalidité si elle a déjà travaillé en milieu ordinaire
- La mise en œuvre d'une grande partie des dispositifs d'aide repose sur des prestataires qui n'ont pas une connaissance suffisante du handicap d'origine psychique pour répondre finement aux besoins des personnes concernées.

Les personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques se trouvent, par ces trois mécanismes, largement exclues des aides auxquelles elles ont droit. S'ajoute à cela que l'engorgement de la plupart des dispositifs (MDPH, PAS, Emploi Accompagné, ESAT, EA, ESRP² - anciennement CRP-, etc.), constitutif de files d'attente, conjugué au mille-feuilles institutionnel, conduit fréquemment à des ruptures de parcours aux conséquences lourdes : les personnes doivent attendre de longs mois, voire des années pour accéder à des aides théoriquement mobilisables dans un continuum.

L'Unafam salue les décisions récentes, notamment annoncées par Conférence Nationale du Handicap du 26 avril 2023 et incluses dans la loi pour le plein emploi du 18 décembre 2023, tendant à la simplification des procédures : les personnes titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'incapacité disposeront des droits liés à la RQTH sans passer par la MDPH. Le rapprochement des droits des personnes au travail quel que soit le statut de l'employeur est aussi une avancée, si du moins si les moyens sont donnés aux ESAT d'en assumer le coût.

Il reste toutefois du chemin à faire en termes de simplification et pour mettre fin aux disparités résultant des différences de droits ouverts du fait du niveau d'incapacité reconnu (taux compris entre 50 et 79 %, ou supérieur ou égal à 80 %) et de la Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi (RSDAE), qui s'apprécie au regard d'une évaluation des difficultés importantes et permanentes d'accès à l'emploi du fait du handicap.

L'Unafam invite l'Etat à assurer, à la faveur de la création de France Travail, une meilleure articulation temporelle entre les dispositifs d'aide existants, évitant les ruptures de parcours de vie en sorte que le principe *zéro sans solution* ne demeure pas incantatoire.

Le droit à l'emploi doit être ouvert à toutes les personnes en situation de handicap qui souhaitent travailler

Un grand nombre de personnes refusent de faire la démarche de demande de reconnaissance administrative de leur handicap d'origine psychique ou d'en faire état, soit du fait d'un déni de la maladie, soit par crainte des conséquences de la stigmatisation attachée aux maladies mentales. Elles s'excluent

¹Anosognosie : Trouble neurologique caractérisé par la méconnaissance par le malade de la maladie dont il est atteint

² Etablissement & Service de Réadaptation Professionnelle (stages ou formations pour préparer un projet d'insertion ou de reconversion professionnelle)

ainsi du bénéfice de la plupart des aides publiques disponibles permettant l'adaptation de leur poste de travail et de bénéficier d'accompagnements.

Sans reconnaissance administrative du handicap, elles ne peuvent bénéficier en effet, que des dispositifs de droit commun, ou de dispositifs particuliers difficiles à identifier et à obtenir, parfois spécialisés handicap d'origine psychique, sans assurance de financement pérenne (mécénat, financements locaux hors obligations légales, contrats spécifiques avec l'Etat).

Les conséquences du non-recours à la reconnaissance administrative du handicap sont lourdes pour les personnes non « reconnues » néanmoins concernées : elles les exposent au stress et à la fatigue résultant des efforts qu'elles font pour dissimuler leurs difficultés, et finalement à l'échec. Elles sont aussi très impactantes pour la société : moindre productivité, licenciements, chômage, aggravation des troubles psychiques entraînant des coûts augmentés pour l'assurance maladie, etc.

Une approche qui finalement exclut la prévention du champ des financements publics est discriminatoire et incohérente avec les ambitions d'une politique de santé publique globale et va contre les engagements internationaux de la France.

Dans le *Guide de l'aménagement responsable* qu'il a publié en décembre 2017, le Défenseur des Droits observe à cet égard :

« Alors que le droit de l'Union européenne favorise une acception large de la notion —de « personne handicapée » et ne pose aucune condition de reconnaissance administrative à la protection de la personne handicapée et à son droit à un aménagement raisonnable, la loi nationale ne vise, quant à elle, que certaines catégories de personnes handicapées répondant à la définition du handicap prévue à l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles.[...] Par conséquent, en vertu de la législation nationale, les employeurs ne sont tenus à une obligation d'aménagement raisonnable que pour autant que le candidat à un emploi, le salarié ou l'agent, bien qu'étant handicapé, justifie d'une reconnaissance administrative de son handicap au titre de l'une de ces différentes catégories. Cette condition s'avère plus restrictive que la notion de « personne handicapée » prévue par la directive 2000/78/CE du 27 novembre 2000 . [...] » Et il ajoute qu'exclure une personne handicapée d'un emploi est une discrimination passible de poursuites.

L'exigence d'avoir la RQTH pour bénéficier de dispositifs génère des disparités pour ceux qui ne veulent pas s'inscrire dans la démarche de se reconnaître comme « personnes handicapées ». L'Unafam salue la décision prise par le FIPHFP, en 2021, de ne plus conditionner l'une de ses mesures d'accompagnement de l'accès et du maintien dans l'emploi (n° 28, accompagnement médico-social) à l'obtention de la RQTH, mais simplement à une prescription médicale, et celles de conclure des conventions avec Clubhouse et Messidor pour rendre accessibles aux agents publics les accompagnements spécialisés que ces associations proposent aux personnes malades psychiques sans reconnaissance administrative.

L'Unafam rappelle qu'elle plaide de longue date pour la mise en œuvre d'un accompagnement personnalisé sur la durée, par des professionnels, permettant à toute personne en situation de handicap qui le souhaite d'évaluer ses possibilités d'accès à un emploi, de définir le type d'emploi qui lui conviendrait et l'accompagnement nécessaire, dans un contexte de sécurité financière ;

L'Unafam invite l'Etat, l'Agefiph et toutes les institutions en charge de l'emploi des personnes en situation de handicap à assouplir les conditions d'accès aux aides à l'emploi qu'elles gèrent afin de réduire significativement le non recours, plus particulièrement important pour les malades psychiques, et de réduire les temps d'accès aux prestations. La médecine du travail associée aux acteurs internes de l'entreprise (RH, Référent Handicap, organisation du travail, CSE en tant que successeur du CHSCT), dont le rôle doit être renforcé, peut orienter une organisation du travail

adaptée. Ces acteurs, agissant de concert, deviennent centraux dans le déploiement de la prévention des situations de handicap.

Les politiques d'emploi des personnes en situation de handicap manquent de bases statistiques et scientifiques

Les politiques d'emploi des personnes en situation de handicap sont mises en œuvre sans disposer de bases statistiques solides. L'absence de données factuelles et scientifiques limite l'efficacité de ces politiques et rend difficile l'évaluation de leurs impacts réels.

Concevoir des dispositifs d'aide et d'accompagnement adaptés et à la mesure des besoins en ignorant à qui ils s'adressent et quels sont les besoins de ces personnes n'est pas la garantie d'une grande efficacité. C'est pourtant la situation française en l'absence de connaissance de la dimension et de la typologie de la population des personnes en situation de handicap et de ses besoins. Ce point est régulièrement mis en avant par l'IGAS.

Les statistiques officielles sur les handicaps ne distinguent en effet que rarement les différents types de handicap, leur degré ou leurs conséquences dans la vie quotidienne. Le RGPD est souvent mis en avant, mais certains savent tenir compte des contraintes et donner des chiffres. Le handicap lié aux troubles psychiques est toujours très mal évalué. Le Baromètre que l'Unafam élabore depuis 2019, signalant un taux d'emploi moitié de celui de l'ensemble des personnes non concernées par le handicap atteste de l'insuffisance des dispositifs d'aide au retour et au maintien dans l'emploi. Les chiffres collectés par notre Baromètre, intéressants, mériteraient d'être consolidés par des études statistiques scientifiquement conduites sur une population plus large.

L'Unafam demande que la DARES du ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion et la DREES engage des travaux pour parvenir à une meilleure connaissance des besoins et attentes des personnes en situation de handicap par la constitution de données statistiques reconnues sur la typologie des publics concernés en particulier à partir de celles de l'Agefiph, de la DREES et des MDPH. Celles-ci ont l'obligation légale de suivre la mise en œuvre des compensations accordées par les CDAPH et de les communiquer, ainsi que l'a rappelé la Cour des Comptes en 2019, qui proposait de sanctionner les fautives financièrement dans le cadre de leurs relations conventionnelles avec la CNSA.

III. Notre objectif : rendre effectif le droit fondamental d'accès au travail

Ce droit est consacré par les textes internationaux fondamentaux que la France a ratifiés, telle la Charte européennes des droits fondamentaux, dont l'article 15-1 énonce : « Toute personne a le droit de travailler et d'exercer une profession librement choisie ou acceptée. »

Or, « Il est largement reconnu que l'exercice d'une activité professionnelle est un des facteurs contribuant le plus efficacement au rétablissement des personnes vivant avec des troubles mentaux sévères³ » Il doit cependant être exercé, quand cela est possible, dans des conditions appropriées pour éviter l'effet inverse de celui recherché.

³ Pachoud, B. (2017). Activité professionnelle et processus de rétablissement. *Santé mentale au Québec*, 42(2), 57-70. <https://doi.org/10.7202/1041914ar>

L'Unafam conçoit l'accès au travail pour les personnes concernées par une maladie psychique comme un droit qui doit leur être largement ouvert. Mais elle souligne aussi la nécessité de prendre en compte les risques d'exposition à des facteurs susceptibles d'aggraver les troubles : stress, fatigue conduisant à l'épuisement, au risque d'échec affectant l'estime de soi. **Même si le travail est une des composantes possibles et efficaces du rétablissement, il n'en est pas la composante unique et indispensable.**

L'Unafam dénonce la pression exercée depuis quelques années par les pouvoirs publics pour que toutes les personnes en situation de handicap entrent en emploi, et de préférence dans le secteur ordinaire. Cette pression manifeste une grande méconnaissance du handicap d'origine psychique. La présentation de certificats médicaux dûment renseignés devrait suffire à faire foi lorsque les personnes concernées ont à justifier leur situation de chômeur ou de bénéficiaire d'allocations de solidarité.

Nécessité de développer le temps de travail choisi

Aussi est-il indispensable qu'avant toute insertion dans un emploi, soit réalisée une analyse des nécessités et possibilités d'adapter le poste aux besoins de la personne par des spécialistes connaissant les particularités des maladies psychiques. Concernant les conditions nécessaires à la tenue d'un poste au regard des difficultés de la personne, c'est des deux côtés qu'il faut regarder : les conditions pour un succès et les contraintes pour un éventuel employeur. Le plus souvent, un accompagnement spécialisé sera nécessaire dès le début de la prise de poste, lequel inclut des actions de sensibilisation des managers et du collectif de travail aux troubles psychiques, et sur une durée suffisante. Ce sont des éléments indispensables à la mise en œuvre effective du droit au travail pour les personnes concernées par les maladies psychiques.

Mais tous les dispositifs existants rencontrent une difficulté majeure : la rareté des emplois proposés à temps partiel alors que la fatigabilité des personnes en situation de handicap d'origine psychique, souvent liée aux traitements médicamenteux et aux symptômes résiduels, ne permet pas d'envisager sans risque important la prise en charge d'un plein temps. En jeu, il y a la perte du bénéfice du chemin vers le rétablissement entrepris par la personne, la rechute, la perte de confiance...

Ces situations apparaissent, au contraire, souvent comme des opportunités pour repenser les organisations du travail au bénéfice de tous et de limiter la dégradation de la santé mentale au travail

Convaincre les employeurs qu'il est de leur intérêt, comme de celui de leurs employés en situation de handicap d'origine psychique, de présenter des temps partiels dans leurs offres d'emploi se heurte à une tradition encore bien établie en France du fait du rôle social du travail⁴. Une incitation pourrait être mise en place au moyen d'une bonification dans le cadre de l'obligations OETH.

L'UNAFAM demande que, dans le cadre des conventions conclues tant par l'Agefiph que par le FIPHFP avec des employeurs, l'exigence qu'un certain nombre de postes soient ouverts pour des temps partiels soit affirmée et récompensée par des mécanismes de bonification dans le cadre de l'obligations OETH, à la manière de ce qui est fait pour l'emploi des séniors de plus de 50 ans (bonification de 50%).

⁴ A noter que les employeurs n'hésitent pas à imposer des temps partiels dans certains secteurs quand c'est dans l'intérêt de leurs profits, quelles que soient les demandes de leurs salarié-es. Ces temps partiels contraints affectent plus particulièrement les femmes dans certains secteurs : nettoyage, grande distribution en particulier.

L'accès, le retour et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap d'origine psychique nécessitent des dispositifs spécifiques

Pour accéder à l'emploi sans encourir l'échec, dans quelque milieu institutionnel que ce soit, toute personne vivant avec des troubles psychiques a tout d'abord besoin d'un accompagnement identifiant les adaptations indispensables le rendant compatible avec leur état de santé. Les prestations d'appui spécifique « handicap psychique », proposées par l'Agefiph et le FIPHFP - pourvu qu'elles soient réalisées par des organismes, ayant l'expérience de l'accompagnement des personnes en situation de handicap d'origine psychique et respectueux de leur rythme de construction de leur projet professionnel - sont un bon exemple des formes que peut prendre cet accompagnement adapté pour l'accès à l'emploi.

Afin qu'elle puisse se maintenir dans cet emploi, il importe aussi de sécuriser le parcours de la personne en l'accompagnant sur le long terme afin de lutter contre le risque de désinsertion professionnelle. Car le maintien en emploi, comme retour après une rupture de parcours professionnel, se heurte souvent à des dysfonctionnements cognitifs aggravant la fatigabilité générée par les traitements et qui affectent :

- la concentration-mémorisation et la planification de l'action du fait d'altérations de la cognition froide
- la motivation, induisant des difficultés à réaliser les tâches de la vie quotidienne
- la communication, induisant des difficultés à comprendre le point de vue de l'autre, les sous-entendus et à faire preuve d'empathie
- la capacité d'auto-évaluation de ses propres difficultés et de ses limites, à relier avec les troubles de la métacognition

Des aides adaptées doivent être mobilisées lorsque se manifeste une aggravation des symptômes de la maladie psychique qui rejaillit sur la qualité du travail au point de mettre en danger la pérennité de l'emploi. Ces aides doivent être mises en œuvre avec l'appui d'organismes compétents connaissant les spécificités du handicap d'origine psychique.

Ce doit être une démarche partenariale et pluridisciplinaire (impliquant notamment le médecin du travail, l'employeur, le référent handicap...), pour permettre à la personne confrontée à un risque de déclin de classement en situation d'inaptitude - qui peut constituer une menace pour son emploi - de le conserver, par la mise en place de mesures de compensation.

Les employeurs privés et publics ont une obligation légale de chercher une solution de maintien ou de reclassement pour un salarié ou un agent devenu inapte. Dès l'avis médical, l'employeur doit envisager tous les aménagements permettant au salarié de continuer d'exercer sa mission. Si les ressources internes sont insuffisantes, en particulier lorsqu'il s'agit de petites et moyennes structures, il peut faire appel à des prestataires externes comme les conseillers CAP emploi – maintien.

Les mesures de compensation favorisant le maintien (généralement mobilisables aussi pour l'accès) dans l'emploi sont de plusieurs types :

- Organisationnelles : réorganisation du temps de travail (dont temps partiel), des tâches, de la charge de travail, télétravail...
- Accompagnement opérationnel : tutorat, sensibilisation du collectif de travail, intervention du psychologue du travail, prestations d'appui spécifique « PAS PSY », emploi accompagné (art. 52 Loi Travail) ... (ou encore l'aide du FIPHFP propre au secteur public pour mobiliser un « job coach » ou un référent emploi accompagné de son choix : ex : Messidor, Club House.)
- Compensation humaine et technique : aides humaines (auxiliaires de vie professionnelle) et, si besoin, matériels spécifiques (écrans, logiciels)

- Formation : formations qualifiantes ou diplômantes, reconversion professionnelle (dans la fonction publique, un reclassement externe peut être proposé à l'agent, c'est-à-dire un changement d'administration, grâce à une formation de reconversion professionnelle, notamment dans le cadre d'une Période Préparatoire au Reclassement (PPR)). Ces mesures peuvent être cofinancées par l'Agefiph et le FIPHFP ainsi que, concernant l'emploi accompagné, par l'Etat.

Parmi ces dispositifs, les plateformes (ex-dispositif) « emploi accompagné » définies à l'article 52 de la Loi Travail d'août 2016 apparaissent exemplaires : elles peuvent être mobilisées sans limite dans la durée et se présentent comme un filet de sécurité activable en tant que de besoin. Mais, saturées, ces plateformes n'assurent pas suffisamment la prise en charge souhaitable, leur accès étant restreint en outre par l'obligation de disposer de la RQTH : seulement 8.000 personnes, dont environ la moitié concernée par des troubles psychiques, en bénéficiaient fin 2023.

Une expérimentation en cours, **Territoire Zéro Chômeurs de Longue Durée** (TZCLD), visant à l'insertion des personnes éloignées de l'emploi, atteste que, lorsque les méthodes d'accompagnement appropriées sont mises en place, l'accès à l'emploi de ces personnes est possible. Mise en place par une première loi en 2016 pour 10 territoires, confortée par une loi de 2020 qui l'a étendue à 50 territoires de plus, l'expérimentation a permis de fonder des « entreprises à but d'emploi » aux résultats impressionnants : le dernier rapport AGEFIPH/ETCLD affiche un taux d'emploi moyen de 25% de personnes en situation de handicap dans leurs recrutements avec un nombre non négligeable de personnes dont le handicap résulte de troubles psychiques. S'adressant à toutes les personnes durablement éloignées de l'emploi, sur la base du volontariat, l'expérimentation TZCLD offre une sécurisation des parcours avec d'emblée une embauche en CDI, un temps de travail choisi qui permet de prendre soin de soi, une organisation du travail construite avec le collectif de travail, un travail qui a du sens pour la personne et la population du territoire.

Il importe de diversifier les dispositifs en s'inspirant notamment des exemples étrangers. L'Unafam observe à cet égard que les études sur l'insertion des personnes en situation de handicap d'origine psychique dans l'emploi sont peu développées, essentiellement centrées sur l'emploi accompagné.

L'Unafam demande qu'une étude sur les bonnes pratiques, en France et d'autres pays comparables, soit réalisée identifiant en particulier les types d'emploi et de structures qui favorisent le recrutement et le maintien des personnes en situation de handicap d'origine psychique dont la France pourrait s'inspirer.

Sans attendre ces résultats, elle encourage le développement de l'emploi accompagné sous des formes diversifiées comme le job coaching, avec comme principes fondamentaux le placement de la personne au centre de la démarche, la coordination entre tous les acteurs (soignants, missions handicap, référents emploi accompagné, pair-aidants...), la fluidité des parcours et des conditionnalités conçues dans l'intérêt des personnes.

Elle demande aussi le renforcement des moyens alloués par l'Etat à l'expérimentation Territoires Zéro Chômeur de Longue Durée, afin de permettre son extension.

Le maintien en emploi implique l'organisation effective de passerelles bidirectionnelles entre les structures employeuses

La question est particulièrement importante en ce qui concerne les personnes travaillant en ESAT et qui sont encouragées à accepter des emplois dans le secteur ordinaire. Elle est au cœur du Plan de transformation des ESAT. Le Comité interministériel du handicap du 3 février 2022 annonçait :

- *amélioration des droits pour les personnes en ESAT (droits aux congés exceptionnels, récupération des dimanches et jours fériés travaillés...) et renforcement de leur pouvoir d'agir en étant acteur de leur parcours professionnel ;*
- *autorisation du cumul d'un temps partiel en ESAT et en entreprise ordinaire afin de permettre des insertions progressives en milieu ordinaire (loi 3DS) ;*
- *sécurisation des sorties de l'ESAT vers le milieu ordinaire avec un accompagnement renforcé de la personne et de son employeur ordinaire et en garantissant la possibilité d'un droit au retour sans nouvelle décision par la MDPH*
- *création d'un fonds de 15 millions d'euros pour cofinancer le développement de nouvelles activités par les ESAT et la modernisation des outils de production, en articulation avec le milieu ordinaire (le FATESAT, Fonds d'Aide à la Transformation des ESAT).*

L'Unafam salue les intentions définies par le Plan de transformation des ESAT tout en s'inquiétant du manque de moyens qui l'accompagne, en particulier en ce qui concerne la garantie du droit au retour des travailleurs ayant accepté un emploi ordinaire et qui souhaitent revenir à un emploi protégé.

Ceci implique tout d'abord de créer des postes supplémentaires affectés à cet usage, ce que le moratoire, toujours non levé sur les emplois en ESAT ne permet pas. D'autre part, le travail d'accompagnement demandé aux ESAT pour les travailleurs qui sortent puis reviennent de la structure nécessite des moyens de fonctionnement supplémentaires. Ceux-ci n'ont pas été budgétés.

En outre, le financement de 15 millions d'euros alloués au FATESAT en 2022, qui a suscité des projets à hauteur du triple bien qu'un très grand nombre d'ESAT n'aient pas répondu du fait de l'exigence d'un autofinancement à 50%, n'a pas été renouvelé.

L'Unafam demande que le moratoire sur les postes en ESAT soit levé afin de permettre la réalisation effective du droit au retour pour les travailleurs ayant accepté des emplois dans le secteur ordinaire, et que des budgets additionnels de fonctionnement et d'investissement soient alloués aux ESAT pour faire face aux conséquences du Plan de transformation des ESAT. Les moyens du FATESAT devraient en outre être pérennisés, avec des conditions d'accès revues en sorte que les structures ayant un faible capacité d'autofinancement puissent en bénéficier.

Le combat contre les préjugés concernant le handicap d'origine psychique dans le monde professionnel est une priorité

Les sondages⁵ indiquent que les employeurs ressentent nettement plus de réticences à recruter une personne en situation de handicap d'origine psychique que pour tout autre handicap. Heureusement, ceux qui ont connu concrètement l'expérience d'un collaborateur vivant avec un handicap d'origine psychique se déclarent beaucoup plus positifs.

Le préjugé négatif sur le handicap d'origine psychique, frein puissant au développement de l'emploi pour les personnes concernées, doit être combattu avec vigueur, témoignages à l'appui. Le développement rapide de l'emploi accompagné qui inclut des actions de déstigmatisation auprès des managers et collectifs de travail, les interventions de personnes concernées dans les entreprises, de même que les sensibilisations au handicap d'origine psychique proposées par le service formation de l'Unafam

⁵ Baromètre Agefiph-Ifof 2022 <https://www.agefiph.fr/actualites-handicap/barometre-agefiph-ifofo-la-perception-de-lemploi-des-personnes-en-situation-de>

démontrent qu'une politique intelligente de déstigmatisation de ce handicap permet de lever les préjugés et de produire d'excellents résultats.

Le vocabulaire utilisé par les administrations accentue le regard stigmatisant de la société : « reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé », « reconnaissance de la lourdeur du handicap » sont, par exemple, des contresens car, comme l'affirme la définition de l'article 1 de la loi du 11 février 2005, **ce ne sont pas les personnes qui sont handicapées mais les situations qui sont handicapantes. Ce sont ces dernières qu'il faut corriger, quel que soit le statut administratif de la personne. Ce n'est pas le handicap qui qualifie la personne, c'est la situation de handicap qui l'entrave.**

L'Unafam demande la poursuite de l'œuvre de déstigmatisation entamée par la loi de février 2005. Il est temps, pour aller plus loin, de dénouer le hiatus entre la définition du handicap que porte son article 2 (le handicap réside en la limitation ou la restriction d'activité) et les procédures des instances médico-sociales qui font, dans le même corps de loi, porter le handicap sur la personne, introduisant les termes de « personnes handicapées ».
L'Unafam souhaite en outre que des campagnes nationales de sensibilisation au handicap soient lancées traitant plus particulièrement du handicap d'origine psychique et des préjugés dont il est assorti.

Mettre en place des aides ciblées pour favoriser le recrutement des personnes en situation de handicap d'origine psychique

Le peu d'appétence de la plupart des employeurs pour le recrutement de personnes en situation de handicap d'origine psychique justifierait que des aides spécifiques visent l'embauche de ces dernières en s'inspirant de celles qui déjà existent pour l'embauche d'apprentis en situation de handicap.

L'opportunité de la réforme engagée des financements attachés à la « reconnaissance de la lourdeur du handicap » (RLH), aide réservée aux entreprises privées qui n'a manifestement pas atteint ses objectifs en dépit d'un coût annuel de 60 millions d'euros à la charge de l'Agefiph, devrait être saisie pour réfléchir à la pertinence de ce type d'aide dont l'intitulé, très stigmatisant, induit l'idée que certaines situations de handicap ne pourraient jamais être compensées du fait des caractéristiques propres à certaines altérations de fonctions.

L'Unafam souhaite qu'à la faveur de l'évaluation du dispositif Agefiph de financement dit de la « lourdeur du handicap » (RLH), les aides au recrutement de personnes en situation de handicap dont les facultés cognitives sont atteintes, en particulier du fait d'un handicap psychique, soient créées, incluant la fonction publique.

La pair-aidance en santé mentale : un atout pour le monde du travail

Depuis 2005, l'impact des actions menées par les pouvoirs publics pour favoriser l'insertion en emploi des personnes en situation de handicap du fait de maladies psychique est resté très restreint. La situation est d'autant plus regrettable que la demande d'accès à l'emploi de droit commun en milieu ordinaire est forte parmi celles-ci, le travail choisi constituant un élément important du rétablissement, par une reconnaissance sociale et une participation plus intense aux activités citoyennes.

Le développement professionnel de la pair-aidance, c'est-à-dire de l'emploi de personnes rétablies dans des métiers qui leur permettent d'aider d'autres personnes sur le chemin de leur rétablissement tout en

apportant leur expertise à d'autres professionnels soignants ou accompagnants, atteste non seulement de la possibilité que les personnes ayant un handicap d'origine psychique puissent travailler, mais aussi de leur capacité à exercer des missions de responsabilité participant à l'amélioration de la santé mentale dans les collectifs de travail.

En France, la pression des personnes concernées, de leurs aidants et des acteurs de la réhabilitation ont permis d'amorcer un véritable tournant politique à partir des années 2000 avec une institutionnalisation par le haut de l'accompagnement et du soutien par les pairs. En effet, la loi 2005 a promu les Groupes d'entraide mutuelle ; en 2010, une première formation des médiateurs santé-pairs a vu le jour, portée notamment par le CC-OMS et l'université Paris 8. Le cahier des charges de 2017⁶ établi par la DIHAL concernant le dispositif « Un chez-soi d'abord » déployé sur le territoire français depuis 2011 prescrit l'intégration de médiateurs santé pairs salariés dans les équipes pluridisciplinaires intervenant auprès des personnes en grande précarité et affectées de troubles psychiques sévères. Une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs sur l'ensemble du territoire a été lancée par un décret de 2016 préparé par le ministère des Affaires sociales et de la Santé (suite à la mission Desaulle de 2014), promouvant les expérimentations en matière d'autonomie en santé, ciblant les associations de personnes directement concernées.

L'instruction ministérielle du 31 août 2022 relative à la diffusion du cahier des charges des « collectifs d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle » confirme l'intérêt de tels dispositifs et vise à pérenniser l'entraide entre pairs pour les personnes partageant des problématiques de santé ou situations de handicap communes, d'amplifier le nombre de lieux ressources et d'assurer la disponibilité de l'offre sur l'ensemble du territoire. Les collectifs d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle complémentaires aux offres de pair aidance existants peuvent intégrer dans leur équipe salariée des pairs aidants professionnels.

Longtemps cantonnée aux secteurs social, sanitaire et médico-social, la pair-aidance en santé mentale s'étend plus récemment au monde du travail. Le pair aidant, connaisseur intime des vulnérabilités des personnes, aide les employeurs à mieux les comprendre et apporter des solutions adaptées. Médiateur, il aide à décrypter les situations relationnelles complexes, participant à l'information des collectifs de travail, et plus généralement à la déstigmatisation des maladies mentales.

En réalité ce que l'on nomme aujourd'hui « pair-aidance » existe pour les autres types de handicap que le handicap d'origine psychique depuis longtemps sans porter ce nom : il est de fait qu'un très grand nombre des missions handicap des entreprises et services publics sont constituées de personnes en situation de handicap moteur ou sensoriel, dont les employeurs ont identifié à juste titre que leur connaissance intime du handicap leur donnait une savoir-faire et un savoir-être particulièrement précieux pour exercer leurs missions.

⁶ https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2017/07/cahier_des_charges_national_dispositif_act_un_chez-soi_dabord.pdf

8.9. Ressources humaines. Les missions des appartements mentionnés à l'article D. 312-154-3 du CASF sont assurées par une équipe pluridisciplinaire comportant, outre son directeur, au moins :

« - un cadre coordinateur d'équipe

« - un infirmier,

« - un intervenant compétent en addictologie,

« - un médecin généraliste,

« - un médecin psychiatre qui a pour responsabilité la coordination médicale,

« - un médiateur de santé-pair dont l'expérience de recours aux soins en santé mentale en tant qu'utilisateur est complétée soit par une certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national prévu à l'article L. 335-6 du code de l'éducation, soit par une validation des acquis personnels dans les conditions déterminées par les articles D. 613-38 et suivants du même code en vue de l'accès à une telle certification, sous réserve d'un engagement à obtenir celle-ci dans un délai de cinq ans à compter du recrutement, soit, sous réserve de l'avis favorable du médecin psychiatre de l'équipe, par toute autre formation en santé mentale,

La pair-aidance amène en effet, dans le monde du travail, une dimension horizontale sur les sujets de vulnérabilité au sein de l'organisation, pouvant tout autant participer à :

- Soutenir les relations hiérarchiques en « déchargeant » les managers de questions trop intimes,
- Fluidifier les dynamiques collectives de travail en instaurant des liens transversaux,
- Démystifier l'importance des relations hiérarchiques ou participer à les redéfinir si le manager est aussi pair-aidant.

L'intégration réussie de la pair-aidance dans le monde ordinaire du travail nécessite une communication ouverte, une collaboration étroite entre les ressources humaines, les pair aidants et les professionnels de la santé mentale, ainsi qu'un engagement continu envers le bien-être mental des employés. En combinant l'expertise des pair aidants avec les ressources organisationnelles, les entreprises peuvent créer un environnement de travail plus empathique, inclusif et propice à la santé mentale.

Développer la pair-aidance en santé mentale n'est toutefois pas simplement labelliser une pratique banale : le pair-aidant, personne vivant avec des troubles psychiques rétabli, a besoin d'un statut juridique adapté à son emploi lui permettant d'exercer ses missions avec un emploi du temps choisi, tout en bénéficiant de l'entraide de ses pairs. Le développement des plateformes de prestations en santé pair rémunérées par contrat apparait actuellement, à cet égard la forme la plus prometteuse.

L'Unafam propose des leviers d'action pour développer la pair-aidance dans le monde du travail :

- **Communiquer et sensibiliser au sein des organisations sur les atouts de la pair-aidance avec un argumentaire mobilisateur afin de susciter et renforcer la demande :**
- **Développer la pair-aidance professionnelle au sein des dispositifs d'entraide et d'accompagnement amenés eux-mêmes à se développer (GEM, collectifs d'entraide et d'insertion sociale et professionnelle, emploi accompagné, formation accompagnée)**
- **Développer des formations qualifiantes valorisant les savoirs expérientiels.**
- **Développer et valoriser les plateformes de pair-aidance afin de construire une véritable « filière » disposant d'un cadre juridique, organisationnel et économique favorisant l'échange sur leurs pratiques et l'entraide.**

Les référents handicap, une bonne idée qui demeure virtuelle faute des moyens nécessaires

La loi du 5 septembre 2018 « pour la liberté de choisir son avenir professionnel » et la loi du 6 août 2019 de « transformation de la fonction publique » ont institué l'obligation, tant dans le secteur privé que dans la fonction publique, que soient créés des postes de « référents handicap » aisément accessibles et participant activement à la conception et à la mise en œuvre de la politique handicap de chaque entreprise (de plus de 250 salariés) ou administration.

Non assorties de moyens de contrôle, ces deux lois sont trop peu appliquées et, lorsqu'elles le sont, les personnels nommés pour assumer la fonction ne sont que rarement formés et ne disposent généralement que d'un temps très partiel pour l'exercer, outre que leur pouvoir est extrêmement limité, alors qu'en principe, les référents Handicaps ont pour mission de promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap au sein de l'organisation et de faciliter leur participation active et épanouissante. Leurs pouvoirs découlent de leur expertise, de leur rôle de conseil et de leur influence pour créer un environnement de travail accessible et respectueux de la diversité.

Le Comité interministériel du handicap du 3 février 2022 a rappelé cette obligation en annonçant « *garantir l'accès de tout agent de la fonction publique d'État à un référent handicap dont la fonction est reconnue et professionnalisée* », puis a publié, le 17 mars 2022, une circulaire détaillée pour les administrations de l'Etat. En vain.

Aucun encouragement comparable n'a été fait pour le secteur privé, à l'exception de la recommandation faite par l'Etat de renseigner le Baromètre Emploi Handicap où figurent quelques questions sur les référents handicap. Lancé à la va-vite en avril 2022, c'est à ce jour un échec.

L'Unafam reçoit régulièrement des témoignages de personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques licenciées pour inaptitude après avoir occupé des emplois sans que l'existence d'un référent handicap auquel elles auraient pu s'adresser pour demander à bénéficier d'aménagements de poste ne leur ait jamais été signalée.

L'Unafam invite l'Etat à mettre en place un dispositif de suivi efficace des deux lois par lesquelles il a institué l'obligation de nomination de référents handicap dans les secteurs privé et public, obligation trop rarement et trop mal respectée.

IV. Notre préoccupation : L'instabilité des ressources des personnes concernées, source de fragilité

Pour accéder à un emploi et s'y maintenir, il faut être en mesure de faire face aux besoins élémentaires que sont la possibilité de se loger à proximité de son lieu de travail, de s'y rendre quotidiennement, de se nourrir et de s'habiller, etc., bref de vivre dignement. Ceci implique des revenus suffisants et stables.

Les personnes en situation de handicap due à des troubles psychiques rencontrent souvent des difficultés d'accès à un emploi stable et durable, occupent fréquemment des postes peu rémunérés et ne peuvent subvenir à leurs besoins élémentaires. Mais l'accès à des aides est tout sauf facile du fait de conditionnalités et de mécanismes procéduriers dissuasifs.

D'autres publications de l'Unafam traitent de ce sujet sous son angle technique de façon approfondie. On se limitera ici, de façon lapidaire à souligner combien :

L'accès à l'allocation aux adultes handicapés à un niveau décent est un parcours du combattant pour les personnes en situation de handicap psychique

Les critères retenus pour les décisions de reconnaissance du taux d'incapacité diffèrent très fortement d'un département à l'autre, en particulier en ce qui concerne le handicap d'origine psychique, évalué sur un taux inférieur à 80 % dans un grand nombre de départements, en particulier lorsque la personne est considérée comme pouvant travailler alors qu'il n'y a pas eu d'évaluations précises des retentissements des altérations de fonctions sur sa vie quotidienne. Les inégalités qui en résultent ne sont pas acceptables et l'Etat devrait veiller à ce que l'évaluation du taux d'incapacité et de la restriction substantielle et durable d'activité (RSDAE) soit partout faite par des professionnels formés, sur la base des données pertinentes recueillies auprès de la personne concernée, de son entourage, des professionnels qui l'accompagnent et de critères réglementaires clairs et précis, les propositions d'accord ou de rejet faites par l'équipe pluridisciplinaire et les décisions de la CDAPH s'appuyant sur des motivations ainsi fondées.

Il doit également être mis fin à l'exclusion trop fréquente des personnes en situation de handicap du fait

de troubles psychiques du bénéfice du taux de 80 % d'incapacité, qui entraîne le refus de jouir d'une durée de validité sans limite des décisions des MDPH concernant le taux d'incapacité et, partant l'AAH, la RQTH et la carte mobilité inclusion, au mépris du décret du 24 décembre 2018 : les durées accordées en conséquence sont, en règle générale, très courtes (2 à 5 ans). Certaines MDPH refusent même d'accorder ces droits à vie aux personnes dont l'incapacité est reconnue à 80 %, alors que, selon le décret, c'est une condition suffisante. C'est ignorer que le handicap d'origine psychique est par nature quasi permanent dans la réalité : la personne, même rétablie, est potentiellement toujours confrontée à cette situation ; elle doit pouvoir disposer d'un filet de sécurité activable rapidement en tant que de besoin.

Autre élément de complexité, la dégressivité de l'AAH en cas de reprise du travail, non incitative financièrement à cette reprise, alors même que l'AAH devrait être considérée comme une compensation à l'incapacité de travailler à temps plein, à concurrence d'un revenu global (salaire + AAH résiduelle) inférieur ou égal à un salaire plein temps. De même de la réduction de l'AAH en cas de revenu ponctuel, souvent injuste car supérieure en valeur dans le temps au revenu ponctuel reçu. Les mécanismes de dégressivité doivent être revus pour être plus justes et moins opaques pour les bénéficiaires.

Le droit à la mobilité est soumis à d'importants obstacles lorsque la personne n'accède pas malgré son handicap durable à une taux >à 80%

Le fait de se voir reconnaître un taux d'incapacité inférieur ou supérieur à 80 % et donc une AAH à taux plein ou non est source d'autres discriminations faisant obstacle à l'accès à l'emploi. Seul un taux supérieur ou égal à 80 % permet en effet de bénéficier d'une Carte Mobilité Inclusion (CMI) mention Invalidité qui donne accès à la gratuité ou à des tarifs réduits dans les transports en commun, selon les départements. Car seuls quelques rares départements accordent aussi cet avantage à tous les bénéficiaires de l'AAH.

Les conséquences peuvent être importantes pour leur accès, outre au travail, à de nombreux droits fondamentaux : accès aux soins, aux services sociaux, à la vie culturelle et sportive, à la vie sociale, etc. La CMI-Invalidité a aussi un impact important sur le calcul du revenu imposable, donnant droit à une demi-part supplémentaire. Elle permet aussi d'accéder à de nombreux droits sans avoir à se justifier dans des démarches humiliantes et difficiles pour qui rencontre des difficultés d'expression : priorité dans les files d'attente, réductions dans les équipements sportifs, culturels, etc., et finalement de ne pas être assigné à résidence.

La prestation de compensation du handicap, difficilement mobilisable pour l'accompagnement en emploi

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) est une aide financière attribuée par la MDPH et versée par le département pour compenser des charges liées à des besoins d'aides humaine, techniques ou animalière, d'aménagement du logement, du véhicule, ou pour faire face à des surcoûts liés aux transports ou à des charges spécifiques ou exceptionnelles résultant du handicap.

Le décret du 20 avril 2022, couronnant des années de plaidoyer de l'Unafam, élargit les conditions d'accès à l'aide humaine de la PCH afin de prendre en compte les besoins spécifiques des personnes sourd-aveugles ou avec un handicap d'origine psychique ou des TND. Elles peuvent bénéficier, depuis 1er janvier 2023, du financement d'une auxiliaire de vie pour accomplir des actes de la vie quotidienne et soutenir leur autonomie, notamment ceux facilitant leur accès à l'emploi comme faire des achats alimentaires et vestimentaires, prendre les transports en commun, effectuer des démarches administratives, aides dont elles étaient exclues jusque-là.

Selon les témoignages recueillis auprès des acteurs de l'accompagnement en emploi des personnes en situation de handicap, un bon nombre de MDPH, outre qu'elles sont globalement réticentes à accorder la PCH aux personnes en situation de handicap pour raisons psychiques, se refusent à l'accorder pour les actes facilitant l'accès à l'emploi. L'Unafam sera très vigilante sur la mise en œuvre effective du décret du 22 avril 2022 et des engagements du CIH du 6 octobre 2022 sur son volet emploi en particulier.

Glossaire

AAH : Allocation d'adulte handicapé
Agefiph : Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
BOETH : Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
CASF : Code de l'action sociale et de la famille
CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (élément de la MDPH)
CHSCT : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CMI : Carte mobilité inclusion
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CSE : Comité social et économique
DARES : Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques du Ministère du travail
DREES : Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques du Ministère de la santé et de la prévention
ESAT : Etablissement et service d'accompagnement dans le travail (précédemment, Etablissement et service d'aide par le travail)
ESPR : Etablissement & Service de Réadaptation Professionnelle (anciennement Centre de réhabilitation professionnelle, CRP)
ETZCLD : Expérimentation territoires zéro chômeurs de longue durée
FATESAT : Fonds d'Aide à la Transformation des ESAT
FIPHFP : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
GEM : Groupe d'entraide mutuelle
IGAS : Inspection générale des affaires sociales
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
PAS : Prestation d'appui spécifique
PCH : Prestation de compensation du handicap
PPR : Période Préparatoire au Reclassement
RGPD : Règlement général de protection des données de l'Union européenne 2018
RLH : Reconnaissance de la lourdeur du handicap (dispositif de l'Agefiph)
RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSA : Revenu de solidarité active
RSDAE : Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi
AAH : Allocation pour Adulte Handicapé
SAMETH : Service d'Aide pour le Maintien en Emploi des Travailleurs Handicapés (fusionnés avec les Cap Emploi)
TND : Troubles du neuro-développement
Unafam : Union nationale des familles et amis de malades psychiques
VAE : Valorisation des acquis de l'expérience