



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Convergence des droits des travailleurs handicapés en établissement et services d'aide par le travail (ESAT) vers un statut de quasi-salarié

FÉVRIER 2024

Marie-Christine LEPETIT
Léa MARTY
Gauthier JACQUEMIN

IGF

INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES

Mustapha KHENNOUF
Denis LE BAYON



INSPECTION GENERALE
DES AFFAIRES SOCIALES



Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique

INSPECTION GÉNÉRALE DES
FINANCES
N° 2023-M-074-0

INSPECTION GÉNÉRALE DES
AFFAIRES SOCIALES
N° 2023-063R

RAPPORT

CONVERGENCE DES DROITS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EN ÉTABLISSEMENT ET SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT) VERS UN STATUT DE QUASI-SALARIÉ

Établi par

LÉA MARTY
Inspectrice des finances

MUSTAPHA KHENNOUF
Inspecteur général des
affaires sociales

GAUTHIER JACQUEMIN
Inspecteur des finances adjoint

DENIS LE BAYON
Inspecteur des
affaires sociales

Sous la supervision de
MARIE-CHRISTINE LEPETIT
Inspecteur général des finances

- FEVRIER 2024 -

IGF
INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES



INSPECTION GENERALE
DES AFFAIRES SOCIALES

SYNTHÈSE

Les établissements et services d'accompagnement par le travail (Esat) ont pour double objectif de fournir du travail à une population handicapée qui ne peut, temporairement ou de manière durable, accéder au milieu ordinaire de travail tout en offrant aux travailleurs handicapés qui le peuvent et le souhaitent la possibilité d'y accéder. Actuellement, il existe 1 493 Esat disposant de 118 899 places accueillant environ 120 000 personnes. L'offre de places est figée depuis 2013 en application d'orientations nationales.

Le rapport Igas-IGF de 2019 a souligné l'utilité des Esat dans l'emploi des personnes handicapées, leur accompagnement et la socialisation qu'ils permettent. La mission préconisait des réformes substantielles pour renforcer les droits des travailleurs et faciliter leur transition vers le milieu ordinaire. Si le plan de transformation du secteur des Esat qui a été déployé à la suite de ce rapport décline ces deux objectifs, la question de l'évolution de la rémunération des travailleurs handicapés en Esat, soulevée par la conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023, a été renvoyée à une mission d'inspection.

Par lettre en date du 17 juillet 2023, le ministre du Travail, du plein emploi et de l'insertion, le ministre délégué chargé des Comptes publics et la ministre déléguée chargée des Personnes handicapées ont demandé à l'Inspection générale des finances et à l'Inspection générale des affaires sociales d'évaluer les impacts financiers, pour l'ensemble des acteurs, d'une convergence des droits des travailleurs handicapés en Esat portant leur rémunération garantie au niveau du Smic (financée à 15 % par les Esat et à 85 % par l'État).

En se fondant sur les données détenues par la caisse nationale de solidarité et de l'autonomie (CNSA), la mission a simulé l'impact d'un choc d'offre sur le budget annexe de production et de commercialisation (BAPC) des Esat (où sont imputées les charges salariales liées à l'emploi des travailleurs handicapés) :

- ◆ tout d'abord, le financement obligatoire d'au moins 50 % de la complémentaire santé collective prévu par la loi pour le plein emploi du 18 décembre 2023 : si avant cette réforme, 29 % des Esat présentent un déficit net sur leur BAPC, ils seraient après réforme entre 41 % et 43 % ;
- ◆ puis une augmentation de la rémunération directe minimale de 5 % à 15 % du Smic. Cette mesure entraînerait une hausse des coûts salariaux pour 95 % des Esat, avec des variations plus ou moins marquées selon les niveaux de rémunération actuellement pratiqués. Bien que l'application des allègements généraux envisagée par la lettre de mission à l'ensemble de la rémunération financée par les Esat permettrait d'atténuer les deux tiers de cette hausse, le surcoût moyen pour un Esat s'élèverait à 32 200 € par an, soit 54 % du résultat commercial moyen pour 2022. Dans 12 % des cas, ce surcoût dépasserait néanmoins les 60 000 € par an.

Cette réforme de la rémunération, conjuguée à la mise en place déjà actée de la complémentaire santé collective, engendrerait des impacts de premier ordre sur l'équilibre économique des Esat : on estime que près de 55 % des Esat se trouveraient en situation de déficit contre 29 % actuellement.

Ce choc économique serait d'une ampleur difficilement absorbable à court-terme. L'amélioration de la productivité au sein des Esat constituerait un défi difficile à relever, notamment dans le contexte de la loi pour le plein emploi qui encourage prioritairement une orientation vers le milieu ordinaire des travailleurs les plus productifs. Une hausse des prix des prestations représente un pari risqué compte tenu de la concurrence existante sur les marchés où les Esat opèrent. La transition des activités que déploient les Esat vers des secteurs plus rémunérateurs est complexe à organiser, et nécessite une réflexion stratégique sur l'adéquation activités/personnes accueillies. De fait, les effets seraient progressifs et différés.

Parallèlement, les risques encourus par une telle fragilisation financière des Esat ne conduiraient pas à une amélioration générale de la situation des travailleurs handicapés qui y sont accueillis. Bien que la hausse de rémunération au niveau du Smic puisse générer des impacts positifs pour la majorité de travailleurs, ces bénéfices seraient limités en raison du caractère différentiel de l'allocation adulte handicapé (AAH) (44 % des travailleurs handicapés bénéficieraient d'un gain substantiel, de l'ordre de 94 € par mois, et 27 % d'un gain plus réduit, de l'ordre de 28 € par mois). Cette réforme provoquerait, du fait d'une réduction plus forte des prestations sociales versées, dont l'AAH mais aussi les aides au logement ou la prime d'activité, une diminution des ressources pour 29 % des travailleurs. La réforme générerait un gain d'environ 50 M€ annuel pour les finances publiques, la hausse de l'aide au poste étant en partie compensée par la baisse des prestations sociales versées, tandis que les cotisations et contributions sociales augmenteraient du fait de la hausse de la rémunération versée aux travailleurs.

Au total, la hausse de la rémunération garantie en Esat au niveau du Smic ferait prendre un risque significatif pour l'équilibre économique des Esat, compromettant ainsi leur capacité à accueillir les travailleurs handicapés dans de bonnes conditions. Ce risque apparaît disproportionné par rapport aux avantages financiers potentiels pour ces travailleurs. La mission propose en conséquence de ne pas retenir ce scénario.

La mission ne se prononce pas sur le niveau adéquat de revenus qu'il conviendrait d'assurer aux travailleurs d'Esat. Elle constate que le système actuel ne permet pas, en tout état de cause, d'augmenter la rémunération du travail sans générer de perdants et que les personnes rencontrées focalisent légitimement leur attention sur leurs revenus finaux après prestations sociales et non sur leurs seuls revenus d'activité.

Selon la mission, s'agissant des rémunérations, la priorité doit consister pour les pouvoirs publics à rationaliser le système de prestations sociales pour créer les conditions de mise en place à l'avenir de politiques de rémunération plus dynamiques pour l'ensemble des travailleurs en Esat.

Au-delà, face au rythme lent d'évolution de ces établissements, la mission propose des mesures visant à accélérer le déploiement du plan de transformation. L'objectif principal est d'assurer une meilleure garantie de la capacité des personnes handicapées accueillies en Esat à organiser leur vie selon leurs préférences selon trois axes : la fluidité des parcours, la lisibilité des ressources et une meilleure rémunération du travail ainsi qu'un pilotage des Esat plus exigeant et aligné sur la politique globale du handicap, ce qui inclut la réforme de leur financement.

A titre liminaire, il convient de clarifier les rôles que confère la puissance publique aux Esat : la réglementation pourrait être complétée en mentionnant explicitement la mission d'insertion vers le milieu ordinaire pour les travailleurs handicapés qui le peuvent et le souhaitent. Cette mission d'insertion vers le milieu ordinaire sous-tend l'essentiel des objectifs de transformation du secteur, mais elle ne remet pas en cause l'autre objectif de politique publique assigné aux Esat : donner du travail aux travailleurs handicapés durablement éloignés du marché de l'emploi et leur fournir un accompagnement médico-social à même de leur faire gagner en autonomie.

L'amélioration de la fluidité des parcours s'articule autour de trois axes majeurs :

- ◆ **améliorer l'orientation et l'accompagnement des travailleurs handicapés**, pour permettre aux personnes handicapées de faire un véritable choix professionnel. Les expérimentations ouvertes par la loi pour le plein emploi (notamment l'orientation de droit vers le milieu ordinaire et le rôle nouveau accordé à France Travail) constituent un levier décisif et attendu. Il est crucial de mesurer leurs effets en particulier en acquérant une meilleure connaissance du public rejoignant le milieu ordinaire et de celui qui reçoit un avis favorable pour une orientation en milieu protégé, pour suivre l'impact potentiel de la réforme sur le nombre et le profil des travailleurs orientés vers l'Esat (et donc mieux qualifier les besoins des personnes).
De même, les sorties d'Esat (durablement inférieures à 1 %) devraient faire l'objet d'un suivi plus approfondi en les mettant en perspective avec les souhaits des travailleurs handicapés (il est en effet indispensable d'évaluer la performance d'insertion d'une structure en fonction de la volumétrie des personnes souhaitant évoluer vers le milieu ordinaire) et se voir fixer des objectifs ambitieux tout en étant adaptés à la situation des travailleurs de chaque Esat. Un simulateur des allocations dues en fonction de l'orientation et du niveau de rémunération devrait être disponible et accessible pour les travailleurs handicapés ;
- ◆ **transformer l'offre de services pour renforcer la logique de transition** : la CNH a réaffirmé l'objectif de transformation de l'offre, en développant les services. Cet objectif doit être explicité pour le secteur des Esat : installer un Esat hors les murs par département d'ici 2030, tout en renforçant le partenariat entre ce service et la plateforme d'emploi accompagné. La mission propose également d'aller plus loin en expérimentant, dans quelques départements volontaires, la délégation de la transition vers l'emploi en milieu ordinaire à la plateforme d'emploi accompagné, tout en maintenant l'accompagnement médico-social et par le travail au sein de l'Esat ;
- ◆ **développer les perspectives d'emploi** : insérer davantage de travailleurs handicapés d'Esat en milieu ordinaire questionne nécessairement l'inclusivité de celui-ci et les leviers disponibles pour améliorer l'embauche d'une population durablement éloignée de l'emploi. Face à cette problématique, la mission identifie un levier opérationnel : mieux faire connaître et diffuser les aides de l'Agefiph en particulier l'aide liée à la reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH). Aujourd'hui insuffisamment mobilisées, elle constitue, en raison de son montant (dépassant les 12 000 € annuels) un levier puissant d'embauche. Ces aides pourraient encourager davantage d'employeurs du milieu ordinaire à recruter des travailleurs handicapés d'Esat. Dans le milieu protégé, il est par ailleurs impératif que l'offre de travail des Esat évolue pour diversifier les métiers proposés aux travailleurs et donc leurs compétences et employabilité. Cela permettra de renforcer la résilience économique des structures. Le futur réseau commun Gesat/Handeco jouera un rôle clé en accompagnant les responsables d'Esat dans cette démarche. Un travail avec les centrales d'achat pourrait également favoriser le développement de segments d'achats publics compatibles avec les prestations de services offertes, ou susceptibles de l'être, par les Esat.

La lisibilité des ressources et une meilleure rémunération du travail devraient être recherchées par priorité. Divers leviers permettraient d'y parvenir :

- ◆ la mission a constaté que le système actuel, avec des règles de calcul des prestations sociales parfois différentes entre milieu protégé et ordinaire rend illisible l'évolution des ressources du travailleur dans le cadre d'une transition professionnelle, notamment vers le milieu ordinaire et génère des effets ambigus, pour une partie de la population, de la hausse des revenus issus du travail. **Pour simplifier le processus, encourager les transitions vers le milieu ordinaire et rendre le système plus incitatif au travail, la mission propose de rapprocher progressivement les modalités de calcul de la base de ressources de l'AAH en Esat de celles utilisées en milieu ordinaire** Ceci impliquerait la contemporanéisation des revenus pris en compte, l'application d'un unique abattement de 45 % aux revenus du travail, et la suppression de l'abattement applicable aux travailleurs ayant un taux d'incapacité supérieur à 80 % (dit Pa-Pi). Elle ferait 63% à 76 % de gagnants (l'effet étant maximisé en cas de recours accru à la prime d'activité) et 27 % à 37 % de perdants et serait sensiblement neutre pour les finances publiques (coût supplémentaire à terme de 11,8 M€ annuels). Deux phasages de mise en œuvre sont présentés, l'une sur deux ans et l'autre sur dix ans, qui permettent de lisser voire effacer les impacts pour les perdants.
- ◆ Cette réforme permettrait également d'**inciter davantage les Esat à mettre en œuvre des augmentations de rémunération**, celles-ci se répercutant mieux dans le niveau de ressources final de leurs travailleurs, en donnant plus d'espace au dialogue social renforcé par la loi pour le plein emploi. Le schéma de réforme que privilégie la mission combine ainsi une simplification de l'AAH en milieu protégé avec une nécessaire mise en œuvre, en parallèle, de politiques de rémunération plus dynamiques permettant d'en atténuer les effets pour les perdants. Pour améliorer dès à présent la situation des travailleurs, la mise en place d'un mécanisme d'indexation des rémunérations sur le Smic et de politiques de lutte contre le non-recours aux prestations, en particulier à la prime d'activité, doivent être mises en œuvre sans délai. Au-delà, ces enjeux salariaux devraient être intégrés par les agences régionales de santé (ARS) dans le pilotage des Esat.

Le pilotage des Esat devrait être renforcé tant en ce qui concerne leurs objectifs de transformation et leurs résultats qu'en ce qui concerne leur financement. Plusieurs préconisations sont émises par la mission pour y parvenir :

- ◆ **adapter les règles d'allocation des dotations aux politiques menées**, en accélérant le déploiement de la réforme du financement SERAFIN-PH au secteur des Esat et en intégrant en avance de phase des modulateurs de financement de la part variable en fonction des efforts déployés par les établissements en faveur de la formation professionnelle, des mises en contact avec et des sorties vers le milieu ordinaire, du rôle en matière d'orientation et d'accompagnement hors les murs ;

- ◆ **généraliser la démarche de contractualisation en y intégrant le suivi des orientations du plan de transformation** : la démarche de contractualisation, matérialisée par la conclusion de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) doit être parachevée en veillant à dépasser une vision exclusivement centrée sur l'« organisme gestionnaire ». Les agences régionales de santé devraient être en mesure d'évaluer la situation globale des Esat au-delà de la seule dimension sociale, en élargissant les obligations de remontées normalisées à tous les budgets commerciaux. Les CPOM devraient inclure des objectifs et des indicateurs liés à la politique de rémunération, la politique de formation, le type d'activités proposées notamment dans la dimension d'interaction avec le milieu ordinaire, ainsi que les parcours vers l'entreprise. Les directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) devraient être associées au dialogue de gestion portant sur la dimension « travail ». Un effort particulier devrait être apporté à la collecte et à la remontée de données fiables sur la file des demandes d'entrées en Esat, la population prise en charge et les parcours individuels. Le CPOM offre enfin une opportunité stratégique pour les ARS d'organiser l'évolution de l'offre dans leur région et de mettre en œuvre des innovations et expérimentations.
- ◆ **assurer la qualité des prestations et de l'accompagnement fournis par les structures** : les Esat apparaissent parfois fonctionner sans réel regard externe apporté par un tiers, avec des processus de maîtrise d'activité peu encadrés ou souvent uniquement formels. Dans une optique de sécurisation accrue de leurs missions, il importe de déployer la démarche de labélisation et d'audit de la qualité des structures menée par la haute autorité de santé (HAS) et de mettre en place un plan de contrôle des Esat, intégré au plan de contrôle national annoncé par la CNH pour vérifier la qualité de l'accompagnement médico-social, les efforts fournis par l'Esat dans son rôle en matière de formation professionnelle et en termes de facilitation comme passerelle vers le milieu ordinaire. Ces orientations seraient inscrites dans les objectifs nationaux d'inspection contrôle (volet personnes handicapées (Onic-PH) à l'instar des autres structures du secteur personnes handicapées afin que les ARS les inscrivent dans leur programme régional d'inspections-contrôle (annuel ou pluriannuel). Ces dispositifs doivent compléter les efforts des Esat en matière de transparence et de possibilités d'alerte par les personnes ayant l'occasion de connaître leur fonctionnement concret.

SOMMAIRE

1. LES ESAT SONT DES ÉTABLISSEMENTS RECONNUS DANS LEUR DOUBLE MISSION DE GARANTIR UN TRAVAIL ET DE FOURNIR UN ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL AUX PERSONNES HANDICAPÉES QU'ILS ACCUEILLENT	6
1.1. Les personnes en situation de handicap représentent une population croissant plus vite que la population générale, avec des handicaps plus variés, ce qui se reflète dans les profils accueillis par les Esat.....	6
1.1.1. <i>Le handicap est une notion polymorphe.....</i>	6
1.1.2. <i>La loi du 11 février 2005 a fait évoluer la définition du handicap en y intégrant les troubles psychiques.....</i>	7
1.1.3. <i>Le profil des personnes accueillies en Esat reflète ces évolutions : plus de troubles psychiques, moins de déficiences intellectuelles.....</i>	8
1.1.4. <i>Les parcours des personnes accueillies en Esat sont divers.....</i>	9
1.2. Les Esat sont des établissements caractérisés par une double nature commerciale et médico-sociale.....	11
1.2.1. <i>Créés en 2005, les Esat sont l'unique structure de travail protégé.....</i>	11
1.2.2. <i>Le premier objectif des Esat est de fournir du travail à une population handicapée durablement éloignée du milieu ordinaire de travail.....</i>	12
1.2.3. <i>Les Esat doivent également permettre l'intégration du milieu ordinaire de travail pour ses travailleurs qui le souhaitent et le peuvent.....</i>	13
1.2.4. <i>Les établissements et services sont principalement pilotés par des associations gérant un ensemble d'entités</i>	14
1.2.5. <i>De fait, l'Esat est une composante de l'offre médico-sociale d'accompagnement et d'emploi des personnes handicapées aux côtés d'autres établissements et services</i>	15
1.2.6. <i>L'offre d'Esat est figée par un moratoire de gestion depuis 2013, au niveau national mais aussi à toutes les strates territoriales.....</i>	16
1.3. Le secteur du travail protégé fait l'objet d'une vision polarisée des acteurs, que le rapport IGF-Igas de 2019 a essayé de surmonter	17
1.3.1. <i>Certains acteurs jugent l'institution synonyme d'enfermement et de ségrégation et souhaitent voir les Esat et leurs travailleurs converger vers un statut de droit commun.....</i>	17
1.3.2. <i>D'autres acteurs restent attachés à l'Esat comme lieu de sociabilisation et d'épanouissement personnel, en permettant aux travailleurs d'accéder à un travail.....</i>	18
1.3.3. <i>Le rapport Igas-IGF de 2019 a réaffirmé la contribution des Esat à l'accompagnement des personnes handicapées, tout en proposant des réformes de fond pour renforcer les droits des travailleurs et soutenir les démarches de transition vers le milieu ordinaire.....</i>	18

2. LES EFFETS DU PLAN DE TRANSFORMATION DU SECTEUR NE SE.....	
MATÉRIALISENT ENCORE QUE PARTIELLEMENT	19
2.1. Les objectifs fixés par le plan de transformation visent à renforcer tant les droits individuels et collectifs des travailleurs handicapés que les logiques de parcours et d'inclusion.....	19
2.2. La mise en œuvre opérationnelle du plan s'appuie sur plusieurs mesures réglementaires de 2022-2023 et sur la loi pour le plein emploi.....	20
2.2.1. <i>La réforme de l'orientation est porteuse d'évolutions majeures, notamment sur la fluidification des parcours.....</i>	20
2.2.2. <i>De nouveaux droits individuels et collectifs ont été ouverts pour les travailleurs handicapés.....</i>	21
2.3. Le statut des travailleurs handicapés d'Esat reste ambigu, en comparaison avec la situation de salariat.....	23
2.3.1. <i>Le renvoi au code du travail dans le code de l'action sociale et des familles permet l'ouverture de nouveaux droits aux travailleurs handicapés sans résoudre durablement les divergences.....</i>	23
2.3.2. <i>Certains droits restent inaccessibles aux travailleurs handicapés et moins avantageux qu'en milieu ordinaire</i>	23
2.3.3. <i>Certaines dispositions font néanmoins du statut de travailleur handicapé d'Esat un statut protecteur.....</i>	24
2.3.4. <i>L'inscription des travailleurs d'Esat dans un statut de salarié, même aménagé, emporterait des difficultés.....</i>	25
3. LA RÉFORME ENVISAGÉE PAR LA LETTRE DE MISSION CONSTITUERAIT UN CHOC D'OFFRE DISPROPORTIONNÉ POUR LES ESAT AVEC UN GAIN LIMITÉ POUR UNE MAJORITÉ DE TRAVAILLEURS ET DES PERTES POUR LES AUTRES	26
3.1. La mise en place de la complémentaire santé collective et la hausse envisagée de la rémunération des travailleurs handicapés viendraient fragiliser les finances des Esat.....	26
3.1.1. <i>La situation économique et financière des Esat avant mise en œuvre de la loi pour le plein emploi apparaît fortement contrastée.....</i>	26
3.1.2. <i>La prise en charge obligatoire d'une moitié du financement d'une complémentaire santé va avoir pour effet de dégrader significativement la situation économique de nombreux Esat</i>	28
3.1.3. <i>La hausse de la rémunération directe minimale de 5 % à 15 % du Smic induirait un relèvement des coûts salariaux pour 95 % des Esat</i>	30
3.1.4. <i>Même en cas d'atténuation de la hausse de la rémunération au niveau du Smic grâce aux allégements généraux, la mesure constituerait un choc de premier ordre</i>	30
3.1.5. <i>Le secteur présente des capacités de transformation limitées à court- terme, qu'il convient de renforcer à moyen-terme, indépendamment de toute réforme.....</i>	33
3.2. La hausse de la rémunération du travail au niveau du Smic s'accompagnerait de gains marginaux pour les travailleurs handicapés, tout en en désincitant une partie à rejoindre le milieu ordinaire	35
3.2.1. <i>Les ressources des travailleurs d'Esat obéissent à des règles complexes, peu incitatives à la hausse de rémunération comme au passage en milieu ordinaire.....</i>	35
3.2.2. <i>Si la hausse de rémunération au niveau du Smic comporte des impacts positifs mais de faible ampleur pour une majorité de travailleurs, elle générerait également des perdants.....</i>	38

3.3. La réforme générerait un gain d'environ 50 M€ annuel pour les finances publiques à court-terme et des impacts de long-terme, d'ampleur limitée, sur les retraites	39
3.3.1. <i>La hausse de l'aide au poste serait en partie compensée par la baisse des prestations sociales versées, tandis que les cotisations et contributions sociales augmenteraient.....</i>	39
3.3.2. <i>La hausse des revenus du travail induirait un impact de long terme de second ordre, essentiellement sur les retraites complémentaires.....</i>	40
4. L'OBJECTIF PRIORITAIRE DEVRAIT ÊTRE DE POURSUIVRE LA RÉFORME DES ESAT EN GARANTISSANT DAVANTAGE L'ADÉQUATION DES SOLUTIONS AUX BESOINS INDIVIDUELS DES PERSONNES TOUT EN RENFORÇANT LES POSSIBILITÉS ET LA SÉCURISATION DES PARCOURS	42
4.1. Encourager davantage les démarches de fluidification des parcours	43
4.1.1. <i>Intégrer des personnes handicapées dans le milieu ordinaire de travail demeure aujourd'hui un défi.....</i>	43
4.1.2. <i>Garantir une mise en œuvre de la loi pour le plein emploi sécurisant les parcours des personnes handicapées constitue un enjeu majeur</i>	43
4.1.3. <i>Familiariser les personnes accueillies en Esat avec le milieu ordinaire et les informer sur les conséquences financières d'une éventuelle transition.....</i>	45
4.1.4. <i>Développer l'ingénierie sociale permettant aux travailleurs handicapés qui le veulent et le peuvent de passer d'un Esat vers le milieu ordinaire</i>	46
4.1.5. <i>Développer l'ingénierie économique permettant aux travailleurs handicapés qui le veulent et le peuvent de passer d'un Esat vers le milieu ordinaire.....</i>	49
4.2. Mettre de la clarté dans la rémunération des travailleurs handicapés, mieux reconnaître la valeur de leur travail et renforcer leurs droits	51
4.2.1. <i>Réformer le calcul de l'AAH en Esat pour en simplifier la compréhension et assurer l'incitation à rejoindre le milieu ordinaire</i>	51
4.2.2. <i>Inciter à l'amélioration de la situation de rémunération des travailleurs handicapés d'Esat.....</i>	54
4.2.3. <i>Limiter le non-recours aux prestations sociales</i>	55
4.3. Prolonger le plan de transformation des Esat, en adoptant un fonctionnement plus transparent, un financement plus cohérent avec leur double mission et en renforçant la capacité à maîtriser leurs risques.....	56
4.3.1. <i>Expliciter l'ensemble des missions des Esat.....</i>	56
4.3.2. <i>Améliorer le pilotage du secteur</i>	56
4.3.3. <i>Revoir le modèle de financement pour inciter les Esat à s'inscrire davantage dans les priorités de politiques publiques</i>	59
4.3.4. <i>Renforcer les garanties sur le fonctionnement et la qualité des prestations assurées par les Esat</i>	60

INTRODUCTION

Par lettre en date du 17 juillet 2023, le ministre du Travail, du plein emploi et de l'insertion, le ministre délégué chargé des Comptes publics et la ministre déléguée chargée des Personnes handicapées ont demandé à l'Inspection générale des finances et à l'Inspection générale des affaires sociales d'évaluer les impacts d'une convergence du statut des travailleurs handicapés en établissements et services d'accompagnement par le travail (Esat) vers un statut de quasi-salariés. Les personnes handicapées accueillies en Esat bénéficient d'un accompagnement médico-social et exercent une activité professionnelle dans ces établissements. Le scénario de réforme envisagé, au-delà de ses effets juridiques induits par une convergence vers un statut de salarié, implique la hausse de la rémunération garantie des travailleurs handicapés au niveau du Smic, la part principale de l'augmentation étant financée par l'État au travers d'un accroissement de l'aide au poste (85 % du Smic), le reste étant à la charge de l'Esat (15 % du Smic). La mission devait plus spécifiquement :

- ◆ évaluer les impacts sur le niveau des ressources des travailleurs handicapés en Esat d'une hausse de la rémunération, une part de ces ressources étant constituée de prestations sociales de nature différentielle ;
- ◆ évaluer les impacts d'un tel scénario de réforme sur l'équilibre économique et financier des Esat et proposer, le cas échéant, des évolutions du modèle de financement de ceux-ci ;
- ◆ évaluer les impacts sur les dépenses publiques des évolutions envisagées.

La mission a débuté ses travaux le 30 août. Elle s'est attachée à recueillir les données disponibles auprès des administrations et opérateurs compétents pour poursuivre les analyses demandées. Elle a rencontré plus de 250 personnes, représentant la diversité des acteurs du secteur du handicap, du travail protégé et du milieu ordinaire : administrations ; têtes de réseau associatives ; gestionnaires d'Esat ; acteurs du service public de l'emploi ; agences régionales de santé ; maisons départementales des personnes handicapées ; personnalités qualifiées. Elle a effectué plusieurs déplacements dans les territoires, à la rencontre d'Esat (tant des directions que des moniteurs d'ateliers et encadrants ainsi que des travailleurs handicapés¹) et des acteurs de l'orientation et de l'emploi des personnes handicapées.

Les travaux de la mission sont restitués dans le présent rapport de synthèse qui s'appuie sur sept annexes thématiques :

- ◆ l'annexe I présente le secteur des Esat et leurs principales caractéristiques ;
- ◆ l'annexe II en éclaire les modalités de pilotage ;
- ◆ l'annexe III présente une analyse de leur situation économique et financière ;
- ◆ l'annexe IV décrit les caractéristiques du contrat de soutien et d'aide par le travail ainsi que les droits acquis par les travailleurs handicapés en Esat ;
- ◆ l'annexe V présente la structure des ressources des travailleurs handicapés d'Esat ;
- ◆ l'annexe VI analyse les parcours professionnels des travailleurs handicapés d'Esat ;
- ◆ l'annexe VII présente les effets du scénario de réforme dont l'expertise était demandée par le Gouvernement dans sa saisine et une proposition alternative de la mission.

¹ Des travailleurs handicapés ont été rencontrés par la mission au cours de ses travaux, soit dans le cadre de visites des établissements, soit à l'occasion d'auditions collectives menées avec une demi-douzaine de personnes accompagnées par l'Esat. Les personnes en situation de handicap interrogées dans ce deuxième cadre sont mentionnées dans la liste des personnes rencontrées annexée au présent rapport.

Rapport

Deux pièces jointes sont également annexées à ce rapport : elles correspondent au travail réalisé sur demande des inspections par les services de la Cnav sur la situation actuelle et projetée des droits à retraite des travailleurs handicapés d'Esat.

LISTE DES PROPOSITIONS

Proposition n° 1 : Mettre en place un suivi du public invité à rejoindre le milieu ordinaire et celui proposé à une orientation vers le milieu protégé, orienté et admis en Esat, pour qualifier l'impact éventuel de la réforme sur le nombre et le profil des travailleurs orientés vers l'Esat en utilisant l'enquête annuelle réalisée par le GIP Plateforme de l'inclusion [DGCS].

Proposition n° 2 : Supprimer l'interdiction de marge financière liée à la mise à disposition d'un travailleur handicapé d'Esat auprès d'un acteur du monde ordinaire prévue à l'article R. 344-17 du CASF [DGCS].

Proposition n° 3 : Consolider la résilience économique des Esat en :

- ◆ confiant aux centrales d'achat (Ugap/Uniha/Resah), en lien avec le futur réseau commun Gesat/Handeco la mission d'identifier des segments d'achats publics compatibles avec les prestations de services offertes par les Esat à court-terme et susceptibles de constituer un relais de croissance à moyen-terme [centrales d'achat, DAE] ;
- ◆ confiant au futur réseau Gesat/Handeco une travail de prospective des secteurs d'avenir pour les Esat, en lien avec les filières industrielles de demain, dont la déclinaison territoriale serait coconstruite avec les Dreets [réseau Gesat/Handeco DGCS].

Proposition n° 4 : Rendre systématique le recours aux Mispe avant toute décision d'orientation en Esat [DGCS].

Proposition n° 5 : Mettre en place un outil de simulation des prestations sociales en cas de modifications de situation professionnelle des travailleurs handicapés au sein de l'Esat ou en cas de transition vers le milieu ordinaire [DGCS, DSS, CCMSA].

Proposition n° 6 : Transformer l'offre d'Esat en réaffirmant l'objectif d'un Esat hors les murs par département d'ici 2030 ; améliorer le suivi de cette transformation par la création d'un code Finess spécifique pour les Esat hors les murs/passerelle [DGCS, ARS].

Proposition n° 7 : Mener une expérimentation, dans des départements volontaires, consistant à confier à la plateforme emploi accompagné le suivi vers l'emploi en milieu ordinaire ; l'accompagnement dans le travail resterait confié à l'Esat. Une évaluation serait conduite après trois ans [DGCS, DGEFP, ARS].

Proposition n° 8 : Etendre à six ans la durée de validité de la décision de RLH présumée majorée pour les travailleurs handicapés sortants d'Esat ; expliciter le dispositif auprès de la plateforme de l'emploi accompagné et des Esat pour permettre d'en assurer la promotion auprès des employeurs du milieu ordinaire [DGEFP, DGCS].

Proposition n° 9 : Réformer le mode de calcul de l'AAH en Esat en le rapprochant de celui applicable en milieu ordinaire, avec une contemporéanisation des revenus pris en compte, un unique abattement Esat de 45 % et une suppression, pour le calcul de l'AAH, de l'abattement Pa-Pi [DGCS, Drees, CNAF].

Proposition n° 10 : Pour améliorer le niveau de rémunération des travailleurs handicapés d'Esat, prévoir dans les textes une clause d'indexation obligatoire sur le Smic de la rémunération directe versée aux travailleurs et assurer l'exclusion automatique de la prime d'intéressement de la base ressources de l'AAH [DGCS, DGFiP, CNAF, caisses de MSA].

Proposition n° 11 : Améliorer le recours systématique des travailleurs en situation de handicap à la prime d'activité par une communication massive à destination des Esat et de leurs travailleurs et par l'envoi de courriers annuels par les CAF et caisses de MSA aux bénéficiaires de l'AAH n'ayant pas demandé la prime d'activité. Mener une démarche similaire pour l'Aspa pour les travailleurs handicapés d'Esat éligibles liquidant leur retraite par l'envoi d'un courrier spécifique de la Cnav aux assurés faisant une primo-demande [CNAF, CCMSA, Cnav].

Proposition n° 12 : Modifier l'article L. 341-1-1 du CASF pour insérer la mention de la mission d'insertion vers le milieu ordinaire pour les travailleurs handicapés qui le peuvent et le souhaitent. Évoquer également dans les missions l'objectif de découverte du milieu ordinaire, pour assurer une capacité de choix réelle, en toute connaissance de cause [DGCS].

Proposition n° 13 : Poursuivre et accélérer la démarche de contractualisation pour les Esat et améliorer le pilotage réalisé par les ARS en leur fournissant des outils de pilotage efficaces permettant notamment d'obtenir une vision globale de la santé financière de l'Esat, tant sur le budget social que commercial.

Proposition n° 14 : Prévoir, dans le cadre des CPOM des objectifs et des indicateurs concernant :

- ◆ la politique de rémunération,
- ◆ la politique de formation,
- ◆ le type d'activités proposées, dans une perspective, notamment, de renforcement de l'égalité professionnelle et dans ce qu'il permet d'améliorer le taux de sortie pour ceux qui le souhaitent.

Sur ce dernier point, la mise en place d'un indicateur renouvelé du taux de sortie, reposant sur l'identification par chaque Esat des travailleurs exprimant leur volonté de sortie dans leur projet de vie, serait pertinent.

Associer la Dreets au pilotage des CPOM des Esat et, par réciprocité, associer les ARS au pilotage des CPOM des EA dans un cadre tripartite [DGCS, DGEFP, ARS].

Proposition n° 15 : Accélérer le déploiement de la réforme du financement Serafin-PH au secteur des Esat, en priorisant les modulateurs de financement de la part variable en fonction des efforts déployés par les établissements en faveur de la formation professionnelle, des mises en contact avec le milieu ordinaire, du rôle en matière d'orientation et d'accompagnement hors les murs. Confier à l'Igas la conduite d'une évaluation du pilotage du projet afin de sécuriser son calendrier de mise en œuvre [DGCS, CNSA, Igas].

Proposition n° 16 : Assurer la convergence entre le référentiel d'évaluation de la qualité de la HAS et les objectifs cadres des CPOM pour utiliser la démarche d'amélioration de la qualité comme levier de transformation des pratiques des Esat, en améliorant la transparence des informations collectées [HAS, ARS].

Proposition n° 17 : Mettre en œuvre un plan de contrôle des Esat, intégré au plan de contrôle national annoncé par la CNH, pour vérifier la qualité de l'accompagnement médico-social, les efforts fournis par l'Esat pour assurer son rôle en formation professionnelle et en passerelle vers le milieu ordinaire. Ces orientations seraient inscrites dans le plan des orientations nationales inspection contrôle (Onic) afin que les ARS les inscrivent dans leur programme régional d'inspections-contrôle.

Encadré 1 : Explicitation des termes utilisés pour évoquer les travailleurs handicapés accueillis en Esat

Le code de l'action sociale et des familles (CASF) utilise de manière variable les termes d'« usagers », de « travailleurs handicapés », de « personnes handicapées », de « travailleurs » ou « personnes en situation de handicap » ou de « personnes accueillies » mais en pratique c'est le terme d'« usager » qui est le plus souvent employé pour les désigner, dans une logique d'assimilation à l'ensemble des personnes accompagnées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et usagères de ces établissements.

Il a été fait état de manière constante au cours des entretiens menés par la mission au sein des établissements et services visités de l'hostilité des personnes handicapées accueillies à l'emploi du terme « usager ». Une telle opposition repose sur la perception qu'il renvoie à une acception réductrice de leur positionnement, à savoir comme unique objet d'accompagnement et de soins et non pas comme des travailleurs dotés d'une capacité productive dont l'Esat tire parti dans l'exercice de son activité. Cette notion d'« usager » nierait ainsi la dimension de force de travail, même caractérisée par une certaine fragilité et nécessitant à ce titre un accompagnement, qu'ils constituent au sein de ces établissements et services.

En conséquence, le présent rapport retiendra indifféremment dans ses développements les notions de « travailleur handicapé », « personne handicapée », « personne accueillie », « travailleurs ou personnes en situation de handicap », qui ne renvoient pas toutes à cette dimension productive mais qui présentent le mérite de ne pas être perçues négativement par les personnes concernées au premier chef par les travaux menés.

Source : Mission.

1. Les Esat sont des établissements reconnus dans leur double mission de garantir un travail et de fournir un accompagnement médico-social aux personnes handicapées qu'ils accueillent

1.1. Les personnes en situation de handicap représentent une population croissant plus vite que la population générale, avec des handicaps plus variés, ce qui se reflète dans les profils accueillis par les Esat

1.1.1. Le handicap est une notion polymorphe

Il existe plusieurs manières d'appréhender le handicap et de définir la population en situation de handicap (cf. encadré 2) :

- ◆ au travers des limitations rencontrées par les personnes (ex : difficulté à effectuer telle action ou tel type de démarche) : c'est une approche englobante qui repose sur l'indicateur synthétique GALI (*Global Activity Limitation Indicator* ou indicateur global de réduction d'activité²) ;
- ◆ grâce à l'autodiagnostic : sont considérées handicapées les personnes qui s'autodéclarent ainsi³ ;
- ◆ au travers de celle qui dispose d'une reconnaissance administrative du handicap (pension d'invalidité, allocation adulte handicapée, allocation personnalisée d'autonomie, demandeur d'emploi bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés...).

Il est de fait difficile de déterminer avec précision le nombre de personnes handicapées en France. La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques des ministères sociaux (Drees) considère ainsi qu'en 2021, 7,6 millions (14 %) de personnes de 15 ans ou plus vivant à leur domicile sont handicapées (dont 6,8 millions de personnes déclarant avoir au moins une limitation sévère dans une fonction physique, sensorielle ou cognitive et 3,4 millions déclarant être fortement restreintes dans des activités habituelles, en raison d'un problème de santé)⁴. A cette population se rajoutent les 140 000 personnes de 16 ans ou plus hébergées en établissement spécialisé pour personnes handicapées⁵.

² Indicateur synthétique quantitatif développé au niveau européen et en France notamment par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) depuis les années 2000. Le GALI permet, en posant une seule question, d'inclure quatre éléments constitutifs du handicap : sa dimension chronique, ses causes médicales et le fait que l'on cherche à mesurer les conséquences sur les activités dans un contexte social donné. Cf. « Élargir les sources d'étude quantitative de la population handicapée : que vaut l'indicateur « GALI » ? » Les dossiers de la Drees, n° 74, février 2021.

³ Les chiffres clés 2021 de la CNSA, page 6.

⁴ Drees, Etudes et résultats n°1254, 2023

⁵ Un établissement médico-social permet d'assurer une fonction d'accueil de jour ou d'hébergement : c'est notamment le cas des foyers d'accueil médicalisé pour adultes handicapés et les maisons d'accueil spécialisées, établissements qui accueillent des personnes en situation de handicap particulièrement lourd.

Le suivi des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) informe sur l'évolution de la prévalence du handicap et sur le niveau de compensation apporté par les pouvoirs publics aux personnes concernées : cette allocation, créée par la loi du 30 juin 1975, est une aide financière qui permet d'assurer un minimum de ressources aux personnes en situation de handicap ou atteintes d'une maladie chronique ou invalidante. En 2021, 1,25 million de personnes perçoivent l'AAH. Il s'agit de la première aide en nombre d'allocataires à destination des personnes en situation de handicap : en tenant compte des conjoints et des enfants à charge, l'AAH couvre 2,7 % de la population des 20 ans et plus, contre 1,3 % en 1990⁶.

Encadré 2 : Les multiples définitions du handicap et leur traduction juridique et administrative

Les personnes handicapées ou invalides peuvent bénéficier de différentes prestations ou aides, gérées ou financées par l'État, les collectivités locales ou les organismes de protection sociale, telles que, notamment, l'allocation aux adultes handicapés (AAH), les pensions d'invalidité ou la prestation de compensation du handicap (PCH) :

- les personnes présentant une incapacité permanente au moins égale à un certain seuil (80 % pour l'AAH1 et supérieur à 50 % et inférieur à 80 % pour l'AAH2) perçoivent une allocation aux adultes handicapées. Ce taux d'incapacité est déterminé par l'équipe pluridisciplinaire, puis validé par la commission des droits pour l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) présente au sein de chaque maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Il est fixé en fonction d'un guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées ;
- les personnes handicapées reconnues éligibles par la CDAPH (selon un référentiel d'accès à la prestation) peuvent recevoir une prestation de compensation du handicap, aide en nature versée par les départements visant à financer les besoins en aides humaines, aides techniques et matérielles ou aides animalières (prestation de compensation du handicap) ;
- les personnes qui ne peuvent plus exercer d'activité professionnelle ou qui sont contraintes de la réduire ou d'en changer, à la suite d'un accident ou d'une maladie d'origine non professionnelle, peuvent être reconnues comme invalides par leur régime d'affiliation. Fin 2020, 830 700 personnes sont bénéficiaires d'une pension d'invalidité, en dehors de celles ayant atteint l'âge d'ouverture des droits à la retraite.

Source : Mission.

1.1.2. La loi du 11 février 2005 a fait évoluer la définition du handicap en y intégrant les troubles psychiques

La loi du 11 février 2005 définit le handicap comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant⁷ ». Elle introduit deux évolutions importantes⁸ :

⁶ Les chiffres d'évolution des bénéficiaires d'autres prestations en lien avec le handicap, comme la prestation de compensation du handicap (PCH) corroborent cette augmentation : leur nombre a été multiplié par trois depuis 2006.

⁷ Article 1 de la loi⁸ 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

⁸ Voir par exemple sur ce point le rapport annuel 2019-2020 de l'Igas « handicaps et emploi ».

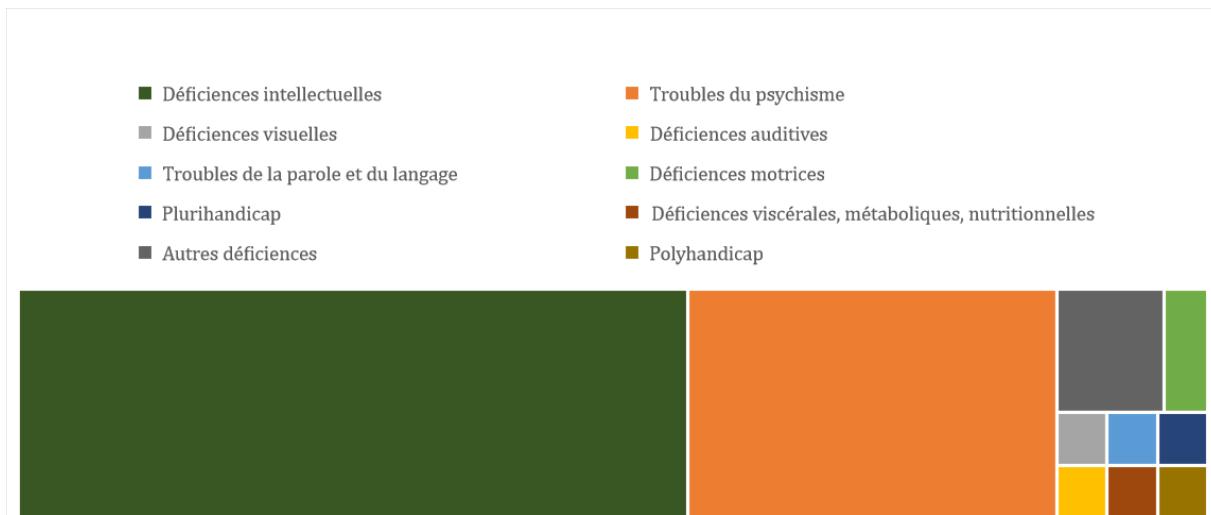
- ◆ elle transcrit le passage d'une vision médicale et individuelle du handicap à la prise en compte de l'environnement comme générateur de situations de handicap, dans la lignée de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), adoptée en 2001 par l'Organisation mondiale de la santé et qui définit le handicap comme l'interaction entre un problème de santé et des facteurs contextuels (personnels et environnementaux). En mettant l'accent sur ces facteurs externes, elle déplace les politiques du handicap des personnes vers l'environnement (mise en accessibilité des bâtiments, éducation inclusive, politiques antidiscriminatoires en emploi dans le milieu ordinaire) ;
- ◆ elle introduit dans le champ du handicap les limitations cognitives et psychiques, qui en était auparavant exclues.

1.1.3. Le profil des personnes accueillies en Esat reflète ces évolutions : plus de troubles psychiques, moins de déficiences intellectuelles

Les établissements et services d'accompagnement par le travail (Esat) représentent une part significative des structures accueillant des adultes handicapés : ils représentent 18 % des structures et 35 % des places. En 2023, les différentes sources de données disponibles (cf. annexe I) permettent d'identifier 1 493 Esat accompagnant environ 120 000 personnes handicapées. Les personnes handicapées intègrent un Esat à la suite d'une orientation de la CDAPH (cf. encadré 2).

Historiquement, le principal public accueilli par les Esat correspondait à des personnes atteintes de déficience intellectuelle et de retard mental : ce public représente toujours la moitié des travailleurs d'Esat accueillis (cf. schéma 1) au cours de la dernière année connue, 2018, et 68 % des travailleurs handicapés présents en Esat.

Schéma 1 : Types de déficiences des travailleurs admis en Esat lors de l'année 2018, par type de déficiences



Source : Mission d'après enquête ES-Handicap Drees 2018.

Son poids relatif a néanmoins tendance à diminuer sous l'effet d'une hausse du nombre de personnes présentant des pathologies psychiques et des troubles du comportement, qui représente 31 % du flux d'admission et 23 % du nombre de personnes effectivement présentes en Esat en 2018. Ce public arrive en général plus tard en Esat, a eu, le plus souvent, une scolarité et une expérience professionnelle antérieures en milieu ordinaire et présente un niveau moyen de qualification plus élevé que le public traditionnellement accueilli. Leur capacité productive est cependant moins stable, avec de fréquentes phases de décompensation, ce qui nécessite régulièrement un aménagement du temps de travail (recours au temps partiel). Le public des Esat est également marqué par une tendance au vieillissement⁹, ce qui n'est pas sans impact sur la productivité des structures (cf. *infra*).

D'une manière générale, une part importante des publics des ESSMS a tendance à présenter des profils de santé divers, perçus comme plus difficiles et plus instables que par le passé par les établissements : les personnes ayant les troubles les plus légers et les plus autonomes bénéficient désormais des actions de droit commun (par exemple, la scolarisation en établissement scolaire ordinaire), les structures médico-sociales ont donc tendance à se recentrer sur les situations les plus complexes dont l'accompagnement est ressenti comme plus lourd et plus coûteux¹⁰.

1.1.4. Les parcours des personnes accueillies en Esat sont divers

Les Esat accueillent une population diversifiée (cf. tableau 1) :

- ◆ un public issu d'une logique de parcours au sein d'autres établissements pour personnes handicapées. Il peut s'agir, en particulier, des établissements spécialisés pour enfants et adolescents handicapés (instituts médico-éducatifs (IME), instituts médico-professionnels (IMPro)). Cette part représente encore 27 % des entrées annuelles en Esat¹¹, même si elle devrait être amenée à diminuer mécaniquement du fait de la transformation des places d'IME au profit de places de services (services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)) en lien avec le développement de l'école inclusive (cette population représentant ainsi 3 % du flux d'entrée en Esat). Il peut aussi s'agir d'autres Esat (19 % du flux), ou enfin de personnes issues de maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou de foyers d'accueil médicalisé (FAM) (3 % du flux) ;
- ◆ un public déjà inséré dans le monde du travail ordinaire, pour 12 % du flux : entreprise adaptée (2 %), entreprise ordinaire (3 %), personnes en recherche d'emploi ou en formation (7 %) ;
- ◆ un public sans activité professionnelle, en accueil médico-social de jour ou en hospitalisation en psychiatrie (24 %).

Il convient de noter que pour 11 % des personnes accueillies, la situation antérieure n'est pas connue.

Tableau 1 : Répartition en % de la population admise au cours de l'année dans les Esat, selon l'activité / accueil en journée avant admission, en 2014 et 2018

Activité ou accueil en journée avant admission	2018	2014
Education générale ou professionnelle		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	2 %	2 %
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD	1 %	1 %
En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels (IME)	27 %	28 %

⁹ La proportion de travailleurs âgés de plus de 50 ans est passée de 9 % en 2001 à 21 % en 2014 (source Drees).

¹⁰ CNSA, Etude « Repères », Perception des marqueurs de charge en accompagnement au sein des établissements et services médico-sociaux, 2018.

¹¹ ES-Handicap 2018, Drees.

Rapport

Activité ou accueil en journée avant admission	2018	2014
En établissement pour enfants polyhandicapés	<1%	<1 %
En Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)	1 %	1 %
En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients moteurs	<1 %	1 %
En établissement d'éducation sensorielle	<1 %	<1 %
En établissement pour enfants handicapés à l'étranger	<1 %	<1 %
Activité professionnelle		
Activité à caractère professionnel en Esat	19 %	18 %
Emploi en entreprise adaptée	2 %	2 %
Emploi en milieu ordinaire	3 %	4 %
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	6 %	5 %
En formation ou en stage	1 %	2 %
Autre activité ou accueil		
Hospitalisation en psychiatrie	2 %	3 %
Autre hospitalisation	1 %	1 %
Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	2 %	2 %
Accueil en MAS	<1 %	<1 %
Accueil en FAM	<1 %	<1 %
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger	<1 %	<1 %
Autre		
Sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée	21 %	21 %
Activité inconnue	6 %	5 %
Autre	5 %	5 %
Total	100%	100 %

Source : Drees, enquêtes ES-Handicap 2014 et 2018

Cela se traduit par des profils entrants assez diversifiés : **un premier public (45 % de l'effectif) est jeune (moins de 25 ans), en sortie du système scolaire, parfois même assez tardivement** : c'est notamment le cas des jeunes adultes s'inscrivant dans le dispositif de l'amendement Creton, qui consiste à maintenir un placement dans un établissement pour adolescents, comme un IME, dans l'attente d'une place dans un établissement pour adulte, comme un Esat. Fin 2018, 6 600 jeunes adultes étaient encore accompagnés dans des structures pour enfants et adolescents, principalement des IME¹², et ce nombre augmente depuis 2006 (année où le dispositif ne concernait que 5 000 jeunes).

A l'inverse, une autre partie de l'effectif (21 %) concerne des entrées de profil plus senior (entre 40 et 55 ans), qui peuvent intégrer l'Esat soit à la suite d'une rupture du parcours professionnel en milieu ordinaire, soit du fait d'une plus grande fatigabilité avec l'âge ou d'un handicap tardif ou dégénératif. Les hommes sont sur-représentés parmi la population en Esat¹³, alors que la majorité des personnes en situation de handicap sont des femmes¹⁴.

¹² Drees, Études et Résultats, mai 2022, n° 1231.

¹³ Ils représentent 62 % des travailleurs handicapés en Esat.

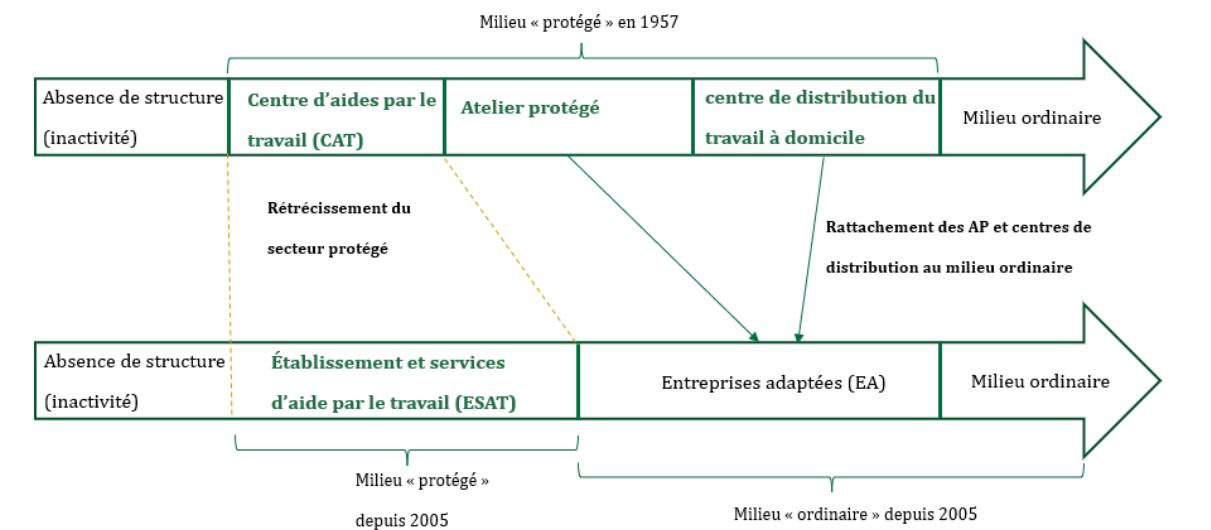
¹⁴ 53,0 % des 2,9 millions de personnes en âge de travailler bénéficiant d'une reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie sont des femmes (CNSA, rapport d'activité 2022).

1.2. Les Esat sont des établissements caractérisés par une double nature commerciale et médico-sociale

1.2.1. Crées en 2005, les Esat sont l'unique structure de travail protégé

Les centres d'aide par le travail (CAT) et les ateliers protégés ont été créés après la Seconde Guerre mondiale par le secteur associatif. La loi du 23 novembre 1957 a constitué ces structures comme un milieu protégé distinct du marché du travail, dénommé « milieu ordinaire ». Les CAT étaient ainsi définis comme « *les structures accueillant les personnes handicapées ne pouvant, momentanément ou durablement, travailler ni en atelier protégé ni en milieu ordinaire* ». Les CAT devant assurer au public accueilli « *des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, un soutien médico-social et éducatif et un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et leur intégration sociale* », alors que l'atelier protégé avait vocation à accueillir des personnes handicapées qui y « *exerceront une activité correspondant à leurs possibilités professionnelles suivant un rythme de travail approprié* ». La loi du 11 février 2005 précitée modifie le statut des CAT pour en faire des « établissements et services d'aide par le travail » (Esat, rebaptisés par la loi pour le plein emploi du 18 décembre 2023 « établissements et services d'accompagnement par le travail ») et substitue aux ateliers protégés les entreprises adaptées, qui intègrent le milieu ordinaire de travail : ce sont des entités soumises au code du travail, comme les autres entreprises, mais bénéficiant d'un régime de subvention atypique (cf. schéma 2).

Schéma 2 : Evolution de la définition du milieu protégé entre les lois du 23 novembre 1957 et du 11 février 2005



Source : Mission.

La tendance est donc à la réduction du secteur protégé au profit du secteur ordinaire dans une optique d'inclusivité, qui vise à faire bénéficier les personnes handicapées en première intention et de manière prioritaire des mêmes opportunités et dispositifs que les personnes dites « valides ». Cela se traduit, en matière de travail, par l'affirmation en droit d'un principe d'égalité d'accès au milieu de travail ordinaire¹⁵.

¹⁵ L'article 27 de la convention ONU relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 vise ainsi le droit à un travail, librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées.

1.2.2. Le premier objectif des Esat est de fournir du travail à une population handicapée durablement éloignée du milieu ordinaire de travail

Les Esat accueillent des personnes handicapées dont la CDAPH a estimé une capacité de travail réduite (évaluée à un tiers ou moins de celles d'un travailleur valide)¹⁶ et justifiant l'admission dans ces établissements et services (cf. encadré 2). Les Esat peuvent aussi accueillir des personnes handicapées avec une capacité de travail supérieure quand elles présentent un besoin d'un ou plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques.

Les Esat doivent offrir aux personnes handicapées qu'ils accueillent « *des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social*¹⁷ ». Une circulaire du 8 décembre 1978¹⁸ précise cette dualité, en disposant que les centres d'aide par le travail « *sont simultanément une structure de mise au travail ; ils se rapprochent à cet égard d'une entreprise et une structure médico-sociale, dispensant les soutiens requis par l'intéressé et qui conditionnent pour lui toute activité professionnelle* ».

Ce premier objectif de politique publique - fournir du travail à une population handicapée ne pouvant, temporairement ou durablement, accéder au milieu ordinaire de travail - génère un fonctionnement de l'Esat articulé autour de **deux activités retracées dans deux budgets différents, le budget principal de l'activité sociale de l'établissement (BPAS) et le budget annexe de l'activité de production et de commercialisation (BAPC)**. L'activité sociale de l'Esat, incluant le soutien médico-social et éducatif des travailleurs handicapés exercé par les salariés de la structure, est financé par la branche autonomie (CNSA) tandis que le budget de l'activité économique de production et de commercialisation, sur lequel est opéré le versement des rémunérations aux travailleurs handicapés, a vocation à s'autofinancer de manière autonome, même si les établissements perçoivent une subvention, sous la forme du versement par l'agence de services et paiement (ASP) d'une aide au poste pour chaque travailleur handicapé, qui a vocation à compenser le différentiel de productivité d'un travailleur handicapé.

Si la mesure de la capacité de travail effective d'une personne est complexe (et qu'il n'existe pas de guide pour appuyer les CDAPH dans cette évaluation), l'examen *ex-post* de la valeur ajoutée par ETP fournit une estimation, certes approximée, de la productivité des personnes handicapées accueillies en Esat. **Cette productivité moyenne¹⁹ constatée de 21 359 €/ETP en 2022 correspond bien au tiers des 70 000 €/ETP de productivité moyenne dans le secteur marchand** (restreint aux PME), ce qui tend à confirmer que la population accueillie en Esat est bien cohérente avec ce qui est prévu par les textes. Il existe pour autant une forte divergence, au sein des Esat, entre le premier décile, où la productivité moyenne avoisine 12 031 €/ETP et le dernier décile, où elle atteint 38 648 €/ETP (proche de ce qui est observé dans le premier décile des PME).

¹⁶ Article R. 243-1 du code de l'action sociale et des familles.

¹⁷ Article L. 344-2 du code de l'action sociale et des familles.

¹⁸ Circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 relative aux centres d'aide par le travail.

¹⁹ La productivité est ici assimilée à la valeur ajoutée par ETP du budget annexe de production et de commercialisation (cf. annexe 3).

1.2.3. Les Esat doivent également permettre l'intégration du milieu ordinaire de travail pour ses travailleurs qui le souhaitent et le peuvent

Très rapidement et dès 1978, un autre objectif de politique publique a été fixé aux CAT (puis aux Esat), sans qu'il ne soit aussi explicitement inscrit dans le droit. La circulaire du 8 décembre 1978 prescrit ainsi un autre rôle à ces structures : « permettre à celles d'entre ces personnes [handicapées] qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à un atelier protégé ». Le droit est venu par la suite préciser les outils disponibles dans la mise en œuvre de cet objectif par les Esat : mise à disposition de travailleurs handicapés au profit d'une entreprise du milieu ordinaire (2007²⁰), stage et périodes de mise en situation en milieu professionnel (2016²¹), cumul d'un mi-temps en Esat et en milieu ordinaire (2022²²).

L'Esat est donc pensé à la fois comme un lieu d'accueil durable et un lieu passerelle, conçu comme un espace de transition temporaire vers l'intégration dans le milieu de travail ordinaire.

Dans les faits, il ne parvient pas à assurer efficacement sa mission de passerelle : les taux de sortie vers le milieu ordinaire restent extrêmement faibles, de l'ordre de 1 % et plus précisément 0,6 % en 2022. 760 sorties vers le milieu ordinaire de travail sont ainsi recensées en 2022, 72 % dans des entreprises « classiques » et 14 % vers des entreprises adaptées, la majorité (62 %) étant recrutée en CDI²³.

Certains types d'Esat (les Esat de transition ou Esat « hors les murs, » qui pratiquent majoritairement ou uniquement la réalisation d'activités professionnelles en milieu ordinaire, directement par l'Esat ou par la voie de mise à disposition) parviennent à des résultats supérieurs (de l'ordre de 10 % sur cinq ans), avec un biais induit par les profils accueillis (moindre éloignement au marché du travail, cf. encadré 3).

Encadré 3 : Le processus d'admission en Esat

L'entrée en Esat suppose au préalable une décision d'orientation prise par la CDAPH, qui peut prévoir, aux termes de l'article R. 243-2 du code de l'action sociale et des familles, une période d'essai ne pouvant excéder six mois, renouvelable une fois sur proposition du directeur de l'Esat. Le CASF ne permet donc pas, en tant que tel, de processus de sélection d'un travailleur handicapé par l'Esat. Pour autant, il existe dans les faits deux possibilités de refus d'entrée en Esat :

- en l'absence de place disponible (il n'existe pas de droit opposable à l'Esat, ce qui explique notamment, faute de mobilité ou du fait de contraintes familiales, que certains jeunes adultes restent accueillis par des établissements pour adolescents en l'absence de place dans l'Esat qu'ils souhaitent intégrer) ;
- lorsque la période d'essai a montré une capacité de travail insuffisante, un comportement professionnel non compatible avec l'environnement de l'Esat... Ces motifs n'étant pas expressément listés, il existe donc une marge de manœuvre pour l'établissement pour opérer un choix du public accueilli.

Source : Mission.

²⁰ Décret n°2007-874 du 14 mai 2007 portant diverses dispositions relatives aux établissements ou services d'aide par le travail et à l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail par les travailleurs handicapés admis dans ces établissements ou services et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale.

²¹ Décret n° 2016-1347 du 10 octobre 2016 relatif aux périodes de mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail.

²² Décret n° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail.

²³ Tableau de bord 2022, GIP Plateforme de l'inclusion.

Ces difficultés d'intégration du milieu ordinaire ne sont pas propres aux Esat. Il est ainsi significatif que, malgré la mise en œuvre d'un plan de transformation ambitieux depuis 2018, le taux de sortie des entreprises adaptées reste également faible : 53 % des sorties d'entreprises adaptées se font vers une inscription au service public de l'emploi (chômage), 7 % en inactivité et seulement 2,3 % vers le marché du travail, alors même que le public accueilli par les entreprises adaptées est en théorie, au regard des textes, plus proche du milieu ordinaire de travail.

La plupart des travailleurs d'Esat restent durablement dans la structure : si la durée moyenne de séjour s'élève à 13 ans²⁴, la réalité se révèle par ailleurs contrastée. Ainsi, 34 % des personnes handicapées accueillies dans un Esat vont rester moins de cinq ans dans cette structure, mais presque la moitié (48 %) vont y rester plus de dix ans, dont 24 % plus de vingt ans. La majorité des sortants vont se retrouver à leur domicile, sans activité ni prise en charge médico-sociale, 16 % vont rejoindre un autre Esat et 7% vont rejoindre le marché de l'emploi (en contrat de travail en entreprise adaptée ou ordinaire, en recherche d'emploi ou en formation).

Peu vont réussir à s'insérer durablement dans le marché du travail (les réadmissions de travailleurs d'Esat l'ayant quitté pour rejoindre le milieu ordinaire arrivent fréquemment : en 2022, 234 travailleurs handicapés ont ainsi bénéficié d'un droit au retour et d'une réintégration en Esat²⁵).

1.2.4. Les établissements et services sont principalement pilotés par des associations gérant un ensemble d'entités

Pour fonctionner, un Esat doit recueillir un agrément de l'ARS précisant le nombre de places autorisées et le type de handicaps pouvant être accueillis. Si le premier agrément est impératif, le second n'est pas nécessairement respecté : il peut ainsi arriver qu'un Esat accueille une personne handicapé porteuse d'un handicap non prévu par son agrément historique.

Du point de vue statutaire, la grande majorité (85 %)²⁶ des gestionnaires (désignés sous le sigle OG : organisme gestionnaire) est associative (reconnue ou non d'utilité publique). Il existe également des Esat sous forme d'établissements publics (pour 6 %), de fondation (pour 5 %) ou encore de sociétés mutualistes (pour 2 %).

L'Esat seul n'existe pas : seuls 23 Esat (1,5 %) fonctionnent de manière isolée d'autres structures du secteur médico-social ou du travail adapté. Ainsi, 76 % des Esat sont pilotés par un gestionnaire ayant d'autres Esat (en moyenne 2,3 par OG).

²⁴ Enquête ES-Handicap, Drees 2014.

²⁵ Tableau de bord 2022 – GIP Plateforme de l'inclusion. Ces chiffres sont à mettre en regard du nombre de sorties annuelles, en moyenne de 750.

²⁶ Analyse du fichier Finess 2023.

1.2.5. De fait, l'Esat est une composante de l'offre médico-sociale d'accompagnement et d'emploi des personnes handicapées aux côtés d'autres établissements et services

L'Esat apparaît donc comme une composante de l'offre médico-sociale assurée, à l'échelle d'un territoire le plus souvent départemental ou infra-départemental, par un organisme gestionnaire recouvrant différents établissements ou services au profit des personnes handicapées. La plupart des organismes gestionnaires d'Esat proposent ainsi des services d'accompagnement (SAVS, Samsah) ; des établissements ou services accueillant des enfants handicapés (IME, SESSAD), des structures d'hébergement de personnes handicapées (foyer d'hébergement, foyer de vie) et des structures médicalisées (MAS, FAM), cf. tableau 2 et encadré 4.

Encadré 4 : La structuration de l'offre d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap

L'offre d'accompagnement médico-sociale repose sur plusieurs services :

- les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) offrent un accompagnement aux personnes adultes handicapées pour maintenir ou restaurer les liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires et professionnels, et facilitent leur accès aux services proposés par la collectivité ;
- les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah) réalisent les mêmes missions et prestations que les SAVS, mais visent un public avec un handicap plus prononcé puisqu'il se justifie par des soins réguliers et coordonnés et un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert ;
- les plateformes d'emploi accompagné sont un dispositif relevant du code du travail pour permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder et de se maintenir en emploi dans le milieu ordinaire de travail, par un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle, tant de la personne handicapée que de son employeur. Cet accompagnement peut être prescrit par la CDAPH ou par le service public de l'emploi et est le plus souvent opéré par des structures médico-sociales (SAVS ou Esat, notamment).

Source : Mission.

Tableau 2 : Nombre et proportion d'Esat associés à d'autres structures médico-sociales

Type de structure	Nombre d'Esat associés à ce type de structure	Proportion d'Esat associés à ce type de structure
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.)	1 212	81 %
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	1 046	70 %
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	985	66 %
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	964	65 %
Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)	947	63 %
Etablissement d'accueil non médicalisé pour personnes handicapées	821	55 %
Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)	767	51 %
Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés (Samsah)	641	43 %
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)	578	39 %
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)	228	15 %
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	209	14 %
Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle (E.S.R.P.)	65	4 %

Source : Fichier Finess, mission.

L'offre d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap est structurée autour d'établissements et de services, qui permettent aux personnes handicapées adultes et enfants de bénéficier d'un soutien dans leurs différents besoins (éducation, emploi, logement, vie sociale, familiale et citoyenneté). Ils diffèrent en fonction du degré d'autonomie de la personne handicapée et du besoin médical en prestations de soins. Une même prestation d'accompagnement peut être apportée par un service comme par un établissement : c'est par exemple le cas des actions d'accompagnement contribuant à l'insertion professionnelle apportées par un SAVS ou par un Esat. A la différence d'un établissement, qui suppose l'accueil du public handicapé dans un lieu dédié, le service comporte par nature une dimension plus inclusive, puisque les prestations sont réalisées au domicile de la personne handicapée ainsi que dans les lieux où s'exercent les activités sociales, de formation et les activités professionnelles.

Outre son activité médico-sociale, il est fréquent que l'organisme gestionnaire d'un Esat dispose également d'une entreprise adaptée, autre outil de politique publique en faveur de l'emploi des personnes handicapées. Sur les 500 entreprises adaptées (EA), 265 (53 %) sont adossées à un Esat, et 482 Esat (39 %) sont adossés à une EA. Ces entités n'appartiennent pas au secteur médico-social et leur autorité de tutelle n'est pas l'ARS, mais la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets), qui contractualise également avec elles sous forme de CPOM.

De fait, un organisme gestionnaire recouvre le plus souvent plusieurs Esat et entreprises adaptées et répond à deux autorités de tutelle.

1.2.6. L'offre d'Esat est figée par un moratoire de gestion depuis 2013, au niveau national mais aussi à toutes les strates territoriales

Les dépenses relatives aux ESSMS, pour l'essentiel couvertes par la voie de dotations, s'inscrivent, pour la part financée au sein de l'ONDAM, dans le cadre budgétaire de l'objectif global de dépenses (OGD)²⁷. Les dépenses financées au travers de l'OGD s'élevaient à 28 Mds€ en 2022 : 14,4 Mds € pour le secteur personnes âgées et 13,6 Mds € pour le secteur personnes handicapées, la part revenant aux Esat s'élevant à 1,64 Mds€²⁸.

L'offre de place en Esat, régulée par les ARS au travers des agréments délivrés aux OG, est gelée depuis 2013. Ce moratoire est un moratoire de gestion : il se conçoit comme une limitation des financements prévus pour les Esat (pas de crédits budgétaires supplémentaires fléchés sur le programme 157 à l'augmentation des aides aux postes entraînées par la création de nouvelles places d'Esat) et l'instruction donnée par la DGCS aux ARS consiste à ne pas créer de nouvelles places d'Esat même en cas de marges de manœuvre au sein de la dotation régionale limitative²⁹.

²⁷ Mentionné à l'article L. 314-3 du CASF et géré par la CNSA.

²⁸ PLFSS 2024, Annexe 6 : situation financière des établissements de santé et des établissements médico-sociaux financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale.

²⁹ Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2023/60 du 15 mai 2023 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2023.

Ce moratoire, qui traduit le souhait des pouvoirs publics de prioriser l'inclusion des personnes en situation de handicap en milieu de travail ordinaire, n'empêche pas, théoriquement, une évolution de l'offre au sein du territoire de gestion des ARS, par transfert de places entre gestionnaire ou par transformation du type de places. Si certaines transformations ont eu lieu (par exemple, la création d'un service d'aide par le travail (SAT) hors les murs rencontré par la mission en région Nouvelle-Aquitaine ; développement d'Esat hors les murs), le constat général est plutôt celui que le gel des places a entraîné un gel de l'offre. Ce gel apparaît contradictoire par rapport à l'orientation exprimée par les pouvoirs publics de transformer celle-ci, notamment en la faisant évoluer d'une logique d'établissements vers une logique de services.

Du fait de son rattachement au champ médico-social, le pilotage des Esat est exercé par les ARS et se concrétise le plus souvent sous la forme d'un CPOM signé au niveau de l'organisme gestionnaire, même si 36% des Esat ne sont pas couverts par un CPOM en 2022.

Le financement actuel des Esat repose sur une dotation globale de fonctionnement historique calculée sur un coût à la place, qui reflète peu les actions mises en œuvre et les publics accueillis par un établissement. Des tarifs plafonds ont été mis en place en 2009 (cf. annexe II), dans un objectif de convergence tarifaire qui n'a pas encore produit tous ses effets.

1.3. Le secteur du travail protégé fait l'objet d'une vision polarisée des acteurs, que le rapport IGF-Igas de 2019 a essayé de surmonter

1.3.1. Certains acteurs jugent l'institution synonyme d'enfermement et de ségrégation et souhaitent voir les Esat et leurs travailleurs converger vers un statut de droit commun

Le modèle des Esat, comme de manière plus globale celui des établissements sociaux et médico-sociaux, fait l'objet de critiques profondes de la part du comité des droits des personnes handicapées de l'Onu, chargé de surveiller l'application de la convention internationale des droits des personnes handicapées (cf. encadré 5). Dans ses observations sur les politiques menées par la France à destination des personnes en situation de handicap de 2021, concernant les Esat, cette instance se déclare préoccupée par « *la ségrégation [des personnes handicapées] dans des lieux de travail protégés qui associent logement et emploi* ». Il convient cependant de souligner qu'une majorité des travailleurs en Esat (70 %) vivent en logement ordinaire (40 % de manière autonome et 30 % chez un proche). Le comité recommande « *d'éliminer progressivement tous les environnements de travail séparés, de renforcer les mesures visant à mettre effectivement un terme aux emplois protégés et d'adopter une stratégie assortie d'échéances et de jalons visant à ce que toutes les personnes handicapées aient accès au travail et à l'emploi sur le marché du travail général, quels que soient leur handicap et le degré d'assistance dont elles ont besoin* ». Il appelle par ailleurs à « *veiller à ce que celles-ci ne reçoivent pas une rémunération inférieure au salaire minimum* ».

Les entretiens menés par la mission ont confirmé les fortes critiques émises par certains représentants du secteur du handicap ou des dirigeants de certains Esat de transition à l'égard du modèle « historique » des Esat.

Encadré 5 : La convention internationale des droits des personnes handicapées (2006)

Souvent citée de manière générique dans les discussions entourant la légitimité des établissements et services d'accompagnement par le travail, la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées de 2006 comporte notamment deux articles recouvrant des implications pour les établissements et services d'accompagnement par le travail.

L'article 19, principe sur l'inclusion dans la société des personnes handicapées, mentionne les établissements dans la gamme d'outils de prise en charge possible des besoins d'accompagnement des personnes en situation de handicap : « *les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation* ». Alors que dans la conception retenue par le comité la notion d'établissement est perçue en soi comme ségrégative, le texte de la convention fait de l'établissement un des outils de la gamme de services pouvant être mobilisés, comme à domicile, pour éviter que les personnes handicapées soient victimes de ségrégation.

L'article 27 de la convention traite, pour sa part, du travail et de l'emploi des personnes en situation de handicap. Il ne mentionne pas le milieu protégé et ses stipulations ne comportent pas d'interdiction de ce type de structures. Cet article entend cependant clairement promouvoir des modalités de travail en milieu ordinaire et évoque un « *milieu de travail ouvert, favorisant l'inclusion* ». Cet article incite les Etats à « *permettre aux personnes handicapées d'avoir effectivement accès aux programmes d'orientation technique et professionnel, aux services de placement et aux services de formation professionnelle et continue offerts à la population en général, favoriser l'emploi de personnes handicapées dans le secteur privé en mettant en œuvre des politiques et mesures appropriées, y compris le cas échéant des programmes d'action positive, des incitations et d'autres mesures, favoriser l'acquisition par les personnes handicapées d'une expérience professionnelle sur le marché du travail général* ».

Par ailleurs, la notion « *d'égalité de rémunération à travail égal* » interroge, par construction, les règles de financement des travailleurs handicapés en Esat (cf. infra).

Source : Mission.

1.3.2. D'autres acteurs restent attachés à l'Esat comme lieu de sociabilisation et d'épanouissement personnel, en permettant aux travailleurs d'accéder à un travail

Le modèle de l'Esat est, par construction, soutenu par les acteurs du secteur gestionnaires d'établissements. Il convient par ailleurs de souligner que le conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPh), instance qui organise la participation des personnes handicapées ou de leurs représentants à la conception et au déploiement de la politique du handicap, s'est prononcé en faveur des textes récents (décrets de fin 2022 et loi pour le plein emploi notamment) d'amélioration des droits individuels et collectifs des travailleurs en Esat sans remettre en cause le modèle du travail en milieu protégé.

1.3.3. Le rapport Igas-IGF de 2019 a réaffirmé la contribution des Esat à l'accompagnement des personnes handicapées, tout en proposant des réformes de fond pour renforcer les droits des travailleurs et soutenir les démarches de transition vers le milieu ordinaire

Les difficultés rencontrées par les Esat pour mener à bien leur double mission, fournir du travail aux personnes handicapées durablement éloignées du marché de l'emploi et insérer dans le milieu ordinaire de travail celles qui le souhaitent et peuvent, avaient conduit le Gouvernement à missionner conjointement l'Igas et l'IGF en 2019 pour réaliser une mission sur le modèle des Esat et sur la capacité à faire évoluer celui-ci vers plus d'inclusion.

Ce rapport a confirmé les marges de progrès à réaliser par les Esat mais a également souligné le caractère utile de ces structures dans le travail fourni à des personnes éloignées de l'emploi, dans l'accompagnement de ces personnes et dans la socialisation que permet l'établissement ou le service. Le Gouvernement s'en est largement inspiré pour mettre en place le plan de transformation du secteur, après concertation avec les acteurs concernés en 2020 et 2021.

2. Les effets du plan de transformation du secteur ne se matérialisent encore que partiellement

2.1. Les objectifs fixés par le plan de transformation visent à renforcer tant les droits individuels et collectifs des travailleurs handicapés que les logiques de parcours et d'inclusion

Le plan de transformation des Esat est construit autour de quatre axes et de douze engagements :

- ◆ favoriser une dynamique de parcours pour les personnes à l'intérieur de l'Esat et fluidifier et sécuriser les parcours de ceux dont le projet est d'aller en milieu ordinaire ; en refondant le processus d'orientation des personnes handicapées vers l'Esat, en créant des outils à même de renforcer les dynamiques de parcours, tant pour les travailleurs handicapés (cumul mi-temps Esat, mi-temps milieu ordinaire, sortie d'Esat via un parcours renforcé en emploi) que pour les Esat (facilités de gestion par annualisation de l'aide au poste, harmonisation des modalités de facturation des mises à disposition) ;
- ◆ renforcer les droits et le pouvoir d'agir des personnes en Esat ; en favorisant l'accès des travailleurs handicapés à la formation professionnelle, en renforçant l'autodétermination des travailleurs handicapés dans la construction de leur projet de vie (attention plus grande au projet individuel, formation des travailleurs handicapés à l'autodétermination), en améliorant la qualité du dialogue social et l'implication des travailleurs handicapés dans la gouvernance de l'Esat, en renforçant les ressources financières des travailleurs handicapés (complémentaire santé, prime de partage de la valeur...) et enfin en alignant les droits des travailleurs handicapés, notamment en terme de congé et de repos, avec ceux des salariés ;
- ◆ accompagner le développement des établissements Esat ; par un soutien financier *ad hoc* au travers d'un fonds d'accompagnement à la transformation des Esat (FATESAT) de 15 M€ de soutien aux investissements productifs, par la mise en place d'une place de marché numérique des produits et services offerts par les Esat ; par le déploiement de nouvelles compétences parmi les salariés d'Esat, notamment en matière d'insertion professionnelle et la mise en réseau des Esat avec les autres partenaires de l'accompagnement en milieu ordinaire (service public de l'emploi, emploi accompagné, entreprise adaptée) ;
- ◆ enfin, assurer l'attractivité des métiers des professionnels d'Esat ; par l'adaptation de la formation initiale et continue des salariés ; par la reconnaissance professionnelle des métiers exercés et l'amélioration des conditions de travail et de rémunération des moniteurs.

Ce plan de transformation reprend un certain nombre de propositions (16 sur 37) du rapport IGF-Igas de 2019. On peut mentionner notamment la suppression de l'orientation vers le milieu ordinaire par la MDPH ou la mise en place de conventions d'appui pour les sortants d'Esat. D'autres propositions ont été reprises sous forme d'engagements lors de la CNH, comme la création d'un dispositif plus incitatif à la reprise d'un travail supérieur à un mi-temps pour les allocataires de l'AAH2 (en lien avec la réforme du critère de restriction substantielle et durable de l'accès à l'emploi (RSDAE), cf. annexe I au présent rapport).

La mission constate néanmoins que ce plan de transformation peut générer des effets ambivalents pour les Esat : en effet, il vise en même temps à améliorer la situation des travailleurs en Esat (convergence des droits à repos, à congés et du dialogue social, renforcement des ressources par l'incitation donnée au versement d'une prime de partage de la valeur (PPV) ou du financement d'une complémentaire santé collective...), ce qui peut contribuer à réduire l'intérêt d'une transition vers le milieu ordinaire, tout en incitant aux transitions professionnelles depuis l'Esat par le renforcement des logiques de parcours et l'amélioration des dispositifs de sortie d'Esat.

2.2. La mise en œuvre opérationnelle du plan s'appuie sur plusieurs mesures réglementaires de 2022-2023 et sur la loi pour le plein emploi

2.2.1. La réforme de l'orientation est porteuse d'évolutions majeures, notamment sur la fluidification des parcours

La loi du 18 décembre 2023 pour le plein emploi supprime l'obligation pour les personnes bénéficiant d'une RQTH d'obtenir une orientation de la CDAPH vers le milieu ordinaire pour pouvoir y travailler³⁰. Cette évolution constitue une simplification majeure sur le plan des principes : l'orientation vers le milieu ordinaire devient de droit pour les personnes en situation de handicap, elle n'a ainsi plus à être explicitée. Elle est, en outre, porteuse d'une fluidification des parcours pour les personnes en situation de handicap. A titre d'illustration, une personne en situation de handicap sortant d'Esat et ne s'étant vu reconnaître antérieurement par la CDAPH qu'une orientation vers le milieu protégé n'aura plus à effectuer une demande d'orientation vers le milieu ordinaire (ni une demande de RQTH, qui lui est automatiquement accordée) auprès de la commission. Enfin, cette suppression constitue un allègement des missions confiées aux MDPH.

Par ailleurs, la loi pour le plein emploi transforme le processus d'examen d'une éventuelle orientation vers le milieu protégé, en confiant son instruction à France Travail et non plus aux MDPH. La CDAPH demeure cependant décisionnaire sur cette orientation, à réception de la proposition émise par France Travail³¹.

Le rôle de France Travail et des différents acteurs concernés devra être précisé par des conventions signées avec les MDPH, à la suite d'expérimentations et d'un décret qui cadrera les modalités de mise en œuvre de cette nouvelle procédure. Ces conventions départementales d'application devront être mises en place avant le 1^{er} janvier 2027 et permettront l'entrée en vigueur effective, territoire par territoire, de la nouvelle procédure d'orientation. Les entretiens menés par la mission au niveau national comme territorial ont souligné l'importance que revêtiront les expérimentations à venir et le décret d'application pour préciser les modalités concrètes de déploiement de cette mesure. Cette évolution est de nature à modifier structurellement le flux des personnes orientées en Esat, tant en nombre que sur le type de profil.

Par ailleurs, diverses mesures ont été prises dans le cadre du plan de transformation afin de contribuer à une plus grande fluidité des parcours des personnes accompagnées en Esat vers le milieu ordinaire³² :

³⁰ A compter du 1^{er} janvier 2024, en application des dispositions de l'article 10 de la loi précitée.

³¹ Article 14 de la loi pour le plein emploi.

³² En application de l'article 136 de la loi dite « 3DS » (loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale) et des décrets n°2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail et n°2022-1614 du 22 décembre 2022 relatif au calcul de l'allocation aux adultes handicapés en cas d'activité simultanée et à temps partiel en milieu ordinaire et dans un établissement et service d'aide par le travail.

- ◆ la mise en place d'un parcours renforcé en emploi pour les personnes sortants d'Esat vers le milieu ordinaire : tout sortant d'Esat vers le milieu ordinaire bénéficie depuis le 1^{er} janvier 2023 d'une convention d'appui signée avec l'Esat et une plateforme emploi accompagné. Valable pour une durée pouvant aller jusqu'à trois ans, elle permet une poursuite de l'accompagnement médico-social par l'Esat, pour éviter les ruptures matérielles et symboliques d'accompagnement lors de la sortie de l'établissement. Durant cette période, la personne en situation de handicap bénéficie d'un droit de retour en Esat. A l'issue de la convention d'appui, la plateforme emploi accompagné prend le relai de l'Esat, sans limitation de durée. Ce dispositif concerne pour l'instant très peu de bénéficiaires, compte tenu des taux de sortie très faibles de l'Esat vers le milieu ordinaire. D'après le tableau de bord du GIP plateforme de l'inclusion, 538 conventions d'appui ont été signées en 2022. Les travailleurs handicapés d'Esat constituent par ailleurs des effectifs très limités au sein de l'emploi accompagné (sur 8 495 personnes s'inscrivant dans la démarche en 2023, 90 travailleurs en situation de handicap étaient issus d'Esat) ;
- ◆ la possibilité d'exercer à temps partiel un cumul d'activités en Esat et en milieu ordinaire depuis le 1^{er} janvier 2023. Elle était utilisée en 2023 par un nombre limité de personnes accueillies en Esat : 35 travailleurs handicapés cumulaient mi-temps en EA et mi-temps en Esat et 101 cumulaient mi-temps en milieu ordinaire et mi-temps au sein de l'Esat³³.

2.2.2. De nouveaux droits individuels et collectifs ont été ouverts pour les travailleurs handicapés

La mise en œuvre du plan de transformation s'est traduite par un renforcement des obligations d'accompagnement professionnel de leurs travailleurs handicapés par les Esat. La loi 3DS et son décret d'application du 13 décembre 2022³⁴ crée ainsi le principe d'un carnet de parcours et de compétences, dont doit disposer, depuis le 1^{er} janvier 2023, le travailleur en Esat. Il repose sur le principe d'une auto-évaluation, en lien avec les professionnels salariés de l'Esat, de ses compétences par le travailleur en situation de handicap, des formations réalisées et de ses souhaits pour l'exercice à venir et doit être actualisé annuellement. La mise en œuvre de cette disposition apparaît, à ce stade, retardée du fait de l'absence de parution de l'arrêté prévu par les dispositions réglementaires devant fixer le modèle type de carnet de parcours et de compétences. La mission insiste, compte tenu de l'importance de cet outil, sur la nécessité d'une parution rapide de ce texte.

Par ailleurs, le décret précité du 13 décembre 2022 a aligné les congés pour événements familiaux sur ceux prévus par le code du travail³⁵, ainsi que les congés parentaux et les jours pour enfants malades.

La mise en œuvre du plan s'est également matérialisée par des améliorations des droits collectifs des personnes accueillies (cf. annexe IV). A cette fin, le décret précité du 13 décembre 2022 :

- ◆ crée une fonction de délégué représentant les travailleurs handicapés en Esat, chargé de porter auprès de la direction de l'établissement les situations individuelles³⁶ ;

³³ Données issues du tableau de bord du GIP « plateforme de l'inclusion ».

³⁴ Décret n° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail.

³⁵ 12 jours en cas de décès d'un enfant (15 si l'enfant a moins de 25 ans), 4 jours pour mariage ou conclusion d'un Pacs, 3 jours pour la naissance d'un enfant, 3 jours pour le décès du conjoint, du concubin, partenaire de Pacs ou membre d'une même famille, 2 jours pour l'annonce de la survenue d'un handicap ou d'une pathologie chronique, 1 jour pour le mariage d'un enfant).

³⁶ Pour mémoire, cette fonction de délégué du personnel a été fondue pour les salariés au sein du comité social et économique à compter de 2020.

- ♦ met en place une instance paritaire composée de travailleurs handicapés (leur délégué et des membres du conseil de vie sociale) et de personnels salariés, chargée de discuter les problématiques de qualité de vie au travail, d'hygiène et de sécurité, ainsi que l'évaluation et la prévention des risques professionnels.

L'article 14 de la loi pour le plein emploi comporte également des dispositions relatives aux droits collectifs des travailleurs handicapés en Esat, concernant le droit de grève, le droit d'adhésion à un syndicat, le droit d'expression directe et collective. Le droit d'alerte et de retrait est également inscrit dans les dispositions du CASF par ledit article.

La loi prévoit en outre une plus grande association des représentants élus des travailleurs handicapés au comité social et économique de l'Esat : des membres de l'instance paritaire relative à la qualité de vie au travail pourront siéger, avec voix consultative, en CSE. Un décret d'application doit préciser les modalités de désignation de ces représentants au CSE.

Enfin, la loi du 18 décembre 2023 pose le principe de nouveaux droits individuels pour les personnes accompagnées en Esat :

- ♦ prise en charge des frais de transport domicile travail ;
- ♦ bénéfice des tickets restaurants ;
- ♦ bénéfice des chèques vacances ;
- ♦ mise en place d'une complémentaire santé collective obligatoire, prise en charge à hauteur d'au moins 50 % par l'employeur.

Les dispositions relatives à la complémentaire santé nécessitent la prise de textes réglementaires d'application et l'adoption de précisions doctrinales :

- ♦ pour définir les cas possibles de dispense de couverture par la complémentaire santé collective pour les travailleurs handicapés (par exemple pour des personnes déjà couvertes par ailleurs, *via* la complémentaire de leur conjoint ou par la complémentaire santé solidaire) ;
- ♦ pour préciser que les garanties peuvent varier – et avec elles les primes d'assurance – entre travailleurs handicapés et salariés de l'Esat. Les travailleurs handicapés présentent en effet en moyenne un état de santé plus fragilisé mais ils peuvent dans certains cas (reconnaissance d'affection de longue durée ou d'invalidité, bénéfice d'une rente d'incapacité) bénéficier d'une prise en charge plus favorable des soins par l'assurance maladie obligatoire (exonération de ticket modérateur voire de forfait journalier hospitalier). Le niveau de couverture requis pour ces travailleurs peut ainsi différer de celui des salariés de l'Esat.

2.3. Le statut des travailleurs handicapés d'Esat reste ambigu, en comparaison avec la situation de salariat

2.3.1. Le renvoi au code du travail dans le code de l'action sociale et des familles permet l'ouverture de nouveaux droits aux travailleurs handicapés sans résoudre durablement les divergences

Le contrat signé entre l'Esat et le travailleur en situation de handicap ne constitue pas un contrat de travail mais un contrat de soutien et d'aide par le travail, en application des dispositions du code de l'action sociale et des familles. Le code du travail ne s'applique ainsi pas aux travailleurs des Esat, sauf mentions contraires, articles par articles, au sein du code de l'action sociale et des familles. Ces précisions sur les pans de droit du travail s'appliquant aux travailleurs handicapés en Esat sont de plus en plus souvent apportées par renvoi exprès dans le code de l'action sociale et des familles aux dispositions du code du travail, afin d'éviter les divergences dans le temps des différents corpus, mais cette pratique n'est pas systématique. Elle n'a ainsi pas été retenue pour les droits à congés dans le cadre de l'unification introduite par le décret du 13 décembre 2022³⁷, créant le risque d'une possible divergence à venir en cas d'évolution du code du travail. En outre, **une logique encore plus sécurisée consisterait à procéder à des renvois dans le CASF à des blocs d'article du code du travail**, pour éviter des désalignements dans le temps en cas de modification de ce code.

2.3.2. Certains droits restent inaccessibles aux travailleurs handicapés et moins avantageux qu'en milieu ordinaire

La situation des travailleurs handicapés en Esat se révèle moins favorable s'agissant de la durée de la période d'essai. Elle s'élève en effet à six mois, durée qui peut être renouvelée par décision de la CDAPH et sur proposition de la direction de l'Esat³⁸. Cette possibilité de renouvellement de la période d'essai semble, en pratique, peu utilisée, au regard des entretiens menés par la mission auprès des MDPH comme des Esat. Ces règles apparaissent systématiquement plus favorables dans le droit du travail : deux mois au maximum pour les ouvriers (quatre mois en cas de renouvellement³⁹), trois mois pour les agents de maîtrise et techniciens (six mois en cas de renouvellement), quatre mois pour les cadres (huit mois en cas de renouvellement). Un seul élément apparaît plus favorable en Esat, concernant l'interruption de la période d'essai, en miroir de l'interdiction de licenciement de la personne handicapée : le recours à la CDAPH est nécessaire pour que l'Esat puisse mettre fin à l'essai.

³⁷ Décret n°2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail.

³⁸ Article R. 243-2 du code de l'action sociale et des familles.

³⁹ Si un accord de branche étendu le prévoit et si son principe est stipulé dans la lettre d'engagement ou le contrat de travail.

Surtout, la rémunération versée au travailleur handicapé en contrepartie de son travail est inférieure à celle d'un salarié. Ils reçoivent une rémunération garantie versée par l'Esat en deux composantes⁴⁰ : l'une, financée par l'Esat, ne peut être inférieure à 5 % du Smic (elle est dans les faits en moyenne de 9,6 %⁴¹). L'autre dite « aide au poste », financée par l'État (elle est remboursée à la structure par l'ASP), est égale dans la très grande majorité des cas à 50,7 % du Smic⁴². En moyenne, la rémunération d'un travailleur handicapé en Esat s'élève à environ 60 % du Smic pour un temps plein. Il convient cependant de souligner que le temps de travail d'une personne accompagnée en Esat inclut le temps d'accompagnement médico-social nécessaire à l'exercice de cette activité : les temps pleins ne sont pas ainsi directement comparables (cf. *infra*, au 2.3.3.).

2.3.3. Certaines dispositions font néanmoins du statut de travailleur handicapé d'Esat un statut protecteur

La différence la plus fondamentale entre le Csat et un contrat de travail classique repose sur son absence de possibilité d'interruption. L'Esat ne peut procéder au licenciement du travailleur, ni signer une rupture conventionnelle avec celui-ci⁴³. La seule possibilité de mettre fin à cette relation contractuelle est particulièrement circonscrite. Elle relève de situations où l'établissement estime que le comportement de la personne accompagnée la met elle-même ou d'autres travailleurs handicapés en danger ou porte gravement atteinte aux biens de l'Esat⁴⁴. L'établissement peut alors prendre une mesure conservatoire de suspension pour une durée d'un mois maximum de la présence de la personne accompagnée au sein de l'Esat. Cette suspension ne fait pas obstacle au maintien du versement de la rémunération garantie. La CDAPH statue, à la suite de cette saisine, sur le maintien ou non de l'usager au sein de l'établissement⁴⁵. En dehors de telles situations, une sortie d'Esat ne peut se produire qu'à la demande du travailleur en situation de handicap ou qu'en cas de non-renouvellement d'une orientation en Esat par la CDAPH.

En outre, sans que cela soit explicitement mentionné par les textes, il n'existe pas en tant que tel de lien de subordination entre la direction de l'Esat et la personne accompagnée, ni de pouvoir de sanction qui soit juridiquement prévu. La seule exception, précitée, à cette absence de compétence de sanction correspond à des situations disciplinaires graves de mise en danger présumée de soi ou d'autrui par le travailleur handicapé ou d'atteinte aux biens de l'Esat, et inclut automatiquement la sollicitation de la CDAPH.

La durée du travail des personnes accompagnées en Esat relève d'un cadre juridique favorable fixé par le code de l'action sociale et des familles⁴⁶. Les dispositions applicables posent plusieurs principes divergents du droit commun tel que fixé par le code du travail :

⁴⁰ Articles R. 243-5 et R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles.

⁴¹ Données de l'agence de service et de paiement.

⁴² Elle peut être progressivement réduite dans les très rares cas où l'Esat verse plus de 20 % du Smic au travailleur handicapé.

⁴³ Voir par exemple la récente décision du 14 décembre 2022 de la chambre sociale de la Cour de cassation n° 21-10.263, (B), FS.

⁴⁴ Article R. 243-4 du code de l'action sociale et des familles.

⁴⁵ Le délai d'un mois étant le cas échéant prorogé si le délai d'un mois est dépassé, et ce jusqu'à ce que la décision de la CDAPH soit rendue.

⁴⁶ Article R. 243-5 du code de l'action sociale et des familles : « Dans la limite de la durée du travail effectif mentionnée aux articles L. 3121-27 et L. 3121-18 du code du travail, les travailleurs handicapés sont réputés avoir exercé une activité à temps plein, qui englobe le temps consacré aux activités de soutien qui conditionnent son exercice, dès lors qu'ils effectuent la durée correspondante fixée dans le règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service d'aide par le travail. »

- ◆ une assimilation, quelle que soit la durée effective retenue dans le règlement de fonctionnement de l'Esat, et donc dans son organisation du travail, de la durée en vigueur dans l'établissement à un temps plein, à rémunérer comme tel au titre de la GRTH, dans la limite de la durée légale du travail de droit commun de 35 heures ;
- ◆ une assimilation des heures d'accompagnement réalisées par le travailleur handicapé avec le personnel encadrant de l'Esat à des heures de travail effectives ;
- ◆ une interdiction d'effectuer des heures supplémentaires, les 35 heures constituant une borne à la durée du travail en Esat et non comme dans le droit commun le seuil de déclenchement des majorations d'heures supplémentaires.

Cette mesure dérogatoire de la réglementation en matière de durée du travail est évidemment fondamentale pour caractériser la spécificité des Esat. La place des temps d'accompagnement dans la durée de travail, en fonction des besoins de la personne ou de son état de santé du moment constitue une dimension majeure du temps que passe un travailleur handicapé au sein de l'Esat. Il n'est pas possible d'objectiver cette part dans le temps de travail global, faute de données disponibles. Elle contribue à expliquer la productivité réduite, en moyenne, de ces établissements, au-delà des effets que peut occasionner sur le travail la lourdeur du handicap de la personne.

2.3.4. L'inscription des travailleurs d'Esat dans un statut de salarié, même aménagé, emporterait des difficultés

Reconnaitre aux travailleurs handicapés en Esat un statut de salarié, dans une optique de plus grande égalité formelle, emporterait des effets difficilement maîtrisables et qui pour certains ne leur seraient pas favorables :

- ◆ mettre en place un statut de salarié poserait nécessairement la question du niveau de rémunération des travailleurs handicapés en Esat : si le statut de salarié n'est pas systématiquement synonyme d'une rémunération au niveau du Smic (les apprentis peuvent, à titre d'illustration être rémunérés à des niveaux inférieurs), un tel mouvement soulèverait nécessairement cette problématique :
 - en termes de cohérence des politiques publiques poursuivies ;
 - en termes juridiques également, puisque pourrait se poser la question du caractère constitutionnel d'une dérogation au Smic, au regard du principe d'égalité, les précédents comme l'apprentissage ne constituant pas nécessairement un raisonnement transposable aux Esat (l'apprenti est rémunéré en-dessous du Smic car il s'inscrit dans une démarche de formation, d'acquisition des compétences d'un métier).

Les effets d'une hausse de la rémunération au niveau du Smic sont présentés *infra*, au 3 ;

- ◆ cette extension devrait se traduire, en toute logique, par la mise en application d'un réel lien de subordination, avec un pouvoir de sanction associé. La question du maintien des règles favorables applicables au temps de travail se poserait également et ce statut de salariat devrait induire la possibilité de licencier le travailleur handicapé en Esat, sur le plan théorique.

Il pourrait être envisagé de mettre en place un statut de travailleur protégé, sur le modèle des représentants syndicaux, pour conserver une impossibilité de licenciement, ou à tout le moins une atténuation de cette possibilité. La question se poserait cependant de l'atteinte éventuelle d'une telle mesure à la liberté d'entreprendre ou à la liberté contractuelle, le bénéfice d'un statut de salarié protégé se justifiant par exemple pour les représentants syndicaux par des principes constitutionnels de droit syndical et d'incitation à la négociation collective⁴⁷.

En définitive, au vu des conséquences concrètes, un tel mouvement n'apparaît ainsi pas nécessairement souhaitable, et au premier chef pour les travailleurs handicapés en Esat eux-mêmes.

3. La réforme envisagée par la lettre de mission constituerait un choc d'offre disproportionné pour les Esat avec un gain limité pour une majorité de travailleurs et des pertes pour les autres

3.1. La mise en place de la complémentaire santé collective et la hausse envisagée de la rémunération des travailleurs handicapés viendraient fragiliser les finances des Esat

3.1.1. La situation économique et financière des Esat avant mise en œuvre de la loi pour le plein emploi apparaît fortement contrastée

Les données sur l'état de santé économique et financier du secteur se révèlent parcellaires. Ne remontent en effet dans les bases de la CNSA que les données du budget annexe de production et de commercialisation (BAPC) des Esat couverts par un CPOM : les données présentées ne rendent donc compte que de la situation de 519 Esat (soit 35 % du panel)⁴⁸. Elles montrent une situation hétérogène (cf. annexe III) :

- ◆ 165 Esat (29 %) présent un déficit net sur leur BAPC en 2022, et parmi eux 90 (12 %) présentent à la fois un résultat déficitaire sur le budget social et le budget de production et de commercialisation ;
- ◆ à l'inverse, près de 50 % présentent des résultats excédentaires tant sur le budget social que sur le budget commercial (cf. tableau 3).

⁴⁷ Ou pour les médecins du travail par leur nécessaire indépendance dans l'accomplissement de leur mission de contribution à la santé et à la sécurité des travailleurs (article L. 4623-4 du code du travail).

⁴⁸ La mission considère que ce panel est suffisant pour qualifier la situation économique et financière du secteur. En effet, la signature des CPOM résulte principalement du choix de programmation de l'ARS (et non de l'Esat), ce qui n'induit pas de biais de composition *a priori*. Un contrôle de cohérence a par ailleurs a été mené et ne permet pas d'identifier de différences significatives.

Rapport

Tableau 3 : Situation financière des Esat en 2022 sur leur budget social et commercial

	Esat présentant un budget de production et de commercialisation (BAPC) excédentaire	Esat présentant un budget de production et de commercialisation (BAPC) déficitaire
Esat présentant un budget social (BPAS)excédentaire	47 %	17 %
Esat présentant un budget social (BPAS) déficitaire	23 %	12 %

Source : Mission, d'après données CNSA des Esat sous CPOM.

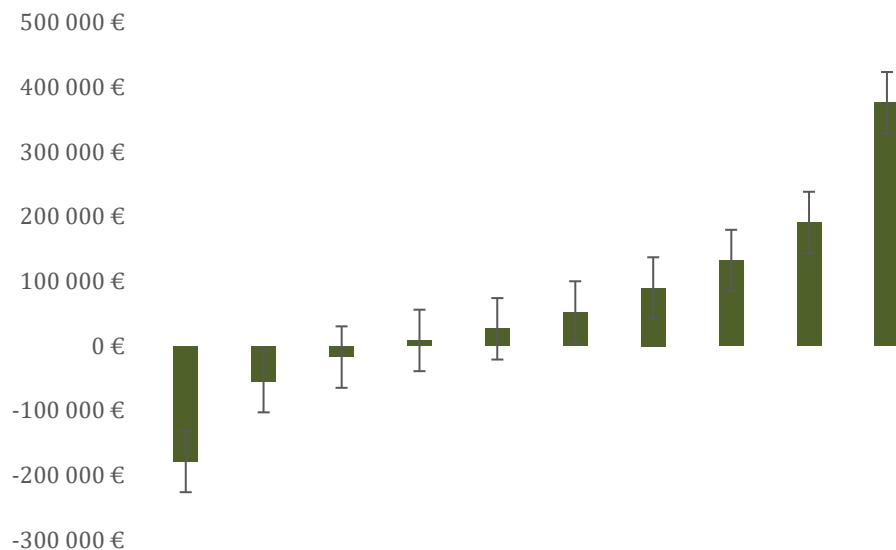
Une analyse plus poussée des budgets de production et de commercialisation où sont imputées les charges de rémunération versée directement par les Esat aux travailleurs handicapés, révèle une situation contrastée. Les trois premiers déciles s'avèrent déficitaires et, à l'inverse, les derniers déciles de la distribution présentent des résultats fortement excédentaires (>100 000 €), cf. tableau 4 et graphique 1.

Tableau 4 : Taux de résultat moyen du BAPC 2022 des Esat sous CPOM

Décile	Taux de résultat moyen BAPC 2022
1 ^{ier} décile	-12,85%
2 ^{ième} décile	-3,66%
3 ^{ième} décile	-0,92%
4 ^{ième} décile	0,54%
5 ^{ième} décile	1,86%
6 ^{ième} décile	3,21%
7 ^{ième} décile	4,44%
8 ^{ième} décile	6,55%
9 ^{ième} décile	9,58%
10 ^{ième} décile	18,15%

Source : Mission.

Graphique 1 : Résultat net moyen 2022 des budgets de production et de commercialisation, par décile, pour les ESAT sous CPOM



Source : Mission d'après données CNSA. Les intervalles indiquent la dispersion.

3.1.2. La prise en charge obligatoire d'une moitié du financement d'une complémentaire santé va avoir pour effet de dégrader significativement la situation économique de nombreux Esat

Les données du tableau de bord annuel des Esat⁴⁹ montrent que 68 % du panel des répondants proposent une complémentaire santé à leurs travailleurs handicapés. Parmi eux, 39 % ne contribuent pas à sa couverture et 52 % la financent avec une très faible contribution de l'employeur (inférieure à 50 € par an), cf. tableau 5.

Tableau 5 : Montant annuel de la complémentaire santé pris en charge par les ESAT en 2022

Montant de prise en charge par l'ESAT	Nombre d'ESAT	En % des ESAT proposant une complémentaire santé
Pas de prise en charge	251	39 %
Inférieur à 50 €	337	52 %
Entre 50 et 100 €	41	6 %
Entre 100 et 200 €	15	2 %
Supérieur à 200 €	3	1 %

Source : Mission, d'après le GIP Plateforme de l'inclusion

De fait, il faut donc plutôt considérer que **59 % des Esat ne financent pas de complémentaire santé**⁵⁰.

⁴⁹ Tableau de bord 2022, GIP « Plateforme de l'inclusion » : 990 réponses ont été faites sur ce questionnaire annuel qui répond aux obligations déclaratives prévues à l'article R243-8 du CASF : cela correspond à 66 % des Esat.

⁵⁰ 32 % des Esat ne proposent ni ne financent de complémentaire santé, et 39 % des Esat qui proposent une complémentaire santé ne la financent pas : $32 \% + (39 \% * 68) = 58,5 \%$, arrondis à 59 %.

Les données de l'enquête flash réalisée par Andicat viennent nourrir ces premiers constats et permettent notamment de calculer un coût de cotisation annuelle actuellement pratiqué pour un travailleur handicapé à 675 €. Cela correspondrait à un coût annuel pour l'employeur de 338 € en moyenne par travailleur handicapé, légèrement plus élevé que les montants envisagés par l'étude d'impact du projet de loi plein emploi (respectivement 600 € et 300 €). Les échanges avec un acteur majeur du secteur laissent néanmoins penser que l'extension de la couverture complémentaire à l'ensemble des travailleurs handicapés d'Esat serait de nature à faire baisser le coût des cotisations actuellement observé, par suppression de l'effet d'antisélection actuellement à l'œuvre⁵¹. La mission considère donc dans la suite des chiffrages une deuxième hypothèse où le coût pour l'employeur annuel serait plutôt de l'ordre de 282 € (cf. annexe VII pour le détail des calculs).

La mise en œuvre de cette complémentaire santé représentera, à compter du 1^{er} juillet 2024 selon le calendrier prévu par la loi pour le plein emploi, une hausse des charges salariales des Esat telles qu'imputées sur le budget annexe de production et de commercialisation, et contribuera en conséquence à dégrader le résultat net de ce budget.

L'application de cette mesure simulée sur l'année 2022⁵² montre qu'elle générerait un impact significatif sur les Esat : ainsi, elle viendrait particulièrement dégrader la situation économique de l'ensemble des Esat (cf. tableau 6). **Pré-réforme, 29 % des Esat sont actuellement en déficit sur leur budget commercial ; ils seraient 43 % à l'être après cette réforme dans l'hypothèse 1 et 41 % dans l'hypothèse 2.**

Tableau 6 : Impact simulé de la prise en charge par l'Esat d'une complémentaire santé obligatoire sur le résultat net du BAPC sous hypothèse d'un coût par ETP de 338 € et de 282 €, par décile

Décile	Résultat moyen 2022 BAPC	Résultat sous hypothèse d'un coût mutuelle de 338€ par ETP	Résultat sous hypothèse d'un coût mutuelle de 282€ par ETP
1 ^{ier} décile	- 172 154 €	- 211 580 €	- 204 691 €
2 ^{ième} décile	- 50 204 €	- 84 518 €	- 78 016 €
3 ^{ième} décile	- 16 709 €	- 46 539 €	- 41 785 €
4 ^{ième} décile	4 584€	- 22 637 €	- 18 594 €
5 ^{ième} décile	23 158 €	44 €	3 658 €
6 ^{ième} décile	47 910 €	22 366 €	26 583 €
7 ^{ième} décile	81 202 €	54 386 €	58 736 €
8 ^{ième} décile	127 716 €	95 445 €	100 882 €
9 ^{ième} décile	186 033 €	151 557 €	157 453 €
10 ^{ième} décile	349 726 €	307 832 €	314 171 €

Source : Mission d'après données CNSA des ESAT sous CPOM.

Lecture : en 2022, les 10 % des Esat avec le résultat moyen le plus faible avaient en moyenne un résultat moyen de - 172 154 €. Toutes choses égales par ailleurs, la mise en place d'une mutuelle avec un coût de 338 € par ETP aurait conduit les 10 % des Esat avec le résultat moyen le plus faible à avoir un résultat moyen de - 211 580 €. Avec une mutuelle d'un coût de 282 € par ETP, ce chiffre serait de - 204 691 €.

⁵¹ En économie de l'assurance, il existe un phénomène d'antisélection (ou sélection adverse) lorsque l'adhésion à un dispositif de couverture des risques est optionnelle : statistiquement, les personnes les plus à risque adhèrent plus que les personnes à faible risque, ce qui peut conduire à un renchérissement des primes et à un déséquilibre de couverture.

⁵² Les données 2023 ne sont pas encore disponibles. La mission prend comme hypothèse simplificatrice qu'aucun Esat ne finance actuellement de complémentaire santé (dans la mesure où cette information n'est pas disponible dans la base de données retenue et ne peut y être appariée). Cette hypothèse conduit à surestimer mécaniquement l'impact de la mesure, même si les Esat finançant actuellement une complémentaire santé le font le plus souvent à des niveaux très faibles.

L'évaluation de l'effet de la mise en place des autres droits ouverts par la loi pour le plein emploi (la prise en charge obligatoire des frais de transport et la possibilité ouverte de fournir des tickets- restaurant ou des chèques vacances) est plus difficile dans la mesure notamment où il s'agit d'une possibilité pour les deux derniers droits et reste en tout état de cause de second ordre. L'usage préalable des avantages (chèques vacances et tickets-restaurant) apparaît en effet peu répandu⁵³. Concernant les modalités de transport domicile-travail, 60 % des Esat mettent déjà en place et financent un service de transport collectif qui bénéficie à 31 % de leurs travailleurs handicapés. 32 % des Esat financent déjà un abonnement aux transports en commun, pour 60 % d'entre eux à un taux supérieur à 50 %. Il convient enfin de noter que de nombreuses villes permettent aux personnes disposant d'une reconnaissance administrative du handicap de bénéficier de tarifs spécifiques et parfois de la gratuité des transports en commun.

3.1.3. La hausse de la rémunération directe minimale de 5 % à 15 % du Smic induirait un relèvement des coûts salariaux pour 95 % des Esat

Une réforme de la rémunération, qui porterait de 5 % à 15 % du Smic la rémunération directe versée par l'Esat viendrait mécaniquement peser sur les résultats du budget commercial des Esat en augmentant les coûts salariaux des Esat qui versent actuellement une rémunération inférieure au seuil de 15 % étudié.

Or, l'analyse des niveaux de rémunération directe pratiqués par les Esat montre que la quasi-totalité de ceux-ci (95 %, données 2022, cf. tableau 7) versent une rémunération directe strictement inférieure à 15 % du Smic.

Tableau 7 : Niveau de rémunération directe pratiqué par les Esat en 2022, en pourcentage de Smic

Variable	Rémunération directe <5 %	Rémunération directe <10 %	Rémunération directe <15 %	Rémunération directe >15 %
Nombre d'Esat concernés	14	704	1 149	64
En %	1 %	58 %	95 %	5 %

Source : Mission, d'après données ASP sur 1 123 Esat.

Remarque : Les chiffres ASP sont moyennés sur l'ensemble de la population dans un Esat donné. La moyenne peut varier en fonction de la qualité du remplissage effectué par l'Esat, par exemple du nombre d'heures travaillées. Cela explique notamment les 14 Esat qui versent une rémunération directe inférieure aux 5 % réglementaires.

L'analyse des politiques de rémunération ne montre pas de corrélation significative, ni positive ni négative, entre les niveaux de rémunération et le résultat dégagé.

3.1.4. Même en cas d'atténuation de la hausse de la rémunération au niveau du Smic grâce aux allègements généraux, la mesure constituerait un choc de premier ordre

La mise en place du mécanisme des allègements généraux sur les bas salaires nécessite deux préalables :

⁵³ Seuls deux Esat ont déclaré dans l'enquête flash diligentée par Andicat utiliser la prestation de chèques vacances au profit de leurs travailleurs handicapés. L'usage des tickets restaurants est rare car la plupart des Esat disposent d'un restaurant collectif.

- ◆ une hausse de la rémunération totale (rémunération directe versée par l'Esat et aide au poste versée par l'État) au niveau du Smic (la finalité des allègements généraux consistant à abaisser le coût du travail au niveau du Smic pour préserver l'emploi, sa transposition à des rémunérations inférieures à ce montant apparaît peu légitime et en tout état de cause pourrait être juridiquement fragile) ;
- ◆ l'assujettissement des Esat aux contributions patronales d'assurance chômage, corollaire de l'ouverture de droits à l'assurance chômage pour les périodes d'activité en milieu protégé.

Pour bénéficier de la mécanique des allègements généraux⁵⁴, les employeurs doivent par ailleurs remplir une double condition :

- ◆ **être soumis à l'obligation d'adhésion à l'assurance chômage⁵⁵ ;**
- ◆ **relever du régime général de sécurité sociale, du régime des salariés agricoles ainsi que des régimes spéciaux des marins, des mines et des clercs et employés de notaires.**

Sont ainsi exclus du champ des allègements généraux en application de cette double condition l'Etat, les collectivités territoriales, les établissements publics administratifs (à l'exception de ceux qui relèvent du répertoire des entreprises majoritairement contrôlées par l'Etat), les groupements d'intérêt public et les chambres consulaires ; ce qu'a confirmé le Conseil constitutionnel en 2013⁵⁶. **L'implicite de cette décision est que la mécanique des allègements généraux ne pourrait donc pas concerner les Esat sous statut public, qui représentent environ 7 % des Esat⁵⁷.** Par ailleurs, **le mécanisme des allègements généraux pose une question de doctrine : l'ouverture de la possibilité d'assurer un risque qui n'a pas vocation à se manifester** dans la mesure où l'Esat ne peut pas provoquer la rupture du contrat d'aide et de soutien par le travail, sauf cas rare et strictement encadré par la MDPH.

Pour une rémunération au Smic, **les allègements généraux de cotisations et contributions sociales conduisent à annuler la quasi-totalité des cotisations et contributions patronales.**

En pratique, la mécanique des allègements généraux impliquerait un gain total (par rapport à la situation actuelle où les Esat ne cotisent actuellement pas à l'assurance chômage pour leurs travailleurs handicapés) de 35,66 ou 36,06 points de prélèvements sociaux selon la taille des établissements. Le coût du travail au sein des Esat exprimé en pourcentage du Smic s'élèverait, en cas de hausse du minimum de rémunération brute versée à 15 % du Smic couplée à une extension de l'assurance chômage et du bénéfice des allègements généraux, à :

- ◆ 15,45 % pour les établissements de moins de 11 travailleurs handicapés⁵⁸ ;
- ◆ 16 % pour les établissements compris entre 11 et 49 travailleurs handicapés ;
- ◆ 16 % pour les établissements de 50 travailleurs handicapés et plus.

Au global, l'application des allègements généraux à l'ensemble de la rémunération financée par les Esat conduirait à neutraliser les deux tiers des effets d'une hausse de la rémunération directe versée⁵⁹.

⁵⁴ En vertu de l'article L.241-13 du code de la sécurité sociale.

⁵⁵ Prévue par les dispositions de l'article L. 5422-13 du code du travail.

⁵⁶ Décision n°2013-300 QPC du 5 avril 2013 « Chambre de commerce et d'industrie de Brest ».

⁵⁷ Il est à ce titre révélateur que la même difficulté se soit posée pour les entreprises adaptées sous statut public.

⁵⁸ En appliquant 3 % de cotisations patronales restant dues pour des structures de cette taille à 15 % de rémunération brute financée par l'Esat.

⁵⁹ Une hausse de près de 5 points de Smic de la rémunération brute moyenne financée par l'Esat se traduirait par une hausse de l'ordre de 1,5 point du coût du travail des travailleurs handicapés.

Rapport

Du fait du mécanisme des allègements généraux, le coût d'une hausse de 5 points de Smic représenterait, en janvier 2024, un coût moyen de 30 € par travailleur et par mois pour un Esat. **Le surcoût moyen pour un Esat (rémunérant à hauteur de 10 % du Smic ses travailleurs handicapés) s'élèverait à 32 200 € par an.** Dans 12 % des cas, ce surcoût serait néanmoins supérieur à 60 000€ par an (cf. tableau 8).

Tableau 8 : Répartition des Esat en fonction du surcoût annuel induit par la réforme

Surcoût annuel induit par la réforme	Part d'Esat concerné en %
0-20 k€	40 %
20-40 k€	35 %
40-60 k€	13 %
60k-80 k€	5 %
80k-100 k€	3 %
>100 k€	4 %
Total	100 %

Source : Mission.

Cette réforme de la rémunération, en s'ajoutant à la mise en place déjà actée de la complémentaire santé collective obligatoire, générera des impacts négatifs de premier ordre sur l'équilibre économique des Esat⁶⁰. Ainsi, post-réforme, 55 % des Esat seraient désormais en déficit (sous hypothèse d'un coût mutuelle à 338 €, cette proportion atteignant 53 % sous hypothèse d'un coût mutuelle réduit à 282 €), cf. tableau 9.

Tableau 9 : Impact simulé de la prise en charge par l'Esat d'une complémentaire santé obligatoire et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC sur le résultat net du BAPC (sous hypothèse d'un coût par ETP de la complémentaire pour l'employeur de 338 € et de 282 €), par décile

Décile	Résultat 2022	Résultat sous hypothèse cumulée d'un coût mutuelle de 338€ par ETP et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC	Résultat sous hypothèse cumulée d'un coût mutuelle de 282€ par ETP et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC
1 ^{er} décile	- 172 154 €	- 259 599 €	- 251 090 €
2 ^{ième} décile	- 50 204 €	- 116 026 €	- 110 455 €
3 ^{ième} décile	- 16 709 €	- 77 720 €	- 72 710 €
4 ^{ième} décile	4 584€	- 48 728 €	- 44 218 €
5 ^{ième} décile	23 158 €	- 23 434 €	- 19 343 €
6 ^{ième} décile	47 910 €	210 €	3 285 €
7 ^{ième} décile	81 202 €	28 411 €	33 293 €
8 ^{ième} décile	127 716 €	68 426 €	73 331 €
9 ^{ième} décile	186 033 €	121 651 €	126 945 €
10 ^{ième} décile	349 726 €	276 822 €	282 680 €

Source : Mission d'après données CNSA des ESAT sous CPOM

⁶⁰ La mission priviliege un indicateur d'évaluation d'impact sur le résultat et pas sur le chiffre d'affaires car le secteur est plutôt caractérisé par un faible niveau de valeur ajoutée. L'impact sur le chiffre d'affaires serait de l'ordre d'une variation de 2,5%.

3.1.5. Le secteur présente des capacités de transformation limitées à court-terme, qu'il convient de renforcer à moyen-terme, indépendamment de toute réforme

La réforme constituerait pour les Esat un choc d'offre de grande ampleur. Or, ce choc vient bouleverser un acteur économique qui n'agit pas comme une entreprise classique, qui maximise son profit sous contrainte d'une allocation optimale entre les facteurs travail et capital. En effet, le modèle des Esat est plutôt de maximiser l'activité (pour ne pas créer de situations où les travailleurs handicapés sont inoccupés) sous contrainte d'une productivité stable et d'une profitabilité minimale. Une intensification de la productivité à capital humain stable apparaît difficilement accessible aux Esat : si les travailleurs handicapés qui restent suffisamment longtemps dans une structure peuvent voir leur productivité augmenter grâce aux efforts de formation, il arrive aussi que celle-ci décroisse du fait d'une progression du handicap ou d'une plus forte fatigabilité. Similairement, le potentiel d'intensification d'un recours au capital pour augmenter la productivité reste limitée, puisque la main d'œuvre en Esat est contrainte et qu'elle n'est pas toujours en mesure de maîtriser des processus industriels plus intensifs en machine⁶¹.

Dès lors, pour faire face à cette hausse du coût du travail, trois options apparaissent praticables :

- ◆ faire évoluer la productivité en recrutant des travailleurs à plus forte productivité, plus proche des niveaux observés en milieu ordinaire. L'argument est souvent invoqué par les directeurs d'Esat comme un risque majeur d'évolution du public accueilli en cas de réforme. On peut pourtant arguer que l'évolution inverse devrait être plus vraisemblable, du fait de la réforme de l'orientation inscrite dans la loi sur le plein emploi et de l'orientation en premier lieu vers le milieu ordinaire préconisée par France Travail : il est possible que ne soient désormais orientées vers l'Esat que les personnes handicapées qui ont le plus besoin d'accompagnement et donc que la productivité des Esat en soit plutôt négativement impactée. La piste d'une hausse de la productivité en Esat n'est donc pas l'option la plus vraisemblable dans le contexte. Quoiqu'il en soit, il importe donc de bien qualifier la possible évolution du flux de travailleurs orientés et donc accueillis par les Esat pour anticiper d'éventuels effets sur la productivité, donc sur le modèle économique, et sur le public accueilli, pour conserver aux Esat leur rôle médico-social.

En complément des enquêtes quadriennales menées par la Drees, il pourrait ainsi être possible d'insérer dans les enquêtes annuelles réalisées par le GIP Plateforme de l'Inclusion sur demande de la DGCS, pour chaque Esat, des indicateurs sur le nombre de personnes admises l'année précédente, dont le nombre de personnes dont la CDAPH a estimé la capacité comme inférieure au tiers d'une personne dite « valide », le nombre de personnes pour lesquelles la CDAPH a prescrit l'admission au titre d'un besoin d'accompagnement et le nombre de personnes admises allocataires de l'AAH1. Cette enquête annuelle, en complément d'une amélioration de l'utilisation de l'outil Via Trajectoire, permettrait de mieux qualifier la population en attente d'une solution en Esat et ainsi de mieux qualifier le besoin, tant en quantité qu'en qualité, de l'offre d'établissements et de services d'accompagnement par le travail. Un tel travail sera particulièrement utile dans un contexte de transformation de l'offre (cf. proposition 5) et dans la mesure où des déséquilibres géographiques sont avérés (par exemple, en Outre-Mer).

⁶¹ 42 % des Esat présentent des taux de CAF inférieurs à 5% en 2022, démontrant une faible capacité à financer leurs investissements productifs par leur cycle de production.

Proposition n° 1 : Mettre en place un suivi du public invité à rejoindre le milieu ordinaire et celui proposé à une orientation vers le milieu protégé, orienté et admis en Esat, pour qualifier l'impact éventuel de la réforme sur le nombre et le profil des travailleurs orientés vers l'Esat en utilisant l'enquête annuelle réalisée par le GIP Plateforme de l'inclusion [DGCS].

- ◆ faire évoluer le prix des prestations pratiquées, en répercutant tout ou partie des hausses de coût du travail sur les prix de vente. Les directions d'Esat rencontrées ont très majoritairement indiqué qu'elles ne seraient pas en mesure de le faire, car elles s'inséraient dans des marchés concurrentiels où elles pratiquaient déjà des prix de marché. Les têtes de réseau économiques ont tenu un discours plus balancé, mais ont souligné l'ampleur du choc à répercuter. Si les principaux avantages concurrentiels des Esat et EA par rapport aux prestataires classiques sont la proximité et la qualité des produits et services proposés, la compétitivité tarifaire explique néanmoins 31 % du recours au secteur protégé et adapté selon le Gesat⁶². Il existe par ailleurs une forte sensibilité du secteur aux fluctuations économiques, car leur demande provient en grande partie des entreprises s'engageant dans une démarche RSE et de petites et moyennes entreprises (54 % des clients des Esat-EA sont des TPE/PME). Une option pourrait néanmoins être de permettre aux Esat de marger sur les mises à disposition⁶³. Les dispositions du CASF, si elles permettent certes de refacturer auprès des entreprises utilisatrices l'accompagnement médico-social apporté aux travailleurs handicapés par l'Esat, interdisent aujourd'hui toute marge. **Cette interdiction n'apparaît pas fondée à la mission, qui propose sa suppression ;**

Proposition n° 2 : Supprimer l'interdiction de marge financière liée à la mise à disposition d'un travailleur handicapé d'Esat auprès d'un acteur du monde ordinaire prévue à l'article R. 344-17 du CASF [DGCS].

- ◆ faire évoluer les activités proposées aux travailleurs handicapés, pour rejoindre des segments de marché à plus forte marge. L'analyse des activités économiques pratiquées par les Esat montre que les principales activités n'ont pas évolué en quinze ans et qu'elles se concentrent sur trois domaines phares : conditionnement, nettoyage et espaces verts. Indépendamment de toute réforme, certaines de celles-ci sont économiquement très fragiles et à risque d'attrition progressive, comme les activités de mise sous pli et de gestion du courrier, qui subissent les effets de la dématérialisation des flux, ou de certaines activités de conditionnement, qui pourraient largement être automatisées, même si d'autres activités sont à l'inverse porteuses (nettoyage et entretien des espaces verts). Cela explique en partie le décalage perceptible par rapport aux autres acteurs économiques, qui jugent que l'offre de service des Esat n'a pas assez évolué et devient parfois obsolète en l'absence d'automatisation ou de numérisation des process : l'observatoire du Gesat montre ainsi que la commande vers les Esat diminue sur les activités de conditionnement, mais qu'elle augmente sur les activités de prestations intellectuelles et administratives. Une vraie réflexion stratégique doit s'engager pour appuyer les structures sur l'identification de nouvelles activités susceptibles de constituer un relai de croissance à moyen terme : le travail mené sur la filière santé constitue un exemple intéressant (cf. annexe III). Les perspectives de nouvelles filières industrielles constituent également des opportunités pour y insérer des enjeux d'interaction avec le secteur adapté et protégé. Il serait ainsi pertinent de demander au futur réseau Gesat/Handeco de mener ce travail de prospective des secteurs d'avenir pour les Esat, en lien avec les Dreets pour leur déclinaison territoriale.

⁶² Gesat, Observatoire économique national des achats responsables auprès des prestataires ESAT-EA 2022-2023.

⁶³ Le tableau de bord du plan de transformation des Esat pour l'année 2022 montre que 5 931 travailleurs handicapés ont effectué une mise à disposition, d'une durée moyenne d'un an et demi. Dans ce cadre, ils travaillent au sein d'une entreprise du milieu ordinaire, tout en restant accompagnés par l'Esat.

À moyen terme, un moyen complémentaire d'assurer un relai de croissance pour les Esat pourrait être constitué par la commande publique, caractérisée par des objectifs volontaristes de meilleure prise en compte des enjeux sociaux. Il est significatif que, malgré une réglementation favorisant le recours à la clause sociale pour faire progresser la commande publique envers le secteur adapté et protégé, celle-ci ne constitue pas un levier significatif de progression de l'activité des Esat : celle-ci a augmenté de 32 % entre 2018 et 2023 (de 3,6 M€ à 4,7 M€) mais concerne un nombre plus réduit d'Esat (en diminution de 4 %)⁶⁴. Même s'il est probable que la commande publique adressée au secteur soit plus importante (dans la mesure où de nombreux autres acteurs comme les collectivités locales interviennent sur des marchés à montants plus limités ou d'envergure plus locale), elle reste néanmoins en deçà des objectifs fixés⁶⁵ et risque de souffrir d'une dépriorisation au profit des clauses environnementales. La mise en place de relais de croissance sur les segments d'achats publics doit donc être organisée, dans un travail collectif à mener entre le réseau commun Gesat/Handeco et les centrales d'achat. L'implicite est également que cette commande publique accepte de rémunérer les Esat à un prix en cohérence avec des rémunérations plus élevées qu'aujourd'hui accordées aux travailleurs.

Proposition n° 3 : Consolider la résilience économique des Esat en :

- ◆ **confiant aux centrales d'achat (Ugap/Uniha/Resah), en lien avec le futur réseau commun Gesat/Handeco la mission d'identifier des segments d'achats publics compatibles avec les prestations de services offertes par les Esat à court-terme et susceptibles de constituer un relais de croissance à moyen-terme [centrales d'achat, DAE] ;**
- ◆ **confiant au futur réseau Gesat/Handeco une travail de prospective des secteurs d'avenir pour les Esat, en lien avec les filières industrielles de demain, dont la déclinaison territoriale serait coconstruite avec les Dreets [réseau Gesat/Handeco DGCS].**

La mise en œuvre de cette proposition apparaît comme un préalable à tout dispositif d'aide spécifiquement axé sur le secteur (telle la reconduction d'un FATESAT).

3.2. La hausse de la rémunération du travail au niveau du Smic s'accompagnerait de gains marginaux pour les travailleurs handicapés, tout en désincitant une partie à rejoindre le milieu ordinaire

3.2.1. Les ressources des travailleurs d'Esat obéissent à des règles complexes, peu incitatives à la hausse de rémunération comme au passage en milieu ordinaire

En l'état actuel de la réglementation et à situation équivalente, le calcul de l'allocation adulte handicapé diffère du milieu protégé au milieu ordinaire. La complexité est triple (cf. annexe V) :

- ◆ **le revenu de référence considéré n'est pas le même.** En Esat, la base ressources⁶⁶ de l'AAH repose sur le revenu net fiscal de l'année N-2. En milieu ordinaire, la base ressources de l'AAH prend en compte le revenu net des trois derniers mois ;

⁶⁴ Ces données ne concernent que les achats réalisés par l'État (source : direction des achats de l'État), à l'exception donc des collectivités territoriales, des opérateurs et des hôpitaux.

⁶⁵ Le plan national pour les achats durables (PNAD) fixe notamment comme objectif pour 2025, que 30 % minimum des contrats (marchés et concessions) notifiés au cours de l'année comprennent au moins une considération sociale.

⁶⁶ La base ressources de l'AAH revêt, comme pour les autres prestations sociales, une dimension pour partie conventionnelle : le montant de la base ressources, qui permet le calcul du niveau de l'allocation, ne correspond pas strictement aux ressources effectivement perçues par le travailleur.

- ◆ **les abattements sur les revenus du travail opérés pour calculer la prestation sont de nature et de montant différents.** En Esat, les abattements spécifiques⁶⁷, social et fiscal viennent s'appliquer à l'ensemble du revenu net fiscal issu de la rémunération du travail. En milieu ordinaire, la rémunération nette fait l'objet d'un abattement à 80 % pour sa tranche inférieure à 0,3 Smic et d'un abattement à 40 % pour sa tranche supérieure à 0,3 Smic ;
- ◆ si le travailleur est bénéficiaire de **l'abattement Pa-Pi⁶⁸**, **l'abattement forfaitaire d'au maximum 218 €** s'applique à la base ressource de l'AAH Esat mais pas en milieu ordinaire⁶⁹.

Ce système génère des effets ambigus quant à l'incitation au travail et à rejoindre le milieu ordinaire et induit des variations potentiellement fortes pour toute modification du revenu :

- ◆ la prise en compte des revenus N-2 génère des variations différencées des ressources, qui ne s'ajustent pas en temps réel aux variations des revenus. De fait, toute réforme produit un effet ciseau qui la rend difficilement compréhensible ;
- ◆ l'abattement Pa-Pi, couplé à l'aide au logement et à la prime d'activité, rend le revenu disponible décroissant quand la rémunération directe croît : **pour 20 % de la population, tout hausse de rémunération génère un effet négatif direct sur le niveau de ressources** ;
- ◆ **l'incitation monétaire au passage en milieu ordinaire** (même si l'incitation ne se résume pas à un gain monétaire) **existe actuellement, mais principalement pour les travailleurs non-bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi.** À quotité travaillée égale, cette incitation est de 250 € par mois contre 40 € par mois pour un bénéficiaire de Pa-Pi, pour qui elle est ainsi marginale.

⁶⁷ Les abattements spécifiques aux Esat sont compris entre 3,5 et 5 % du revenu net fiscal de l'année N-2 en fonction du taux de rémunération directe pratiqué.

⁶⁸ L'abattement personnes âgées et personnes invalides (Pa-Pi) est défini par l'article 157 bis du code général des impôts. Cet abattement fiscal permet aux titulaires d'une carte mobilité inclusion portant la mention invalidité (qui recoupe en grande partie les critères de l'AAH1) de bénéficier d'un calcul plus avantageux de leur base ressource de l'AAH (cf. annexe V).

⁶⁹ L'application de l'abattement forfaitaire d'au plus 218,33 € se traduit par une augmentation de l'allocation adulte handicapé d'un montant équivalent en Esat.

Encadré 6 : Portées et limites des incitations financières à l'activité

Les travaux réalisés par la mission ont visé à identifier les éventuels freins monétaires à une augmentation de la quotité de travail en Esat ou à une transition vers le milieu ordinaire et en miroir, de tenir compte de cette dimension dans les scénarios d'évolution projetés concernant les modalités de calcul de l'AAH en milieu protégé (cf. *infra* au 4.). Il convient de souligner que les enseignements de la littérature économique sont nuancés sur la question de l'élasticité de l'offre de travail des individus aux dispositifs d'intéressement (qu'ils prennent la forme de prestations sociales ou d'outils fiscaux)⁷⁰.

Certaines limites des études existantes proviennent du fait que leurs enseignements dépendent fortement du contexte de leur réalisation : utilisation de l'outil fiscal ou des prestations sociales, qui seraient moins lisibles et donc moins incitatives pour les individus⁷¹; niveau du taux de participation au marché du travail, l'élasticité de l'offre de travail des femmes ayant par exemple baissé à mesure de la hausse de leur taux de participation et de leur rémunération sur le marché du travail⁷²; état de la conjoncture économique, une situation économique favorable pouvant conduire à surestimer les élasticités de l'offre de travail⁷³.

Ces limites posées, il apparaît possible de tirer les quelques enseignements suivants des études existantes :

- dans le bas de la distribution de revenus (au sein duquel se situent les travailleurs d'Esat), l'élasticité de l'offre de travail est estimée davantage extensive (induisant l'entrée sur le marché du travail d'inactifs ou de chômeurs) qu'intensive (induisant un accroissement de l'offre de travail de personnes travaillant)⁷⁴. Cela ne plaide pas pour des effets d'incitation massifs de dispositifs d'intéressement au travail pour les personnes accueillies en Esat ;
- l'offre de travail des femmes, notamment des femmes seules avec des enfants ou des femmes mariées est plus élastique que celle des hommes⁷⁵ ;
- l'efficacité des dispositifs d'intéressement peut difficilement être dissociée des freins à la recherche d'emploi (modes de garde, coût des transports). Cet élément est naturellement crucial pour les sorties de travailleurs en Esat vers le milieu ordinaire, dans le cas où elles impliquent un changement de localisation de l'activité professionnelle.

En tout état de cause, et quelles que soient les précautions retenues par la littérature économique disponible sur l'existence, les modalités et l'intensité de telles incitations, il n'en demeure pas moins crucial, aux yeux de la mission, pour des raisons de cohérence du système (que les règles en vigueur aient un sens au regard des politiques publiques poursuivies), de lisibilité (qu'elles puissent être comprises par les acteurs concernés) ainsi que d'équité (que les incitations financières reflètent la diversité des situations de travail, par exemple le caractère plus exposé de manière générale d'un travail en milieu ordinaire par rapport à un travail en milieu protégé), de bâtir un système de prestations sociales qui garantisse un gain systématique à l'accroissement de la quotité de travail en Esat et à la transition vers le milieu ordinaire.

Source : Mission.

La transition vers le milieu ordinaire est rendue encore plus complexe pour les travailleurs handicapés en Esat bénéficiaires de l'AAH2. En effet, ces travailleurs perdent, en l'état actuel de la réglementation, le bénéfice de cette allocation en cas de bascule en milieu ordinaire pour une quotité de travail supérieure à un mi-temps d'une durée supérieure à six mois (il est considéré en effet par les textes qu'un travail au-delà d'un mi-temps en entreprise implique que la personne ne subit plus une restriction substantielle et durable dans l'accès à l'emploi). Cette perte anticipable de l'AAH2 en cas de transition – règle qui est par ailleurs au cas d'espèce bien connue des équipes des Esat, contrairement aux conséquences précises des mécanismes d'abattement – constitue un frein parfaitement identifié par les pouvoirs publics. Conformément aux annonces effectuées en CNH en avril 2023, des travaux sont en cours pour porter de six mois à deux ans la durée de prolongation du bénéfice possible de l'AAH2 en cas de franchissement du seuil d'un mi-temps en milieu ordinaire.

⁷⁰ Ces éléments s'appuient sur les travaux inter-administrations réalisés dans le cadre des réflexions sur un projet de mise en place d'un revenu universel d'activité.

Le niveau de ressources global d'un travailleur handicapé en Esat (seul et sans enfant) est compris entre 1 238 et 1 827 € par mois, selon sa situation (bénéficiaire ou non de l'abattement Pa-Pi, des allocations logement ou de la prime d'activité) : il s'agit d'un niveau inférieur au niveau de vie médian des actifs (2 154 € par mois en 2021), mais qui les situe dans le 3^{ème} ou 4^{ème} décile de niveau de vie moyen de la population générale⁷⁶.

3.2.2. Si la hausse de rémunération au niveau du Smic comporte des impacts positifs mais de faible ampleur pour une majorité de travailleurs, elle généreraient également des perdants

La mission a considéré tous les travailleurs seuls et sans enfant à temps plein, soit 63 % de la population en Esat. En supposant que l'ensemble des 118 813 travailleurs⁷⁷ travaille à temps plein, la mission surestime le coût de la réforme en appliquant des montants de temps plein à une partie de la population travaillant à mi-temps. Cette modalité de calcul est néanmoins retenue en raison de l'absence de données sur la quotité de travail des personnes à mi-temps en Esat et de la rémunération correspondante.

La mise en place de la réforme décrite dans la lettre de mission représenterait un gain moyen pour les travailleurs de 96 € par mois pendant les deux premières années mais avec des impacts contrastés : si 76 % des travailleurs verraient leur revenu disponible augmenter de 131 € par mois, 18 % verrraient leur revenu disponible baisser de 26 € par mois (il s'agit des travailleurs bénéficiaires à la fois de la prime d'activité, des allocations logement et des abattement Pa-Pi).

Cet impact positif les deux premières années serait néanmoins partiellement annulé, en N+2, par la baisse des prestations sociales : la base ressource considérée ayant augmenté grâce à l'évolution des revenus du travail, les prestations sociales sont donc ajustées à la baisse. Ce mécanisme joue à la fois pour l'AAH, la prime d'activité et les allocations logement.

À terme, l'impact de la réforme est donc :

- ◆ très positif, pour 44 % des travailleurs handicapés qui gagneraient en moyenne 94 €/mois ;
- ◆ positif, pour 27 % des travailleurs handicapés qui gagneraient en moyenne 28 €/mois ;
- ◆ négatif, pour 5 % des travailleurs handicapés qui perdraient en moyenne 27 €/mois ;
- ◆ très négatif, pour 24 % des travailleurs handicapés qui perdraient en moyenne 80 €/mois.

Les impacts sur les différents cas type sont recensés dans le tableau 10.

⁷¹ Sicsic, M. (2019). « *The elasticity of labor income: evidence from French tax and benefit reforms, 2006-2015* », Conference paper.

⁷² Heim, B.T. (2007). « *The Incredible Shrinking Elasticities: Married Female Labor Supply, 1978-2002* ». Journal of Human Resources 42(4): 881.918.

⁷³ Kleven, H. (2019) « *The EITC and the extensive margin : a reappraisal.* » NBER Working papers.

⁷⁴ Blundell, R.W. & MaCurdy, T. (1999). « *Labor supply: a review of alternative approaches* », dans (O. Ashenfelter and D. Card, eds.), Handbook of Labor Economics, vol. 3A, Elsevier Science B.V. ; Lehmann, E., Marical, F., Rioux, L. (2013). « *Labor income responds differently to income-tax and payroll-tax reforms* ». Journal of Public Economics, 99, 66-84.

⁷⁵ Blundell, R.W. & MaCurdy, T. (1999). « *Labor supply: a review of alternative approaches* », dans (O. Ashenfelter and D. Card, eds.), Handbook of Labor Economics, vol. 3A, Elsevier Science B.V. ; Bargain, O., & A. Peichl (2013). « *Steady-State Labor Supply Elasticities: A Survey* », ZEW Discussion Paper No. 13-084. ; Piketty, T. (1998). « *L'impact des incitations financières au travail sur les comportements individuels : une estimation pour le cas français* », Économie & prévision, n°132-133, 1998-1-2, 1-35.

⁷⁶ INSEE, données 2021 provisoires, enquête revenus fiscaux et sociaux 2005 à 2021.

⁷⁷ Chiffres ASP du nombre de places repris par la mission.

Tableau 10 : Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) et après réforme (hypothèse sur janvier 2026) pour un travailleur handicapé d'Esat préalablement rémunéré à 10 % du Smic, calculé par la mission pour les différents cas-types

Cas-type	Proportion estimée de la population	Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) (A)	Revenu disponible N+2 après réforme (contrefactuel janvier 2026) (B)	Ecart entre le revenu (C=B-A)
sans AL, sans PA, sans PaPi	9,2 %	1 269 €	1 379 €	110 €
avec AL, sans PA, sans PaPi	5,4 %	1 406 €	1 379 €	-27 €
sans AL, avec PA, sans PaPi	21,6 %	1 436 €	1 530 €	94 €
avec AL, avec PA, sans PaPi	26,5 %	1 573 €	1 601 €	28 €
sans AL, sans PA, avec PaPi	4,5 %	1 487 €	1 597 €	110 €
avec AL, sans PA, avec PaPi	5,4 %	1 705 €	1 622 €	-83 €
sans AL, avec PA, avec PaPi	9,1 %	1 601 €	1 668 €	67 €
avec AL, avec PA, avec PaPi	18,3 %	1 819 €	1 740 €	-79 €

Source : Mission.

Cette réforme produit donc une majorité de gagnants mais également des grands perdants, dont le revenu baisserait en moyenne de 5 %. **On constate également qu'un doublement de la rémunération du travail (de 50,7 % à 100 % du Smic) génère une progression du revenu total disponible d'au mieux 8 %.**

Sans que la mission ait à se prononcer sur le niveau adéquat de ressources que devraient percevoir les travailleurs en Esat, elle constate au regard des entretiens menés en Esat et notamment auprès des premiers concernés que compte avant tout pour eux leur niveau de ressources après prestations sociales, les préoccupations relatives à la rémunération du travail ne s'avérant pas neutres mais de second ordre. Ce positionnement pose par construction question au regard de l'incapacité, dans le cadre du système actuel, d'atteindre un tel objectif pour l'ensemble des travailleurs en Esat.

3.3. La réforme générerait un gain d'environ 50 M€ annuel pour les finances publiques à court-terme et des impacts de long-terme, d'ampleur limitée, sur les retraites

3.3.1. La hausse de l'aide au poste serait en partie compensée par la baisse des prestations sociales versées, tandis que les cotisations et contributions sociales augmenteraient

Les finances publiques sont affectées dans le scénario de réforme de manière contraire par les différents blocs : ainsi, les dépenses d'intervention (aide au poste) et les cotisations sociales augmentent du fait de la hausse de la rémunération et malgré le mécanisme des allègements généraux, tandis que les prestations sociales diminuent (du fait de leur mécanisme différentiel). En première approche et sans prendre en compte les effets de deuxième ordre (notamment, les gains pour les finances publiques issus de l'assujettissement éventuel à l'impôt sur le revenu des travailleurs handicapés en Esat), la réforme génère :

- ◆ une hausse des coûts du programme 157 du fait de la hausse de l'aide au poste à 85 % du Smic. En prenant l'hypothèse d'une rémunération moyenne à 10 % du Smic, qui s'accompagne actuellement d'une aide au poste de 50,7 % du Smic, le coût supplémentaire s'élève à 1,17 Md€ ;

- ◆ une baisse de l'AAH versée aux travailleurs handicapés d'Esat, consécutive à la hausse du revenu disponible, ce qui génère un gain de 612 M€. Du fait de cette hausse du revenu disponible, les autres aides (prime d'activité, allocations logement) diminuent également, ce qui se traduit par un gain pour les finances publiques de 179 M€ ;
- ◆ une hausse des cotisations patronales, de faible ampleur pour la partie de rémunération directe versée par l'Esat, qui bénéficie des allègements généraux sur les bas salaires, et d'ampleur plus importante pour la partie aide au poste : l'ensemble représente un gain pour la sécurité sociale de 306 M€ ;
- ◆ une progression des montants de CSG et CRDS, qui représentent un gain pour la sécurité sociale de 207 M€ ;
- ◆ le mécanisme des allègements généraux sur la part de rémunération directe financée par les Esat se traduit par un coût pour l'État de 87 M€.

L'impact de la réforme est différent l'année d'application (N) et en N+2, où la base ressources de l'AAH reflète l'évolution de la rémunération, ce qui se traduit par une baisse substantielle de l'allocation. L'impact sur les finances publiques après deux ans est décrit dans le tableau 11.

Tableau 11 : Coût pour les finances publiques, en N+2, de la réforme envisagée par la lettre de mission (hypothèse d'une hausse de 5 points de Smic, valeur janvier 2024)

Nature de l'impact	Coût d'une hausse de 5 points de Smic en janvier 2024
Coût pour l'État... (A=D+E+J+K)	462 615 072 €
Dont hausse de l'aide au poste (D)	1 166 514 074 €
Dont allègements généraux (E)	86 643 192 €
Dont variation de l'AAH (J)	- 611 782 440 €
Dont variation des autres aides (K)	- 178 759 755 €
Coût pour la sécurité sociale... (B=F+G+H+I)	- 512 922 402 €
Dont passage brut-net de l'aide au poste (cotisations salariales + CSG/CRDS) (F)	- 180 414 537 €
Dont cotisations patronales liées à l'aide au poste (G)	- 302 429 575 €
Dont passage brut net de la rémunération directe (H)	- 26 299 495 €
Dont cotisations patronales liées à la rémunération directe (I)	- 3 778 795 €
Total (C=A+B)	- 50 307 331 €

Source : Mission.

Le scénario de la lettre de mission se traduit donc par un gain pour les finances publiques de l'ordre de 50 M€ par an.

3.3.2. La hausse des revenus du travail induirait un impact de long terme de second ordre, essentiellement sur les retraites complémentaires

La Cnav a simulé, à la demande de la mission, les effets d'une hausse de la rémunération garantie aux travailleurs handicapés en Esat au niveau du Smic en termes de niveaux de pension de retraite tous régimes confondus (cf. PJ n°2 et annexe IV au présent rapport). Ces résultats montrent qu'une hausse de la rémunération au niveau du Smic générerait :

- ◆ **des effets limités sur la pension de retraite de base : 70 à 85 % des assurés verraien**t en effet sur la période leur retraite de base inchangée car la très grande majorité d'entre eux sont déjà éligibles au minimum contributif (Mico). 15 à 30 % des assurés sont en revanche gagnants, notamment les travailleurs handicapés à temps partiel dont la rémunération ne permet pas aujourd'hui de valider quatre trimestres et qui peuvent dès lors parvenir à franchir le seuil de 120 trimestres d'éligibilité à la majoration du Mico ;
- ◆ **des effets significatifs sur la retraite complémentaire**, les hausses de rémunération se traduisant pas des hausses quasi-proportionnelles du nombre de points acquis auprès de l'Agirc-Arrco.

Au total, le gain moyen annuel tous régimes s'élève à environ 100 €/travailleur handicapé en 2024, 500 € en 2040 et se stabilise à 750 € à long terme, pour un coût quasi équivalent pour l'État. Ce gain est un gain brut, car les assurés sont sans doute éligibles au minimum vieillesse (l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa)). Le gain moyen annuel estimé devrait ainsi être réduit. L'ampleur de cette réduction pourrait être de l'ordre de 50 % à 75 %, les personnes handicapées présentant un taux de non-recours à l'Aspa inférieur à celui observé en population générale (50 %).

La réforme simulée induirait donc une hausse des masses de pension versée de l'ordre de 15 M€ en 2030 et de 140 M€ à très long terme (2070), dont 115 M€ pour l'Agirc-Arrco, compensée dans une proportion allant de 50 % à 75 % par le bénéfice de l'Aspa.

Au total, la hausse de la rémunération garantie en Esat au niveau du Smic, qui s'ajoute à la mise en place du financement obligatoire de la complémentaire santé collective, ferait prendre un risque significatif pour l'équilibre économique des Esat, compromettant ainsi leur capacité à accueillir et accompagner les travailleurs handicapés dans des conditions satisfaisantes.

Ce risque apparaît disproportionné par rapport aux avantages financiers potentiels pour ces travailleurs, dont 29 % seraient de fait perdants à la réforme : un doublement de la rémunération (de 50,7 % à 100 % du Smic) généreraient ainsi une progression du revenu total disponible d'au mieux 8 %. Si cette réforme améliorerait marginalement la situation de certains travailleurs, elle ne permettrait pas d'accroître la lisibilité du niveau final de ressources du travailleur, notamment dans le cadre d'une transition professionnelle vers le milieu ordinaire, alors même que les personnes rencontrées par la mission concentrent leur attention sur leurs revenus finaux après prestations sociales et non sur leurs seuls revenus d'activité. En l'état actuel du système, la mission ne recommande donc pas d'augmenter la rémunération du travail dans le cadre du scénario étudié.

Constatant que le système social actuel ne contribue pas à renforcer les logiques de transition professionnelle vers le milieu ordinaire, la mission développe plusieurs propositions alternatives de réforme et d'amélioration du fonctionnement des Esat, en prolongeant et en amplifiant les dynamiques à l'œuvre dans le plan de transformation.

4. L'objectif prioritaire devrait être de poursuivre la réforme des Esat en garantissant davantage l'adéquation des solutions aux besoins individuels des personnes tout en renforçant les possibilités et la sécurisation des parcours

L'objectif prioritaire de toute réforme des Esat doit être de **mieux garantir la capacité des personnes handicapées accueillies en Esat à organiser leur vie selon leurs projets**. De ce principe générique découlent plusieurs implications, qui ont guidé les propositions d'évolution que formule la mission.

Il importe ainsi que **les personnes handicapées puissent être accompagnées selon leurs besoins dans tous les compartiments de la vie** - santé, logement, vie courante, transports – dans un accompagnement à 360° ne se limitant donc pas aux seuls enjeux professionnels. Ceci pose la question de l'articulation entre les acteurs de l'accompagnement médico-social pour **assurer des parcours sans rupture**, notamment dans les situations de transition (par exemple, lors du passage du milieu protégé vers le milieu ordinaire). Concernant l'activité professionnelle, il importe que **les personnes handicapées connaissent les possibilités de travail qui s'offrent à elles et que celles-ci soient diverses**, notamment en termes de métiers et de secteurs d'activité pratiqués, et que **les lieux de travail correspondant à leurs vœux et leurs capacités existent et soient accessibles** (en milieu ordinaire ou en milieu protégé) : la politique d'offre doit donc être pensée pour assurer une couverture territoriale suffisante (proximité), en nombre suffisant (ce qui pose, pour le milieu protégé, la question du moratoire, et pour le milieu ordinaire, celle de la nécessité de renforcer son inclusivité), et compatible avec leur état de santé (les temps partiels doivent pouvoir être mis en place quand cela est nécessaire). Les personnes handicapées doivent pouvoir développer les compétences nécessaires pour assurer leur évolution professionnelle, tant dans leur structure d'origine que lors d'éventuelles transitions professionnelles en milieu adapté ou ordinaire. Elles doivent dès lors disposer de **mécanismes de formation** et de la possibilité de tester différentes modalités de travail.

L'enjeu de court terme est d'assurer la bonne mise en œuvre de l'ensemble des mécanismes transformateurs prévus par le plan de transformation du secteur en particulier par la loi pour le plein emploi, dont les modalités de mise en œuvre opérationnelles restent encore, pour beaucoup, à écrire. Les expérimentations menées en 2024 doivent faire l'objet de retours d'expérience pour dessiner une architecture à même de permettre une **meilleure fluidité des parcours**. Le corollaire implicite de cet objectif est double : il repose en effet à la fois sur **une solvabilisation adéquate des structures, avec des mécanismes de financement renouvelés qui donnent les bonnes incitations aux Esat ; et sur une solvabilisation efficace des personnes**, leur permettant de faire un choix professionnel éclairé et sécurisé quant aux implications financières de celui-ci.

Enfin, dans la mesure où l'Esat reste un lieu de travail et de vie durable pour une grande majorité des personnes handicapés, la réforme de la gouvernance et du pilotage apparaissent prioritaires afin de parvenir à une plus grande transparence et d'offrir une garantie d'absence d'entre-soi. La rénovation du dialogue social en Esat est un prérequis pour assurer l'effectivité d'une évolution du secteur, sans sacrifier ni la liberté et l'autodétermination des personnes handicapés, ni leur sécurité.

Ces principes posés, la mission propose plusieurs axes de transformation, qui touchent tant au pilotage du secteur qu'à la solvabilisation des structures et des personnes, ainsi qu'aux mécanismes à même d'améliorer les logiques de parcours professionnels.

4.1. Encourager davantage les démarches de fluidification des parcours

4.1.1. Intégrer des personnes handicapées dans le milieu ordinaire de travail demeure aujourd’hui un défi

Les données disponibles au niveau national soulignent que l'accès et le maintien dans l'emploi restent difficiles, au-delà même de la situation des travailleurs en Esat, pour les personnes en situation de handicap (cf. annexe VI) :

- ◆ le taux de chômage, en diminution de trois points entre 2021 et 2022, demeure significativement supérieur (12 %) au taux de chômage de la population active ;
- ◆ le taux d'emploi reste près de moitié inférieur au taux d'emploi de l'ensemble de la population en âge de travailler (35,4 % contre 64,8 % en 2017) et demeure stable sur longue période, avec un niveau quasi-identique à celui atteint en 2008 (35,6 %).

La perception des possibilités d'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap ne s'améliore par ailleurs pas. De façon invariante depuis 2018, le baromètre Agefiph - Ifop réalisé auprès des entreprises sur la perception de l'emploi des personnes en situation de handicap montre qu'un ratio d'environ deux tiers de sondés jugent difficile l'embauche de personnes en situation de handicap et ce, aussi bien au sein du grand public (72 % en 2023), parmi les salariés (68 %) que parmi les employeurs (62 %)⁷⁸.

Face à ces enjeux, l'outil traditionnel de la politique du handicap en France que constitue l'obligation d'emploi de travailleur handicapé semble perdre en efficacité. Cette obligation d'emploi de 6 % de personnes en situation de handicap au sein des effectifs de l'entreprise a été récemment réformée par la loi du 5 septembre 2018⁷⁹, dans le sens d'un relèvement de la cible d'emploi à atteindre et de l'encouragement de l'emploi direct de personnes handicapées. Son effet demeure cependant limité par certaines modalités de calcul⁸⁰ qui aboutissent à ramener cette cible de 6 % à 4,6 % de travailleurs handicapés au sein de l'ensemble des salariés des entreprises de 20 salariés ou plus, qui sont soumises à l'obligation (cf. annexe VI au présent rapport, au 4.2.). Par rapport à cette cible effective, le taux d'emploi direct de personnes disposant d'une reconnaissance administrative du handicap se limite à 3,5 % en 2021. Plus précisément, 29 % des entreprises remplissent intégralement leur obligation par l'emploi direct et 57 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont employés dans une entreprise soumise à l'obligation. Il n'existe ainsi plus d'effet d'entraînement pour les entreprises qui remplissent leur obligation d'emploi des travailleurs handicapés, car aucun mécanisme incitatif n'est prévu lorsqu'elles dépassent le taux des 6 %.

4.1.2. Garantir une mise en œuvre de la loi pour le plein emploi sécurisant les parcours des personnes handicapées constitue un enjeu majeur

La réforme de l'orientation vers le milieu protégé ouverte par la loi pour le plein emploi constitue un levier potentiel de transformation, dont les conditions de mise en œuvre s'avèreront cruciales. Par l'accent mis sur la priorité à l'intégration du milieu ordinaire, la réforme contient des potentialités de renforcement de l'adéquation entre les Esat et le public qu'ils accueillent. Certaines bonnes pratiques existent d'ores et déjà sur le territoire, en termes d'association des acteurs du service public de l'emploi par les MDPH à l'instruction des dossiers de demande d'orientation en Esat : cette association permet une mobilisation de leur expertise du monde du travail.

⁷⁸ La perception de l'emploi des personnes en situation de handicap ; 6ème édition du baromètre Agefiph - Ifop auprès des entreprises, du grand public, des salariés et des personnes en situation de handicap ; décembre 2023.

⁷⁹ Loi n°2018-771 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

⁸⁰ Règle de l'arrondi et survalorisation de l'emploi des seniors en situation de handicap notamment.

Avec la réforme de l'orientation, qui transfère à France Travail l'instruction des dossiers d'orientation des personnes reconnues travailleurs handicapés, émerge le risque d'une marginalisation dans le processus d'instruction des compétences médicales, paramédicales et sociales présentes au sein des équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE) des MDPH. Il conviendra ainsi de veiller, notamment dans le cadre des expérimentations de déploiement de France Travail, à l'inclusion des EPE dans le processus d'instruction de l'orientation professionnelle des personnes reconnues en qualité de travailleur handicapé. Il s'agira également de garantir une acculturation suffisante des professionnels de France Travail aux enjeux de l'insertion des personnes en situation de handicap. Au-delà de la nécessaire formation des personnels, la fixation d'objectifs clairs et transparents aux agents de France Travail en termes de placement de personnes en situation de handicap, y compris travaillant en Esat, dans le milieu ordinaire, pourrait permettre une sensibilisation à cet enjeu.

L'une des bonnes pratiques actuelles en matière d'orientation vers le milieu protégé repose sur la large diffusion des mises en situation préalables, bonne pratique qui peut encore être amplifiée. La mission a pu constater lors de ses échanges avec les MDPH et les directions d'Esat les bons retours sur le recours fréquent à des mises en situation en milieu professionnel en Esat (Mispe) préalablement aux décisions d'orientation. Ces retours sont par ailleurs confirmés par certains rapports de contrôle récents de chambres régionales des comptes (cf. annexe VI). Les mises en situation présentent le double avantage :

- ◆ de permettre à la personne de confirmer son souhait professionnel ;
- ◆ d'évaluer *in situ* la capacité de travail des personnes handicapées au regard des critères d'orientation en Esat fixés par la réglementation. Compte tenu du caractère peu précis et difficilement évaluables sur dossier des critères d'admission fixés par les textes (cf. annexe VI au présent rapport), la mise en situation professionnelle apparaît un bon outil pour sécuriser l'orientation.

Une systématisation de cette bonne pratique serait utile, afin d'assurer une homogénéité de traitement dans l'examen des dossiers d'orientation sur le territoire et de pallier les imprécisions de la réglementation actuelle.

Proposition n° 4 : Rendre systématique le recours aux Mispe avant toute décision d'orientation en Esat [DGCS].

Enfin, il conviendra d'assurer une meilleure connaissance de la bonne adéquation des publics accueillis avec les missions confiées aux Esat, afin d'assurer de manière plus efficace qu'aujourd'hui l'admission des personnes handicapées en conformité avec leur profil et en accord avec leurs aspirations personnelles et professionnelles (cf. proposition n°1 *supra*). Un tel suivi permettra de mesurer l'impact de la réforme sur le profil des personnes accueillies en Esat.

4.1.3. Familiariser les personnes accueillies en Esat avec le milieu ordinaire et les informer sur les conséquences financières d'une éventuelle transition

Comme le soulignait déjà le rapport IGF-Igas de 2019⁸¹, l'absence d'outil de simulation des effets sur les ressources résultant d'une modification de la situation professionnelle représente une lacune tant pour les Esat que pour leurs travailleurs. Cette proposition n'a pas été mise en œuvre depuis cette date. L'importance d'un tel outil a été soulevée par l'ensemble des interlocuteurs rencontrés par la mission. Compte tenu de la complexité du système de prestations sociales dans son ensemble et singulièrement des règles spécifiques applicables, s'agissant de l'AAH, aux travailleurs en Esat, la mise en place d'un tel outil apparaît indispensable. Elle obéit à une logique d'amélioration de l'accès aux droits mais aussi de fluidification des parcours par la sécurisation des trajectoires de revenus des personnes. Un tel outil doit pouvoir embrasser l'ensemble des situations familiales, de droit, de logement ou professionnelles que peut rencontrer une personne accueillie en Esat. Il apparaît notamment indispensable que ce simulateur puisse prendre en charge des changements de quotité de travail au sein de l'établissement, des situations de cumul d'activité entre Esat et entreprise « classique », des sorties vers le milieu ordinaire. **Un tel outil de simulation pourrait être mis en place à travers le portail numérique des droits sociaux (PNDS)⁸², qui permet actuellement de simuler en ligne un ensemble complet de droits sociaux.**

Proposition n° 5 : Mettre en place un outil de simulation des prestations sociales en cas de modifications de situation professionnelle des travailleurs handicapés au sein de l'Esat ou en cas de transition vers le milieu ordinaire [DGCS, DSS, CCMSA].

Au-delà de cet outil de visibilité financière, il apparaît crucial de renforcer davantage le rôle assumé aujourd'hui par les Esat de familiarisation des travailleurs accompagnés avec le milieu ordinaire. Cette démarche renvoie à un double objectif d'inclusion dans le travail réalisé au sein de l'Esat par le travailleur en situation de handicap, avec une activité exercée au sein du milieu ordinaire, et de préparation d'une éventuelle transition, en fonction des souhaits et des compétences de la personne, vers le milieu ordinaire.

Cette démarche de familiarisation et d'acculturation peut passer par plusieurs modalités :

- ◆ **le dispositif des duodays est très largement utilisé** (69 % des Esat y ont participé en 2022⁸³) et permet une découverte du travail en milieu ordinaire, en duo avec un salarié de l'entreprise accueillante ;
- ◆ **les activités pratiquées en extérieur**, principalement dans le cadre de prestations de services, comme par exemple les chantiers d'espaces verts, activités réalisées directement chez un client professionnel ou particulier, ou des activités qui placent la personne accompagnée au contact direct du public (par exemple, dans le cadre de restaurants d'application ou de services de pressing) ;
- ◆ **la prestation sur site**, où une équipe de travailleurs handicapés est déléguée sur le site de l'entreprise pour réaliser une tâche, sous encadrement d'un moniteur de l'Esat. Au total, 23 776 travailleurs handicapés ont réalisé en 2022 une activité hors les murs (soit 23 % des travailleurs handicapés d'Esat) ;
- ◆ **la mise à disposition de travailleurs auprès d'une autre entreprise**, dans le cadre de laquelle la personne accueillie demeure juridiquement liée à l'Esat. Cette modalité reste relativement marginale à l'échelle des Esat : le tableau de bord du plan de transformation des Esat pour l'année 2022 montre que moins de 5 % du public accompagné a effectué une mise à disposition, d'une durée moyenne d'un an et demi ;

⁸¹ Proposition n°27, page 75.

⁸² Dont la maîtrise d'ouvrage stratégique est assurée par la direction de la sécurité sociale et la maîtrise d'ouvrage opérationnelle par la CCMSA.

⁸³ Enquête annuelle GIP Plateforme de l'inclusion.

- enfin, les possibilités de **cumul d'activité partielle en Esat et en milieu ordinaire**, praticables depuis le 1^{er} janvier 2023 et accueillies de manière positive par l'ensemble des catégories d'interlocuteurs rencontrés par la mission, font l'objet, à ce stade, d'un développement encore embryonnaire. Il s'agit en effet d'un dispositif encore en cours de montée en charge, et à propos duquel les Esat rencontrés par la mission font état d'interrogations pendantes, par exemple sur la répartition des congés entre Esat et entreprise ordinaire ou sur les effets induits pour les ressources des travailleurs (cf. *supra* les développements consacrés à la nécessité de mise en place d'un simulateur adapté).

L'ensemble de ces types d'interaction avec le milieu ordinaire de travail sont pratiqués aujourd'hui, avec une intensité variable, par les Esat et leurs travailleurs en situation de handicap. Il s'agit à la fois de reconnaître pleinement, dans la lignée des constats établis par le rapport Igas-IGF de 2019 sur les Esat⁸⁴, la porosité souhaitable existant aujourd'hui avec le milieu ordinaire pour certaines activités pratiquées en Esat, et la nécessité de favoriser davantage de tels leviers, qui sont porteurs à la fois d'inclusion par eux-mêmes mais également en ce qu'ils peuvent encourager des trajectoires de sortie vers le monde du travail ordinaire.

A cette fin, il apparaît souhaitable que cette dimension de développement de modalités d'exercice de l'activité réalisée en Esat soit encouragée dans le pilotage de ces établissements ou dans leurs modalités de tarification. En termes d'outils de pilotage, il serait pertinent que les CPOM contiennent de manière systématique un axe consacré au développement des activités réalisées en interaction avec le milieu ordinaire, quelle qu'en soit la forme (cf. proposition n° 14 sur les CPOM).

4.1.4. Développer l'ingénierie sociale permettant aux travailleurs handicapés qui le veulent et le peuvent de passer d'un Esat vers le milieu ordinaire

Le plan d'action ministériel « *ambition transformation 2019-2022* » portait l'ambition des pouvoirs publics de faire évoluer l'offre médico-sociale vers une approche plus inclusive. Il fixait à cette fin des objectifs aux ARS, notamment, le développement de réponses inclusives et la consolidation d'une organisation territoriale intégrée au service de la fluidité des parcours de santé et de vie. Ces objectifs étaient déclinés en indicateurs de suivi de la transformation de l'offre, avec trois objectifs prioritaires, dont la part des services dans l'offre médico-sociale, qui avait vocation à atteindre au moins 50 %. Spécifiquement sur le secteur des Esat, la circulaire DGCS du 2 mai 2017⁸⁵ précisait l'objectif d'une meilleure cartographie de l'offre territoriale et de la mise en place d'au moins un Esat de transition par département à horizon 2022.

La mission constate néanmoins :

- que la catégorie juridique « Esat » englobe à la fois des établissements et des services d'accompagnement par le travail, ces derniers renvoyant ainsi à des Esat hors les murs ou des Esat passerelle, où les travailleurs handicapés ne travaillent pas au sein des ateliers de l'Esat mais en projection à l'extérieur au sein d'entreprises (mise à disposition, ateliers intégrés aux processus de production) et qu'il n'est pas aujourd'hui possible de différencier les deux catégories, par exemple par une catégorisation Finess plus précise. En conséquence, il est très difficile d'assurer un suivi fin et exhaustif du nombre et de l'évolution de ces dispositifs ;

⁸⁴ Pages 45 et suivantes.

⁸⁵ DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017- 2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016.

- ♦ au-delà de cette difficulté méthodologique, l'analyse réalisée par la mission montre qu'une cinquantaine d'Esat sont des Esat hors les murs. L'offre est donc constituée de 3,5 % de services et à 96,5 % d'établissements⁸⁶. Ce chiffre masque néanmoins d'importantes disparités territoriales : ainsi, 64 départements ne comportent aucun Esat hors les murs (cf. annexe 1), ce qui restreint d'autant la capacité des personnes handicapés de pouvoir choisir ce type d'accompagnement et donc constraint leur capacité à rejoindre le milieu ordinaire ; les Esat hors les murs/passerelle permettant un taux de sortie en emploi supérieur aux Esat « traditionnels » (cf. *supra*). L'objectif fixé par les pouvoirs publics apparaît ainsi loin d'être atteint.

La conférence nationale du handicap d'avril 2023 a confirmé les objectifs de transformation de l'offre médico-sociale, en fixant deux objectifs :

- ♦ la création de 50 000 solutions nouvelles pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap dans les territoires où l'offre est insuffisante, avec un fléchage spécifique sur certains besoins (dont les jeunes adultes maintenus en établissements pour enfants - amendements Creton) ;
- ♦ dans le souhait de limiter la logique d'établissements médico-sociaux fermés, la généralisation de l'accompagnement en plateforme de services est recommandée, avec une mise en œuvre opérationnelle pour 2025-2030.

De fait, ces objectifs conduisent la mission à proposer à court-terme le maintien d'un objectif de transformation de places d'établissements en services d'accompagnement par le travail. Cet objectif doit être appuyé par un travail des ARS d'identification de place non occupées et de leur mise en réserve pour autoriser la création d'Esat hors les murs.

Proposition n° 6 : Transformer l'offre d'Esat en réaffirmant l'objectif d'un Esat hors les murs par département d'ici 2030 ; améliorer le suivi de cette transformation par la création d'un code Finess spécifique pour les Esat hors les murs/passerelle [DGCS, ARS].

L'objectif de transformation de l'offre médico-sociale vers des plateformes servicielles soulève également en creux le sujet de la possible spécialisation des outils. L'Esat constitue ainsi un segment de l'offre de travail et d'insertion professionnelle des adultes handicapés. Ainsi, concernant la formation professionnelle et l'accompagnement dans et vers le travail, existent également et respectivement des établissements et services de réadaptation professionnelle, des services d'accompagnements à la vie sociale (SAVS) ou des plateformes d'emploi accompagné.

Ce dernier dispositif a été introduit dans le code du travail en 2016 et comporte un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle en vue de permettre à ses bénéficiaires d'accéder et/ou de se maintenir dans l'emploi rémunéré sur le marché du travail. Sa mise en œuvre englobe un soutien et un accompagnement du salarié, ainsi que de l'employeur, qu'il soit public ou privé. Pour le moment, la prise en charge par une plate-forme d'emploi accompagné est peu prescrite par les MDPH et le service public de l'emploi pour les travailleurs handicapés d'Esat, même si elle est autorisée par la loi. L'évaluation menée par l'agence nationale des solidarités actives (ANSA) en 2021 démontrait que, « *bien qu'autorisée par la loi, à l'unanimité, [les prescripteurs] ...considèrent qu'une orientation vers l'emploi accompagné n'est cependant pas compatible avec une orientation vers le milieu protégé.....Ainsi, il semble que les MDPH se saisissent peu ou pas du dispositif Emploi accompagné comme une opportunité pour faciliter les sorties d'ESAT vers le milieu ordinaire de travail, tout en sécurisant la place de la personne en milieu protégé.* ». Selon le collectif France Emploi Accompagné, 90 travailleurs handicapés d'Esat bénéficiaient d'un accompagnement par une plateforme en 2022.

⁸⁶ En absence de code Finess spécifique pour les Esat hors les murs, la mission a procédé à la revue de l'ensemble des Esat pour identifier, notamment au travers des plaquettes de présentation, les différents types d'établissement ou de services.

L'efficacité du dispositif⁸⁷ conduit les pouvoirs publics à augmenter significativement les moyens dédiés et l'objectif du nombre de personnes à pouvoir disposer de cet accompagnement⁸⁸. On pourrait ainsi escompter une hausse du nombre de travailleurs handicapés d'Esat en bénéficiant. La question du lien entre la plateforme de l'emploi accompagné et l'Esat est centrale. En effet, le dispositif de parcours renforcé en emploi implique un nécessaire passage de témoin (au terme de la convention d'appui, c'est la plateforme qui reprend l'accompagnement auparavant réalisé par l'Esat). Le décret du 13 décembre 2022⁸⁹ indique néanmoins que « *l'Esat assure ce suivi en lien avec la plateforme départementale chargée du dispositif d'emploi accompagné* », sans préciser la nature de ce lien et les modalités d'interaction.

La mission s'interroge sur la capacité de toutes les structures à proposer un accompagnement vers et dans l'emploi de qualité, notamment au vu des moyens humains nécessaires à cette mission : 38 % des Esat ont indiqué disposer d'un poste de conseiller en insertion, de moins d'un ETP dans un tiers des cas⁹⁰. En moyenne, parmi les Esat disposant d'un poste de conseiller en insertion, on trouve un ratio d'un conseiller pour 67 travailleurs handicapés. En comparaison, un conseiller en emploi accompagné prend en charge environ 14,9 personnes handicapées. Dans une optique de mutualisation des coûts et des compétences, il pourrait être proposé aux Esat volontaires de participer à des expérimentations départementales, où l'accompagnement de leurs travailleurs handicapés souhaitant rejoindre le milieu ordinaire serait assumé directement par les jobs coach de la plateforme emploi accompagné, et ce même lorsqu'ils sont encore accueillis par l'Esat. Cet accompagnement se poursuivrait sans discontinuité en cas d'intégration en milieu ordinaire⁹¹.

Proposition n° 7 : Mener une expérimentation, dans des départements volontaires, consistant à confier à la plateforme emploi accompagné le suivi vers l'emploi en milieu ordinaire ; l'accompagnement dans le travail resterait confié à l'Esat. Une évaluation serait conduite après trois ans [DGCS, DGEFP, ARS].

La manière de tarifer les Esat ne prend pas en compte aujourd'hui les efforts mis en œuvre dans l'insertion des travailleurs handicapés. Dans le cadre de la réforme tarifaire Serafin-PH, engagée en 2013 et qui est encore en cours de conception (cf. *infra*), il conviendrait de prendre en compte les résultats de cette expérimentation pour moduler la dotation d'un Esat qui ferait reposer l'accompagnement vers l'emploi sur une plateforme de l'emploi accompagné. L'expérimentation permettrait par ailleurs de qualifier de manière adéquate les actions relevant de l'Esat (construction des compétences professionnelles par la formation, découverte du milieu ordinaire de travail par stages et mises à disposition...) de ce qui relève de la plateforme (construction du projet professionnel, accompagnement à la recherche d'emploi...).

⁸⁷ Telle que mesurée par l'évaluation précédée.

⁸⁸ La loi de finances pour 2024 porte, dans le cadre du programme 157, les financements dédiés à l'emploi accompagné, qui s'élèvent à 38,7 M€, en augmentation de 56% par rapport au montant mis en œuvre en 2023. Cette hausse des crédits vise à augmenter la file active de 3 500 personnes accompagnées supplémentaires.

⁸⁹ Décret n° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en Esat.

⁹⁰ Enquête annuelle GIP Plateforme de l'inclusion.

⁹¹ La majorité des plateforme emploi accompagné sont portées par des organismes gestionnaires du secteur médico-social, principalement des SAVS et des Esat. Il ne s'agirait donc pas, à l'échelle de l'OG, d'une perte de compétence ou de missions exercées.

L'autre élément important consiste en la prise en compte de l'ensemble des difficultés de la personne, dans une vision à 360° : 46 %⁹² des personnes suivies par une plate-forme d'emploi accompagné ont ainsi été appuyées sur d'autres dimensions que l'emploi dans le cadre du dispositif, principalement sur des questions de santé (24 % de l'effectif total), de mobilité (9 %) ou de logement (6,5 %). Cet accompagnement à 360° peut être réalisé directement par la plate-forme mais aussi grâce à des services médico-sociaux, majoritairement les SAVS (36 % des accompagnements complémentaires) et les Samsah (22 %).

Le dispositif expérimental mené par l'association Veta⁹³ auprès de personnes atteintes d'une forme grave de troubles autistiques a également confirmé qu'au-delà d'un accompagnement renforcé dans l'entreprise de la personne handicapée et de l'employeur, il était également indispensable de penser en même temps les problématiques de transport et de logement. De fait, la question du logement peut constituer un frein supplémentaire pour les personnes handicapées d'Esat, qui constituent la principale population hébergée en foyer d'hébergement. Lorsque le foyer est géré par l'Esat, quitter l'établissement peut impliquer des démarches complémentaires de recherche de logement, ce qui est de nature à insécuriser la transition professionnelle souhaitée. Il importe donc de renforcer au maximum l'accompagnement à 360° des travailleurs voulant s'inscrire dans une démarche de transition.

4.1.5. Développer l'ingénierie économique permettant aux travailleurs handicapés qui le veulent et le peuvent de passer d'un Esat vers le milieu ordinaire

Un premier enjeu majeur consiste à mieux utiliser les aides à l'embauche existantes de personnes lourdement handicapées en milieu ordinaire de travail. La principale aide à l'embauche permettant de compenser les surcoûts pérennes liés à l'emploi d'un travailleur lourdement handicapé, la reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH), demeure peu utilisée par les entreprises qui recrutent un travailleur handicapé en sortie d'Esat et méconnue des structures du milieu protégé. Cette reconnaissance ouvre droit à une aide financière pour compenser les surcoûts supportés par l'entreprise, après l'aménagement optimal de celui-ci, appelée l'aide à l'emploi des travailleurs handicapés (AETH).

Le dispositif de la RLH a vocation à soutenir l'ensemble des personnes les plus éloignées de l'emploi du fait de leur handicap. Les modalités suivantes sont mises en œuvre pour les sortants d'Esat et d'entreprise adaptée⁹⁴ :

- ◆ attribution d'une RLH automatique à taux dit « majoré » (12 757 €⁹⁵ par an) ;
- ◆ pour ces publics, la RLH est automatiquement attribuée si la demande est une première demande ou si elle est déposée à l'Agefiph moins d'un an après la sortie du milieu protégé pour la durée du contrat de travail ou de trois ans maximum. Passé ce délai, une nouvelle demande doit être déposée qui fait cette fois l'objet d'un examen complet.

⁹² ANSA, rapport d'évaluation de l'emploi accompagné, 2021.

⁹³ Vivre Et Travailler Autrement (VETA) est une association accompagnant des personnes handicapées souffrant d'une forme grave de troubles autistiques dans une démarche d'inclusion dans le milieu ordinaire, par un partenariat avec des entreprises volontaires.

⁹⁴ En application des dispositions du code du travail et des guides pratiques de l'AGEFIPH.

⁹⁵ Soit 1 095 fois le Smic horaire.

Il convient de noter que la durée d'attribution automatique de la RLH (trois ans) s'avère également celle de la convention d'appui entre l'Esat et l'entreprise employeuse du milieu ordinaire avant passage de relai vers la plateforme emploi accompagné. Or, les situations de transition et les incertitudes qu'elles engendrent sont de nature à insécuriser tant le travailleur handicapé que l'employeur, avec un fort risque pour le maintien en emploi. Il apparaît à ce titre problématique que cette durée de trois ans concentre des risques de rupture d'accompagnement.

Le rapport d'évaluation de la RLH, en cours de finalisation par l'AGEFIPH, souligne notamment la faible appropriation du dispositif par les directions d'Esat⁹⁶, ce qui apparaît concordant avec les entretiens menés par la mission, tant avec les Esat que les représentants du monde de l'entreprise. En mars 2022, 1,5 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) en emploi ouvrent droit pour leur employeur au bénéfice d'une RLH⁹⁷. La mobilisation du dispositif montre une très forte hétérogénéité selon les territoires, cette hétérogénéité s'expliquant en partie, selon le rapport d'évaluation, par l'appropriation diverse de ce dispositif par les acteurs, et notamment par la promotion de celui-ci auprès des entreprises par les acteurs comme la MSA, les inspecteurs du travail ou les Cap Emploi. L'existence d'un phénomène de non-recours à la RLH est avérée par l'ensemble du panel interrogé dans le cadre de l'évaluation du dispositif et repose en partie sur la complexité du dispositif⁹⁸. Si on regarde spécifiquement le dispositif mis en place pour les sortants d'Esat/EA, on constate que de 2016 à 2021, il ne représente que 4 % des demandes d'aide sur la période (10 % en 2022).

Il convient ainsi de mieux utiliser l'effet de levier potentiel généré par la RLH, qui couvre environ la moitié du coût du travail annuel d'un salarié rémunéré au Smic, en mettant en place une information systématisée et régulière par l'AGEFIPH de l'ensemble des Esat, ainsi que des plateformes de l'emploi accompagné. Il apparaît en outre pertinent de dissocier la fin de bénéfice de la convention d'appui en cas de sortie d'Esat de celle de la fin de l'octroi automatisé de la RLH. Au global, compte tenu par ailleurs de la lourdeur du handicap associée à une orientation en Esat, une disposition plus protectrice pour les sortants de ces structures, permettant d'encourager les parcours vers le milieu ordinaire et de sécuriser les employeurs apparaît pertinente : un allongement de trois à six ans de la durée de bénéfice de la RLH automatique pourrait ainsi être retenu.

Proposition n° 8 : Etendre à six ans la durée de validité de la décision de RLH présumée majorée pour les travailleurs handicapés sortants d'Esat ; expliciter le dispositif auprès de la plateforme de l'emploi accompagné et des Esat pour permettre d'en assurer la promotion auprès des employeurs du milieu ordinaire [DGEFP, DGCS].

⁹⁶ « Ce très faible échantillon de personnes interrogées est une limite méthodologique et peut potentiellement témoigner du manque de visibilité de la RLH pour les Esat/EA et/ou d'un manque de mobilisation du dispositif par ces acteurs ».

⁹⁷ 7 151 RLH sur 467 365 DEBOE.

⁹⁸ Plus de la moitié des entreprises ont ainsi considéré que le dispositif n'était ni clair ni transparent.

4.2. Mettre de la clarté dans la rémunération des travailleurs handicapés, mieux reconnaître la valeur de leur travail et renforcer leurs droits

4.2.1. Réformer le calcul de l'AAH en Esat pour en simplifier la compréhension et assurer l'incitation à rejoindre le milieu ordinaire

Au vu des éléments explicatifs décrits en partie 3, il apparaît que tout réforme de la structure de rémunération est de nature à générer des effets de bord compliqués, notamment du fait de l'existence de l'abattement Pa-Pi. Sans chercher à qualifier le bon niveau de ressources final des travailleurs handicapés, la mission a donc entendu proposer une réforme du mode de calcul de l'AAH pour rendre le système :

- ◆ plus lisible, afin qu'un travailleur handicapé d'Esat puisse faire en toute connaissance de cause le choix de rejoindre le milieu ordinaire ;
- ◆ plus juste et plus incitatif au travail, notamment à la transition vers le milieu ordinaire.

Si la mission est allée jusqu'à paramétriser un scénario complet, elle n'a pu, dans le cadre constraint qui est le sien, le faire varier finement aux fins de l'optimiser complètement. Il conserve un caractère illustratif mais paraît cependant suffisamment solide pour qu'elle considère accessible une réforme de la base ressources permettant de rendre lisibles et attractifs les parcours. Elle recommande donc (voir les détails des calculs en annexe VII au présent rapport) :

- ◆ une réforme de la base ressources de l'AAH pour les travailleurs en Esat avec la mise en place d'un abattement spécifique unique de 45 % sur les revenus du travail. Le calcul différencié de la base ressource de l'AAH entre milieu protégé et ordinaire conduit à une forte complexité du calcul de l'AAH en milieu protégé et à un risque de variations importantes dans le montant de l'AAH lorsque le revenu disponible augmente du fait de la prise en compte du revenu net fiscal de l'année N-2. Dès lors, la mission propose une convergence partielle du calcul de l'AAH entre milieu protégé et milieu ordinaire consistant à :
 - **contemporanéiser la base ressources** retenue pour les travailleurs en Esat par la prise en compte du revenu net des trois derniers mois, comme cela est le cas en milieu ordinaire ;
 - **appliquer un abattement unique d'une valeur de 45 %⁹⁹** sur l'ensemble du revenu net d'activité des travailleurs, en remplacement des trois abattements actuels (abattement fiscal, social et spécifique Esat).
- ◆ **une suppression de l'abattement forfaitaire Pa-Pi dans le calcul de la base ressources de l'AAH.**

Ce scénario génère des effets positifs auprès d'une majorité des travailleurs en Esat (63 %), malgré un impact négatif de la contemporanéisation des revenus¹⁰⁰ pris en compte. Cette contemporanéisation demeure indispensable pour ne pas créer d'effets de fluctuations importants sur le niveau des allocations au cours de la réforme et permet ensuite de mieux piloter toute réforme complémentaire. Le scénario a notamment l'avantage de lier plus fortement toute hausse de la rémunération directe versée par l'Esat et l'impact sur le niveau de ressources du travailleur handicapé, constituant ainsi une incitation pour les Esat à adopter une politique salariale plus avantageuse (cf. *infra*).

Cette réforme :

⁹⁹ Cette valeur de 45 % résulte des travaux de la mission : c'est la valeur qui s'approche le plus possible du niveau constaté en milieu ordinaire tout en minimisant l'impact de la réforme sur les finances publiques.

¹⁰⁰ Du fait de la progression du Smic, le revenu N est supérieur au revenu N-2 ; ce qui génère donc des niveaux d'AAH plus faibles dans ce mode de calcul.

- ◆ augmente le montant d'AAH des travailleurs handicapés d'Esat ne bénéficiant pas de l'abattement Pa-Pi, avec un gain de 84 € à la réforme en considérant une rémunération moyenne actuelle de 10 % du Smic, tout en conservant un avantage monétaire à rejoindre le milieu ordinaire, où le montant d'AAH serait supérieur de 167 € ;
- ◆ génère une perte d'AAH pour les travailleurs handicapés d'Esat bénéficiant précédemment de l'abattement Pa-Pi, avec une perte moyenne de 134 € par mois (cf. tableau 12), perte qui peut être atténuée par le bénéfice de la prime d'activité (voir ci-dessous).

Tableau 12 : Montant d'AAH pour un travailleur en Esat rémunéré à 10% du Smic en Esat (comparé à une situation rémunérée à 60,7 % en milieu ordinaire)

Type de situation	Montant d'AAH avec les abattements Esat	Montant d'AAH avec un abattement de 45 %	Gain à la réforme	Montant d'AAH en milieu ordinaire à rémunération égale
TH ne bénéficiant pas de l'abattement Pa-Pi	420 €	504 €	+ 84 €	671 €
TH bénéficiant de l'abattement Pa-Pi	638 €		- 134 €	

Source : Mission.

Les effets du recours à la prime d'activité viendraient atténuer l'impact du choc pour les personnes précédemment bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi. En effet, parmi cette population, si la réforme produit une perte de 134 € pour les non bénéficiaires de la prime d'activité, elle génère une baisse de revenu réduite à 93 € pour ceux qui recourent à la prime d'activité (cf. tableau 13), ce qui permet de limiter à 27 % le nombre de perdants.

Tableau 13 : Gain monétaire des travailleurs liés à la réforme du calcul de la base ressources AAH, pour une rémunération directe à 10 % du Smic

Cas-type	Représentativité estimée dans la population Esat	Revenu disponible avant réforme	Revenu disponible après réforme	Gain monétaire à la réforme, situation inchangée	Gain à la réforme en cas de recours généralisé à la PA
sans AL, sans PA, sans PAPI	9,2 %	1 269 €	1 353 €	+ 84 €	+ 239 €
avec AL, sans PA, sans PAPI	5,4 %	1 406 €	1 490 €		
sans AL, avec PA, sans PAPI	21,6 %	1 436 €	1 508 €	+ 72 €	+ 72 €
avec AL, avec PA, sans PAPI	26,5 %	1 573 €	1 645 €		
sans AL, sans PA, avec PAPI	4,5 %	1 487 €	1 353 €	- 134 €	+ 21 €
avec AL, sans PA, avec PAPI	5,4 %	1 705 €	1 571 €		
sans AL, avec PA, avec PAPI	9,1 %	1 601 €	1 508 €	- 93 €	- 93 €
avec AL, avec PA, avec PAPI	18,3 %	1 819 €	1 726 €		

Source : Mission.

Une campagne de lutte contre le non-recours à la prime d'activité (cf. **proposition n°11**) permettrait donc d'augmenter le revenu disponible des non-recourant de 155 € en moyenne.

A terme, l'**impact annuel de ce scénario de réforme est un coût supplémentaire pour les finances publiques de 11,4 M€** (sans prise en compte du coût représenté par la suppression progressive du non-recours à la prime d'activité).

Pour lisser l'impact tant pour les finances publiques que pour les perdants à la réforme, la mission préconise un premier scénario d'évolution en deux temps :

- ◆ la première année, mise en place d'un abattement unique de 38 % et suppression de 50 % de l'abattement forfaitaire Pa Pi ;
- ◆ la seconde année, mise en place d'un abattement unique de 45 % et suppression des 50 % restants de l'abattement forfaitaire.

Il est également possible de prévoir la mise en œuvre de la réforme sur un pas de temps plus long, par exemple 10 ans, avec la mise en place d'un abattement unique dès la première année à hauteur de 36 % convergeant progressivement vers 45 % (par augmentation d'un point par an) et une réduction de 23,8 € de l'abattement forfaitaire Pa-Pi chaque année. Ce scénario présente un coût supplémentaire pour les finances publiques, mais comporte l'avantage de lisser dans la durée la perte de revenu des perdants à la réforme, tout en laissant le temps aux Esat de faire évoluer leur politique de rémunération à la hausse (ce qui permettrait de limiter voire de supprimer les effets négatifs pour les perdants).

Proposition n°9 : Réformer le mode de calcul de l'AAH en Esat en le rapprochant de celui applicable en milieu ordinaire, avec une contemporéanisation des revenus pris en compte, un unique abattement Esat de 45 % et une suppression, pour le calcul de l'AAH, de l'abattement Pa-Pi [DGCS, Drees, CNAF].

4.2.2. Inciter à l'amélioration de la situation de rémunération des travailleurs handicapés d'Esat

En octobre 2023, le taux moyen de rémunération directe financée par l'Esat s'élève à 9,6 % du Smic, en diminution continue depuis 2009 où il s'établissait à 11,3 % du Smic (cf. tableau 13). Il existe de fait un décrochage entre l'évolution du montant du Smic (+16,6 % entre 2018 et 2023) et l'évolution du montant de la rémunération directe perçue en moyenne par un travailleur handicapé (+9,4 % sur la même période). Cela représente une perte de pouvoir d'achat de 180€ annuels en cinq ans (sans prise en compte de l'effet compensateur des prestations sociales en net).

Tableau 14 : Evolution de la rémunération directe des Esat de France métropolitaine (2009-2023) en % du Smic

Année	2009	2010	2013	2015	2017	2019	2020	2021	2022	2023 (janvier-octobre)
Taux	11,3 %	11,2 %	10,8 %	10,7 %	10,5 %	10,2 %	10,1 %	9,9 %	9,8 %	9,6 %

Source : Mission, d'après données ASP.

Cette évolution baissière du taux de rémunération directe interroge. Elle pourrait traduire, en théorie, une politique RH qui vise à produire davantage de résultats par une optimisation des salaires pour redistribuer le résultat. Pour autant, les données 2022 infirment cette hypothèse, puisque 13 % seulement des Esat pratiquent un dispositif d'intéressement¹⁰¹. Dès lors, il apparaît nécessaire de prévoir des mécanismes de contrôle à la baisse des rémunérations par une indexation sur le Smic de la rémunération directe versée par l'Esat. Une telle indexation serait établie sans préjudice de la fixation d'une politique plus dynamique de rémunération en Esat sous l'impulsion des ARS (cf. *infra*, proposition n°14). Elle ne tranche pas la question d'opportunité, qui relève des pouvoirs publics, de l'atteinte ou non, à terme, d'une rémunération du travail équivalente au Smic, et des modalités pour l'atteindre – avec ou sans mobilisation du budget commercial des Esat.

Pour améliorer la situation financière des travailleurs handicapés d'Esat, une solution technique doit par ailleurs être trouvée pour permettre l'effectivité de l'exclusion de la prime d'intéressement versée par des Esat de la base ressources de l'AAH pour les travailleurs handicapés de ces structures pourtant prévue par les textes¹⁰². En effet, la transmission par l'administration fiscale des revenus N-2 aux CAF et caisses de MSA n'exclut pas les sommes versées par les Esat¹⁰³ à leurs travailleurs handicapés. Les dispositions en vigueur ne peuvent en conséquence être appliquées que sur réclamation des personnes concernées (dans les faits, le flux de réclamations semble minime). Si seuls 13 % des Esat pratiquent l'intéressement, il convient néanmoins de résoudre cette difficulté technique, en chargeant la direction générale des finances publiques d'identifier, *via* les déclarations sociales effectuées par les Esat mensuellement, les sommes versées en intéressement aux travailleurs handicapés d'Esat et d'ajuster en conséquence le flux de données envoyées aux CAF et caisses de MSA.

Proposition n° 10 : Pour améliorer le niveau de rémunération des travailleurs handicapés d'Esat, prévoir dans les textes une clause d'indexation obligatoire sur le Smic de la rémunération directe versée aux travailleurs et assurer l'exclusion automatique de la prime d'intéressement de la base ressources de l'AAH [DGCS, DGFiP, CNAF, caisses de MSA].

¹⁰¹ Données ASP, 2022.

¹⁰² Article R. 821-4 du code de la sécurité sociale.

¹⁰³ Cela s'explique notamment par le caractère imposable de ces sommes à l'impôt sur le revenu, qui sert aussi de base ressources, sauf exception comme l'intéressement Esat, pour l'AAH.

Enfin, une fois le mode de calcul de l'AAH réformé (cf. proposition n°9), les directeurs d'Esat seront davantage incités à mener une politique salariale plus favorable, l'impact d'une hausse de la rémunération directe générant systématiquement une hausse du niveau de ressources final du travailleur handicapé. Cela permettrait à la politique de rémunération de devenir un vrai outil incitatif dans les mains des directions d'Esat, et un vrai objet de négociation, dans le cadre du dialogue social en Esat¹⁰⁴ et, dans le cadre du CPOM, avec l'autorité de tutelle (cf. proposition n°14). Une évaluation du niveau des rémunérations pratiquées par les Esat devrait être menée à l'échelle nationale dans trois ans pour constater les progrès réalisés dans la rémunération des travailleurs handicapés en Esat. En cas de constat de non-progression, un relèvement éventuel du seuil minimal de rémunération à 5 % du Smic pourrait être envisagé par modification du CASF (par exemple à 7,5 % du Smic).

4.2.3. Limiter le non-recours aux prestations sociales

Les travaux menés par la mission sur la base des éléments transmis par la Cnaf, la Drees et la Cnav (cf. annexe IV et V) ont montré qu'il existait un non-recours important à certaines prestations sociales. Ainsi, sauf situations personnelles spécifiques, un travailleur handicapé en Esat est éligible à la prime d'activité, dont le montant décroît en fonction de la rémunération directe versée par l'Esat¹⁰⁵. Or, malgré la présence de travailleurs sociaux parmi les équipes des Esat, près d'un cinquième (21,4 % des travailleurs handicapés¹⁰⁶) n'en bénéficient pas. Ce non-recours significatif repose sans doute pour partie sur une relative méconnaissance au sein des équipes des Esat, que la mission a pu percevoir, de la prime d'activité : contrairement à l'AAH, dont le principe si ce n'est les modalités particulières de gestion – notamment les abattements sur les revenus du travail – est bien assimilé, les autres prestations sociales, APL comme prime d'activité, ne le sont en revanche que très imparfaitement.

Similairement, les éléments transmis par la CNAV laissent suspecter un taux important de non-recours par les travailleurs handicapés d'Esat liquidant leurs retraites à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa). Ce minimum vieillesse fait l'objet, en population générale, d'un taux de non-recours d'environ 50 %¹⁰⁷, avec des non-recourant qui percevraient, en moyenne s'ils en faisaient la demande, 205 € par mois. Ce taux de non-recours est de l'ordre de 30 % pour les retraités partis en retraite au titre de l'inaptitude, du handicap ou de l'invalidité. Si les services statistiques de la caisse nationale n'ont pas pu établir d'évaluation spécifique sur la population des travailleurs handicapés d'Esat (la simulation de l'éligibilité à l'Aspa nécessitant de disposer de l'ensemble des sources de revenus d'une personne), il est cependant probable qu'un non-recours subsiste et qu'il serait donc possible, à situation réglementaire inchangée, d'améliorer le niveau de vie des travailleurs handicapés d'Esat postérieurement à leur carrière.

¹⁰⁴ Notamment sur la part des salaires dans la valeur ajoutée produite par l'Esat. Si on prend en compte l'ensemble de la rémunération, elle capte 58 % de la valeur ajoutée, mais si on prend en compte uniquement la rémunération directe versée par l'Esat, alors elle ne capte que 10% de la valeur ajoutée.

¹⁰⁵ Un travailleur seul et sans enfant, non-bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi et propriétaire ou hébergé à titre gratuit touche 171 € par mois de prime d'activité dans le cas d'une rémunération directe versée par l'Esat de 5 %, et 159 € par mois dans le cas où cette rémunération directe est de 20 %.

¹⁰⁶ Chiffres issus des travaux de simulation réalisés par la Drees.

¹⁰⁷ « Le non-recours au minimum vieillesse des personnes seules », Les dossiers de la Drees, n°97, mai 2022.

Proposition n° 11 : Améliorer le recours systématique des travailleurs en situation de handicap à la prime d'activité par une communication massive à destination des Esat et de leurs travailleurs et par l'envoi de courriers annuels par les CAF et caisses de MSA aux bénéficiaires de l'AAH n'ayant pas demandé la prime d'activité. Mener une démarche similaire pour l'Aspa pour les travailleurs handicapés d'Esat éligibles liquidant leur retraite par l'envoi d'un courrier spécifique de la Cnav aux assurés faisant une primo-demande [CNAF, CCMSA, Cnav].

4.3. Prolonger le plan de transformation des Esat, en adoptant un fonctionnement plus transparent, un financement plus cohérent avec leur double mission et en renforçant la capacité à maîtriser leurs risques

4.3.1. Expliciter l'ensemble des missions des Esat

Le premier constat est celui d'une ambiguïté actuelle du droit, qui ne reflète qu'imparfaitement les objectifs de politique publique fixés aux Esat. Ainsi, l'article L. 341-1-1 du CASF, qui définit le rôle des Esat évoque leur mission d'accompagnement et de proposition d'une activité professionnelle en leur sein mais ne précise pas la mission d'insertion professionnelle en milieu ordinaire confiée aux structures.

Proposition n° 12 : Modifier l'article L. 341-1-1 du CASF pour insérer la mention de la mission d'insertion vers le milieu ordinaire pour les travailleurs handicapés qui le peuvent et le souhaitent. Évoquer également dans les missions l'objectif de découverte du milieu ordinaire, pour assurer une capacité de choix réelle, en toute connaissance de cause [DGCS].

4.3.2. Améliorer le pilotage du secteur

La qualité du pilotage des Esat apparaît perfectible (cf. annexe II), tant au niveau central que déconcentré. La mission constate tout d'abord que les responsabilités restent insuffisamment précisées entre la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la CNSA, avec des effets notamment quant à la caractérisation du secteur (la connaissance du nombre d'Esat et de personnes handicapées accueillies n'étant toujours pas stabilisée, malgré les recommandations de la mission Igas -IGF de 2019) ou la fourniture d'outils de pilotage harmonisés aux ARS. Les informations disponibles sont insuffisamment exploitées : il est à ce titre peu compréhensible que les données financières des budgets commerciaux remontées à la CNSA, même incomplètement (cf. *infra*), ne soient pas utilisées dans le cadre du tableau de bord annuel de suivi du plan de transformation des Esat défini par la DGCS.

Au niveau déconcentré, le pilotage des ESSMS s'exerce dans son principe, depuis le 1^{er} janvier 2017, au travers d'un CPOM, avec le but de donner une visibilité de moyen terme aux structures et d'impulser une contractualisation par objectifs, ce qui doit permettre de faire évoluer l'offre médico-sociale. Les Esat, comme les autres ESSMS sous compétence exclusive ou conjointe des ARS, avaient initialement l'obligation de conclure un CPOM au plus tard au 31 décembre 2021, obligation repoussée, notamment du fait de la crise sanitaire, au 31 décembre 2024. À l'échelle nationale, en 2022, 425 Esat (36%) restent néanmoins non couverts par un CPOM, ce qui ne permet pas un dialogue de gestion fondé sur une contractualisation par objectifs et limite la qualité de l'information financière de l'autorité de tarification et de la CNSA.

En sus des obligations générales de transmission des données comptables et financières applicables aux ESSMS, l'article R. 314-128 du CASF prescrit la transmission au directeur général de l'ARS du compte de résultat propre au budget annexe de l'activité de production et de commercialisation d'un Esat chaque année. Cette transmission s'opère *via* le système d'information mis à disposition par la CNSA pour les Esat sous CPOM (*ImportERRD*), par transmission directe, le cas échéant, pour les autres Esat, qui peuvent utiliser la plateforme *ImportCA*¹⁰⁸ pour faire remonter leur compte administratif (mais uniquement leur budget social). Si les ARS disposent de données pour les Esat sous CPOM, il leur est quasi-impossible de qualifier et d'apprécier la situation économique et financière globale des Esat sous compte administratif. Dans l'attente de la généralisation des CPOM et pour assurer la complétude de l'information financière, il apparaît donc nécessaire de modifier le CASF pour introduire une obligation réglementaire pour les Esat sous compte administratif d'utiliser la plateforme *ImportCA* après avoir créé un tableau annexe obligatoire remontant les informations principales du BAPC.

D'une manière générale, l'obligation de transmission des budgets annexes de production n'est par ailleurs pas systématiquement contrôlée, ni par la CNSA pour l'heure (le contrôle qualité mis en place ne permet pas de vérifier la complétude des informations remplies), ni par les ARS, qui n'exploitent pas de manière homogène les informations inscrites dans les budgets commerciaux et se refusent, pour certaines, à les regarder, estimant que ces budgets ne relèvent pas juridiquement de leur compétence. Si les ARS s'avèrent aujourd'hui en capacité d'identifier les Esat en difficulté sur leur budget social, aucun pilotage intégré des établissements n'est réalisé.

Il semble à l'inverse indispensable de pouvoir qualifier la situation globale des Esat en prenant en compte tant leur situation budgétaire sur le budget social que sur le budget commercial, en agrégant l'ensemble des informations financières. Un travail complémentaire sur l'outil de restitution (*BIRestitution*) mis en place par la CNSA pourrait donc être mené pour rapprocher les comptes de résultats des BAPC des BPAS, une première production pouvant être envisagée dès 2024.

Proposition n° 13 : Poursuivre et accélérer la démarche de contractualisation pour les Esat et améliorer le pilotage réalisé par les ARS en leur fournissant des outils de pilotage efficaces permettant notamment d'obtenir une vision globale de la santé financière de l'Esat, tant sur le budget social que commercial.

L'outil CPOM apparaît comme un outil efficace sur le plan théorique pour contribuer à faire évoluer l'offre médico-sociale, mais il doit s'appuyer sur un dialogue de gestion fréquent et opérationnel. La mission s'interroge sur la capacité des ARS à mener ce type d'exercice sur des CPOM au périmètre extrêmement étendu. L'analyse des bases de données de la CNSA dévoile ainsi qu'un organisme gérant au moins un Esat signe un CPOM couvrant en moyenne 16 établissements. 287 Esat sont de ce fait couverts par un CPOM regroupant plus de 15 établissements, dont 41 Esat couverts par un CPOM regroupant plus de 40 établissements. Les différents établissements traités dans un même CPOM partagent certes des thématiques transversales qui s'inscrivent dans des logiques territoriales de proximité. Pour autant l'absence d'approche particulière noyant les spécificités des différentes structures dans un grand ensemble n'apparaît pas satisfaisante. Des objectifs et des indicateurs particuliers se justifient pour les différentes structures dans un cadre harmonisé que l'ANAP pourrait produire en concertation avec les ARS et les acteurs du secteur.

¹⁰⁸ Les Esat ne sont pas ciblés par l'arrêté du 5 septembre 2013 imposant l'utilisation de l'outil CNSA ImportCA pour la transmission de leur compte administratif : ils peuvent l'utiliser pour déposer leur compte administratif mais ce dépôt ne vaut pas dépôt réglementaire et ils sont donc tenus de transmettre leur compte administratif à l'ARS. La plateforme permet la transmission des données du budget commercial, mais dans des formats inexploitables (dans les annexes des rapports d'activité ou sous format Word, par exemple).

Au vu des trames de CPOM consultées par la mission, il apparaît pertinent de prévoir des lignes directrices nationales pour inclure dans les contrats des items qui aujourd’hui font défaut, en lien avec les objectifs fixés aux Esat par le code de l’action sociale et des familles :

- ◆ l’élaboration d’une politique de formation professionnelle, qui se traduit par la mise en place d’actions de formation professionnalisantes, en lien avec les besoins en main d’œuvre du bassin d’emploi pour augmenter l’employabilité en milieu ordinaire des travailleurs handicapés qui souhaitent pouvoir à terme quitter l’Esat ;
- ◆ la maximisation des activités qui mettent en contact les travailleurs handicapés d’Esat avec le milieu ordinaire de travail (stages, périodes de mise en situation en milieu professionnel, mise à disposition...) (cf. annexe VI). La fixation d’un objectif de taux de sortie adossé à un indicateur renouvelé, construit par la division du nombre de personnes ayant rejoint le milieu ordinaire de travail (CDD, CDI, intérim, création d’entreprises...) par le nombre de travailleurs handicapés d’Esat en exprimant le souhait dans le cadre de son projet individuel paraît pertinent ;
- ◆ l’élaboration d’un dialogue sur les métiers et les activités professionnelles proposées par les Esat, pour s’assurer que celles-ci sont bien en concordance avec les compétences exigées par les employeurs du milieu ordinaire (cohérence avec les besoins du bassin d’emploi ; standards exigés...). Cette démarche permettrait tant aux hommes qu’aux femmes de trouver leur place au sein de l’Esat, les chiffres montrant que ces structures restent un milieu principalement masculin. Des réflexions pourront ainsi être menées avec les têtes de réseau et les acteurs du territoire pour envisager des repositionnements éventuels sur des secteurs d’avenir (filières de réindustrialisation, numérique ...) ;
- ◆ enfin, dans la mesure où il n’existe pas, pour le moment, d’instances de dialogue social concernant les mesures salariales et la répartition de la valeur ajoutée, et où les données montrent que, comparativement au secteur marchand, les rémunérations en Esat captent une part moins importante de la valeur ajoutée (54 % dans le cas des PME, 40 % dans l’ensemble de l’économie, contre 10 % en Esat), le CPOM devrait également fixer des objectifs et des indicateurs concernant la politique de rémunération.

L’article R. 243-8 du CASF, supprimé en 2022, prévoyait une obligation de transmission par les Esat à leur autorité de tarification et de contrôle d’un rapport annuel sur leur politique de rémunération et de formation et la possibilité d’une contractualisation entre cette autorité et l’Esat sur ces objets. La convention pouvait ainsi fixer un objectif d’augmentation du taux moyen de financement de la rémunération garantie par l’Esat, en prenant en compte l’amélioration de la productivité moyenne des personnes accueillies et l’accroissement de la valeur ajoutée dégagée par l’exploitation, ainsi que des orientations en matière de formation. De fait, l’introduction d’items obligatoires dans les CPOM sur ces sujets apparaît comme indispensable.

Au vu des autres missions fixées à l’Esat, il semble pertinent que l’autorité de tarification, l’ARS, puisse s’appuyer sur les compétences des autres acteurs du territoire, et en particulier de la Dreets et de France Travail. L’association de ces acteurs au pilotage des CPOM des Esat devrait ainsi être recherchée. Dans une optique de réciprocité et d’efficacité, et dans la mesure où une part non négligeable des EA sont pilotés par un OG, il apparaît intéressant d’associer les ARS au pilotage des CPOM des EA.

Proposition n° 14 : Prévoir, dans le cadre des CPOM des objectifs et des indicateurs concernant :

- ◆ la politique de rémunération,
- ◆ la politique de formation,
- ◆ le type d’activités proposées, dans une perspective, notamment, de renforcement de l’égalité professionnelle et dans ce qu’il permet d’améliorer le taux de sortie pour ceux qui le souhaitent.

Sur ce dernier point, la mise en place d'un indicateur renouvelé du taux de sortie, reposant sur l'identification par chaque Esat des travailleurs exprimant leur volonté de sortie dans leur projet de vie, serait pertinent.

Associer la Dreets au pilotage des CPOM des Esat et, par réciprocité, associer les ARS au pilotage des CPOM des EA dans un cadre tripartite [DGCS, DGEFP, ARS].

4.3.3. Revoir le modèle de financement pour inciter les Esat à s'inscrire davantage dans les priorités de politiques publiques

L'adossement actuel de la mesure d'activité, et par voie de conséquence de la tarification des Esat selon un taux d'occupation et un coût à la place plafonné n'apparaît plus adapté : deux Esat de taille et de publics similaires sont financés aujourd'hui de manière identique, sans prendre en compte l'intensité de l'accompagnement prodigué (prestations d'accompagnement en milieu ordinaire, mises à disposition, niveau de l'effort de formation...) et des actions menées sur l'employabilité des travailleurs handicapés. Ces constats, qui ne sont pas propres aux Esat mais concernent l'ensemble du champ du handicap ont conduit l'administration à adopter une réforme de l'allocation des ressources des ESSMS pour mettre fin aux dotations historiques, avec l'idée de fonder le financement des ESSMS sur des éléments objectifs (les besoins des personnes accompagnées et les modalités d'accompagnement apportées par les établissements).

Lancé en 2014, le projet prévoyait initialement le déploiement du modèle de financement en 2023-2024. Le projet a pris du retard et fait l'objet d'un déploiement prioritaire sur le secteur de l'enfance à compter de 2025. Sa mise en œuvre effective au secteur des Esat ne s'envisage désormais pas avant 2027. Si les grands principes du modèle de financement sont arrêtés (un budget socle attribué pour la durée du CPOM et une part variable de financements complémentaires attribuée selon les caractéristiques des établissements et services, des personnes accompagnées, de l'environnement dans lequel se situe l'ESSMS et de l'activité réalisée), l'ensemble des travaux de caractérisation des modulateurs du financement à la place¹⁰⁹ restent encore à mener. Ce décalage rend problématique toute réforme structurelle de ces établissements, et notamment toute fragilisation du modèle économique, et appelle donc à une révision de l'agenda pour accélérer le déploiement de la réforme.

Plusieurs points d'attention ont été identifiés par la mission :

- ◆ la réforme de Serafin-PH nécessite **impérativement une refonte du mode d'évaluation des besoins des personnes handicapées orientées en ESSMS, et notamment en Esat**. Il est en effet indispensable d'identifier la nature et le volume des accompagnements dont a besoin la personne accompagnée, et éventuellement les modalités de cet accompagnement (dans et hors les murs de l'établissement, par exemple). C'est d'autant plus important que les Esat accueillent une population diversifiée aux besoins d'accompagnement hétérogènes et qu'ils sont dépositaires d'une double mission ;
- ◆ **le modèle de financement doit donner les bonnes incitations financières à la structure qui pratique l'accompagnement et l'insertion** : il importe de valoriser financièrement l'Esat qui accompagne la sortie d'un travailleur handicapé en milieu ordinaire plutôt que de le retenir au sein de l'Esat, malgré toutes les implications économiques que cela entraîne (meilleure productivité, besoin de former la nouvelle personne handicapée accueillie...). Cela suggère donc d'intégrer à la part variable un financement :

¹⁰⁹ Facteurs explicatifs caractéristiques de l'ESSMS ou du public accueilli faisant varier le coût à la place.

- des démarches de mise en contact avec le milieu ordinaire de travail, quel qu'en soit l'issue, par exemple en fonction du nombre de mises à disposition, de prestations sur site, de périodes de mise en situation en milieu professionnel ou de stages réalisés par l'Esat chaque année ;
- une tarification spécifique pourrait ainsi être mise en œuvre dès lors que l'accompagnement se fait dans les murs ou en extérieur (modulation complémentaire quand l'activité est réalisée chez un particulier ou dans une entreprise, par exemple, par rapport à la situation de référence où l'accompagnement est réalisé dans un atelier interne à l'Esat) ;
- des démarches d'accompagnement de la réforme de l'orientation, par exemple en fonction du nombre de Mispe réalisé par l'Esat. Les coûts de coordination avec France Travail pourrait faire l'objet soit d'un financement *ad hoc* par France Travail dans le cadre des conventions de partenariat à rédiger, soit d'un financement intégré dans la part socle (en fonction du public accueilli) ;
- les efforts déployés en matière de formation professionnelle et d'acquisition de compétences à même d'augmenter l'employabilité des personnes accompagnées (*via* les démarches de validation des acquis de l'expérience, par exemple), en identifiant les secteurs d'activité du bassin d'emploi en manque de compétences (en s'appuyant sur le partenariat renforcé avec France Travail, qui dispose des outils adéquats) ;
- les sorties réussies vers le milieu ordinaire (avec le besoin de définir un indicateur de résultat précis) pourraient faire l'objet d'un financement bonus, notamment pour valoriser les activités d'accompagnement réalisées par l'Esat en projection dans le cadre du parcours renforcé en emploi (cela implique notamment de valoriser financièrement les activités d'accompagnement réalisées dans le cadre de la convention d'appui).

Les travaux de Serafin-PH devraient également intégrer une évaluation de l'impact du statut juridique des structures, notamment au regard du différentiel de cotisations sociales, pour objectiver un éventuel traitement différentiel des structures publiques.

Cette proposition affectera nécessairement la conduite du projet Serafin-PH, chantier de grande ampleur dont le déploiement sur le secteur de l'enfance n'est pas encore effectif (cf. *supra*). Pour assurer l'effectivité de sa proposition, le présent rapport conseille donc la réalisation d'une mission de suite pour opérationnaliser l'accélération du déploiement de la réforme *via* un audit de pilotage.

Proposition n° 15 : Accélérer le déploiement de la réforme du financement Serafin-PH au secteur des Esat, en priorisant les modulateurs de financement de la part variable en fonction des efforts déployés par les établissements en faveur de la formation professionnelle, des mises en contact avec le milieu ordinaire, du rôle en matière d'orientation et d'accompagnement hors les murs. Confier à l'Igas la conduite d'une évaluation du pilotage du projet afin de sécuriser son calendrier de mise en œuvre [DGCS, CNSA, Igas].

4.3.4. Renforcer les garanties sur le fonctionnement et la qualité des prestations assurées par les Esat

Les Esat sont des structures d'accompagnement de personnes handicapées qui présentent des vulnérabilités. Pour assurer la qualité des prestations assurées par les Esat, la mission considère nécessaire de responsabiliser davantage les Esat dans leur démarche d'amélioration continue de la qualité. À l'instar de toutes les structures sociales et

médico-sociales, ils sont soumis à une obligation d'évaluation externe¹¹⁰. Sur la base du référentiel de la HAS¹¹¹, l'évaluation externe est conduite par un organisme extérieur certifié par le comité français d'accréditation (COFRAC)¹¹². Le référentiel apparaît comme un outil qui « offre un cadre commun d'analyse et d'évaluation externe de la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées ».

Les Esat doivent s'approprier la démarche et la décliner au sein de leur structure. Certains directeurs ont formulé quelques critiques à l'encontre de ce référentiel comportant 157 critères dont 134 transversaux, l'estimant éloignés des problématiques des Esat ; mais il apparaît que ce référentiel est assez souple et que les critères et indicateurs peuvent être déclinés et adaptés pour peu qu'ils répondent à l'exigence des objectifs posés et qu'ils soient effectivement documentés.

Tous les établissements ont vocation à être évalués tous les six ans. La liste et l'ordre de passage sont établis par l'ARS en sa qualité d'autorité de tarification. De fait, **il serait intéressant de faire converger les objectifs fixés dans le cadre des CPOM par les ARS avec les leviers identifiés dans le cadre des évaluations externes de la HAS** pour faire progresser la qualité des accompagnements et limiter le nombre d'objectifs, de critères et d'indicateurs. Cette optimisation est de nature à faire progresser les Esat et limiter le nombre de démarches chronophages. Il serait intéressant que cette convergence permette de bien couvrir l'ensemble du champ d'action des Esat, et notamment leur double mission (accompagnement médico-social, passerelle vers l'emploi ordinaire).

Enfin, pour plus de transparence, les rapports d'évaluation de la HAS, en l'état peu nombreux, devraient être rendus publics¹¹³. La HAS a engagé une réflexion sur les modalités de publicité d'un rapport, à l'instar des certifications qu'elle mène pour les hôpitaux et cliniques. A cet égard, il conviendrait que l'autorité de tarification précise les autres informations sur le fonctionnement des établissements qu'il serait d'intérêt de porter à la connaissance du public. Le format et le contenu de la communication au public doit être la plus large et la plus transparente possible (et notamment accessible aux personnes en situation de handicap, via une utilisation du format facile à lire et à comprendre).

Proposition n° 16 : Assurer la convergence entre le référentiel d'évaluation de la qualité de la HAS et les objectifs cadres des CPOM pour utiliser la démarche d'amélioration de la qualité comme levier de transformation des pratiques des Esat, en améliorant la transparence des informations collectées [HAS, ARS].

Mettre en place des garanties sur le fonctionnement du secteur nécessite également de mieux prévoir l'implication systématique de tiers à même de contrôler l'application des textes et normes et de représenter l'intérêt des travailleurs handicapés, notamment dans la mesure où les réformes récentes du dialogue social peinent encore à se mettre en place : seuls 17 % des Esat indiquent qu'un délégué des travailleurs a été élu et 12 % seulement indiquent que l'instance mixte QVT a été mise en place¹¹⁴.

Or, le secteur fait l'objet d'extrêmement peu de contrôles :

¹¹⁰ Cf. article L 312-1 listant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

¹¹¹ Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, validé par la CSMS le 8 mars 2022.

¹¹² Comité français d'accréditation (COFRAC), association à but non lucratif créé en 1994. Au 1^{er} janvier 2023, 116 organismes ont été autorisés à réaliser des évaluations en attente d'accréditation et 10 sont accrédités pour 4 ans. Pour l'heure, sur 40 800 ESSMS relevant de l'article L 312-1, 1 500 doivent être encore évalués. Fin 2023, 3 028 ESSMS dont 90 Esat (rapport non exploités) ont fait l'objet d'une évaluation.

¹¹³ Fin 2023, 90 Esat ont fait l'objet d'une évaluation externe par un organisme certifié. L'exploitation des rapports est en cours. A ce stade, il n'y a pas de publication au grand public mais celle-ci est bien prévue par la HAS.

¹¹⁴ Selon les données de l'enquête annuelle menée en 2023 par le GIP Plateforme de l'inclusion.

- ◆ si l'ARS détient, en sus de son pouvoir générique de contrôle, des pouvoirs spécifiques de contrôle sur pièce et sur place (notamment pour vérifier que l'intérêt des travailleurs handicapés est pris en compte dans les décisions de l'Esat concernant le budget de production et de commercialisation), en 2022-2023, seules cinq inspections concernant des Esat, dont deux inopinées, sont ainsi recensées dans la base de suivi des inspections-contrôle¹¹⁵ ;
- ◆ si les agents de l'inspection du travail sont compétents pour contrôler l'application de la réglementation en matière de sécurité et de santé dans les Esat, aucune orientation spécifique n'est donnée au niveau national sur le contrôle du secteur, les personnes handicapées accueillies constituant pourtant une population particulièrement vulnérable ;
- ◆ si la médecine du travail est similairement compétente pour exercer ses missions au sein des Esat, et d'autant plus que le code du travail précise que les travailleurs handicapés doivent bénéficier d'un suivi adapté, la mission a pu constater la faible visibilité de la médecine du travail au sein des établissements, que cela soit en termes de visites de site ou d'accomplissement de visites régulières obligatoires.

Le renforcement du contrôle des établissements apparaît comme une nécessité. Le déploiement d'un plan de contrôle incluant une part d'aléatoire permettrait de vérifier tant la qualité de l'accompagnement médico-social que les efforts mis en place par les établissements pour assurer leur mission de passerelle vers le milieu ordinaire. Il paraît par ailleurs intéressant d'améliorer les échanges d'information entre les corps de contrôle, par exemple en instituant une bonne pratique d'information systématique de l'ARS par l'inspection du travail des contrôles menés en Esat.

Proposition n° 17 : Mettre en œuvre un plan de contrôle des Esat, intégré au plan de contrôle national annoncé par la CNH, pour vérifier la qualité de l'accompagnement médico-social, les efforts fournis par l'Esat pour assurer son rôle en formation professionnelle et en passerelle vers le milieu ordinaire. Ces orientations seraient inscrites dans le plan des orientations nationales inspection contrôle (Onic) afin que les ARS les inscrivent dans leur programme régional d'inspections-contrôle.

Ce plan de contrôle s'appuierait sur le guide méthodologique d'inspection et de contrôle de l'Igas¹¹⁶, dont le suivi de réalisation serait confié en pilotage national à la mission permanente de l'inspection contrôle (MPIC) de l'Igas [Igas, ARS].

¹¹⁵ Données extraites de la base SI ICEA. Si l'exhaustivité n'est pas assurée, on peut considérer que les inspections contrôle restent marginales.

¹¹⁶ Guide d'aide à la préparation d'une inspection ou d'un contrôle des ESSMS, IGAS, M 2019-122, Juin 2021.

GLOSSAIRE

Acronyme	Intitulé
AAH	Allocation adulte handicapé
AGEFIPH	Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
AL	Allocation logement
Andicat	Association nationale des directeurs d'Esat
ARS	Agence Régionale de Santé
ASPA	Allocation de solidarité aux personnes âgées
BAPC	Budget annexe de production et de commercialisation
BPAS	Budget principal de l'activité sociale
CASF	Code l'action sociale et des familles
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CNAV	Caisse nationale d'assurance-vieillesse
CNSA	Caisse nationale de solidarité et d'autonomie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CT	Code du travail
EA	Entreprise adaptée
EPE	Equipe pluridisciplinaire d'évaluation
Esat	Etablissement et service d'accompagnement par le travail
ESSMS	Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
FAM	Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés
HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut médicoéducatif
MAD	Mise à disposition
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MISPE	Mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'accompagnement par le travail
OETH	Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
Onic	Orientations nationales d'inspection contrôle
PA	Prime d'activité
Pa-Pi	Abattement fiscal personnes âgées - personnes invalides
PMSMP	Période de mise en situation en milieu professionnel
RLH	Reconnaissance de la lourdeur du handicap
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SAMSAH	Service d'aide et d'accompagnement à domicile pour les personnes handicapées
SAVS	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

Rapport

À Paris, le 22 février 2024
Les membres de la mission,

L'inspectrice générale
des finances,



Marie-Christine Lepetit

L'inspecteur général des affaires
sociales,



Mustapha Khennouf

L'inspectrice des
finances,



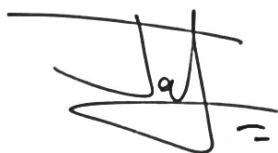
Léa Marty

L'inspecteur des affaires
sociales,



Denis Le Bayon

L'inspecteur des
finances adjoint,



Gauthier Jacquemin

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

- ANNEXE I : CARACTÉRISTIQUES JURIDIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES DES ESAT**
- ANNEXE II : PILOTAGE DES ESAT**
- ANNEXE III : ANALYSE ÉCONOMIQUE ET FINANCIÈRE DES ESAT**
- ANNEXE IV : DROITS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EN ESAT**
- ANNEXE V : RÉMUNÉRATION, REVENU DISPONIBLE ET NATURE DES RESSOURCES DES TRAVAILLEURS EN ESAT**
- ANNEXE VI : PARCOURS DE VIE ET EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS**
- ANNEXE VII : SIMULATION DES SCÉNARIOS DE RÉFORME DE LA RÉMUNÉRATION DES TRAVAILLEURS EN ESAT**
- ANNEXE VIII : LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES**

ANNEXE I

Caractéristiques juridiques et socioéconomiques des Esat

SOMMAIRE

1. LES ESAT CONSTITUENT DEPUIS 2005 LA SEULE STRUCTURE DU MILIEU DU TRAVAIL PROTÉGÉ ET SE CARACTÉRISENT PAR UNE DOUBLE NATURE MÉDICOSOCIALE ET COMMERCIALE	3
1.1. En 2005, les Esat se sont substitués aux centres d'aide par le travail (CAT) avec la volonté d'une simplification juridique du secteur et d'une meilleure orientation des travailleurs handicapés vers le milieu ordinaire.....	3
1.1.1. <i>La substitution des centres d'aide par le travail (CAT) par les Esat en 2005 avait pour objectif de circonscrire le milieu protégé.....</i>	3
1.1.2. <i>Les missions dévolues aux Esat visant à améliorer l'accompagnement vers le milieu ordinaire sont mises en œuvre de façon diverse</i>	5
1.1.3. <i>Les Esat sont à 90 % des structures juridiques de type associatif privé</i>	10
1.2. Les Esat s'insèrent dans un environnement institutionnel complexe, au sein d'organismes gestionnaires comptant d'autres structures médico-sociales et parfois des EA.....	10
1.2.1. <i>Les Esat sont à 93,5% en lien avec d'autres institutions médico-sociales .</i>	10
1.2.2. <i>Les Esat peuvent être dirigés par un gestionnaire de la seule structure ou de plusieurs structures, dont souvent une entreprise adaptée.....</i>	12
2. LES 1 500 ESAT ACCUEILLENT 120 000 TRAVAILLEURS HANDICAPÉS POUR UN CHIFFRE D'AFFAIRES DE 2,0 MD€ EN 2022 ET DES SUBVENTIONS PUBLIQUES DE 3,0 MD€ PAR AN.....	13
2.1. On dénombre près de 1 500 Esat dont au moins 1 225 organismes bénéficiaires de versements de l'ASP au titre de l'aide au poste.....	13
2.2. Les Esat représentent 2,0 Md€ de chiffre d'affaires et 3,1 Md€ de financements publics.....	14
2.3. Les Esat présentent une taille moyenne de 75 places, avec une faible dispersion constatée	15
2.4. Le secteur évolue peu notamment du fait du moratoire de 2013 sur les places en Esat.....	16
3. LE NOMBRE D'ESAT ET DE PLACES EST HÉTÉROGÈNE PAR DÉPARTEMENT MAIS SAUF EXCEPTION PROPORTIONNEL À LA POPULATION ACTIVE	16
4. LES ACTEURS INSISTENT SUR LE VIEILLISSEMENT DU PUBLIC ACCUEILLI EN ESAT ET LE DÉVELOPPEMENT DES TROUBLES PSYCHIQUES	18
4.1. La moyenne d'âge des usagers d'Esat est de 39 ans en 2014, avec un vieillissement tendanciel de la population	18
4.2. Environ 45 000 femmes travaillent en Esat, soit 38 % des effectifs	19
4.3. Les acteurs insistent sur le développement du handicap psychique	20

5. 16 PROPOSITIONS DU RAPPORT IGF-IGAS DE 2019, MAJORITYAIREMENT..
RELATIVES AUX CONDITIONS DE TRAVAIL EN ESAT, ONT ÉTÉ PRISES EN
COMPTE PAR LE PLAN DE TRANSFORMATION, LES LIENS AVEC LE MILIEU...
ORDINAIRE ET LES PROPOSITIONS SUR LES REVENUS AYANT ÉTÉ.....
INSUFFISAMMENT MISES EN ŒUVRE 21

1. Les Esat constituent depuis 2005 la seule structure du milieu du travail protégé et se caractérisent par une double nature médicosociale et commerciale

1.1. En 2005, les Esat se sont substitués aux centres d'aide par le travail (CAT) avec la volonté d'une simplification juridique du secteur et d'une meilleure orientation des travailleurs handicapés vers le milieu ordinaire

1.1.1. La substitution des centres d'aide par le travail (CAT) par les Esat en 2005 avait pour objectif de circonscrire le milieu protégé

Les centres d'aide par le travail (CAT) ont été créés après la Seconde Guerre mondiale par le secteur associatif. La loi du 23 novembre 1957 a constitué ces structures comme un milieu protégé distinct du marché du travail, dénommé par ce même texte « milieu ordinaire ».

La loi du 23 novembre 1957 dispose que les travailleurs handicapés « *dont la diminution physique ou mentale est telle que leur placement dans le milieu normal de travail s'avère impossible* » peuvent exercer une activité :

- ◆ dans un centre d'aide par le travail (CAT)¹ ;
- ◆ dans un atelier protégé « *où ils exercent une activité correspondant à leurs possibilités professionnelles suivant un rythme de travail approprié* » ;
- ◆ dans un atelier protégé sous forme de « *centre de distribution du travail à domicile* » où ils peuvent effectuer les tâches d'un atelier protégé à domicile.

La loi d'orientation du 30 juin 1975 et la circulaire 60 AS du 8 décembre 1978² ont défini de façon précise et durable les missions et modalités de fonctionnement de ces structures. Les CAT se voient fixer, aux termes de cette loi, un double objectif :

- ◆ faire accéder les personnes handicapées à une vie sociale et professionnelle sans les exposer au milieu ordinaire ;
- ◆ permettre, pour les travailleurs ayant démontré les aptitudes suffisantes, l'orientation vers le milieu ordinaire.

Le milieu protégé intègre durant cette période les ateliers protégés. Les CAT sont définis par le code de la famille et de l'aide sociale³ comme « *les structures accueillant les personnes handicapées ne pouvant travailler ni en atelier protégé ni en milieu ordinaire* ». Les textes précisent qu'un CAT peut également accueillir des ateliers protégés ou des distributions de travail à domicile.

¹ À l'époque défini par l'article 168 du code de la famille et de l'aide sociale.

² La double finalité des CAT est déjà indiquée : « « faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées, à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement, incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de production ou en atelier protégé ; permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à un atelier protégé ».

³ En son article 167 (version du 1^{er} juillet 1975).

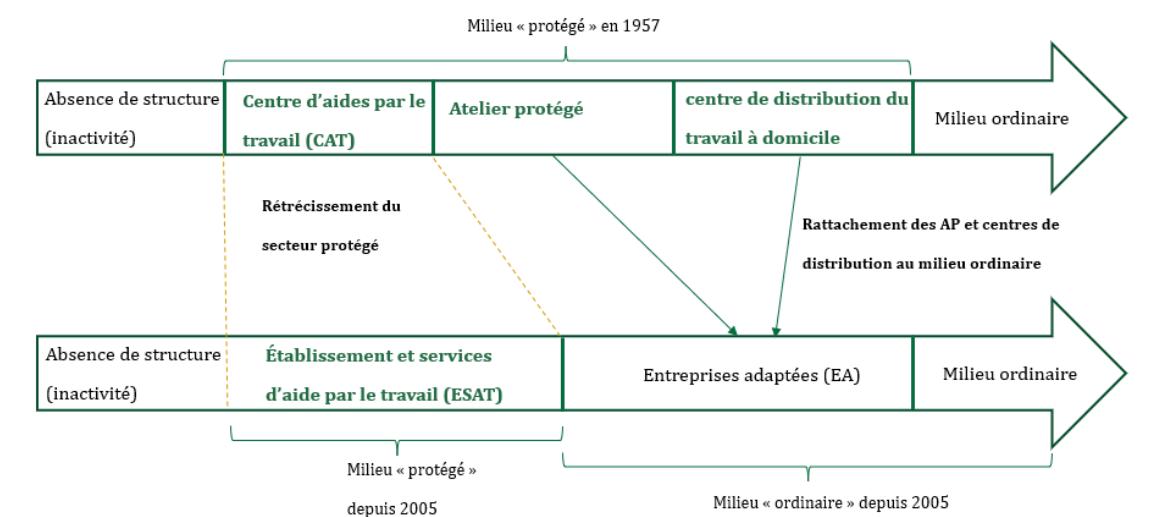
Annexe I

La loi du 11 février 2005⁴ modifie le statut des CAT pour en faire des « établissements et services d'aide par le travail » (Esat). Cette requalification portait pour objectif de distinguer les CAT des ateliers protégés (AP), devenus en 2005 des entreprises adaptées et réputés plus proches du milieu ordinaire. Cette loi réduit ainsi le milieu protégé aux seuls Esat.

La loi du 11 février 2005 définit par ailleurs le fonctionnement actuellement en vigueur au sein des Esat. Ce dernier passe un « contrat de soutien et d'aide » avec les travailleurs en situation de handicap, stipulant une rémunération directe versée par la structure, une rémunération « indirecte » étant par ailleurs versée de l'État à l'Esat puis de l'Esat aux travailleurs – rémunération dénommée « aide au poste ». Une éventuelle prime d'intéressement, n'entrant pas dans le calcul de l'allocation adulte handicapé (AAH)⁵, peut aussi être versée par l'Esat aux personnes accompagnées.

Le schéma 1 représente l'évolution du milieu protégé entre la loi du 23 novembre 1957 et la loi du 11 février 2005. La substitution des CAT par les ESAT s'est accompagnée d'une restriction du milieu « protégé » à une seule entité définie par le code de l'action sociale et des familles.

Schéma 1 : Évolution du périmètre du milieu protégé entre les lois du 23 novembre 1957 et du 11 février 2005



Source : Mission.

⁴ Loi n° 2005 102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

⁵ Cf. annexe V au présent rapport.

1.1.2. Les missions dévolues aux Esat visant à améliorer l'accompagnement vers le milieu ordinaire sont mises en œuvre de façon diverse

1.1.2.1. Les missions dévolues aux Esat visent à améliorer l'accompagnement vers le milieu ordinaire

Le double objectif des Esat est d'intégrer par le travail les personnes orientées au sein du milieu protégé et d'accompagner vers le milieu ordinaire celles qui le peuvent et le souhaitent. Il convient cependant de souligner que les modifications apportées historiquement à la législation sur les Esat n'ont pas conduit à mettre sur le même plan dans l'énoncé des missions des Esat ces deux objectifs. L'article législatif définissant les missions des Esat⁶ prévoit simplement que ces structures « *offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social* ». La transition vers le milieu ordinaire n'est pas mentionnée en tant que telle comme un objectif assigné aux Esat. Cette dimension d'insertion en milieu ordinaire se traduit simplement dans les dispositions législatives du CASF par la mention des outils mobilisables à cette fin : cumul d'activité entre Esat et milieu ordinaire, possibilité de délégation à l'Esat par Pôle emploi de la capacité de prescription de périodes de mise en situation en milieu professionnel, mise à disposition d'une entreprise, convention d'appui entre le travailleur, l'Esat et l'entreprise recruteuse en cas de sortie durable vers le milieu ordinaire.

Ces deux objectifs d'accompagnement social et professionnel au sein de l'Esat et de transition vers le milieu ordinaire peuvent selon les cas concerner soit différents types de travailleurs en Esat, selon leur degré de handicap et leurs souhaits professionnels, soit une même personne à différentes étapes de son parcours professionnel. En intégrant le milieu protégé, le travailleur est soit reconnu comme n'étant pas en mesure, de manière pérenne, d'exercer une activité en milieu ordinaire, soit comme étant temporairement en incapacité de s'insérer en milieu ordinaire. Il est alors accompagné à l'un ou l'autre de ces titres par un établissement spécifique au sein du milieu protégé.

Cette appréciation est susceptible d'évoluer pour un même travailleur. Les déplacements en Esat ont permis de constater que ces deux approches étaient bien appréhendées par les directeurs d'Esat, en fonction des profils des personnes accompagnées.

Au cours de ses déplacements, la mission a constaté que plusieurs travailleurs en situation de handicap étaient considérés par leur direction comme ayant un niveau de productivité comparable à celui observé en milieu ordinaire. Leur présence en Esat relèverait, d'après la direction, davantage de ruptures de parcours que d'une déficience incapacitante empêchant l'emploi en milieu ordinaire : 8,9% des adultes accueillis par les Esat en 2014 ne présentaient ainsi aucune pathologie, selon l'évaluation de leur établissement⁷. Ce chiffre doit néanmoins être manié avec précaution dans la mesure où il peut potentiellement refléter des situations où l'établissement n'a pas connaissance de la pathologie de la personne accueillie, pour des raisons de secret médical. En effet, l'établissement n'a pas accès au dossier médical et ne connaît donc généralement qu'indirectement l'état de santé du travailleur.

Dans de telles situations, l'intégration et/ou le maintien en Esat apparaît contradictoire avec la volonté de faire de ces structures des passerelles vers le milieu ordinaire. Si le travailleur a accru sa productivité en milieu protégé et peut et veut rejoindre le milieu ordinaire, l'Esat doit alors remplir sa mission d'accompagnement vers le milieu ordinaire (présentation des opportunités et avantages du milieu ordinaire, formation, mise en situation, sourcing, etc.).

⁶ Article L. 344-2 du CASF.

⁷ Enquête ES-Handicap, Drees, 2014.

Le rapport « handicap et emploi » de l'Igas de 2019-2020⁸ souligne que les travailleurs en Esat ayant effectué une activité en milieu ordinaire ont souvent été mis en double échec, à la fois par un positionnement inadapté, source de souffrance au travail, et par des dispositifs d'accompagnement insuffisants. C'est à la suite de cette expérience délicate du milieu ordinaire que la personne en situation de handicap demande à bénéficier d'une orientation en Esat. Inversement, pour les travailleurs en Esat s'orientant vers le milieu ordinaire, le changement d'environnement de travail peut se traduire par :

- ◆ de nouvelles exigences de productivité au sein d'un collectif dont le rythme de travail n'est pas le même. Les travailleurs d'Esat orientés vers le milieu ordinaire sont parmi les plus performants en milieu protégé mais peuvent se retrouver moins productifs que la moyenne des autres salariés en milieu ordinaire ;
- ◆ un encadrement plus faible, se traduisant par une moindre prise en compte de leur handicap et de ses potentiels effets sur l'exercice de leur travail.

1.1.2.2. Depuis une décennie, les types d'Esat se diversifient avec l'introduction des Esat « passerelles » qui ont pour objectif l'insertion en milieu ordinaire

Certains Esat adoptent une stratégie spécifique en développant une approche différenciée : soit en se concentrant sur leur mission de fourniture d'un travail à des personnes en situation de handicap et de prise en charge médico-sociale, soit en favorisant leur mission d'accompagnement vers le milieu ordinaire. **Depuis les années 2010, des Esat de transition se développent ainsi pour proposer aux personnes accueillies un accompagnement individualisé dans une perspective de sortie du milieu protégé.** Cet accompagnement vise à favoriser le retour à l'emploi en milieu ordinaire ou l'accomplissement d'un autre projet défini avec la personne accompagnée. L'association Messidor, spécialisée dans la réinsertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique, a par exemple pour objectif l'insertion en milieu ordinaire. L'association a accompagné 690 travailleurs en Esat en 2022. Pour ce faire, l'accompagnement proposé par l'association se caractérise par⁹ :

- ◆ un taux d'encadrement plus élevé qu'en Esat, estimé à un moniteur d'atelier pour 5 ou 6 travailleurs contre 12 à 15 dans les Esat traditionnels agréés pour accueillir des personnes atteintes de handicap psychique ;
- ◆ une exigence de productivité qui approche celle du milieu ordinaire, permettant de dégager les ressources économiques nécessaires pour assurer cet encadrement personnalisé ;
- ◆ un accompagnement individualisé des travailleurs qui se prolonge par des pratiques de soutien à l'emploi et d'accompagnement personnalisé, qui n'apparaît en revanche pas différent de l'accompagnement en Esat « traditionnel » ;
- ◆ la présence systématique d'un conseiller d'insertion professionnelle (CIP) et d'un responsable d'unité de production (RUP) qui fournissent un double encadrement au travailleur.

⁸ Handicaps et emploi – Rapport thématique 2019 de l'Inspection générale des affaires sociales transmis au Président de la République, au Gouvernement et au Parlement.

⁹ Inès de Pierrefeu, Bernard Pachoud, « l'accompagnement vers et dans l'emploi comme voie de rétablissement pour les personnes en situation de handicap psychique. Les Esat de transition de l'association Messidor ». L'information psychiatrique 2014/3 (volume 90), pp. 183-190.

Les Esat « hors les murs » visent pour leur part à familiariser les personnes qu'elles accueillent avec le travail en milieu ordinaire. Il s'agit d'une formule souple et individualisée, qui n'a pas de définition juridique d'après le rapport Igas précité de 2019-2020¹⁰. Les déplacements effectués par la mission tendent à laisser penser que la définition juridique de ces Esat correspond à celui d'un service d'aide par le travail (SAT). L'Esat « hors les murs » se singularise par la réalisation exclusive par les travailleurs d'activités professionnelles en entreprise, tout en conservant un rattachement juridique sous la forme du contrat de soutien et d'aide par le travail à l'Esat. Autrement dit, les Esat dits « hors les murs » ne disposent pas d'unité de production intégrée et opèrent en-dehors de leurs locaux, via notamment le mécanisme des mises à disposition.

En 2014, on comptait 28 établissements « hors les murs », qui représentaient 1 113 places d'Esat¹¹. Il n'existe pas de chiffres officiels sur le nombre d'Esat « hors les murs » : la mission estime, sur la base de données de l'ASP, qu'il existerait 50 structures en 2022, avec une répartition territoriale très inégale (cf. tableau 1)¹².

Tableau 1 : Nombre d'Esat hors les murs par département, 2022

Département Nom	Région	Nombre d'ESAT	Nombre d'ESAT hors les murs	Pourcentage de l'offre
Ain	Auvergne-Rhône-Alpes	14	2	14,3%
Aisne	Hauts-de-France	15	0	0,0%
Allier	Auvergne-Rhône-Alpes	8	0	0,0%
Alpes-de-Haute-Provence	Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	0	0,0%
Hautes-Alpes	Provence-Alpes-Côte d'Azur	5	0	0,0%
Alpes-Maritimes	Provence-Alpes-Côte d'Azur	16	0	0,0%
Ardèche	Auvergne-Rhône-Alpes	8	1	12,5%
Ardennes	Grand Est	4	0	0,0%
Ariège	Occitanie	6	0	0,0%
Aube	Grand Est	10	1	10,0%
Aude	Occitanie	14	0	0,0%
Aveyron	Occitanie	8	0	0,0%
Bouches-du-Rhône	Provence-Alpes-Côte d'Azur	36	0	0,0%
Calvados	Normandie	18	1	5,6%
Cantal	Auvergne-Rhône-Alpes	8	1	12,5%
Charente	Nouvelle-Aquitaine	10	0	0,0%
Charente-Maritime	Nouvelle-Aquitaine	18	1	5,6%
Cher	Centre-Val de Loire	7	0	0,0%
Corrèze	Nouvelle-Aquitaine	10	0	0,0%
Corse-du-Sud	Corse	2	0	0,0%
Haute-Corse	Corse	2	0	0,0%
Côte-d'Or	Bourgogne-Franche-Comté	11	0	0,0%
Côtes-d'Armor	Bretagne	13	0	0,0%
Creuse	Nouvelle-Aquitaine	5	0	0,0%
Dordogne	Nouvelle-Aquitaine	5	0	0,0%
Doubs	Bourgogne-Franche-Comté	10	0	0,0%
Drôme	Auvergne-Rhône-Alpes	19	3	15,8%
Eure	Normandie	13	1	7,7%

¹⁰ *Handicaps et emploi*, rapport thématique 2019-2020 de l'Inspection générale des affaires sociales, p. 188.

¹¹ Annie Le Houérou, *Dynamiser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire*, rapport de l'assemblée nationale au premier ministre, septembre 2014.

¹² En absence de code Finess spécifique pour les Esat hors les murs, la mission a procédé à la revue de l'ensemble des Esat pour identifier, notamment au travers des plaquettes associatives, les différents types d'établissement ou de services.

Annexe I

Département Nom	Région	Nombre d'ESAT	Nombre d'ESAT hors les murs	Pourcentage de l'offre
Eure-et-Loir	Centre-Val de Loire	14	1	7,1%
Finistère	Bretagne	29	1	3,4%
Gard	Occitanie	15	1	6,7%
Haute-Garonne	Occitanie	20	0	0,0%
Gers	Occitanie	7	0	0,0%
Gironde	Nouvelle-Aquitaine	28	2	7,1%
Hérault	Occitanie	20	0	0,0%
Ille-et-Vilaine	Bretagne	25	1	4,0%
Indre	Centre-Val de Loire	10	1	10,0%
Indre-et-Loire	Centre-Val de Loire	12	0	0,0%
Isère	Auvergne-Rhône-Alpes	18	2	11,1%
Jura	Bourgogne-Franche-Comté	6	0	0,0%
Landes	Nouvelle-Aquitaine	40	0	0,0%
Loir-et-Cher	Centre-Val de Loire	11	1	9,1%
Loire	Auvergne-Rhône-Alpes	23	2	8,7%
Haute-Loire	Auvergne-Rhône-Alpes	8	0	0,0%
Loire-Atlantique	Pays de la Loire	24	1	4,2%
Loiret	Centre-Val de Loire	14	0	0,0%
Lot	Occitanie	6	0	0,0%
Lot-et-Garonne	Nouvelle-Aquitaine	9	0	0,0%
Lozère	Occitanie	5	0	0,0%
Maine-et-Loire	Pays de la Loire	25	0	0,0%
Manche	Normandie	15	0	0,0%
Marne	Grand Est	13	0	0,0%
Haute-Marne	Grand Est	5	0	0,0%
Mayenne	Pays de la Loire	11	1	9,1%
Meurthe-et-Moselle	Grand Est	11	0	0,0%
Meuse	Grand Est	6	0	0,0%
Morbihan	Bretagne	20	0	0,0%
Moselle	Grand Est	29	0	0,0%
Nièvre	Bourgogne-Franche-Comté	7	0	0,0%
Nord	Hauts-de-France	50	1	2,0%
Oise	Hauts-de-France	16	1	6,3%
Orne	Normandie	9	0	0,0%
Pas-de-Calais	Hauts-de-France	29	0	0,0%
Puy-de-Dôme	Auvergne-Rhône-Alpes	21	2	9,5%
Pyrénées-Atlantiques	Nouvelle-Aquitaine	18	1	5,6%
Hautes-Pyrénées	Occitanie	8	0	0,0%
Pyrénées-Orientales	Occitanie	9	0	0,0%
Bas-Rhin	Grand Est	19	0	0,0%
Haut-Rhin	Grand Est	14	0	0,0%
Rhône	Auvergne-Rhône-Alpes	25	3	12,0%
Haute-Saône	Bourgogne-Franche-Comté	6	0	0,0%
Saône-et-Loire	Bourgogne-Franche-Comté	15	1	6,7%
Sarthe	Pays de la Loire	16	2	12,5%
Savoie	Auvergne-Rhône-Alpes	8	0	0,0%
Haute-Savoie	Auvergne-Rhône-Alpes	15	1	6,7%
Paris	Ile-de-France	32	1	3,1%
Seine-Maritime	Normandie	25	2	8,0%
Seine-et-Marne	Ile-de-France	18	0	0,0%
Yvelines	Ile-de-France	23	1	4,3%
Deux-Sèvres	Nouvelle-Aquitaine	7	1	14,3%
Somme	Hauts-de-France	16	0	0,0%

Annexe I

Département Nom	Région	Nombre d'ESAT	Nombre d'ESAT hors les murs	Pourcentage de l'offre
Tarn	Occitanie	7	0	0,0%
Tarn-et-Garonne	Occitanie	7	0	0,0%
Var	Provence-Alpes-Côte d'Azur	19	1	5,3%
Vaucluse	Provence-Alpes-Côte d'Azur	15	0	0,0%
Vendée	Pays de la Loire	13	0	0,0%
Vienne	Nouvelle-Aquitaine	13	0	0,0%
Haute-Vienne	Nouvelle-Aquitaine	11	1	9,1%
Vosges	Grand Est	13	0	0,0%
Yonne	Bourgogne-Franche-Comté	9	0	0,0%
Territoire de Belfort	Bourgogne-Franche-Comté	1	0	0,0%
Essonne	Ile-de-France	16	1	6,3%
Hauts-de-Seine	Ile-de-France	32	2	6,3%
Seine-Saint-Denis	Ile-de-France	22	1	4,5%
Val-de-Marne	Ile-de-France	22	0	0,0%
Val-d'Oise	Ile-de-France	20	1	5,0%
Guadeloupe	Guadeloupe	8	0	0,0%
Martinique	Martinique	8	1	12,5%
Guyane	Guyane	2	0	0,0%
La Réunion	La Réunion	9	0	0,0%
Mayotte	Mayotte	0	0	0,0%
Total		1 430	50	3,5%

Source : Mission, d'après données ASP.

La notion de « passerelle » est souvent mentionnée dans les présentations des acteurs sur ces structures. Ceux-ci conçoivent l'Esat « hors les murs » dans une dynamique d'adaptation réciproque de la personne handicapée à l'entreprise et de l'entreprise au handicap. Le taux de sortie¹³ constitue un indicateur clé pour ces établissements. Si de précédents travaux indiquaient que les Esat dit « de transition » affichaient un taux de passage vers le milieu ordinaire de 25 % en moyenne contre 5 % pour le reste des Esat¹⁴, les éléments recueillis auprès des acteurs rencontrés ainsi que les données produites par la Drees, Andicat et le GIP « plateforme de l'inclusion¹⁵» indiquent plutôt un taux de passage vers le milieu ordinaire de l'ordre de 10 % par an (contre d'environ 0,6 % pour l'ensemble des Esat).

La coexistence entre des Esat « traditionnels » et des Esat « passerelles » peut être de nature à opérer une forme de répartition des publics accueillis au sein du secteur protégé (cf. annexe VI). Les Esat « passerelles » sélectionnent à l'entrée les travailleurs en Esat dont le projet est de rejoindre le milieu ordinaire. Du fait des exigences de productivité de ces structures, les travailleurs présents en Esat « hors les murs » sont par construction les plus proches du milieu ordinaire, à la fois en matière de productivité et de capacité à s'insérer dans une entreprise du milieu ordinaire. **Si les Esat « passerelles » ne se substituent pas aux Esat « traditionnels » et n'ont pas vocation à les remplacer, ils offrent une alternative aux travailleurs handicapés suivant leur productivité et leur aspiration à travailler en milieu ordinaire.**

¹³ Par ailleurs, ce taux peut faire l'objet de définitions distinctes selon les enquêtes (cf. annexe VI).

¹⁴ Bernard Pachoud, « soutien à l'emploi, emploi accompagné et handicap psychique : une pratique nouvelle ? » dans *Pratiques en santé mentale* 2014/3 (60^e année), pp.13-16.

¹⁵ Enquête annuelle.

1.1.3. Les Esat sont à 90 % des structures juridiques de type associatif privé

Le fichier Finess relatif aux Esat en date d'octobre 2023 dénombre 1 493 raisons sociales avec la mention « Esat ». 18 statuts différents co-existent d'après ce fichier. Les associations loi 1901 représentent 83,2 % des Esat : une moitié est reconnue d'utilité publique (cf. tableau 2). Les 16,8 % restants correspondent à 16 statuts : association de droit local, autre organisme privé à but non lucratif, SARL, fondation, établissement social et médico-social départemental, société mutualiste, établissement social et médico-social communal, établissement public intercommunal d'hospitalisation, groupement de coopération sociale ou médico-sociale privé, régime général de sécurité sociale, établissement public départemental d'hospitalisation, GIP, centre communal d'action social, établissement social et médico-social national, département et établissement social et médico-social intercommunal.

Tableau 2 : Nombre d'Esat par statuts juridiques

Statut juridique	Nombre d'Esat	Proportion
Association Loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique	622	41,7%
Association Loi 1901 Reconnue d'Utilité Publique	620	41,5%
Fondation	78	5,2%
Etablissement Social et Médico-Social Départemental	52	3,5%
Association de Droit Local	34	2,3%
Société Mutualiste	25	1,7%
Etablissement Social et Médico-Social Communal	18	1,2%
Etablissement Social et Médico-Social Intercommunal	6	0,4%
Etablissement Public Départemental d'Hospitalisation	5	0,3%
Centre Communal d'Action Sociale	5	0,3%
Etablissement Social et Médico-Social National	5	0,3%
Autre Organisme Privé à But non Lucratif	5	0,3%
Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale privé	4	0,3%
Régime Général de Sécurité Sociale	4	0,3%
Groupement d'Intérêt Public (G.I.P.)	4	0,3%
Etablissement Public Intercommunal d'Hospitalisation	3	0,2%
Département	2	0,1%
Société A Responsabilité Limitée (S.A.R.L.)	1	0,1%
Total	1 493	100,0%

Source : Mission, d'après l'extraction Finess du 5 septembre 2023.

1.2. Les Esat s'insèrent dans un environnement institutionnel complexe, au sein d'organismes gestionnaires comptant d'autres structures médico-sociales et parfois des EA

1.2.1. Les Esat sont à 93,5% en lien avec d'autres institutions médico-sociales

Les Esat sont associés à d'autres structures du milieu médico-social. Parmi elles, 1 212 (81 %) sont associées à un service d'accompagnement à la vie sociale¹⁶. En parallèle, 1 046 Esat (70 %) sont associés à un institut médicoéducatif (IME). De plus, respectivement 985 (66 %) et 964 (65 %) sont associés à des foyers d'hébergement pour adultes handicapés ou à des résidences destinées à ces mêmes adultes (cf. encadré 1).

¹⁶ Les SAVS ont pour but de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement favorisant le maintien ou le développement de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels.

Annexe I

L'association forte entre les IME et les Esat permet la construction d'un parcours de vie en Esat dès l'adolescence. L'interaction entre les Esat et les autres institutions médico-sociales est également de nature à entraîner des effets filières où une partie du public issu d'IME est orientée en premier choix vers des Esat alors qu'elle pourrait potentiellement intégrer le milieu ordinaire (cf. Annexe VI).

Encadré 1 : La structuration de l'offre d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap

L'offre d'accompagnement médico-sociale repose sur plusieurs services :

- ◆ les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) offrent un accompagnement aux personnes adultes handicapées pour maintenir ou restaurer les liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires et professionnels, et facilitent leur accès aux services proposés par la collectivité ;
- ◆ les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMS AH) réalisent les mêmes missions et prestations que les SAVS, mais visent un public avec un handicap plus prononcé puisqu'il se justifie par des soins réguliers et coordonnés et un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert ;
- ◆ les plateformes d'emploi accompagné sont un dispositif relevant du code du travail pour permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder et de se maintenir en emploi dans le milieu ordinaire de travail, par un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle, tant de la personne handicapée que de son employeur. Cet accompagnement peut être prescrit par la CDAPH ou par le service public de l'emploi et est le plus souvent opéré par des structures médico-sociales (SAVS ou Esat, notamment).

Source : Mission.

Annexe I

Tableau 3 : Nombre et proportion d'Esat associés à d'autres structures médico-sociales

Type de structure	Nombre d'Esat associés à ce type de structure	Proportion d'Esat associée à ce type de structure
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.)	1 212	81%
Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	1 046	70%
Foyer Hébergement Adultes Handicapés	985	66%
Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	964	65%
Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	947	63%
Etablissement d'accueil Non Médicalisé pour personnes handicapées	821	55%
Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)	767	51%
Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie personnes handicapées	691	46%
Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés	641	43%
Entreprise adaptée	582	39%
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)	578	39%
Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés	311	21%
Etablissement Expérimental pour personnes handicapées	274	18%
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)	228	15%
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	209	14%
Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)	203	14%
Institut d'éducation motrice	177	12%
Etablissement d'Accueil Temporaire pour Adultes Handicapés	96	6%
Centre d'Accueil Familial Spécialisé	75	5%
Institut pour Déficients Auditifs	71	5%
Foyer d'Accueil Polyvalent pour Adultes Handicapés	66	4%
Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle	65	4%
Etablissement et Service de Préorientation	41	3%
Unités Evaluation Réentraînement et d'Orient. Soc. et Pro.	40	3%
Jardin d'Enfants Spécialisé	39	3%
Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (B.A.P.U.)	36	2%
Institut d'Education Sensorielle Sourd/Aveugle	29	2%
Etablissement d'Accueil Temporaire d'Enfants Handicapés	29	2%
Institut pour Déficients Visuels	20	1%
Etablissement Expérimental pour Enfance Handicapée	18	1%
Foyer Hébergement Enfants et Adolescents Handicapés	14	1%
Centres de Ressources S.A.I. (Sans Aucune Indication)	2	0%
Lieux de vie	1	0%
Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales	1	0%

Source : Mission.

1.2.2. Les Esat peuvent être dirigés par un gestionnaire de la seule structure ou de plusieurs structures, dont souvent une entreprise adaptée

Parmi les 1 493 Esat répertoriés dans le fichier Finess, 1 141, soit 76 %, relèvent de responsables qui gèrent également d'autres Esat (en moyenne quatre simultanément).

Sur les 500 entreprises adaptées (EA), 265 (53 %) sont adossées à un Esat. Réciproquement, 483 Esat (39 %) sont adossés à une EA. La différence entre les deux chiffres s'explique par le fait qu'une même entreprise adaptée peut être rattachée à plusieurs Esat. Un gestionnaire d'Esat et d'EA administre en moyenne 3,7 Esat et 1,7 EA.

Au total, seulement 23 Esat, représentant 1,5% de l'ensemble des Esat, ne sont reliés à aucune autre structure du secteur médico-social. Le tableau 2 présente l'ensemble des structures médico-sociales associées à des Esat.

2. Les 1 500 Esat accueillent 120 000 travailleurs handicapés pour un chiffre d'affaires de 2,0 Md€ en 2022 et des subventions publiques de 3,0 Md€ par an

2.1. On dénombre près de 1 500 Esat dont au moins 1 225 organismes bénéficiaires de versements de l'ASP au titre de l'aide au poste

Il existe quatre sources de données sur les Esat :

- ◆ l'enquête « ES-Handicap », conduite par la Drees, interroge l'ensemble des Esat pour connaître le nombre de salariés et de travailleurs en Esat ainsi que les caractéristiques des travailleurs. La dernière enquête de 2018 n'est pas disponible à ce jour ;
- ◆ le fichier « Finess » géré par les administrations publiques indique la raison sociale de chaque Esat, son adresse, son numéro de Siret, ses coordonnées courriel et téléphonique ainsi que sa capacité d'accueil. Les données du fichier exploité par la mission sont datées d'octobre 2023 ;
- ◆ l'annuaire de l'agence des services de paiement (ASP) regroupe l'ensemble des Esat pour lesquels un paiement a été effectué. Le fichier exploité par la mission est en date d'octobre 2023 ;
- ◆ les bases ERRD et compte administratif, gérées par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), recensent les informations financières quant' aux budgets sociaux et commerciaux des Esat (cf. annexe II au présent rapport).

La mission a toutefois pu consulter les données partielles de l'enquête ES-Handicap 2018, qui recense près de 1 500 Esat pour 119 830 places et 25 600 salariés en équivalent temps-plein.

L'ASP recense, en octobre 2023, 1 225 Esat pour 118 813 places. Le nombre d'Esat est moins élevé que dans le fichier Finess pour des questions de regroupement : plusieurs Esat sont dirigés par une même association qui centralise la réception des paiements.

En l'état, l'ASP est susceptible de rassembler plusieurs Esat sous une seule dénomination et donc un seul organisme gestionnaire. Elle reste néanmoins la source la plus fiable en ceci qu'elle est une base de données opérationnelles permettant le versement de l'aide au poste.

Le tableau 3 résume les différences entre les bases de données.

Le rapport IGF-Igas 2019 avait déjà indiqué l'absence de convergence entre les sources en ces termes : « *tandis que, en 2014, la Drees répertoriait 1 420 Esat offrant 119 400 places, l'ASP recensait en décembre 2015, 1 260 Esat pour 116 617 places autorisées ETP. Les derniers chiffres en date de l'ASP font état de 1 260 Esat en septembre 2019, pour une capacité d'accueil de 117 908 places et un nombre de places autorisées de 119 060 ETP. Selon la DGCS, les distorsions entre la Drees et l'ASP concernant le nombre d'établissements tiennent au fait que l'ASP comptabilise des organismes gestionnaires regroupant parfois plusieurs Esat. Ceci n'explique pas toutefois les distorsions relatives au nombre de places autorisées.* »

La mission ajoute à ce constat toujours valable que les distorsions entre le fichier Finess et l'annuaire de l'ASP, tant sur le nombre de places que sur le nombre d'Esat, traduisent un suivi et un pilotage insuffisants par les pouvoirs publics de ces structures.

Annexe I

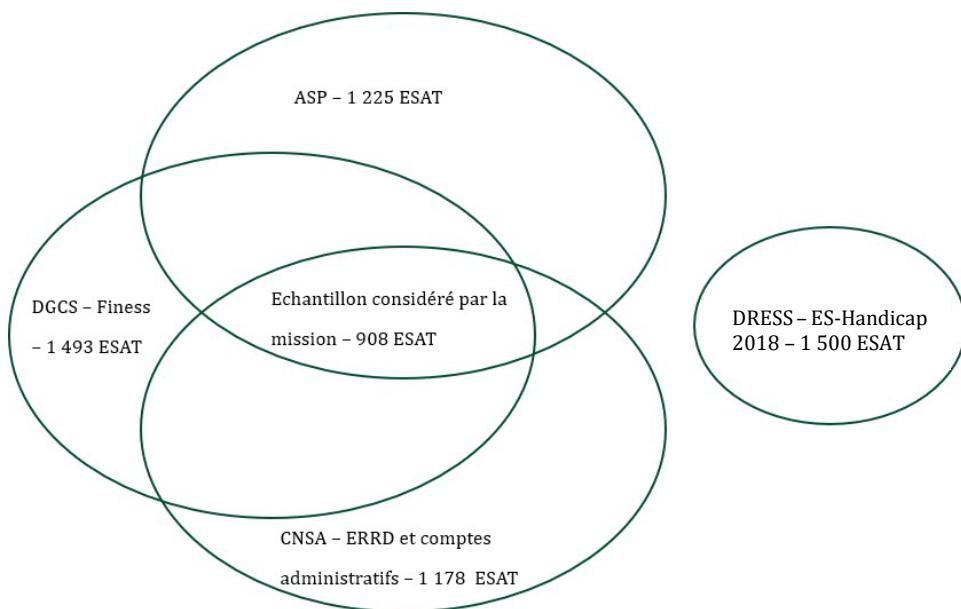
L'appariement des bases ASP et Finess à partir du Siret est imparfaite. Seuls 992 Esat ont un Siret identique dans les deux bases.

Tableau 4 : Nombre d'Esat et de travailleurs par base de données

Base de données	Date	Nombre d'Esat	Nombre de places	Nombre de travailleurs	Nombre de salariés
ES-Handicap	2018	1 500	119 830	125 650 personnes	25 600
Finess	2023	1 493	111 335	N.D.	N.D.
ASP	2023	1 225	118 813	108 650 ETP	N.D.
CNSA et comptes administratifs	2022	1 178	N.D.	N.D.	16 466

Source : Mission.

Schéma 2 : appariement des bases ASP, Finess, ES-Handicap et CNSA



Source : Mission.

2.2. Les Esat représentent 2,0 Md€ de chiffre d'affaires et 3,1 Md€ de financements publics

Les Esat représentent en 2022 2,0 Md€ de chiffre d'affaires et 3,1 Md€ de financements publics :

- ♦ d'une part, les Esat reçoivent de la branche autonomie une dotation globale de fonctionnement d'1,64-'Md€ en 2022, servant à financer l'accompagnement médico-social ;¹⁷

¹⁷ PLFSS 2024, Annexe 6 : situation financière des établissements de santé et des établissements médico-sociaux financés par les régimes obligatoires de base de la sécurité sociale.

- ♦ d'autre part, la garantie de ressources reversée par les Esat aux travailleurs en situation de handicap (aide au poste, cf. annexe V au présent rapport), financée par le budget de l'État, représente un montant de 1,5 Md€ en 2022, soit en moyenne 12 500 € par travailleur par an¹⁸.

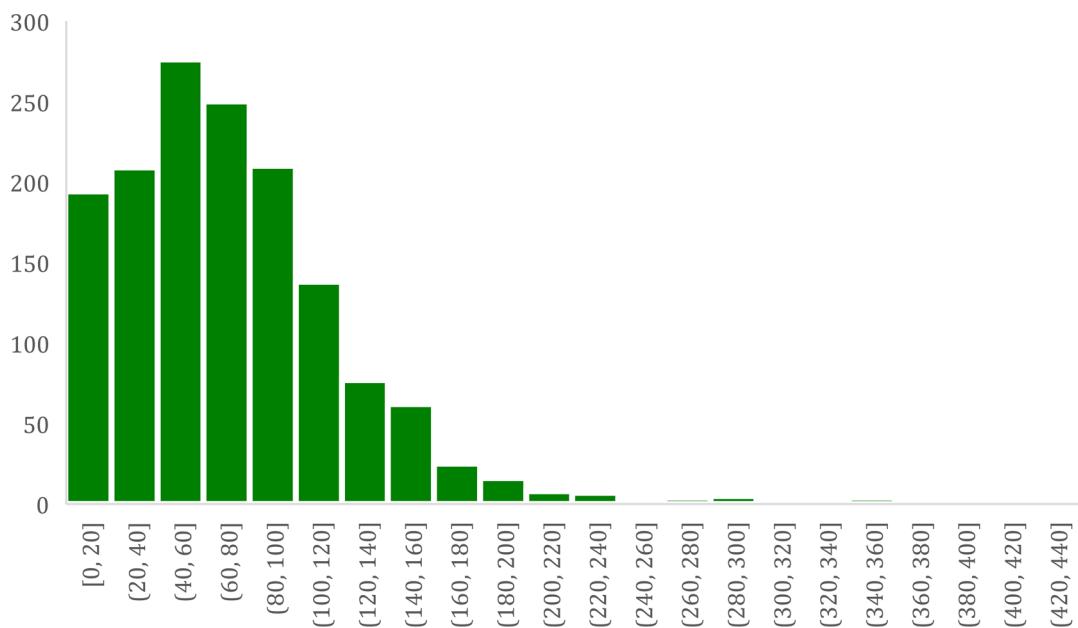
Le financement public est stable au cours du temps, notamment concernant l'aide au poste qui augmente proportionnellement au Smic. La garantie de ressources (GRTH) assurée par l'ASP est constituée de la somme du montant de l'aide au poste et des cotisations sociales. Ce montant était de 1,36 Md€ en 2018, 1,38 Md€ en 2019, 1,40 Md€ en 2020, 1,41 Md€ en 2021 et 1,47 Md€ en 2022. Le montant de la GRTH a augmenté de 8,1 % entre 2018 et 2022, ce qui correspond mécaniquement à l'augmentation du SMIC constatée sur cette même période.

Les Esat dégagent un chiffre d'affaires qui s'est avéré sur la période récente particulièrement sensible à la conjoncture économique, dans le contexte de crise sanitaire. Les données de la CNSA indiquent que les Esat généraient un chiffre d'affaires de 2,0 Md€ en 2022. Dans son bilan d'activité, le FIPHFP précise que les Esat ont vu leur chiffre d'affaires diminuer de 30,0 % en 2021 du fait de la crise Covid.

2.3. Les Esat présentent une taille moyenne de 75 places, avec une faible dispersion constatée

Le fichier Finess code 246 indique le nombre total de places par Esat pour 1 493 structures. 36 Esat n'ont pas de place attribuée, ce qui correspond vraisemblablement à une erreur de remplissage ou un défaut de prise en compte d'interruption ou reprise d'activité. Le nombre moyen de places par Esat est de 75. L'Esat disposant du plus grand nombre de places accueille 429 travailleurs en situation de handicap. 1 115 des 1 493 Esat, soit 74,68 %, accueillent entre 0 et 100 travailleurs. 341 Esat (22,83 %) accueillent entre 100 et 200 travailleurs. 37 Esat (2,47 %) accueillent plus de 200 travailleurs (cf. graphique 1 et tableau 8).

Graphique 1 : Distribution des Esat par le nombre de places autorisées



Source : Mission, d'après Finess code 246 octobre 2023.

¹⁸ RAP programme 157.

Annexe I

Tableau 5 : Répartition des Esat par nombre de places d'après Finess 2023 et ES-Handicap 2014

Nombre de places autorisées	Nombre d'Esat par nombre de places autorisées	Proportion d'Esat par nombre de places autorisées (Finess 2023) (A)	Proportion d'Esat par nombre de places autorisées (ES Handicap 2014) (B)	Écart entre les proportions d'après Finess et d'après ES Handicap (A-B)
0-25	238	15,9%	6,0%	9,9
25-50	298	20,0%	20,0%	0,0
50-75	333	22,3%	25,0	-2,7
75-100	270	18,1%	21,0%	-2,9
100-125	156	10,5%	12,0%	-1,6
125-150	92	6,2%	8,0%	-1,8
>150	106	7,1%	8,0%	-0,9
Total	1493	100,00%	100,00% (sur 1420 Esat)	0,0

Source : Mission.

2.4. Le secteur évolue peu notamment du fait du moratoire de 2013 sur les places en Esat

Le secteur des Esat a peu évolué depuis 2010. L'enquête ES Handicap indique ainsi qu'il existe 1 440 structures au 31 décembre 2010, 1 420 au 31 décembre 2014 et 1 500 au 31 décembre 2018. Le nombre de places installées est pour ces trois dates respectivement de 116 000, 119 400 et 119 830.

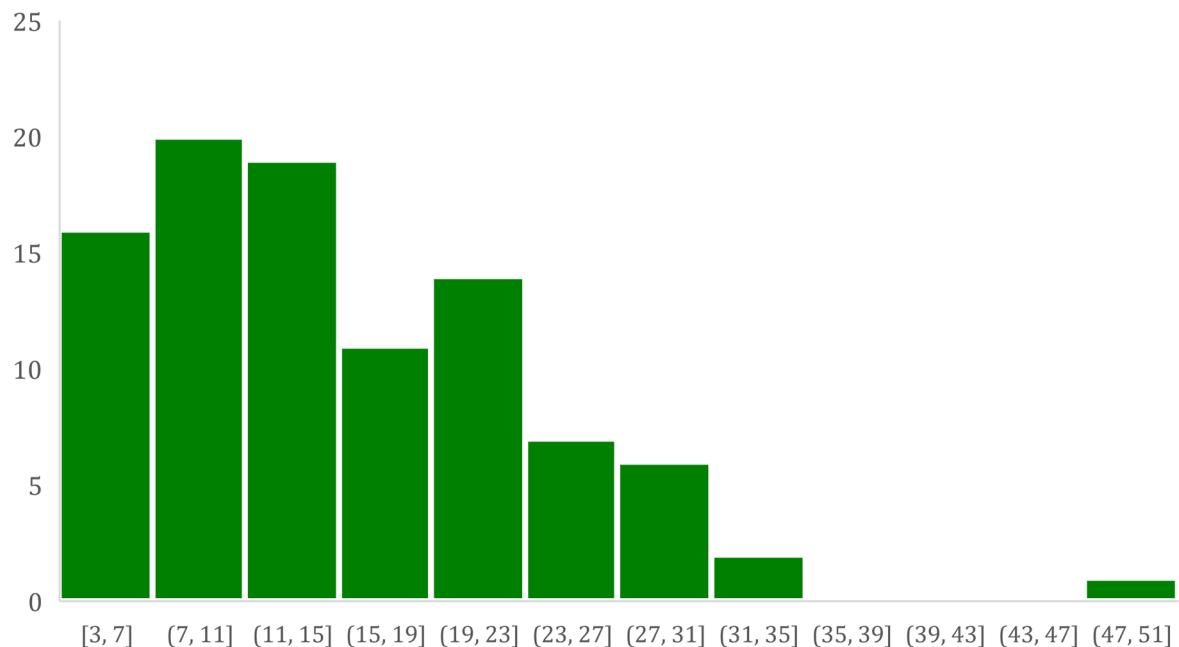
Les ARS autorisent les Esat et règlementent le nombre de places. **Depuis 2013, le moratoire sur les places en Esat gèle tout accroissement des places proposé par les Esat.** Ce moratoire a pour vocation principale d'éviter une orientation automatique en Esat et de privilégier l'insertion des travailleurs handicapés en situation de milieu ordinaire. En pratique, les entretiens réalisés par la mission ont souligné à quel point ce moratoire, qui n'avait initialement pour finalité que de geler le volume de places au niveau national, s'est traduit dans les faits par une absence de réallocation entre régions ou au sein des régions. L'offre s'est ainsi largement figée sur le territoire à l'occasion de la mise en place de cette mesure nationale de régulation.

3. Le nombre d'Esat et de places est hétérogène par département mais sauf exception proportionnel à la population active

La répartition des Esat est relativement homogène et dépend de la métrique retenue dans l'analyse. Chaque département accueille en moyenne 15 Esat (cf. graphique 2). Le territoire de Belfort (70) en accueille seulement 3, tandis que le Nord (59) en accueille 48

Annexe I

Graphique 2 : Nombre de départements en fonction du nombre d'Esat présents sur leur territoire



Source : Mission d'après Finess.

Lecture : 16 départements accueillent entre 3 et 7 Esat ; 13 départements accueillent entre 19 et 23 Esat.

La répartition par Esat est sensiblement équivalente entre les bases de données ASP et Finess, malgré l'écart entre les deux bases sur le nombre d'Esat. Le nombre de places en Esat par département révèle que les Esat dans le Nord sont de taille plus importante que les autres départements en France.

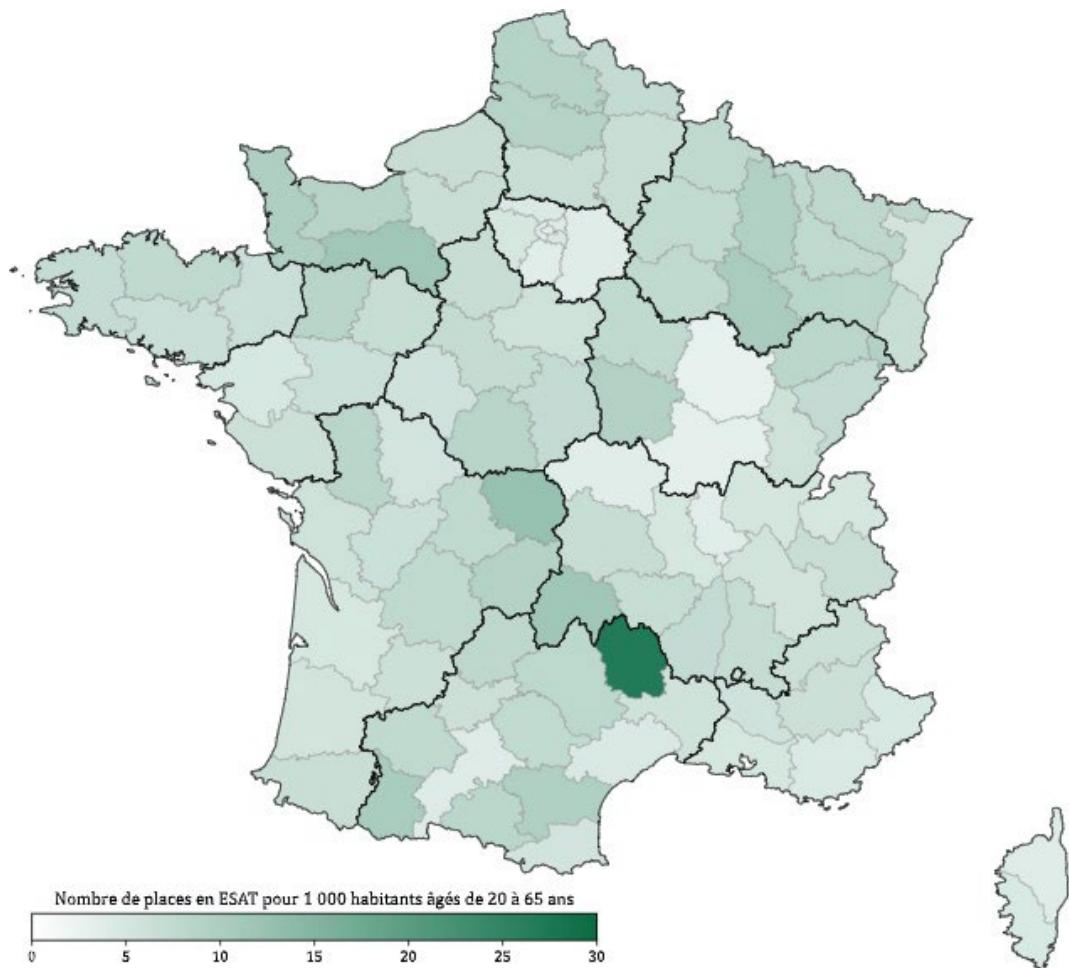
Le Nord se détache des autres départements. Plusieurs départements accueillent un nombre plus important d'Esat que les autres : le Bas-Rhin et la Meurthe et Moselle, le Rhône, la Gironde, les Bouches-du-Rhône, la Loire-Atlantique, l'ouest de la petite couronne en Ile-de-France. Cette prédominance peut s'expliquer par la présence de grande ville dans ces départements (Strasbourg, Nancy, Lyon, Bordeaux, Marseille, Nantes, Paris).

La pondération par la population active conduit à observer une plus grande hétérogénéité sur le territoire¹⁹ (cf. carte 1). En particulier, la Lozère présente une surreprésentation des Esat du fait d'une population active beaucoup moins importante que les autres départements. Par rapport au rapport Igas-IGF de 2019, le taux d'équipement en places d'Esat par département s'est homogénéisé à l'exception de la Lozère où la baisse de population active a conduit à une augmentation relative du nombre de places installées pour 1 000 actifs.

¹⁹ L'analyse du nombre d'Esat rapporté à la population handicapée en âge de travailler selon les territoires n'a pu être menée faute de données disponibles.

Annexe I

Carte 1 : Nombre de places en Esat pour 1 000 habitants âgés de 20 à 65 ans



Source : Mission.

4. Les acteurs insistent sur le vieillissement du public accueilli en Esat et le développement des troubles psychiques

La principale source de données disponibles sur les caractéristiques des travailleurs en Esat est l'enquête ES-Handicap. Elle est actualisée tous les quatre ans. La mission n'a eu accès au millésime 2018 que pour le nombre d'Esat, de travailleurs et certaines données ayant fait l'objet de publications entre 2020 et 2023. Ainsi, la mission dispose des mêmes sources que pour le rapport IGF-Igas de 2019.

4.1. Le moyenne d'âge des usagers d'Esat est de 39 ans en 2014, avec un vieillissement tendanciel de la population

La moyenne d'âge des personnes accueillies en Esat était de 39 ans en 2014, avec un âge moyen d'entrée en Esat de 30 ans et un âge moyen de sortie de 42 ans. En 2010, l'âge moyen était de 38 ans et l'âge moyen de sortie était de 41 ans. La part des 50 ans et plus est en légère progression entre 2014 et 2010, de 18 à 21 % des effectifs.

Annexe I

En 2001, le pourcentage de travailleurs de moins de 40 ans était de 63 %, contre 51 % en 2014. Dans le même temps, la proportion de travailleurs en Esat de plus de 50 ans est passée de 9 à 23 % entre 2001 et 2014.

La structure d'âge présente selon les personnes rencontrées par la mission une influence sur la situation financière des Esat. Avec une population plus âgée, les directeurs d'Esat indiquent que les problèmes de santé sont plus fréquents et entraînent une baisse de la productivité. Le vieillissement progressif de la population en Esat pourrait être de nature à fragiliser les Esat en réduisant la productivité des travailleurs.

Tableau 6 : Répartition (en %) par groupes d'âges de la population accueille dans les Esat

Groupe d'âges	2001	2006	2010	2014
Moins de 20 ans	1%	1%	1 %	1 %
20-24 ans	12 %	12 %	12 %	11 %
25-29 ans	15 %	14 %	14 %	14 %
30-34 ans	17 %	15 %	13 %	13 %
35-39 ans	18 %	15 %	14 %	12 %
40-44 ans	17 %	16 %	14 %	14 %
45-49 ans	12 %	14 %	15 %	14 %
50-54 ans	7 %	10 %	11 %	13 %
55-59 ans	2 %	4 %	6 %	8 %
60-64 ans	0 %	0 %	<1 %	<1 %
65 ans et plus	0 %	0 %	<1 %	<1 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %

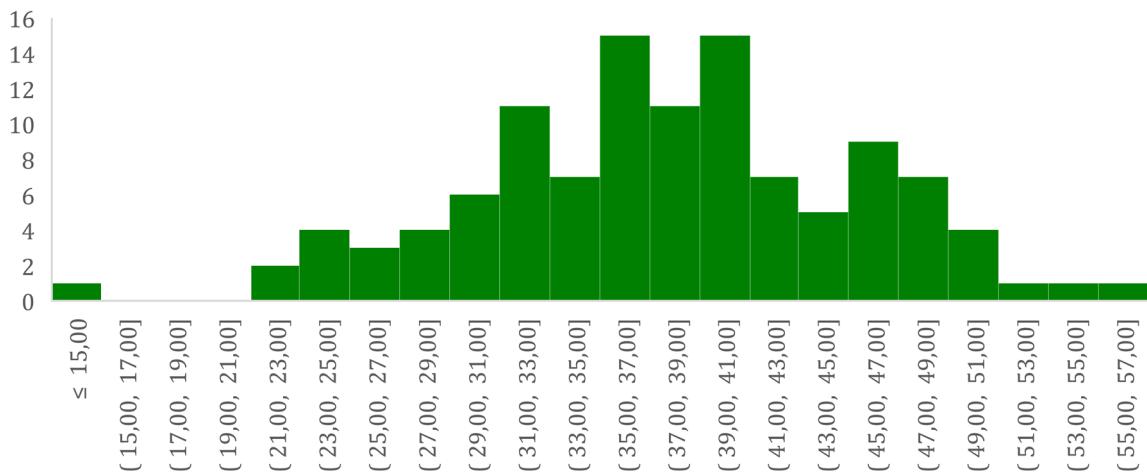
Source : ES-Handicap de 2001 à 2014.

4.2. Environ 45 000 femmes travaillent en Esat, soit 38 % des effectifs

Les indicateurs annuels de performance de l'ASP présentent le ratio d'égalité femmes-hommes pour 180 des 1 225 Esat. Au niveau agrégé, ces indicateurs rassemblent 80 000 travailleurs en Esat, soit environ les deux-tiers des effectifs. Sur les 180 Esat présentant des indicateurs au niveau de l'établissement, 160 indiquent un taux de féminisation de 0 %. Au vu de ses déplacements, la mission considère que ce taux correspond à une absence de remplissage. En considérant les 114 Esat qui ont transmis un taux, on observe une moyenne de l'indicateur de 37,66 %, proche des 37,88 % observables sur l'ensemble des 1 225 Esat (cf. graphique 3). 43 des 114 Esat présentent un taux de féminisation compris entre 40,0 et 60,0 %.

Annexe I

Graphique 3 : Nombre d'Esat (échantillon = 114 Esat) par pourcentage de travailleurs handicapés de sexe féminin



Source : Mission, à l'aide des données ASP d'octobre 2023.

Le taux de féminisation moyen en Esat reste inférieur au taux observé pour l'ensemble des travailleurs handicapés. Dans son rapport d'activité de 2022, la CNSA indique ainsi que 53,0 % des 2,9 millions de personnes en âge de travailler bénéficiant d'une reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie sont des femmes.

4.3. Les acteurs insistent sur le développement du handicap psychique

Au 31 décembre 2018, 68 % des adultes handicapés présents en Esat ont pour déficience principale une déficience intellectuelle : 23% sont atteints principalement de troubles psychiques. Les 8 % restants regroupent les déficiences sensorielles, motrices et d'autres formes de handicap (cf. tableau 10) Cette proportion est presque identique à celle de 2014 et très proche de celle de 2010, où 71 % des travailleurs souffraient principalement de déficiences intellectuelles et 22 % de troubles du psychisme.

Tableau 7 : Répartition en % des adultes handicapés présents en Esat par types de déficience, en 2014 et 2018

Type de déficience	2018	2014
Déficiences intellectuelles	68	69
Troubles du psychisme	23	23
Déficiences sensorielles	2	2
Déficiences motrices	3	3
Polyhandicap	<1	<1
Autres	4	4
Total	100	100
Effectifs répondants	108 500	114 400
Effectif total	125 700	122 600

Source : Drees, enquêtes ES-Handicap 2014 et 2018.

Les acteurs rencontrés insistent sur la progression des troubles psychiques dans la population des travailleurs en Esat. Ce type de handicap se traduit pour les associations par l'accueil de travailleurs à la productivité plus irrégulière. Là où un travailleur principalement atteint de déficiences intellectuelles présente une productivité faible par rapport à un travailleur en milieu ordinaire mais constante, les travailleurs atteints principalement de troubles psychiques se caractérisent par une productivité proche ou supérieure à celle d'un travailleur en milieu ordinaire mais par des plages régulières d'absence ou d'incapacité de travailler.

D'après l'enquête ES-Handicap 2014, 25 % des travailleurs cumulent à la fois une déficience intellectuelle et une déficience psychique (incluant les troubles de la conduite et du comportement), 3 % de travailleurs souffrent de multiples déficiences hors déficience intellectuelle et psychique tandis que 5 % des travailleurs souffrent de polyhandicap (déficiences à la fois intellectuelles, psychiques ou sensorielles d'une part et motrices d'autre part).

Les statistiques de l'enquête ES-Handicap de 2014 suggèrent une diversité de profils des travailleurs handicapés et un grand nombre de pathologies différentes. Les structures déclarent que sur l'ensemble des 122 600 travailleurs handicapés accueillis, 8,9 % ne souffrent d'aucune pathologie (cf. *supra*, cette donnée peut correspondre à des personnes souffrant dans les faits d'une pathologie mais qui n'est pas identifiée en tant que telle par les équipes de l'établissement), 2,5 % d'autisme, 8,4 % de psychose infantile, 6,9 % d'autre psychose survenue à partir de l'adolescence, 5,9 % de trisomie, 4,3 % d'accidents périnataux, 2,7 % de traumatisme crânien et de lésion cérébrale acquise, 2,9 % de pathologie génétique connue autre que chromosomique, 17,4 % d'autres pathologies, 36,6 % de pathologies inconnues et 3,4% où les données ne sont pas renseignées.

5. 16 propositions du rapport IGF-Igas de 2019, majoritairement relatives aux conditions de travail en Esat, ont été prises en compte par le plan de transformation, les liens avec le milieu ordinaire et les propositions sur les revenus ayant été insuffisamment mises en œuvre

Le rapport IGF-Igas de 2019 une diversité de mesures visant à améliorer les Esat au travers d'actions organisés autour des quatre axes suivants (cf. tableau 11) :

- ◆ les travailleurs (professionnalisation et développement des compétences des travailleurs, renforcement des droits et des parcours, amélioration de la transition et de l'accueil en Esat) ;
- ◆ les professionnels et les dispositifs d'accompagnement (optimisation des missions d'accompagnement et facilitation de la transition entre milieux protégé et ordinaire) ;
- ◆ les gestionnaires (révision des revenus et sécurisation des acteurs, soutien au développement et à l'attractivité des Esat) ;
- ◆ une meilleure connaissance du secteur.

16 des 37 propositions du rapport IGF-Igas ont été incorporées au plan de transformation des Esat (cf. tableau 12). Parmi les 16 propositions incorporées et partiellement ou totalement mises en place :

- ◆ deux sont relatives à la connaissance du secteur nécessaire à son pilotage ;
- ◆ une est relative à la formation et la professionnalisation ;
- ◆ une est liée au rôle « passerelle » des Esat ;
- ◆ trois sont liées au lien avec le milieu ordinaire ;
- ◆ trois sont liées à l'accompagnement des travailleurs ;
- ◆ une est liée à la gestion ;

Annexe I

- ◆ deux sont liées aux conditions de revenu des travailleurs ;
- ◆ une est liée à la sécurisation des parcours ;
- ◆ deux sont liées aux droits des travailleurs.

Parmi les 21 propositions qui ne sont pas encore appliquées, trois concernent l'accueil en Esat, trois concernent le lien avec le milieu ordinaire, deux concernent la vocation « passerelle » des Esat et quatre concernent les conditions de rémunération des travailleurs. Le plan de transformation a donc insuffisamment intégré les recommandations relatives aux revenus des travailleurs et au passage en milieu ordinaire.

Tableau 8 : Suivi des propositions du rapport IGF-Igas de 2019

Axes	Propositions du rapport IGF-Igas 2019	Prise en compte par le plan de transformation	Mise en œuvre opérationnelle
	Fiabiliser la connaissance du nombre de personnes en attente d'une place en Esat.	OUI	OUI, partiellement Dépend de la fiabilité des informations recueillies par VIA-Trajectoires, qui n'est pas un outil de parcours mais un outil de suivi des décisions.
Améliorer la connaissance et le pilotage du secteur	Publier un tableau de bord annuel des Esat agrégant les données des différents producteurs de statistiques du secteur. Engager une étude d'évaluation de l'impact social des Esat adossée à un comité scientifique (DGCS, CNSA, Drees).	OUI	OUI, partiellement Tableau de bord annuel confié au GIP Plateforme de l'inclusion, mais sans agrégation des données ASP et CNSA. Non applicable (N.A.)
	Créer un « indicateur d'inclusion » dans les contrats pluriannuels de d'objectifs et de moyens (CPOM) conclus entre les gestionnaires et l'ARS, permettant de mesurer la porosité entre milieu protégé et ordinaire.	NON	La plupart des CPOM incluent un indicateur de taux de sortie vers le milieu ordinaire, mais ne distinguent pas cet indicateur selon les préférences énoncées par les travailleurs handicapés et ne prennent pas en compte les autres formes de travail en milieu ordinaire (MAD ; stage, atelier ouvert vers l'extérieur...)
	Accompagner systématiquement la notification écrite de la MDPH d'un appel téléphonique ou d'un rendez-vous pour expliquer la décision, les démarches à suivre voire les ressources disponibles pour accompagner le bénéficiaire.	NON	Dans le cadre de la dernière CNH (2023), plusieurs engagements vont néanmoins dans ce sens. Les personnes s'adressant à la MDPH pour la première fois seront assurées d'avoir un rendez-vous initial avec un interlocuteur dédié et formé, capable de les renseigner sur leurs droits et de les orienter vers les bons services en lien avec leurs aidants et leur famille. Pour chaque demande de droits, un référent parcours sera désigné pour suivre les personnes et leur permettre d'accéder effectivement à leurs droits. Dans les faits, le public en demande d'orientation en Esat est souvent priorisé par les MDPH dans le cadre d'une prise de contact renforcée.
Améliorer l'accueil en Esat	Redéployer les financements alloués à l'« aménagement Creton » vers la création de dispositifs passerelle, notamment la création de sections annexes d'Esat dédiées à l'accueil et l'accompagnement des jeunes en sortie d'IME-IMPro.	NON	N.A.
	Autoriser les Esat à accueillir librement des personnes en situation de handicap pour des mises en situation professionnelle (MISPE).	NON	La MISPE telle qu'elle résulte d'un décret du 10 octobre 2016 fixe un cadre juridique unique et sécurisé aux périodes d'immersion de personnes handicapées en Esat - elle reste prescrite par la MDPH. Ce pouvoir de prescription peut être délégué, dans le cadre de la convention, aux organismes assurant des services d'évaluation ou d'accompagnement des besoins des personnes handicapées ou à d'autres organismes accompagnant ce public.

Annexe I

	S'appuyer sur les initiatives existantes pour développer la formation, les bilans de compétences, la reconnaissance des savoir-faire professionnels et la validation des acquis de l'expérience, en faisant une priorité de la participation de l'usager à la définition de son projet professionnel personnalisé.	OUI	OUI, partiellement Conformément à l'article L 344-2-1 du CASF, les travailleurs accompagnés en Esat doivent bénéficier d'actions de formation professionnelle dans le cadre du « plan de développement des compétences » de l'Esat, avec la possibilité pour ces actions de formation de faire l'objet d'un financement par l'OPCO Santé, pour les Esat associifs, et par l'OPCA ANFH pour les Esat publics ; sous réserve que ces Esat versent une contribution à l'opérateur dont ils relèvent ; contribution qui demeure facultative mais fait l'objet d'une forte incitation financière par l'Etat, qui prend en charge les 2/3 du montant de la contribution acquittée par l'Esat.
	Positionner davantage les Esat sur la professionnalisation des usagers		Les travailleurs handicapés peuvent mobiliser également leur compte personnel de formation (CPF) dont le montant et le plafond sont fixés à un niveau supérieur au droit commun par assimilation de ces travailleurs aux travailleurs ayant de faibles qualifications (800€ par année d'admission dans la limite d'un plafond total de 8000 €). Des travaux doivent encore être menés pour élargir le périmètre des actions éligibles au CPF à des formations accessibles et adaptées aux TH d'Esat.
	Permettre aux Esat de recruter sous contrat d'apprentissage adapté un jeune orienté en milieu protégé et de bénéficier pour cela d'une aide au poste décontingentée.	NON	N.A.
	Supprimer l'orientation de la CDAPH vers le milieu ordinaire afin d'en faire un droit universel dont jouiraient également à tout moment les personnes orientées vers le milieu protégé.	OUI	OUI En application de la loi pour le plein emploi, l'accompagnement et l'orientation dans l'emploi des personnes en situation de handicap est désormais du ressort de France Travail, toutes les personnes, y compris celles avec une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), étant présumées pouvoir travailler en milieu ordinaire.
	Favoriser les rapprochements entre les Esat et le service public de l'emploi (SPE) en généralisant les conventions de délégation entre Pôle emploi (ou les Cap emploi) et les Esat pour permettre à ces derniers de prescrire à leurs usagers des périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP).	OUI	OUI Le décret du 13 décembre 2022 oblige à la signature d'une convention de partenariat entre l'Esat et au moins un des acteurs du service public de l'emploi de leur territoire, le gestionnaire de la plateforme d'emploi accompagné et au moins une entreprise adaptée du territoire. Les périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP) peuvent être prescrites par France Travail, prescripteur de plein droit, et les Esat, prescripteurs mandatés.
	Accroître la porosité entre milieux ordinaire et protégé	NON	N.A.

Annexe I

	Rendre la rémunération des travailleurs mis à disposition plus incitative. Il pourrait notamment être expertisé la possibilité de revenir sur la dégressivité de l'aide au poste au-delà des 20% de SMIC de rémunération directe.	NON	Renvoi aux travaux menés par la présente mission Igas-IGF.
	Inciter les Esat à proposer des prestations d'accompagnement aux entreprises pour consolider leur politique d'accueil et de prise en charge des personnes en situation de handicap.	NON	NON
	Expérimenter dans des territoires volontaires une approche « à l'allemande », à savoir un parcours accompagné en milieu ordinaire en première intention, associé à un droit opposable au milieu protégé en deuxième intention.	OUI, partiellement	OUI La loi Plein Emploi modifie le processus d'orientation en Esat en prévoyant l'intervention préalable et prioritaire de France Travail dans la formulation de préconisations d'orientation. Des conventions MDPH-France Travail précisent les conditions dans lesquelles la CDAPH se prononcera en matière d'orientation vers les Esat. Il n'existe par ailleurs pas de droit opposable au milieu protégé.
	Autoriser les Esat à recourir au dispositif de « CDD-Tremplin » aujourd'hui réservé aux entreprises adaptées, afin de leur donner des marges de manœuvre en matière de ressources humaines et de renforcer leurs liens avec le milieu ordinaire.	NON	NA.
Positionner les Esat sur une offre passerelle	Encourager le développement de l'offre d'Esat de transition sur tout le territoire en fixant l'objectif d'un établissement de ce type par département d'ici 2025.	NON	NA.
	Examiner l'opportunité d'ouvrir aux travailleurs d'Esat la possibilité d'un accompagnement par le service public de l'emploi avec une double référence, sur le modèle de « l'accompagnement global » mis en place pour les publics précaires.	OUI	OUI Tout personne en Esat dispose de la possibilité de d'inscrire comme demandeur d'emploi auprès du SPE.
Amplifier les missions d'accompagnement des Esat	Permettre au service public de l'emploi de prescrire, sur demande des parties prenantes concernées, une prestation d'emploi accompagné à un travailleur d'ESAT sortant dans le milieu ordinaire de travail, sans qu'un complément d'orientation CDAPH en ce sens ne soit requis.	OUI	OUI L'article 74 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative a élargi au service public de l'emploi (aujourd'hui France Travail), la possibilité de prescrire directement l'emploi accompagné au bénéfice d'un travailleur handicapé et de son employeur.
	Élargir explicitement, en modifiant le CASF, les missions des Esat à l'accompagnement vers et dans le milieu ordinaire de travail. « job coaching »	OUI	OUI L'article 243-1 du CASF modifié par la loi Plein Emploi assure indirectement cet élargissement en prévoyant que « les personnes handicapées nécessitant un accompagnement médico-social pour s'insérer durablement dans le marché du travail, en particulier les travailleurs handicapés accueillis dans un établissement ou service d'accompagnement par le travail mentionné au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du présent code et ayant un projet d'insertion en milieu ordinaire de travail, peuvent bénéficier d'un dispositif d'emploi accompagné mentionné à l'article L. 5213-2-1 du code du travail. »

Annexe I

	Inciter les Esat à développer des postes de conseillers d'insertion et de « job coachs ».	OUI	OUI, partiellement Pas d'appel à manifestation d'intérêt ni de financements dédiés complémentaires.
	Permettre que l'AETH puisse être affectée en partie au financement d'un « job coaching » individualisé modulable.	NON	N.A.
Lever les rigidités de gestion des Esat	Ouvrir la possibilité de décontingenter l'aide au poste dans les circonstances où les dépassements d'effectifs sont justifiés par des variations d'activité ou des modifications de la situation de certains travailleurs.	NON	N.A.
	Annualiser le suivi du taux d'occupation des Esat par l'agence de services et de paiement (ASP), en autorisant des dépassements ponctuels de capacités au cours de l'année et une régularisation de la GRTH pour compensation en fin d'année.	OUI	OUI
Revoir les déterminants des revenus des travailleurs	Déplaflonner la prime d'intérressement que les Esat peuvent verser aux travailleurs.	NON	Le mécanisme d'intérressement à l'excédent d'exploitation de l'article R 243-6 du CASF qui limite le montant de la prime versée par l'Esat à un travailleur en année N + 1 à un plafond égal à 10% du montant total annuel de la part de rémunération garantie directement financée par l'Esat en année N pour ce même travailleur reste en vigueur.
	Sécuriser et clarifier le statut des avantages annexes dont bénéficient les travailleurs d'Esat.	OUI	OUI, partiellement La loi Plein Emploi liste, par renvoi au code du travail, les avantages devant ou pouvant être octroyés en Esat (remboursement des frais de transport domicile-travail ; chèque-restaurant ; chèques-vacances). Les avantages autres (chèques cadeaux, cadeaux...) n'ont pas fait l'objet d'une clarification.
	Envisager un rehaussement progressif du plancher de rémunération directe des travailleurs d'Esat à 10% voire 15% du SMIC, avec une étude d'impact préalable (modification de l'article R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles).	NON	Travaux d'expertise menés par la présente mission IGF-Igas.
	Supprimer la limite de six mois de portabilité de l'AAH pour un travailleur d'ESAT sortant dans le milieu ordinaire.	NON	NON – travaux en cours par la DGCS suite CNH avril 2023
	Modifier l'article D 821-1-2 du code de la sécurité sociale en rehaussant le niveau plafond de quotité de travail ouvrant droit à une reconnaissance de restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) lors d'une sortie en milieu ordinaire. Faire passer ce plafond de 17,5 heures (mitemps) à 25 heures hebdomadaires.	NON	NON – travaux en cours par la DGCS suite CNH avril 2023
	Permettre aux travailleurs d'Esat de visualiser l'évolution de leur pouvoir d'achat en cas d'évolution de leur situation professionnelle.	OUI	NON Le simulateur ne fait pas partie des objectifs prioritaires de la CNAF et se heurte à l'absence d'interopérabilité des bases ressources.

Annexe I

Systématiser les conventions d'appui et d'aide au retour et autoriser le décontingementement de l'aide au poste (GRTH) en cas de retour d'un travailleur à l'Esat.	OUI	OUI Le décret du 13 décembre 2022 opérationnalise le droit au retour en Esat du travailleur handicapé ayant rejoint le milieu ordinaire en annualisant le calcul de l'aide au poste. Il systématisé également les conventions d'appui (un an renouvelable deux fois avant prise de relai par la plateforme de l'emploi accompagné).
Attacher à l'orientation en milieu protégé une décision de reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH) et instaurer un droit automatique à une AEIH majorée pour cinq ans (avec possibilité de renouvellement) pour l'employeur recrutant un travailleur handicapé issu d'un Esat. Communiquer sur ce dispositif.	NON	La RLH d'une personne sortante d'Esat ou d'EA est attribuée automatiquement sans considération de la situation de travail de la personne concernée, ni des charges afférentes. Elle est à taux majorée (1095 fois le smic horaire) pour ces publics. Elle est attribuée pour la durée du contrat de travail ou 3 ans maximum. L'ouverture d'un droit RLH pour un mi-temps MO cumulé à un mi-temps ESAT n'est pas encore traité par l'AGEFIPH.
Développer les démarches permettant une « acculturation » du monde l'entreprise aux enjeux du milieu protégé, comme les formations de sensibilisation à la maladie psychique ou des « duo days » inversés.	NON	Partiellement réalisé
Conduire une évaluation à n+1 de l'impact de la réforme de l'OETH sur les Esat et ne pas s'interdire une évolution des paramètres de cette réforme en cas d'impact défavorable sur les Esat.	NON	Non réalisé
Renforcer le plan d'aide à l'investissement de la CNSA.	NON	Les priorités fixées par la CNSA au titre de l'enveloppe de 30M€ à répartir entre les ESMS handicap incluent la modernisation des Esat en dernier item.
Associer systématiquement les délégués élus au Conseil de la vie sociale (CVS) aux instances représentatives du personnel de droit commun, afin d'élargir leurs capacités d'expression, en particulier sur tous les sujets relatifs aux conditions de travail.	OUI	OUI, partiellement, via une réforme du dialogue social en Esat. En application du décret du 13 décembre 2022, les Esat doivent mettre en place deux instances représentatives des travailleurs en Esat, en sus du CVS: - une instance consultative composée de représentants des salariés et des travailleurs qui émet des avis sur la QVT, l'hygiène, la sécurité et la prévention des risques professionnels - un délégué élu par les travailleurs, chargé de les représenter auprès de la direction de l'Esat sur des situations d'ordre individuel.
Renforcer les droits des travailleurs		Des représentants de l'instance QVT sont associés au CSE, avec voix consultative. De fait, il n'y a pas encore de convergence et le CSE de l'Esat n'associe pas nécessairement les représentants des travailleurs handicapés.
Maintenir le statut actuel d'usagers d'ESMS tout en poursuivant la transposition dans le CASF des dispositions protectrices du code du travail en faveur des travailleurs d'Esat.	OUI	OUI, partiellement L'ouverture de droits nouveaux s'est souvent faite par la transposition d'articles du code du travail (décret du 13 décembre 2022 sur les congés et le dialogue social, loi Plein Emploi). Pour autant, la transposition est incomplète [l'absence de renvoi au code du travail peut faire émerger, à termes, des divergences].

Source : Mission.

Tableau 9 : Suivi des axes de transformation et des engagements

AXES	Engagements	Mise en œuvre opérationnelle	Bilan 2022 (exploitation du questionnaire annuel prévu par le plan de transformation)
Favoriser une décision d'orientation éclairée, partagée par les acteurs et avec la personne	OUI, partiellement La loi plein emploi porte une réforme profonde de l'orientation, mais dont les modalités opérationnelles restent encore à préciser, notamment dans l'articulation MDPH-France Travail.	N.A.	
Accompagner les parcours dans un environnement décloisonné	OUI Les Esat sont devenus « établissements et services d'accompagnement par le travail » Le cumul temps partiel Esat et temps partiel milieu ordinaire est désormais possible ; la sortie d'Esat s'effectue au travers d'un parcours renforcé en emploi. Les travailleurs d'Esat peuvent s'inscrire auprès de France Travail durant leur séjour à l'Esat et peuvent bénéficier de PMSMP.	532 travailleurs handicapés d'Esat sont inscrits à Pôle Emploi ; soit 0,5% des travailleurs handicapés du panel de répondants. 212 Esat ont organisé 1 338 PMSMP de 16,7 jours en moyenne, au bénéfice de 1,3% des travailleurs handicapés. Au moins 796 stages avec convention sont recensés (pour un minimum de 0,8 % des travailleurs handicapés en bénéficiant). Au moins 678 duodays sont recensés (pour un minimum de 0,7% des travailleurs handicapés en bénéficiant). 23 776 travailleurs handicapés réalisent une activité hors les murs (soit 23 % des travailleurs handicapés d'Esat). Seuls 35 travailleurs handicapés cumulent mi-temps EA et mi-temps Esat et 101 cumulent mi-temps MO et mi-temps Esat. 538 conventions d'appui ont été réalisées.	N.A.
Assouplir le cadre de gestion de l'établissement pour garantir une dynamique parcours	OUI, partiellement Le calcul de l'aide au poste est annualisé pour permettre la mise en œuvre du droit au retour. Par contre, la dotation générale de fonctionnement n'a pas été modulée sur la base d'une file active ; ces travaux étant reliés aux travaux génériques sur SERAFIN-PH.	N.A.	

Annexe I

<p>Favoriser l'accès des personnes à la formation professionnelle</p> <p>Conformément à l'article L 344-2-1 du CASF, les travailleurs accompagnés en Esat doivent bénéficier d'actions de formation professionnelle dans le cadre du « plan de développement des compétences » de l'Esat, avec la possibilité pour ces actions de formation de faire l'objet d'un financement par l'OPCO Santé, pour les Esat associatifs, et par l'OPCA ANFH pour les Esat publics ; sous réserve que ces Esat versent une contribution à l'opérateur dont ils relèvent ; contribution qui demeure facultative mais fait l'objet d'une forte incitation financière par l'Etat, qui prend en charge les 2/3 du montant de la contribution acquittée par l'Esat.</p> <p>Les travailleurs handicapés peuvent mobiliser également leur compte personnel de formation (CPF) dont le montant et le plafond sont fixés à un niveau supérieur au droit commun par assimilation de ces travailleurs aux travailleurs ayant de faibles qualifications (800€ par année d'admission dans la limite d'un plafond total de 8 000 €). Des travaux doivent encore être menés pour élargir le périmètre des actions éligibles au CPF à des formations accessibles et adaptées aux TH d'Esat.</p>	<p>956 Esat adhèrent à une OPCO (soit 97 % du panel).</p> <p>30 021 travailleurs handicapés ont bénéficié d'une formation OPCO (soit 29 % des travailleurs handicapés du panel).</p> <p>823 Esat (soit 83 % du panel) déclarent que certains de leurs travailleurs handicapés n'ont pas ouvert leur CPF. 1 936 travailleurs handicapés ont bénéficié d'une formation financée au titre du CPF (soit 2 % des travailleurs handicapés)</p> <p>Auglobal, 41 499 travailleurs handicapés ont bénéficié d'une formation en Esat en 2022, soit 40% du panel.</p> <p>2 396 travailleurs handicapés ont bénéficié d'une formation ou d'une sensibilisation à l'autodétermination par un organisme extérieur (2 % des TH).</p> <p>230 Esat (23%) ont mis en place une formation ou une sensibilisation des professionnels salariés, permettant de sensibiliser 2 136 salariés (soit 8% du panel).</p> <p>397 Esat (40%) ont mis en place un livret d'accueil en FALC.</p> <p>96 Esat (10% du panel) ont mis en place le carnet de parcours et de compétences.</p> <p>894 Esat (90%) indiquent que les projets individualisés prennent en compte des éléments sur le projet de vie.</p>
<p>Renforcer les droits et les pouvoirs d'agir des personnes en Esat</p>	<p>Garantir le projet de la personne accompagnée</p>

Annexe I

<p>Améliorer le droit des personnes accompagnées et leur participation à la gouvernance</p>	<p>OUI, partiellement</p> <p>En application du décret du 13 décembre 2022, les Esat doivent mettre en place deux instances représentatives des travailleurs en ESSat, en sus du CVS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - une instance consultative composée de représentants des salariés et des travailleurs qui émet des avis sur la QVT, l'hygiène, la sécurité et la prévention des risques professionnels - un délégué élu par les travailleurs, chargé de les représenter auprès de la direction de l'Esat sur des situations d'ordre individuel. <p>Des représentants de l'instance QVT sont associés au CSE, avec voix consultative. De fait, il n'y a pas encore de convergence et le CSE de l'Esat n'associe pas nécessairement les représentants des travailleurs handicapés.</p>	<p>169 Esat (17 % du panel) indiquent qu'un délégué des travailleurs a été élu, et 45 d'entre eux ont été formés.</p> <p>119 Esat (12 %) indiquent que l'instance mixte QVT a été mise en place.</p>
<p>Sécuriser les ressources financières de la personne accompagnée</p>	<p>OUI, partiellement</p>	<p>306 Esat (30 % du panel) ont indiqué avoir versé une prime PEPA en 2022.</p>
	<p>La prime de partage de la valeur (PPV) prévue par la loi du 16 aout 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat, permet aux Esat de renforcer leur politique d'intérêsement aux excédents d'exploitation, en versant à leurs travailleurs une PPV qui est exonérée de toutes charges sociales et fiscales dans la limite de 6 000 € par bénéficiaire et par année. Cette PPV est par contre incluse dans le revenu fiscal de référence et donc prise en compte dans les bases ressources pour le calcul des prestations sociales, dont l'AAH.</p> <p>La mise en place d'une complémentaire santé obligatoire et du remboursement des frais de transport domicile-Esat, prévus par la loi Plein Emploi, vont aussi solabiliser davantage les travailleurs handicapés.</p> <p>Par contre, le simulateur de ressources ne fait pas partie des objectifs prioritaires de la CNAF et se heurte à l'absence d'interopérabilité des bases ressources ; et le maintien de la RSDAE quel que soit la quotité de travail pour les allocataires AAH2 doit faire l'objet de travaux complémentaires par la DGCS.</p>	<p>L'ouverture de droits nouveaux s'est souvent faite par la transposition d'articles du code du travail (décret du 13 décembre 2022 sur les congés et le dialogue social, loi Plein Emploi). Pour autant, la transposition est incomplète [l'absence de renvoi au code du travail peut faire émerger, à termes, des divergences]. Le régime Esat est même parfois plus favorable que le code du travail, puisqu'en cas de jour férié travaillé, l'Esat peut accorder au travailleur handicapé un journée de repos compensateur en sus de la rémunération majorée.</p>

Annexe I

	Soutenir l'investissement nécessaire à la transformation des Esat	OUI La mise en place d'un FATESAT avec une enveloppe à 15M€ a permis de soutenir des investissements productifs. La reconduite du fonds nécessite cependant une meilleure évaluation de l'utilisation des crédits et de leur impact sur l'activité économique des Esat aidés.	N.A.
	Promouvoir les achats responsables auprès des acheteurs privés et publics	OUI La mise en place du marché de l'inclusion, place de marché géolocalisée des Esat, est achevée. Elle reste cependant à mieux valoriser, notamment en complémentarité avec les services proposées par les acteurs GESAT-HANDECO.	N.A.
	Accompagner le développement nouvelles compétences	NON L'instruction DGCS autorise les Esat à financer des postes de conseiller d'insertion sur leur budget social, voire sur leur budget commercial, mais sans crédits supplémentaires. L'AMI envisagé pour mettre en place des conseillers en parcours d'insertion dans le cadre de structure s'engageant à proposer des Esat de transition n'a pas été lancé.	573 Esat ont indiqué disposer d'un poste de conseiller en insertion. Dans 31% des cas, ils disposent de moins d'un ETP. En moyenne, parmi les Esat disposant d'un poste de conseiller en insertion, on trouve un ratio d'un conseiller pour 67 travailleurs handicapés.
	Accompagner le développement des Esat	OUI Le décret du 13 décembre 2022 oblige à la signature d'une convention de partenariat entre l'Esat et au moins un des acteurs du service public de l'emploi de leur territoire, le gestionnaire de la plateforme d'emploi accompagné et au moins une entreprise adaptée du territoire.	35 Esat (4 % du panel) ont indiqué avoir conventionné avec Pôle Emploi. 95 Esat (10% du panel) ont indiqué avoir conventionné avec Cap Emploi. 95 Esat (10% du panel) ont indiqué avoir conventionné avec une mission locale. 179 Esat (18% du panel) ont indiqué avoir conventionné avec une plate-forme de l'emploi accompagné. 223 Esat (24% du panel) ont indiqué avoir conventionné avec une entreprise adaptée.
	Accueillir les établissements à une approche qualité	OUI, partiellement Le rapport sur la mise en œuvre de la politique en direction des travailleurs handicapés mise en place par les ESAT remplace le rapport annuel prévu à l'article R243 -8 du CASF mais reste relativement descriptif. Pour être intégrable à une réflexion sur les modalités de financement (SERAFIN-PH) il conviendrait de préciser et de fiabiliser le calcul des indicateurs.	N.A.

Annexe I

Assurer l'attractivité des métiers des professionnels d'Esat	AdAPTER la formation initiale et continue des professionnels aux nouveaux enjeux	OUI, partiellement Développement de nouveaux modules de formation initiale et continue. Restent encore à créer les modules sur l'autodétermination ; l'approche populationnelle et la conduite du changement	N.A.
	Favoriser une meilleure reconnaissance professionnelle	OUI Inscription du titre professionnel « conseiller en emploi accompagné » au répertoire national des certifications professionnelles le 19 juillet 2023. ²⁴ personnes certifiées pour 2021-2022.	N.A.
	Améliorer les conditions de travail et les rémunérations des moniteurs	OUI Le plan métier gouvernemental de mars 2022 prévoit une revalorisation salariale, une campagne nationale de communication sur les métiers du médico-social.	N.A.

Source : Mission

ANNEXE II

Pilotage des Esat

SOMMAIRE

1. LE PILOTAGE BUDGÉTAIRE DES ESAT S'AVÈRE EN PRATIQUE INSUFFISAMMENT RIGOUREUX MALGRÉ UN CADRE RÉGLEMENTAIRE PRÉCIS.....	1
1.1. Le cadre réglementaire actuel distingue budget social et budget commercial, tout en permettant certaines porosités entre les deux enveloppes.....	1
1.2. Le code de l'action sociale et des familles encadre les opérations comptables entre établissements d'un même organisme gestionnaire mais ne permet pas à l'autorité de tarification de disposer d'une vision unifiée.....	3
2. LE FINANCEMENT DE L'ACTIVITÉ MÉDICO-SOCIALE PRÉSENTE DE NOMBREUSES LIMITES ET TIENT INSUFFISAMMENT COMPTE DES ACTIONS MISES EN PLACE ET DES PUBLICS ACCOMPAGNÉS	5
2.1. Le financement actuel repose sur une dotation globale de fonctionnement historique qui reflète peu les actions mises en place et les publics accueillis par un établissement	5
2.2. Le modèle de financement fait apparaître des situations financières hétérogènes sur le budget social des Esat	8
2.3. Le dialogue de gestion ARS-Esat repose sur une contractualisation pluriannuelle (CPOM), pas encore généralisée et qui ne permet en tout état de cause pas à l'autorité de tarification d'assurer un contrôle fin de l'activité des structures.....	10
2.3.1. <i>La généralisation progressive des CPOM s'accompagne d'une plus grande souplesse de gestion financière pour les établissements.....</i>	10
2.3.2. <i>Les objectifs contractualisés ne sont pas suivis régulièrement et n'intègrent pas d'éléments liés à l'activité commerciale des Esat et à leur politique salariale.....</i>	12
2.4. Le projet de réforme tarifaire SERAFIN-PH, qui doit permettre de mieux prendre en compte les politiques menées par les établissements selon les publics accueillis, a pris un retard préjudiciable.....	13
2.4.1. <i>Le modèle actuel de financement ne permet pas de suffisamment tenir compte des efforts engagés par les établissements</i>	13
2.4.2. <i>La démarche de réforme du financement ne produira pas ses effets pour les Esat à court-terme</i>	14
2.4.3. <i>Construire les outils permettant de qualifier les besoins des personnes handicapées, les prestations réalisées par les ESSMS et les coûts actuellement pratiqués.....</i>	14
2.4.4. <i>Trois scénarios différents de modèles de financement ont été expertisés</i>	18
2.4.5. <i>L'arbitrage ministériel a retenu le modèle n°2 et a priorisé sa mise en œuvre sur le domaine de l'enfance.....</i>	19
2.4.6. <i>Dans le cadre des Esat, SERAFIN-PH doit permettre de donner les bonnes incitations financières aux gestionnaires tout en valorisant les différents rôles confiés aux établissements.....</i>	21

3. LES ESAT DOIVENT FAIRE L'OBJET D'UN CONTRÔLE RENFORCÉ PAR LES.....	
AUTORITÉS COMPÉTENTES.....	23
3.1. L'inspection du travail est compétente uniquement sur les conditions d'hygiène et de sécurité.....	23
3.2. Si la réglementation prévoit les modalités de contrôles de l'autorité de tarification et d'autorisation, ceux-ci demeurent dans les faits peu mis en œuvre	24
3.3. Le contrôle par les ARS doit être renforcé et inscrit dans le cadre des objectifs nationaux d'inspection-contrôle.....	25
3.4. La démarche d'amélioration de la qualité des structures devrait être intégrée au CPOM	26

1. Le pilotage budgétaire des Esat s'avère en pratique insuffisamment rigoureux malgré un cadre réglementaire précis

1.1. Le cadre réglementaire actuel distingue budget social et budget commercial, tout en permettant certaines porosités entre les deux enveloppes

L'article R. 344-9 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose que « *l'exploitation des établissements et les services d'aide par le travail est retracée au sein de deux budgets : le budget principal de l'activité sociale de l'établissement et le budget annexe de l'activité de production et de commercialisation* ». Ce même article précise par ailleurs les charges et produits principaux à imputer sur chaque budget, qui sont rappelés dans les tableaux 1 et 2 *infra*.

L'activité sociale est financée par la branche autonomie de la sécurité sociale (pilotée par la CNSA). Ce financement se matérialise, en pratique, par des dotations globales de fonctionnement versées par les agences régionales de santé (ARS). L'activité de production est, pour sa part, subventionnée par le versement d'aides au poste pour chaque travailleur handicapé accompagné par le biais de l'agence de service et de paiement (ASP), avec un financement assuré par le budget de l'Etat.

Annexe II

Tableau 1 : Structure du budget principal de l'action sociale

Charges	Produits
Frais entraînés par le soutien médico-social et éducatif des personnes handicapées afférents à leur activité à caractère professionnel et concourant à l'épanouissement personnel et social des travailleurs handicapés, soit : <ul style="list-style-type: none"> ◆ salaires de tous les accompagnants : moniteurs d'ateliers, psychologue, assistantes sociales, conseiller en économie sociale et familiale (CESF), conseiller en insertion, ◆ salaires du personnel administratif et d'encadrement. 	Dotation globale de financement (ARS)
Frais de transport collectif des travailleurs handicapés lorsque des contraintes tenant à l'environnement ou aux capacités des travailleurs handicapés l'exigent.	Crédits non reconductibles (ARS), le cas échéant
Frais engagés au titre d'une démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences des travailleurs handicapés.	
La part résultant de la ventilation des charges communes aux deux budgets	
A titre exceptionnel : certains frais directement entraînés par l'activité de production et de commercialisation, de manière transitoire (pas plus de 3 ans consécutifs) Conditions : lorsque le budget prévisionnel de l'activité de production et de commercialisation présente, pour l'exercice en cause, un déséquilibre lié soit au démarrage ou à la reconversion de cette activité, soit à une modification importante et imprévisible de ses conditions économiques, et susceptible de mettre en cause le fonctionnement normal de l'établissement ou du service d'aide par le travail. <i>Exemple : Les factures énergétiques dans le cadre de la hausse du coût du gaz et de l'électricité.</i>	

Source : Mission, d'après le code de l'action sociale et des familles.

Tableau 2 : Structure du budget annexe de l'activité de production et de commercialisation (BAPC)

Charges	Produits
Rémunération garantie des personnes handicapées, charges sociales et fiscales afférentes, dépenses de service de santé au travail pour les TH, avantages octroyés (mutuelle, prévoyance, chèque cadeau...)	Montant global des aides au poste (ASP)
Coût d'achat des matières premières destinées à la production et des fluides nécessaire à la production	Recettes dégagées par l'activité de production et de commercialisation
Dotations aux comptes d'amortissement et de provision imputable à l'activité de production et de commercialisation (financement des équipements et locaux dédiés à la production)	Recettes dégagées par la mise à disposition de travailleurs handicapés
La part résultant de la ventilation des charges communes aux deux budgets.	

Source : Mission, d'après le code de l'action sociale et des familles.

Annexe II

L'analyse de la situation économique et financière d'un Esat nécessite donc d'englober tant le budget social que le budget de production, chacun révélant des types d'enjeux différents :

- ◆ l'analyse du budget social permet d'identifier d'éventuelles problématiques de financement public de l'activité médico-sociale. Elle pose notamment la question du ratio d'encadrement permis par le financement public issu de la branche autonomie (nombre d'encadrants par rapport au nombre de personnes handicapées et d'équivalents temps pleins (ETP) accueillis) et du niveau et de la nature de l'accompagnement social des personnes handicapées ;
- ◆ l'analyse du BAPC permet de vérifier la soutenabilité de l'activité commerciale effectuée par l'Esat quant' au niveau de rémunération financé par la structure et au niveau des investissements productifs réalisés et à réaliser.

Si les affectations sont ainsi clairement définies dans les textes, on observe néanmoins une porosité ponctuelle entre les budgets, parfois issue d'une doctrine établie par l'organisme gestionnaire sans qu'elle ait été portée à connaissance et validée au niveau régional ou national. Certains Esat visités par la mission imputent ainsi les frais de formation des travailleurs sur leur budget commercial, alors que le code de l'action sociale et des familles flèche explicitement les actions d'une partie de ces dépenses, celles de reconnaissance de l'activité exercée (RAE), sur le budget social. Une telle affectation telle que retenue par les textes peut en effet se discuter : une formation qui augmente spécifiquement la productivité du travailleur concourt à l'activité commerciale de l'Esat, pour autant elle contribue également à l'employabilité de la personne et à la bonne réussite de son projet professionnel. Il conviendrait sans doute que l'autorité de tarification explicite, par modification des textes ou en doctrine, ce qui relève de chaque budget.

Similairement, les porosités entre budget social et budget commercial sont parfois encouragées par l'autorité de tarification. Ainsi, la circulaire de mai 2022 de la direction générale de la cohésion sociale¹ précise que les Esat sont autorisés à financer des postes de conseiller d'insertion sur le budget social, à la faveur de redéploiement de moyens à l'occasion de départs en retraite ou d'un excédent structurel ou encore sur leur budget commercial. Le poste de conseiller d'insertion relève pourtant strictement de l'accompagnement médico-social et ne devrait pas avoir vocation à être financé par l'activité de production.

1.2. Le code de l'action sociale et des familles encadre les opérations comptables entre établissements d'un même organisme gestionnaire mais ne permet pas à l'autorité de tarification de disposer d'une vision unifiée

Il est rare qu'un organisme gestionnaire (OG) d'Esat ne soit responsable que de cet établissement (cf. annexe I). Un OG gère le plus souvent un nombre conséquent d'établissements relevant de l'offre médico-sociale d'accompagnement des personnes handicapées (enfants et adultes)².

¹ Circulaire précitée du 11 mai 2022.

² 81% des Esat sont ainsi associés à un SAVS, 70 % des Esat sont associés à un IME, 66 % à des foyers d'hébergement adultes handicapés et 65 % à des foyers de vie pour adultes handicapés.

Le code de l'action sociale et des familles précise en conséquence la manière dont la comptabilité de l'organisme gestionnaire doit tenir compte de cette multiplicité d'établissements. En effet, aux termes de son article R. 314-8, le code impose qu'une comptabilité distincte soit tenue pour chaque établissement ou service et encadre strictement les mouvements financiers entre ces mêmes établissements ou services. Ces mouvements doivent être retracés dans des comptes de liaison, qui distinguent les opérations afférentes à l'investissement, aux prestations internes de service ainsi que les opérations de trésorerie à court et moyen-terme.

Par ailleurs, le code de l'action sociale et des familles donne la possibilité de prendre en compte dans le budget des établissements et services sociaux et médico-sociaux une quote-part des dépenses relatives au siège de l'organisme gestionnaire, avec l'accord de l'ARS. S'agissant des Esat, la quote-part est établie tant sur le budget social que sur le budget de production et de commercialisation. Elle est calculée à la demande du gestionnaire, soit au prorata de ses charges brutes diminuées des aides au poste soit au prorata de sa valeur ajoutée³.

Les comptes de liaison infra-annuels ne remontent pas aux autorités de tarification, qui disposent en revanche du tableau d'affectation des résultats en fin d'exercice comptable. Dans les faits, il apparaît peu probable, au regard des entretiens menés par la mission tant auprès des ARS que des établissements et structures, qu'une analyse, même poussée, de ce tableau d'affectation permette d'identifier des mouvements de financement transverses entre entités d'un organisme gestionnaire. Si un principe d'étanchéité de l'affectation des résultats est affirmé dans les textes, il existe une exception notable. La règle est que les résultats du budget principal et des budgets annexes sont affectés aux budgets dont ils sont issus. Pour autant, dans le cadre d'un CPOM, il est possible de déroger à cette règle : celui-ci peut ainsi prévoir pour les gestionnaires privés une libre affectation des résultats entre les différents comptes de résultat (article R. 314-235 du CASF). En l'état, il existe dans ce cas une totale fongibilité des affectations de résultats entre les établissements d'un même CPOM, le résultat étant apprécié de manière globale au niveau de l'EPRD. Pour les établissements publics de santé gérant une activité sociale ou médico-sociale, aucune compensation n'est en revanche possible entre comptes de résultats prévisionnels (CRP) : l'excédent d'un CRP ne peut venir compenser le déficit d'un autre.

Les gestionnaires privés peuvent en revanche croiser les affectations entre sections tarifaires des EHPAD et/ou établissements et services et du CPOM, comme un Esat : l'excédent de l'Esat peut par exemple être affecté à la réserve de compensation de l'EHPAD, dès lors qu'ils font partie du même CPOM. Le nécessaire suivi des financements par financeur et par catégorie d'établissement ou service implique de retracer les mouvements d'affectation croisée entre les deux. C'est pourquoi, plus généralement, un onglet spécifique de l'ERRD retrace l'ensemble de ces mouvements, opérés par le gestionnaire au moment de la clôture globale.

³ Cf. art. R. 314-129 du CASF.

Un décret du 28 avril 2022⁴ renforce les exigences de transparence financière des établissements et services médico-sociaux gérés par des organismes à but lucratif, en imposant notamment la fourniture d'une comptabilité analytique distincte pour chaque établissement ou service, aux fins de retracer au mieux l'utilisation des dotations publiques, d'établir le cas échéant les marges réalisées et les flux financiers existant entre l'organisme gestionnaire et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes qu'il gère. Ces mesures d'amélioration mises en œuvre en suite du rapport IGF-Igas sur Orpea⁵ ne s'appliquent pas aujourd'hui aux Esat, qui relèvent majoritairement d'organismes à but non lucratif ou de structures publiques. L'obligation de transmission d'une comptabilité analytique, en sus des formalismes déjà applicables, pourrait néanmoins s'avérer intéressante.

Enfin, il faut noter que la gestion, par certains organismes gestionnaires, d'entreprises adaptées, vient nécessairement compliquer la lecture financière des autorités de gestion. Il arrive en effet également qu'un organisme gestionnaire gère une entreprise adaptée en sus de ses établissements médico-sociaux : 482 des Esat (39 %) sont ainsi adossés à une entreprise adaptée. Que le gestionnaire soit public ou privé à but non lucratif, le code de l'action sociale et des familles autorise que les budgets des entreprises adaptées soient gérés en budget annexe d'un Esat selon le plan comptable des établissements privés sociaux ou médico-sociaux (si la capacité d'accueil de l'entreprise adaptée est inférieure à quinze places ou à la moitié de la capacité autorisée pour l'Esat dans le cas d'un gestionnaire privé à but non lucratif).

Ainsi, l'ARS n'a pas à connaître des informations comptables et financières de ces entreprises adaptées, qui font l'objet d'un CPOM signé avec la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), alors même qu'elles affectent nécessairement l'équilibre économique et financier des associations gestionnaires. Similairement, il paraît peu probable que les DREETS s'intéressent à la situation financière d'ensemble de l'OG, relevant de l'ARS ou du conseil départemental. Dès lors, malgré les outils de contractualisation, l'information des autorités de tarification apparaît parcellaire.

2. Le financement de l'activité médico-sociale présente de nombreuses limites et tient insuffisamment compte des actions mises en place et des publics accompagnés

2.1. Le financement actuel repose sur une dotation globale de fonctionnement historique qui reflète peu les actions mises en place et les publics accueillis par un établissement

En 2009, des tarifs plafonds pour les établissements et services d'aide par le travail ont été introduits pour mieux allotir les financements, avec une prise en compte toute relative des types de handicap pris en charge. Ils visaient à adapter les ressources à la réalité des coûts des structures et à leurs besoins de financement en évitant des inégalités de tarif entre des établissements aux prestations comparables. La détermination des tarifs plafonds s'est appuyée sur une enquête exhaustive conduite par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), qui a mis en évidence que la seule variable véritablement explicative de divergences de facteur de coût était constituée par le type de handicap majoritairement accueilli dans l'établissement ou service.

⁴ Décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

⁵ La gestion des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) du groupe ORPÉA, rapport Igas-IGF, 5 avril 2022.

Annexe II

Un arrêté du 28 septembre 2009⁶ a donc introduit des tarifs plafonds différenciés suivant les catégories de publics accueillis, revalorisés en pratique chaque année en fonction de l'inflation. L'arrêté interministériel du 24 avril 2023⁷ prévoit en conséquence un tarif plafond de référence égal à 14 160 € par an et par place autorisée, avec des modulations selon la prévalence de certains handicaps et une majoration des tarifs plafonds de 20% pour l'Outre-mer.

Tableau 3 : Modulation des tarifs plafonds selon la population accueillie par l'Esat

Tarif plafond pour l'Esat selon la population	Tarif plafond 2023 par place autorisée
>70% de PH handicaps infirmes moteurs cérébraux	17 698 €
>70% de PH troubles du spectre de l'autisme	16 988 €
>70 % de PH traumatisme crânien ou lésion cérébrale acquise	14 867 €
>70% de PH avec une altération d'une ou plusieurs fonctions physique	14 867 €
Tarif plafond de référence	14 160 €

Source : Arrêté du 2 juin 2022 fixant au titre de l'année 2022 les tarifs plafonds prévus au II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du même code.

La mise en place de cette modulation ne s'active qu'à des seuils très élevés (70% du nombre de personne accueillies), ce qui semble avoir pour effet d'exclure un grand nombre d'Esat et ne pas réellement refléter les contraintes de coût liées à l'accueil de public différenciés. Certains troubles nécessitent par exemple une formation spécifique du personnel d'accompagnement (par exemple, troubles du spectre autistique). De fait, ce système peut pénaliser financièrement des Esat qui accompagnent des travailleurs lourdement handicapés, cette lourdeur du handicap étant difficilement mesurable. Il n'existe en effet aujourd'hui qu'un critère qui puisse approcher, et de fait très imparfaitement, cette dimension, lié à l'allocation adulte handicapé⁸ : l'AAH1 est attribuée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité est supérieur à 80%, tandis que l'AAH2 est attribuée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité est plus faible (de 50 à 79%) et accompagné d'une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE). Il est néanmoins très probable que ce critère ne soit pas suffisamment discriminant pour qualifier l'impact du handicap sur le besoin d'accompagnement et les coûts de la structure. En outre, pour un bénéficiaire de l'AAH1, la restriction d'accès à l'emploi est présumée du fait de la lourdeur de son handicap, sans qu'elle fasse l'objet d'une évaluation en tant que telle.

⁶ Prévus au deuxième alinéa de l'article L. 314-4 du code de l'action sociale et des familles.

⁷ Arrêté du 24 avril 2023 fixant au titre de l'année 2023 les tarifs plafonds prévus au II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du même code.

⁸ Pourrait être envisagé de mobiliser certaines données de l'enquête ES-handicap de la Drees s'agissant des personnes accueillies présentant une déficience intellectuelle. En effet, au sein de cette population, l'enquête quadriennale de cette direction distingue trois niveaux de déficience parmi les publics accueillis en établissements et services pour personnes en situation de handicap : retard moyen, retard léger, retard profond ou sévère. Une telle approche ne donnerait cependant d'indications concernant la lourdeur du handicap que pour une partie du public accueilli en Esat (69 % selon le millésime 2014 de l'enquête précitée). De même, cette enquête propose une approche permettant de connaître les limitations d'activité des personnes accompagnées dans les établissements (pour effectuer sa toilette, pour lire, par exemple).

Annexe II

Or, dans un système où l'Esat est autonome sur le choix de ses usagers (il peut juridiquement refuser d'admettre une personne orientée en Esat par la CDAPH), cela peut générer des effets de sélection adverse de la part des Esat pour n'admettre que certains profils d'usagers (en fonction du type de pathologie, de la productivité anticipée au travail...) Il n'est pas possible d'objectiver de telles pratiques en raison de l'absence d'indicateurs qualitatifs d'admission : Via-Trajectoires permet de disposer d'une visibilité sur les entrées en Esat, mais pas d'identifier si une non-admission est liée à un refus d'admission ou tout simplement à une admission dans un autre établissement. L'absence de suivi des parcours des travailleurs est particulièrement préjudiciable alors que la procédure d'orientation va être modifiée et qu'elle peut générer des effets de bord potentiels sur le processus d'admission.

En 2023, la poursuite de la convergence tarifaire s'est traduite par **le gel de la dotation des Esat dont le coût à la place se situe au-dessus des tarifs plafonds**. Ces tarifs plafonds sont réévalués de +2,53%, soit le taux d'actualisation appliqué au secteur des personnes handicapées (PH) dans son ensemble au titre de l'exercice 2023.

La situation de chaque Esat, au regard des tarifs plafonds, est normalement appréciée sur la base du coût de fonctionnement net à la place⁹ constaté au 31 décembre 2022, soit les charges d'exploitation du dernier budget exécutoire de l'activité sociale (2022), diminuées, le cas échéant, des charges exceptionnelles et des charges d'exploitation n'accroissant pas celles des exercices suivants (c'est-à-dire les charges couvertes par des crédits non reconductibles), ainsi que des revalorisations salariales accordées au niveau national. Ces charges d'exploitation sont également diminuées des produits d'exploitation du même budget autres que ceux relatifs à la tarification, et divisées par le nombre de places installées.

Deux situations peuvent être, dès lors, identifiées :

- ◆ pour les établissements **en convergence**, la détermination de la dotation globale de financement pour ces Esat correspond au montant des charges nettes reconductibles autorisé au titre de l'exercice 2022, majoré le cas échéant des revalorisations salariales accordées au niveau national ;
- ◆ pour **les établissements en dessous du plafond** ; les ARS doivent analyser les propositions budgétaires des établissements au regard, notamment, des moyens et des coûts d'Esat comparables. Le taux défini au niveau national (+2,53% en masse budgétaire) n'a, en effet, pas vocation à être appliqué uniformément à l'ensemble des établissements et services pour personnes handicapées. L'application du taux d'actualisation ne doit par ailleurs pas conduire au dépassement du tarif plafond. L'enveloppe de crédits disponibles dégagée par la poursuite de la convergence tarifaire doit permettre de mieux doter les Esat dont les dotations apparaissent insuffisantes pour améliorer la qualité de la prise en charge des travailleurs en situation de handicap qu'ils accueillent et favoriser l'équité territoriale. L'instruction DGCS¹⁰ précise les points pouvant faire l'objet d'une attention particulière :
 - l'analyse du taux d'occupation des Esat, au regard notamment du développement des temps partiels et séquentiels, en particulier en lien avec les besoins des personnes en situation de handicap psychique, mais aussi les conditions opérationnelles du droit au retour ;
 - le repérage des personnes susceptibles de rejoindre le milieu ordinaire de travail et le soutien des initiatives permettant de favoriser les projets d'insertion dans l'emploi des travailleurs d'Esat, avec une attention particulière portée aux problématiques du handicap psychique ;

⁹ Calculé en application des articles R. 314-106 et R. 344-10 du CASF.

¹⁰ INSTRUCTION N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2023/60 du 15 mai 2023 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2023

Annexe II

- les actions entreprises pour favoriser la montée en compétences des travailleurs d'Esat, notamment via le plan de formation ;
- le taux de sortie vers le milieu ordinaire de travail, ce qui traduit à la fois un effort plus soutenu de la part de l'établissement pour encourager les mobilités sortantes de travailleurs handicapés et génère de fait une rotation plus forte et mobilisatrice de ressources qu'il convient de compenser.

L'arrêté 2023 fixant le niveau des tarifs plafonds précise toutefois que ceux-ci ne sont pas opposables aux Esat ayant signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avant le 1^{er} janvier 2017, mais qu'ils sont opposables aux Esat ayant contractualisé par la suite, pour peu que le CPOM le prévoie. Les Esat sous CPOM bénéficient en effet d'un financement pluriannuel (destiné à leur donner de la visibilité).

Enfin, les ARS peuvent également mobiliser des crédits non reconductibles (CNR) pour venir soutenir des Esat, soit qu'ils soient en difficultés financières, soit qu'ils nécessitent un accompagnement particulier (ex : adaptation du plateau technique à de nouveaux type de handicap, comme les troubles du spectre de l'autisme) ou qu'ils soient engagés dans une démarche jugée prioritaire (en lien avec le plan de transformation des Esat). Ainsi, l'ARS Nouvelle Aquitaine a financé en CNR le dispositif de reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE) pour 376 9667 € sur la période 2021-2023, au profit de 106 Esat.

2.2. Le modèle de financement fait apparaître des situations financières hétérogènes sur le budget social des Esat

Les réponses au questionnaire DGCS/GIP plateforme de l'inclusion de 2023 sur l'exercice 2022 indiquent que 29 % des Esat enregistrent un budget médico-social déficitaire. L'analyse des données fournies par la CNSA souligne également que 35 % des Esat en CPOM présentaient un déficit net en 2022. Ces déficits peuvent s'expliquer, par exemple, par des coûts de personnel (liés à une intensité d'accompagnement forte ou par un taux d'encadrement trop élevé) non compensés par la dotation globale de fonctionnement ou par des frais de fonctionnement peu optimisés. Inversement, un bénéfice peut s'expliquer à titre d'illustration par un positionnement stratégique sur des activités rentables, par des profils de travailleurs handicapés au handicap moins prégnant, comme par des difficultés de recrutement dans le médico-social, pénalisant ainsi négativement l'accompagnement des personnes en situation de handicap tout en améliorant conjoncturellement la situation financière de la structure, ou par des processus de gestion optimisés.

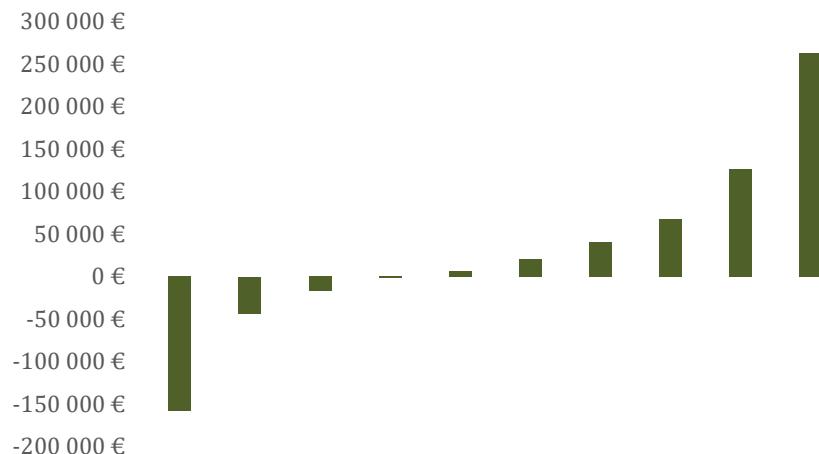
Tableau 4 : Résultats sociaux 2022 des Esat

	Nombre d'Esat	En %
Déficit > 500 k€	6	0,5 %
Déficit 100k€-500k€	61	5,2%
Déficit <100k€	355	30,2 %
Equilibre	14	1,2 %
Bénéfice <100k€	516	43,8 %
Bénéfice 100k€-500k€	222	18,9%
Bénéfice>500k€	3	0,3 %
Total	1 177	100 %

Source : CNSA, novembre 2023.

Annexe II

Graphique 1 : Distribution par décile des résultats sur le budget social des Esat



Source : Mission, d'après données CNSA sur 1 178 Esat

L'analyse rétrospective souligne qu'une part relativement constante des Esat présente des difficultés financières : un tiers des Esat s'avèrent ainsi en déficit sur le budget principal de l'activité sociale en 2019, 2021 et 2022 (cf. tableau 5). Ils sont seulement 20% à l'être en 2020, ce qui traduit possiblement un fort soutien de l'Etat aux structures au pic des conséquences de la crise Covid sur l'activité des ESSMS.

On constate par ailleurs de fortes variations annuelles, puisque seuls 7% des Esat apparaissent en déficit consécutifs entre 2019 et 2020 ; et seuls 10 (soit 1 %) présentent un déficit pérenne sur la période observée.

Tableau 5 : Nombre d'Esat en déficit sur le BPAS entre 2019 et 2022

Année	Nombre d'Esat en déficit	En proportion
2019	388	33 %
2020	227	20 %
2021	382	33 %
2022	393	33 %
2019 et 2020	78	7 %
2019 et 2020 et 2021	29	3 %
2019-2022	10	1 %

Source : Mission, d'après données CNSA.

Ce constat corrobore celui d'une fragilité de l'équilibre économique de certains établissements, qui doivent compenser ce déficit sur le budget social par une mobilisation, le cas échéant, de leurs excédents de gestion commerciaux. Cela obère de fait leurs capacités d'investissement dans de nouveaux outils de production ou dans la formation. Pour les Esat sous CPOM, les quatre premiers déciles de la distribution affichent ainsi des taux de CAF inférieurs à 5% en 2022.

Tableau 6 : Distribution du taux de CAF social des Esat sous CPOM

Décile	Taux de CAF social
1ier décile	-13%
2ième décile	0%
3ième décile	3%
4ième décile	4%
5ième décile	6%
6ième décile	7%
7ième décile	9%
8ième décile	11%
9ième décile	14%
10ième décile	24%

Source : Mission d'après données CNSA.

2.3. Le dialogue de gestion ARS-Esat repose sur une contractualisation pluriannuelle (CPOM), pas encore généralisée et qui ne permet en tout état de cause pas à l'autorité de tarification d'assurer un contrôle fin de l'activité des structures

2.3.1. La généralisation progressive des CPOM s'accompagne d'une plus grande souplesse de gestion financière pour les établissements

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le CPOM se généralise au sein des établissements et services médico-sociaux comme outil de pilotage pluriannuel des structures. L'objectif recherché est de rénover le dialogue avec les autorités de tarification en donnant une visibilité de moyen terme aux structures et de dynamiser la gestion des établissements et services en promouvant l'évolution de l'offre médico-sociale dans une logique de parcours.

Les Esat, comme les autres ESSMS sous compétence exclusive ou conjointe des ARS, avaient initialement l'obligation de conclure un CPOM au plus tard au 31 décembre 2021. Cette obligation a été repoussée, du fait de la crise sanitaire, au 31 décembre 2024. Ainsi, en fonction des plannings de contractualisation prévus par les ARS, tous les Esat ne sont pas encore signataires d'un CPOM. A titre d'exemple, 12 % des Esat de Nouvelle-Aquitaine n'ont pas signé un CPOM (données 2023).

A l'échelle nationale, en 2022, 425 Esat ont remonté leurs éléments financiers et budgétaires sous forme de compte administratifs¹¹. Cela représente un volume significatif, puisque 36 % des Esat restent donc hors cadre d'un CPOM. Cela comporte une double implication :

- ◆ cette absence de formalisation ne permet pas un dialogue de gestion fondé sur une contractualisation par objectifs (cf. ci-dessous) ;

¹¹ Les Esat ne sont pas ciblés par l'arrêté du 5 septembre 2013 imposant l'utilisation de l'outil CNSA Import CA pour la transmission de leur compte administratif : ils peuvent l'utiliser pour déposer leur CA mais ce dépôt ne vaut pas dépôt réglementaire, et ils doivent transmettre leur compte administratif par courrier.

Annexe II

- cela limite l'information financière remontant aux autorités de tarification et à la CNSA. En effet, les Esat sous compte administratif doivent encore formellement remonter leurs données financières sous forme d'un courrier à l'ARS, et dans le meilleur des cas utilisent la plate-forme ImportCA de la CNSA. Celle-ci ne permet pour l'instant l'import que des données du budget social. Les données du budget commercial sont parfois remontées à l'ARS via la plateforme mise en place par la CNSA, mais sous un format difficilement exploitable (rapports d'activité, document Word annexé...), soit ne le sont pas du tout (et peuvent être transmises par courrier, sans que la mission puisse le confirmer). Il est donc impossible dans les faits pour l'autorité de tarification de qualifier la situation économique et financière globale de ces établissements, malgré l'obligation de transmission des éléments du budget commerciale prescrite par l'article R. 214-128 du code de l'action sociale et des familles (cf. infra).

Un CPOM est conclu pour une durée de cinq ans, entre l'organisme gestionnaire d'un ou plusieurs ESSMS et l'ARS et, pour les ESSMS de sa compétence, le conseil départemental. Un même CPOM peut concerner plusieurs ESSMS d'un même département, voire d'un territoire plus large au sein d'une même région (sous réserve de l'accord des conseils départementaux concernés). L'analyse des bases de données de la CNSA dévoile ainsi qu'un organisme gérant au moins un Esat signe un CPOM couvrant en moyenne 16 établissements. 287 Esat sont de ce fait couverts par un CPOM regroupant plus de 15 établissements, dont 41 Esat couverts par un CPOM regroupant plus de 40 établissements.

La signature d'un CPOM s'accompagne à la fois d'une plus grande autonomie de l'établissement gestionnaire et de la mise en place d'un pilotage par les ressources, dans une logique de pluri-annualité budgétaire. D'un point de vue comptable et financier, il signifie le passage d'un compte administratif à un état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD). L'EPRD s'applique à l'ensemble des budgets de l'ESSMS (budget principal et budget annexe), y compris pour les budgets non financés sur fonds publics (c'est notamment le cas des budgets de production et de commercialisation des Esat¹²). L'instruction ministérielle précisant ce nouveau cadre financier indique ainsi : « lorsque qu'un organisme, quel que soit son statut juridique, gère un ou plusieurs Esat, le(s) budget(s) de production et de commercialisation sont obligatoirement inclus dans l'EPRD (un compte de résultat prévisionnel (CRP) par budget) ». Le CRP du budget principal (activité sociale) peut être à l'équilibre ou présenter un excédent ou un déficit prévisionnel dans les conditions définies dans le cas général. Le CRP du budget annexe de production et de commercialisation doit répondre à des règles d'équilibre spécifiques. Ainsi, les budgets de commercialisation ou de production d'un établissement ou service d'aide par le travail (Esat) peuvent présenter un déficit si les réserves et reports à nouveau constitués sur ce budget en maintiennent l'équilibre financier.

¹² Instruction n° DGCS/SD5C/CNSA/2017/207 du 19 juin 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

La globalisation au sein de l'EPRD et de l'ERRD se réfère à la capacité d'envisager les grands équilibres (résultat net, capacité d'autofinancement (CAF), fonds de roulement (FDR), besoin en fonds de roulement (BFR) et trésorerie) au niveau de l'organisme gestionnaire afin de comprendre la dynamique d'ensemble, important facteur de pérennité à long terme et d'adaptation des réponses apportées aux besoins évolutifs des personnes accueillies. Les documents liés à la situation financière actuelle (détail de la CAF, bilan financier) ou future (tableau de financement prévisionnel (TFP), plan global de financement pluriannuel (PGFP)) regroupent donc l'ensemble du périmètre et ne sont pas détaillés par établissement et service. Compte tenu du maintien d'une comptabilité propre et de la nécessité du suivi des financements par autorité de tarification, l'affectation du résultat doit néanmoins d'abord passer par une affectation du résultat de chacun des établissements et services (et par sections) comme antérieurement.

2.3.2. Les objectifs contractualisés ne sont pas suivis régulièrement et n'intègrent pas d'éléments liés à l'activité commerciale des Esat et à leur politique salariale

La plupart des ARS ont mis en place un cadre contractuel type de CPOM, qu'elles déclinent lors de la signature avec un organisme gestionnaire. Sont souvent communes des orientations stratégiques régionales, qui ont vocation à piloter de manière globale la structuration de l'offre de soins. En région Nouvelle-Aquitaine, les orientations stratégiques sont ainsi structurées autour de quatre grands axes¹³. Des objectifs plus précis peuvent ensuite être donnés à des catégories d'établissements. Les CPOM incluant des Esat prévoient ainsi les objectifs suivants :

- ◆ faire évoluer l'organisation de l'Esat en conformité avec les axes du plan de transformation des Esat (via un suivi du taux de travailleurs handicapés cumulant mi-temps Esat et mi-temps milieu ordinaire ou du taux de travailleurs handicapés ayant bénéficié d'une période de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP) ;
- ◆ adhérer au dispositif « Différent et compétent » et à « Un avenir après le travail » (via un suivi du taux de personnes ayant bénéficié d'un parcours RAE et du taux de travailleurs handicapés ayant bénéficié d'un accompagnement vers la retraite) ;
- ◆ formaliser le partenariat avec la plate-forme emploi accompagné du territoire (via le suivi du taux de travailleurs handicapés ayant bénéficié d'un accompagnement par la plateforme de l'emploi accompagné et/ou du nombre de modules du parcours emploi accompagné mis en œuvre par l'Esat).

La mission n'a pas pu systématiser l'analyse des autres cadres de CPOM régionaux, ni de la manière dont chaque établissement était responsabilisé sur l'atteinte de ses objectifs. Elle constate néanmoins que le nombre d'établissements couverts par contractualisation est important et qu'il apparaît difficile aux ARS d'assurer un suivi fin et régulier de la mise en œuvre des CPOM. Plusieurs des Esat rencontrés par la mission ont ainsi rapporté nouer un dialogue espacé voire, dans certains cas, inexistant avec les ARS depuis la mise en œuvre du CPOM, sans être interrogés sur l'atteinte des objectifs assignés.

¹³ Garantir l'accompagnement et la participation sociale en milieu ordinaire, l'adaptation de l'offre répondant aux besoins des territoires dans le cadre du virage inclusif ; favoriser une approche populationnelle par type de handicap ; contribuer à la démarche « réponse accompagnée pour tous » ; maintenir une gestion performante et un management de la qualité.

La mission constate, par ailleurs, qu'aucune des ARS rencontrées ne semble établir de réel dialogue de gestion avec les Esat sur l'activité de production et de commercialisation. Si ces activités sont en gestion libre, il n'en demeure pas moins qu'elles influent nécessairement sur les objectifs de politique publique fixés à ces établissements. Il apparaît ainsi primordial que l'autorité de tarification puisse avoir un regard sur les types d'activité proposées aux travailleurs handicapés, dans la mesure où leur adéquation aux besoins de main d'œuvre du bassin d'emploi conditionne les possibilités d'embauche en milieu ordinaire ; ou sur les actions de formation menées par l'Esat, en ce qu'elles permettent ou ne permettent pas d'augmenter les compétences et l'employabilité des travailleurs handicapés. Un CPOM ne comportant pas d'objectifs sur cette activité commerciale ne permet pas un pilotage efficace. Il serait par ailleurs intéressant de prévoir une association de la DREETS à ce volet relatif à l'activité économique et à l'emploi.

Enfin, la suppression en 2022 de l'article R. 243-8 du CASF apparaît dommageable à la mission. Cet article prévoyait une obligation de transmission par les Esat à leur autorité de tarification d'un rapport annuel sur leur politique de rémunération et de formation et la possibilité d'une contractualisation entre l'autorité de tarification et l'Esat sur ces objets. La convention pouvait fixer un objectif d'augmentation du taux moyen de financement de la rémunération garantie par l'Esat, en prenant en compte l'amélioration de la productivité moyenne des personnes accueillies et l'accroissement de la valeur ajoutée dégagée par l'exploitation, ainsi que définir des orientations en matière de formation.

Il paraîtrait particulièrement pertinent de permettre, voire de rendre obligatoire la fixation de tels objectifs dans le cadre de la contractualisation des CPOM. Cela paraît d'autant plus nécessaire qu'il n'existe pas, dans les Esat, de cadre formalisé de dialogue social permettant une négociation sur les rémunérations (pas de négociation annuelle obligatoire, par exemple). Il convient donc que les établissements puissent être évalués par un tiers sur ces problématiques essentielles pour les travailleurs handicapés.

2.4. Le projet de réforme tarifaire SERAFIN-PH, qui doit permettre de mieux prendre en compte les politiques menées par les établissements selon les publics accueillis, a pris un retard préjudiciable

2.4.1. Le modèle actuel de financement ne permet pas de suffisamment tenir compte des efforts engagés par les établissements

L'adossement actuel de la mesure d'activité, et par voie de conséquence de la tarification des Esat, à un taux d'occupation, avec en complément des tarifs plafond, n'apparaît plus adapté et n'a pas suivi les orientations de transformation fixées par la puissance publique au secteur du handicap sur la période récente.

Ce constat a notamment été établi par le rapport -Igas-IGF de 2019 sur les Esat, qui appelait une remise à plat du mode de financement de ces structures. Il mettait notamment en avant que deux Esat de taille et de publics accueillis similaires sont financés aujourd'hui de manière identique, sans prendre en compte l'intensité de l'accompagnement prodigué (prestations d'accompagnement en milieu ordinaire, mises à disposition, niveau de l'effort de formation...) et des actions menées sur l'employabilité des travailleurs handicapés. Il constatait également que le mode de financement actuel pénalise les structures caractérisées par une hausse du nombre de travailleurs à temps partiel et de l'absentéisme des personnes accompagnées (qui peuvent être le corollaire de certains types de handicap).

Ce constat est partagé, tant par l'administration centrale en charge (DGCS) que par les autorités de tarification : à l'occasion de la renégociation des CPOM, de nombreuses ARS alertent en 2023 la DGCS sur ce point, dans la mesure où elles considèrent que ce mode de financement s'avère totalement à rebours des orientations du plan Esat, dont elles doivent impulser la mise en œuvre et assurer un suivi pour le compte de l'Etat.

2.4.2. La démarche de réforme du financement ne produira pas ses effets pour les Esat à court-terme

Ces constats, qui ne sont pas propres aux Esat mais concernent l'ensemble du champ du handicap ont conduit l'administration à adopter le principe d'une réforme de l'allocation des ressources des ESSMS concernés pour mettre fin aux dotations historiques, avec l'idée de fonder le financement des structures sur des éléments objectifs (les besoins des personnes accompagnées et les réponses apportées). Lancé en 2014, le projet prévoyait initialement le déploiement du modèle de financement en 2023-2024.

Le constat initial du projet SERAFIN-PH est le suivant : l'allocation de ressources aux établissements et services se révèle inéquitable, car reposant sur des dotations historiques, sans qu'il soit possible d'en objectiver le niveau au regard des caractéristiques des personnes et des ESSMS.

La réforme SERAFIN-PH doit à ce titre remplir trois objectifs différents :

- ◆ attribuer de manière équitable les financements aux établissements et services en faisant le lien entre le budget attribué, les caractéristiques des personnes et les modalités d'accompagnement des établissements et services médico-sociaux, pour permettre de répondre aux besoins des personnes accompagnées ;
- ◆ faciliter et soutenir les parcours de vie des personnes handicapées, en encourageant la transformation de l'offre médico-sociale ;
- ◆ rendre la réforme lisible, de manière à ce qu'elle soit comprise par tous.

La réforme devait se décliner en trois étapes :

- ◆ une phase 1 (2015-2017) dédiée à la construction des outils qui permettront une allocation de ressources rénovée et à la connaissance des coûts actuels : élaboration des nomenclatures des besoins des personnes handicapées et des prestations délivrées par les ESSMS ; études de coûts 2016 et enquête qualitative¹⁴;
- ◆ une phase 2 (2018 - ...) visant à définir et choisir le nouveau modèle de tarification. Elle repose sur des nouvelles études nationales de coût pour affiner les modélisations (ENC 2018 et 2019) et la proposition de scénarios de modèles de financement ;
- ◆ une phase 3 de déploiement des nouvelles modalités de financement (*cf. infra*).

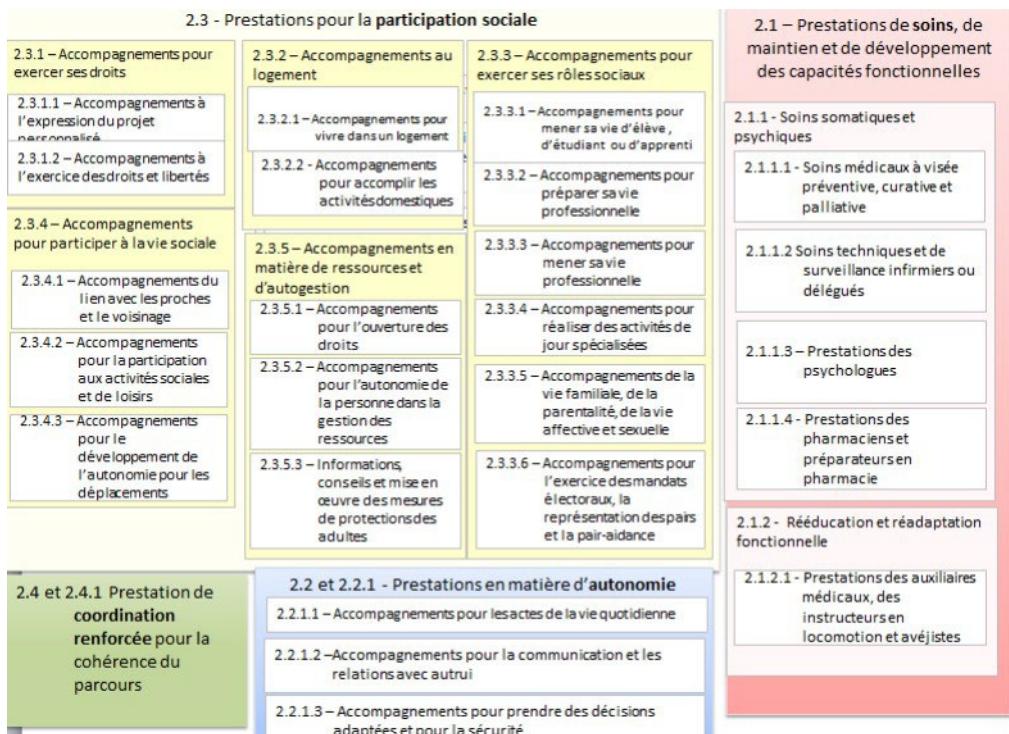
2.4.3. Construire les outils permettant de qualifier les besoins des personnes handicapées, les prestations réalisées par les ESSMS et les coûts actuellement pratiqués

Pour mieux mesurer l'activité des structures, une nomenclature des prestations réalisées par les ESMS a été établie (schéma 1).

¹⁴ Qui vise à mieux qualifier l'accompagnement délivré par les ESSMS.

Annexe II

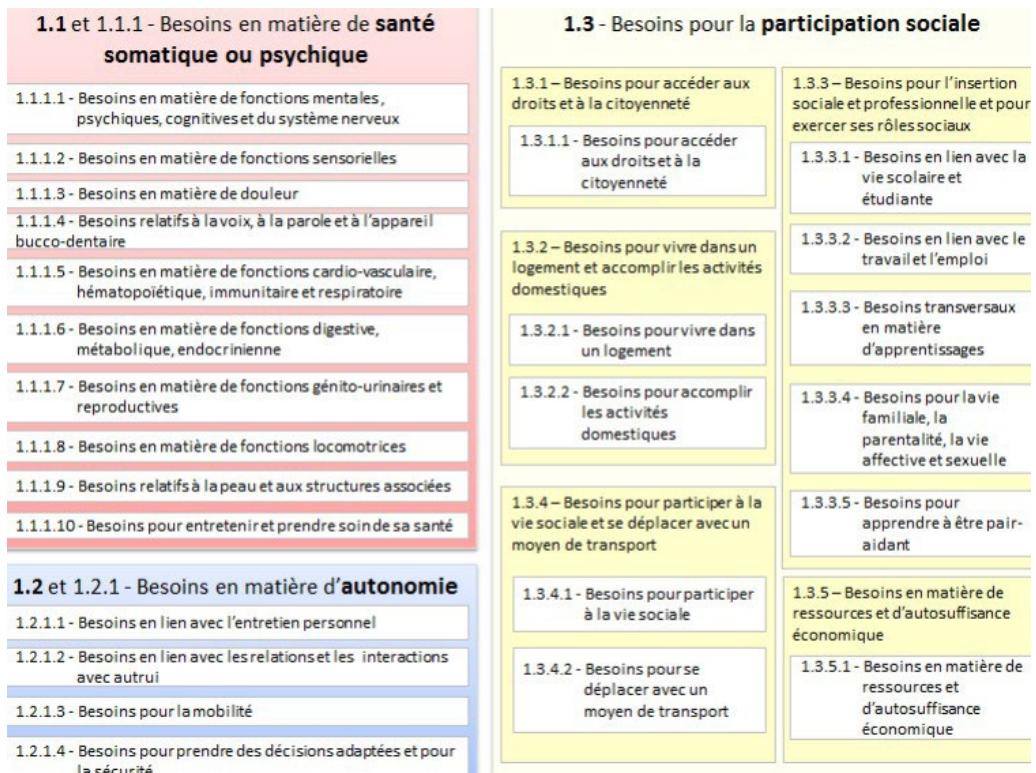
Schéma 1 : identification des prestations



Source : SERAFIN-PH, nomenclature des prestations.

Ces prestations répondent à des besoins des personnes handicapées, cf. schéma 2.

Schéma 2 : Identification des besoins d'une personne handicapée



Source : SERAFIN-PH, nomenclature des besoins.

Annexe II

Les enquêtes nationales de coût permettent d'améliorer la connaissance des coûts à la place observés parmi les structures, et notamment d'identifier des coûts moyens. Un Esat présente ainsi un coût moyen de 12 000 €¹⁵, significativement moins élevé qu'une structure d'hébergement mais significativement plus élevé qu'une structure de type serviciel : un SAVS présente ainsi un coût moyen de 8 000 € par place (cf. tableau 7).

Tableau 7 : Coût moyen à la place, 2016, par type de structure

Type de structure	Coût moyen à la place	Coefficient de variation
FAM	80 000 €	38%
MAS	75 000 €	12%
Etablissements pour enfants polyhandicapés	67 000 €	26 %
IME	39 000 €	34 %
ITEP	49 000 €	38 %
Foyer de vie	50 000 €	43 %
Foyers d'hébergement	37 000 €	65 %
Esat	12 000 €	33 %
SAMSAH	21 000 €	44 %
SESSAD	20 000 €	40%
SAVS	8 000 €	61%

Source : ENC 2016.

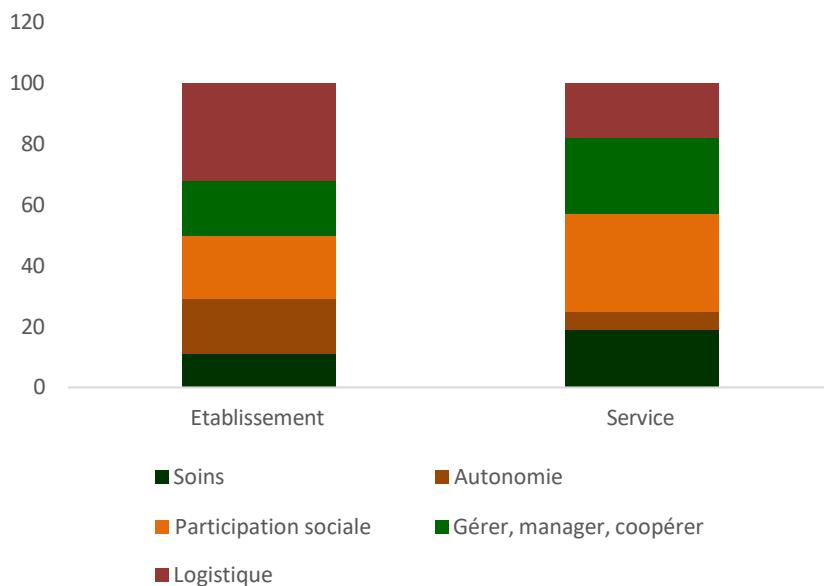
Cette ENC est un retraitement comptable du budget des ESSMS. Les résultats doivent donc être regardés comme la résultante des moyens historiquement alloués aux structures. Les coûts mesurés correspondent à des coûts constatés et ne constituent donc pas des coûts d'accompagnements standardisés ou normés au regard de bonnes pratiques.

L'ENC permet aussi de qualifier les différences entre les établissements et services. Le graphique 2 montre une structuration des charges différente entre les établissements et les services pour les prestations directes. Pour les services accompagnant des personnes à domicile, on constate que le poids des charges directes se porte davantage sur la participation sociale et les soins (un peu moins de 52 % du total) que sur l'autonomie (8 %). Concernant les établissements, la répartition entre les trois domaines est en revanche davantage équirépartie : soins (11 %), autonomie (17 %) et participation sociale (22 %).

¹⁵ Dans cette approche, l'aide au poste, qui relève du budget de l'Etat et non des financements de la branche autonomie aux ESSMS pour personnes en situation de handicap et repose sur une autre logique, n'est pas prise en compte.

Annexe II

Graphique 2 : Pourcentage des dépenses de prestations de niveau 2 (prestations directes) pour les établissements (hors Esat) et les services



Source : ENC 2016.

Les Esat présentent un profil de charges atypique par rapport aux autres ESSMS :

- ♦ un poids élevé, parmi les prestations directes, des dépenses d'accompagnement pour préparer et mener sa vie professionnelle (en moyenne, 31% des dépenses totales), et une part importante de prestations d'accompagnement pour l'expression du projet personnalisé ;
- ♦ un poids élevé, parmi les prestations indirectes, des dépenses de ressources humaines et de gestion administrative (taux moyen de dépense de 27%, contre 14 % pour l'ensemble de l'échantillon).

Cette singularité trouve son origine dans le mode de fonctionnement de ces structures : le taux d'encadrement moyen est plus faible dans un Esat que dans les autres catégories d'ESSMS, le moniteur d'atelier ayant la responsabilité de groupes de personnes en moyenne plus nombreux. Cette spécificité a donc tendance à diminuer le poids relatif des charges directes alors que, dans le même temps, la présence de cadres d'ateliers, également spécifique aux Esat, qui sont affectés sur des missions d'encadrement, contribue à l'augmentation du poids des charges indirectes. Ce type d'organisation reflète le fonctionnement classique des Esat et contribue à expliquer la part relativement élevée des prestations indirectes dans leur budget.

L'ENC 2018 a aussi conduit à mieux qualifier le public accueilli par les ESSMS. Elle permet de confirmer, de manière logique, que le nombre moyen de déficiences le plus bas se retrouve au sein des structures accueillant des personnes plus autonomes vivant à leur domicile et/ou en insertion professionnelle. Ce nombre se situe dans une fourchette allant de 1,3 à 2,1 pour les structures de travail protégé, les SAVS et les SESSAD. Ce résultat s'accompagne cependant de spécificités très marquées en termes de nature des déficiences. Les centres de rééducation professionnelle (CRP)¹⁶ et les centres de pré-orientation (CPO)¹⁷ accueillent en priorité des personnes avec des déficiences motrices (un peu moins de 50 % environ des personnes accueillies) alors que **les personnes accueillies en Esat souffrent dans une grande majorité (87,6 %) d'une déficience intellectuelle qui se cumule avec une autre déficience (souvent de type « dys » - 28,3 % - ou « psy » - 47,9 %)**. Les SAVS accueillent pour l'essentiel des personnes présentant des déficiences intellectuelles (40,6 %), psychiques (51,5 %) et motrices (25,8 %) et les SESSAD des personnes souffrant de déficiences intellectuelles (41,7 %), psychiques (36,1 %) et de troubles «dys» (37,1 %).

2.4.4. Trois scénarios différents de modèles de financement ont été expertisés

L'équipe SERAFIN-PH a travaillé sur trois modèles de financement différents pour répondre aux attentes plurielles exprimées par les autorités de tarification et de contrôle, et notamment valoriser les pratiques d'accompagnement favorisant l'ouverture sur le milieu ordinaire ou le recours au droit commun ; fonder l'objectivation des financements sur l'évaluation des besoins de la personne (rôle respectif des ARS, des ESSMS et de la MDPH) et libérer une marge de manœuvre tarifaire pour les ARS afin de valoriser les spécificités territoriales et les projets innovants contribuant à la transformation de l'offre.

Ces trois scénarios sont les suivants :

- ◆ scénario 1 : financement des opérateurs sur la base d'un droit de tirage individuel à partir des caractéristiques de la personne, l'évaluation de ses besoins permettant de déterminer un panier de prestations. Les opérateurs seraient financés en fonction des prestations servies ;
- ◆ scénario 2 : financement des ESSMS à partir des caractéristiques des personnes et des structures, cette prise en compte permettant d'asseoir et d'objectiver l'allocation de ressources à la structure. En pratique, une dotation globale serait versée à l'ESSMS avec une part socle et une part variable ;
- ◆ scénario 3 : financement mixte, combinant un financement des opérateurs par un droit de tirage individuel sur un périmètre restreint et un financement des ESSMS sur l'ensemble du périmètre restant.

Ces trois scénarios nécessitent tous des chantiers complémentaires :

- ◆ une refonte du processus d'évaluation des besoins de la personne pour identifier la nature et le volume des accompagnements requis par une personne handicapée orientée vers un établissement, ce qui pose la question du rôle, des compétences et des moyens des MDPH ;

¹⁶ Organismes en charge de missions de formation de personnes en situation de handicap, dans l'optique d'une insertion ou d'une réinsertion professionnelle.

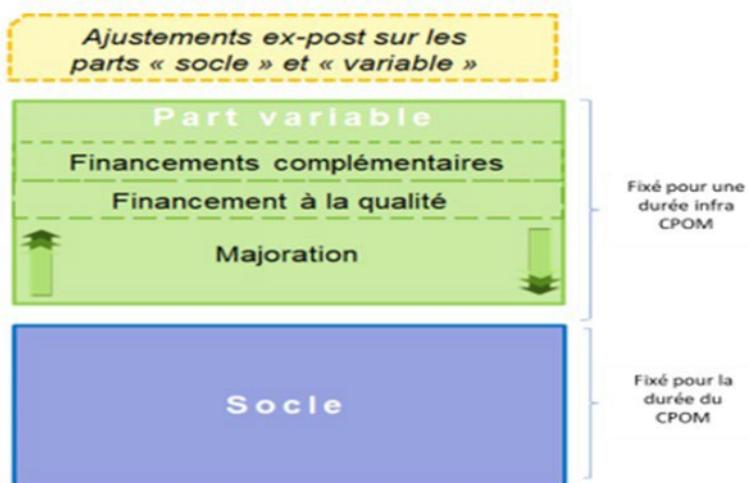
¹⁷ Structures chargées d'accompagner des personnes bénéficiant d'une reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH) dans une démarche de clarification de leur projet professionnel.

- le déploiement d'un système d'information permettant la transmission et le partage d'informations, notamment à finalité tarifaire, entre les différentes institutions : MDPH, ESSMS, ARS, conseils départementaux et CPAM. Il s'agit de doter les ESSMS d'un dossier de l'usager informatisé, dans le cadre du programme ESSMS Numérique lancé en 2019 par la CNSA ;
- l'harmonisation du suivi de l'activité pour faciliter le décompte des accompagnements réalisés par les ESSMS, afin de réussir à calculer les éléments de coûts et de tarifs (groupes homogènes de personnes en fonction de leurs caractéristiques et de leurs besoins, recherche de groupes homogènes de réponses (panier de prestations) et/ou identification de marqueurs de charge en accompagnement). Cela nécessite également la détermination de l'unité d'œuvre adéquate (places, journées réalisées, file active, nombre de journées d'ouverture...) et la tarification selon les caractéristiques de l'accompagnement (hors les murs en milieu ordinaire vs dans l'établissement, par exemple). Ce chantier nécessite enfin de savoir décrire et objectiver la file active.

2.4.5. L'arbitrage ministériel a retenu le modèle n°2 et a priorisé sa mise en œuvre sur le domaine de l'enfance

Le 14 novembre 2019, le 5^{ème} comité stratégique de la réforme de la tarification des ESSMS, présidé par, a permis de trancher sur les différents scénarios de financement. La secrétaire d'Etat en charge du handicap a écarté le premier scénario de financement (financement des opérateurs sur un droit de tirage individuel) et a promu « *la cible d'un modèle tarifaire qui encourage certaines modalités d'accompagnement, telles que les plateformes de parcours et de services, qui garantit une bonne adéquation entre les besoins des personnes et la structuration de l'offre médico-sociale, et qui assure la prise en charge des personnes aux besoins les plus complexes.* » Dès lors, l'allocation de ressources doit reposer, pour les ESSMS, sur un budget socle pour la durée du CPOM et une part variable de financements complémentaires, attribuée selon les caractéristiques des établissements et services, des personnes accompagnées, de l'environnement dans lequel se situe l'ESSMS et de l'activité réalisée (cf. schéma 3). La logique consiste notamment à permettre de financer des temps de coordination et de coopération pour faciliter les interactions entre les acteurs et les interventions hors les murs.

Schéma 3 : Modèle de financement retenu



Source : GT SERAFIN-PH.

Annexe II

La CNH d'avril 2023 s'est prononcée sur l'équation tarifaire relative aux enfants, en fixant plusieurs priorités stratégiques :

- ◆ le financement doit refléter **l'intensité de prise en charge en lien avec les besoins** singuliers des personnes handicapées (ce qui conduit à une variabilité de financement liée des intensités différentes d'accompagnement selon le public) ;
- ◆ le financement doit **faciliter la prise en charge modulaire**, l'accompagnement dans et hors les murs et les bonnes pratiques permettant une meilleure scolarisation (ce qui conduit à financer le temps de coordination, de coopération et l'intervention interdisciplinaire, notamment dans l'accompagnement en hors les murs) ;
- ◆ le financement doit contribuer à **fluidifier la file active**.

Les travaux menés, grâce aux ENC, sur le socle conduisent à identifier des modulateurs pour le financement à la place (facteurs explicatifs caractéristiques de l'ESSMS faisant varier le coût à la place). Les travaux menés sur le secteur de l'enfance identifient :

- ◆ comme premier modulateur, le mode d'accueil (hébergement à temps plein, accueil de jour, milieu ordinaire) ;
- ◆ comme deuxième modulateur, l'équipe SERAFIN-PH a testé l'hypothèse d'une variabilité des coûts en fonction du public accueilli (il faut noter que l'équipe SERAFIN-PH aboutit à des ratio de public très élevés, liés à une spécialisation des établissements qui correspond à l'accueil, par exemple, d'enfants présentant un trouble du spectre autistique à hauteur de plus de 80%) ;
- ◆ dans les faits, il apparaît compliqué d'expliquer la variabilité des coûts au sein des structures par le type de population accueillie, et il faut donc rechercher d'autres variables explicatives (taux de rotation, nombre de jours d'ouverture, taux d'occupation...) qui constitueront un troisième modulateur encore à construire.

Les travaux menés sur la part variable conduisent également à identifier des modulateurs comme variable explicative des coûts des prestations directes :

- ◆ le premier modulateur serait le mode de scolarisation (non-scolarisé, scolarisé dans l'ESSMS, scolarisé en unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire, scolarité en milieu ordinaire avec accompagnement médico-social de la structure, scolarité en milieu ordinaire sans accompagnement médico-social de la structure) ;
- ◆ les travaux se poursuivent pour identifier le deuxième modulateur (score de dépendance ? déficiences ? accompagnement individuel/collectif ? âge ?)

Le projet a pris du retard et le choix a été fait par les pouvoirs publics de commencer son déploiement sur la sphère enfance du handicap. Si on s'en tient à l'agenda prévu, la réforme de la tarification des Esat ne s'appliquera au mieux qu'en 2027. Ce décalage rend problématique toute réforme structurelle de ces établissements, et notamment toute fragilisation du modèle économique. Eu égard aux enjeux majeurs que comporte cette réforme du financement des Esat (pour mettre réellement en adéquation les modalités de tarification avec l'objectif de fournir un accompagnement adapté en fonction de la lourdeur des handicaps pris en charge et d'inciter à la sortie vers le milieu ordinaire des travailleurs qui le peuvent et le souhaitent), cet agenda doit être révisé et le déploiement anticipé, en avance de phase sur la part variable d'allocation des ressources (cf. *infra*).

2.4.6. Dans le cadre des Esat, SERAFIN-PH doit permettre de donner les bonnes incitations financières aux gestionnaires tout en valorisant les différents rôles confiés aux établissements

La réforme SERAFIN-PH nécessite **impérativement une refonte du mode d'évaluation des besoins des personnes handicapées orientées en ESSMS, et notamment en Esat**. Il apparaît en effet indispensable d'identifier la nature et le volume des accompagnements dont a besoin la personne accompagnée, et éventuellement les modalités de cet accompagnement (dans et hors les murs de l'établissement, par exemple).

Cela constitue un enjeu d'autant plus majeur pour les Esat qu'ils accueillent une population assez diversifiée, aux besoins d'accompagnement hétérogènes. Dans les textes, l'Esat peut déjà accueillir deux types de publics :

- ◆ les personnes handicapées dont la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a estimé une capacité de travail réduite (évaluée à un tiers ou moins de celles d'un travailleur valide)¹⁸ mais suffisante pour justifier l'admission dans ces établissements et services ;
- ◆ les personnes handicapées avec une capacité de travail supérieure à ce seuil quand elles présentent un besoin d'un ou plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques. La décision de la commission doit normalement préciser les accompagnements et soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques dont les personnes accueillies doivent bénéficier. Dans le cadre de ses entretiens avec les MDPH et les directeurs d'Esat, la mission a néanmoins pu constater que cette obligation n'était pas systématiquement appliquée.

L'Esat possède un double rôle :

- ◆ assurer un accompagnement médico-social, en vue de favoriser l'épanouissement personnel, social et professionnel des personnes handicapées ;
- ◆ permettre aux personnes handicapées qui en manifestent les capacités et le souhait d'accéder au milieu ordinaire de travail.

De ce double rôle procèdent différentes missions, renforcées notamment dans le cadre du plan de transformation et des réformes en cours (réforme de l'orientation, notamment). Ces missions, qui donnent lieu à différentes prestations, doivent pouvoir servir de variables de qualification de l'intensité [via un volume d'unité d'œuvre à définir] et de la qualité de l'accompagnement délivré, et servir ainsi de support à la détermination des financements des Esat.

Le modèle de financement doit donner les bonnes incitations financières à la structure qui pratique l'accompagnement et l'insertion : il faut qu'il soit ainsi davantage intéressant financièrement d'orienter une personne handicapée en milieu ordinaire que de la maintenir à l'Esat, malgré toutes les implications économiques que cela entraîne (meilleure productivité, besoin de former la nouvelle personne handicapée accueillie...). Il faut à ce titre analyser les causes du relatif échec des CDD Tremplin en entreprises adaptées, qui tient peut-être au mode de financement retenu, significativement plus faible pour un CDD Tremplin (11 604 €) que pour un travailleur classique (16 986€) (cf. tableau 8) alors même que les besoins d'accompagnement socio-professionnel sont plus importants.

¹⁸ Article R. 243-1 du code de l'action sociale et des familles.

Annexe II

Tableau 8 : Montant de l'aide publique dans les entreprises adaptées, en fonction du public

Type de public accueilli	Montant de l'aide financière au 1er août 2022
EA classique : travailleur de moins de 50 ans	16 986€
EA classique : travailleur de 50 à 55 ans	17 206€
EA classique : travailleur de plus de 56 ans	16 648€
CDD Tremplin	11 604 €
Mise à disposition	4 523€

Source : Mission d'après le rapport de la Cour des Comptes sur les entreprises adaptées (2023).

Tableau 9 : atteinte des cibles de financement d'ETP en CDD Tremplin

Année	Cible à atteindre	Cible réajustée	ETP payés	Nombre de CDD Tremplins	% atteinte de la cible réajustée
2019	2 900	750	271	657	36 %
2020	2 900	2 900	671	1 572	23 %
2021	3 100	1 125	1 046	2 203	97 %

Source : Mission, d'après le rapport d'information du Sénat sur les entreprises adaptées (2022) et le rapport de la Cour des Comptes sur les entreprises adaptées (2023).

Fin 2021, 1 046 ETP de salariés en situation de handicap étaient couverts par un CDD Tremplin dans l'ensemble des entreprises adaptées, soit 4,3 % de leurs effectifs, en progression par rapport à 2020 (cf. tableau 9). D'après la Cour des Comptes, ce changement reste trop limité mais surtout, cette croissance se concentre sur un nombre réduit d'EA : **16 entreprises cumulent un tiers des salariés en CDD Tremplin en France.**

Cela suggère donc d'intégrer à la part variable des Esat un financement :

- ◆ **des démarches de mise en contact avec le milieu ordinaire de travail, quel qu'en soit l'issue**, par exemple en fonction du nombre de mises à disposition (MAD), de PMSMP ou de stages réalisés par l'Esat chaque année ;
- ◆ **une valorisation dès lors que l'activité s'exerce en extérieur par rapport aux murs de l'Esat** (modulation complémentaire quand l'activité est réalisée chez un particulier ou dans une entreprise, par exemple, par rapport à la situation de référence où l'accompagnement est réalisé dans un atelier interne à l'Esat) ;
- ◆ **des démarches d'accompagnement de la réforme de l'orientation, par exemple en fonction du nombre de MISPE réalisé par l'Esat.** Les coûts de coordination avec France Travail pourrait faire l'objet soit d'un financement ad hoc par France Travail dans le cadre des conventions de partenariat à rédiger, soit d'un financement intégré dans la part socle [en fonction du public accueilli] ;
- ◆ **les efforts déployés en terme de formation professionnelle et d'acquisition de compétences à même d'augmenter l'employabilité des personnes accompagnées**, en identifiant les secteurs d'activité du bassin d'emploi en manque de compétences ;
- ◆ **les sorties réussies vers le milieu ordinaire (avec un indicateur de résultat à définir : signature du contrat, durée minimale de sortie (6 mois ? 1 an ?) pourraient faire l'objet d'un financement bonus**, notamment pour valoriser les activités d'accompagnement réalisées par l'Esat en projection dans le cadre du parcours renforcé en emploi (cela implique notamment de valoriser financièrement les activités d'accompagnement réalisées dans le cadre de la convention d'appui).

Il importe enfin de bien ajuster le financement au nombre de personnes réellement accueillies. Le développement des mi-temps en Esat est d'ores et déjà une réalité, qui s'explique notamment par le vieillissement des personnes accompagnées (plus grande fatigabilité) et par la hausse du nombre de personnes atteintes d'un trouble du psychisme. A moyen-terme, l'ouverture de la possibilité de cumuler un mi-temps en Esat avec un mi-temps en milieu ordinaire devrait mécaniquement augmenter le recours au mi-temps en Esat. La multiplication de ces mi-temps signifie, à places équivalentes, une hausse des coûts d'accompagnement : il est donc particulièrement important pour les Esat de qualifier précisément l'activité et le nombre de personnes accueillies.

La mission recommande ainsi de prioriser le déploiement de la part variable de financement des Esat dans le cadre du projet Serafin-PH afin d'aligner les modalités d'allocation des ressources avec les objectifs de politique publique et de transformation assignés à ces structures.

3. Les Esat doivent faire l'objet d'un contrôle renforcé par les autorités compétentes

3.1. L'inspection du travail est compétente uniquement sur les conditions d'hygiène et de sécurité

La réglementation relative à la santé et à la sécurité au travail s'applique aux Esat. L'article R. 344-8 du CASF prévoit ainsi que les Esat doivent « répondre aux conditions d'hygiène et de sécurité prévues par les articles L. 4111-1 et suivants du code du travail ». Malgré une relative imprécision légitistique, la direction générale du travail considère que cette disposition embarque tout le livre I^{er} de la quatrième partie du code du travail (relative aux questions de santé et de sécurité au travail), qui se voit donc applicable en Esat. La Cour de cassation, dans son arrêt rendu le 16 décembre 2015, a également reconnu la qualité de travailleur des personnes handicapées en Esat¹⁹. Dans la mesure où les Esat sont assujettis à la quatrième partie du code du travail et que les personnes handicapées accueillies dans ces structures entrent dans la catégorie des travailleurs visés par l'article L. 4111-5 du code du travail, la réglementation en matière de santé et de sécurité doit donc être respectée, tant en ce qui concerne les salariés et les agents que les personnes handicapées accueillies.

Les agents de l'inspection du travail sont donc compétents pour contrôler l'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité dans les Esat²⁰. En revanche, selon l'analyse de la direction générale du travail, aucune disposition exprès ne donne la capacité aux agents de contrôle de l'inspection du travail de veiller à l'application des règles du CASF régissant le travail des travailleurs handicapés en ce qu'elles constituerait « d'autres dispositions légales relatives au régime de travail » (selon la terminologie de l'article L. 8112-1 du code du travail), celles-ci ayant normalement pour objet de compléter le code du travail et de régir les relations entre les employeurs et les salariés, ce qui en exclut de fait les travailleurs handicapés accueillis dans les Esat. Il a ainsi fallu prévoir à titre d'illustration par ordonnance²¹ une compétence explicite de l'inspection du travail et des conditions d'exercice de ses prérogatives dans le contrôle des conditions de travail des détenus, employés par des entreprises de droit privé dans le cadre du contrat dit « emploi pénitentiaire », qui est un contrat *sui generis* exclusif de toute relation de nature salariale.

¹⁹Cass.soc., 16/12/2015, n° 11-22376.

²⁰ En matière de santé et de sécurité, l'article L344-2-6 et R.344-8 du CASF assujettissent les Esat à la 4^{ième} partie du code du travail, et les personnes handicapées accueillies dans ces structures entrent dans la catégorie des travailleurs visés par l'article L.4111-5 du code du travail.

²¹ Ordonnance n°2022-1336 du 19 octobre 2022.

Ce type de texte n'existant pas pour les Esat, les compétences de l'inspection du travail sont donc strictement limitées. La mission n'a pas eu connaissance du nombre d'inspections réalisées.

3.2. Si la réglementation prévoit les modalités de contrôles de l'autorité de tarification et d'autorisation, ceux-ci demeurent dans les faits peu mis en œuvre

A la fin de chaque exercice, le compte de résultat propre au budget annexe de l'activité de production et de commercialisation d'un Esat doit être transmis au directeur général de l'ARS : cette obligation est prescrite par l'article R. 314-128 du code de l'action sociale et des familles. Dans les faits, cette transmission s'opère via le système d'information mis à disposition des agences régionales par la CNSA pour les Esat sous CPOM, par transmission directe, le cas échéant, pour les autres Esat. Cette obligation de transmission des budgets annexes de production n'est pas systématiquement contrôlée, ni par la CNSA pour l'heure, (le contrôle qualité mis en place ne permet pas de vérifier la complétude des informations remplies), ni par les agences régionales de santé (qui n'exploitent pas de manière homogène les informations inscrites dans les budgets commerciaux, et se refusent, pour certaines au moins, à les regarder, estimant que ces budgets ne relèvent pas juridiquement de leur compétence).

L'agence régionale de santé dispose d'un double pouvoir de contrôle :

- ◆ aux termes de l'article R. 314-56 du CASF, elle détient la possibilité d'exiger de la part d'un organisme gestionnaire la transmission du bilan, du compte de résultat consolidé et des annexes, certifiés par un commissaire aux comptes ou, s'il n'est pas légalement soumis à cette formalité, certifiés par un mandataire dûment habilité, ainsi que du grand livre des comptes. Cet ensemble de pièces permet la réalisation d'un contrôle comptable poussé à l'échelle de l'organisme gestionnaire ;
- ◆ aux termes de l'article R. 314-128 du même code, elle détient la capacité d'effectuer des contrôles sur pièce et sur place afin de s'assurer que l'intérêt des travailleurs handicapés est pris en compte dans les décisions de l'établissement relatives à ce budget annexe, et notamment en ce qui concerne :
 - la nature des charges imputées à ce budget annexe ;
 - la justification et le niveau des différentes provisions ;
 - l'affectation des résultats.

Ce pouvoir de contrôle semble de fait extrêmement rarement utilisé par les autorités de tarification. Les entretiens menés par la mission n'ont ainsi fait remonter aucun cas d'investigations comptables aussi poussées dans les dernières années.

Outre un programme d'inspections-contrôles renforcé (cf. ci-dessous), il paraît important de faciliter le travail des ARS sur ce pilotage économique et financier en s'appuyant sur l'outil de restitution conçu par la CNSA. Il permettrait en effet de mettre en visibilité les principaux agrégats financiers d'une structure. Il conviendrait néanmoins de l'améliorer en appariant, pour l'ensemble des Esat, les budgets sociaux et commerciaux pour disposer d'une vision globale de l'établissement.

3.3. Le contrôle par les ARS doit être renforcé et inscrit dans le cadre des objectifs nationaux d'inspection-contrôle

Le déploiement du programme national d'inspection et de contrôle pour l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) a fortement sollicité les ressources internes des ARS sur la période récente. Cette orientation prioritaire des ressources rend à ce stade complexe la réalisation de contrôles dans les autres structures relevant de leur champ d'action. De fait, on constate une quasi-absence de contrôles sur les Esat. En 2022-2023, seules cinq inspections concernant des Esat, dont deux inopinées, sont ainsi recensées dans la base de suivi des inspections-contrôle²².

Généralement, les moyens humains nécessaires aux contrôles dépassent la simple exécution du plan de contrôle, qui représente déjà une charge de travail conséquente. En effet, la préparation de ce plan, organisée selon un protocole d'analyse des risques, exige une mobilisation de ressources humaines possédant des compétences étendues. De plus, le suivi des mesures correctives prescrites constitue en soi une charge de travail, nécessitant parfois de nouvelles interventions dans certains Esat où persisteraient des manquements.

Les équipes des missions régionales d'inspection et de contrôle, conscientes du risque de négliger certains secteurs à inspecter, doivent veiller à organiser des inspections dans tous les domaines relevant du champ de contrôle des ARS.

Le contrôle des Esat est généralement inclus dans le programme régional annuel d'inspection et de contrôle (PRIC) basé sur une analyse des risques et des signaux reçus, tels que les plaintes et les réclamations. Ce programme s'inscrit dans les orientations nationales d'inspection et de contrôle (ONIC).

En perspective, une future orientation nationale d'Inspection et de Contrôle (ONIC) pour les structures et services aux personnes handicapées devrait être prise, similaire au programme pour les EHPAD. L'objectif serait un programme national d'inspection et de contrôle s'étalant sur cinq ans, prévu pour débuter en 2024 et concernant les structures d'accompagnement des personnes handicapés. Le champ est large et il y a un risque à se concentrer exclusivement sur une partie des structures pour personnes handicapées. Il est donc nécessaire que les Esat soient explicitement inscrits dans ce cadre.

À l'instar des renforts des équipes pour déployer le programme de contrôle des EHPAD, des moyens humains supplémentaires seront nécessaires. En effet, pour préparer une inspection des ESSMS, un guide a été conçu pour aider les équipes des ARS²³. Même s'il nécessite une approche ciblée en fonction de la stratégie d'inspection-contrôle de l'établissement en question, la cartographie établie des fonctions principales et sous-niveaux de fonctions permet d'appréhender toutes les dimensions utiles pour dégager une vision globale la plus précise possible. Il s'agit d'un outil d'aide à la construction d'un contrôle qui n'a pas vocation à être déployé intégralement. La grille d'analyse proposée appréhende les quatre grandes fonctions suivantes :

- ◆ la gouvernance : fonctionnement des instances dirigeantes, gestion de la structure, qualité, gestion des risques ;
- ◆ les fonctions de support : ressources humaines, finances, gestion des informations (y compris systèmes d'information), installations, aspects sécuritaires ;
- ◆ la prise en charge : méthodes d'accompagnement, respect des droits, vie sociale et relationnelle, hébergement, éducation, insertion professionnelle, sociale et soins ;

²² Outil dédié à l'inspection-contrôle dénommé « système d'information inspection-contrôle, évaluation-audit » (SI ICEA).

²³ Guide d'aide à la préparation d'une inspection ou d'un contrôle d'un service ou établissement social ou médico-social, IGAS, Juin 2021.

- les relations externes : coordination avec les acteurs du secteur sanitaire, social, médico-social et partenaires institutionnels.

3.4. La démarche d'amélioration de la qualité des structures devrait être intégrée au CPOM

En parallèle du volet contrôle, il semble également intéressant de responsabiliser les Esat dans la progression de la qualité de l'accompagnement délivré par leurs structures. La démarche d'évaluation de la qualité pilotée par la HAS apparaît ainsi comme un élément complémentaire et intéressant, de par son exhaustivité (tous les établissements ont vocation à être évalués) et par sa fréquence (l'évaluation a lieu tous les cinq ans), cf. encadré 1.

Encadré 1 : L'évaluation de la qualité de la Haute Autorité de Santé (HAS)

La certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) ne doit pas être confondue avec l'inspection-contrôle. Elle est un outil d'évaluation de l'amélioration continue de la qualité dans les établissements. La HAS rappelle que « *parmi les modalités existantes de mesure de la qualité des accompagnements en ESSMS, le dispositif d'évaluation élaboré par la HAS est le seul dispositif national qui offre un cadre commun d'analyse et d'évaluation externe de la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées.* »

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif est d'apprecier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités. La loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS, en lui confiant l'élaboration de la procédure d'évaluation nationale et celle du cahier des charges précisant les exigences requises pour devenir organisme évaluateur. Sur la base du référentiel de la HAS, l'évaluation externe est conduite par un organisme extérieur certifié par le comité français d'accréditation (COFRAC). Le manuel apparaît comme un outil qui « offre un cadre commun d'analyse et d'évaluation externe de la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées ».

Cette évaluation porte sur plusieurs thématiques : la bientraitance et l'éthique, les droits de la personne accompagnée, la participation de celle-ci et notamment la co-construction du projet d'accompagnement, l'accompagnement à l'autonomie, la continuité et la fluidité des parcours ; mais également la politique de ressources humaines de l'établissement ou sa démarche qualité.

Tous les établissements ont vocation à être évalués tous les cinq ans, et pour les Esat, selon un rythme arrêté par les ARS.

Source : Mission.

Les Esat doivent s'approprier la démarche et la décliner au sein de leur structure. Certains directeurs ont formulé quelques critiques à l'encontre de ce référentiel comportant 157 critères dont 134 transversaux, l'estimant éloignés des problématiques des Esat ; mais il apparaît que ce référentiel est assez souple et que les critères et indicateurs peuvent être déclinés et adaptés pour peu qu'ils répondent à l'exigence des objectifs posés et qu'ils soient effectivement documentés.

Tous les établissements ont vocation à être évalués tous les six ans. La liste et l'ordre de passage sont établis par l'ARS en sa qualité d'autorité de tarification. De fait, il serait intéressant de faire converger les objectifs fixés dans le cadre des CPOM par les ARS avec les leviers identifiés dans le cadre des évaluations externes de la HAS pour faire progresser la qualité des accompagnements et limiter le nombre d'objectifs, de critères et d'indicateurs. Cette optimisation est de nature à faire progresser les Esat et limiter le nombre de démarches chronophages. Il serait intéressant que cette convergence permette de bien couvrir l'ensemble du champ d'action des Esat, et notamment leur double mission (accompagnement médico-social, passerelle vers l'emploi ordinaire).

Annexe II

Enfin, pour plus de transparence, les rapports d'évaluation de la HAS, en l'état peu nombreux, devraient être rendus publics²⁴. La HAS a engagé une réflexion sur les modalités de publicité d'un rapport, à l'instar des certifications HAS des hôpitaux et cliniques. A cet égard, il conviendrait que l'autorité de tarification précise les autres informations sur le fonctionnement des établissements qu'il serait d'intérêt de porter à la connaissance du public. Le format et le contenu de la communication au public doit être la plus large et la plus transparente possible (et notamment accessible aux personnes en situation de handicap, via une utilisation du format facile à lire et à comprendre).

²⁴ Fin 2023, 90 Esat ont fait l'objet d'une évaluation externe par un organisme certifié. L'exploitation des rapports est en cours. A ce stade, il n'y a pas de publication au grand public.

LISTE DES PROPOSITIONS CONCERNANT L'ANNEXE II

Proposition : Poursuivre et accélérer la démarche de contractualisation pour les Esat et améliorer le pilotage réalisé par les ARS en leur fournissant des outils de pilotage efficaces permettant notamment d'obtenir une vision globale de la santé financière de l'Esat, tant sur le budget social que commercial.

Proposition : Prévoir, dans le cadre des CPOM des objectifs et des indicateurs concernant :

- ◆ la politique de rémunération,
- ◆ la politique de formation,
- ◆ le type d'activités proposées, dans une perspective, notamment, de renforcement de l'égalité professionnelle et dans ce qu'il permet d'améliorer le taux de sortie pour ceux qui le souhaitent.

Sur ce dernier point, la mise en place d'un indicateur renouvelé du taux de sortie, reposant sur l'identification par chaque Esat des travailleurs exprimant leur volonté de sortie dans leur projet de vie, serait pertinent.

Associer la Dreets au pilotage des CPOM des Esat et, par réciprocité, associer les ARS au pilotage des CPOM des EA dans un cadre tripartite [DGCS, DGEFP, ARS].

Proposition : Accélérer le déploiement de la réforme du financement Serafin-PH au secteur des Esat, en priorisant les modulateurs de financement de la part variable en fonction des efforts déployés par les établissements en faveur de la formation professionnelle, des mises en contact avec le milieu ordinaire, du rôle en matière d'orientation et d'accompagnement hors les murs. Confier à l'Igas la conduite d'une évaluation du pilotage du projet afin de sécuriser son calendrier de mise en œuvre [DGCS, CNSA, Igas].

Proposition : Assurer la convergence entre le référentiel d'évaluation de la qualité de la HAS et les objectifs cadres des CPOM pour utiliser la démarche d'amélioration de la qualité comme levier de transformation des pratiques des Esat, en améliorant la transparence des informations collectées [HAS, ARS].

Proposition : Mettre en œuvre un plan de contrôle des Esat, intégré au plan de contrôle national annoncé par la CNH, pour vérifier la qualité de l'accompagnement médico-social, les efforts fournis par l'Esat pour assurer son rôle en formation professionnelle et en passerelle vers le milieu ordinaire. Ces orientations seraient inscrites dans le plan des orientations nationales inspection contrôle (Onic) afin que les ARS les inscrivent dans leur programme régional d'inspections-contrôle.

ANNEXE III

Analyse économique et financière des Esat

SOMMAIRE

1. LE MODÈLE ÉCONOMIQUE DES ESAT SE DISTINGUE DE CELUI DES ENTREPRISES	1
.....	
1.1. Un Esat type mène plusieurs activités, choisies en fonction de la double contrainte d'une rentabilité minimale et de leur compatibilité avec le type de handicap accueilli, avec une péréquation entre celles-ci.....	1
1.1.1. <i>Le cadre d'analyse économique traditionnel de l'entreprise, où l'agent maximise son profit sous contrainte, est inadéquat pour caractériser le fonctionnement des Esat.....</i>	1
1.1.2. <i>Les Esat proposent des activités diverses aux travailleurs handicapés, dans le cadre d'une réflexion stratégique très inégalement menée.....</i>	1
1.1.3. <i>Le positionnement commercial des Esat fait l'objet de peu de travaux de prospective de moyen-terme et les financements publics de transformation de l'offre apparaissent mal ciblés</i>	5
1.2. Malgré un cadre normatif attentif à ces acteurs, la commande publique agit peu comme un levier réel de développement.....	8
1.2.1. <i>Le cadre de la commande publique s'est transformé pour mieux prendre en compte les considérations sociales et prévoit plusieurs modalités favorables pour les entités du secteur protégé</i>	8
1.2.2. <i>L'ambition politique a également été renforcée, puisqu'il existe désormais des objectifs définis sur la commande publique sociale</i>	9
1.2.3. <i>La taille des acteurs et leurs difficultés à travailler à l'échelle produisent des difficultés pour les Esat à mobiliser efficacement le levier de la commande publique.....</i>	10
1.2.4. <i>Ces lacunes organisationnelles se traduisent par des résultats globalement décevants, en deçà des objectifs assignés</i>	11
1.2.5. <i>La priorité doit aller au renforcement des facilitateurs, acteurs qui sont en mesure d'unifier les acteurs d'un secteur aujourd'hui éclaté</i>	12
1.3. La commande privée ne s'est pour l'instant pas réduite malgré la réforme de l'OETH, mais le positionnement des Esat principalement en sous-traitance les place dans une situation risquée	12
1.3.1. <i>La réforme de l'OETH avait provoqué des inquiétudes du secteur, qui ne semblent pas s'être matérialisées à ce stadeErreur ! Signet non défini.</i>	
2. LES ESAT PRÉSENTENT UNE SITUATION ÉCONOMIQUE ET FINANCIÈRE CONTRASTÉE.....	15
.....	
2.1. L'analyse des principaux résultats montre une grande hétérogénéité dans la situation financière des Esat.....	15
2.1.1. <i>Si 29 % des Esat présentent un déficit sur les années 2021 et 2022, 29 % dégagent en revanche un résultat moyen supérieur à 100 000 euros, démontrant une forte polarisation des structures.....</i>	15
2.1.2. <i>Ces résultats reflètent des situations contrastées en termes de productivité</i>	19

1. Le modèle économique des Esat se distingue de celui des entreprises

1.1. Un Esat type mène plusieurs activités, choisies en fonction de la double contrainte d'une rentabilité minimale et de leur compatibilité avec le type de handicap accueilli, avec une péréquation entre celles-ci

1.1.1. Le cadre d'analyse économique traditionnel de l'entreprise, où l'agent maximise son profit sous contrainte, est inadéquat pour caractériser le fonctionnement des Esat

Les Esat ne suivent pas un modèle économique classique, même en considérant uniquement l'activité de production et de commercialisation de leur budget annexe. En effet, contrairement à une entreprise qui maximise son profit sous contrainte d'une allocation optimale entre le travail et le capital, les Esat choisissent les biens et services à produire afin de maximiser la quantité de travail utilisée (pour fournir aux travailleurs une activité constante et homogène) sous contrainte d'une certaine volumétrie de travail (les Esat disposent d'un nombre de places agréées, et donc d'un nombre fixe de travailleurs handicapés), d'une utilisation potentielle du capital réduite (mécanisation limitée des chaînes de production, en fonction des capacités et de l'autonomie du public accueilli) et de la recherche d'une rentabilité minimale globale de l'activité (cf. annexe I).

1.1.2. Les Esat proposent des activités diverses aux travailleurs handicapés, dans le cadre d'une réflexion stratégique très inégalement menée

Les données de l'observatoire économique national des achats responsables auprès des Esat et des EA, collectées par le Gesat, permettent d'approcher les domaines d'activité principaux des Esat. Cet observatoire repose sur l'interrogation de 523 Esat-EA représentés par 353 répondants, dont 251 entreprises adaptées et 272 Esat, ainsi que de 509 représentants d'entreprises et d'organisations publiques. Si les données ont l'avantage d'être récentes, elles présentent néanmoins un risque de biais¹, ne permettant pas toujours de différencier secteur adapté et protégé ni d'identifier notamment le poids pondéré des activités exercées en fonction du chiffre réalisé (ce qui offrirait la possibilité d'identifier les activités à forte et à faible valeur ajoutée).

1.1.2.1. Une polarisation forte sur trois activités

Les données montrent une polarisation forte de ces établissements autour de trois activités principales (cf. tableau 1 et graphique 1) : le conditionnement, notamment de travail à façon, l'entretien des espaces verts et les activités de nettoyage et d'entretien. Les autres activités largement exercées incluent la production industrielle (travaux d'électricité, de mécanique, de métallurgie ou de couture), la gestion électronique de document, la gestion du courrier (mise sous pli), des prestations de restauration (traiteur, restaurant), des travaux d'impression et d'édition (imprimerie, reprographie), des productions de second œuvre (peinture...) ou encore des productions alimentaires ou artisanales.

¹ Les caractéristiques des Esat ayant répondu par rapport à ceux n'ayant pas répondu ne sont pas connues.

Tableau 1 : Prestations proposées par les Esat et les EA en 2022

Activités proposées	Esat	Entreprise adaptée
Conditionnement, logistique et transport	78 %	41 %
<i>dont travail à façon</i>	76 %	33 %
Entretien des espaces verts et services paysagers	77 %	37 %
Nettoyage et entretien	65 %	35 %
<i>dont entretien de locaux et espaces extérieurs</i>	42 %	28%
<i>dont entretien du linge (blanchisserie, pressing)</i>	40%	9 %
Production industrielle	46 %	30 %
Prestations administratives	32 %	29 %
Services généraux	32 %	25 %
Restauration, hébergement et services touristiques	37 %	11 %
Communication et marketing	17 %	17 %
Productions alimentaires	12 %	8 %
Construction et bâtiment	15 %	14 %
Impression, reprographie et marquage	15%	12 %
Artisanat	16%	7 %
Energie, environnement, gestion des déchets	7%	12 %
Prestations intellectuelles	1%	10 %

Source : Gesat, Observatoire économique national des achats responsables auprès des Esat-EA, 2023

Lecture : 78 % des Esat proposent des prestations appartenant à la catégorie « Conditionnement, logistique et transport ».

Cette diversification des activités est le fruit d'une adaptation progressive à l'évolution du contexte économique. Originellement, comme le souligne le rapport de 2019 de l'Igas et de l'IGF², les Esat ne pratiquaient que de la sous-traitance industrielle (assemblage, emballage, conditionnement, expédition), ces activités routinières et régulières permettant de garantir une certaine autonomie dans le travail aux personnes accompagnées. Leur modèle économique, basé sur des coûts inférieurs à ceux pratiqués dans l'industrie (rendus possibles par l'ampleur de la subvention publique via l'aide au poste) leur permettait de proposer une offre compétitive. Les délocalisations industrielles observées à partir des années 80 ont conduit progressivement à des pertes de parts de marché pour les Esat et à des ruptures des chaînes de valeur dans lesquelles ils s'inséraient. La plupart des Esat sont alors sortis du modèle historique de positionnement exclusif sur les coûts pour adopter d'autres stratégies, notamment de diversification des activités proposées et de relative montée dans la chaîne de valeur, ainsi que de recherche d'autres types de clients (notamment les particuliers, pour des prestations de service éligibles aux crédits d'impôt pour les services à la personne).

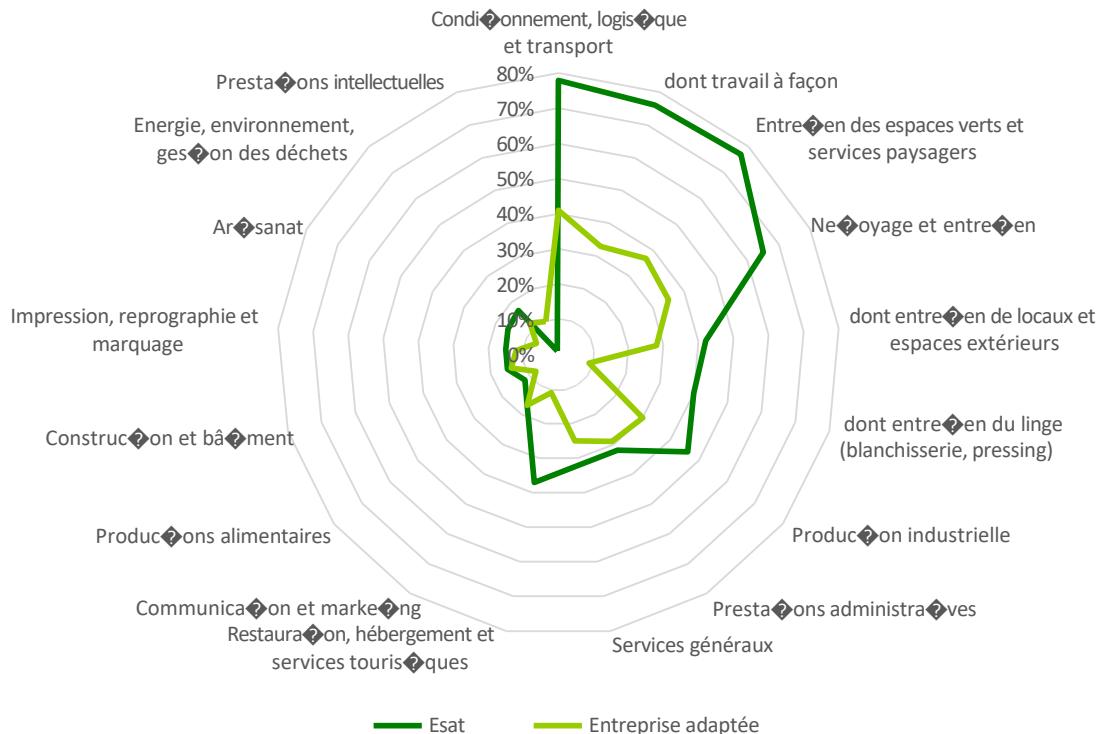
Ceux de ces établissements qui se maintiennent sur les activités « historiques » de conditionnement et de sous-traitance sont contraints de rechercher des gains de productivité pour maintenir une rentabilité acceptable, ou bien d'accepter l'absence de rentabilité de ces activités, qui doivent alors être compensés par d'autres segments. La plupart des Esat maintiennent ces activités déficitaires, à très faible valeur ajoutée, car elles sont jugées par les structures indispensables pour fournir du travail aux personnes les plus lourdement handicapées ou aux personnes handicapées vieillissantes.

Par rapport aux entreprises adaptées, les Esat sont davantage diversifiés du fait de la taille plus petite des ateliers et du nombre plus important d'ETP au sein des Esat : un Esat compte en moyenne 90 professionnels en situation de handicap, contre 46 en entreprises adaptées et est positionné sur 7 filières métiers (contre 5 en entreprises adaptées). Le graphique 1 permet une visualisation des données du tableau 1 à l'aide d'un radar.

² Page 26 et suivantes.

Annexe III

Graphique 1 : Prestations proposées par les EA et les Esat en 2022



Source : Mission, à l'aide des données du tableau 1.

Un certain nombre de ces activités restent, indépendamment de toute réforme, économiquement très fragiles : une partie d'entre elles sont en effet soumises à des risques d'attrition progressive. C'est notamment le cas, par exemple, des activités de mise sous pli et de gestion du courrier, qui subissent les effets de la dématérialisation des flux, ou de certaines activités de conditionnement, qui pourraient largement être automatisées. D'autres activités génèrent d'importants frais de fonctionnement ou une permanence d'ouverture peu compatible avec les contraintes d'un établissement médico-social (ex : centre équestre ou pension équine, prestations d'hébergement majoritaires sur le week-end).

Le positionnement commercial des Esat les place enfin en situation de concurrence avec d'autres acteurs : du fait de cette polarisation des activités, les structures se retrouvent souvent positionnées sur les mêmes marchés que d'autres établissements du secteur protégé ou adapté. Ils se révèlent par ailleurs souvent présents sur des marchés similaires à ceux des ateliers de travail pénitentiaire, qui proposent notamment des activités de sous-traitance industrielle, de conditionnement et de préparation et des prestations de service de type imprimerie/reprographie ou numérisation de documents.

1.1.2.2. Une polarisation qui se maintient sur la période récente

Selon l'enquête précitée du réseau Gesat, l'offre d'activités de ces structures évolue : 61 % des Esat-EA se sont lancés dans un nouveau métier en 2021-2022. Cette diversification de l'offre reste néanmoins majoritairement liée aux missions d'accompagnement, puisque dans 72% des cas, elle répond au besoin de développement des compétences métiers des travailleurs handicapés. La structuration d'une offre adaptée aux besoins des clients n'intervient que dans 53 % des cas, et dans 41 % le développement d'un nouveau marché fait suite à une baisse d'activité sur les secteurs déjà en place.

Par ailleurs, il peut apparaître surprenant que la première activité créée par le secteur en 2021-2022 concerne le conditionnement (8,52 % des créations d'activité par des Esat), activité pourtant fortement concurrentielle et peu rentable (d'après les enseignements convergents des entretiens réalisés par la mission) et aux perspectives par ailleurs incertaines du fait des possibilités croissantes d'automatisation des tâches ; et que cette activité soit la troisième en intention de création de nouvelles activités pour 2023-2024. Cela peut constituer un marqueur du vieillissement et de l'alourdissement du handicap de la population accueillie et de la nécessité pour les Esat de s'y adapter. Une telle évolution peut cependant aussi être considérée comme le signe d'une insuffisante réflexion stratégique des établissements sur le panel d'activités pouvant être proposées aux personnes accompagnées en Esat les moins autonomes dans le travail : pour cette population de travailleurs, la démarche des établissements demeure trop souvent de se concentrer de manière exclusive sur des activités de conditionnement à faible valeur ajoutée et faible potentiel de développement économique à l'avenir, sans rechercher d'autres pistes potentielles (insertion dans les filières de recyclage et d'économie circulaire ; offre numérique en lien avec les besoins en intelligence artificielle...).

D'une manière générale, le secteur continue sa concentration autour de trois activités phares : conditionnement, nettoyage et espaces verts, même si de nouvelles propositions de biens ou de services émergent très progressivement. Il est ainsi notable que seul 7,4 % des nouvelles activités concernent les prestations intellectuelles, notamment numériques, alors même que ce secteur nécessite un fort capital humain. La comparaison avec le panorama des activités réalisées par les Esat en 2009 est éclairant³ : les principales activités réalisées par les Esat n'ont pas évolué en quinze ans (cf. tableau 2).

Tableau 2 : Activités économiques réalisées par les Esat en 2009

Activité réalisée	En % des Esat
Espaces verts	16%
Condition et travail à façon	15 %
Production industrielle en sous-traitance	14 %
Blanchisserie	7 %
Prestation de services (dont mise à disposition)	7 %
Restauration	6 %
Agriculture, horticulture, maraîchage, viticultures	6 %
Bois, palettes, menuiserie, ferronnerie	6 %
Artisanat et agroalimentaire	2%
Entretien second œuvre	2 %
Imprimerie, reprographie, mise sous pli	4 %
Entretien des locaux	4 %
Tourisme et hôtellerie	1%
Informatique, numérisation, gestion électronique des documents	1%
Autres	9 %

Source : Enquête 2009 OPUS 3 pour DGCS.

³ Etude Opus 3 de novembre 2009.

Il est en outre frappant de constater une imparfaite adéquation entre les activités nouvellement envisagées par les Esat et les principaux achats responsables actuellement demandés par les entreprises (restauration, hébergement et services touristiques pour 10% des clients ; énergie, environnement et gestion des déchets pour 8%). Ainsi, 24 % des organisations publiques souhaitent recourir davantage à des prestations liées à l'énergie, l'environnement et la gestion des déchets, activité proposée par 7 % des Esat uniquement ; et 6 % des entreprises répondantes ont déclaré vouloir développer leurs achats en prestations intellectuelles alors que 1 % seulement des Esat n'en proposent. Cela explique en partie le décalage avec les autres acteurs économiques, qui jugent que l'offre de service n'a pas assez évolué et devient parfois obsolète en absence d'automatisation ou de numérisation des process : ce discours est principalement porté par les grandes entreprises, qui expriment un besoin plus affirmé de prestations intellectuelles qu'elles ne trouvent pas chez les Esat actuellement.

1.1.3. Le positionnement commercial des Esat fait l'objet de peu de travaux de prospective de moyen-terme et les financements publics de transformation de l'offre apparaissent mal ciblés

Le travail de réflexion stratégique sur le positionnement concurrentiel et la réorientation d'activités reste relativement lacunaire. Des visites de la mission, il ressort qu'il est peu réalisé, sauf exceptions⁴, par les établissements, qui apparaissent focalisés sur une logique de court-terme. Il n'apparaît pas davantage pris en charge par les organismes gestionnaires qui, lorsqu'ils portent un projet d'établissement, insistent peu sur le volet commercial et économique des Esat.

Au niveau des têtes de réseau de mise en relation des établissements et services avec les autres secteurs économiques (Gesat et Handeco), ce travail d'identification de relais de croissance ou de nouvelles filières industrielles ou agricoles apparaît également assez peu développé. Or, on pourrait attendre cette prestation de ces acteurs, mieux structurés et qui par conséquent peuvent anticiper la demande des entreprises et des acteurs publics acheteurs et identifier des besoins non ou peu couverts. Une exception notable est le travail récemment mené par le réseau Handeco sur l'émergence d'une filière santé en Esat-EA. L'objectif de ce projet est de regrouper des prestataires du secteur adapté et protégé pour proposer des prestations, produits et services dans le domaine de la santé (dispositifs médicaux ou produits de prévention, services de bionettoyage, de gestion des déchets, de blanchisserie RABC⁵ ou de conditionnement).

Les besoins d'investissement nécessaires pour développer une nouvelle activité ou moderniser des activités existantes peuvent être importants. Ils ont d'abord vocation à être financés par les excédents du budget de production et de commercialisation, mais le code de l'action sociale et des familles prévoit spécifiquement cette problématique en autorisant, lorsque le budget prévisionnel de l'activité de production et de commercialisation présente, pour l'exercice en cause, un déséquilibre lié soit au démarrage soit à la reconversion de cette activité, l'imputation de charges de production sur le budget social. Dans les faits, au vu du niveau du financement du budget social (en 2022, 36 % des Esat présentaient un déficit sur leur budget social), il peut s'avérer difficile pour les Esat d'utiliser cette souplesse prévue par la réglementation.

⁴ On peut par exemple citer la montée dans la chaîne de valeur de l'Esat des papillons blancs à Lille (internalisation du processus de fabrication d'un savon artisanal de A à Z ; partenariat avec une start-up sur la création de capteurs innovants) ou l'Esat/EA Tech Air du groupe Vyv, qui a évolué de missions de conditionnement à faible valeur ajoutée vers la fabrication de dispositifs médicaux.

⁵ Ou *risk analysis biocontamination* : il s'agit d'une méthode de nettoyage de blanchisserie au niveau d'exigence adapté aux activités hospitalières.

Les Esat-EA investissent pour faire évoluer leur offre de service : 83 % de ceux qui ont investi en 2022-2023 l'ont fait pour faire évoluer leur appareil de production ou développer des produits ou services. Ces investissements se révèlent souvent importants : 54 % des Esat-EA ont ainsi investi plus de 100 000 € durant la période (ce qui correspond parfois à plusieurs années d'excédents mis en réserve), à 51 % en autofinancement.

La puissance publique soutient également ce processus : la mise en œuvre du plan de transformation des Esat s'est ainsi accompagnée de la mise en place d'un fonds de financement de la transformation des Esat, le FATESat. Mis en place en 2022, il était piloté au niveau régional par les ARS, les Dreets devant être sollicitées pour apporter un avis sur la cohérence du projet avec les besoins du bassin d'emploi. Le fonds visait en effet à renforcer l'adéquation du modèle économique des Esat avec les objectifs du plan, en premier lieu le rôle de passerelle vers le milieu du travail ordinaire pour les travailleurs handicapés d'Esat qui le souhaitent, en développant l'employabilité des travailleurs dans des secteurs d'activité correspondant aux besoins de main d'œuvre du territoire. L'inscription du projet d'activité dans un cadre territorialisé de besoins industriels ou serviciels ne faisait en revanche pas partie des critères de sélection des projets.

Le FATESat visait ainsi l'acquisition de nouveaux équipements ou la construction de nouvelles lignes de production dans le cadre d'une création d'activité ou du développement d'une activité existante, la modernisation des équipements existants ou le recours à des prestations de conseil et d'ingénierie pour accompagner l'Esat dans la détermination d'une nouvelle stratégie de production. Il exigeait un cofinancement à hauteur de 50 % de l'Esat.

Le secteur s'est fortement mobilisé, puisque 657 Esat, soit **50,48⁶ %, ont déposé un ou plusieurs projets. 931 projets** ont été déposés dans toutes les régions (des établissements proposant plusieurs projets) et ont fait l'objet d'une instruction. **52,42 % des projets ont reçu un avis favorable** et ont été financés soit au niveau de leur demande, soit pour un montant inférieur. L'enveloppe de 15 M€ a été entièrement dépensée. Les projets non retenus représentent un montant de 16 M€ environ⁷.

Le bilan de la mise en œuvre du FATESat réalisé par la DGCS montre que les projets retenus concernent majoritairement le développement d'activités existantes (50,5 % des projets), puis la diversification par la création de nouvelle activité (35 % des projets) et l'adaptation de l'activité (22,5 % des projets). Le recours à une prestation de conseil ne correspond qu'à 13 % des projets retenus⁸ (cf. tableau 3).

⁶ La note de la DGCS décompte 1 301 Esat, alors que la mission base ses travaux sur la donnée disponible dans le fichier FINESS, qui en recense 1 493. Ce point corrobore la nécessaire amélioration du suivi statistique des Esat.

⁷ Ici, la mission se limite à une approche quantitative et n'est pas en capacité d'évaluer la pertinence des projets non financés.

⁸ Plusieurs projets visent plusieurs objectifs.

Annexe III

Tableau 3 : Bilan du FATESat

Région	Nombre de projets déposés	Projets de diversification	Projets de développement	Projet d'adaptation	Projet de conseil	Nombre de projets retenus	Montant des projets retenus en euros
Auvergne Rhône Alpes	90	24	23	18	24	65	1 899 900
Bourgogne Franche Comté	39	2	20	20	1	23	676 000
Bretagne	83	9	14	0	3	26	927 100
Centre Val de Loire	31	7	3	11	3	24	671 100
Corse	1					0	
Grand Est	110	15	27	8	8	57	1 337 000
Hauts de France	95	20	20	2	2	44	1 395 120
Ile de France	74	19	36	4	4	54	2 141 411
Normandie	60	12	12	4	4	28	819 000
Nouvelle-Aquitaine	124	14	22	9	0	45	1 484 200
Occitanie	66	15	22	7	13	36	1 377 595
Pays de la Loire	64	12	16	3	0	31	902 456
PACA	66	19	28	14	0	43	1 013 600
Guadeloupe	13	1	1	1	0	3	549 580
Martinique	7	1	0	0	0	1	140 416
Réunion	8	2	2	2	2	8	115 100
Total	931	172	246	103	64	488	15 450 178

Source : DGCS. Novembre 2023.

Il conviendrait désormais de réaliser un bilan de réalisation effective du FATESat. Les éléments transmis par l'ARS Nouvelle-Aquitaine montrent ainsi qu'au 30 juin 2023, 43 % des projets financés au titre du FATESat n'avaient pas débuté. L'analyse *ex post* des retombées du fonds quant à l'effectivité des nouvelles activités sur l'employabilité des travailleurs handicapés n'apparaît pas avoir été anticipée par les pouvoirs publics. Elle constitue pour la mission un préalable au renouvellement d'un fonds spécifiquement conçu pour cet enjeu.

Le cofinancement exigé à hauteur de 50 % ainsi que les règles de financement (financement public maximum de 150 000 € pour les coûts liés au développement d'une nouvelle activité ou au développement d'une activité existante, par exemple) auraient dû faire émerger des projets structurants pour les Esat. Il est regrettable de ne pas disposer de statistiques consolidées quant au montant moyen des projets financés, au risque d'exclure de fait de la mobilisation du fonds les Esat les plus en difficultés qui ne disposaient pas des fonds propres ou de la trésorerie nécessaires pour assumer un cofinancement de montants aussi importants. Le risque est donc de voir se renforcer un décrochage d'une partie des établissements, déjà en difficulté, incapables de renouveler leur outil de production et de se diversifier vers de nouvelles activités

Enfin, le bilan du FATESat devrait normalement permettre d'évaluer l'impact des projets sur la montée en compétences et l'employabilité des personnes et la réponse aux besoins d'emplois du territoire. Il ne permettra en revanche pas d'identifier les types d'activités nouvelles engagées, et leur adéquation avec les filières industrielles et servicielles des territoires. De fait, la pertinence de confier le pilotage de ce fond à l'ARS seule interroge, dans la mesure où il s'agit de financement public à une entité économique insérée dans un tissu productif, et dont l'objectif doit notamment être de développer les compétences des travailleurs handicapés pour leur permettre d'accéder au milieu ordinaire de travail, ce qui nécessite une cohérence entre les activités proposées par l'Esat et les besoins de main d'œuvre du bassin d'emploi. Si l'attaché des Dreets devait être recherché sur ce dernier point, l'absence de coordination avec les acteurs territoriaux, qui ont compétence dans le développement économique, peut apparaître étonnante, notamment dans la perspective de l'émergence de nouvelles filières industrielles dans les territoires (Plan France 2030), où l'intégration des Esat dans la chaîne de valeur pourrait être recherchée.

1.2. Malgré un cadre normatif attentif à ces acteurs, la commande publique agit peu comme un levier réel de développement

1.2.1. Le cadre de la commande publique s'est transformé pour mieux prendre en compte les considérations sociales et prévoit plusieurs modalités favorables pour les entités du secteur protégé

Dès 2001, les clauses sociales ont été introduites dans le code des marchés publics, sécurisant les acheteurs dans leur mise en œuvre, notamment dans le cadre de réservation de marchés au profit de structures de travailleurs handicapés (Esat et EA) en 2004 puis aux structures d'insertion par l'activité économique (SIAE) pour les travailleurs défavorisés, et aux entreprises de l'économie sociale et solidaire, en 2015, et enfin aux entreprises implantées en milieu pénitentiaire, en 2022.

Ces clauses sociales reposent sur plusieurs vecteurs juridiques :

- ◆ l'intégration de considérations sociales via les caractéristiques et exigences du contrat, avec des clauses administratives et techniques présentant une dimension sociale (objet, conditions d'exécution (en réservant, par exemple, un certain nombre d'heures de travail à un public particulier, spécifications techniques) ;
- ◆ les conditions d'attribution : la mise en concurrence peut être réservée aux opérateurs économiques qui emploient majoritairement des travailleurs handicapés ou défavorisés, ou aux entreprises de l'économie sociale et solidaire. L'article L.2113-12 du Code de la commande publique prévoit la réservation de marchés à des entreprises adaptées (EA) et à des établissements et services d'aide par le travail (Esat) ainsi qu'à toute structure équivalente ;
- ◆ la consultation, à travers un critère d'attribution social, qui permet aux opérateurs économiques de valoriser la qualité sociale de l'offre proposée pour exécuter la prestation.

Au titre des considérations sociales, l'Etat et les acheteurs publics peuvent ainsi mobiliser un objectif d'insertion par l'activité économique des publics éloignés de l'emploi incluant le recours aux marchés réservés et la passation de marchés dimensionnés aux capacités financières, techniques et organisationnelles des acteurs du secteur adapté et protégé.

1.2.2. L'ambition politique a également été renforcée, puisqu'il existe désormais des objectifs définis sur la commande publique sociale

Le plan national pour les achats durables (PNAD) fixe notamment comme objectif pour 2025, que 30 % minimum des contrats (marchés et concessions) notifiés au cours de l'année comprennent au moins une considération sociale : cet objectif était fixé à 25 % pour 2020. La politique d'achat responsable de l'État concerne l'ensemble des marchés soumis à l'obligation de publicité et de mise en concurrence préalables, c'est-à-dire dont le montant est supérieur à 40 000 € HT. Ce seuil est significativement élevé pour des acteurs de taille modeste comme la plupart des Esat, qui candidatent rarement de manière coordonnée sur des marchés aussi importants. Il est par ailleurs conseillé aux acheteurs publics d'appliquer une politique d'achat responsable pour les marchés inférieurs à ce montant.

Conformément à l'article L. 2111-3 du code de la commande publique dans sa nouvelle rédaction issue de la loi du 23 octobre 2023⁹, les acheteurs soumis au code de la commande publique et dont le montant total annuel des achats est supérieur à 50 millions d'euros HT ont l'obligation d'adopter **un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER)**. Le SPASER est un document de planification stratégique, qui encadre l'ensemble de la politique achat d'une entité :

- ◆ à côté d'objectifs environnementaux, **il fixe des objectifs cibles à atteindre** permettant de concourir à l'intégration sociale et professionnelle de travailleurs handicapés ou défavorisés (ex : part des achats réalisés auprès de l'ESS ou des entreprises employant des personnes vulnérables) ;
- ◆ il fixe également les modalités de mise en œuvre et de suivi annuel : il comporte à ce titre des indicateurs précis, exprimés en nombre de contrats ou en valeur et publiés tous les deux ans, sur les taux réels d'achats publics relevant des catégories de l'achat socialement et écologiquement responsable parmi les achats publics réalisés par l'acheteur concerné.

La démarche d'élaboration d'un SPASER induit au préalable de réaliser un **diagnostic des achats publics de la structure** concernée. Cela permet d'identifier les initiatives déjà mises en place et les axes d'amélioration en matière d'achats responsables : cette étape pourrait notamment bénéficier de l'expertise des facilitateurs spécialisés dans le handicap, comme le futur réseau commun Gesat-Handeco. Pour autant, il conviendra de s'assurer qu'elle produit réellement des effets, dans la mesure où aucune sanction, notamment pécuniaire, n'est pour l'instant prévue en cas de non-respect de l'obligation d'adopter un SPASER. Au 1^{er} décembre 2022, 51 collectivités soit 32 % des collectivités concernées à cette date par l'obligation avaient effectivement adopté un SPASER¹⁰.

La loi dite « climat et résilience », dont l'entrée en vigueur est prévue au plus tard le 22 août 2026, a par ailleurs modifié les dispositions applicables en matière de commande publique en prévoyant un principe d'obligation de prise en compte de considérations relatives au domaine social ou à l'emploi, dans les conditions d'exécution de tous les contrats supérieurs aux seuils européens (marchés publics et contrats de concession), pour autant que cela reste bien lié à l'objet du contrat.

⁹ Loi n° 2023-973 du 23 octobre 2023 relative à l'industrie verte.

¹⁰ Source : réseau des collectivités Territoriales pour une Economie Solidaire.

1.2.3. La taille des acteurs et leurs difficultés à travailler à l'échelle produisent des difficultés pour les Esat à mobiliser efficacement le levier de la commande publique

Dans la pratique, le volume de la commande publique envers les Esat reste limité. Cela se traduit par des taux de dépendance faibles des chiffres d'affaires des établissements envers la commande publique : l'enquête annuelle auprès des établissements¹¹ évoque ainsi un chiffre moyen de 8,8 %¹². A l'échelle des Esat-EA, l'observatoire économique national des achats responsables indique que 22 % en moyenne des clients des Esat-EA sont issus du secteur public. Pour 43% des Esat-EA, moins de 10 % du portefeuille d'affaires est réalisé avec un client public.

Ces chiffres reflètent deux réalités différentes :

- ◆ **du côté des Esat, une difficulté à s'organiser et à répondre collectivement** (via, par exemple, le véhicule du groupement momentané d'entreprises) pour parvenir à obtenir des marchés publics d'une taille trop importante pour être assumés par un Esat seul (par exemple, ceux portés à une échelle départementale ou supra-départementale). Ce positionnement, constaté à plusieurs reprises par la mission lors de ses rencontres, se conjugue avec un souhait de diversification important du risque (volonté de ne pas dépendre d'un seul gros client), qui se reflète dans le choix d'un large portefeuille client : 69 % des Esat-EA ont un chiffre d'affaires annuel moyen par client inférieur à 25 000 € (dont 25 % inférieur à 5 000 €). Du fait de leur petite taille, les Esat rencontrent les mêmes difficultés que les PME pour accéder à la commande publique, et disposent rarement de commerciaux formés à répondre à ses enjeux spécifiques ;
- ◆ **du côté des acheteurs publics, une méconnaissance des spécificités du secteur protégé**, qui nécessite une prise en compte particulière dans la préparation de la passation du marché. Ainsi, au-delà du choix du type de marché et notamment de l'usage d'un marché réservé, le *sourcing* apparaît comme déterminant. Cela nécessite une forme d'acculturation de l'acheteur aux spécificités du secteur (besoin d'allotissement important ; flexibilité accrue sur les délais...). On constate pour répondre à ce besoin une multiplication des places de marché et de mise en relation : la direction des achats de l'Etat (DAE) a développé le portail APProch (non spécifique au handicap) qui permet à toutes les entités soumises au code de la commande publique de publier leur programmation achat et aux entreprises de se signaler et de faire connaître leur intérêt pour les projets d'achat ; tant le Gesat que Handeco disposent de leur propre annuaire et proposent un service de mise en relation. Le GIP Plate-forme de l'inclusion vient également de lancer un nouveau service de ce type, dénommé « le marché de l'inclusion ». Cette multiplicité des places de marché vient sans doute rendre encore moins lisible les potentiels de marché. Il existe à ce titre un réel besoin de guichet unique. Il convient par ailleurs de souligner que les principales centrales d'achat n'en font pas un axe de développement stratégique car les marchés massifiés qu'elles gèrent ne correspondent guère à des acteurs atomisés en capacité de répondre à des marchés de petit volume au niveau très local.

¹¹ Rapport sur la mise en œuvre de la politique en direction des travailleurs handicapés mise en place par les Esat, 2022, GIP Plateforme de l'inclusion.

¹² Ce chiffre est cependant à manier avec précaution, dans la mesure où il est établi sur la base d'un panel de taille extrêmement réduite (40 répondants).

1.2.4. Ces lacunes organisationnelles se traduisent par des résultats globalement décevants, en deçà des objectifs assignés

Les résultats globaux des clauses sociales au sein de la commande publique demeurent décevants.

L'ensemble des données disponibles ne concernent que les marchés soumis à concurrence et ne permet pas de refléter l'ensemble de la commande publique, où de nombreux autres acteurs (hôpitaux, collectivités locales...) interviennent sur des montants plus limités et sur des marchés plus locaux. Les données de la direction des achats de l'État permettent de constater que, au regard d'un objectif de 25 % des marchés devant comporter une disposition sociale en 2020, les résultats obtenus s'avèrent très en retrait. **On observe ainsi une très faible progression de ces clauses sociales, de 4,4 % en 2016 à 6,1 % à 2020** (cf. tableau 4). Dans le même temps, les dispositions environnementales ont progressé plus rapidement : elles sont présentes en 2020 dans 18,1 % des marchés, pour un objectif assigné de 30 %. Il convient que la puissance publique prenne garde à un phénomène de dépriorisation des clauses sociales au profit des clauses environnementales, qui semble se profiler et risque de se renforcer avec l'accent mis, au niveau réglementaire, sur les critères verts, compte tenu des enjeux de transition écologique.

Tableau 4 : Part des achats publics comportant des dispositions sociales ou environnementales

	2016	2017	2018	2019	2020
Dispositions sociales					
Objectifs	5 %	10 %	15 %	20 %	25 %
Résultats	4,4 %	5,3 %	6,9 %	7,2 %	6,1 %
Dispositions environnementales					
Objectifs	10 %	15 %	20 %	25 %	30 %
Résultats	12,2 %	14,9 %	16,5 %	19,5 %	18,1 %

Source : Direction des achats de l'Etat.

Les marchés réservés aux structures du handicap représentent 1 % de la clause sociale en 2021, comme en 2020, soit 96 ETP¹³, en légère progression depuis 2018 où ils représentaient 0,98 % de la clause sociale, soit 82 ETP. Ces chiffres issus des bases de données des facilitateurs constituent néanmoins un minorant, dans la mesure où ces marchés réservés aux structures du handicap sont souvent gérés en direct par les services achat sans sollicitation des facilitateurs (surtout quand il s'agit de marchés aux montants inférieurs à l'obligation de publicité).

Par ailleurs, les Esat représentent 29,7 ETP en 2021 pour les clauses sociales en condition d'exécution, derrière les EA (qui représentent 51,5 ETP).

L'analyse de la commande publique étatique adressée aux acteurs du secteur protégé et adapté depuis 2018 permet de mettre en évidence deux phénomènes (cf. tableau 5) :

- ◆ une progression des volumes qui se concentre principalement sur les entreprises adaptées (+170 % entre 2018 et 2023, 2022 représentant un maximum historique de 26,5 M€ de commande) mais qui concerne également les Esat (+32 % en six ans) ;
- ◆ une concentration de cette progression sur un nombre d'acteurs plus réduits (respectivement -4 % et -23 % du nombre d'Esat et d'EA titulaires).

Dans un contexte où le nombre d'Esat a faiblement évolué depuis 2018, cela tend à démontrer une forme de spécialisation de certains Esat sur le créneau de la commande publique, avec un volume quasi identique de structures se partageant un marché en forte progression.

¹³ Source : rapport 2021 de l'association Alliance Villes Emploi relatif au dispositif de la clause sociale d'insertion dans les marchés

Tableau 5 : Volume de la commande publique Etat adressée aux Esat et aux EA de 2018 à 2023 en montants de marchés et nombre de titulaires

Année	Commande publique adressée aux Esat (en €)	Commande publique adressée aux EA (en €)	Nombre d'Esat titulaires	Nombre d'EA titulaires
2018	3 601 948 €	6 402 150 €	399	397
2019	4 027 168 €	7 332 712 €	421	364
2020	3 664 526 €	8 600 774 €	383	342
2021	4 130 930 €	21 416 365 €	371	336
2022	4 616 638 €	26 416 365 €	382	337
2023	4 773 490 €	17 316 045 €	385	306
Evolution 2018-2023	+32 %	+170 %	-4 %	-23 %

Source : Direction des achats de l'Etat.

1.2.5. La priorité doit aller au renforcement des facilitateurs, acteurs qui sont en mesure d'unifier les acteurs d'un secteur aujourd'hui éclaté

Le rôle du facilitateur est multiple. Dans le cadre de la préparation du marché, il conseille l'acheteur pour aider à l'élaboration et la rédaction des clauses sociales notamment grâce à sa connaissance des acteurs mobilisables, de leurs offres de services, de leurs capacités et de leurs contraintes. Il peut ainsi proposer à l'acheteur de travailler à un allotissement du marché, de recourir à des modalités de réservation de tout ou partie du marché. Le facilitateur peut aussi jouer un rôle d'appui auprès des Esat, en aidant par exemple les entreprises ordinaires à construire une offre en co-traitance ou sous-traitance avec un Esat. Ce rôle de facilitateur est peu connu par les Esat et il pourrait constituer un levier pour augmenter le volume de commandes adressées aux Esat dans les territoires. L'animation complémentaire, au niveau national, par l'organisme issu de la fusion Gesat-Handeco, apparaît nécessaire, notamment pour travailler avec des centrales d'achat (UGAP/UNIHA/RESAH) dans l'identification de marchés structurants pouvant être passés au niveau national avec des acteurs du secteur protégé (voire également adapté) réunis en groupement.

1.3. La commande privée ne s'est pour l'instant pas réduite malgré la réforme de l'OETH, mais le positionnement des Esat principalement en sous-traitance les place dans une situation risquée

Lorsqu'une entreprise assujettie n'atteint pas le taux d'OETH¹⁴ elle est soumise à une contribution annuelle. La formule de calcul est la suivante :

$$CCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCCbb = BBBBCCCC mmCCmmCCmmCCCCmm \times SSSSSSCC\ hCCCCmmCCCCbb\ CCCCCCCC \times ccCCbbccccCCccCCbbCCCC\ mmCCmmCCCCmmmmCCcmmmCCbbCCCC$$
 Le coefficient multiplicateur est fixé à :

- ◆ 400 pour les entreprises employant de 20 à 250 salariés ;
- ◆ 500 pour les entreprises employant de 250 à 750 salariés,
- ◆ 600 pour les entreprises employant plus de 750 salariés ;

¹⁴ En application de l'article D.5212-20 du code du travail.

Annexe III

- ♦ 1 500 pour les entreprises soumises à l'OETH et n'ayant, au cours des trois dernières années, ni employé aucun BOETH, ni conclu aucun contrat de fournitures, de sous-traitance ou de services, ni d'accord agréé en vigueur.

L'employeur peut néanmoins déduire du montant de la contribution brute certaines dépenses ou certains montants :

- ♦ les dépenses de l'employeur en faveur de l'emploi des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (réalisation de diagnostics d'accessibilité, dépenses de maintien dans l'emploi, prestations d'accompagnement des BOETH...) dans la limite de 10 % du montant de la contribution annuelle ;
- ♦ les dépenses supportées directement par l'entreprise, effectivement réglées au cours de l'année et afférentes à des contrats de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services qu'elle passe avec des entreprises adaptées (EA), des établissements ou services d'aide par le travail (Esat), des travailleurs indépendants handicapés reconnues BOETH ou des entreprises de portage salarial lorsque le salarié est reconnu BOETH :
 - le montant de la déduction est calculé en appliquant un taux de 30 % au prix hors taxes des fournitures, travaux ou prestations figurant au contrat, duquel sont déduits les coûts des matières premières, des produits, des matériaux, de la sous-traitance, des consommations intermédiaires et des frais de vente et de commercialisation. C'est une évolution : avant la loi de 2018, c'est l'ensemble de la main d'œuvre qui était considérée ;
 - la loi prévoit un mécanisme incitatif : l'employeur peut déduire ces dépenses dans la limite de 50 % du montant de la contribution brute avant déductions lorsqu'il emploie moins de 3 % de BOETH dans ses effectifs et de 75 % du montant de la contribution brute avant déductions lorsqu'il emploie au moins 3 % de BOETH dans ses effectifs.

L'achat de produits ou de services auprès d'un Esat constitue donc un moyen pour une entreprise assujettie à l'obligation d'embauche de remplir indirectement son obligation en diminuant le montant de sa contribution. De fait, ce mécanisme joue comme un pourvoyeur d'affaires vers les Esat.

Cela explique que la réforme du mécanisme par la loi du 5 septembre 2018 ait provoqué des craintes du secteur. En effet, cette réforme visait à favoriser l'emploi direct des travailleurs handicapés dans les entreprises ordinaires ; alors qu'auparavant le recours à la sous-traitance auprès des Esat ou des EA était une modalité d'acquittement de l'OETH à l'instar de l'emploi de travailleurs handicapés en entreprise, il devient désormais une variable d'ajustement de la contribution et son calcul est modifié¹⁵. On aurait pu craindre un impact sur le volume d'activités confiées aux Esat par les entreprises soumises à l'OETH si celles-ci amélioraient leur taux d'emploi direct et n'avaient plus besoin de diminuer leur contribution par un recours à ce type de sous-traitance.

En 2021, les bénéficiaires de l'OETH en emploi direct représentent 80 % des effectifs attendus par la loi, soit trois points de plus qu'en 2020. 29 % des entreprises remplissent intégralement leur obligation par l'emploi direct (cf. tableau 6).

¹⁵ A titre d'illustration : en 2019, l'entreprise Y affichait un taux d'emploi global de 5%, son taux d'emploi direct étant de 3%, le reste correspondant à l'emploi indirect. En 2020, à conditions égales, le taux d'emploi affiché par l'entreprise sera de 3% (éventuellement supérieur si l'entreprise emploie des TH âgés de 50 ans et dont la présence est survalorisée).

Annexe III

Tableau 6 : Taux d'atteinte directe de l'OETH des entreprises assujetties, en % (données provisoires)

Taux	2020	2021
Taux d'atteinte directe de l'OETH de l'ensemble des entreprises	77 %	80 %
Répartition des entreprises selon leur taux d'atteinte directe de l'OETH		
0%	34 %	31 %
1 %-24 %	10 %	9 %
25%-49 %	10 %	10 %
50 %-74 %	11 %	11 %
75 %-99 %	9 %	10 %
> 100 %	26 %	29 %

Source : DARES Résultats n°54, L'obligation d'emploi des travailleurs handicapés en 2020 et 2021, novembre 2022.

Le taux d'emploi direct est plus élevé au sein des grandes entreprises et augmente avec la taille des entreprises : en 2021, il est de 3,3 % pour les entreprises de 20 à 49 salariés contre 4,5 % pour celles de 250 à 499 salariés **et 6,1 % pour celles de 2 500 salariés ou plus, qui respectent donc leur obligation d'emploi.** L'évolution des taux d'emploi direct augmente quelle que soit la taille des entreprises, mais de manière un peu plus marquée au sein des plus petites d'entre elles, qui sont actuellement les plus éloignées de la cible.

Ce constat peut interroger sur la capacité à maintenir un effet d'entraînement sur les entreprises qui remplissent leur obligation d'emploi des travailleurs handicapés, car aucun mécanisme incitatif n'est prévu pour les entreprises qui dépassent le taux des 6 %. Celles-ci n'ont donc plus intérêt à utiliser la sous-traitance ou l'achats de prestations ou de services auprès d'Esat pour diminuer leur contribution, celle-ci étant nulle. De fait, on pourrait craindre un impact de cette atteinte progressive des 6 % dans la demande adressée aux Esat, mais en pratique le constat d'un effet limité de la réforme pour ces structures paraît s'expliquer autrement :

- ◆ 54 % des clients des Esat et EA sont des TPE/PME¹⁶, dont une grande part ne sont pas soumises à l'obligation d'emploi : pour ces clients, la déduction OETH n'est pas un argument commercial, et elles font donc appel aux prestations du secteur adapté et protégé pour d'autres raisons (proximité et qualité des produits et services proposés, notamment) ;
- ◆ la majorité des acheteurs de prestations interrogés mettent d'abord en avant l'objectif d'améliorer l'impact environnemental et social de leur organisation (démarche RSE) et de proposer à leurs clients une offre plus responsable et locale. La réduction de la contribution au titre de l'OETH n'est citée comme raison principale de l'achat que par 13 % des entreprises.

Si la réforme de l'OETH ne semble donc pas avoir fragilisé durablement le recours aux Esat par les entreprises privées, il est néanmoins possible que l'impact de la réforme ne se concrétise qu'à partir de 2024. En effet, à partir du 1^{er} janvier 2024, les accords handicap agréés prennent fin. Avant 2020, les employeurs avaient la capacité de s'exonérer de leur contribution à l'AGEFIPH en cas de non-respect de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés en signant un accord avec les partenaires sociaux comportant des mesures favorables au recrutement de travailleurs handicapés et au maintien dans l'emploi de salariés en poste déclarant un handicap. Ces accords sanctuarisaient ainsi un « budget handicap », d'un montant au moins égal à celui qu'aurait représenté la contribution due à l'AGEFIPH. Ces accords pouvaient être signés au niveau de la branche ou au niveau de l'entreprise et nécessitaient un agrément de l'Etat. A partir du 1^{er} janvier 2020, les accords agréés ont été réformés, avec une durée limitée à trois ans, renouvelable une seule fois. Les accords agréés et rentrés en vigueur avant 2020 s'avèrent donc caducs depuis le 1^{er} janvier 2024.

¹⁶ Observatoire économique national des achats responsables auprès des prestataires Esat-EA 2022-2023, Gesat

Si les dépenses effectuées vers le secteur adapté ou protégé ne peuvent pas faire partie du budget d'un accord agréé au risque d'être imputées deux fois au titre de l'OETH et au titre de deux modalités d'acquittement de l'obligation différente, le mécanisme peut néanmoins restreindre la capacité des Esat à valoriser leur expertise au profit des entreprises du milieu ordinaire via des prestations d'accompagnement et de formation, dépenses qui peuvent à l'inverse être financées au travers du budget d'un accord agréé (tout comme, par exemple, l'aménagement du poste de travail d'un travailleur handicapé). Ces prestations d'accompagnement dans l'accès à l'emploi ou le maintien en emploi de travailleurs handicapés ou des actions de sensibilisation et de formation des salariés de l'entreprise, qui peuvent être notamment assurées par des associations, des entreprises adaptées ou des Esat, restent en effet déductibles du montant de la cotisation due par l'entreprise mais dans un plafond de déduction de 10 %. D'après les rencontres réalisées par la mission, ce type de prestations reste minoritaire parmi les Esat, qui les effectuent parfois bénévolement auprès de leurs partenaires commerciaux (pour maximiser les chances de succès de sortie de leurs travailleurs handicapés, notamment) : de ce fait, l'impact de la réforme des accords agréés apparaît de second ordre pour les Esat.

Plusieurs entreprises rencontrées par la mission bénéficiant pour le moment d'un accord agréé ont indiqué que celui-ci ne serait pas renouvelé à partir de 2024, générant de potentiels impacts sur la capacité de leur entreprise à s'engager dans une politique volontariste en faveur des personnes handicapées. Cette absence de renouvellement risquerait de déstabiliser les processus mis en place entre directions des ressou

rces humaines et directions des achats et en alourdissant les processus de gestion via une externalisation des financements qui nécessiteront un recours accru à l'AGEFIPH, ce qui pose la question de la capacité de cet organisme à gérer un flux de demandes complémentaires élevés. L'AGEFIPH a mis en place un accès facilité à ses aides et prestations pour les entreprises sortant d'accords agréés en 2023 (possibilité de mobiliser directement, sans prescription préalable par un acteur du service public de l'emploi, des aides et prestations à destination des entreprises ; instruction simplifiée des demandes d'aides financières permettant d'engager les actions sans attendre l'accord de l'AGEFIPH ; possibilité de disposer chaque année d'une enveloppe financière constituant une avance d'aides pour engager les dépenses nécessaires à l'aménagement des situations de travail), dont l'efficacité devra être mesurée.

2. Les Esat présentent une situation économique et financière contrastée

2.1. L'analyse des principaux résultats montre une grande hétérogénéité dans la situation financière des Esat

2.1.1. Si 29 % des Esat présentent un déficit sur les années 2021 et 2022, 29 % dégagent en revanche un résultat moyen supérieur à 100 000 euros, démontrant une forte polarisation des structures

La situation économique et financière des Esat sous CPOM (cf. encadré 1) montre une forte hétérogénéité, avec trois groupes de structures identifiables :

- ♦ une part minoritaire de structures fragiles financièrement, avec des productivités faibles et déclinantes, qui se traduisent par des résultats d'exploitation déficitaires. Du fait de l'absence de données récentes sur le type de handicap accueilli, il n'est pas possible d'établir une corrélation statistique entre ces résultats et la lourdeur du handicap des travailleurs handicapés ;

Annexe III

- une part d'Esat en bonne santé financière, en capacité d'investir dans le renouvellement de l'outil de production, dans un repositionnement d'activité et / ou dans des politiques RH plus avantageuses ;
- une part d'Esat à l'équilibre, qui dégage peu d'excédent d'exploitation mais ne présente pas une situation financière à risque.

Encadré 1 : Méthode d'analyse des données

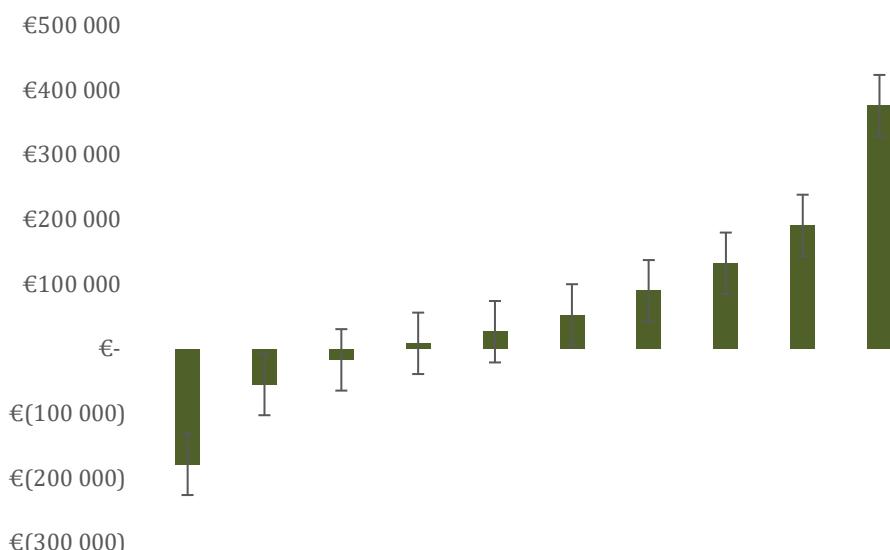
La mission a pu consulter plusieurs sources d'informations pour analyser les performances économiques et financières des Esat et pour qualifier leur politique salariale. Elle a ainsi eu accès :

- aux données bancarisées par la CNSA au titre de la remontée des budgets et des comptes à l'autorité de tutelle ; la CNSA fournissant la solution technique permettant l'approbation de ces documents. La mission a ainsi exploité les données financières remontées dans le cadre des applications ImportCA (pour les établissements sous compte administratif) et ImportERRD (pour les établissements sous CPOM). Comme indiqué en annexe 2, les établissements sous compte administratif ne remontent pas de manière harmonisée les données concernant le budget annexe de production et de commercialisation : il n'existe pas de données bancarisées sur ces établissements (qui représentent pourtant encore 36 % des Esat). **Les données présentées ici ne concernent donc que les établissements sous CPOM, au nombre de 548 (64 % des Esat)** ;
- aux fichiers de versement de l'aide au poste de l'agence de services et de paiement (ASP), et notamment au niveau de rémunération pratiqué par chaque Esat (ainsi qu'à des informations sur le versement de prime d'intéressement) ;
- aux données d'enquête administrative menée par le GIP Plateforme de l'inclusion pour le compte de la DGCS, prenant la forme du rapport sur la mise en œuvre de la politique en direction des travailleurs handicapés mise en place par les Esat (R.243-8 CASF) ;
- aux données de l'enquête flash réalisée par ANDICAT, l'association nationale des directeurs d'Esat.

Source : Mission.

Ainsi, 165 Esat, soit 29 %, présentent un déficit net en 2022, et 159 affichent un déficit sur la moyenne 2021-2022. C'est ainsi 30 % des Esat qui présentent durablement des déficits. A l'inverse, il existe des Esat qui présentent des résultats durablement positifs : 160 Esat, soit 29 % génèrent un résultat moyen 2021-2021 supérieur à 100 000 € (cf. graphique 2 et tableau 7).

Graphique 2 : Résultat net moyen 2022 par décile pour les Esat sous CPOM



Source : Mission d'après données CNSA.

Annexe III

Tableau 7 : Répartition par décile des résultats moyens 2021-2022 des Esat sous CPOM

Décile	Résultat moyen 2021-2022
1 ^{ier} décile	- 199 897,59
2 ^{ième} décile	- 47 598,06
3 ^{ième} décile	- 8 961,16
4 ^{ième} décile	10 438,88
5 ^{ième} décile	31 679,71
6 ^{ième} décile	55 048,30
7 ^{ième} décile	80 589,21
8 ^{ième} décile	116 138,52
9 ^{ième} décile	166 728,46
10 ^{ième} décile	303 369,25

Source : Mission, d'après données CNSA.

Cette hétérogénéité se reflète dans les taux de résultat commercial : seuls les deux derniers déciles génèrent des taux de résultat (résultat net/CA) supérieur à 10 % (cf. tableau 8).

Tableau 8 : Taux de résultat commercial 2022 des Esat sous CPOM

Décile	Taux de résultat 2022moyen
1 ^{ier} décile	-12,85%
2 ^{ième} décile	-3,66%
3 ^{ième} décile	-0,92%
4 ^{ième} décile	0,54%
5 ^{ième} décile	1,86%
6 ^{ième} décile	3,21%
7 ^{ième} décile	4,44%
8 ^{ième} décile	6,55%
9 ^{ième} décile	9,58%
10 ^{ième} décile	18,15%

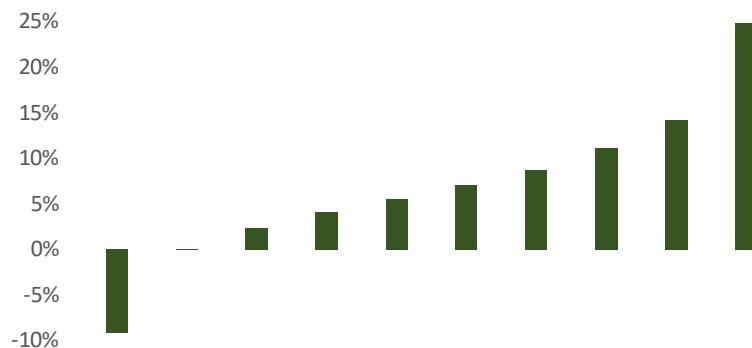
Source : Mission.

L'analyse rétrospective reste limitée car la plupart des données relatives aux budgets commerciaux ne sont pas disponibles pour les années précédentes. On constate néanmoins que 19 Esat sur 223, soit 8,5 %, présentent des déficits récurrents sur leur budgets commerciaux 2019-2022 (sur les quatre années consécutives). Ce pourcentage reste identique si l'on ne considère que les trois années 2020-2022.

L'analyse des taux de capacité d'autofinancement (CAF) dévoile une situation financière plus dégradée. Ainsi, 83 Esat, soit 15 % du panel, présentent un taux de CAF négatif en 2022. 229 Esat, soit 42% du panel, présentent un taux de CAF inférieur à 5% (cf. graphique 3).

Annexe III

Graphique 3 : Distribution du taux de CAF du BAPC en 2022 pour les Esat sous CPOM, par décile



Source : Mission, d'après données CNSA.

L'analyse sur 2021-2022 souligne qu'il s'agit d'une situation durable : les quatre premiers déciles de la distribution présentent un taux de CAF inférieur à 5 % (cf. tableau 9).

Tableau 9 : Taux de CAF moyen 2021-2022 BAPC, pour les Esat sous CPOM, par décile

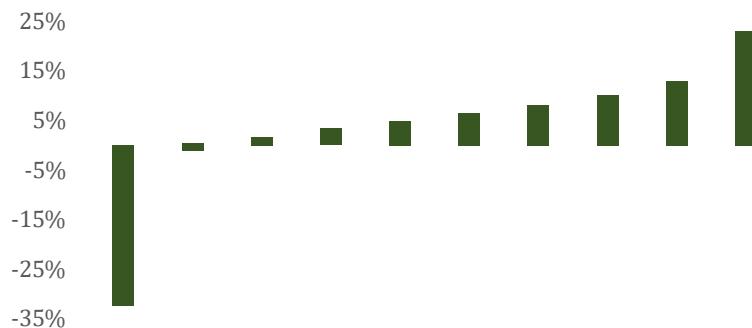
Décile	Taux de CAF moyen
1ier décile	-7,34%
2ième décile	0,26%
3ième décile	2,69%
4ième décile	4,25%
5ième décile	5,80%
6ième décile	7,32%
7ième décile	8,82%
8ième décile	10,89%
9ième décile	13,84%
10ième décile	23,86%

Source : Mission, d'après données CNSA.

L'analyse des taux de marge brute montre une situation moins critique, puisque seuls les deux premiers déciles montrent un taux de marge brute négatif (cf. graphique 4).

Annexe III

Graphique 4 : Taux de marge brute moyen 2021-2022 pour les Esat sous CPOM



Source : Mission d'après données CNSA.

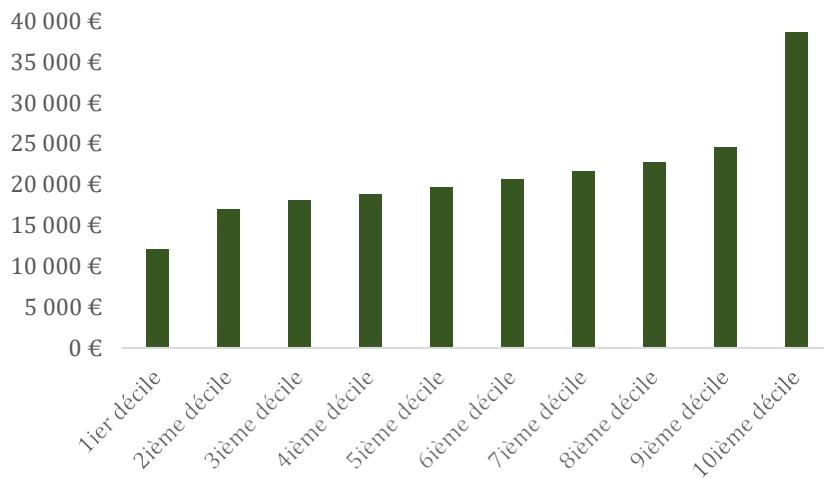
2.1.2. Ces résultats reflètent des situations contrastées en termes de productivité

L'analyse de la productivité moyenne des Esat (calculée de manière conventionnelle par la valeur ajoutée moyenne 2021-2022 sur le nombre d'ETP) permet de mettre en lumière une polarisation entre deux groupes d'Esat. Si la productivité moyenne est de 21 359 €/ETP, elle cache une forte divergence entre le premier décile, où la productivité moyenne avoisine 12 031 €/ETP et le dernier décile, où elle atteint 38 648 €/ETP, soit un facteur trois entre les deux.

Si cette productivité hétérogène peut refléter des modes d'organisation du travail différents, il est néanmoins probable qu'elle reflète également une différence dans le public accueilli. Le rapport IGF-Igas de 2016¹⁷, qui observait également des différences de productivité marquées entre les entreprises adaptées associatives et commerciales indiquait ainsi que, sans qu'il soit possible de le vérifier structure par structure, il était probable que ce différentiel soit lié à leur spécialisation dans l'accueil d'un public plus lourdement handicapé ou vieillissant. Une telle logique semble aussi caractériser les Esat. Manquent toutefois des données populationnelles récentes (part des travailleurs handicapés en Esat titulaires d'une AAH1 et AAH2 ; type de handicap réellement accueilli) pour le démontrer.

¹⁷ IGF-Igas, Les entreprises adaptées, 2016

Graphique 5 : VA moyenne 2021-2022 par ETP pour les Esat sous CPOM



Source : Mission, d'après données CNSA.

La comparaison avec les autres acteurs de l'économie marchande confirme la situation spécifique des Esat. La comparaison avec les PME paraît la plus pertinente, même si la moyenne des PME représente un effectif moyen plus faible que l'Esat moyen (26 ETP en moyenne pour une PME, contre 90-100 pour un Esat) (cf. tableau 11)¹⁸. Elle confirme que la productivité moyenne (calculée comme la valeur ajoutée par salarié en PME) est très significativement plus faible en Esat : 21 359 €/ETP contre 70 000€/ETP dans le secteur marchand, soit 30 % de celle observée dans le secteur marchand, en cohérence avec le flux d'orientation prévue en Esat par la réglementation (1/3 de la capacité d'une personne valide).

On constate que les ratios de productivité observé dans le 10^{ième} décile (38 648 €/ETP) sont proches de ceux observés dans le premier décile des PME du secteur marchand. A l'inverse, le premier décile des Esat, marqué par une productivité faible (12 031 €/ETP) ne représente que 17 % de la productivité moyenne du secteur marchand.

¹⁸ La démonstration reste valide en comparant les Esat aux entreprises de taille intermédiaire (ETI), puisque la valeur ajoutée moyenne hors taxe par salarié 2018 est de 75 000 €/salarié (source : INSEE, Esane 2018).

Annexe III

Tableau 10 : Ratios sur les PME hors microentreprises en 2018

Secteur	Effectifs salariés en ETP (en milliers)	Effectif salarié moyen en ETP	Valeur ajoutée hors taxe par salarié (en k€ par ETP)	Salaire annuel moyen (en k€ par ETP)
Industrie	772	32	71	38
<i>dont industrie manufacturière</i>	728	32	68	38
Construction	501	22	64	35
Commerce	799	23	72	39
Transports	243	32	55	36
Services marchands	1 213	27	73	44
Ensemble	3 259	26	70	40

Source : INSEE, Esane 2018 (données individuelles).

On peut par ailleurs observer que les salaires, dans le secteur marchand, captent une partie importante de la valeur ajoutée : 54 % dans le cas des PME, 40 % dans l'ensemble de l'économie. Cela pose implicitement la question de la répartition de la valeur ajoutée au sein de l'Esat, sujet qui ne fait l'objet d'aucun dialogue social pour le moment (cf. annexes IV et V au présent rapport).

LISTE DES PROPOSITIONS RELEVANT DE L'ANNEXE III

Proposition : Consolider la résilience économique des Esat en :

- ◆ confiant aux centrales d'achat (Ugap/Uniha/Resah), en lien avec le futur réseau commun Gesat/Handeco la mission d'identifier des segments d'achats publics compatibles avec les prestations de services offertes par les Esat à court-terme et susceptibles de constituer un relais de croissance à moyen-terme [centrales d'achat, DAE] ;
- ◆ confiant au futur réseau Gesat/Handeco une travail de prospective des secteurs d'avenir pour les Esat, en lien avec les filières industrielles de demain, dont la déclinaison territoriale serait coconstruite avec les Dreets [réseau Gesat/Handeco DGCS]

ANNEXE IV

Droits des travailleurs handicapés en Esat

SOMMAIRE

1. LE CONTRAT DE SOUTIEN ET D'AIDE PAR LE TRAVAIL (CSAT) SE DISTINGUE FONDAMENTALEMENT D'UN CONTRAT DE TRAVAIL PAR L'ABSENCE DE POSSIBILITÉ DE LICENCIEMENT.....	1
2. LES CARACTÉRISTIQUES SPÉCIFIQUES DU CONTRAT DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT PAR RAPPORT À UN CONTRAT DE TRAVAIL.....	2
2.1. La période d'essai.....	2
2.2. La durée du travail.....	3
2.3. L'indemnisation des arrêts maladie et des accidents du travail et des maladies professionnelles	4
2.4. La couverture par une complémentaire santé individuelle ou collective.....	4
2.5. Les droits à la retraite	10
3. LES SPÉCIFICITÉS DES CONDITIONS ET MODALITÉS DE TRAVAIL EN ESAT	14
3.1. En termes de productivité.....	14
3.2. En termes d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.....	15
3.3. En termes de droits à l'accompagnement médico-social et à l'insertion professionnelle	15
3.4. En termes de modalités de représentation collective.....	16
4. LE CSAT CONSTITUE GLOBALEMENT UN CONTRAT PROTECTEUR POUR LE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ.....	17

1. Le contrat de soutien et d'aide par le travail¹ (Cstat) se distingue fondamentalement d'un contrat de travail par l'absence de possibilité de licenciement

Le contrat signé entre l'Esat et le travailleur en situation de handicap ne constitue pas un contrat de travail, en application des dispositions du code de l'action sociale et des familles. Les dispositions législatives de ce code prévoient en effet de manière transversale que les établissements relevant de son périmètre d'application, qu'elle qu'en soit la nature, signent avec tout travailleur handicapé un « contrat de séjour » ou un « document individuel de prise en charge »². Les décrets d'application précisent que ce contrat de séjour est dénommé « contrat de soutien et d'aide par le travail »³. Les dispositions du code du travail et notamment celles relatives à la signature d'un contrat de travail entre un employeur et son salarié ne s'appliquent ainsi pas aux travailleurs des Esat (sauf dispositions contraires, le plus souvent par renvoi exprès dans le code de l'action sociale et des familles aux dispositions du code du travail).

La différence la plus fondamentale entre le Cstat et un contrat de travail classique repose sur son absence de possibilité d'interruption. L'Esat ne peut procéder au licenciement du travailleur, ni signer une rupture conventionnelle avec celui-ci⁴. La seule possibilité prévue par les textes de mettre fin à cette relation contractuelle est particulièrement circonscrite. Elle relève de situations où l'établissement estime que le comportement de la personne accompagnée la met elle-même ou d'autres travailleurs handicapés en danger ou porte gravement atteinte aux biens de l'Esat⁵. L'établissement peut alors prendre une mesure conservatoire de suspension pour une durée d'un mois maximum de la présence de la personne accompagnée au sein de l'Esat. Cette suspension ne fait pas obstacle au maintien du versement de la rémunération garantie. La CDAPH statue, à la suite de cette saisine, sur le maintien ou non de la personne au sein de l'établissement⁶.

En dehors de telles situations, une sortie d'Esat ne peut se produire qu'à la demande du travailleur en situation de handicap ou qu'en cas de non-renouvellement d'une orientation en Esat par la CDAPH.

¹ Le contrat de soutien et d'aide par le travail est renommé, en application de la loi pour le plein emploi, contrat de soutien et d'accompagnement par le travail, dans un souci de mettre davantage en avant la dimension d'accompagnement dans l'autonomie au travail en milieu protégé ainsi que vers le milieu ordinaire des Esat. Dans le présent rapport, le Cstat est encore appelé selon la terminologie « historique » de contrat de soutien et d'aide par le travail.

² Article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

³ Article D. 311-0-1 du code de l'action sociale et des familles.

⁴ Voir par exemple la récente décision du 14 décembre 2022 de la chambre sociale de la Cour de cassation n° 21-10.263, (B), FS. Au cas d'espèce, la Cour de cassation a considéré que de la lecture combinée de articles L. 241-6 (sur la compétence des CDAPH pour désigner un ou des établissements et services susceptibles d'accueillir une personne qu'elle oriente vers un ESSMS) et L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles (qui précise que les travailleurs handicapés des Esat ne sont pas liés par un contrat de travail), il résulte « que ces établissements ne peuvent rompre le contrat en application des articles L. 1226-2 et suivants du code du travail. Une cour d'appel qui, après avoir relevé qu'un ESAT n'avait pas le pouvoir de rompre le contrat d'un travailleur handicapé, une telle décision appartenant exclusivement à la CDAPH, en a exactement déduit que la décision de mettre fin au contrat de soutien et d'aide par le travail constituait un trouble manifestement illicite impliquant la réintégration de l'intéressé dans les effectifs de l'ESAT et que l'obligation de versement des arriérés de rémunération garantie pendant la période de refus de réintégration constituait une obligation non sérieusement contestable. »

⁵ Article R. 243-4 du code de l'action sociale et des familles.

⁶ Le délai d'un mois étant le cas échéant prorogé si le délai d'un mois est dépassé, et ce jusqu'à ce que la décision de la CDAPH soit rendue.

En outre, sans que cela soit explicitement mentionné par les textes, il n'existe pas en tant que tel de lien de subordination entre la direction de l'Esat et la personne accompagnée, ni pouvoir de sanction qui soit juridiquement prévu. La seule exception, précitée, à cette absence de compétence de sanction correspond à des situations disciplinaires graves de mise en danger présumée de soi ou d'autrui par le travailleur handicapé ou d'atteinte aux biens de l'Esat, et inclut automatiquement la sollicitation de la CDAPH. L'un des trois piliers définissant le lien de subordination au regard de la jurisprudence *Société générale* de la Cour des Cassation⁷ (pouvoir de donner des ordres et des directives, d'en contrôler l'exécution et de sanctionner les manquements de son subordonné) manque ainsi dans la relation entre l'Esat et le travailleur en situation de handicap.

2. Les caractéristiques spécifiques du contrat de soutien et d'accompagnement par rapport à un contrat de travail

2.1. La période d'essai

La situation des travailleurs handicapés en Esat se révèle moins favorable s'agissant de la durée de la période d'essai. Elle s'élève en effet à six mois, durée qui peut être renouvelée par décision de la CDAPH et sur proposition de la direction de l'Esat⁸. La CDAPH peut également interrompre la période d'essai, à la demande de l'Esat comme de la personne en situation de handicap, sur la base des informations recueillies. Cette possibilité de renouvellement de la période d'essai semble, en pratique, peu utilisée, au regard des entretiens menés par la mission auprès des MDPH comme des Esat.

Les règles relatives à la période d'essai apparaissent systématiquement plus favorables dans le droit du travail, quelle que soit la catégorie de salariés concernés : elle s'élève à deux mois au maximum pour les ouvriers, trois mois pour les agents de maîtrise et techniciens, quatre mois pour les cadres. Elle peut faire l'objet d'un renouvellement, si un accord de branche étendu le prévoit et si son principe est stipulé dans la lettre d'engagement ou le contrat de travail, dans la limite de quatre mois pour les ouvriers, de six mois pour les agents de maîtrise et techniciens et de huit mois pour les cadres. Un seul élément apparaît plus favorable en Esat, concernant l'interruption de la période d'essai, en miroir de l'interdiction de licenciement de la personne handicapée : contrairement à ce qui est prévu par le droit du travail, le recours à la CDAPH est nécessaire pour que l'Esat puisse mettre fin à l'essai.

La question peut se poser, dans une logique d'égalité des droits, de la pertinence du maintien d'une telle règle, qui permet de porter la période d'essai jusqu'à un an alors que la disposition équivalente en droit du travail est de deux mois renouvelables dans la limite de quatre mois. En outre, la période d'essai peut être dans certains cas précédée d'une mise en situation professionnelle en milieu protégé (Mispe) au sein de la même structure.

⁷ Soc., 13 nov. 1996, n° 94-13187, Bull. V n° 386, Société générale.

⁸ Article R. 243-2 du code de l'action sociale et des familles.

Certes, il est possible de considérer que le profil des personnes accompagnées en Esat peut légitimer une durée d'essai suffisamment longue pour disposer d'un recul adéquat : on peut à ce titre évoquer la situation des personnes atteintes de troubles psychologiques et du comportement, dont l'employabilité peut se révéler entière sur certaines périodes de temps et être suivie d'épisodes de rechute. Une option pourrait être de retenir une durée initiale de la période d'essai de quatre mois, renouvelable pour deux mois supplémentaires sur décision de la CDAPH, soit à un niveau se situant entre les durées de maximales de période d'essai en droit du travail pour les ouvriers et pour les agents de maîtrise et techniciens. Une durée différente selon qu'il y a eu une Mispe auparavant ou non pourrait également être envisagée. Il convient de souligner que l'étude d'impact de la loi pour le plein emploi évoque un projet de « réduction de la durée des périodes d'essai des travailleurs des établissements et services d'aide par le travail de six à deux mois », qui a vocation à être prise par voie réglementaire. Cette durée de deux mois, qui serait sans doute renouvelable une fois sur décision – ou consentement implicite – de la CDAPH est peut-être à, ce titre, un peu réduite pour certaines situations qui peuvent nécessiter un recul suffisant ; l'alignement sur la durée de la période d'essai maximale des ouvriers n'est cependant pas illégitime et présente l'avantage de la simplicité.

2.2. La durée du travail

La durée du travail des personnes accompagnées en Esat relève d'un cadre juridique *ad hoc* fixé par le code de l'action sociale et des familles⁹. Les dispositions applicables posent plusieurs principes divergents du droit commun tel que fixé par le code du travail :

- ◆ une assimilation, quelle que soit la durée effective retenue dans le règlement de fonctionnement de l'Esat, et donc dans son organisation du travail, de la durée en vigueur dans l'établissement à un temps plein, à rémunérer comme tel au titre de la garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH), dans la limite de la durée légale du travail de droit commun de 35 heures ;
- ◆ une assimilation des heures d'accompagnement réalisées par le travailleur handicapé avec le personnel encadrant de l'Esat à des heures de travail effectives ;
- ◆ une interdiction d'effectuer des heures supplémentaires, les 35 heures constituant une borne à la durée du travail en Esat et non comme dans le droit commun le seuil de déclenchement des majorations d'heures supplémentaires.

La durée quotidienne du travail est, en outre, limitée à dix heures par jour par les mêmes dispositions du CASF.

Il ressort par ailleurs implicitement des textes du code de l'action sociale et des familles que le seuil minimal de 24 heures de travail par semaine, qui encadre dans le droit du travail (sauf exceptions) les possibilités de recours au temps partiel, ne s'applique pas pour les travailleurs en Esat.

Cette mesure dérogatoire de la réglementation en matière de durée du travail est évidemment fondamentale pour caractériser la spécificité des Esat. La place des temps d'accompagnement dans la durée de travail, en fonction des besoins de la personne ou de son état de santé du moment constitue une dimension majeure du temps que passe un travailleur handicapé au sein de l'Esat. Elle contribue à expliquer la faible productivité, en moyenne, de ces établissements, au-delà des effets que peut occasionner sur le travail la lourdeur du handicap de la personne.

⁹ Article R. 243-5 du code de l'action sociale et des familles : « Dans la limite de la durée du travail effectif mentionnée aux articles L. 3121-27 et L. 3121-18 du code du travail, les travailleurs handicapés sont réputés avoir exercé une activité à temps plein, qui englobe le temps consacré aux activités de soutien qui conditionnent son exercice, dès lors qu'ils effectuent la durée correspondante fixée dans le règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service d'aide par le travail. »

2.3. L'indemnisation des arrêts maladie et des accidents du travail et des maladies professionnelles

Les travailleurs handicapés en Esat bénéficient de dispositions plus favorables que celles applicables aux salariés pour l'indemnisation des arrêts de travail. Le code de l'action sociale et des familles prévoit un maintien de la rémunération garantie pendant toutes les périodes ouvrant droit à une indemnisation des arrêts de travail par l'assurance maladie (soit à compter du quatrième jour d'arrêt, comme pour les salariés) ; l'Esat est remboursé par la caisse primaire d'assurance maladie mais seulement à hauteur des indemnités journalières de sécurité sociale de droit commun, soit 50 % de la rémunération garantie brute du travailleur handicapé¹⁰. L'indemnisation des arrêts de travail des travailleurs handicapés en Esat est ainsi, en montant, plus favorable que celle des salariés, qui s'élève en application des dispositions du code du travail, hors couverture facultative mise en place par l'employeur (et pour les seuls salariés ayant une ancienneté supérieure à un an)¹¹ :

- ◆ au niveau de la seule indemnisation par la sécurité sociale, soit 50 % de la rémunération brute, entre le quatrième et le septième jour d'arrêt ;
- ◆ à hauteur de 90 % de la rémunération brute, entre le 8^{ième} et le 38^{ième} jour d'arrêt ;
- ◆ aux deux-tiers de la rémunération brute, entre le 39^{ième} et le 68^{ième} jour d'arrêt¹².

S'agissant des trois jours de carence, la mission a pu constater lors de ses déplacements que certains établissements ont mis en place une couverture complémentaire afin d'assurer un maintien plein et entier de la rémunération sur toute la période d'arrêt. C'est par exemple le cas dans les Esat relevant d'APF – France handicap, qui ont institué une couverture des trois jours de carence par un système de maintien de rémunération garantie.

Les travailleurs handicapés en Esat se voient, par ailleurs, appliquer le cadre de droit commun en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles, en vertu des dispositions expresses du code de l'action sociale et des familles¹³. L'Esat remplit ainsi les obligations incombant à un employeur « classique », en termes d'acquittement des cotisations dues ou de déclaration dans un délai de 48 heures des accidents du travail, etc.

2.4. La couverture par une complémentaire santé individuelle ou collective

Un premier questionnement a trait aux gains réels que recouvrerait la souscription d'une complémentaire santé au regard du niveau de prise en charge des frais de santé dont les travailleurs handicapés en Esat peuvent ou dont ils pourraient bénéficier de la part de l'assurance maladie obligatoire (AMO), et ce quelle qu'elle soit (complémentaire d'entreprise, contrat individuel « classique » ou C2S).

¹⁰ Article R. 243-7 du code de l'action sociale et des familles : « La rémunération garantie est maintenue en totalité pendant les périodes ouvrant droit à une indemnisation au titre de l'assurance maladie. »

¹¹ Articles L. 1226-1 et D. 1226-1 et suivants du code du travail.

¹² Avec une possibilité de prolongation de cette durée en fonction de l'ancienneté au sein de l'entreprise.

¹³ Article R. 344-15 du code de l'action sociale et des familles : « Les obligations de l'employeur prévues par la législation sur les accidents du travail du livre IV du code de la sécurité sociale et du chapitre Ier du titre III du livre VII du code rural et de la pêche maritime incombe à la personne ou à l'organisme responsable de la gestion de l'établissement ou du service d'aide par le travail. »

Annexe IV

La définition retenue pour la notification d'une orientation vers le milieu protégé repose sur l'évaluation d'une capacité de travail réduite de plus de deux tiers par rapport à un travailleur dit « valide » ou sur l'identification d'un besoin d'accompagnement de nature médicale, sociale, psychologique ou éducative¹⁴. Il est ainsi possible qu'un nombre significatif de travailleurs handicapés en Esat fassent par ailleurs l'objet, du fait de la lourdeur de ce handicap, d'une reconnaissance « médico-administrative » leur conférant des droits spécifiques en matière de couverture par l'AMO.

Cette reconnaissance administrative peut potentiellement prendre différentes formes, notamment les suivantes :

- ◆ la reconnaissance d'une affection de longue durée par le médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie. Le statut d'assuré reconnu en ALD implique le bénéfice d'une exonération du ticket modérateur (souvent assimilée de manière inexacte à une « prise en charge à 100 % »). Les dépassements d'honoraires, les participations forfaitaires (1 euro sur les consultations et actes médicaux, les examens radiologiques et les analyses biologiques) et les franchises (50 centimes par boîte de médicament et acte paramédical, deux euros par transport sanitaire), le forfait journalier hospitalier (20 € par jour, 15 € en établissement psychiatrique), le forfait patients urgences (19,61 €) et le forfait de 24 € pour les actes lourds (exonérant le ticket modérateur hospitalier) restent dus ;
- ◆ le bénéfice d'une pension d'invalidité. Les pensionnés d'invalidité bénéficient d'une prise en charge à 100 % de leurs soins dans la limite des tarifs de la sécurité sociale, sauf pour les médicaments remboursés à hauteur de 15 et 30 % par l'AMO, où la prise en charge est alignée sur le droit commun. Les dépassements d'honoraires, les surcoûts des prothèses et des appareillages dentaires et optiques ainsi que le forfait journalier hospitalier restent dus ;
- ◆ la reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle : elle génère une prise en charge à 100 % des frais de santé, sur la base et dans la limite des tarifs de la sécurité sociale (les prothèses dentaires et certains dispositifs médicaux étant pris en charge à 150 %). Les dépassements d'honoraires restent dus.

L'existence d'une telle reconnaissance médico-administrative peut ainsi limiter la part restant à la charge du travailleur handicapé en Esat (et d'une éventuelle complémentaire santé) après financement par l'AMO. Elle peut à ce titre potentiellement modifier les conditions tarifaires afférentes à une couverture collective.

Sollicitée par la mission, la caisse nationale d'assurance maladie n'a pu fournir de données relatives au statut au regard de l'AMO des travailleurs handicapés en Esat. Le Sniiram¹⁵ ne permet d'identifier que les travailleurs ayant bénéficié d'au moins une journée d'indemnisation au cours de l'année mais sans pouvoir distinguer au sein des effectifs des Esat les personnes accompagnées des salariés.

¹⁴ Article R. 243-1 du code de l'action sociale et des familles : « la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées oriente vers les établissements et services d'aide par le travail les personnes handicapées ayant une capacité de travail inférieure à un tiers au sens de l'article R. 341-2 du code de la sécurité sociale, mais dont elle estime que l'aptitude potentielle à travailler est suffisante pour justifier leur admission dans ces établissements et services. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut également orienter vers les établissements et services d'aide par le travail des personnes handicapées dont la capacité de travail est supérieure ou égale au tiers de la capacité normale lorsque leur besoin d'un ou de plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux, psychologiques le justifie. »

¹⁵ Système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie, qui retrace les remboursements de soins et indemnisation d'arrêts de travail aux assurés des différents régimes. Il constitue une des composantes principales du système national de données de santé.

Les Esat ne sont actuellement pas soumis à l'obligation de couverture par une complémentaire santé financée à au moins 50 % par l'employeur pour leurs travailleurs handicapés. Le cadre posé par la loi du 14 juin 2013 de sécurisation de l'emploi¹⁶ s'impose, depuis le 1^{er} janvier 2016, aux seuls salariés des Esat¹⁷. Ce point a été récemment rappelé d'un point de vue doctrinal, par une lettre de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale datée du 10 octobre 2018 à l'association nationale des directeurs d'Esat (Andicat).

Certains Esat proposent à leurs travailleurs en situation de handicap d'adhérer à un contrat individuel auprès de l'organisme complémentaire assurant la couverture de leurs salariés, **sans participer au financement de celui-ci**. Une telle démarche, si elle ne permet pas de réduire le montant de prime à charge de la personne accompagnée, constitue *a minima* une action bienvenue de prévention des situations d'absence de couverture par une complémentaire santé, particulièrement utile compte tenu de l'état de santé en moyenne plus dégradé de ces personnes. Sur ce sujet bien documenté, on peut notamment mentionner les données publiées par la Drees dans son panorama des minima sociaux (les dernières données disponibles datent de fin 2018)¹⁸ :

- ◆ les bénéficiaires de l'AAH se déclaraient à 46 % en mauvais ou très mauvais état de santé, contre 5 % pour l'ensemble de la population de 16 à 64 ans ;
- ◆ 88 % de ces bénéficiaires déclaraient avoir au moins une maladie ou problème de santé chroniques, contre 32 % pour l'ensemble de la population de 16 à 64 ans.

D'autres Esat ont, au-delà, mis en place une participation au financement d'une complémentaire santé collective, qui peut être la même ou différer de celle couvrant les salariés. Selon les établissements, le montant des primes d'assurance et garanties offertes peut être identique ou différer de celui des salariés (et quand il diverge, dans un sens comme dans l'autre) (voir *infra*).

Le statut social de ces couvertures facultatives n'apparaît pas totalement sécurisé. En application d'une tolérance ministérielle du 23 janvier 2014, la direction de la sécurité sociale a admis la possibilité d'étendre aux travailleurs handicapés en Esat la couverture complémentaire en santé applicable aux salariés de l'établissement ou du service en bénéficiant de l'exclusion du montant de prime prise en charge par l'employeur de l'assiette des cotisations et contributions sociales (avec assujettissement en « contrepartie » au forfait social au taux de 8 % pour les structures de 11 salariés et plus¹⁹), à la stricte condition du caractère identique des cotisations collectées et des prestations versées. La lecture de la DSS tend à considérer que la situation des travailleurs handicapés en Esat ne correspond à aucune des cinq possibilités prévues par la réglementation en vigueur depuis 2012 pour constituer une catégorie objective²⁰ :

- ◆ distinction entre cadre et non-cadre au sens de l'accord national interprofessionnel Agirc-Arrco ;

¹⁶ Article 1^{er} de la loi n°2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi issu de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013.

¹⁷ Seuls les salariés sont mentionnés dans l'article 1^{er} précité de la loi du 14 juin 2013, ainsi que dans les dispositions codifiées du code de la sécurité sociale (articles L. 911-7 et L. 911-8).

¹⁸ Minima sociaux et prestations sociales. Ménages aux revenus modestes et redistribution, édition 2023, page 135. Voir également sur ces questions : l'étude de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES) de 2015 sur l'accès aux soins courants et préventifs des personnes en situation de handicap ; le rapport du professeur Philippe Denormandie et Madame Marianne Cornu-Pauchet de juillet 2018 sur « l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité ».

¹⁹ Les entreprises de 0 à 10 salariés en sont exonérées. Il convient de noter que se pose théoriquement (au regard de la taille des structures) la question, pour les Esat couvrant leurs salariés comme leurs travailleurs en situation de handicap, de la modalité d'appréciation du seuil de 10 salariés, à savoir s'il inclut pour l'application de cette disposition relative au forfait social applicable aux cotisations de complémentaire santé les effectifs de travailleurs en situation de handicap.

²⁰ En application des dispositions des articles L. 242-1 et R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale.

Annexe IV

- ◆ distinction en fonction du niveau de rémunération (autour de seuils pouvant reposer sur le plafond de la sécurité sociale²¹ ou certains multiples de ce plafond) ;
- ◆ place dans les classifications professionnelles en application des conventions ou accords de branches ;
- ◆ niveau de responsabilité, type de fonctions ou degré d'autonomie ou d'ancienneté dans le travail correspondant aux sous-catégories fixées dans les conventions ou accords de branche ;
- ◆ appartenance au champ d'application d'un régime légalement ou réglementairement obligatoire assurant la couverture du risque concerné, ou bien appartenance à certaines catégories spécifiques de salariés définies par les stipulations d'une convention collective, d'un accord de branche ou d'un accord national interprofessionnel caractérisant des conditions d'emploi ou des activités particulières, ainsi qu'appartenance aux catégories définies clairement et de manière non restrictive à partir des usages constants, généraux et fixes en vigueur dans la profession.

L'application d'une condition d'âge, d'ancienneté ou liée à la nature du contrat est exclue par la réglementation en vigueur.

La doctrine des Urssaf en la matière a cependant connu une évolution récente, avec l'adoption d'une lettre collective (24 juin 2019) permettant une modulation des niveaux de garanties et cotisations appelées pour les travailleurs handicapés en Esat. Sur le fondement du cinquième critère prévu par la réglementation, cette évolution doctrinale considère ainsi que ces travailleurs sont placés dans une situation spécifique au regard du risque (de maladie) concerné.

La mission a par ailleurs constaté que la complémentaire santé solidaire (C2S) ne pouvait pas constituer une réponse pour les TH en Esat, compte tenu de leur niveau de ressources. Pour mémoire, la C2S, qui a succédé à compter du 1^{er} novembre 2019 à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), permet à des foyers modestes de bénéficier d'une couverture santé gratuite ou à un coût limité, selon le niveau de ressources²². Elle permet notamment la prise en charge du ticket modérateur en ville et à l'hôpital, du forfait journalier hospitalier et de l'ensemble des frais engagés pour les prothèses dentaires et auditives et lunettes relevant du panier de soins du 100 % santé. Compte tenu des plafonds de ressources retenus pour être éligible à la C2S avec participation financière (1 093 € par mois pour une personne seule depuis le 1^{er} avril 2023²³) et sans participation financière (810 € par mois pour une personne seule à compter de cette même date²⁴), ce dispositif n'est pas accessible, dans la plupart des situations, aux travailleurs handicapés en Esat, en combinant la rémunération garantie, la perception de l'AAH, de la prime d'activité et dans certaines situations des aides au logement. Il peut l'être, par exception, pour certains travailleurs handicapés mariés, pacsés ou vivant en concubinage avec une personne ne travaillant pas, avec ou sans enfant à charge. Selon les données de la Drees, 20 % des bénéficiaires de l'AAH travaillant en Esat sont en couple et / ou avec enfant(s).

Les données de l'enquête annuelle menée auprès des Esat par le GIP plateforme de l'inclusion font état du fait que 69 % des Esat ne financent pas aujourd'hui la complémentaire santé de leurs travailleurs en situation de handicap. Les Esat qui le font contribuent majoritairement de manière très limitée (moins de 50 € annuels, voir le détail en annexe VII au présent rapport).

²¹ 3 864 € mensuels à compter du 1^{er} janvier 2024.

²² Variable en fonction de l'âge, de huit euros par mois pour les personnes âgées de moins de 30 ans à 30 € par mois pour les personnes de 70 ans et plus.

²³ 1 640 € par mois pour un foyer composé de deux personnes, etc.

²⁴ 1 215 € par mois pour un foyer composée de deux personnes, etc.

L'enquête menée par l'association nationale des directeurs d'Esat (Andicat) au dernier trimestre de 2023 confirme ce diagnostic. Ces données doivent être exploitées avec précaution, notamment au regard du nombre de répondants, et il convient de ne pas la considérer comme représentative, mais il est possible d'en mettre en avant les résultats suivants :

- ◆ 193 Esat sur les 493 répondants indiquent contribuer au financement de la complémentaire santé de leurs travailleurs en situation de handicap ;
- ◆ 102 Esat sur les 193 finançant une complémentaire santé indiquent que l'adhésion du travailleur handicapé à la complémentaire santé est obligatoire, sous réserve de cas de dispense (couverture par ailleurs par une complémentaire santé au titre d'ayant-droit d'un conjoint, par exemple). Cette pratique majoritaire n'est pas conforme à la réglementation, comme évoqué *supra*, la doctrine ministérielle soulignant que l'Esat ne peut que proposer une complémentaire santé aux personnes accompagnées mais non l'imposer, y compris en prévoyant des cas de dispense ;
- ◆ 100 Esat sur les 193 finançant une complémentaire santé pour leurs travailleurs en situation de handicap indiquent que les travailleurs bénéficient d'une couverture adaptée en fonction de leurs besoins, possibilité d'adaptation sur laquelle la doctrine juridique aurait récemment évolué, permettant une différenciation. Les questionnaires renseignés ne permettent pas systématiquement d'apprécier dans quel sens joue l'adaptation, qu'il s'agisse des cotisations ou des garanties proposées, faute de précision dans les réponses. La couverture financée peut se révéler plus favorable en prenant en charge des soins non remboursés par la sécurité sociale (homéopathie, par exemple), proposer un meilleur remboursement en optique, dentaire ou aides auditives, ou en cas d'hospitalisation, offrir un remboursement spécifique de l'accès à certaines professions paramédicales (ergothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, diététicien, podologue, etc.), à des actions de prévention, à un forfait de consultation de psychologues, proposer un service d'assistance et de protection juridique en cas d'hospitalisation. La différenciation des garanties peut ainsi prendre plusieurs dimensions : la meilleure prise en charge de l'optique, des soins dentaires et audioprothèses d'une part, de l'accès à certaines professions paramédicales d'autre part sont cependant les principales adaptations observées ;
- ◆ En termes de niveau de prise en charge financière des cotisations dues au titre de la complémentaire :
 - six Esat financent les primes de leur travailleurs handicapés à une hauteur comprise entre 0 et 5 % ;
 - trente Esat entre 5 et 15 % ;
 - treize Esat entre 15 et 30 % ;
 - 62 Esat entre 30 et 50 % ;
 - 29 Esat au-dessus de 50 % (dont deux indiquant prendre en charge respectivement 95 % et 100 % de la cotisation due).

L'adoption de la loi pour le plein emploi étend l'obligation de couverture par une complémentaire santé au sein des Esat à compter du 1^{er} juillet 2024 aux travailleurs en situation de handicap, avec prise en charge d'au moins 50 % de la cotisation à cette couverture.

Certaines interrogations demeurent concernant la mise en œuvre de cette nouvelle obligation. Une partie d'entre elles bénéficiera de clarifications dans le cadre des textes d'application, la loi précitée prévoyant notamment qu'un décret précise les situations de dispense individuelle possible de cette couverture collective (en cas de bénéfice de la complémentaire santé solidaire ou de la couverture d'un conjoint, concubin ou partenaire de Pacs en tant qu'ayant droit). D'autres, qui peuvent faire l'objet de questionnements au sein du réseau des Esat, mériteraient également d'être clarifiées.

Il en va ainsi :

- ◆ de la possibilité précitée de différenciation des cotisations et garanties entre salariés et travailleurs handicapés au regard de la réglementation sur les catégories objectives ;
- ◆ des modalités de mise en place possibles d'une telle couverture, en l'absence de système de représentativité syndicale préexistant permettant de signer des accords collectifs valables *erga omnes* pour l'ensemble des travailleurs handicapés (la liberté syndicale est reconnue par la loi pour le plein emploi pour l'avenir, de manière cognitive²⁵ mais le texte ne prévoit pas la mise en place d'un système de négociation collective pour les travailleurs handicapés). Il devra donc être précisé si la voie du référendum et / ou de la décision unilatérale de « l'employeur Esat » sont praticables à cette fin, dans les six mois qui seront à disposition des établissements pour transposer cette nouvelle obligation. La DSS, interrogée par la mission, estime qu'une telle mise en place relèverait d'un acte *sui generis* de l'Esat, compte tenu de la nature particulière de ces structures, et donc non assimilable en droit à une décision unilatérale de l'employeur (même si les modalités pratiques seraient largement équivalentes dans les faits).

La différenciation des garanties pose, au-delà de sa dimension juridique, des questions d'opportunité peu évidentes à trancher. Si le besoin de soins des personnes en situation de handicap apparaît plus élevé que celui du reste de la population, comme le documentent les données de la Drees précitées, l'analyse de la consommation de soins effective est plus ambivalente. Comme évoqué en annexe V au présent rapport, les travailleurs handicapés en Esat sont quasi-systématiquement éligibles à l'AAH, depuis la déconjugualisation de l'AAH mise en œuvre à partir du 1^{er} octobre 2023. Cette population est couverte à 87 % par une complémentaire santé, contre 96 % de la population générale²⁶ :

- ◆ 63 % sont assurés par une complémentaire privée ;
- ◆ 24 % ont recours à une complémentaire publique (11 % d'entre eux bénéficiaient de la couverture maladie universelle - CMU - et 13 % à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé - ACS - en 2018²⁷).

²⁵ Selon l'analyse du Conseil d'Etat rendue publique dans son avis sur le projet de loi pour le plein emploi. La Haute juridiction souligne que cette reconnaissance peut être bienvenue au titre de la lisibilité du droit mais qu'elle préexistait à ces dispositions, dans la mesure où elle découle de manière directe des dispositions du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946.

²⁶ Minima sociaux et prestations sociales, édition 2023, Drees.

²⁷ Transformés respectivement en complémentaire santé solidaire gratuite ou avec participation financière depuis le 1^{er} octobre 2019.

Par ailleurs, ces allocataires peuvent bénéficier d'une couverture de leurs dépenses de santé par l'AMO plus favorables lorsqu'ils se voient reconnaître une affection de longue durée ou bénéficient d'une pension d'invalidité, comme évoqué *supra*. Les travaux réalisés par l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes)²⁸ soulignent qu'une majorité des bénéficiaires de l'AAH (64 %²⁹) bénéficient d'une reconnaissance d'ALD (avec prise en charge du ticket modérateur en ville et à l'hôpital). On peut estimer que cette proportion des deux tiers pourrait s'appliquer aux travailleurs en Esat, faute de données plus précises. S'agissant des autres travailleurs handicapés en Esat, et sous cette hypothèse forte, on peut estimer, sur la base des travaux de la Cnav *infra* sur le nombre d'assurés ayant travaillé en Esat ayant liquidé une retraite pour invalidité que près d'un quart (23 %) bénéficiaient d'une pension d'invalidité. Sous ces hypothèses, certes fragiles, il pourrait ainsi être considéré que les travailleurs handicapés en Esat voient majoritairement leurs dépenses de santé prises en charge de manière favorable par l'AMO (ticket modérateur et, pour les invalides, forfait journalier hospitalier), ce qui réduirait, sans l'annuler néanmoins, l'avantage de bénéficier d'une complémentaire santé et d'acquitter une cotisation mensuelle à cette fin (qui peut demeurer pour la prise en charge de soins optiques, dentaires, audioprothèses, d'aides techniques ou de dépassements d'honoraires).

De ces données fragiles, il ressort la nécessité de mener une analyse fine de la couverture des travailleurs handicapés en Esat par l'AMO afin de calibrer au mieux les primes à acquitter par les travailleurs en situation de handicap. En tout état de cause, et compte tenu de la nécessité d'apporter des précisions à la loi plein emploi par décret et par voie de doctrine et du travail nécessaire de clarification des montants de cotisations à appeler afin de n'affecter le pouvoir d'achat des travailleurs handicapés sans couverture santé que de manière adéquate, une entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2024 apparaît volontariste (pour mémoire, la loi de sécurisation de l'emploi de 2013 a laissé jusqu'au 1^{er} juillet 2016 pour instaurer la généralisation de la complémentaire santé obligatoire en entreprise). Les décrets d'application et clarifications doctrinaires doivent être apportées de manière rapide au secteur.

2.5. Les droits à la retraite

En termes de droits à retraite, les travailleurs handicapés en Esat relèvent du régime général de sécurité sociale, en application des dispositions du code de l'action sociale et des familles³⁰. Selon la nature non agricole ou agricole de l'activité principalement exercée par l'Esat, la gestion de ces travailleurs relève soit de la caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), soit de la caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA) et de son réseau.

S'agissant de la retraite complémentaire obligatoire, les travailleurs handicapés en Esat relèvent de l'Agirc-Arrco, la gestion de cette couverture relevant pour les personnes travaillant dans un Esat à activité principalement agricole du groupe Agrica, institution de prévoyance du secteur agricole.

²⁸ Dépenses et restes à charge sanitaires des personnes en situation de handicap avant et après 60 ans, Anne Penneau, Sylvain Pichetti, Maude Espagnacq, Rapport de l'Irdes, n°571, septembre 2019. Ces travaux opèrent un croisement entre l'enquête handicap santé des ménages et le système national des données de santé, qui contient notamment les données de l'assurance maladie sur le statut de pensionné d'invalidité ou d'assuré reconnu en ALD.

²⁹ Le volume est de 53 % pour les pensionnés d'invalidité, mais pour cette population, l'ALD n'entraîne pas de droits supplémentaires en termes de paniers de soins couverts puisque la prise en charge est plus favorable pour les personnes invalides, avec notamment la prise en charge du forfait journalier hospitalier.

³⁰ Article L. 243-5 de ce code : « La rémunération garantie mentionnée à l'article L. 243-4 ne constitue pas un salaire au sens du code du travail. Elle est en revanche prise en compte pour la détermination de l'assiette de la contribution définie à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale et de celle des cotisations définie aux articles L. 242-1 du même code et L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime. Ces cotisations sont calculées sur la base d'une assiette forfaitaire ou réelle dans des conditions définies par voie réglementaire. »

Les départs en retraite des travailleurs handicapés en Esat peuvent relever de dispositions spécifiques aux personnes en situation de handicap ou à l'état de santé dégradé ou de mécanismes de droit commun. **Les motifs de départ en retraite pour handicap ou état de santé dégradé sont au nombre de trois :**

- ◆ la retraite anticipée des travailleurs handicapés (RATH) : elle permet à une personne en situation de handicap ayant cotisé un certain nombre de trimestre avec un taux d'incapacité permanente supérieur à 50 % (ou, pour les périodes antérieures au 31 décembre 2015, ayant bénéficié de la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé) de partir à la retraite entre 55 et 59 ans³¹ ;
- ◆ la retraite pour incapacité permanente : elle permet un départ en retraite à 60 ans pour les assurés bénéficiaires d'une rente d'accidents du travail et de maladie professionnelle ayant un taux d'incapacité permanente supérieur à 20 % et 62 ans pour les assurés dont le taux d'incapacité permanente est compris entre 10 % et 19 % ;
- ◆ la retraite pour inaptitude permet aux bénéficiaires d'une pension d'invalidité, de l'AAH et aux assurés s'étant vu reconnaître un taux d'inaptitude au travail supérieur à 50 % par un médecin conseil d'une caisse primaire d'assurance maladie de partir à la retraite à taux plein à 62 ans.

A la demande de la mission, la Cnav a procédé à un travail d'analyse des modalités actuelles de départs en retraite des personnes en situation de handicap ayant travaillé en Esat. La note de la Cnav décrivant ses travaux est annexée en pièce jointe n°1 au présent rapport. Cette exploitation repose sur les seules déclarations sociales des Esat intervenues depuis 2000, ces données n'étant pas retracées avant cette date dans le système d'information de la Cnav. Sont analysés les près de 8 000 départs en retraite intervenus au cours de l'année 2021 d'assurés ayant validé au moins un trimestre entre 2000 et 2021 en Esat. Au sein de cette population a été distinguée celle des personnes handicapées accompagnée. La méthodologie employée revêt une certaine fragilité dans la mesure où le code socio-professionnel qui permet d'opérer une telle distinction n'est renseigné que dans 60 % des cas. Cette étape permet d'isoler une population de 4 600 assurés dont on peut estimer qu'elle correspond à des personnes handicapées qui ont été accueillies au sein des Esat. Il convient cependant de souligner que cette volumétrie, représentant 60 % de l'échantillon des départs constatés en 2021, se révèle en décalage avec le poids des personnes accueillies en Esat dans l'ensemble des personnels de ces établissements (soit 80 % environ des effectifs présents en Esat selon les dernières données disponibles³²). Ce décalage pourrait refléter, sans que la mission puisse précisément le documenter, le fait que les données disponibles ne couvrent que la période courant depuis 2000 : certaines des personnes en situation de handicap parties en retraite au cours de l'année 2021 ayant travaillé en Esat ont pu le faire avant cette date, cessant ainsi une activité professionnelle tôt dans leur carrière. Au sein de ces 4 600 assurés, les exploitations de la Cnav distinguent :

- ◆ 27 % d'assurés partis en retraite au titre de la RATH ou de la retraite pour incapacité permanente ;
- ◆ 23 % d'assurés liquidant leur retraite pour inaptitude en tant qu'ex-pensionnés d'invalidité ;
- ◆ 46 % d'assurés partis en retraite au titre d'une inaptitude découlant de leur perception de l'AAH ou d'une reconnaissance par un médecin conseil de l'assurance maladie ;

³¹ Ce dispositif est modifié par la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023. La réforme des retraites de 2023 simplifie ainsi les conditions d'accès à la RATH, en supprimant l'une des deux conditions de durée d'assurance, celle de durée d'assurance validée (incluant donc des majorations de durée d'assurance, des périodes assimilées comme l'indemnisation au titre du chômage ou d'arrêts maladie de longue durée) pour ne conserver que la seule condition de durée d'assurance effectivement cotisée.

³² Soit 30 600 personnes salariées employées fin décembre 2014 selon les données de l'enquête ES-handicap de la Drees et 119 000 travailleurs handicapés accompagnés en 2023 selon les données de l'ASP (cf. annexe I).

Annexe IV

- ◆ 5 % d'assurés partis en retraite en liquidant une pension « normale », au titre de l'âge ou de la durée d'assurance.

La Cnav a par ailleurs procédé à une analyse des durées d'assurance, salaires annuels moyens et niveaux moyens de pension pour les quatre motifs de départs suivants : RATH, invalidité, inaptitude hors invalidité et liquidation d'une pension « normale ».

Le niveau de pension tous régimes le plus élevé s'agissant de motifs pour raisons de santé concerne les ex-invalides (dont un peu moins de 100 dans le fichier exploité correspond à des ex-salariés d'Esat et non des personnes accompagnées), avec un niveau de pension tous régimes proche de 1 000 €, en cohérence notamment avec des durées d'assurance proche de celle requise pour liquider à taux plein sa pension de retraite « normale » pour les nouveaux retraités de 2021 (soit 172 trimestres contre 173). Ces pensionnés s'avèrent moins souvent que les autres bénéficiaires du minimum contributif (Mico) même s'ils sont près de 60 % à en bénéficier néanmoins et 22 % perçoivent l'allocation de solidarité pour personnes âgées (Aspa), cf. encadré 1.

Encadré 1 : présentation du minimum contributif et de l'allocation de solidarité pour personnes âgées

Le minimum contributif constitue l'un des mécanismes de solidarité du système de retraite pour les assurés du régime général. Il vise à garantir un niveau de pension de retraite minimal à des personnes ayant cotisé durant leur carrière sur la base de salaires modestes. Le bénéfice du Mico est subordonné à la liquidation de l'ensemble des droits à retraite de l'assuré. Le montant mensuel de pension garanti par le Mico varie en fonction de la durée de carrière : il est de 733 € depuis le 1^{er} janvier 2024 pour les personnes ayant cotisé moins de 120 trimestres durant leur carrière et de 876 € au-delà de ce seuil. Le Mico fait l'objet d'un écrêtement si la somme de l'ensemble des pensions de retraite, de base et complémentaire, dépasse 1 368 € par mois.

L'allocation de solidarité aux personnes âgées ou minimum vieillesse garantit un minimum de ressources aux personnes âgées les plus modestes. Du fait de sa nature de minimum social, le calcul de l'Aspa prend en compte l'ensemble des ressources de la personne, y compris les revenus du capital par exemple. Il s'agit d'une prestation conjugalisée, qui prend en compte les ressources du conjoint pour les personnes en couple. Une spécificité de l'Aspa réside dans le caractère récupérable sur succession des sommes versées, pour les patrimoines supérieurs à 100 000 €³³. Le montant de l'Aspa s'élève à 1 012 € par mois pour une personne seule et 1 571 € pour un couple depuis le 1^{er} janvier 2024.

Source : Mission.

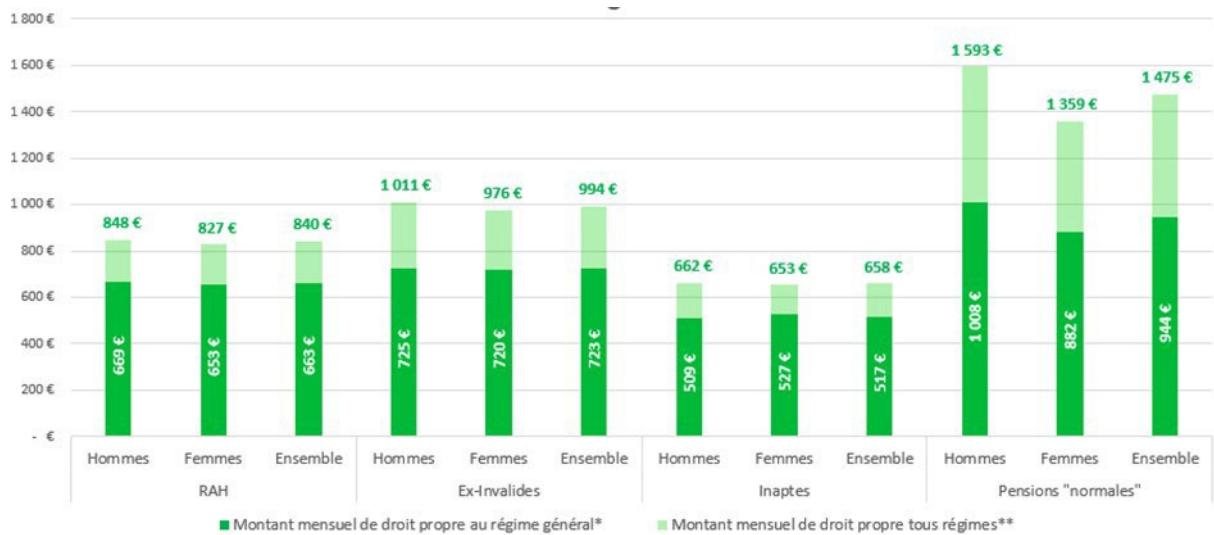
Les pensionnés partis pour inaptitude hors invalidité perçoivent en moyenne une pension tous régimes de 660 € et 80 % d'entre eux bénéficient du Mico. Ils sont également quatre assurés sur dix à bénéficier de l'Aspa, catégorie la plus bénéficiaire au sein de la population étudiée de ce minimum social.

Enfin, les pensionnés partis au titre de la RATH ou subsidiairement de l'incapacité permanente bénéficient d'une pension tous régimes de 840 € et perçoivent à 80 % le Mico. Les données relatives au bénéfice de l'Aspa ne sont pas significatives pour cette population (1 % de bénéficiaires) puisqu'à la date de leur liquidation de pension ils n'atteignent pas l'âge nécessaire pour effectuer une demande de minimum vieillesse (6 ans).

³³ 150 000 € dans les départements et régions d'Outre-mer. Ces seuils étaient précédemment fixés à respectivement 39 000 et 100 000

Annexe IV

Graphique 1 : Montants mensuels moyens de droit propre des nouveaux retraités de 2021 en fonction de leur motif de départ à la retraite



Source : Base retraités Cnav 2004-2022. Montants exprimés en euros 2020

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2021, hors outils de gestion de la sécurité sociale des indépendants.

La Cnav a également simulé, à la demande de la mission, les effets d'une hausse de la rémunération garantie aux travailleurs handicapés en Esat en termes de niveaux de pension de retraites tous régimes confondus. La note de restitution de ces travaux est annexée en PJ 2 au présent rapport. Les services statistiques de la Cnav ont procédé à une distinction au sein des Esat dans le fichier des assurés du régime général ou de la MSA entre les encadrants d'une part et les personnes handicapées accueillies d'autre part. Cette identification a reposé sur la combinaison d'une exploitation des données relatives au code socio-professionnel et des salaires cotisés (une rémunération inférieure au Smic horaire impliquant un statut de personne accompagnée au sein de la structure et non de salarié).

Ce travail a permis d'identifier un volume d'assurés légèrement supérieur à 100 000 sur les trois derniers exercices exploitables (2019-2021), soit un différentiel non expliqué d'environ 20 000 assurés, qui peut constituer une limite de l'étude.

Les effets sur la pension de retraite de base apparaissent relativement limités. 70 à 85 % des assurés voient en effet sur la période leur retraite de base inchangée dans la mesure où une très grande majorité d'entre eux sont éligibles au minimum contributif (848 € en 2023 pour une carrière complète). Il en découle pour cette catégorie de travailleurs une annulation des effets de hausse de la pension liés à l'augmentation du salaire annuel moyen cotisé par une réduction à due concurrence du montant du minimum contributif. 15 à 30 % des assurés sont en revanche gagnants sur la période en termes de pension de retraite de base, travailleurs handicapés à temps partiel dont la rémunération ne permet pas aujourd'hui de valider quatre trimestres. Cette hausse du nombre de trimestres induit une proratisation du barème du Mico plus favorable, notamment pour ceux qui peuvent ainsi franchir le seuil de 120 trimestres d'éligibilité à la majoration du minimum contributif.

La mesure simulée présente, en revanche, des effets beaucoup plus significatifs sur le montant de la retraite complémentaire, les hausses de rémunération se traduisant par des hausses quasi-proportionnelles du nombre de points acquis auprès de l'Agirc-Arrco. Par ailleurs, cet effet haussier n'est pas annulé comme pour la retraite de base par un mécanisme de minimum de pension comme le Mico.

Au global, le gain moyen annuel tous régimes s'élève à environ 100 € en 2024, 500 € en 2040 et se stabilise à 750 € à long terme. Il s'agit cependant d'un gain brut dans la mesure où, comme le souligne la Cnav, ces assurés sont probablement éligibles à l'Aspa. Les services statistiques de la caisse nationale n'ont pu établir de simulation en la matière : en effet, compte tenu de sa logique de minimum social, la simulation de l'éligibilité à l'Aspa nécessiterait de disposer de l'ensemble des sources de revenus potentielles des intéressés (revenus du capital par exemple) ainsi que de leurs éléments de patrimoine, données dont la Cnav ne dispose pas. En outre, comme évoqué *supra* (cf. encadré 1), le bénéfice de l'Aspa est soumis à une condition de récupération sur succession (pour les patrimoines supérieurs à 100 000 € depuis le 1^{er} septembre 2023), qui peut se révéler dissuasive au recours à cette prestation. De manière plus générale, l'Aspa est caractérisée par un taux de non-recours d'environ 50 % pour les personnes seules, tel qu'il ressort des dernières données publiées par la Drees³⁴, avec des non-recourant qui percevraient en moyenne, s'ils en faisaient la demande, 205 € par mois.

Le gain moyen annuel estimé devrait ainsi selon la Cnav être réduit selon un ordre de grandeur pouvant aller jusqu'à 50 %. On peut même considérer un effet de compensation de cette hausse par l'Aspa supérieur, dans la mesure où l'étude précitée de la Drees présente des taux de non-recours moins élevés, de l'ordre de 33 %, pour les personnes parties en retraite pour des motifs liés à l'inaptitude, au handicap ou à l'invalidité³⁵. Ce taux est par ailleurs différencié entre les pensionnés ex-invalides (47 %) et les personnes parties en retraite au titre de la RATH ou de l'inaptitude hors invalidité (30 %). Même si les travaux de la Cnav semblent indiquer qu'environ 40 % des personnes handicapées accompagnées en Esat liquident une pension de retraite « normale », il apparaît vraisemblable que ce taux de non-recours soit inférieur à celui de 50 % observé en moyenne par la Drees en population générale. **Ce gain pourrait ainsi être réduit pour les assurés dans une fourchette comprise entre 50 % et 75 %.**

La réforme simulée induirait une hausse des masses de pensions versées de l'ordre de 15 M€ en 2030 et de 140 M€ à très long terme (2070), dont 115 M€ pour l'Agirc-Arrco, compensée dans une proportion allant de 50 % à 75 % par la réduction du bénéfice de l'Aspa.

3. Les spécificités des conditions et modalités de travail en ESAT

3.1. En termes de productivité

Les interlocuteurs rencontrés par la mission au sein d'Esat ont largement souligné, qu'il s'agisse des directeurs ou moniteurs d'ateliers, le différentiel de productivité des personnes accompagnées par rapport au niveau constaté en entreprise ordinaire. Cette différence de niveau perçue, qui s'inscrirait en cohérence avec les dispositions réglementaires fixant le cadre des orientations en Esat peut notamment prendre deux formes :

- ◆ un faible niveau permanent de productivité ;
- ◆ un niveau de productivité fluctuant, notamment pour des travailleurs en situation de handicap psychique pouvant selon les périodes présenter un niveau de productivité conforme aux standards d'une activité en milieu ordinaire ou nécessiter un accompagnement constant rendant toute activité temporairement impossible.

³⁴ « Le non-recours au minimum vieillesse des personnes seules », Les dossiers de la Drees, n°97, mai 2022.

³⁵ Page 20.

Ces éléments relatifs au différentiel de productivité constaté en Esat par rapport à des entreprises de secteurs d'activité comparable en milieu ordinaire sont développés en annexe III.

3.2. En termes d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail

Les Esat sont soumis à l'ensemble des dispositions du code du travail relatives aux conditions d'hygiène et de sécurité, y compris, en application des dispositions du code de l'action sociale et des familles, pour leurs travailleurs en situation de handicap³⁶.

La médecine du travail est compétente pour exercer ses missions au sein des Esat, pour les salariés comme pour les personnes accompagnées, en vertu des mêmes dispositions³⁷. Il convient de souligner que cet enjeu de suivi par la médecine du travail est d'autant plus crucial pour des personnes en situation de handicap : le code du travail précise qu'ils doivent bénéficier d'un suivi adapté par la médecine du travail, dans la mesure où ils se sont vu reconnaître par la CDAPH la qualité de travailleur handicapé³⁸.

En pratique, à l'occasion de ses déplacements de terrain, la mission a pu recueillir le constat d'une faible visibilité de la médecine du travail au sein des établissements, que ce soit en termes de visites de sites ou d'accomplissement des visites régulières obligatoires. Si ces constats ne divergent pas de ceux ayant pu être établis par divers rapports récents, parlementaires ou d'inspections³⁹, il n'en demeure pas moins que s'agissant de travailleurs à l'état de santé par nature fragile, cette faible présence de la médecine du travail apparaît regrettable.

Enfin, il convient de souligner que l'inspection du travail dispose d'une compétence de contrôle sur le seul champ de la santé et de la sécurité au travail, selon les précisions apportées par la direction générale du travail.

3.3. En termes de droits à l'accompagnement médico-social et à l'insertion professionnelle

Une des fonctions essentielles de l'Esat est d'offrir un accompagnement médico-social global à la personne en situation de handicap. Comme évoqué *supra*, cet accompagnement fait partie intégrante de la durée « de travail » du travailleur handicapé faisant l'objet du versement de sa rémunération garantie ; il ne s'effectue pas sur des plages de temps additionnelles à la journée de travail.

Cet accompagnement comporte plusieurs grandes fonctions au sein de l'Esat :

- ◆ une fonction purement médico-sociale, qui inclut des compétences de coordonnateur médico-social ou assistant social et, selon les ressources humaines à disposition de l'établissement ou de la structure, de psychologue notamment ;
- ◆ une fonction liée à l'exécution du travail par la personne en situation de handicap, celle de moniteur d'atelier, qui au-delà de l'organisation du travail exerce également dans les faits un rôle clef d'accompagnement social ;

³⁶ Article R. 344-8 du code de l'action sociale et des familles : « Les établissements et les services d'aide par le travail doivent répondre aux conditions d'hygiène et de sécurité prévues par les articles L. 4111-1 et suivants du code du travail. »

³⁷ « Les établissements et les services d'aide par le travail sont soumis aux règles de la médecine du travail telles que prévues aux articles L. 4622-2 et suivants du même code. »

³⁸ Alinéa 5 de l'article L. 4624-1 du code du travail.

³⁹ Rapport de Mme Charlotte Lecocq sur la santé au travail, 28 août 2018 ; Evaluation des services de santé au travail interentreprises, IGAS, février 2020.

- ♦ une fonction plus récente, et qui n'est pas encore systématisée au sein des Esat⁴⁰, de conseiller en insertion professionnelle. Celui-ci assure au sein des établissements et services une triple mission de conception et de déploiement du plan de formation des TH, de relation avec les entreprises pour établir des mises à disposition ou prestations extérieures, d'accompagnement de la personne en situation de handicap vers le milieu ordinaire. Selon l'enquête d'Andicat précitée, 341 Esat sur les 493 répondants disposaient de ressources de conseiller en insertion professionnelle, d'intensité variable, d'un tiers temps à plusieurs ETP.

3.4. En termes de modalités de représentation collective

La mise en œuvre du plan de transformation des Esat a introduit des changements significatifs visant à améliorer les droits collectifs des personnes accueillies dans ces structures. Toutefois, cette évolution n'est pas exempte de certains éléments pouvant potentiellement engendrer des confusions au niveau des instances existantes qu'il convient d'anticiper.

En effet, le décret 2022-1561 du 13 décembre 2022⁴¹ renforce les droits des travailleurs en Esa notamment en termes de représentation collective :

- ♦ les travailleurs handicapés élisent en leur sein un délégué en charge de les représenter auprès de la direction de l'Esat sur des situations d'ordre individuel⁴² pour une durée de trois ans renouvelable;
- ♦ les Esat mettent en place une instance mixte composée en nombre équivalent de représentants des travailleurs handicapés (le délégué, cf. supra, et les représentants des travailleurs au sein des CVS) et de représentants de salariés de l'établissement. Cette instance émettra des avis et formulera toute proposition utile concernant la qualité de vie au travail l'hygiène et la sécurité ainsi que l'évaluation et la prévention des risques professionnels. Elle se réunit au moins une fois par trimestre.

Cette instance mixte, composée de travailleurs handicapés et de personnels salariés pourrait susciter des interrogations sur la répartition des rôles et des responsabilités par rapport aux autres instances de dialogue social déjà prévues, tout comme l'introduction de la fonction de délégué représentant les travailleurs handicapés en Esat peut générer une certaine complexité. La responsabilité de faire remonter les situations individuelles à la direction de l'établissement se chevauche ainsi avec les missions habituelles du conseil de la vie sociale (CVS)⁴³, cf. encadré 2.

⁴⁰ Qui ont été encouragés à leur recrutement sur la période récente, sans que des financements dédiés n'aient été fléchés à ce titre.

⁴¹ Pris en application de la loi du 21 juillet 2022 dite 3DS (article 137)

⁴² Pour mémoire, cette fonction de délégué du personnel a été fondue pour les salariés au sein du comité social et économique à compter de 2020,

⁴³ Cf. article D. 311-3 et suivant du CASF

Encadré 2 : Le conseil de la vie sociale

Généralisé dans l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux, le conseil de la vie sociale (CVS) a été défini par la loi du 2 mars 2022 pour permettre aux personnes accompagnées d'exprimer leurs besoins et leurs attentes au sein d'une instance dédiée. Son rôle et son organisation ont été précisées par le décret n°2022-688 du 25 avril 2022.

Le CVS comprend au moins deux représentants des personnes accompagnées, un représentant des salariés et un représentant de l'organisme gestionnaire. Si la nature de l'établissement le justifie, il peut également comprendre un représentant des familles ou des proches aidants et un représentant des représentants légaux des personnes accompagnées.

Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, et notamment sur les droits et libertés des personnes accompagnées ; sur l'organisation de la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées par l'établissement ou services, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge. Il est associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement, en particulier son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Source : Mission.

La loi prévoit en outre une plus grande association des représentants élus des travailleurs handicapés au comité social et économique (CSE) de l'Esat⁴⁴ : des membres de l'instance paritaire relative à la qualité de vie au travail pourront siéger, avec voix consultative, aux réunions du CSE portant sur la santé, la sécurité et les conditions de travail. Un décret d'application doit préciser les modalités de désignation de ces représentants au CSE : il conviendrait qu'il précise que les membres de l'instance QVT qui assistent aux réunions du CSE fassent partie des travailleurs handicapés (et pas des salariés qui participent à l'instance QVT, ceux-ci ayant déjà la capacité à être représentés au CSE). Cette association renforcée, bien que visant une meilleure intégration, peut également créer des interférences, avec des débordements de compétences et des lignes de décision complexifiées. Il apparaît donc crucial de clarifier les domaines de compétence respectifs de ces deux instances pour éviter des doublons ou des divergences d'approche

Afin de garantir une mise en œuvre cohérente et efficace de ces changements, la mission estime nécessaire qu'une concertation préalable approfondie soit menée avec les représentants des Esat (Andicat) et les partenaires sociaux.

4. Le CSAT constitue globalement un contrat protecteur pour le travailleur handicapé

En synthèse, le contrat de soutien et d'aide par le travail offre un niveau de protection important de la personne accompagnée en Esat. Ce caractère protecteur repose notamment sur l'impossibilité de licenciement mais également, et de manière moins connue, sur un droit de la durée du travail très nettement plus favorable que le droit commun, dans la mesure où l'accompagnement social constitue un temps à part entière de la durée passée par le travailleur handicapé- et rémunérée comme telle – au sein de l'Esat. Le régime de l'indemnisation des arrêts de travail constitue également une source de protection spécifique, en cohérence avec la fragilité de l'état de santé des personnes accompagnées.

⁴⁴ Art L. 344-2-9 du CASF.

ANNEXE V

Rémunération, revenu disponible et nature des ressources des travailleurs en Esat

SOMMAIRE

1. LES RESSOURCES DU TRAVAILLEUR EN ESAT SONT COMPOSÉES D'UNE RÉMUNÉRATION INFÉRIEURE AU SMIC, DE L'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ ET DE LA PRIME D'ACTIVITÉ, VOIRE DES AIDES AU LOGEMENT	1
1.1. La structure de ressources repose sur une rémunération du travail dérogatoire du droit commun et inférieure au Smic	1
1.1.1. <i>La rémunération directe financée par l'Esat s'élève au minimum à 5 % du Smic</i>	<i>1</i>
1.1.2. <i>L'aide au poste, de 50,7 % du Smic dans la quasi-totalité des cas, s'additionne à la rémunération à la charge de l'Esat pour constituer la rémunération brute des travailleurs.....</i>	<i>2</i>
1.2. Les ressources des travailleurs sont complétées par l'allocation aux adultes handicapés.....	3
1.2.1. <i>Les règles d'éligibilité à l'AAH recourent en pratique largement les critères d'admission en Esat, avec une condition de ressources individuelle</i>	<i>3</i>
1.2.2. <i>La base ressources de l'AAH repose sur une logique pour partie conventionnelle qui diffère entre milieu protégé et milieu ordinaire.....</i>	<i>6</i>
1.2.3. <i>L'AAH complète les revenus du travail des personnes accueillies en Esat jusqu'à une valeur proche du Smic, avec une logique différentielle</i>	<i>12</i>
1.2.4. <i>Le revenu disponible formé de la rémunération et de l'AAH est d'au moins 1 248 € net par mois en l'absence d'autres aides ou abattements, soit 90,2% du Smic.....</i>	<i>13</i>
1.3. L'abattement Pa-Pi est un abattement fiscal non-spécifique aux Esat et qui bénéficie à 35 % du public accueilli au titre du calcul de l'AAH	14
1.3.1. <i>L'abattement Pa-Pi recoupe les critères de l'AAH 1 et bénéficie à 35 % du public Esat.....</i>	<i>14</i>
1.3.2. <i>L'abattement, d'un montant maximal de 218,33 € par mois, se soustrait aux ressources prises en compte pour le calcul de l'AAH.....</i>	<i>15</i>
1.3.3. <i>L'abattement Pa-Pi augmente l'allocation adulte handicapé de 218,3 € par mois en milieu protégé mais pas en milieu ordinaire</i>	<i>16</i>
1.4. Les travailleurs handicapés en Esat peuvent être bénéficiaires selon les situations des aides personnelles au logement et sont éligibles à la prime d'activité	17
1.4.1. <i>Les aides personnelles au logement concernent environ 57 % des travailleurs en Esat.....</i>	<i>17</i>
1.4.2. <i>La prime d'activité en Esat a pour effet de lisser le revenu disponible des travailleurs en diminuant à mesure que les autres ressources augmentent</i>	<i>19</i>
1.5. La prime d'intérressement et la prime de partage de la valeur peuvent compléter l'ensemble des ressources disponibles	21
1.5.1. <i>La prime d'intérressement et la prime de partage de la valeur peuvent être mobilisées par les Esat, avec des règles ad hoc s'agissant de l'intérressement.....</i>	<i>21</i>
1.5.2. <i>La prime d'intérressement ne rentre pas dans le calcul de la base ressources de l'AAH mais diminue le montant des aides au logement et de la prime d'activité.....</i>	<i>22</i>

1.5.3. <i>17 650 travailleurs handicapés ont perçu une prime d'intéressement en 2022.....</i>	22
2. LE REVENU DISPONIBLE EN ESAT EST COMPRIS ENTRE 1 248 € ET 1 834 € PAR MOIS ET DÉPEND DE LA SITUATION DU TRAVAILLEUR HANDICAPÉ.....	23
2.1. Le montant des ressources disponible des travailleurs en Esat est compris entre 1 248 € et 1 834 € par mois	23
2.2. 32 situations différentes sont identifiées par la Drees et la Cnaf, dont 16 qui représentent 82 % de la population des travailleurs en Esat.....	24
2.2.1. <i>La Cnaf détaille 12 cas-types à l'aide de quatre variables relatives à la situation du travailleur</i>	24
2.2.2. <i>La Drees identifie 32 cas-types possibles et en considère 17 dans ses travaux.....</i>	24
2.2.3. <i>La mission a repris les hypothèses faites par la Cnaf et la Drees et les a actualisées avec les données administratives d'octobre 2023.....</i>	25
3. LA STRUCTURE DES RESSOURCES EST COMPLEXE ET DÉSINCITE LES ESAT À AUGMENTER LA RÉMUNÉRATION DIRECTE ET CERTAINS TRAVAILLEURS À PARTIR EN MILIEU ORDINAIRE	28
3.1. La rémunération directe des travailleurs décroît depuis 2009	28
3.1.1. <i>La rémunération directe est passée de 11,3 à 9,6 % du Smic entre 2009 et 2023.....</i>	28
3.1.2. <i>Le taux de rémunération directe varie entre moins de 5,0 % et plus de 20,0 %.....</i>	29
3.1.3. <i>Le taux de rémunération directe peut varier au sein d'un établissement</i>	30
3.2. La hausse de rémunération directe ne se répercute qu'en partie sur le revenu disponible, en valeur relative comme en valeur absolue	31
3.3. L'abattement Pa-Pi décorrèle le niveau de ressources du niveau de rémunération des travailleurs et rend le passage en milieu ordinaire désincitatif	33
3.3.1. <i>L'abattement Pa-Pi décorrèle le niveau de ressources du niveau de rémunération des travailleurs du fait de son interaction avec la prime d'activité.....</i>	33
3.3.2. <i>L'incitation au passage en milieu ordinaire est plus élevée lorsque l'individu n'a pas recours à la prime d'activité et ne bénéficie pas du dispositif Pa-Pi.....</i>	37

1. Les ressources du travailleur en Esat sont composées d'une rémunération inférieure au Smic, de l'allocation adulte handicapé et de la prime d'activité, voire des aides au logement

Cette partie détaille la composition du revenu disponible en Esat en étudiant la nature et le montant :

- ♦ de la rémunération (1.1) ;
- ♦ de l'allocation adulte handicapé (1.2) ;
- ♦ de l'abattement Pa-Pi (1.3) ;
- ♦ de la prime d'activité et de l'aide au logement (1.4).

1.1. La structure de ressources repose sur une rémunération du travail dérogatoire du droit commun et inférieure au Smic

1.1.1. La rémunération directe financée par l'Esat s'élève au minimum à 5 % du Smic

Les dispositions du code l'action sociale et des familles (CASF)¹ encadrent la rémunération garantie des travailleurs admis dans un Esat. La rémunération garantie globale versée par l'Esat doit être comprise, pour un temps plein, entre 55,7 % et 110,7 % du salaire minimum de croissance (Smic). Ce montant correspond à l'exercice d'une activité englobant le temps de travail et le temps consacré aux activités d'accompagnement médico-social garantissant son exercice (cf. annexe IV au présent rapport). L'exercice d'une activité à temps partiel entraîne une réduction proportionnelle de cette rémunération garantie.

Il convient par ailleurs de distinguer au sein de la rémunération garantie une rémunération directe qui est seule à la charge de l'Esat et une aide au poste financée par l'État. La rémunération directe assurée par l'Esat (sur son budget commercial, cf. annexe II et III au présent rapport) ne peut être inférieure à 5 % du Smic.

Le niveau limité de cette rémunération directe minimale financée par l'Esat est conçu par la réglementation comme une conséquence de l'estimation de la productivité d'un travailleur en Esat. Les dispositions du code de l'action sociale et des familles² prévoient que la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) oriente en Esat les personnes handicapées dont la capacité de travail est inférieure à 33 % de celle d'un travailleur dit « valide » ou qui requièrent un accompagnement médical, éducatif, social ou psychologique (cf. annexe VI du présent rapport). Compte tenu du fait que le temps de travail en Esat comprend l'ensemble des démarches d'accompagnement médico-social nécessaire à la réalisation du travail (cf. annexe IV au présent rapport), la rémunération financée par l'Esat (et que l'établissement doit couvrir avec les seules recettes de son budget commercial) doit permettre de s'ajuster à la productivité effective des travailleurs accompagnés, ce qui explique historiquement la fixation de ce seuil au niveau très réduit de 5 % du Smic.

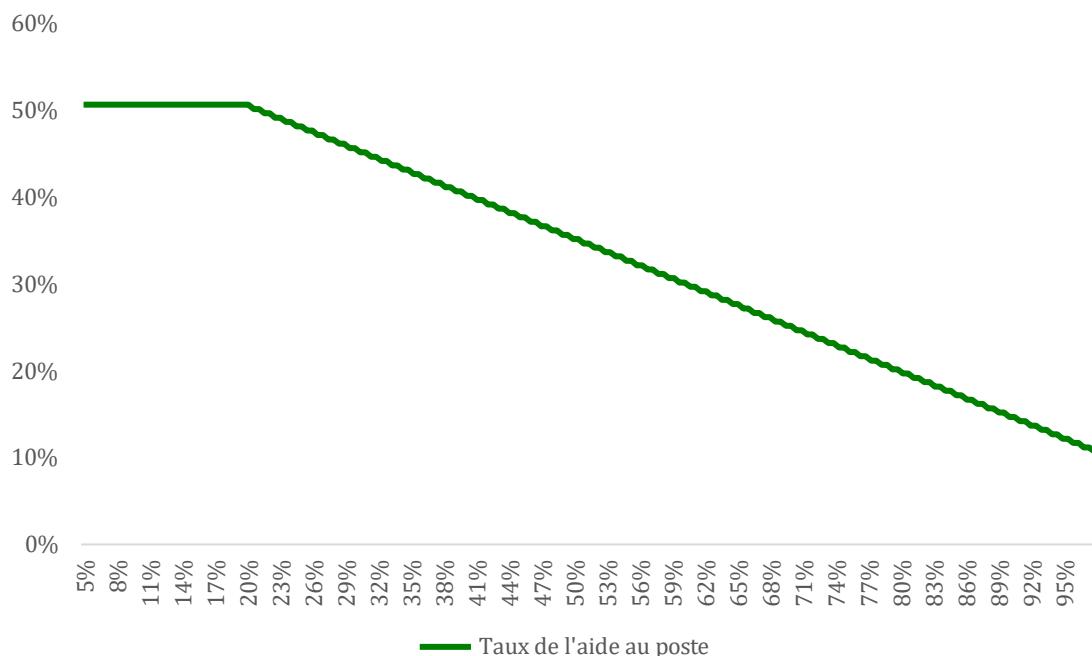
¹ Articles R. 243-5 à R. 243-10.

² Article R. 243 1 de ce code.

1.1.2. L'aide au poste, de 50,7 % du Smic dans la quasi-totalité des cas, s'additionne à la rémunération à la charge de l'Esat pour constituer la rémunération brute des travailleurs

Une aide au poste financée par l'Etat d'au maximum 50,7 % s'additionne à la rémunération directe à la charge de l'Esat³. L'aide au poste s'élève à 50,7 % du Smic lorsque la part de la rémunération directe est comprise entre 5 et 20 % du Smic. Au-delà de ce montant, chaque hausse d'un point de la rémunération directe se traduit par une baisse de l'aide au poste de 0,5 % (cf. graphique 1). En pratique (cf. tableau 18), **99,6 % des Esat versent une rémunération directe inférieure à 20 % du Smic en moyenne.** Cette proportion rend virtuelle la dégressivité de l'aide au poste pour la quasi-totalité des travailleurs en Esat.

Graphique 1 : Taux d'aide au poste en fonction du taux de rémunération directe pratiqué par l'Esat (en % du Smic)



Source : R. 243-6 du CASF.

Lecture : Lorsqu'un Esat verse une rémunération directe de 5% du Smic à un travailleur, l'État verse 50,7 % du Smic. Si l'Esat verse 30 % du Smic à un travailleur, l'État verse $50,7 - 10 \times 0,5 = 45,7$ % du Smic. Si l'Esat verse 100% du Smic à un travailleur, l'État verse $50,7 - 80 \times 0,5 = 10,7$ % du Smic.

Enfin, il convient de souligner que le bulletin de paie des personnes handicapées admises en Esat doit faire mention du montant de l'aide au poste. La mission a pu constater lors de ses entretiens avec des travailleurs d'Esat que ceux-ci ne distinguent pas dans leur réflexion la rémunération directe financée par l'Esat et l'aide au poste. L'enjeu pour eux réside essentiellement dans le montant global de la rémunération attachée à leur travail, voire surtout dans le montant global de leurs ressources versées mensuellement, après perception des prestations sociales.

³ Article R. 243-6 du CASF.

1.2. Les ressources des travailleurs sont complétées par l'allocation aux adultes handicapés

1.2.1. Les règles d'éligibilité à l'AAH recoupent en pratique largement les critères d'admission en Esat, avec une condition de ressources individuelle

1.2.1.1. *Les critères d'éligibilité recoupent les critères d'admission en Esat*

Bien que distincts en droit, les critères d'orientation des personnes au sein des Esat coïncident avec ceux de l'éligibilité à l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Les bénéficiaires de l'AAH sont définis comme :

- ◆ les travailleurs dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80 % (dite « AAH1 ») ;
- ◆ les travailleurs dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79 % et dont le handicap entraîne une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (RSDAE) (dite « AAH2 »).

L'AAH1 et l'AAH2 ouvrent droit aux mêmes montants d'aides monétaires aux adultes en situation de handicap : à situation équivalente, un travailleur bénéficiant de l'AAH2 perçoit une aide d'un montant identique au montant qu'aurait perçu ce travailleur s'il avait bénéficié de l'AAH1. Une seule exception à cette équivalence existe, pour les bénéficiaires de l'AAH2 exerçant une activité professionnelle supérieure à un mi-temps, qui perdent, au-delà d'une durée de six mois, le bénéfice de cette prestation. À la suite de la CNH de fin avril 2023, un texte réglementaire est en préparation pour porter cette durée de cumul de l'AAH2 et d'une activité professionnelle supérieure à un mi-temps de six à douze mois. Dans la suite de l'annexe, le calcul du montant d'aide et des ressources disponibles est en conséquence présenté de manière transversale, indépendamment du type d'AAH dont bénéficient ces travailleurs.

La caisse d'allocations familiales (CAF) et la caisse de mutualité sociale agricole (MSA) étudient en tant qu'organismes payeurs les conditions :

- ◆ **de résidence** : permanente et régulière sur le territoire français ;
- ◆ **d'âge** : avoir plus de 20 ans ou plus de 16 ans si la personne n'est pas considérée à charge au sens des prestations familiales ;
- ◆ **de ressources** : celles-ci ne doivent pas dépasser un plafond annuel de 12 fois le montant mensuel de l'AAH pour une personne seule. Ce plafond est augmenté pour les personnes en couple ou ayant des enfants à charge (cf. tableau 1).

L'application des critères d'éligibilité se fait dans l'ordre indiqué par le schéma 1 *infra*.

Comme le soulignait le rapport Igas-IGF de 2019 sur les Esat, la mission constate que le nombre d'allocataires de l'AAH présent dans les bases de données administratives transmises par la Cnaf correspond à 80 % du public accueilli en Esat⁴. Les fichiers transmis par la caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA) font état de 9 500 allocataires connus des caisses de MSA en juin 2023. Sans avoir pu l'objectiver, la mission considère que le différentiel d'allocataires entre les bases Caf et MSA et les 120 000 travailleurs d'Esat correspond à des personnes handicapées en couple, qui sont devenues éligibles à l'AAH avec la déconjugualisation si ce nouveau mode de calcul leur est favorable. Ainsi, depuis le 1^{er} octobre, la quasi-totalité des travailleurs en Esat s'avèrent désormais bénéficiaires de l'AAH, à l'exception de ceux dont les ressources cumulées du travail et du capital dépasseraient le plafond de ressources (cf. ci-dessous), situation en pratique extrêmement rare.

⁴ Les fichiers transmis à la mission en octobre 2023 font état des populations bénéficiaires AAH avant la mise en œuvre de la déconjugualisation (cf. infra).

1.2.1.2. L'AAH ne dépend plus des ressources du conjoint depuis le 1^{er} octobre 2023

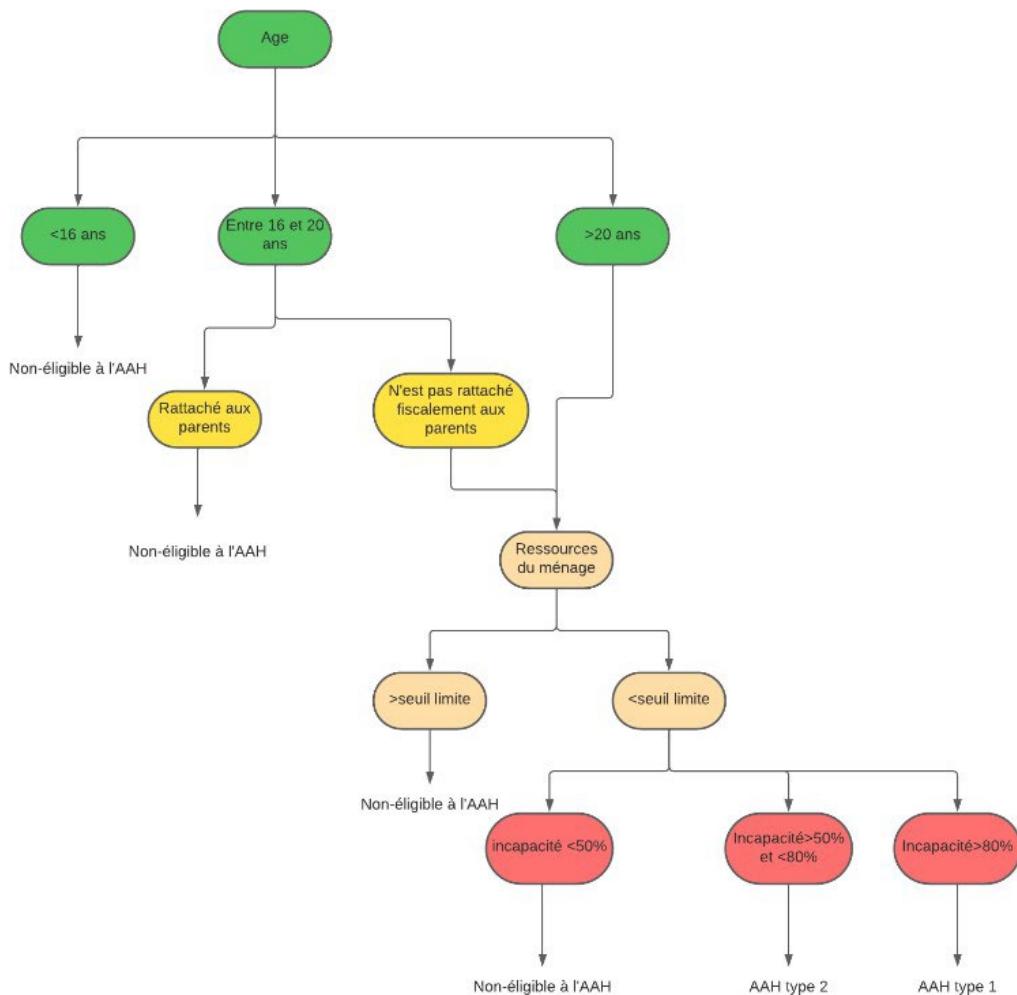
Depuis le 1^{er} octobre 2023, l'AAH est déconjugalisée, sauf exception. Seules les ressources du demandeur sont par principe prises en compte dans le calcul de la prestation.

Le mode de calcul pour les individus bénéficiant de l'AAH au 1^{er} octobre ne prend en compte la conjugalisation que si elle s'avère plus favorable pour le bénéficiaire. Pour les couples pour lesquels la déconjugalisation se traduirait par une baisse du montant de l'allocation, un calcul conjugalisé est ainsi conservé⁵.

Le mode de calcul pour les personnes devenant bénéficiaires de l'AAH pour la première fois est systématiquement opéré de manière déconjugalisée à partir du 1^{er} octobre.

Les schémas 1 et 2 ci-après comparent les critères d'éligibilité avant et après réforme.

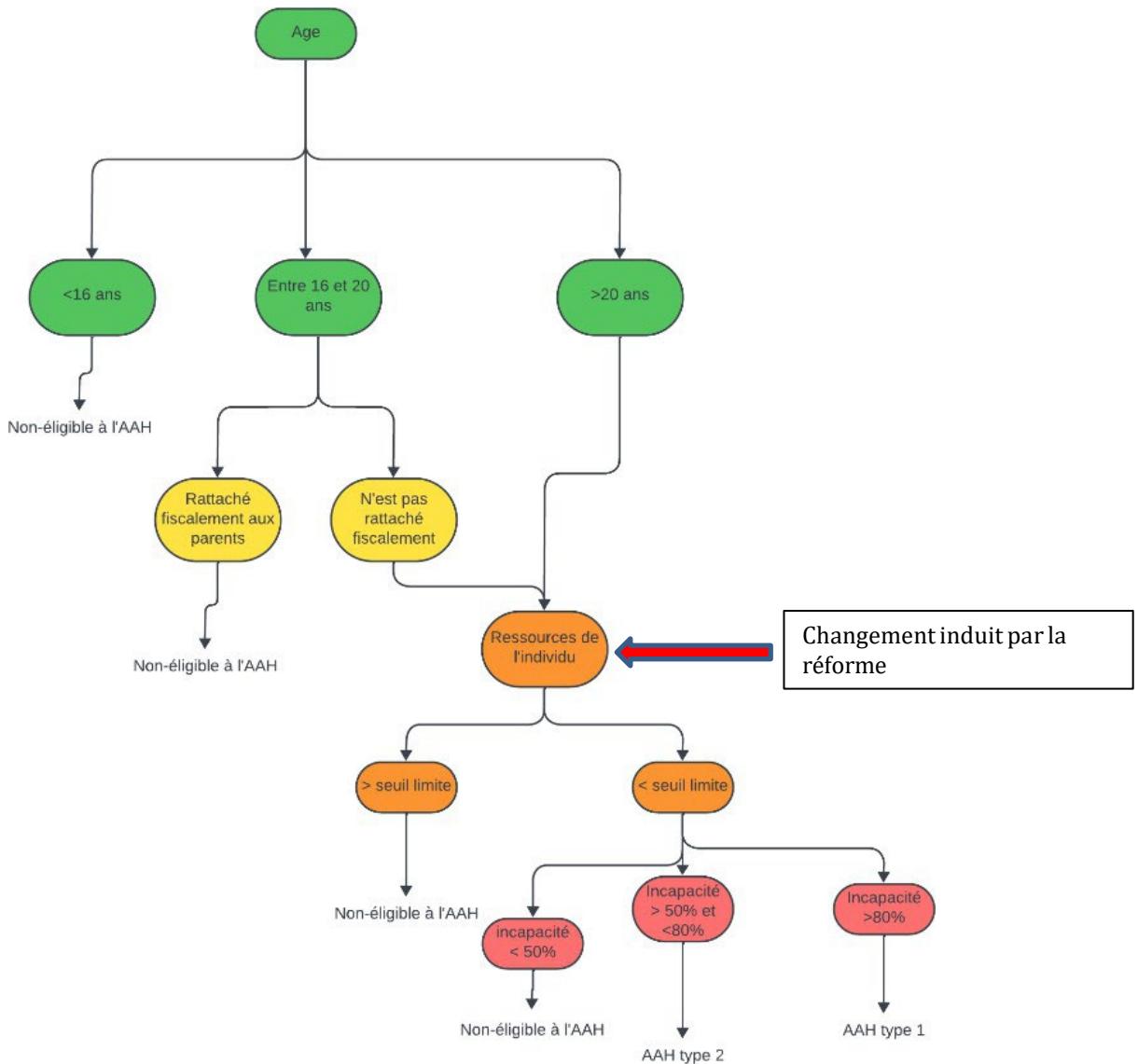
Schéma 1 : Critères d'éligibilité à l'AAH avant déconjugalisation de l'AAH



Source : Mission, d'après Mahmoudi (2022).

⁵ Article 10 de la loi n° 2022-1158 du 16 août 2022.

Schéma 2 : Critères d'éligibilité à l'AAH depuis la déconjugualisation de l'AAH



Source : Mission.

1.2.1.3. L'AAH est une allocation versée sous condition de ressources

L'AAH constitue un minimum social et est attribuée à ce titre sous condition de ressources. Les ressources prises en compte pour l'octroi de l'AAH durant l'année N sont les revenus imposés au titre de l'impôt sur le revenu de l'année N-2⁶. Les revenus des activités commerciales, artisanales, libérales ou agricoles, les traitements et salaires, pensions, rentes viagères à titre gratuit et la rémunération des gérants et associés de certaines sociétés ainsi que la rémunération en Esat sont pris en compte en totalité, à l'exception des rentes viagères qui font l'objet d'un abattement de 20 %. Les loyers perçus pour un logement mis en location sont intégralement pris en compte dans le calcul des ressources.

⁶ Article R. 821-4 du code de la sécurité sociale.

Le plafond annuel de ressources dépend du nombre d'enfant à charge. Pour un individu seul et sans enfant, le plafond de ressources annuelles à ne pas dépasser pour obtenir l'AAH est fixé depuis le 1^{er} janvier 2024 à 11 656 €. Ce montant correspond au montant maximum de l'allocation aux adultes handicapés. Le plafond annuel de ressources à ne pas dépasser augmente de 5 828 € par enfant à charge⁷. Le tableau 1 récapitule les plafonds de ressources annuelles à ne pas dépasser pour être éligible à l'AAH en fonction de la composition familiale.

Tableau 1 : Plafond de ressources annuelles à ne pas dépasser pour obtenir l'AAH

Nombre d'enfant à charge	Plafonds annuels pour une personne seule
Aucun	11 656 €
1 enfant	17 485 €
2 enfants	23 313 €
3 enfants	29 141 €
4 enfants	34 969 €

Source : Mission.

1.2.2. La base ressources de l'AAH repose sur une logique pour partie conventionnelle qui diffère entre milieu protégé et milieu ordinaire

La présente section détaille les modalités de calcul de la base de ressources de l'allocation aux adultes handicapés. L'établissement de cette base de ressources constitue une étape préalable au calcul de l'aide. Cette présentation souligne notamment que :

- ◆ la base de ressources revêt une dimension pour partie conventionnelle, comme celle d'autres prestations sociales, dans la mesure où le montant de la base de ressources ne correspond pas strictement aux ressources effectivement perçues par le travailleur ;
- ◆ **le calcul de la base de ressources diffère en milieu ordinaire et en milieu protégé.** À rémunération égale, cette base de ressources s'avère plus importante en Esat qu'en milieu ordinaire.

La mission a considéré ici les seuls revenus du travail. Dans les faits, le calcul des ressources peut inclure des revenus du capital. Un travailleur handicapé qui est propriétaire et qui loue un bien doit inclure dans le calcul de ses ressources les loyers perçus. Cette dimension globale des ressources n'a cependant pu être simulée dans la mesure où elle aurait nécessité la mobilisation de bases fiscales, contenant les revenus du capital, voire d'autres types de ressources (pensions alimentaires, par exemple). Il convient cependant de souligner que les revenus du travail et les prestations sociales constituent la grande majorité des ressources des premiers déciles de la distribution de revenus, auxquels appartiennent en immense majorité les travailleurs d'Esat, les revenus du capital représentent ainsi seulement 3 % des ressources pour les quatre premiers déciles⁸.

⁷ Ce montant correspond au versement du maximum possible d'AAH pendant six mois (971,33*6 €).

⁸ Minima sociaux et prestations sociales, édition 2023, Drees, page 30.

1.2.2.1. Le calcul de la base de ressources diffère entre milieu ordinaire et milieu protégé

1.2.2.1.1. Le calcul de la base de ressources en milieu ordinaire est effectué sur le revenu net des trois derniers mois et applique un abattement de 80 % sur la tranche de revenu inférieure à 0,3 Smic et un abattement de 40 % sur la tranche de revenu supérieure à 0,3 Smic

En milieu ordinaire, lorsque l'individu commence à exercer une activité, les revenus professionnels ne sont pas pris en compte pendant les six premiers mois⁹. Durant cette période, le montant maximum de l'AAH est perçu par le travailleur handicapé, soit 971,37 €/mois pour l'année 2024.

Après six mois, l'AAH est calculée à partir des ressources effectivement perçues par le bénéficiaire, auxquelles sont appliqués des abattements. Les règles de calcul de l'AAH distinguent la tranche de revenu inférieure à 30 % de la valeur mensuelle du Smic brut de la tranche de revenu supérieure à 30 % de la valeur mensuelle du Smic¹⁰ :

- ◆ pour la tranche inférieure à 0,3 Smic brut, soit 530 € nets imposables, l'abattement est de 80 % et la CAF / caisse de MSA prend en compte seulement 20 % du revenu d'activité pour établir le montant de l'AAH ;
- ◆ tout revenu supérieur à 530 € nets imposables bénéficie d'un abattement de 40 % ; la CAF / caisse de MSA prend donc en compte 60 % du revenu d'activité pour établir le calcul de l'AAH.

Par exemple, un individu au Smic qui perçoit un revenu net imposable de 1 399 € net par mois sera considéré comme ayant une base de ressources de 632 € par mois.

Le tableau 2 retrace la base de ressources d'un travailleur handicapé sans enfant en milieu ordinaire en fonction de sa quotité de temps de travail rémunérée au niveau du Smic. Pour un individu effectuant un temps partiel apportant une rémunération égale à 55,7 % du Smic, la base de ressources est égale à 258 €.

1.2.2.1.2. Le calcul des ressources retenues en milieu protégé est effectué sur la base du revenu net fiscal n-2 et est obtenu en appliquant jusqu'à quatre abattements distincts

Le calcul de la base ressources est déterminé à partir du revenu net fiscal de l'année N-2 auquel est appliquée une série d'abattements spécifiques aux Esat. Contrairement au milieu ordinaire, le calcul de la base ressources en milieu protégé est effectué sur le revenu net fiscal de l'année N-2 et non sur le revenu net des trois derniers mois¹¹. **La détermination du revenu net fiscal est réalisée comme suit :**

- ◆ la rémunération directe financée par l'Esat est additionnée à l'aide au poste pour déterminer un revenu « brut ». Ce revenu brut est, pour un temps-plein, égal en moyenne à 60,7 % du Smic et ne peut en tout état de cause être inférieur à 55,7 % ;
- ◆ le revenu net est déduit du revenu brut (*via* un abattement d'environ 21 %, en agrégant la contribution sociale généralisée(CSG), la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et les cotisations salariales) ;

⁹ Article D. 821-9 du code de la sécurité sociale.

¹⁰ Ibid.

¹¹ Article D. 821-10 du code de la sécurité sociale.

Annexe V

- le revenu fiscal pour l'année N correspond au revenu net multiplié par 98,25 % du revenu brut (pour tenir compte de l'abattement de 1,75 % pour frais professionnels applicable pour déterminer l'assiette de la CSG) multiplié par la CSG non déductible à l'impôt sur le revenu (2,4 %) et la CRDS (0,5 %).

Ce calcul est réalisé sur le revenu de l'année N-2 pour établir le revenu net fiscal en N-2. Le revenu net fiscal est obtenu à l'aide de la formule suivante :

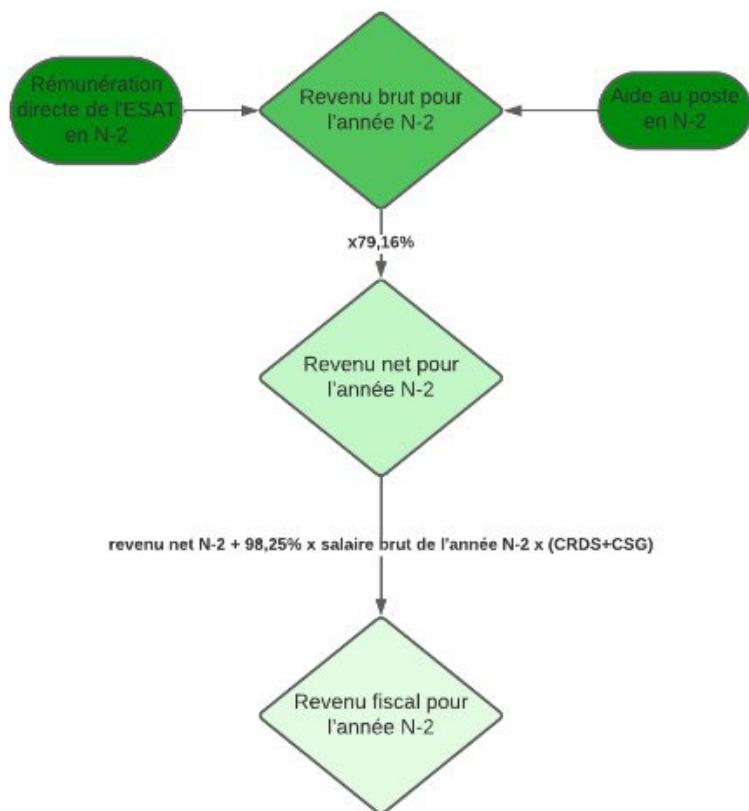
rrrrrrrrrrrrrrrrrrrrrrnnnn ffffffccaall_{NN-2} = rrrrrrrrrrrrrrrrrrrrrnnnnnnn.NN-2 + 98,25% × revenu_{brut.N-2} × (CCCCCCCC + CCCCCC)

Le schéma 3 résume le calcul opéré pour passer du revenu brut au revenu fiscal pour une année donnée.

Le revenu net de l'année N n'est pas pris en compte pour le calcul des prestations sociales de l'année N en milieu protégé. Pour déterminer le montant de l'allocation adulte handicapé de l'année N, c'est le revenu net fiscal de l'année N-2 qui est retenu.

Du fait de l'augmentation annuelle du Smic, le revenu net fiscal de l'année N-2 est dans les faits inférieur au revenu net de l'année N. Par exemple, pour un individu rémunéré à hauteur de 5,0 % du Smic en 2024 son revenu net de 2024 est de 779 €/net par mois tandis que son revenu net fiscal pour l'année 2024 est de 732 €/net par mois.

Schéma 3 : calcul du revenu fiscal à partir de la rémunération directe et de l'aide au poste pour l'année N-2



Source : Mission.

Sur la base de ce revenu net fiscal pour l'année N-2, une série d'abattements est réalisée afin de calculer la base de ressources¹² :

- ◆ une assiette spécifique aux Esat est définie par les textes, qui prévoient quatre cas d'abattement pour le calcul de l'allocation. Ces abattements sont calculés en fonction de la part de la rémunération garantie financée par l'Esat. Ils s'élèvent à :
 - 3,5 % lorsque la part de la rémunération garantie financée par l'Esat est supérieure à 5 % et inférieure à 10 % du Smic ;
 - 4 % lorsqu'elle est supérieure ou égale à 10 % et inférieure à 15 % du Smic ;
 - 4,5 % lorsqu'elle est supérieure ou égale à 15 % et inférieure à 20 % du Smic ;
 - 5 % lorsqu'elle est supérieure ou égale à 20 % et inférieure ou égale à 50 % du Smic.
- ◆ un abattement fiscal spécifique de 10 % ;
- ◆ un abattement social de 20 %.

La base de ressources de l'AAH pour l'année N est ainsi établie via la formule suivante :

$$BBCC_{\text{AAAANNNN}} = ffaallaaffrrrrr rrrrrn ffffffc caall NN-2 \times (1 - aaaaaamnnrraarrttttmeeeeaaee) \times (1 - aaaaaamnnrraarrttttmjjjjjjjjjj) \times (1 - aaaaaamnnrraarrttttmffsfssfffff)$$

La base de ressources utilisée pour le calcul de l'allocation adulte handicapée pour l'année N correspond ainsi, hors abattements Pa-Pi (cf. 1.2.3), à une fraction comprise entre 68,40 et 69,48 % du revenu net fiscal de l'année N-2 de l'individu.

Le tableau 3 représente pour quatre niveaux de rémunération directe versée par l'Esat la base de ressources retenue pour le calcul de l'AAH. L'abattement spécifique Esat appliqué est de 3,5 %. L'abattement fiscal de 10 % et l'abattement social de 20 % s'appliquent également. La base de ressources considérée pour le calcul de l'AAH est donc de 509 €.

À rémunération égale, la base de ressources est plus élevée en Esat qu'en milieu ordinaire d'environ 250 € (cf. tableau 4).

Tableau 2 : Calcul de la base de ressources en fonction de la rémunération directe par l'Esat hors abattement Pa-Pi

Rémunération directe de l'Esat (en %)	Revenu net (janvier 2024) (en €)	Revenu fiscal N-2 (en €) (A)	Abattement spécifique Esat (en %) (B)	Abattement fiscal(C)	Abattement social (D)	Base ressources d'après la CAF (E= A*(1-B)*(1-C)*(1-D))
5 %	779,07 €	732,29 €	3,5 %	10 %	20 %	508,80 €
10 %	849,00 €	798,03 €	4,0 %	10 %	20 %	551,60 €
15 %	918,94 €	863,76 €	4,5 %	10 %	20 %	593,92 €
20 %	988,87 €	929,50 €	5,0 %	10 %	20 %	635,78 €

Source : Mission.

¹² Article D. 821-10 du code de la sécurité sociale.

Annexe V

Tableau 3 : Calcul de la base de ressources en fonction de la quotité de travail rémunérée au niveau du Smic en milieu ordinaire

Quotité de travail rémunérée au niveau du Smic (en %)	Revenu net (janvier 2024) (en €) (A)	Tranche de revenu inférieure à 0,3 Smic brut (B)	Abattement retenu pour A (C)	Tranche de revenu supérieure à 0,3 Smic brut (D=A-B)	Abattement retenu pour D (E)	Base ressources d'après la CAF (F=A-B*C-D*E)
55,7 %	779,07 €	530,08 €	80 %	248,99 €	40 %	255,81 €
60,7 %	849,00 €	530,08 €	80 %	318,93 €	40 %	297,77 €
65,7 %	918,94 €	530,08 €	80 %	388,86 €	40 %	339,73 €
70,7 %	988,87 €	530,08 €	80 %	458,80 €	40 %	381,69 €

Source : Mission.

Tableau 4 : Base de ressources en Esat et en milieu ordinaire en fonction du revenu net

Revenu net (octobre 2023) (en €)	Base ressources en milieu ordinaire (A)	Base ressources en Esat (B)	Ecart (C = B-A)
770,44 €	255,81 €	508,80 €	252,98 €
839,60 €	297,77 €	551,60 €	253,82 €
908,76 €	339,73 €	593,92 €	254,19 €
977,92 €	381,69 €	635,78 €	254,08 €

Source : Mission.

1.2.2.1.3. Le mode de calcul de la base de ressources est plus complexe en Esat qu'en milieu ordinaire et conduit à retenir un niveau de revenus plus élevé au sein de ces établissements

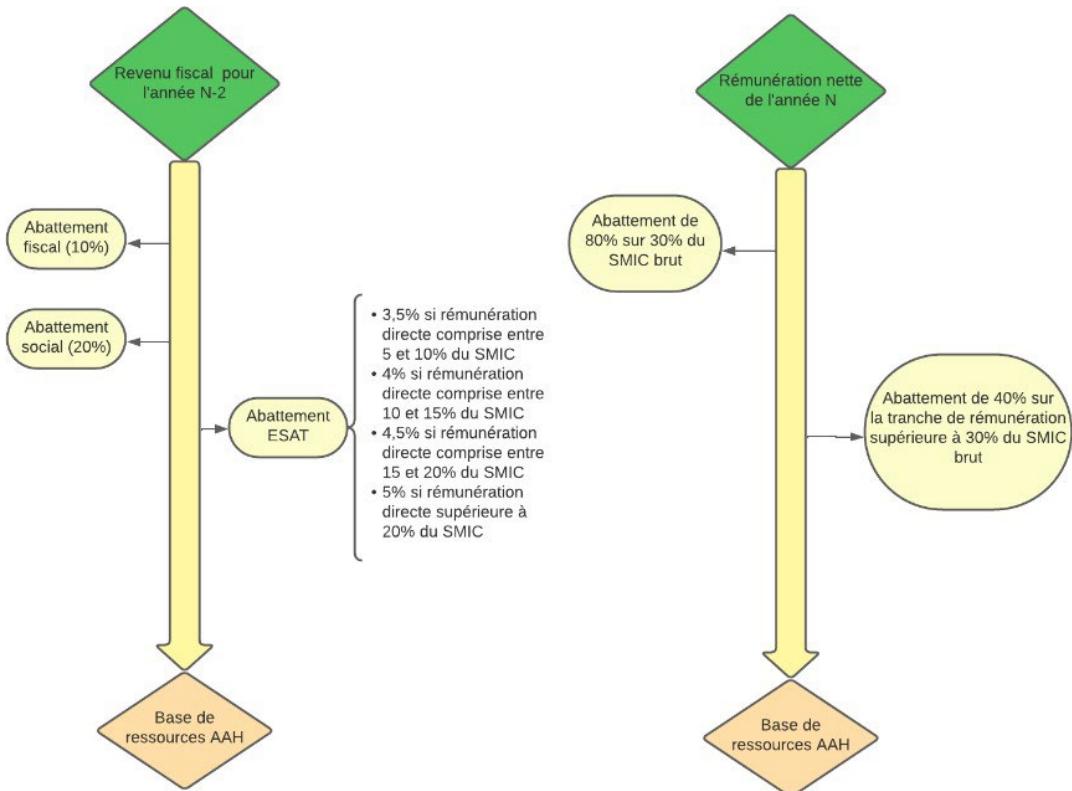
Le calcul de la base de ressources en Esat est établi sur la base du revenu fiscal pour l'année N-2 tandis que la base de ressources en milieu ordinaire repose sur la rémunération brute des trois derniers mois.

La base de ressources de l'AAH en Esat est obtenue après emploi de trois abattements : l'abattement fiscal de 10 %, l'abattement social de 20 % et l'abattement spécifique Esat qui peut prendre quatre valeurs différentes en fonction du taux de rémunération direct financé par la structure. En milieu ordinaire, la base de ressources est calculée en appliquant un abattement de 80 % sur la tranche de revenu professionnel inférieure à 30 % du Smic et un abattement de 40 % sur la tranche de rémunération supérieure à 30 % du Smic brut.

Comme calculé dans le tableau 2 et le tableau 3, pour un même revenu perçu, la base de ressources s'avère plus importante en milieu protégé qu'en milieu ordinaire. En milieu ordinaire comme en milieu protégé, la base de ressources ne correspond pas à une ressource réellement disponible pour les travailleurs mais à un calcul préalable à l'établissement des droits à l'allocation adulte handicapé.

Le schéma n° 4 présente de façon simplifié le calcul des bases ressources pour l'AAH en milieu ordinaire et en Esat sans considérer l'abattement Pa-Pi qui s'applique ultérieurement et uniquement en milieu protégé (cf. ci-dessous).

Schéma n° 4 : Mode de calcul de la base de ressources de l'AAH en Esat (à gauche) et en milieu ordinaire (à droite)



Source : Mission.

Constat n° 1 : Le calcul de la base ressource de l'AAH diffère en milieu ordinaire et en milieu protégé, avec une plus grande complexité des règles dans le cas du milieu protégé.

Constat n° 2 : A rémunération égale, la base ressource de l'AAH est plus élevée en milieu protégé qu'en milieu ordinaire d'en moyenne 250 €.

1.2.3. L'AAH complète les revenus du travail des personnes accueillies en Esat jusqu'à une valeur proche du Smic, avec une logique différentielle

1.2.3.1. L'AAH repose sur une logique différentielle, c'est-à-dire calculée de sorte que la somme de la base ressources et de l'allocation accordée soit égale au montant maximal d'AAH octroyable

Le calcul de l'AAH est établi de la même manière en milieu ordinaire et en Esat. Les différences de montant d'AAH entre milieu ordinaire et Esat s'expliquent ainsi, dans le cas général, par la différence de calcul dans la base de ressources prise en compte dans un cas comme dans l'autre, comme explicité *supra*, au 1.2.

L'allocation adulte handicapée se calcule comme un minimum entre le montant maximum d'allocation adulte handicapé, fixé à 971 € en janvier 2024, et la différence entre ce montant maximum et la base ressource¹³ (cf. tableau 5).

Tableau 5 : Montant d'allocation adulte handicapé en situation d'inactivité et en situation de travail en Esat en fonction de la rémunération directe (sans abattement Pa-Pi, sans enfant)

Situation	Base de ressource en Esat (A)	Montant maximum d'AAH (B)	Montant d'AAH (C=min(B ;B-A))
Inactif	N.A..	971,37 €	971,37 €
En Esat avec une rémunération directe de...			
5,0 %	508,80 €	971,37 €	462,57 €
10,0 %	551,60 €	971,37 €	419,77 €
15,0 %	593,92 €	971,37 €	377,45 €
20,0 %	635,78€	971,37 €	335,59 €

Source : Mission, à partir des données Cnaf.

1.2.3.2. L'AAH fait l'objet d'un écrêttement à hauteur du Smic brut dans le seul milieu protégé

Le cumul de la rémunération et de l'AAH en milieu protégé ne peut pas dépasser 100 % du Smic brut¹⁴. L'article D. 821-5 du CSS dispose ainsi que « lorsque le total de l'allocation aux adultes handicapés et de la rémunération garantie excède ce montant, l'allocation est réduite en conséquence. ».

¹³ Article D. 821-2 du code de la sécurité sociale.

¹⁴ L'écrêttement en vigueur en Esat compare la somme du revenu net et des aides reçues avec la valeur de référence que constitue le Smic brut mensuel.

Le cumul de l'AAH et des revenus ne doit pas dépasser les plafonds suivants, en fonction de la composition familiale¹⁵ :

- ◆ 1 767 €/brut par mois (Smic) si l'allocataire est célibataire ;
- ◆ 2 297 €/brut par mois (1,3 Smic) si l'allocataire est en couple ;
- ◆ 2 562 €/brut par mois (1,45 Smic) si l'allocataire est en couple avec un enfant à charge etc. ;

En cas de dépassement du plafond, l'AAH est écrêtée et son niveau n'augmente plus¹⁶.

En milieu ordinaire, les articles du code de la sécurité sociale ne prévoient pas d'écrêttement à hauteur du Smic brut¹⁷. L'écrêttement est réalisé en retenant le minimum entre le montant de l'allocation adulte handicapé et la différence entre le Smic brut et le salaire net du travailleur. Autrement dit, à partir du moment où la somme du revenu net et de l'allocation adulte handicapé perçue est supérieure à 1 747 € par mois, l'allocation ne peut plus augmenter.

1.2.4. Le revenu disponible formé de la rémunération et de l'AAH est d'au moins 1 248 € net par mois en l'absence d'autres aides ou abattements, soit 90,2% du Smic

Pour un travailleur avec une rémunération directe égale à 5,0 % du Smic, la rémunération totale est de 55,7 % du Smic. En janvier 2024, son revenu brut est égal à 984 € par mois et son revenu net à 779 € par mois. Pour le calcul de l'AAH, la CAF considère son revenu perçu en 2022. En faisant l'hypothèse que la situation du travailleur est inchangée sur le plan professionnel comme familial, son revenu fiscal en N-2 est estimé à 733 € par mois. La base de ressources prise en compte par la CAF ou la caisse de MSA est de 509 € par mois. L'AAH calculée en conséquence est la différence entre le montant maximal d'AAH et la base de ressources, soit 463 € par mois. Au total, le revenu disponible formé de la rémunération et de l'AAH est donc égal à 1 242 par mois, soit 88,8 % du Smic net.

Sans les autres aides auxquelles les travailleurs sont potentiellement éligibles, le revenu disponible mensuel est croissant en fonction de la rémunération directe perçue par le travailleur (cf. tableau 6). Ainsi, un travailleur seul et sans enfant bénéficiant d'une rémunération directe de 10 % du Smic qui ne demande pas la prime d'activité, les aides personnelles au logement et qui ne bénéficie pas de l'abattement Pa-Pi (voir *infra*) dispose d'un revenu disponible de 1 269 € net par mois (90,71 % du Smic). Ce revenu est supérieur de 27 € au revenu disponible dont aurait bénéficié le travailleur avec une rémunération directe égale à 5,0 % du Smic. **Entre une rémunération directe à 20,0 % du Smic et une rémunération directe à 5,0 % du Smic, le gain de revenu disponible s'élève à 83 €.**

¹⁵ Article D. 821-5 du code de la sécurité sociale.

¹⁶ Article L. 244-1 du code de l'action sociale et de la famille.

¹⁷ Les articles relatifs au cumul de revenus d'activité et d'AAH en milieu ordinaire sont les articles R. 821-1 à R. 821-9 du code de la sécurité sociale. Ils ne disposent pas d'écrêttement.

Tableau 6 : Calcul du revenu disponible mensuel pour un individu sans prime d'activité, aide au logement, abattement Pa-Pi et ressources complémentaires en 2023

Taux de rémunération directe	Revenu net (en €) (A)	Montant d'AAH calculée (B)	Revenu disponible (C=A+B)	Smic net (D)	Revenu disponible en pourcentage du Smic (E=C/D)
5,0 %	779,07€	462,57€	1241,64€	1398,69€	88,8%
10,0 %	849,00€	419,77€	1268,78€	1398,69€	90,7%
15,0 %	918,94€	377,45€	1296,39€	1398,69€	92,7%
20,0 %	988,87€	335,59€	1324,47€	1398,69€	94,7%

Source : Mission, à partir des données Cnaf.

1.3. L'abattement Pa-Pi est un abattement fiscal non-spécifique aux Esat et qui bénéficie à 35 % du public accueilli au titre du calcul de l'AAH

1.3.1. L'abattement Pa-Pi recoupe les critères de l'AAH 1 et bénéficie à 35 % du public Esat

L'article 157 bis du code général des impôts (CGI) dispose que les contribuables âgés de plus de 65 ans et les invalides de condition modeste peuvent bénéficier, pour le calcul de l'impôt sur le revenu, d'un abattement sur le revenu imposable. Les personnes dites « invalides » le sont au sens de l'article 195 du CGI, et sont donc définies comme les titulaires :

- ◆ d'une pension militaire d'invalidité pour une invalidité d'au moins 40 % ;
- ◆ d'une pension d'invalidité pour accident du travail d'au moins 40 %¹⁸ ;
- ◆ de la carte « mobilité inclusion » portant la mention « invalidité au sens de l'article L. 241-3 du CASF¹⁹.

L'article L. 241-3 du CASF dispose que la carte « mobilité inclusion » est délivrée par le président du conseil départemental en accord avec la CDAPH et s'applique à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 %. Ce taux d'incapacité recoupe le taux d'incapacité pour être éligible à l'AAH1.

Si 45 % de la population en Esat est bénéficiaire d'une AAH1, les données de la Cnaf soulignent que 35 % seulement de la population en Esat dispose de l'abattement Pa-Pi. Cette différence entre les données résulte du fait qu'une personne en situation de handicap peut s'être vu notifier par la CDAPH un droit à l'AAH1 et pas à une CMI mention « invalidité », selon la demande qui a été formulée auprès de la MDPH. Les pratiques d'examen des droits peuvent en effet diverger entre MDPH, certaines « s'autosaisissant » pour notifier un droit qui n'a pas fait l'objet de la demande mais que l'examen du dossier révèle, d'autres ne répondant que sur le droit sollicité.

¹⁸ Terme utilisé par le CGI aujourd'hui impropre puisque le code de la sécurité sociale parle de « rente d'incapacité » pour les assurés victimes d'une incapacité permanente liée à un accident du travail.

¹⁹ L'article L. 241-3 du CASF dispose que la carte « mobilité inclusion » est délivrée par le président du conseil départemental en accord avec la CDAPH et s'applique à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 %.

Constat n° 3 : Les critères d'éligibilité à l'abattement Pa-Pi incluent les critères d'éligibilité à l'AAH1, même si une part des allocataires de l'AAH1 ne bénéficie pas, dans les faits, de cet abattement.

1.3.2. L'abattement, d'un montant maximal de 218,33 € par mois, se soustrait aux ressources prises en compte pour le calcul de l'AAH

1.3.2.1. L'abattement Pa-Pi rentre dans le calcul de l'allocation adulte handicapé en Esat mais pas en milieu ordinaire

En Esat, l'abattement Pa-Pi s'applique sur les bases de ressources des différentes aides :

- ◆ pour le calcul de l'allocation adulte handicapé en Esat, un abattement forfaitaire d'au plus 218,33 € par mois est appliqué à la base de ressources ;
- ◆ pour le calcul des aides au logement, le montant annuel de l'abattement est soustrait de la base de ressources annuelles en milieu ordinaire et en milieu protégé ;
- ◆ pour le calcul de la prime d'activité, l'abattement Pa-Pi joue indirectement. La base ressources prend en compte le salaire net, le montant de l'AAH et le montant des aides personnelles au logement. Le montant de l'AAH et le montant des aides personnelles au logement étant déterminés en partie par le bénéfice de l'abattement, la prime d'activité baisse en cas d'abattement Pa-Pi.

En milieu ordinaire, l'abattement n'est pas pris en compte et n'est pas soustrait à la base de ressources pour le calcul de l'AAH.

1.3.2.2. L'abattement Pa-Pi est compris entre 1 310 et 5 240 € par an en fonction du revenu net global et de la situation familiale et se déduit de la base ressources AAH

Le montant de l'abattement dépend du revenu net global et de la situation familiale. Il est de 2 620 € si le revenu net global déclaré est inférieur à 16 410 €. Le montant de l'abattement est divisé par deux, soit 1 310 €, si le revenu net global est compris entre 16 410 € et 26 400 €. Si l'individu est en couple avec une personne également éligible à l'abattement Pa-Pi, ce montant est alors doublé²⁰ (cf. tableau 7). Au-delà d'un revenu net global de 26 400€, aucun abattement n'est accordé.

²⁰. Le montant de l'abattement est de 5 240 € par an pour un individu avec un revenu net global inférieur à 16 410 € si son conjoint est éligible à l'abattement et est de 2 620 € si le revenu net global est compris entre 16 410 et 26 400 € si son conjoint est éligible à l'abattement

Annexe V

Tableau 7 : montant de l'abattement Pa-Pi en fonction du revenu net global et de la situation familiale

Situation familiale	Montant de l'abattement si le revenu net global inférieur à 16 410 €	Montant de l'abattement si le revenu net global compris entre 16 410 € et 26 400 €
Seul ou un seul des membres du couple	2 620€	1 310 €
Couple dont les deux membres sont éligibles	5 240 €	2 620 €

Source : Mission.

1.3.3. L'abattement Pa-Pi augmente l'allocation adulte handicapé de 218,3 € par mois en milieu protégé mais pas en milieu ordinaire

En Esat, l'abattement Pa-Pi réduit de 218,33 € par mois la base de ressources de l'allocation adulte handicapé. Toute baisse de la base de ressources se traduit par une hausse du montant d'allocation adulte handicapé dans la limite des 971,37 € de montant maximal de l'AAH.

Pour l'ensemble des taux de rémunération directe constatés par la mission, l'abattement Pa-Pi augmente le montant de l'AAH de 218,33€ par mois (cf. tableau 8).

En revanche, l'abattement Pa-Pi ne se soustrait pas à la base de ressources en milieu ordinaire, ce qui se traduit par des montants équivalents d'allocation adulte handicapé dans les deux cas. Un travailleur rémunéré à hauteur de 55,7 % du Smic bénéficie d'un salaire net de 779 € par mois en milieu ordinaire et bénéficie d'une AAH de 716 € par mois qu'il soit éligible ou non à l'abattement Pa-Pi.

Tableau 8 : Montant d'allocation adulte handicapé avec et sans abattement Pa-Pi

Taux de rémunération directe	Revenu net	BR AAH sans Pa-Pi	BR AAH avec Pa-Pi	Montant d'AAH sans Pa-Pi (A)	Montant d'AAH avec Pa-Pi (B)	Ecart (C=B-A)
5%	779,07 €	508,80 €	290,47 €	462,57 €	680,90 €	218,33 €
10%	849,00 €	551,60 €	333,27 €	419,77 €	638,10 €	218,33 €
15%	918,94 €	593,92 €	375,59 €	377,45 €	595,78 €	218,33 €
20%	988,87 €	635,78 €	417,45 €	335,59 €	553,92 €	218,33 €

Source : Mission, à partir des données Cnaf.

1.4. Les travailleurs handicapés en Esat peuvent être bénéficiaires selon les situations des aides personnelles au logement et sont éligibles à la prime d'activité

1.4.1. Les aides personnelles au logement concernent environ 57 % des travailleurs en Esat

Le montant des aides est calculé à partir d'une base de ressources comprenant l'ensemble des ressources du ménage, après éventuelle application de l'abattement Pa-Pi pour ceux qui en bénéficient.

La base ressources est calculée en considérant :

- ◆ le salaire net fiscal ;
- ◆ l'abattement fiscal de 10 % ;
- ◆ un abattement pour double activité qui se soustrait à la base de ressources, qui est dans les simulations réalisées par la Cnaf nul²¹ ;
- ◆ le cas échéant, l'abattement Pa-Pi.

La base de ressources est obtenue à partir de la formule suivante :

$$BBCC_{AAAA} = ffaallaaffrrrrr rrrrrn ffffffcall \times (1 - aaaaaannnnraarrrrrnfffffff) - aaaaannnnraarrrrrndssdddfnn ffffffaaffnné - aaaaannnnraarrrrrnppffffpp$$

Si le bénéficiaire est locataire et éligible aux aides au logement, le montant est calculé à partir :

- ◆ du loyer de la zone de résidence : la Cnaf fait l'hypothèse de locataires en zone 2, avec un loyer égal à 268,87€ ;
- ◆ des charges estimées à l'aide d'un forfait de 56,12 € ;
- ◆ d'une participation minimale de l'individu de 36,63 € ;
- ◆ de taux de participation personnel, le taux fonction de la taille du ménage (TF) et le taux complémentaire en fonction du loyer (TL), respectivement de 2,83 et 0,31 % ;
- ◆ d'un revenu minimal de 4 870 € par an ;
- ◆ d'une baisse forfaitaire de 5 euros après soustraction de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS, 0,5 %)

Le montant des aides personnalisées au logement est obtenu à l'aide de la formule suivante :

$$\begin{aligned} AAAA = & (lllllrrrr ddrr llaa zzlrrrr + fflrrffaaffnn ppllrrrr cchaarraarrff) \\ & - ppaarrnnffccffppaannffllrr aaffrrffaallrr \\ & - (TTTT + TTAA) \times (BBCC_{AAAA} - CCrrrrrrrrr aaffrrffaall) \\ & - BBaaffffffr fflrrffaaffnnnaaffrrrr \times (1 - CCCCCCCC) \end{aligned}$$

L'abattement Pa-Pi induit donc un impact sur le montant des aides au logement en milieu protégé comme en milieu ordinaire.

Le montant d'aide au logement est compris entre 193 et 262 € par mois pour les travailleurs en Esat qui sont locataires. Il ne concerne pas les travailleurs propriétaires ou hébergés à titre gratuit. Les travailleurs hébergés en foyer peuvent également bénéficier des aides au logement.

Le montant des aides au logement est décroissant quand la base de ressources augmente. L'augmentation d'un demi-point de rémunération en pourcentage du Smic se traduit par une hausse du salaire net d'environ 7 euros et une baisse des aides au logement par mois de 3 €.

²¹ Par construction, cet abattement ne se serait appliqué dans les faits que pour les 154 travailleurs cumulant un mi-temps en Esat et en milieu ordinaire.

Annexe V

Pour un individu travaillant en Esat, seul et sans enfant, les aides personnelles au logement représentent un montant compris entre 87 € (à 20 % du Smic en rémunération nette) et 159 € (à 5 % du Smic en rémunération nette) s'il n'est pas bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi (cf. tableau 10). A l'inverse, en cas d'éligibilité à l'abattement Pa-Pi, les aides personnelles au logement sont également augmentées de 82 € par mois en moyenne. Le montant des APL se voyant appliquer des règles d'arrondi, l'écart est tantôt de 81 €, tantôt de 84€ (cf. tableau 9). Au total, l'éligibilité au dispositif Pa-Pi augmente le revenu disponible 168 à 243 € pour un travailleur en Esat seul, sans enfant et sans recours à la prime d'activité (cf. tableau 11).

Tableau 9 : Montant des aides personnalisées au logement en fonction du taux de rémunération directe et de l'éligibilité à l'abattement Pa-Pi pour un travailleur en Esat seul et sans enfant, sans recours à la prime d'activité

Taux de rémunération directe	Revenu net	Montant des APL sans abattement Pa-Pi	Montant des APL en cas d'abattement Pa-Pi	Ecart (C=B-A)
5%	779,07 €	159,00 €	243,00 €	84,00 €
10%	849,00 €	137,00 €	218,00 €	81,00 €
15%	918,94 €	112,00 €	193,00 €	81,00 €
20%	988,87 €	87,00 €	168,00 €	81,00 €

Source : Mission, à partir des données Cnaf.

Tableau 10 : Revenu disponible en fonction du taux de rémunération directe et des aides personnalisées au logement pour un travailleur en Esat seul et sans enfant, sans recours à la prime d'activité et à l'abattement Pa-Pi

Taux de rémunération directe	Revenu net	Revenu disponible (revenu net + AAH + AL) sans APL	Revenu disponible (revenu net + AAH + AL) avec APL	Ecart (C=B-A)
5%	779,07 €	1 241,64 €	1 400,64 €	159,00 €
10%	849,00 €	1 268,78 €	1 405,78 €	137,00 €
15%	918,94 €	1 296,39 €	1 408,39 €	112,00 €
20%	988,87 €	1 324,47 €	1 411,47 €	87,00 €

Source : Mission, à partir des données Cnaf.

Tableau 11 : Revenu disponible en fonction du taux de rémunération directe et de l'éligibilité à l'abattement Pa-Pi pour un travailleur en Esat seul et sans enfant, sans recours à la prime d'activité

Taux de rémunération directe	Revenu net	Revenu disponible (revenu net + AAH + AL) sans APL	Revenu disponible (revenu net + AAH + AL) avec APL	Ecart (C=B-A)
5%	779,07 €	1 459,97 €	1 702,97 €	243,00 €
10%	849,00 €	1 487,11 €	1 705,11 €	218,00 €
15%	918,94 €	1 514,72 €	1 707,72 €	193,00 €
20%	988,87 €	1 542,80 €	1 710,80 €	168,00 €

Source : Mission, à partir des données Cnaf.

Constat n° 4 : La base ressources de l'aide au logement tient compte de l'abattement Pa-Pi en Esat et en milieu ordinaire pour les travailleurs qui relèvent de ce dispositif.

1.4.2. La prime d'activité en Esat a pour effet de lisser le revenu disponible des travailleurs en diminuant à mesure que les autres ressources augmentent

1.4.2.1. La prime d'activité peut être demandée par tout travailleur en Esat

Pour bénéficier de la prime d'activité, l'individu doit :

- ◆ avoir plus de 18 ans ;
- ◆ habiter en France de façon stable (au moins 9 mois dans l'année) ;
- ◆ avoir une activité professionnelle ou être indemnisé au titre du chômage partiel/technique ;
- ◆ être français ou citoyen de l'Espace économique européen ou Suisse ou disposer d'un titre de séjour.

Le montant de la prime d'activité est déterminé par :

- ◆ la composition du foyer ;
- ◆ le montant des ressources et l'ensemble des ressources du foyer à charge

Un simulateur est disponible sur le site de la Cnaf²².

1.4.2.2. La base de ressources de la PA est proche du revenu disponible

La base de ressources est déterminée à partir de :

- ◆ la somme du revenu net et de l'AAH écrêtée ;
- ◆ de la nature du logement :
 - si le bénéficiaire est locataire, il bénéficie soit du forfait logement (70,35 €), soit des APL si son montant est inférieur au forfait logement ;
 - si le bénéficiaire n'est pas locataire, il bénéficie du forfait logement (70,35 €).

La formule de la base de ressources utilisée dans le calcul de la prime d'activité est donnée par l'équation suivante :

$$BBCC_{PPAA} = (AAAAAA + rrrrrrrrrrrr rrrrrrr) \\ + SI_{éfffflffddffnn ffddaa APPAA} \min(fllrrffaaffnn lllaarraarrrrrnn ; AAAAAA) \\ + CCII_{mssmn éfffflffddffnn ffddaa APPAA}(fllrrffaaffnn lllaarraarrrrrnn)$$

La situation où les aides au logement sont comprises entre 0,00 € et 70,35 € par mois n'étant pas constaté dans les cas-types retenus par la mission, le montant de la prime d'activité ne varie pas en fonction des aides au logement.

²² [Le simulateur de la CAF est disponible ici.](#)

1.4.2.3. Pour les niveaux de revenu observés en Esat, le montant de la prime d'activité est décroissant quand la rémunération perçue augmente du fait du bonus individuel

La prime d'activité est calculée à partir d'un montant forfaitaire égal à 595,25 € fixé par le décret du 4 mai 2023.

Son calcul repose également sur la définition d'un bonus individuel, dont la logique consiste à être incitatif au travail, établi de la façon suivante :

- ◆ le minimum entre le Smic net mensuel d'une part et la somme du revenu net avec le montant de l'allocation adulte handicapé (A) d'autre part ;
- ◆ la différence entre (A) et la moitié du Smic net (B) ;
- ◆ (B) divisé la moitié du Smic net (C) ;
- ◆ (C) multiplié par le bonus maximum de la prime d'activité (170,6 €).

Le bonus individuel est toujours maximisé dans le cas d'un travailleur en Esat, soit un montant de 170,6€.

La prime d'activité est calculée à partir d'une base ressources qui comprend l'ensemble des revenus et prestations effectivement perçus par le travailleur. En détail, la base ressources de la prime d'activité est constituée :

- ◆ du revenu net de l'année N (A) ;
- ◆ du montant de l'allocation adulte handicapé perçu pour l'année N (B) ;
- ◆ pour un travailleur locataire, le minimum entre le montant des aides au logement et un forfait logement égal à 71,43 € ;
- ◆ pour un travailleur propriétaire ou hébergé à titre gratuit, un forfait logement égal à 71,43 €.

La base ressources de la prime d'activité est donnée par la formule :

$$BBCC_{PPAA} = (rrrrrrrrrrrrrrrrrrrrrr + aaffddrrff aarr llllaarraarrrrrn) \times NNllaaaarrrr ddrr aaérréffffccffaaffrrrr + CCff lllccaannaaffrrrr: \min(fflrrffaaffnn llllaarraarrrrrn; aaffddrrff aarr llllaarraarrrrrn) + CCff rrlbrllllccaannaaffrrrr: fflrrffaaffnn llllaarraarrrrrn$$

Le montant de la prime d'activité découle de la formule suivante :

$$AAAA = 0,995 \times (MMllrrrrnaarrnn fflrrffaaffnnnaaffrrrr + 0,61 \times \Delta NNllaaaarrrr ddrr aaérréffffccffaaffrrrr \times (rrrrrrrrrrrrrrrrrrrrrr + AAAAAA) + rrlaaaaarrrr ddrr aaérréffffccffaaffrrrr \times aalrrrrrf ffrddffrrffddrrrrll - BBCC_{PPAA})$$

La prime d'activité varie en fonction de la part de rémunération directe versée par l'Esat. Le tableau 12 indique le montant de la prime d'activité en fonction du taux de rémunération directe pour un travailleur seul et sans enfant, non-bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi et propriétaire ou hébergé à titre gratuit. **Le montant de la prime d'activité est décroissant en fonction de la rémunération directe.** Pour un tel travailleur, une rémunération directe de 5,0 % implique un montant de la prime d'activité de 171 € par mois. Toutes choses égales par ailleurs, une rémunération directe de 20,0 % implique un montant de prime d'activité de 159 € par mois.

Tableau 12 : Prime d'activité en fonction de la rémunération directe pratiquée par l'Esat pour un travailleur propriétaire ou hébergé à titre gratuit, seul et sans enfant, non-bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi

Rémunération directe (en % du Smic)	Montant de la prime d'activité (en €)
5,0%	171,01 €
10,0 %	167,07 €
15,0 %	163,06 €
20,0 %	158,97 €

Source : Mission.

1.4.2.4. Les travailleurs qui n'ont pas demandé la prime d'activité sont dans une situation moins favorable

La Drees estime le taux de non-recours en Esat à 21 %. Comme indiqué ci-dessus (cf. tableau 12), la prime d'activité correspond à un gain monétaire de 159 à 171 € par mois. Les déplacements effectués par la mission ont permis d'observer que les Esat ne connaissaient pas le taux de recours à la prime d'activité de leurs travailleurs. Dans une optique d'amélioration de la situation des travailleurs, une campagne de communication impliquant les directions des Esat et les éventuels curateurs des travailleurs permettrait de réduire ce taux de non-recours.

1.5. La prime d'intéressement et la prime de partage de la valeur peuvent compléter l'ensemble des ressources disponibles

1.5.1. La prime d'intéressement et la prime de partage de la valeur peuvent être mobilisées par les Esat, avec des règles ad hoc s'agissant de l'intéressement

Les Esat ont la possibilité depuis 2007 d'affecter une partie de l'excédent d'exploitation à l'intéressement des travailleurs handicapés²³. Le montant de cette prime d'intéressement est limité à un plafond égal à 10 % du montant total annuel de la part de rémunération garantie directement financée par l'Esat pour ce même travailleur au cours de l'exercice au titre duquel l'excédent d'exploitation est constaté.

Par dérogation, la prime d'intéressement versée aux travailleurs en Esat est assujettie à cotisations sociales et ouvre ainsi des droits pour le calcul d'indemnités journalières pour maladie ou pour la retraite, de manière favorable.

Le rapport Igas-IGF de 2019²⁴ proposait, pour mémoire, que ce plafond de la prime d'intéressement puisse être relevé pour rapprocher les droits de l'usager de ceux d'un salarié et intéresser davantage les travailleurs d'Esat aux résultats de leur structure, notamment dans le cadre d'une mise à disposition. Cette proposition n'a pas fait l'objet de suites à ce stade.

Les directions d'Esat ont également la possibilité de verser une prime dite de « partage de la valeur » (PPV) exonérée de toutes cotisations sociales à la charge du salarié et de l'employeur. La loi du 16 août 2022, modifiée par la loi du 29 novembre 2023, fixe le montant de l'exonération à 3 000 € par bénéficiaire et par année civile en milieu ordinaire et à 6 000 € en Esat. La loi du 29 novembre 2023 autorise le cumul de la prime de partage de la valeur avec la prime d'intéressement.

²³ Article R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles.

²⁴ Rapport n° 2019-M-021-03, IGF-Igas, octobre 2019.

1.5.2. La prime d'intéressement ne rentre pas dans le calcul de la base ressources de l'AAH mais diminue le montant des aides au logement et de la prime d'activité

La prime d'intéressement n'est pas prise en compte dans les ressources déclarées pour déterminer le montant de l'AAH. Le rapport Igas-IGF de 2019 précise néanmoins (p. 130) que certaines caisses d'allocations familiales ne respectent pas cette règle. En effet, les échanges de données entre l'administration fiscale et les CAF / caisses de MSA n'identifient pas à ce stade de manière isolée les sommes versées au titre de l'intéressement en Esat. Les caisses ne peuvent ainsi pas neutraliser de manière automatisée ces sommes dans le calcul des droits à l'AAH. Cette exclusion ne peut être opérée que sur réclamation de l'allocataire, ce qui est probablement extrêmement rare puisqu'aucune communication n'est faite à ce titre, ni par les caisses, ni par les Esat.

Le calcul des aides au logement et de la prime d'activité tient compte en revanche de la prime d'intéressement. La prime d'activité inclut dans les revenus l'ensemble des primes considérées comme relevant d'une activité professionnelle (13^e mois, primes d'ancienneté, heures supplémentaires etc.).

Le versement d'une prime d'intéressement a donc pour effet de diminuer le montant des aides au logement et de la prime d'activité. Pour un travailleur propriétaire ou hébergé à titre gratuit, bénéficiaire de la prime d'activité, le versement d'un euro de prime d'intéressement induit une baisse de la prime d'activité d'environ 40 centimes²⁵.

1.5.3. 17 650 travailleurs handicapés ont perçu une prime d'intéressement en 2022

L'ASP répertorie l'ensemble des primes d'intéressement perçues au cours d'une année. Pour l'année 2022, 17 650 travailleurs handicapés ont perçu une prime en France métropolitaine ou dans les départements et régions d'outre-mer. L'ASP ne dispose en revanche pas de l'information sur le montant moyen versé par les Esat.

L'ASP ne dispose pas du nombre de travailleurs handicapés en Esat bénéficiaires d'une prime de partage de la valeur.

Par manque de données complémentaires, la mission n'inclut pas, dans la suite de cette annexe comme dans l'annexe VII relative à la simulation des réformes de la rémunération, de développements sur la prime d'intéressement et la prime de partage de la valeur, qui relèvent par ailleurs de décisions des Esat, en fonction de leur situation financière et de leur politique de rémunération.

²⁵ Un euro de prime d'intéressement est considéré comme un euro de revenu net, qui est compté comme tel dans la base ressources de la prime d'activité. Le calcul de la prime d'activité soustrait le montant de la base ressources. Une variation du revenu net est incluse dans la variation de la prime d'activité à hauteur de $(0,995 \times 0,61 - 1) = 0,39305$. Ainsi, une prime d'intéressement de 1 euro entraîne une baisse de la prime d'activité de 39,305 centimes.

2. Le revenu disponible en Esat est compris entre 1 248 € et 1 834 € par mois et dépend de la situation du travailleur handicapé

2.1. Le montant des ressources disponibles des travailleurs en Esat est compris entre 1 248 € et 1 834 € par mois

Comme vu précédemment, le revenu disponible est constitué :

- ◆ de la rémunération :
 - directe de l'Esat ;
 - indirecte, via l'aide au poste ;
- ◆ des prestations sociales :
 - l'AAH ;
 - la PA ;
 - les APL.

Le niveau de la rémunération dépend de la rémunération directe versée par l'Esat.

Le niveau des prestations sociales dépend :

- ◆ de la rémunération ;
- ◆ du statut marital pour le dispositif Pa-Pi ;
- ◆ du nombre d'enfants à charge ;
- ◆ du statut du travailleur par rapport au logement : propriétaire, hébergé gratuitement ou locataire ;
- ◆ de l'éligibilité au dispositif Pa-Pi.

Depuis le 1^{er} octobre, la déconjugualisation fait que le montant d'AAH ne dépend plus du statut du conjoint. En revanche, l'abattement Pa-Pi n'a pas fait l'objet d'une déconjugualisation. L'article 157 bis du code général des impôts dispose dans la version en date du 3 juin 2023 : « *Dans le cas de personnes mariées soumises à une imposition commune, la déduction prévue aux deuxième et troisième alinéas est doublée si les deux époux remplissent les conditions d'âge ou d'invalidité.* ».

La Cnaf estime à 35,0 % le nombre de bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi²⁶ et à 45,0 % le nombre d'allocataires de l'AAH1. En faisant l'hypothèse que tous les bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi sont allocataires de l'AAH1 en raison de la proximité des critères d'éligibilité, le taux de non-recours à Pa-Pi pour le public éligible est 22 %.

Constat n° 5 : Le montant des ressources disponibles des travailleurs en Esat seuls et sans enfants est compris entre 1 248 € et 1 834 €.

²⁶ La Drees estime à 30,95 % la proportion de la population en Esat seul, sans enfant et bénéficiaire de Pa-Pi. Les couples bi-AAH et bi-Esat et le reste de la population représentent 18,0 % de la population et ne sont pas pris en compte dans le calcul de cette proportion.

2.2. 32 situations différentes sont identifiées par la Drees et la Cnaf, dont 16 qui représentent 82 % de la population des travailleurs en Esat

2.2.1. La Cnaf détaille 12 cas-types à l'aide de quatre variables relatives à la situation du travailleur

La Cnaf est en mesure d'identifier les ressources disponibles des travailleurs en Esat en fonction de leur situation. Les travaux de la Cnaf dont la mission a pris connaissance détaillent l'impact d'une augmentation de la rémunération garantie au niveau du Smic sur le revenu disponible des travailleurs en Esat à partir d'une analyse sur cas-types (cf. tableau 13).

Les cas-types tiennent compte :

- ◆ de la situation matrimoniale (seul ou en couple) ;
- ◆ de la présence d'enfant ;
- ◆ de la nature de la résidence (location ou non) ;
- ◆ de l'éligibilité au dispositif Pa-Pi.

Tableau 13 : Cas-types considérés par la Cnaf (jaune = non-disponible, vert= disponible)

Situation		Propriétaire ou hébergé gratuitement				Locataire			
		Eligible à Pa-Pi		Non-éligible à Pa-Pi		Eligible à Pa-Pi		Non-éligible à Pa-Pi	
		PA	Sans PA	PA	Sans PA	PA	Sans PA	PA	Sans PA
Seul	Sans enfant								
	Avec un enfant								
En couple	Sans enfant								
	Avec un enfant								

Source : Mission, à partir de la note Cnaf du 15 mars 2023.

Les résultats des simulations effectuées par la Cnaf sont présentés et discutés en annexe VII du présent rapport.

2.2.2. La Drees identifie 32 cas-types possibles et en considère 17 dans ses travaux

La DREES, dans ses notes transmises à la mission, estime également le coût de la réforme sur la base d'une analyse sur cas-types. Ces simulations de cas types tiennent compte :

- ◆ de la situation matrimoniale : seul ou en couple ;
- ◆ de la présence d'enfant : zéro ou strictement plus que zéro ;
- ◆ de la quotité d'heure du contrat : temps plein ou mi-temps ;
- ◆ du statut d'hébergement : logé gratuitement ou en situation de locataire ;
- ◆ du recours à la prime d'activité ;
- ◆ du bénéfice de l'abattement Pa-Pi.

La Drees associe à chaque cas-type un effectif et une part dans la population des travailleurs en Esat (cf. tableau 14).

Tableau 14 : Effectif des travailleurs en Esat en fonction des cas-types considérés

Cas-Type considéré				Effectif	Proportion		
Seul et sans enfant	Bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi	Locataire	Recours à la PA	17 882	16,60%		
			Non-recours à la PA	3 362	3,38 %		
		Hébergé gratuitement	Recours à la PA	14 600	13,56 %		
			Non-recours à la PA	6 205	5,76%		
		Locataire	Recours à la PA	5 302	4,92 %		
			Non-recours à la PA	2 036	1,89 %		
	Non-bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi	Hébergé gratuitement	Recours à la PA	3 072	2,85%		
			Non-recours à la PA	2 257	2,10%		
		Locataire	Recours à la PA	12 335	11,45 %		
			Non-recours à la PA	3 640	3,38 %		
		Hébergé gratuitement	Recours à la PA	6 170	5,73 %		
			Non-recours à la PA	3 071	2,85 %		
		Locataire	Recours à la PA	3 658	3,40 %		
			Non-recours à la PA	2 035	1,89 %		
		Hébergé gratuitement	Recours à la PA	1 298	1,21 %		
			Non-recours à la PA	1 117	1,04 %		
Couple bi-AAH bi-Esat				5 500	5,11 %		
Reste de la population				13 881	12,89 %		
Total				107 701	100,00 %		

Source : Données DREES.

2.2.3. La mission a repris les hypothèses faites par la Cnaf et la Dreess et les a actualisées avec les données administratives d'octobre 2023

La mission a repris les hypothèses réalisées par la Cnaf et la Dreess et les a actualisées avec les données d'octobre 2023. Les données relatives au niveau du Smic, de l'AAH et de l'abattement Pa-Pi ont fait l'objet d'une actualisation à la seconde moitié de l'année 2023. La déconjugalisation de l'AAH modifie les calculs de l'impact d'une réforme de la rémunération directe mais s'avère sans effet pour la majorité des travailleurs en Esat, qui ne sont pas en couple.

Dans ses simulations, la mission prend en compte les variables suivantes :

- ◆ situation familiale : travailleurs seuls et sans enfants ;
- ◆ type d'hébergement : propriétaire, hébergé gratuitement, locataire en zone 2 ;
- ◆ éligible à l'abattement Pa-Pi ou non ;
- ◆ recours à la PA ou non.

Les huit cas-types considérés par la mission correspondent à 63 % de la population en Esat d'après les travaux de la Dreess réalisés à ce sujet (cf. tableau 15). La mission, faute de données à l'échelle individuelle, ne prend pas en compte les situations de mi-temps : ce point pourrait utilement être amélioré par l'usage des données individuelles de l'ASP sur les quotités travaillées.

Annexe V

Tableau 15 : Cas-types considérés par la mission

Cas-type considéré	Dénomination	Proportion des travailleurs Esat
Travailleur sans aide au logement, sans prime d'activité, sans abattement Pa-Pi	sans AL, sans PA, sans PaPi	5,76%
Travailleur avec aide au logement, sans prime d'activité, sans abattement Pa-Pi	avec AL, sans PA, sans PaPi	3,38%
Travailleur avec aide au logement, avec prime d'activité, sans abattement Pa-Pi	avec AL, avec PA, sans PaPi	16,60%
Travailleur sans aide au logement, avec prime d'activité, sans abattement Pa-Pi	sans AL, avec PA, sans PaPi	13,56%
Travailleur sans aide au logement, sans prime d'activité, avec abattement Pa-Pi	sans AL, sans PA, avec PaPi	2,85%
Travailleur avec aide au logement, sans prime d'activité, avec abattement Pa-Pi	avec AL, sans PA, avec PaPi	3,38%
Travailleur sans aide au logement, avec prime d'activité, avec abattement Pa-Pi	sans AL, avec PA, avec PaPi	5,73%
Travailleur avec aide au logement, avec prime d'activité, avec Pa-Pi	avec AL, avec PA, avec PaPi	11,45%
Total		62,7 %

Source : Mission.

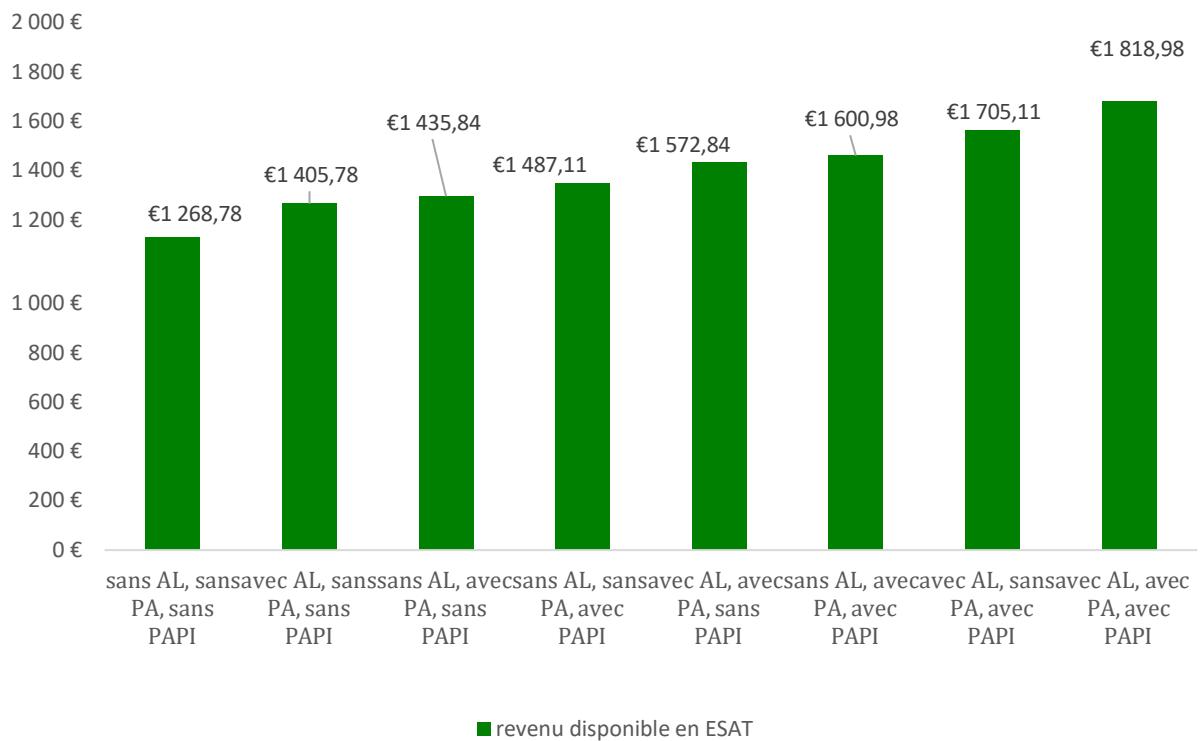
Un travailleur bénéficiant d'une rémunération directe égale à 10,0 % du Smic va voir son niveau de ressources final varier en fonction des aides et prestations dont il est bénéficiaire.

Un travailleur qui ne bénéficie ni de l'abattement Pa-Pi, ni de la prime d'activité ni des aides au logement disposera de ressources d'un montant de 1 269 € par mois. Si ce travailleur devient bénéficiaire de Pa-Pi, ses ressources disponibles augmentent à 1 487 € (+ 218 €). Si ce travailleur demeure non-bénéficiaire de Pa-Pi mais a recours à la prime d'activité, ses ressources augmentent à 1 436 € (+167,00€). Si toutes choses égales par ailleurs, un travailleur sans aucune aide autre que l'AAH a recours aux aides au logement, son revenu disponible augmente à 1 406 € (+ 137,00 €).

Le graphique 2 indique le niveau de ressources disponibles en fonction du cas-type pour une rémunération directe égale à 10 % du Smic. Le tableau 16 précise les montants associés.

Annexe V

Graphique 2 : Niveau de ressources disponibles en fonction du cas-type pour une rémunération directe égale à 10,0 % du Smic



Source : Mission, à partir des données Cnaf.

Tableau 16 : Structure du revenu disponible mensuel pour un individu seul sans enfant à charge rémunéré à hauteur de 10,0 % du Smic en fonction du type d'hébergement et de l'éligibilité au dispositif Pa-Pi

Variable	Personne propriétaire ou hébergée gratuitement, éligible à l'abattement Pa-Pi	Personne propriétaire ou hébergée gratuitement, non-éligible à l'abattement Pa-Pi	Personne locataire en zone 2, non-éligible à l'abattement Pa-Pi	Personne locataire en zone 2, éligible à l'abattement Pa-Pi
Rémunération (A = A1+A2)	849,00 €	849,00 €	849,00 €	849,00 €
... dont part Esat (A1)	139,87 €	139,87 €	139,87 €	139,87 €
... dont aide au poste (A2)	709,14 €	709,14 €	709,14 €	709,14 €
Prestations sociales (B = B1+B2+B3)	751,98 €	593,70 €	723,84 €	969,98 €
... dont AAH (B1)	638,10 €	419,77 €	419,77 €	638,10 €
... dont PA (B2)	113,88 €	167,07 €	167,07 €	113,88 €
... dont AL (B3)	-€	-€	137,00 €	218,00 €
Revenu disponible (A+B)	1 600,98 €	1 435,84 €	1 572,84 €	1 818,98 €

Source : Mission

3. La structure des ressources est complexe et désincite les Esat à augmenter la rémunération directe et certains travailleurs à partir en milieu ordinaire

3.1. La rémunération directe des travailleurs décroît depuis 2009

3.1.1. La rémunération directe est passée de 11,3 à 9,6 % du Smic entre 2009 et 2023

L'extraction du 13 octobre 2023 des données de l'agence de service de paiement indique un taux moyen de rémunération brute des Esat en 2023 de 9,6 % du Smic.

Sur 1 152 Esat identifiés en France métropolitaine sur la période 2018-2023, 347 ont augmenté le taux de rémunération directe entre 2018 et 2019, 326 entre 2019 et 2020, 285 entre 2020 et 2021, 228 entre 2021 et 2022 et 255 entre 2022 et 2023 (cf. tableau 17). Seuls 270 Esat sur les 1 152 identifiés accordent un taux de rémunération directe plus élevé en 2023 qu'en 2018. Le rapport IGF-Igas de 2019 constatait déjà une baisse de la rémunération directe de 10 % entre 2009 et 2019 à partir des données ASP. Cette tendance a persisté sur la période récente.

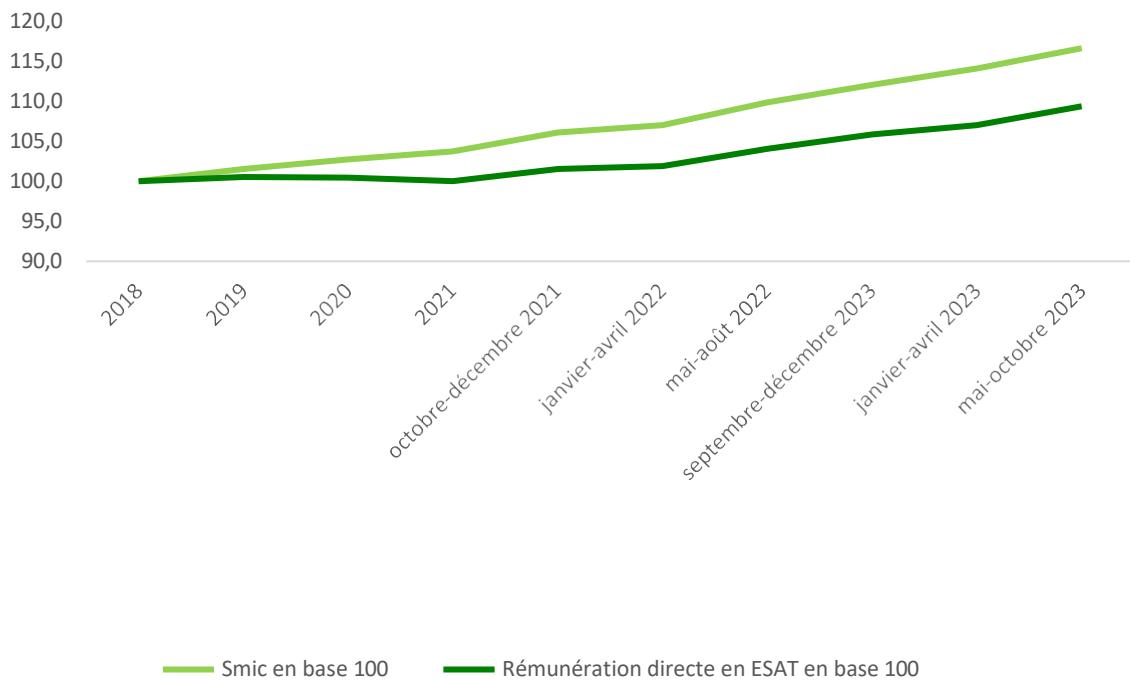
Tableau 17 : Evolution de la rémunération directe des Esat de France métropolitaine (2009-2023) en % du Smic

Année	Rémunération directe moyenne en pourcentage du Smic
2009	11,3 %
2010	11,2 %
2013	10,8 %
2015	10,7 %
2017	10,5 %
2018	10,3 %
2019	10,2 %
2020	10,1 %
2021	9,9 %
2022	9,8 %
Janvier-octobre 2023	9,6 %

Source : Mission, d'après ASP.

Entre 2018 et octobre 2023, la rémunération directe des travailleurs en Esat a augmenté moins vite que le Smic en France métropolitaine (cf. graphique 3). L'augmentation s'avère de 9,4 % sur cinq ans, contre 16,6 % pour le second. Ce décrochage s'explique par la baisse continue du taux de rémunération directe sur la période. Entre 2018 et 2020, le taux de rémunération a décrue de 0,4 point, de 10,3 à 9,9%. Entre 2021 et octobre 2023, il a baissé de 0,3 point, de 9,9 à 9,7 %. Si la rémunération directe était restée ancrée à 10,3 % du Smic, un travailleur en situation de handicap bénéficierait d'un revenu de 180 €/an, soit 11 €/mois en plus (6,6 %).

Graphique 3 : Evolution du Smic et de la rémunération directe en Esat depuis 2018 en base 100



Source : Mission.

Lecture : Entre 2018 et octobre 2023, la rémunération directe en Esat a augmenté en valeur de 10,0 % tandis que le Smic a augmenté de 18,0 %.

Constat n° 6 : La rémunération directe moyenne en Esat a décrue de 11,3 % en 2009 à 9,6 % en 2023, représentant une baisse des revenus du travail de 180 € par an en cinq ans.

3.1.2. Le taux de rémunération directe varie entre moins de 5,0 % et plus de 20,0 %

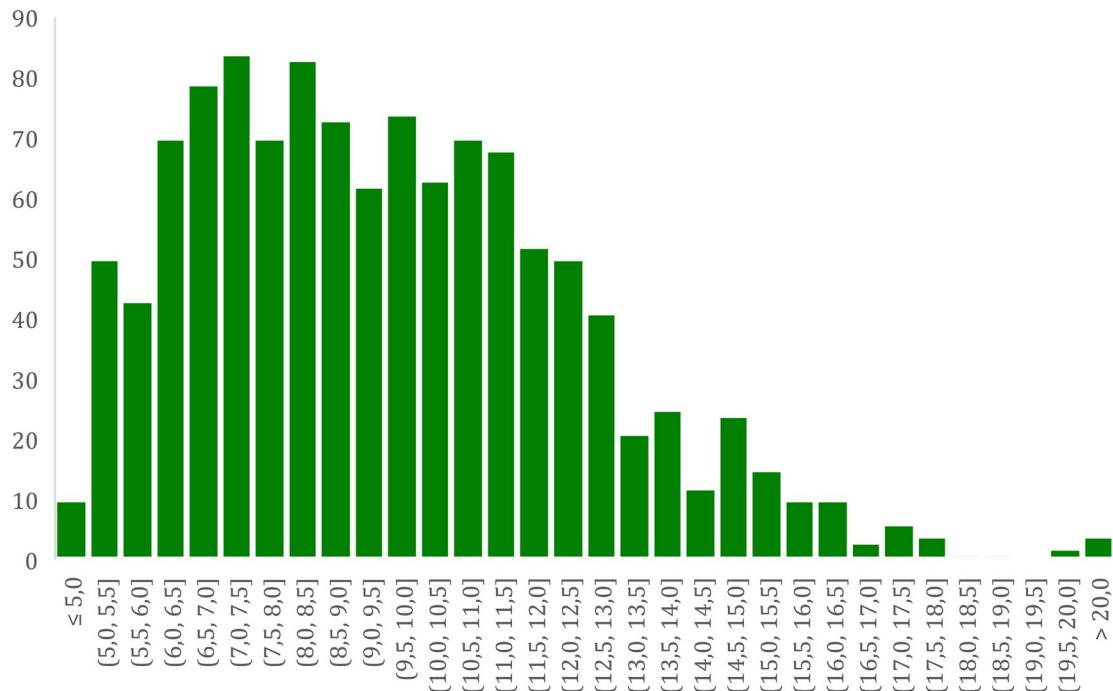
Ce taux moyen traduit des disparités régionales. La France métropolitaine enregistre ainsi en moyenne un taux de rémunération directe de 9,8 %, contre 8,4 % pour les départements et régions d'outre-mer (cf. tableau 18).

Tableau 18 : Nombre d'Esat par taux de rémunération directe pratiqué

Taux de rémunération directe pratiqué	Nombre d'Esat	Proportion d'Esat
<5%	9	0,76 %
entre 5 et 7%	242	20,51 %
entre 7 et 10%	442	37,46 %
entre 10 et 12%	256	21,69 %
entre 12 et 15%	173	14,66 %
entre 15 et 20%	53	4,49 %
>20%	5	0,42 %
Total	1180	100,00 %

Source : Extraction du 10 octobre 2023 de l'ASP.

Graphique 4 : Nombre d'Esat par taux moyen de rémunération directe en 2023



Source : Extraction du 10 octobre 2023 de l'ASP, 1180 Esat.

Constat n° 7 : 59 % des Esat affichent un taux moyen de rémunération directe inférieur à 10 % en 2023.

3.1.3. Le taux de rémunération directe peut varier au sein d'un établissement

Au sein de chaque Esat, une politique d'augmentation de la rémunération directe en fonction de l'ancienneté ou de la productivité peut parfois être effectuée²⁷. Certains Esat font également le choix de mieux rémunérer des travailleurs mis à disposition ou intervenant sur site hors des murs de la structure. Peut ainsi être mise en place une politique de rémunération au niveau d'un Esat ou au sein d'un groupe d'Esat. L'ASP ne met pas à disposition de données sur le niveau de rémunération travailleur par travailleur, ce qui ne permet pas d'objectiver les éventuelles disparités de rémunération pratiquées par l'établissement.

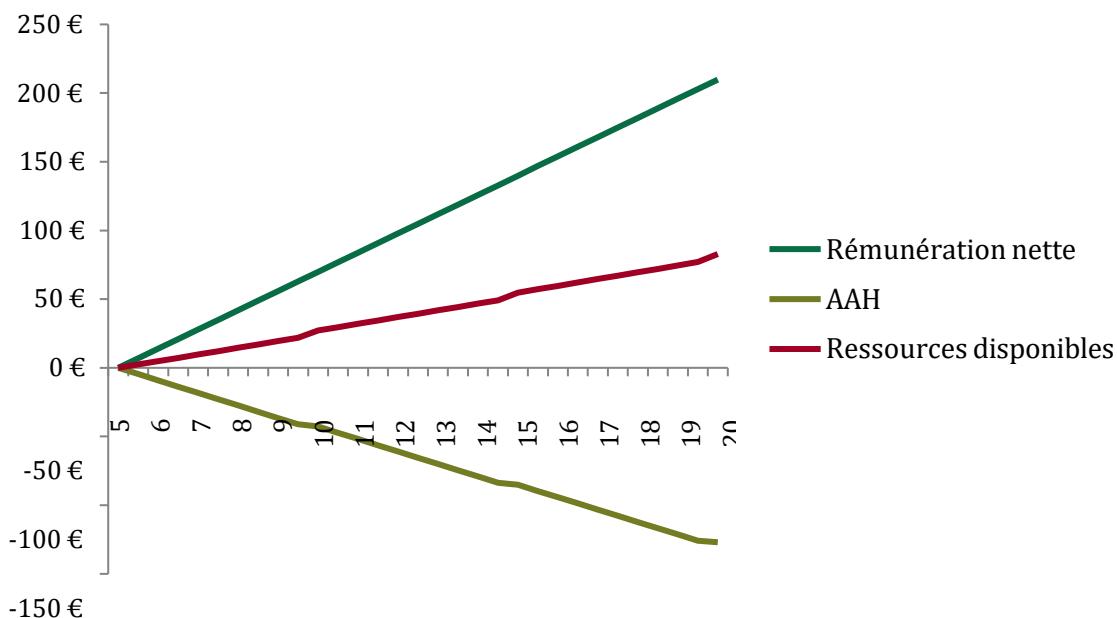
²⁷ LADAPT, rencontrée par la mission, est un réseau de 19 Esat qui n'a pas de politique globale de rémunération. Chaque Esat fixe son taux de rémunération direct et l'applique à l'ensemble des travailleurs. D'autres structures, comme APF, disposent de grilles qui conduisent à une hétérogénéité dans les taux de rémunération directe.

3.2. La hausse de rémunération directe ne se répercute qu'en partie sur le revenu disponible, en valeur relative comme en valeur absolue

Le montant total des ressources des travailleurs en Esat est compris, après prestations sociales, entre 88,53 % et 130,65 % du Smic. Les abattements successifs portent le montant maximum des ressources, AAH inclus, légèrement au-dessus du niveau du Smic. Ils génèrent une pente désincitant à l'augmentation de la rémunération directe. Ainsi, un travailleur dont le taux de rémunération directe est de 5 %, vivant seul et sans enfant à charge bénéficie avec l'AAH et sans Pa-Pi, APL ou PA d'un revenu disponible de 1 238 € par mois. Un travailleur avec une rémunération directe égale à 20 % du Smic et dans la même situation aura, avec l'AAH, un montant total de ressources de 1 321 € brut par mois, soit 83 € par mois de plus. **Autrement dit, une multiplication par quatre de la rémunération directe conduit à une augmentation du niveau de ressources de 6,7 %** (cf. graphique 5).

Pour un travailleur dont les ressources disponibles sont constituées uniquement de la rémunération nette et de l'allocation adulte handicapée, une augmentation d'un demi-point de la rémunération directe correspond à une hausse de la rémunération nette de 7 € par mois. Cette hausse de la rémunération modifie la base de ressources de l'allocation adulte handicapée et réduit le montant de cette aide de 5 € par mois. Ainsi, les ressources disponibles augmentent de 2 € lorsque la rémunération directe d'un travailleur est augmentée de 7 €, soit 35 % de la hausse initiale. Le passage d'une rémunération directe de 5 à 10 % correspond à une hausse de la rémunération nette de 70 € par mois compensée par une baisse de 43 € par mois de l'allocation adulte handicapée. Le passage de la rémunération de 5 à 10 % pour des travailleurs sans prime d'activité, sans aide au logement et non-bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi correspond donc à un gain de 27 € par mois.

Graphique 5 : Gain de revenu disponible en fonction du taux de rémunération directe par rapport à une rémunération directe à 5 % pour un travailleur seul sans aides au logement, sans prime d'activité et sans être bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi

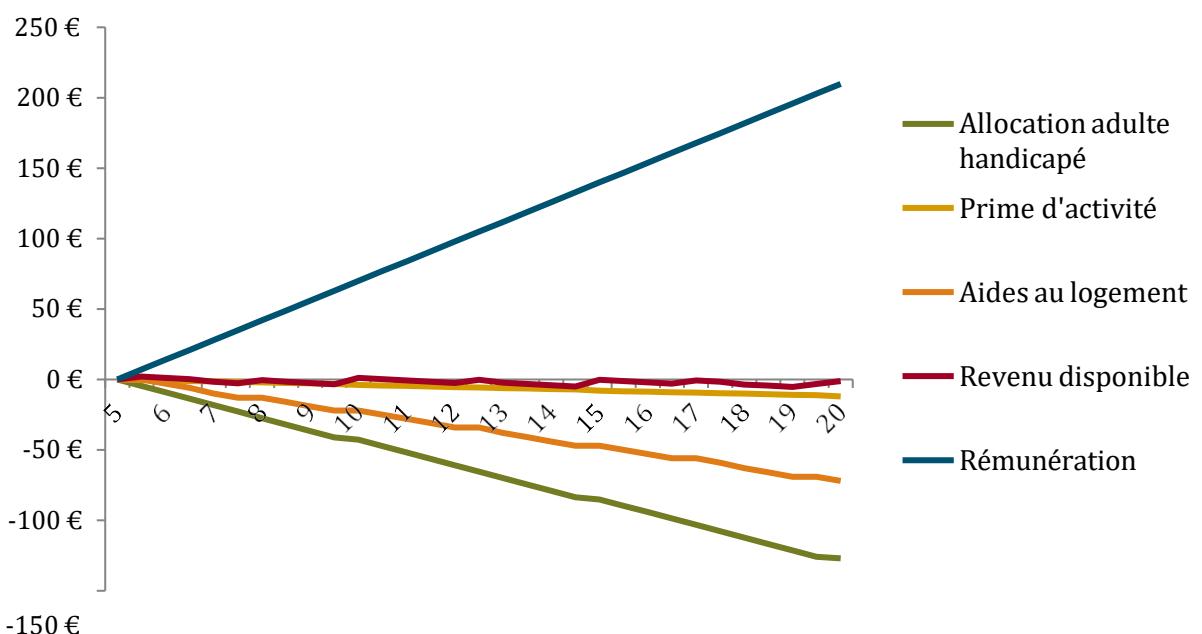


Source : Mission.

Annexe V

Pour un travailleur handicapé seul et sans enfant, non-éligible au dispositif Pa-Pi, allocataire de la prime d'activité et des aides au logement, le revenu disponible est compris entre 1 566 € et 1 572 € par mois. **Du fait du cumul de dégressivité de l'AAH, de la prime d'activité et des aides au logement, un travailleur rémunéré à 10 % du Smic percevra un revenu disponible supérieur de seulement 1 € par rapport à une situation où il serait rémunéré à hauteur de 5 % du Smic** (cf. graphique 6). Dans ce cas de figure, les ressources disponibles n'évoluent pas significativement lorsque la rémunération directe augmente. Une augmentation de la rémunération nette de 0,5 point correspond à un gain de 7 € par mois compensé en moyenne²⁸ par une baisse de 4 € de l'AAH, de 0,4 € de la prime d'activité et de 2,4 € des aides au logement. Au total, une augmentation de la rémunération nette de 7 € se traduit en moyenne par une baisse du revenu disponible de 0,04 €.

Graphique 6 : Gain de revenu disponible en fonction du taux de rémunération directe par rapport à une rémunération directe à 5 % pour un travailleur seul et sans enfant, locataire en zone 2, par type de ressources



Source : Mission, à partir des données Cnaf.

²⁸ Ces calculs sont effectués en considérant la moyenne des gains entre une rémunération directe à 5 et 20 %. Les aides au logement sont arrondis à 3 € près, ce qui modifie localement les gains et les pertes de ressources disponibles.

3.3. L'abattement Pa-Pi décorrèle le niveau de ressources du niveau de rémunération des travailleurs et rend le passage en milieu ordinaire désincitatif

3.3.1. L'abattement Pa-Pi décorrèle le niveau de ressources du niveau de rémunération des travailleurs du fait de son interaction avec la prime d'activité

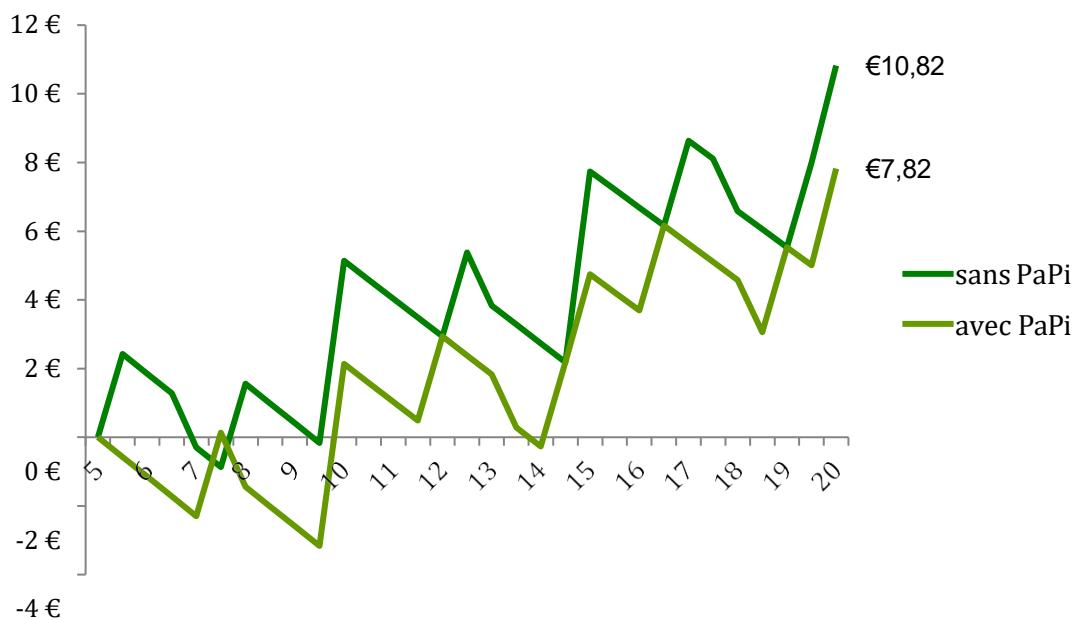
3.3.1.1. *Sans la prime d'activité, le dispositif Pa-Pi ne modifie pas significativement le revenu disponible lorsque la rémunération directe augmente*

Comme vu précédemment, la prime d'activité et les aides au logement sont décroissantes quand les autres ressources à disposition du travailleur croissent. Elles jouent un rôle d'égalisation du revenu disponible entre les différents cas-types considérés. En cas de non-recours à la prime d'activité, l'abattement Pa-Pi a un impact sur les montants de l'AAH et des aides personnalisées au logement.

Pour les travailleurs locataires, la hausse de la rémunération directe se traduit par une hausse légère du revenu disponible. Un travailleur seul et sans enfant, locataire, gagne 11 € par mois de plus avec une rémunération directe à 20 % que s'il avait une rémunération directe 5 %. Le résultat est le même s'il bénéficie ou non de l'abattement Pa-Pi, malgré des écarts d'au plus 3 € lorsqu'il bénéficie de l'abattement (cf. graphique 7).

Ici, la hausse du gain de rémunération est compensée par la baisse de l'AAH et des aides au logement.

Graphique 7 : Gain de revenu disponible en fonction du taux de rémunération directe et de l'éligibilité à l'abattement Pa-Pi par rapport à une rémunération directe à 5 % pour un travailleur seul et sans enfant, locataire en zone 2, sans la prime d'activité

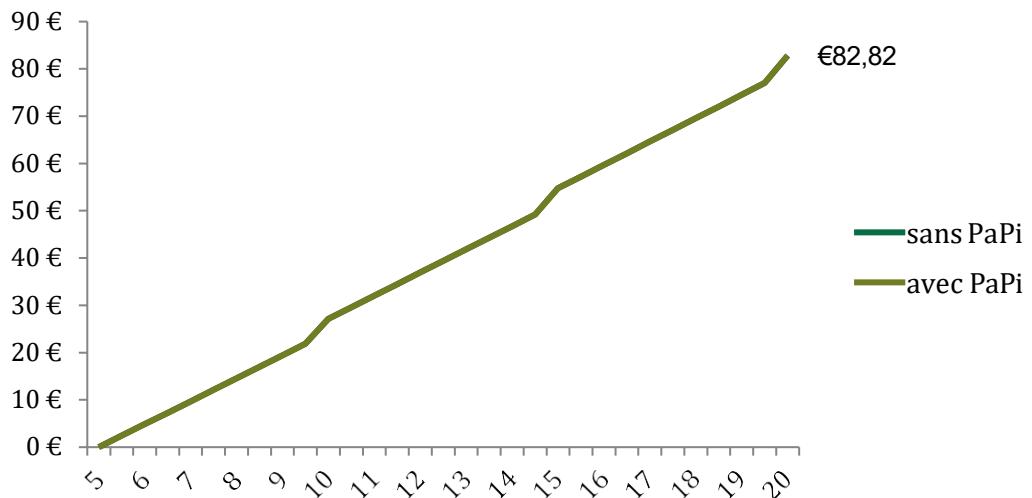


Source : Mission, à partir des données Cnaf.

Si l'individu est propriétaire ou hébergé à titre gratuit, le revenu disponible augmente en fonction de la rémunération directe. Le dispositif Pa-Pi augmente le revenu disponible de 218 €. Il ne modifie pas le gain de revenu disponible à mesure que la rémunération directe augmente. En l'absence de prime d'activité, le gain de revenu disponible par rapport à une rémunération directe à 5 % est identique entre les bénéficiaires et les non-bénéficiaires de

l'abattement Pa-Pi (cf. graphique 8). Pour un travailleur seul et sans enfant, propriétaire ou hébergé gratuitement, sans recours à la prime d'activité, le gain de revenu disponible en étant rémunéré à hauteur de 20 % du Smic par rapport à une rémunération de 5 % du Smic est de 83 € par mois.

Graphique 8 : Gain de revenu disponible en fonction de la rémunération directe par rapport à une rémunération directe à 5 % pour un travailleur seul et sans enfant, propriétaire ou hébergé gratuitement, sans la prime d'activité



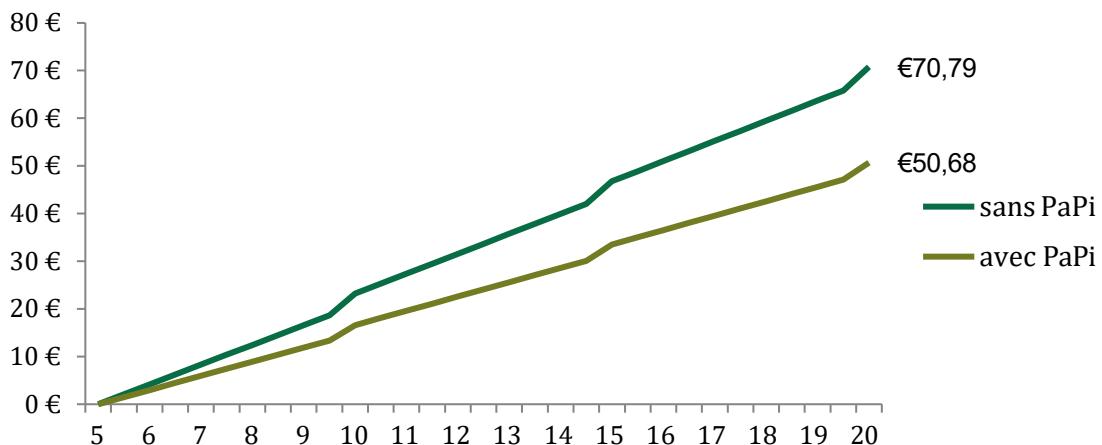
Source : Mission, à partir des données Cnaf.

3.3.1.2. Avec la prime d'activité, le dispositif Pa-Pi décorrèle le niveau de ressources du niveau de rémunération des travailleurs

Pour les travailleurs hébergés à titre gratuit ou propriétaire, l'abattement Pa-Pi intervient dans le calcul de l'AAH mais n'intervient pas dans le calcul de la base ressources des aides au logement en raison de leur non-éligibilité aux aides personnelles au logement. Par rapport à un travailleur dans une situation identique mais ne bénéficiant pas de l'abattement Pa-Pi, la pente de revenu disponible est moins importante. Si un travailleur éligible au dispositif Pa-Pi est rémunéré à 20 % du Smic, il gagnera 51 € de plus par mois que s'il avait été rémunéré à 5 % du Smic. S'il n'est pas éligible, sa rémunération à 20 % du Smic assure un revenu disponible supérieur de 71 € à la situation où il aurait été rémunéré à 5 % du Smic (cf. graphique 9)

Annexe V

Graphique 9 : Gain de revenu disponible par rapport à une rémunération directe de 5 % du Smic en fonction de la rémunération directe pour un travailleur seul et sans enfant, propriétaire ou hébergé à titre gratuit, bénéficiaire de la prime d'activité

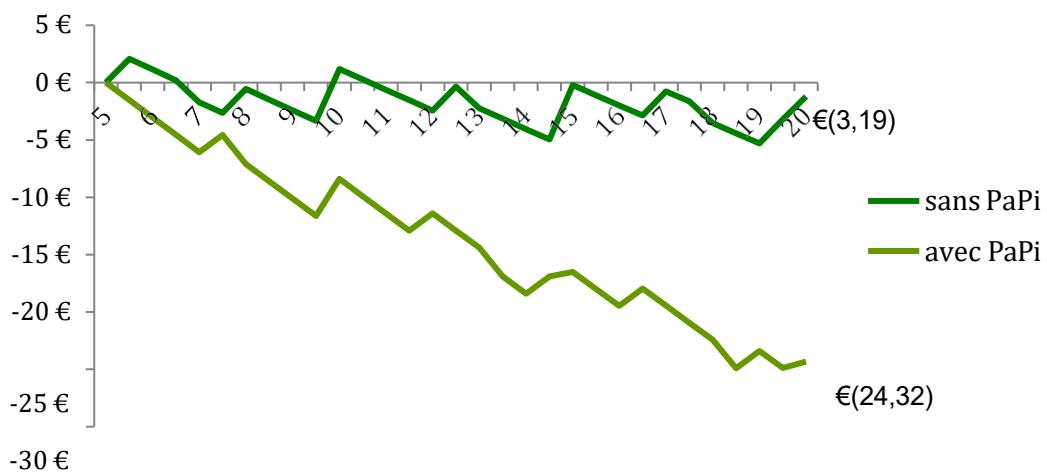


Source : Mission.

Si l'individu est locataire et recourt à la prime d'activité, le revenu disponible n'est pas sensible à une augmentation de la rémunération directe (cf. graphique 10). Toute hausse de la rémunération est complètement compensée par une baisse équivalente de l'allocation adulte handicapée et de la prime d'activité (cf. ci-dessus). Si l'individu est bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi, son revenu disponible décroît à mesure que la rémunération directe augmente. Ainsi, un travailleur seul et sans enfant avec une rémunération directe égale à 20 % du Smic, locataire, bénéficiaire des aides au logement, de la prime d'activité et de l'abattement Pa-Pi, a un revenu disponible inférieur de 24 € par mois à un individu équivalent avec une rémunération directe égale à 5 % du Smic.

Annexe V

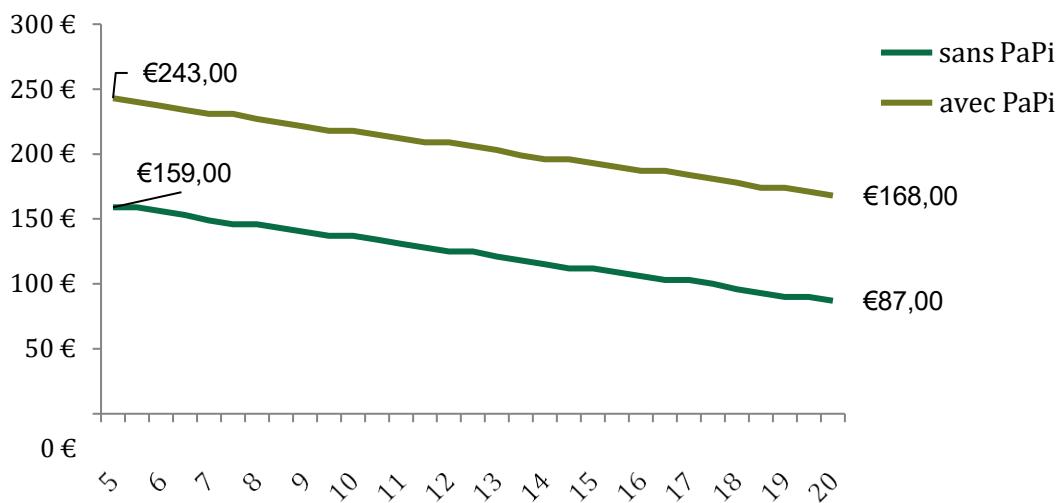
Graphique 10 : Gain de revenu disponible par rapport à une rémunération directe de 5 % du Smic en fonction de la rémunération directe pour un travailleur seul et sans enfant, locataire, bénéficiaire de la prime d'activité et des aides au logement, suivant s'il bénéficie du dispositif Pa-Pi



Source : Mission.

Les augmentations périodiques du revenu disponible s'expliquent par le bénéfice des allocations logements. Le montant de celles-ci décroît de trois euros environ tous les 0,75 point de rémunération directe. Lorsque le montant de l'aide au logement ne diminue pas, le revenu disponible augmente du fait que la hausse de la rémunération directe n'est pas totalement compensée par la baisse de l'AAH. La baisse de l'aide au logement est de 69 € entre 5 et 20 % de rémunération directe, que l'individu soit bénéficiaire ou non de Pa-Pi (cf. graphique 11).

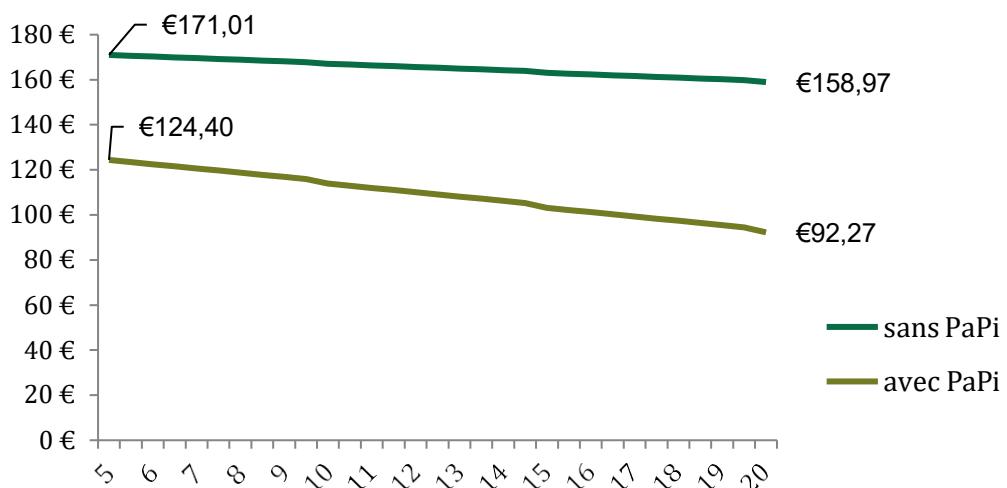
Graphique 11 : Montant des aides au logement en fonction du taux de rémunération directe pour un individu locataire



Source : Mission, d'après Cnaf.

La baisse du revenu disponible à mesure que la rémunération directe augmente en cas d'éligibilité à l'abattement Pa-Pi s'explique par une baisse plus que proportionnelle de la prime d'activité. Sans abattement Pa-Pi, la prime d'activité est de 171 € lorsque la rémunération directe est de 5,0 % et de 159 € lorsque la rémunération directe est de 20 %. Avec le dispositif Pa-Pi, la prime d'activité est de 124€ avec une rémunération à 5,0 % et de 92 € lorsque la rémunération directe est de 20 %. La prime d'activité tient compte de la base de ressources des aides au logement, lesquelles inclut Pa-Pi (cf. graphique 12).

Graphique 12 : Montant de la prime d'activité en fonction du taux de rémunération directe pour un individu locataire



Source : Mission, d'après Cnaf.

3.3.2. L'incitation au passage en milieu ordinaire est plus élevée lorsque l'individu n'a pas recours à la prime d'activité et ne bénéficie pas du dispositif Pa-Pi

Pour comparer le milieu ordinaire et le milieu protégé, deux situations de référence sont possibles. La comparaison peut se faire :

- ◆ à rémunération égale : dans ce cas, la rémunération du travailleur en Esat, exprimée en pourcentage du Smic, est comparée avec un temps partiel d'une quotité de travail telle que la rémunération est égale à ce pourcentage du Smic. Par exemple, on comparera un travailleur rémunéré à 60,7 % du Smic (10 % de rémunération directe et 50,7 % d'aide au poste) avec un travailleur handicapé en milieu ordinaire avec un contrat de travail rémunéré au niveau du Smic horaire et avec une quotité de travail équivalente à 60,7% d'un temps ;
- ◆ à quotité de temps de travail égale : dans ce cas, la rémunération du travailleur en Esat, exprimée en pourcentage du Smic, est comparée avec un temps plein rémunéré au niveau du Smic. Par exemple, on comparera un temps-plein en Esat rémunéré à 60,7 % du Smic (10 % de rémunération directe, 50,7 % d'aide au poste) avec un temps-plein en milieu ordinaire rémunéré au niveau du Smic.

La mission retient la comparaison à rémunération égale. En effet, la comparaison à rémunération égale permet :

- ◆ d'observer les différences dans le calcul des aides et dans le revenu disponible ;
- ◆ de mieux représenter le passage en milieu ordinaire pour les travailleurs en Esat. Sans données directement exploitable, il est probable que le passage en milieu ordinaire pour les travailleurs en Esat se fait plus souvent à mi-temps qu'à plein-temps : les personnes en situation de handicap sont significativement plus souvent dans un emploi à temps partiel que la population générale²⁹ ;
- ◆ de ne pas avoir à calculer la quotité de temps de travail effectuée au sein de l'Esat, cette donnée n'étant pas renseignée dans les maquettes de simulation transmises.

²⁹ 33 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi travaillent à temps partiel, contre 17 % de la population générale.

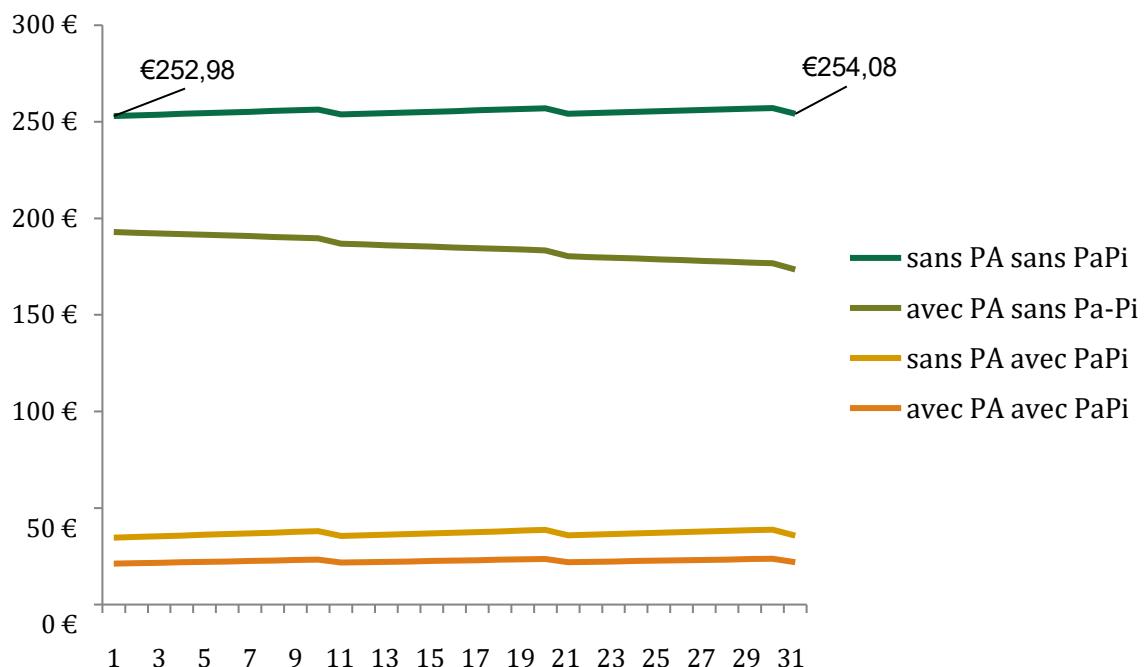
Annexe V

La Cnaf retient également pour le calcul de l'incitation au passage en milieu ordinaire une comparaison à rémunération égale.

L'incitation monétaire au passage en milieu ordinaire correspond pour un travailleur en Esat au gain de revenu disponible acquis par l'embauche dans le milieu ordinaire avec un contrat de travail au Smic avec une quotité de temps de travail égale au pourcentage du Smic perçu lorsqu'il était en Esat. Un travailleur en Esat rémunéré à hauteur de 10 % du Smic a donc une incitation monétaire au passage au milieu ordinaire si son revenu disponible augmente à rémunération constante entre l'Esat et le milieu ordinaire.

En l'absence d'abattement Pa-Pi et de recours à la prime d'activité, l'incitation monétaire est d'environ 250 € par mois quel que soit le taux de rémunération direct appliqué. En cas de recours à la prime d'activité, l'incitation est comprise entre 174 € et 193 € par mois. Si l'individu est bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi, l'incitation monétaire au passage en milieu ordinaire devient inférieure à 40 € par mois, que l'individu ait été bénéficiaire de la prime d'activité ou non (cf. graphique 13).

Graphique 13 : Incitation monétaire au passage en milieu ordinaire pour un individu seul et sans enfant, en fonction de l'éligibilité au dispositif Pa-Pi et au recours à la prime d'activité



Source : Mission, d'après Cnaf.

Constat n° 8 : L'abattement Pa-Pi décorrèle le revenu disponible de la rémunération perçue par le travail et désincite au passage en milieu ordinaire.

LISTE DES PROPOSITIONS RELEVANT DE L'ANNEXE V

Proposition : Mettre en place un outil de simulation des prestations sociales en cas de modifications de situation professionnelle des travailleurs handicapés au sein de l'Esat ou en cas de transition vers le milieu ordinaire [DGCS, DSS, CCMSA].

Proposition : Pour améliorer le niveau de rémunération des travailleurs handicapés d'Esat, prévoir dans les textes une clause d'indexation obligatoire sur le Smic de la rémunération directe versée aux travailleurs et assurer l'exclusion automatique de la prime d'intéressement de la base ressources de l'AAH [DGCS, DGFiP, CNAF].

Proposition : Améliorer le recours systématique des travailleurs en situation de handicap à la prime d'activité par une communication massive à destination des Esat et de leurs travailleurs et par l'envoi de courriers annuels par les CAF et caisses de MSA aux bénéficiaires de l'AAH n'ayant pas demandé la prime d'activité. [CNAF, CCMSA].

ANNEXE VI

Parcours de vie et emploi des travailleurs handicapés

SOMMAIRE

1. LES PERSONNES ORIENTÉES EN ESAT REGROUENT UNE POPULATION AUX PARCOURS RELATIVEMENT DIVERS ; QUI POURRAIT ÊTRE AMENÉE À ÉVOLUER DE PAR LA RÉFORME DE L'ORIENTATION MISE EN PLACE PAR LA LOI POUR LE PLEIN EMPLOI.....	1
1.1. Les entrants d'Esat immédiatement issus d'IME ou d'IMPro constituent 28 % de la population prise en charge, un tiers provenant du milieu ordinaire de travail	1
1.2. L'orientation par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) s'opère de plus en plus par des mises en situation professionnelles	3
1.2.1. <i>Les textes en vigueur ne prévoient pas de définition précise des modalités d'évaluation des deux critères possibles d'octroi d'une orientation en Esat</i>	3
1.2.2. <i>La CDAPH s'appuie désormais sur des mises en situation de plus en plus fréquentes pour objectiver l'attribution ou non de l'orientation.....</i>	4
1.3. Avec France Travail, l'orientation des travailleurs en Esat devrait évoluer progressivement.....	4
1.3.1. <i>France Travail constitue une nouvelle architecture du service public de l'emploi qui modifie les modalités d'orientation des personnes handicapées</i>	5
1.3.2. <i>Un équilibre doit être trouvé entre France Travail et les MDPH pour favoriser l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés</i>	5
2. L'ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL AU SEIN DES ESAT REVÊT UNE DIVERSITÉ DE FORMES ET NE SE CONSTRUIT PAS NÉCESSAIREMENT AUTOUR D'UNE LOGIQUE DE SORTIE VERS LE MILIEU ORDINAIRE.....	6
2.1. Les activités proposées peuvent se dérouler au sein de l'Esat comme en projection hors les murs de la structure	6
2.2. Les modalités d'encadrement sur site des travailleurs sont diverses.....	6
2.3. Le code de l'action sociale et des familles confie aux Esat une mission de maintien et de développement des compétences des travailleurs.....	7
2.4. Le développement des compétences des personnes accompagnées peut s'inscrire ou non dans une logique de sortie vers le milieu ordinaire	8
3. LE TAUX DE SORTIE VERS LE MILIEU ORDINAIRE, DE MOINS D'1 % EN MOYENNE PAR AN, EST STABLE ET NE DOIT PAS CONSTITUER LE SEUL CRITÈRE D'ÉVALUATION DES ESAT	10
3.1. Le taux de sortie vers le milieu ordinaire n'est pas pour le moment calculé de façon agrégée et annuelle mais est de moins d'1 % par an et demeure stable dans le temps.....	10
3.1.1. <i>Le taux de sortie est pour le moment calculé de manière quadriennale par ES-handicap, qui ne fournit que peu de variables explicatives</i>	10
3.1.2. <i>Le taux de sortie d'Esat vers un emploi en milieu ordinaire se situe à un niveau inférieur à 1 % par an.....</i>	12
3.1.3. <i>Les Esat hors les murs parviennent à un taux de sortie de 10 % mais s'adressent à un public différent.....</i>	14
3.1.4. <i>La comparaison avec les entreprises adaptées montre que la transition hors du monde du travail adapté est tout aussi difficile</i>	14

3.2. La nature commerciale des Esat, les incertitudes liées au passage en milieu ordinaire et des facteurs psychologiques expliquent ce faible taux de sortie	15
3.2.1. <i>Il n'existe pas de gain monétaire pour les Esat à insérer un travailleur en milieu ordinaire alors que le passage en milieu ordinaire se traduit par une perte d'éléments productifs</i>	15
3.2.2. <i>La stabilité apportée par l'Esat est grandement valorisée par les travailleurs.....</i>	16
3.2.3. <i>L'effet du passage en milieu ordinaire sur les ressources disponibles des travailleurs est jugé incertain.....</i>	18
3.3. Les travailleurs souhaitant travailler en milieu ordinaire ont un parcours professionnel différent du reste de la population en Esat	19
3.3.1. <i>La population qui sort d'Esat n'est pas sociologiquement comparable au reste du public Esat</i>	19
3.3.2. <i>La majorité des travailleurs ne veulent pas sortir de l'Esat, avec une logique d'emploi pérenne au sein de leur structure</i>	21
4. LES POLITIQUES PUBLIQUES D'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES REPOSENT À LA FOIS SUR UNE LOGIQUE DE CONTRAINTE DES ENTREPRISES ET SUR UNE LOGIQUE D'ACCOMPAGNEMENT DES DIFFÉRENTS ACTEURS	22
4.1. L'accès et le maintien dans l'emploi restent difficiles pour les personnes handicapées	22
4.2. L'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) constraint les entreprises à embaucher des personnes handicapées, mais le mécanisme commence à s'essouffler	23
4.3. L'embauche et le maintien en poste d'un travailleur handicapé fait l'objet de nombreuses aides, ce qui peut générer une forte complexité et un non-recours ...25	
4.3.1. <i>Les aides à l'embauche et au maintien dans l'emploi sont nombreuses.....</i>	25
4.3.2. <i>Elles restent néanmoins peu utilisées, notamment dans le cadre d'un recrutement d'un travailleur handicapé en sortie d'Esat.....</i>	26
4.4. L'accompagnement du travailleur handicapé et de l'employeur de manière durable représente la clé d'une insertion en milieu ordinaire.....	27

- 1. Les personnes orientées en Esat regroupent une population aux parcours relativement divers ; qui pourrait être amenée à évoluer de par la réforme de l'orientation mise en place par la loi pour le plein emploi**

- 1.1. Les entrants d'Esat immédiatement issus d'IME ou d'IMPro constituent 28 % de la population prise en charge, un tiers provenant du milieu ordinaire de travail**

L'âge moyen d'entrée en Esat est, d'après l'enquête ES-handicap de la Drees de 2018, de 30 ans¹ (cf. tableau 1). Cet âge moyen d'entrée conduit à nuancer la vision traditionnelle d'un Esat constituant dans la majorité des cas le parcours « automatique » ou « classique » de jeunes sortants d'institut médicoéducatif (IME) ou d'institut médico-professionnel (IMPro), même si 38 % des entrants en 2018 appartiennent à la classe d'âge 20-24 ans. Le flux des nouveaux entrants en Esat est composé de personnes en situation de handicap ayant pu avoir avant leur admission des expériences professionnelles en milieu ordinaire ou *a minima* la recherche de telles expériences.

Tableau 1 : Répartition en % de la population admise au cours de l'année dans les Esat, selon l'âge, en 2014 et 2018

Classe d'âge	2018	2014
Moins de 20 ans	7 %	7 %
20-24 ans	38 %	38 %
25-29 ans	13 %	13 %
30-34 ans	10 %	11 %
35-39 ans	9 %	8 %
40-44 ans	8 %	9 %
45-49 ans	8 %	7 %
50-54 ans	5 %	5 %
55-59 ans	2 %	2 %
60-64 ans	<1 %	<1 %
65 ans et plus	<1 %	<1 %
Ensemble	100 %	100 %
Age moyen (en années)	30,0	30,0

Source : Drees, enquêtes ES-Handicap 2014 et 2018.

¹ DREES, Études et Résultats, novembre 2022, n° 1247, « 312 000 personnes sont accompagnées dans les établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés fin 2018 ».

Annexe VI

Les dernières données disponibles soulignent que les entrants d'Esat immédiatement issus d'IME ou d'IMPro constituent encore le principal groupe au sein de la population prise en charge, même s'il est aujourd'hui minoritaire. D'après les données de l'enquête ES-handicap de la Drees de 2018 (cf. tableau 2), 27 % des effectifs admis en Esat au cours de ce même exercice provenaient directement d'IME ou d'IMPro². 12 % provenaient du milieu ordinaire, à divers titres (entreprise du milieu ordinaire, EA, formation ou stage, situation de demandeur d'emploi) et 19 % d'autres Esat. Il convient par ailleurs de noter le volume important dans cette enquête de personnes sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée avant leur entrée en Esat (21 %) ou pour lesquelles l'activité est inconnue (11 %). Les autres personnes entrant en Esat sont des sortants d'hospitalisation en psychiatrie (2 %) et de foyers, de maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou de foyers d'accueil médicalisés (FAM) (3% environ).

Tableau 2 : Répartition en % de la population admise au cours de l'année dans les Esat, selon l'activité / accueil en journée avant admission, en 2014 et 2018

Activité ou accueil en journée avant admission	2018	2014
Education générale ou professionnelle		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	2 %	2 %
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD	1 %	1 %
En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels (IME)	27 %	28 %
En établissement pour enfants polyhandicapés	<1%	<1 %
En Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)	1 %	1 %
En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients moteurs	<1 %	1 %
En établissement d'éducation sensorielle	<1 %	<1 %
En établissement pour enfants handicapés à l'étranger	<1 %	<1 %
Activité professionnelle		
Activité à caractère professionnel en Esat	19 %	18 %
Emploi en entreprise adaptée	2 %	2 %
Emploi en milieu ordinaire	3 %	4 %
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	6 %	5 %
En formation ou en stage	1 %	2 %
Autre activité ou accueil		
Hospitalisation en psychiatrie	2 %	3 %
Autre hospitalisation	1 %	1 %
Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	2 %	2 %
Accueil en MAS	<1 %	<1 %
Accueil en FAM	<1 %	<1 %
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger	<1 %	<1 %
Autre		
Sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée	21 %	21 %
Activité inconnue	6 %	5 %
Autre	5 %	5 %
Total	100%	100 %

Source : Drees, enquêtes ES-Handicap 2014 et 2018.

² 28 % si on y ajoute les sortants d'instituts thérapeutiques, éducatif et pédagogiques (ITEP), établissements médico-sociaux spécialisés dans la prise en charge d'enfants souffrant de déficiences psychologiques et de troubles du comportement.

Malgré le manque de données de parcours plus fines, il est possible, sur la base de ces éléments, de mettre en avant deux grandes catégories de profils de personnes en situation de handicap entrants en Esat, celles directement issues d'IME et celles issues du milieu ordinaire, de structures d'accueil médico-social de jour ou sans prise en charge médico-sociale ou activité professionnelle avant cette entrée, et de manière plus circonscrite des personnes handicapées sortant d'hospitalisation en psychiatrie ou de structures médico-sociales dédiées aux handicaps les plus lourds.

1.2. L'orientation par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) s'opère de plus en plus par des mises en situation professionnelles

1.2.1. Les textes en vigueur ne prévoient pas de définition précise des modalités d'évaluation des deux critères possibles d'octroi d'une orientation en Esat

Les Esat accueillent en leur sein des personnes handicapées dont la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, qui au sein de la MDPH décide des droits des personnes en situation de handicap) a estimé que les capacités de travail ne leur permettent pas de travailler en milieu ordinaire³, soit **des capacités évaluées à un tiers ou moins de celles d'un travailleur dit « valide »**⁴. Une admission en Esat est également possible pour les personnes handicapées avec une capacité de travail supérieure mais qui manifestent « *le besoin d'un ou plusieurs soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques* »⁵.

Contrairement à d'autres droits octroyés par les MDPH, l'orientation en Esat ne fait pas l'objet dans les textes de précisions quant à l'évaluation du respect ou non des critères d'attribution. Un certain nombre de droits accordés par les CDAPH reposent sur des critères relativement précis et binaires à évaluer, comme par exemple l'attribution d'un droit à la prestation de compensation du handicap. Elle nécessite de rencontrer une difficulté absolue ou grave pour accomplir respectivement un ou deux au moins des actes de la vie quotidienne listés par les textes en vigueur. D'autres apparaissent plus complexes à évaluer, mais font l'objet d'un effort doctrinal important d'explicitation. C'est le cas de l'arbre de décision détaillé par le guide pratique pour l'attribution de l'AAH de 2017 publié par la DGCS. S'agissant de l'orientation en Esat, les modalités d'évaluation de l'atteinte ou non d'un tiers de la capacité d'un travailleur dit « *valide* » ne sont pas explicitées, si tant est d'ailleurs que ce seuil doive être apprécié de la même façon quel que soit le type d'activité professionnelle à envisager. Cela ne va évidemment pas de soi : un handicap moteur n'aura par construction pas les mêmes conséquences sur l'exercice d'une activité d'entretien d'espaces verts ou de type industriel d'une part, d'une activité de service administratif d'autre part. En comparaison, les modalités d'appréciation du seuil d'un tiers comme celles du besoin d'un accompagnement pluridisciplinaire ne sont pas explicitées.

Au regard de cette absence d'explicitation par les textes en vigueur ou en doctrine, l'attribution d'orientations en Esat comporte en théorie un risque de difficultés d'application et d'hétérogénéité de la ligne adoptée sur le territoire entre les MDPH.

³ Dont le milieu adapté.

⁴ Article R. 243-1 du code de l'action sociale et des familles.

⁵ En application du même article du code de l'action sociale et des familles.

1.2.2. La CDAPH s'appuie désormais sur des mises en situation de plus en plus fréquentes pour objectiver l'attribution ou non de l'orientation

En pratique, l'usage, très largement répandu voire, dans certains cas, systématiquement mobilisé, de mises en situation professionnelle en Esat de personnes effectuant une demande d'orientation permet de disposer d'une évaluation relativement fiable pour que les CDAPH puissent statuer sur les demandes qui leur sont faites. Si la mission n'a pu disposer sur ce point de données consolidées, elle a pu constater lors de ses échanges avec les MDPH et les structures visitées le recours fréquent à des mises en situation en milieu professionnel en Esat (Mispe). Ces éléments de constats sont par ailleurs confirmés par ceux établis par certains rapports de chambres régionales des comptes (CRC) portant sur des associations gérant des Esat : si l'investigation de cette pratique n'est pas systématique dans les rapports des CRC, certains de ces travaux qui abordent le processus d'admission font état de pratiques de mise en situation préalable systématiques⁶.

La Mispe est prescrite par le directeur de la MDPH (il peut également en déléguer la prescription, par exemple à Cap emploi). Sa durée ne doit en principe excéder dix jours ouvrés, même si elle peut, de manière exceptionnelle, si les objectifs n'ont pas été atteints, être prolongée pour une durée totale de vingt jours ouvrés. Une deuxième Mispe ne peut être effectuée durant une période de douze mois au sein d'un même établissement qu'à la condition de concerner un type d'activité différent.

Avant décision de la CDAPH, la Mispe peut remplir deux objectifs :

- ◆ permettre à la personne en situation de handicap d'affiner son projet professionnel et de confirmer ou non son souhait d'orientation en Esat ;
- ◆ constituer une base solide pour assurer l'évaluation du respect ou non du seuil d'un tiers de capacité de travail d'une personne dite valide ou du besoin d'un accompagnement pluridisciplinaire.

Les MDPH rencontrées soulignent à quel point les évaluations de ces mises en situation constituent un appui précieux pour objectiver l'attribution ou non de l'orientation. Cette pratique n'est cependant pas sans limites :

- ◆ comme évoqué *supra*, la distance à la capacité de travail d'une personne dite « valide » peut différer selon le type d'activité professionnelle en question ;
- ◆ elle ne garantit pas une homogénéité des pratiques d'évaluation entre MDPH, point que la mission n'a pu objectiver faute de matériau disponible.

1.3. Avec France Travail, l'orientation des travailleurs en Esat devrait évoluer progressivement

La loi pour le plein emploi du 18 décembre 2023 vise à simplifier les démarches administratives pour l'accès au travail des personnes en situation de handicap. Le parcours d'orientation est aujourd'hui vécu comme particulièrement complexe, parfois impersonnel et source de déception et d'incompréhension.

Cette loi vise à mieux coordonner l'action des acteurs, à simplifier les procédures administratives et à favoriser l'insertion des demandeurs d'emploi, en mettant l'accent sur l'emploi des travailleurs handicapés dans le milieu ordinaire pour ceux qui le peuvent tout en préservant des dispositifs adaptés comme les Esat pour les personnes les plus lourdement handicapées pour lesquelles c'est le souhait.

⁶ Adapei Nouvelles Côtes-d'Armor, mars 2021, page 49 ; association « Les Papillons blancs d'Ille-et-Vilaine » (ADAPEI 35), mars 2021, page 45 ; Adapei du Morbihan, mars 2021, page 44.

1.3.1. France Travail constitue une nouvelle architecture du service public de l'emploi qui modifie les modalités d'orientation des personnes handicapées

Cette nouvelle organisation s'inscrit dans le prolongement de la loi « avenir professionnel » du 5 septembre 2018 qui a renforcé « l'emploi direct » en milieu ordinaire de travail, et entamé les rapprochements entre Pôle emploi et Cap emploi, ou encore la loi « 3DS » du 21 février 2022 qui met en œuvre les principales dispositions du plan de transformation des Esat.

La création d'un « réseau pour l'emploi » et du nouvel opérateur « France Travail » conduit à une nouvelle architecture. Le « réseau de l'emploi » doit réunir l'opérateur France Travail, l'État, les collectivités locales, les missions locales et Cap emploi. France Travail est le nouvel opérateur chargé de l'animation de ce réseau

Une approche spécifique pour les personnes en situation de handicap se met ainsi progressivement en place à compter du 1^{er} janvier 2024. Des dispositions doivent être précisées par décret sur les modalités de coordination entre acteurs.

1.3.2. Un équilibre doit être trouvé entre France Travail et les MDPH pour favoriser l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés

L'inscription à France Travail sera générale et automatique au plus tard en 2025 pour toutes les personnes sans emploi notamment les demandeurs du RSA dès le dépôt de leur demande d'allocation ainsi que pour les jeunes ou les personnes handicapées sollicitant un accompagnement (Cap emploi pour les personnes handicapées).

Les dispositifs tels que les entreprises adaptées de travail temporaire (EATT) et les contrats à durée déterminée « Tremplin » (CDDT) sont pérennisés.

Les orientations en Esat seront prononcées par les MDPH, qui resteront souveraines en la matière, sur une préconisation de France Travail en privilégiant l'orientation en milieu ordinaire simple ou accompagné. Les personnes non bénéficiaires de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), mais titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'incapacité, auront désormais les mêmes droits que les titulaires d'une RQTH, sans passer par la MDPH. Une équivalence de RQTH est accordée aux jeunes de 15 à 20 ans en situation de handicap.

La loi pour le plein emploi dispose qu'*« une convention conclue entre la maison départementale des personnes handicapées, l'opérateur France Travail et les organismes mentionnés à l'article L. 5214-3-1 du code du travail, dont le modèle et le contenu minimal sont définis par décret, précise les conditions dans lesquelles, par dérogation au premier alinéa du présent article, la commission se prononce, en matière d'orientation vers les établissements ou les services d'accompagnement par le travail et les établissements ou les services de réadaptation professionnelle, sur le fondement de propositions formulées par cet opérateur et ces organismes. »*.

Pour la mise en place de cette nouvelle approche, cette coordination reposera sur la logique de « patrimoine commun ». Des procédures et critères communs d'orientation des demandeurs d'emploi ainsi qu'un « socle commun de services » seront élaborés. A cette fin, des expérimentations de terrain sont prévues sur plusieurs territoires pour associer les acteurs à la définition d'un mode opératoire. La direction générale de France Travail a indiqué à la mission que ce chantier sera conduit dans les prochains mois et qu'à ce stade il n'y a pas de schéma prédéfini mais que tous les acteurs concernés seront associés pour fixer les règles d'un fonctionnement collégial.

2. L'accompagnement professionnel au sein des Esat revêt une diversité de formes et ne se construit pas nécessairement autour d'une logique de sortie vers le milieu ordinaire

2.1. Les activités proposées peuvent se dérouler au sein de l'Esat comme en projection hors les murs de la structure

Les activités proposées par les Esat peuvent s'effectuer, en fonction de leur nature, soit au sein de l'Esat, dans un atelier, soit en projection à l'extérieur. Il existe trois modalités différentes qui permettent à des travailleurs handicapés d'Esat d'exercer une activité dans un environnement de travail « ordinaire » :

- ◆ **les activités pratiquées en extérieur, principalement dans le cadre de prestations de services**, comme par exemple les chantiers d'espaces verts, activités réalisées directement chez un client professionnel ou particulier, ou des activités qui placent la personne accompagnée au contact direct du public (par exemple, dans le cadre de restaurants d'application ou de services de pressing) ;
- ◆ **la prestation sur site**, où une équipe de travailleurs handicapées est déléguée sur le site de l'entreprise pour réaliser une tâche, sous encadrement d'un moniteur de l'Esat ; au total, en incluant les activités pratiquées en extérieur, 23 776 travailleurs handicapés réalisent une activité hors les murs (soit 23 % des travailleurs handicapés d'Esat) ;
- ◆ **la mise à disposition de travailleurs**, dans le cadre de laquelle la personne accueillie demeure liée à l'Esat (dont elle occupe une place et dont elle bénéficie de l'accompagnement médico-social) par son contrat de soutien et d'aide par le travail. L'article R. 344-16 du CASF en encadre les modalités financières : s'il permet à l'Esat de facturer les coûts d'accompagnement du travailleur (au travers du salaire chargé du personnel assurant cet appui), il interdit strictement toute marge financière. La mission n'a pas pu objectiver le niveau de facturation réalisé par les Esat sur ces activités et n'est donc pas en mesure de qualifier si ce type de prestation constitue plutôt un relai de croissance pour les Esat ou au contraire une prestation complémentaire. Plusieurs Esat ont indiqué éprouver des difficultés à faire accepter à l'entreprise demandeuse le financement de l'accompagnement. Ces activités restent relativement marginales à l'échelle des Esat : le tableau de bord du plan de transformation des Esat pour l'année 2022 montre que 5 931 travailleurs handicapés ont effectué une mise à disposition, d'une durée moyenne d'un an et demi (soit moins de 5 % du public accompagné).

2.2. Les modalités d'encadrement sur site des travailleurs sont diverses

Quel que soit le véhicule juridique retenu pour l'immersion professionnelle en milieu ordinaire (périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP), mise à disposition, prestation sur site...), le travailleur continue à bénéficier de l'accompagnement médico-social et professionnel assuré par l'Esat. Cette permanence est explicitement précisée par les dispositions réglementaires dans certaines situations, comme les mises à disposition⁷.

⁷ Article R. 344-16 du code de l'action sociale et des familles.

Au-delà de cette poursuite de la prise en charge médico-sociale et professionnelle, **les modalités d'encadrement sur site peuvent varier, quel que soit le support juridique retenu.** Les prestations sur site peuvent ainsi être réalisées au sein d'un groupe encadré par un moniteur (par exemple pour des tâches d'entretiens d'espaces verts), seul (activités de livraison) ou en immersion au sein de salariés du milieu ordinaire : la présence de l'encadrant n'est ainsi pas systématique dans le cas d'une prestation sur site.

Les mises à disposition peuvent être individuelles ou collectives. La présence de l'encadrant n'est pas dans cette situation la pratique dominante, *a fortiori* pour les mises à disposition individuelles. La mission a cependant pu constater que certains Esat mettaient en place un encadrement permanent des équipes mises à disposition pour certains contrats (par exemple, pour le contrat de conditionnement assuré par l'Esat l'Alouette auprès de l'établissement de Pessac de la Monnaie de Paris).

S'agissant des périodes de mise en situation en milieu professionnel, enfin, la personne en situation de handicap est immergée seule au sein de la structure d'accueil. En cas de difficultés, l'immersion en milieu ordinaire, quel que soit le support mobilisé, peut être interrompue à tout moment, en fonction des difficultés ressenties par le travailleur en situation de handicap ou de l'appréciation de l'entreprise accueillante ou du client.

2.3. Le code de l'action sociale et des familles confie aux Esat une mission de maintien et de développement des compétences des travailleurs

Le code de l'action sociale et des familles confie à l'Esat un rôle de maintien et de développement des compétences, qui vise à favoriser le parcours professionnel de la personne accompagnée en milieu protégé comme en milieu ordinaire de travail. Ce rôle d'accompagnement vers le milieu ordinaire, absent des dispositions législatives définissant le rôle des Esat⁸, a été notamment explicité par la circulaire du 8 décembre 1978, qui souligne le caractère dual des missions de ces structures⁹. Il a par ailleurs fait l'objet de précisions au niveau réglementaire, qui ont été récemment renforcées. Un décret du 13 décembre 2022¹⁰ met ainsi en avant, dans le cadre de l'obligation de conclusion de conventions de partenariats avec au moins un acteur du service public de l'emploi, l'emploi accompagné et une entreprise adaptée l'objectif de « *faciliter le parcours et l'accompagnement dans le marché du travail des travailleurs handicapés qu'ils accueillent* »¹¹. Par ailleurs, l'annexe 3-9 du code de l'action sociale et des familles qui définit le modèle de contrat de soutien et d'aide par le travail signé entre l'Esat et le travailleur handicapé indique que la structure « *s'engage à tout mettre en œuvre pour permettre à Mme, Mlle, M. Y de bénéficier de toute action d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires, de formation professionnelle susceptibles de favoriser le développement de ses compétences et son parcours professionnel au sein du milieu protégé ou vers le milieu ordinaire de travail.* ».

⁸ Alinéa 1^{er} de l'article L. 344-2 du code de l'action sociale et des familles : « *Les établissements et services d'accompagnement par le travail accueillent des personnes handicapées pour lesquelles la commission prévue à l'article L. 146-9 a constaté une capacité de travail réduite, dans des conditions définies par décret, et la nécessité d'un accompagnement médical, social et médico-social. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social.* »

⁹ Circulaire 60AS du 8 décembre 1978 : le rôle de Esat consiste à « *faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées à une vie sociale et professionnelle, des personnes handicapées momentanément ou durablement incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur de production ou en ateliers protégés ; permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté, par la suite, des capacités suffisantes, de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire du travail ou à un atelier protégé* ».

¹⁰ Décret n°2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail.

¹¹ Article R. 344-7 du code de l'action sociale et des familles.

Cet accompagnement des travailleurs en situation de handicap relève en particulier au sein de ces établissements de conseillers en insertion professionnelle (CIP). Si cette fonction s'est largement développée sur la période récente, elle est loin d'être encore systématisée au sein des Esat. Alors qu'elle avait été envisagée, l'attribution d'une enveloppe dédiée au recrutement sur des fonctions de ce type n'a finalement pas été retenue par les pouvoirs publics. Ces fonctions sont ainsi assumées selon les établissements par des professionnels disposant de profils de compétence hétérogènes et selon des organisations variées. Le tableau de bord développé à la demande de la DGCS par le GIP « plateforme de l'inclusion » présente des données sur le nombre de CIP par Esat. 573 Esat ont indiqué en 2023 bénéficier d'un poste de conseiller en insertion. Dans 31% des cas, ils disposent de moins d'un ETP. En moyenne, parmi les Esat bénéficiant d'un poste de conseiller en insertion, on trouve un ratio d'un conseiller pour 67 travailleurs handicapés. La mission de conseiller en insertion professionnelle¹² revêt une triple dimension : de diagnostic de la situation professionnelle et personnelle, de sa demande et de ses besoins ; d'accompagnement des personnes dans leur parcours d'insertion sociale et professionnelle ; s'agissant des Esat, d'interaction avec les employeurs pour favoriser l'insertion de travailleurs en situation de handicap.

Différents outils peuvent être mobilisés pour faire connaître le milieu ordinaire aux personnes accompagnées au sein de ces établissements et susciter des souhaits potentiels d'évolution professionnelle. Parmi eux, le dispositif des duodays est très largement utilisé. Non spécifique aux Esat, il est mené annuellement et repose sur le principe de découverte sur une journée du travail en milieu ordinaire, en duo avec un salarié de l'entreprise accueillante. La mission a pu constater lors de ses entretiens avec les directions et moniteurs d'Esat la participation très fréquente des structures à cet événement. Le tableau de bord précité du GIP « plateforme de l'inclusion » fait état de 678 participations aux duodays recensées sur 982 Esat répondants. L'organisation mobilise fortement les équipes des établissements en amont pour identifier des entreprises ou organismes publics volontaires, recueillir les souhaits des personnes accompagnées et planifier la logistique de la journée. Les entretiens avec les travailleurs handicapés menés par la mission au sein des établissements ont également permis de mesurer leur souhait largement partagé de participer à ce type d'événements, afin de favoriser une meilleure connaissance du milieu ordinaire, et l'appréciation positive portée par les participants à ces journées.

2.4. Le développement des compétences des personnes accompagnées peut s'inscrire ou non dans une logique de sortie vers le milieu ordinaire

La compétence de formation et de développement des compétences des travailleurs handicapés fait partie des missions expressément confiées aux Esat par les textes en vigueur. L'article L. 344-2-1 du code de l'action sociale et des familles confie ainsi à ces établissements et services un rôle de maintien des acquis et de formation professionnelle¹³. Les dispositions réglementaires du même code précisent notamment :

¹² Qui constitue un titre professionnel enregistré au répertoire national des certifications professionnelles, en application de l'arrêté du 21 novembre 2022 relatif au titre professionnel de conseiller en insertion professionnelle.

¹³ « Les établissements et services d'accompagnement par le travail mettent en œuvre ou favorisent l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle, ainsi que des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale ».

- ◆ que le travailleur en Esat doit disposer, depuis le 1^{er} janvier 2023¹⁴, d'un carnet de parcours et de compétences, qui a vocation à être actualisé à l'occasion de chaque entretien annuel. Le carnet repose sur le principe d'une auto-évaluation de ses compétences, en lien avec les professionnels salariés de l'Esat, par le travailleur en situation de handicap, des formations réalisées et de ses souhaits pour l'exercice à venir. La mise en œuvre de cette disposition apparaît, à ce stade, retardée du fait de l'absence de parution de l'arrêté prévu par les dispositions réglementaires devant fixer le modèle type de carnet de parcours et de compétences ;
- ◆ les conditions de mise en œuvre de la reconnaissance des savoir-faire et des compétences et de validation des acquis de l'expérience, dont le cadre a été posé pour ces établissements et services en 2009¹⁵.

Le plan de transformation porte un engagement sur l'amélioration de l'accès des travailleurs handicapés en Esat à la formation professionnelle. Le constat de départ est double :

- ◆ d'une manière générique, les demandeurs d'emploi en situation de handicap sont moitié moins susceptibles d'avoir des qualifications élevées (supérieures au bac) et sont plus susceptibles d'être âgés. Ce constat en population générale se vérifie également au sein du public accueilli par les Esat, constitué à la fois de personnes vieillissantes et de jeunes sortis des filières IME-IMPro ;
- ◆ la formation professionnelle délivrée par les Esat n'est pas suffisamment professionnalisaante et ne permet pas de préparer la transition vers le milieu ordinaire. Le plan de transformation incite donc les Esat à s'affilier à l'opérateur de compétence (OPCO) ou organisme paritaire collecteur agréé (OPCA)¹⁶ pour opérer et financer ces actions de formation, en prenant en charge les deux tiers de la contribution à acquitter par l'Esat.

La quasi-totalité des Esat adhèrent de fait à un OPCO/OPCA, ce qui a permis à 29 % des travailleurs handicapés de bénéficier d'une formation financée par l'OPCO en 2022. On constate néanmoins que les formations collectives proposées restent peu professionnalisantes¹⁷ et concernent uniquement les actions d'accès à l'autonomie. Par ailleurs, le recours au compte personnel de formation reste limité, alors même qu'il est majoré en montant et en plafond : 2 % des effectifs de travailleurs handicapés seulement ont mobilisé leur CPF en 2022, dont plus de la moitié pour le passage du permis de conduire (dont l'absence peut effectivement réduire la capacité à rechercher un emploi en milieu ordinaire au vu des enjeux de mobilité).

¹⁴ En application des dispositions d'entrée en vigueur du décret n° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail.

¹⁵ Articles D. 243-14 à 243-31 du code de l'action sociale et des familles.

¹⁶ OPCO Santé pour les Esat associatifs, OPCO ANFH pour les Esat publics.

¹⁷ Les thématiques de formations collectives proposées par l'OPCO Santé incluent ainsi : hygiène de vie- du domicile au bureau ; trouver son équilibre alimentaire dans le cadre d'un budget limité ; aller vers des activités culturelles et sportives ; la vie affective et sexuelle ; la santé au travail ; la sécurité numérique ; développer ses compétences informations ; la citoyenneté et le pouvoir d'agir....

Il apparaît nécessaire d'inciter davantage les Esat à proposer, en lien avec le service public de l'emploi, mieux à même de qualifier les besoins en main d'œuvre du bassin d'emploi, des formations professionnalisantes en lien avec des métiers en tension, ce qui nécessite sans doute une forme d'ingénierie de formation qui pourrait être mutualisée entre plusieurs Esat ou par un opérateur tiers à définir. Par ailleurs, des projets innovants et inclusifs où l'Esat valoriserait sa compétence métier en développant une plateforme technique de formation (par délégation d'un CFA, par exemple) devraient être encouragés et faire l'objet d'une évaluation. C'est par exemple le cas de la plateforme métier développée par l'ADAPEI 33 qui permet de maîtriser un métier (gestes professionnels, vocabulaire technique et codes socio-professionnels), de devenir titulaire d'un diplôme de droit commun (via le dispositif de VAE) et qui permet aux travailleurs handicapés d'Esat de disposer des compétences requises par un employeur du milieu ordinaire, et ainsi de faciliter l'insertion professionnelle. Cette plate-forme est désormais ouverte à tous les publics susceptibles de faire une VAE.

Un autre levier, identifié par le rapport Igas-IGF de 2019, pourrait également être activé : permettre à l'Esat de conclure un contrat d'apprentissage avec de jeunes travailleurs handicapés. Si cette possibilité ne leur est pas pour le moment ouverte, alors qu'elle pourrait permettre aux personnes handicapées intéressées par l'apprentissage d'un métier de trouver plus facilement un lieu de travail adapté à la réussite d'une formation qualifiante, et ainsi d'améliorer l'inclusion de jeunes travailleurs handicapés qui envisagent l'Esat comme un tremplin pour occuper un emploi dans le milieu ordinaire. Une expérimentation pourrait ainsi être menée pour évaluer les résultats d'un tel dispositif ;

3. Le taux de sortie vers le milieu ordinaire, de moins d'1 % en moyenne par an, est stable et ne doit pas constituer le seul critère d'évaluation des Esat

3.1. Le taux de sortie vers le milieu ordinaire n'est pas pour le moment calculé de façon agrégée et annuelle mais est de moins d'1 % par an et demeure stable dans le temps

Si le taux de sortie d'Esat constitue un indicateur auxquels les acteurs et les pouvoirs publics sont attentifs, il n'existe pas à proprement parler de définition standard de ce taux et de suivi statistique de cet indicateur au cours du temps. Cette partie définit le taux de sortie et précise que l'ensemble des mesures qui en ont été faites l'estiment à moins d'1 % par an.

3.1.1. Le taux de sortie est pour le moment calculé de manière quadriennale par ES-handicap, qui ne fournit que peu de variables explicatives

Du fait du manque de données à disposition, les administrations ne calculent pas le taux de sortie d'Esat de façon annuelle et agrégée. L'enquête Es-Handicap est la seule enquête du service statistique public à interroger de façon régulière les Esat. L'enquête est réalisée de façon quadriennale et l'exercice a été réalisé pour les années 2001, 2006, 2010, 2014 et 2018¹⁸.

Les questionnaires de l'enquête ES-handicap précisent les conditions de sortie définitive des adultes. Le bordereau « adultes sorties » vise à décrire individuellement tous les adultes sortis définitivement de l'établissement ou du service au cours de l'année donnée (cf. tableau 1).

¹⁸ Sans que ces données ne soient actuellement mises à disposition.

Annexe VI

Tableau 3 : Variables à renseigner dans le questionnaire de l'enquête ES-Handicap pour les millésimes 2014, 2018 et 2022

Type de renseignement	Variable	
Variables à renseigner par le directeur de l'établissement	Sexe	
	Année de naissance	
	Date d'entrée	
	Situation avant la sortie	Activité ou accueil en journée Logement ou hébergement
	Mois de sortie	
	Situation après la sortie	Activité ou accueil en journée Logement ou hébergement
	Déficience principale	
Variables à renseigner par un personnel médical	Pathologies	

Source : Questionnaires de l'enquête ES-Handicap, DREES.

Si le taux de sortie de l'Esat en milieu ordinaire est calculé par l'enquête ES-handicap, le taux d'insertion durable en milieu ordinaire demeure inconnu. Il faudrait pour ce faire observer le devenir professionnel des travailleurs handicapés sortis d'Esat et déterminer le nombre de retours en Esat, de continuation en milieu ordinaire et de passage en situation d'inactivité. En l'état, le taux de sortie de l'Esat inclut les travailleurs qui ont rejoint le milieu ordinaire. Ces travailleurs peuvent néanmoins revenir en Esat ultérieurement ou quitter leur emploi pour devenir inactif.

Aucune enquête, à la connaissance de la mission, n'étudie la stabilité en milieu ordinaire des travailleurs sortis d'Esat. L'enquête annuelle réalisée par le GIP Inclusion montre qu'en 2022, 74 travailleurs handicapés partis travailler en milieu ordinaire ont réintégrés leur Esat, et que 74 travailleurs handicapés ont bénéficié d'une convention d'appui en sortant d'établissement. Depuis le décret du 13 décembre 2022, le travailleur handicapé qui quitte un Esat pour rejoindre le milieu ordinaire de travail bénéficie en effet d'un parcours renforcé en emploi, et à ce titre, tant le travailleur que son employeur bénéficient de l'accompagnement de l'Esat, en lien avec la plateforme départementale de l'emploi accompagné, qui prend le relais à l'échéance de la convention d'appui conclue entre l'Esat et l'employeur (au bout de trois ans). Il est en revanche à ce stade impossible de déterminer pour quelle raison la réintégration dans l'Esat a lieu.

Au niveau local, les CPOM peuvent fixer des objectifs d'insertion en milieu ordinaire. Des indicateurs synthétiques peuvent être développés par les tutelles, notamment les ARS. Néanmoins, ces approches locales ne sont pas agrégées en un indicateur national normalisé et fiable. L'enquête annuelle du suivi du plan de transformation réalisée par le GIP Plateforme de l'inclusion pourrait fournir des indicateurs de taux de sortie annuels.

3.1.2. Le taux de sortie d'Esat vers un emploi en milieu ordinaire se situe à un niveau inférieur à 1 % par an

Le taux de sortie d'Esat en emploi est défini comme le nombre de travailleurs d'Esat rejoignant le milieu ordinaire avec un contrat de travail divisé par le nombre de travailleurs en Esat. Le nombre de travailleurs d'Esat rejoignant le milieu ordinaire avec un contrat de travail ne tient pas compte de la nature du contrat de travail ni de la quotité de travail effectuée. Ce chiffre inclut les travailleurs quittant l'Esat pour rejoindre une entreprise adaptée, étant rappelé que les entreprises adaptées font partie du milieu ordinaire (cf. annexe I). Il inclut aussi les travailleurs rejoignant une entreprise ou un organisme du milieu ordinaire, quelle que soit sa nature, sous contrainte que l'individu rejoigne cette structure par un contrat de travail, qui peut être un CDI, un CDD ou un contrat aidé notamment.

Ainsi, les travailleurs d'Esat rejoignant le milieu ordinaire par un stage, une alternance ou une activité à temps partiel couplée avec une activité à temps partiel en Esat ne sont pas considérés comme sortant vers le milieu ordinaire. De même, les travailleurs quittant l'Esat en continuant à chercher un emploi en milieu ordinaire (chômage) ou renonçant à chercher un emploi (inactivité) ne sont pas comptabilisés comme sortant de l'Esat pour rejoindre le milieu ordinaire de travail. Le schéma 1 récapitule les catégories de changement professionnels prises en compte dans le calcul du taux de sortie en emploi vers le milieu ordinaire.

Le rapport IGF-Igas de 2019¹⁹ soulignait que le passage vers le milieu ordinaire de travail (incluant les personnes en recherche d'emploi) concernait environ 500 personnes par an, soit un taux de sortie de 0,47 %. À l'échelle d'un Esat, cela représente une à deux personnes par an en moyenne. L'enquête ES-Handicap 2014 fait état de 510 sorties d'Esat vers le milieu ordinaire pour 99 250 travailleurs en 2014 (0,4 %). L'enquête ES-handicap 2018 recensait 812 sorties d'Esat pour le milieu ordinaire sur 125 700 personnes, dont 409 pour un emploi en milieu ordinaire et 210 pour une demande d'emploi en milieu ordinaire, soit un taux de sortie de 0,6 %. L'enquête annuelle du GIP Inclusion pour 2022 affiche un taux de sortie global en emploi de 0,6 % en 2022 : 760²⁰ sorties vers le milieu ordinaire de travail sont ainsi recensées, 72 % dans le privé et 14 % vers des entreprises adaptées, la majorité des travailleurs sortis d'Esat (62 %) étant recrutés en CDI.

Les acteurs rencontrés par la mission ont tous insisté sur le maintien dans le temps d'un taux de sortie inférieur à 1,0 %. Le rapport de l'Onu paru en 2019²⁰ insiste sur ces faibles taux de sortie des structures, qui tendraient à conserver les travailleurs les plus productifs, devenus indispensables à la production.

La capacité des Esat à insérer les travailleurs qui le souhaitent dans le marché de l'emploi ordinaire nécessite qu'ils forment les travailleurs sur des métiers demandés et non en déprise. De ce point de vue, les secteurs choisis par les Esat peuvent sembler plutôt porteurs. Ainsi, l'enquête 2023 des besoins en main d'œuvre montre une amplification des projets de recrutement dans la réparation automobile (+10%) et l'hébergement-restauration (+8,3%), secteur où les Esat sont bien représentés : tout comme les services aux particuliers (qui concentrent 38,3 % des nombres de projet de recrutement) et des services aux entreprises (23,6% des projets de recrutement). L'examen des métiers en tension, ceux où les demandes employeurs sont les plus importantes apparaissent également assez proches des secteurs d'activité des Esat : serveurs de café et de restaurant (n°1) ; viticulteurs et cueilleurs (n°2), employés polyvalents de cuisine (n°3), agents d'entretiens de locaux (n°4), ouvriers non qualifiés de l'emballage et manutentionnaires (n°9).

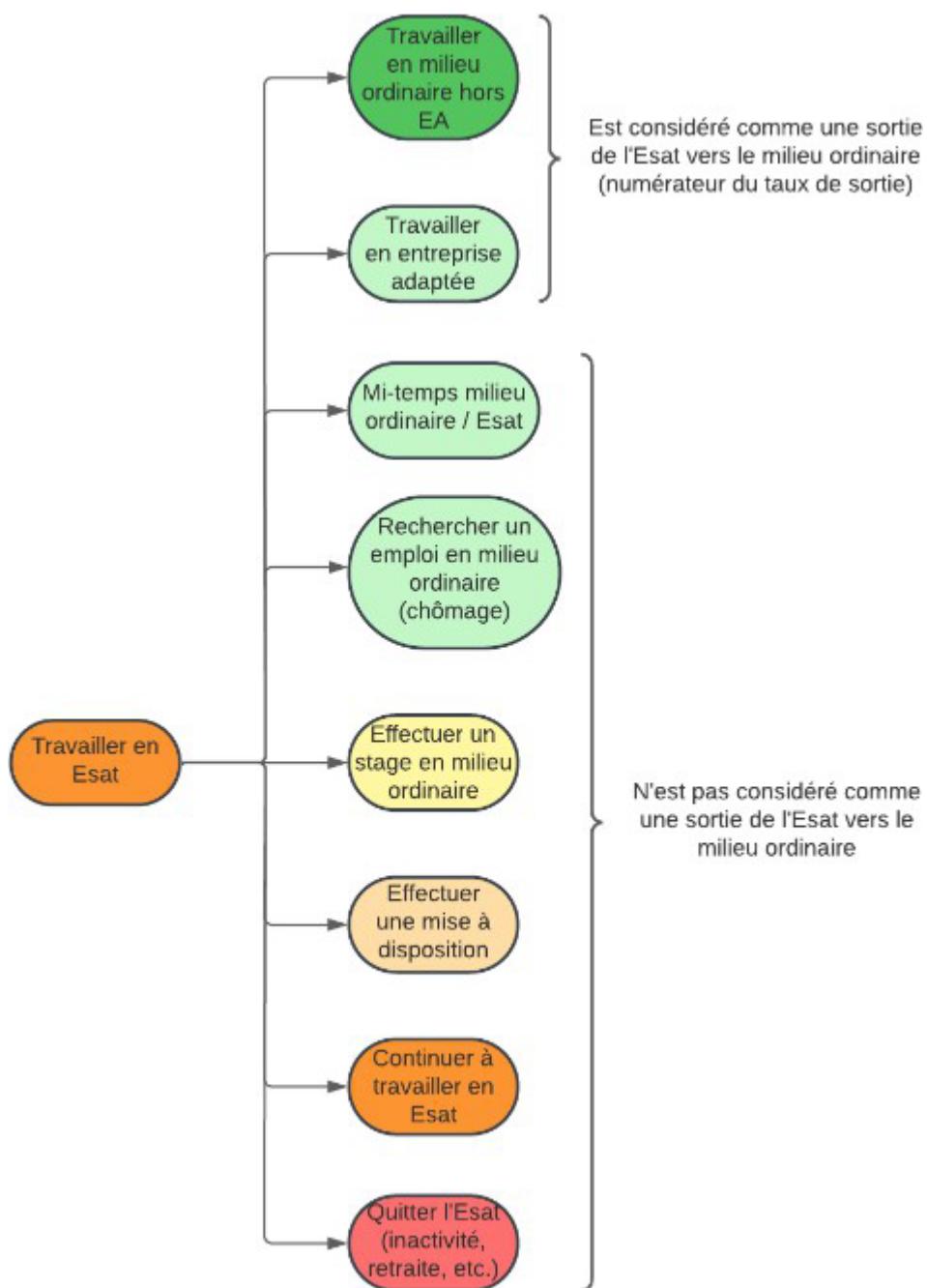
¹⁹ Les établissements et services d'aide par le travail (Esat), rapport n° 2019-M-021-03 de l'Inspection générale des finances et de l'Inspection des affaires sociales, octobre 2019.

²⁰ Rapporteur de la rapporteure spéciale sur les droits des personnes handicapées sur sa visite en France, janvier 2019.

Annexe VI

Ce constat interroge d'autant sur les faibles taux de sortie constatés.

Schéma 1 : Changements professionnels possibles pour un travailleur en Esat et définition de la sortie de l'Esat vers le milieu ordinaire



Source : Mission.

3.1.3. Les Esat hors les murs parviennent à un taux de sortie de 10 % mais s'adressent à un public différent

Les Esat hors-les-murs atteignent un taux de sortie de 10 % par an avec une population volontaire pour travailler en milieu ordinaire et proche d'y être employé. **Ces Esat « passerelles » (cf. annexe I) se concentrent exclusivement sur le passage en milieu ordinaire des travailleurs issus d'Esat.** Pour ce faire, ces Esat choisissent des travailleurs manifestant une volonté explicite de rejoindre le milieu ordinaire et renforcent l'accompagnement tout en effectuant des expériences « hors les murs » facilitant le passage en milieu ordinaire.

Comme indiqué dans l'annexe I, ces Esat n'ont pas vocation à se substituer aux Esat ordinaires et s'adressent à une population différente du reste du public Esat :

- ◆ tous les travailleurs affichent leur souhait de rejoindre le milieu ordinaire ;
- ◆ le niveau de productivité des travailleurs est, d'après les Esat hors les murs rencontrés, proche du milieu ordinaire.

La mission a rencontré les équipes d'un Esat hors les murs affichant un taux de sortie de l'ordre de 10 % par an. D'après le rapport Igas-IGF de 2019 pour un Esat de transition de type Messidor 10% des travailleurs handicapés sortent chaque année avec un emploi en milieu ordinaire, ce pourcentage atteignant 30 % à l'issue du cycle de 40 mois. **Autrement dit, même un public avec une productivité proche du milieu ordinaire et souhaitant rejoindre le milieu ordinaire n'y arrive pas systématiquement.**

3.1.4. La comparaison avec les entreprises adaptées montre que la transition hors du monde du travail adapté est tout aussi difficile

Le rapport Igas-IGF de 2016 relativ aux entreprises adaptées souligne que les difficultés de mesure du taux de sortie sont également présentes en entreprise adaptée. Le taux de sortie est d'1 % en moyenne avec seulement 6 % des entreprises adaptées dépassant un taux de 3 %. Plusieurs entreprises adaptées indiquent se considérer comme des espaces d'emploi durable des travailleurs et non comme des tremplins vers le reste du milieu ordinaire. Le rapport compare ce chiffre avec l'entreprise publique Samhall en Suède. Spécialisée dans l'insertion des travailleurs handicapés, Samhall affichait en 2015 un taux de sortie d'environ 4,5 % (1 000 transitions pour 23 000 salariés).

L'analyse des données 2022 collectées par l'ASP correspondant aux fins de contrat confirme qu'il faut nuancer l'appréciation de l'entreprise adaptée comme passerelle vers l'emploi durable. Ainsi, sur 22 196 sorties en 2022, 53 % correspondent à une sortie vers le chômage (avec inscription au service public de l'emploi) et 6,7 % une inactivité (sans inscription au service public de l'emploi) (cf. tableau 4). La passerelle vers l'emploi reste le plus souvent effectuée au sein du monde du travail adapté, puisque 25,1 % des sorties ont lieu vers une autre entreprise adaptée et 3 % en entreprise adaptée de travail temporaire. Seules 2,3 % des sorties ont lieu vers le milieu ordinaire de travail. Il faut enfin noter que seules 0,3 % des sorties (77 personnes) sont liées à une réorientation en Esat.

Tableau 4 : Nature des sorties d'entreprise adaptée en 2022

	Au chômage (inscrit auprès du SPE=)	Inactivité (non inscrit auprès du SPE)	En entreprise adaptée	En EATT	Hors EA	Autre (intégration fonction publique, création d'entreprise)	En formation	Autre (décès, retraite, réorientation Esat, rupture période d'essai)
Nombre de sorties	11 766	1 480	5 569	663	511	18	43	2 146
En %	53,0%	6,7%	25,1%	3,0%	2,3 %	0,1 %	0,2 %	9,6%

Source : Données ASP, mission.

3.2. La nature commerciale des Esat, les incertitudes liées au passage en milieu ordinaire et des facteurs psychologiques expliquent ce faible taux de sortie

3.2.1. Il n'existe pas de gain monétaire pour les Esat à insérer un travailleur en milieu ordinaire alors que le passage en milieu ordinaire se traduit par une perte d'éléments productifs

Les Esat ne disposent pas de gain monétaire à insérer un travailleur en milieu ordinaire, ni même de compensation du surcoût induit par l'accompagnement pour une durée pouvant aller jusqu'à trois ans dans le cadre de la convention d'appui (alors que les financements à la place cessent dès la sortie du travailleur des effectifs de l'Esat). En effet, il n'existe pas de prime pour les travailleurs ou pour l'établissement à opérer une sortie de l'établissement.

Le parallèle avec les entreprises adaptées incite à analyser les causes du relatif échec des CDD Tremplin, qui tient peut-être au mode de financement retenu. Celui-ci est en effet significativement plus faible pour un CDD Tremplin (11 604 €) que pour un travailleur classique en entreprise adaptée (16 986€) (cf. tableau 5), alors même que les besoins d'accompagnement socio-professionnel sont plus importants (accompagnement renforcé du salarié pour préparer sa transition vers l'entreprise ordinaire).

Tableau 5 : Montant de l'aide publique dans les entreprises adaptées, en fonction du public

Type de public accueilli	Montant de l'aide financière au 1er août 2022
EA classique : travailleur de moins de 50 ans	16 986€
EA classique : travailleur de 50 à 55 ans	17 206€
EA classique : travailleur de plus de 56 ans	16 648€
CDD Tremplin	11 604 €
Mise à disposition	4 523€

Source : Mission d'après le rapport de la Cour des Comptes sur les entreprises adaptées (2023).

De fait, les objectifs initialement fixés par la réforme sont loin d'être atteints et ont été revus au vu des difficultés expérimentées et de la crise sanitaire (cf. tableau 6).

Tableau 6 : atteinte des cibles de financement d'ETP en CDD Tremplin

Année	Cible à atteindre	Cible réajustée	ETP payés	Nombre de CDD Tremplins	% atteinte de la cible réajustée
2019	2 900	750	271	657	36 %
2020	2 900	2 900	671	1 572	23 %
2021	3 100	1 125	1 046	2 203	97 %

Source : Mission, d'après le rapport d'information du Sénat sur les entreprises adaptées (2022) et le rapport de la Cour des Comptes sur les entreprises adaptées (2023).

Les directeurs d'Esat rencontrés n'insistent pas nécessairement sur ces considérations économiques et rappellent que la sortie vers le milieu ordinaire constitue une des raisons d'être de l'Esat et qu'elle est un indicateur du caractère inclusif de leur établissement.

Indépendamment de la raison d'être des Esat et de la nature de l'accompagnement médico-social qui y est opéré, les Esat comme structures commerciales ne sont pas incitées au passage des travailleurs en milieu ordinaire. En effet, les travailleurs souhaitant passer en milieu ordinaire ou ayant opéré cette transition présentent, d'après les directeurs, un niveau de productivité comparable à la productivité observée en milieu ordinaire. Or, une telle productivité est source de bénéfice pour les Esat. Comme indiqué par plusieurs directeurs rencontrés, le passage en milieu ordinaire des travailleurs les plus productifs fragilise le résultat commercial de la structure. Les travailleurs recrutés à la place des travailleurs partis sont généralement moins productifs et ont besoin d'être formés. Comme présenté en annexe I au présent rapport, les Esat fonctionnent à rebours d'une entreprise ordinaire : les structures ont vocation à laisser partir les éléments les plus productifs pour recruter des travailleurs qu'elles doivent accompagner et former.

La mission n'a pas été en mesure de quantifier l'impact de la sortie des travailleurs les plus productifs de l'Esat en milieu ordinaire. En supposant de manière théorique que la productivité des travailleurs en Esat est comprise entre 5 et 30 %²¹ de celle d'un travailleur en milieu ordinaire, le départ d'un travailleur expérimenté (avec une productivité d'au moins 30 %) et le remplacement par un nouveau travailleur (avec une productivité au moins 5 %) constitue un choc significatif de productivité au sein de l'Esat.

3.2.2. La stabilité apportée par l'Esat est grandement valorisée par les travailleurs

Le moratoire fige depuis 2013 le nombre de places en Esat. La limitation du nombre de places est de nature à provoquer, selon certains acteurs, une embolie du parcours en Esat :

- ◆ **pour l'entrée en Esat :** les listes d'attente peuvent conduire les travailleurs à attendre plusieurs années avant l'octroi d'une place en Esat. La mission n'a pas pu consulter de liste d'attente pour les Esat et aucun registre agrégé n'existe. Le rapport IGF-Igas de 2019 indique que les Esat visités par la mission affichent une durée d'attente entre zéro et cinq ans. La généralisation souhaitable de l'usage de Via Trajectoire n'est pas encore achevée (cf. annexe I), l'usage de l'outil restant encore sujet à fiabilisation selon les constats dressés par la CNSA à l'occasion d'échanges avec la mission. L'étude réalisée par Respir'oh en juin 2015 à la demande de l'association Andicat sur les admissions en Esat fait le constat que les listes d'attente sont opaques et que le processus d'admission en Esat est mal connu par les travailleurs handicapés (cf. encadré 1) ;
- ◆ **pour la sortie de l'Esat :** la présence d'une liste d'attente peut créer un effet psychologique de désidérabilité des Esat. Les travailleurs peuvent considérer que leur place en Esat présente de ce fait une valeur significative et que passer en milieu ordinaire reviendrait à avoir patienter pour rien et à prendre le risque potentiel d'une telle perte, même si la mise en place récente d'un droit au retour juridiquement garanti (pour une durée au moins égale à celle de la convention d'appui signée avec l'Esat, donc de trois ans) est de nature à modérer cet impact.

²¹ En cohérence avec les critères réglementaires d'orientation en Esat précités *supra*.

Encadré 1 : Synthèse de l'étude de Respir'Oh pour Andicat, juin 2015

Dans le document *Les besoins de places en Esat – Synthèse documentaire complète et propositions d'outils d'analyse*, *Respir'oh* décrit la nature des listes d'attente en Esat et le parcours des travailleurs en l'attente d'une place. L'étude aboutit aux constats suivants :

- *les personnes handicapées en attente de places en Esat ont une faible compréhension du mode opératoire d'admission en Esat (obligation de poser sa candidature, réaliser une visite, faire un ou plusieurs stages) ;*
- *ce même mode d'admission apparaît comme variable selon les Esat et les territoires ;*
- *les modalités de gestion et la lisibilité des listes d'attente semblent apparaître peu organisées auprès des personnes qui déplorent de ne pas être tenues au courant de l'avancée de leur candidature ;*
- *le manque d'affichage et de lisibilité des offres en Esat a également été pointé : spécificités des handicaps accueillis, activités réalisées ; de même que le manque d'accompagnement dans le cadre de leur insertion professionnelle. Les personnes handicapées se trouvent ainsi démunies face au document d'orientation de la CDAPH. »*

Le rapport précise notamment que la problématique des places en Esat est ancienne. Le rapport de l'Igas sur l'évaluation du besoin de places en CAT, MAS et FAM de décembre 2003 indique des disparités dans le nombre de places en fonction :

- de la définition de ce qu'est une liste d'attente tant pour les établissements que pour la Cotorep d'alors - MDPH et CDAPH d'aujourd'hui ;
- des modalités de gestion et d'actualisation de ces listes ;
- des méthodologies diverses utilisées pour évaluer quantitativement et qualitativement le nombre de places selon les départements.

Source : Mission.

Les travailleurs rencontrés par la mission lors de ses déplacements indiquent, comme cela était le cas dans le rapport IGF-Igas de 2019, que l'Esat comporte une dimension inclusive – de par la socialisation qu'il apporte – et constitue un environnement porteur de stabilité. Les facteurs d'inclusion le plus souvent avancés sont :

- ◆ la rupture de l'isolement : pour la majorité des travailleurs rencontrés, l'Esat est un espace de socialisation distinct du foyer et de la famille ;
- ◆ un espace de développement de l'identité, notamment à travers un sentiment d'utilité sociale et d'une reconnaissance de leur travail. Plusieurs directeurs d'établissement insistent sur le fait que le travail donne au public Esat des activités claires à expliquer et à valoriser ;
- ◆ un cadre temporel clair : les travailleurs insistent fortement sur la valeur travail, notamment le fait que le travail en Esat pousse à se lever le matin et à être présent à un même endroit de façon quotidienne ;
- ◆ un statut sécurisant : l'Esat correspond pour les travailleurs à une garantie de trouver leur place, notamment en cas de décompensation avec hospitalisation ;
- ◆ une stabilisation de la vie personnelle, car un environnement clairement défini permet de donner des rythmes de vie ;
- ◆ des interactions sécurisées avec le milieu ordinaire de travail. Pour plusieurs travailleurs, les expériences en milieu ordinaire se sont révélées de nature traumatique ou à tout le moins déceptives et anxiogènes.

La menace d'une bascule au chômage en cas de mauvaise expérience professionnelle en milieu ordinaire constitue un frein significatif pour les travailleurs et leurs familles. En particulier, la possibilité de perdre sa place en foyer d'hébergement est parfois évoquée lorsque l'admission au foyer est conjointe de celle à l'Esat.

Le droit au retour en cas d'expérience en milieu ordinaire est de nature à permettre de fluidifier les parcours et les passages en milieu ordinaire. Ce droit a été inscrit dans le code de l'action sociale et des familles par le décret du 13 décembre 2022, qui prévoit à son article 4 qu' « *en cas de rupture de son contrat de travail ou lorsqu'il n'est pas définitivement recruté au terme de celui-ci, le travailleur handicapé est réintégré de plein droit, en application de l'article L. 344-2-5 du code de l'action sociale et des familles, dans son établissement ou service d'aide par le travail d'origine ou, à défaut, dans un autre établissement ou service d'aide par le travail avec lequel un accord a été conclu à cet effet, pendant toute la durée de validité de la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées l'orientant en établissement ou service d'aide par le travail ou de la convention d'appui.* » Un travailleur handicapé d'Esat prenant le risque de rejoindre le milieu ordinaire est ainsi assuré de retrouver sa place en Esat (ou dans un autre Esat) pour toute la durée de la convention d'appui (trois ans maximum).

De fait, le décret vient formaliser un engagement présenté pour l'instant comme tacite des Esat envers leurs travailleurs, selon les établissements rencontrés par la mission. La mise en œuvre opérationnelle de ce droit au retour était peu compliquée au vu des faibles taux de sortie (à l'échelle d'un Esat, environ un travailleur handicapé par an), ce qui permettait de « gérer » ces réintégrations et surcoûts (si dépassement du quota d'aide au poste). Pour ne pas désinciter les Esat, un calcul annuel de l'aide au poste est désormais mis en œuvre, suite à la recommandation du rapport Igas-IGF précité de 2019 : il convient de rester vigilant sur la mise en œuvre opérationnelle de cette annualisation, au risque sinon d'encourager un comportement conservateur des établissements les incitant à maintenir un quorum de places inoccupées pour réintégrer facilement les sorties en milieu ordinaire, ce qui, dans un environnement où l'offre est figée par moratoire, pourrait générer des listes d'attente plus importantes.

L'effet d'assurance pour les travailleurs handicapés et leur famille à quitter le milieu protégé de l'Esat devrait faire l'objet d'une évaluation dans le temps, pour en juger l'effet transformateur.

3.2.3. L'effet du passage en milieu ordinaire sur les ressources disponibles des travailleurs est jugé incertain

Si la rémunération en Esat est comprise entre 55,7 et 110,7 % du Smic, la détermination des ressources disponibles des travailleurs est peu connue des acteurs. Les ressources disponibles sont déterminées par :

- ◆ la situation du travailleur :
 - le travail à mi-temps ou à plein temps ;
 - la situation matrimoniale ;
 - la présence d'enfants ;
 - le type de résidence : en foyer, locataire, hébergé à titre gratuit ou propriétaire ;
- ◆ la rémunération directe perçue ;
- ◆ les aides perçues :
 - l'allocation adulte handicapée et notamment l'éligibilité à l'abattement Pa-Pi ;
 - la prime d'activité ;
 - les aides au logement.

Comme démontré en annexe V, le passage en milieu ordinaire se caractérise par un gain monétaire compris entre 22 et 254€ net par mois. Ce gain est supérieur pour les non-bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi que les bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi, cette incitation monétaire étant dans les deux cas maximisée lorsque l'individu n'a pas recours à la prime d'activité.

Les acteurs rencontrés ont nettement insisté sur le caractère illisible du système et l'impossibilité de déterminer le niveau de ressources pour les travailleurs. L'Esat hors les murs rencontré par la mission indique que l'orientation de ses travailleurs vers le milieu ordinaire doit commencer par une analyse de leurs raisons de sortir de l'Esat. En particulier, l'Esat insiste auprès des travailleurs sur le fait que le gain monétaire ne peut pas être connu et qu'il est négligeable, se traduisant par un gain ou une perte de revenu disponible de 50 € par mois.

Les directeurs d'Esat rencontrés ont soulevé auprès de la mission les difficultés soulevées par l'absence de simulateur en ligne qui permette d'éclairer les travailleurs sur les conséquences de leurs évolutions professionnelles, notamment pour calculer leur gain potentiel en cas de passage en milieu ordinaire pour une activité à mi-temps ou à temps plein.

3.3. Les travailleurs souhaitant travailler en milieu ordinaire ont un parcours professionnel différent du reste de la population en Esat

3.3.1. La population qui sort d'Esat n'est pas sociologiquement comparable au reste du public Esat

Comme indiqué ci-dessus, l'enquête Es-Handicap permet d'observer certaines caractéristiques socioéconomiques des personnes sorties pour le milieu ordinaire.

La nature du handicap n'est pas significativement différente (cf. tableau 7) :

- ◆ sur 99 250 travailleurs interrogés, 69 % présentaient un handicap intellectuel, contre 59 % des 170 travailleurs ayant rejoint le milieu ordinaire cette année ;
- ◆ 26 % des travailleurs ayant rejoint le milieu ordinaire avaient un handicap psychique, contre 23 % du reste de la population Esat.

Du fait du faible nombre de personnes sorties en milieu ordinaire, les écarts ne sont pas significatifs.

Tableau 7 : Nature du handicap dans la population Esat et chez les personnes sorties pour un emploi en milieu ordinaire

Nature du handicap	Personnes employées en Esat (en %)	Personnes sorties pour un emploi en milieu ordinaire (en %)
Intellectuel	69 %	59 %
Psychique	23 %	26 %
Moteur	3 %	3 %
Sensoriel	2 %	1 %
Autre	4 %	10 %
Total	99 250	170

Source : ES-handicap 2014.

Si les femmes représentent 39 % des personnes employées en Esat (cf. enquête ES handicap 2014 et registre ASP de 2023), elles ne constituent que 24 % des personnes sorties pour un emploi en milieu ordinaire (cf. tableau 8).

Annexe VI

Tableau 8 : Sexe des personnes employées en Esat et des personnes sorties pour un emploi en milieu ordinaire

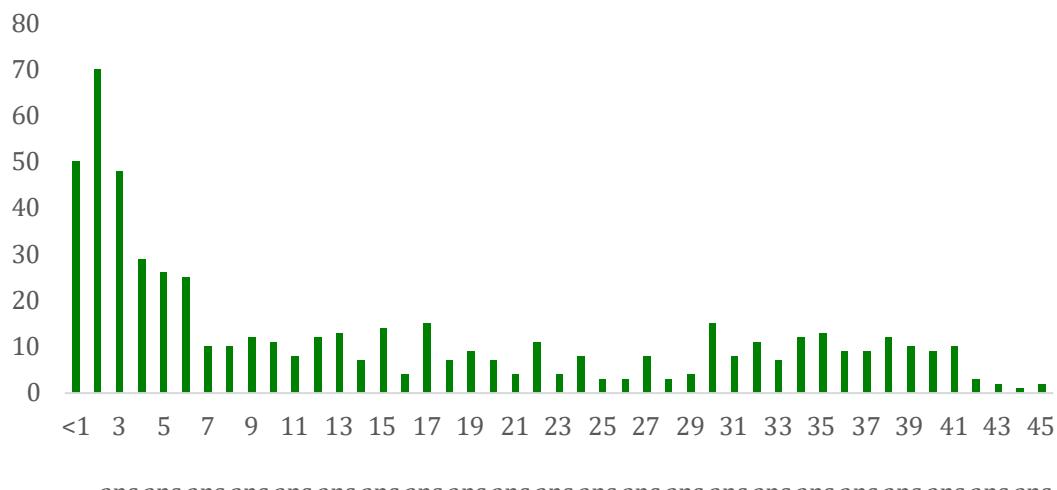
Sexe	Personnes employées en Esat (en %)	Personnes sorties pour un emploi en milieu ordinaire (en %)
Hommes	61 %	76 %
Femmes	39 %	24 %
Total	99 250	170

Source : ES-handicap 2014

Les travailleurs sortant d'Esat ont eu un parcours plus court en Esat et des expériences antérieures en milieu ordinaire, les amenant à vivre leur expérience en Esat comme temporaire

Les données ES-Handicap 2014 permettent d'identifier une relation claire entre le nombre d'années en Esat et le nombre de sorties. Sur 568 sorties, 168 sont faites par des individus ayant travaillé moins de trois ans en Esat. 248, soit 43,7 % des sorties pour l'année 2014, sont le fait d'individus ayant travaillé moins de six ans en Esat. Le graphique 1 montre le faible nombre de sorties pour les travailleurs ayant sept ans ou plus d'expérience professionnelle en Esat. Le nombre moyen d'années en Esat étant de treize ans, les travailleurs sortis d'Esat ont en moyenne une expérience moins longue en Esat.

Graphique 1 : Nombre de sorties en Esat en fonction du nombre d'années en Esat



Source : enquête ES-Handicap 2014.

Les sociologues du handicap ayant travaillé sur le parcours des travailleurs en Esat associent cette tendance statistique à une différence de parcours. La méthodologie proposée par Hélardot (2006, 2009)²² consiste à distinguer des parcours professionnels pensés dans une continuité et des parcours professionnels vécus comme une bifurcation. Les parcours de bifurcation se caractérisent par une expérience en milieu ordinaire se finissant brutalement. Ces profils présentent en majorité des handicaps psychiques et obtiennent une reconnaissance administrative de handicap uniquement à l'âge adulte. La sociologue Mathéa Boudinet effectue un lien entre ces parcours de rupture et la volonté de sortir d'Esat : « *Pour une partie des enquêté·e·s, la reconnaissance du handicap ne modifie pas l'envie de travailler en milieu ordinaire. Néanmoins, les nouveaux échecs des expériences professionnelles (rupture de contrat, longues périodes de chômage) font qu'ils se résignent à travailler dans le milieu.* »²³. Les travailleurs ayant un parcours de rupture conçoivent soit l'Esat comme une structure d'accueil temporaire en vue de retourner vers le milieu ordinaire, soit comme une structure pérenne du fait de ses modalités d'accompagnement et d'encadrement sécurisants.

3.3.2. La majorité des travailleurs ne veulent pas sortir de l'Esat, avec une logique d'emploi pérenne au sein de leur structure

Les travaux de la sociologue Mathéa Boudinet montrent que le projet de sortie d'Esat relève d'un choix personnel et qu'il ne représente pas le cas majoritaire : « *on constate tout d'abord que le projet de rejoindre le milieu ordinaire est loin d'être majoritaire parmi les personnes handicapées employées en milieu protégé.* ». L'article de Mathéa Boudinet relatif à la sortie des Esat indique notamment : « *la majorité des travailleurs interrogés déclare vouloir rester en Esat. La raison principale évoquée par les personnes handicapées, tous parcours confondus, pour justifier leur envie de rester au sein de l'Esat est le caractère rassurant et confortable des Esat.* ». Pour les travailleurs âgés, la sociologue souligne que leur discours sur l'impossibilité de travailler en milieu ordinaire repose sur le fait qu'il serait « *trop tard pour le faire* ». Pour les personnes de plus de 50 ans interrogées, les perspectives professionnelles se centrent sur la retraite plutôt que sur l'insertion en milieu ordinaire.

Les travailleurs d'Esat manifestant le souhait de passer en milieu ordinaire se caractérisent, d'après les entretiens menés par la mission et les rapports déjà écrits, par :

- ◆ des expériences antérieures en milieu ordinaire ;
- ◆ un handicap souvent plus léger que le reste de la population Esat ;
- ◆ d'une productivité comparable à celle d'un travailleur en milieu ordinaire d'après les directeurs d'Esat.

Les interlocuteurs rencontrés par la mission estiment que le pourcentage de travailleurs souhaitant passer en milieu ordinaire ne dépasse pas 10,0 % des effectifs. L'enquête Andicat menée en 2018 à partir d'un échantillon indiquait que 4,94 % des travailleurs d'Esat avaient, dans leur projet personnel, la volonté de travailler le milieu ordinaire.

Du fait de l'absence d'enquête officielle, il n'est pas possible de présenter une estimation du nombre de travailleurs souhaitant rejoindre le milieu ordinaire. La réforme de l'orientation est également de nature à modifier la situation existante, tout comme la représentation croissante des troubles psychiques au sein de la population Esat (cf. annexe I).

²² Hélardot V. (2006), « Parcours professionnels et histoires de santé : une analyse sous l'angle des bifurcations », *Cahiers Internationaux de Sociologie*, vol. 20, n° 1, pp. 59-83 ; Hélardot V. (2009), « Vouloir ce qui arrive ? Les bifurcations biographiques entre logiques structurelles et choix individuels », in *Bifurcations*, Ed. La Découverte, pp. 160-167.

²³ Mathéa Boudinet, « Sortir d'Esat ? Les travailleur·e·s handicapé·e·s en milieu protégé face à l'insertion en milieu ordinaire de travail », revue Formation emploi n° 154 Avril-juin.

Comme le rappelle le rapport IGF-Igas de 2019²⁴, l'accompagnement des travailleurs vers le milieu ordinaire ne constitue qu'une partie des missions de l'Esat et doit être mieux accompagnée sans pour autant être érigée en injonction : « *Au total, toute réflexion sur l'évolution du secteur et sur l'Esat de demain passera par une clarification sur ce que l'on entend par « société inclusive ». Pour cela, il pourrait être acté par toutes les parties prenantes que :* »

- ◆ *une majorité des travailleurs d'Esat n'ont pas vocation à aller vers le milieu ordinaire de travail ;*
- ◆ *les Esat participent pleinement de la société inclusive ;*
- ◆ *il est possible cependant de faire beaucoup mieux que 0,47 % de sortie vers le milieu ordinaire. Pour cela, des freins doivent être levés et l'accompagnement vers et dans l'emploi développé (cf. infra). ».*

4. Les politiques publiques d'emploi des personnes handicapées reposent à la fois sur une logique de contrainte des entreprises et sur une logique d'accompagnement des différents acteurs

La question des transitions professionnelles entre l'Esat et le milieu ordinaire pose implicitement la question de la capacité et de la volonté du milieu ordinaire de travail à intégrer des personnes en situation de handicap, donc son inclusivité.

4.1. L'accès et le maintien dans l'emploi restent difficiles pour les personnes handicapées

1 118 000 personnes handicapées sont en emploi en 2022. Elles représentent 4,0 % de l'ensemble des personnes en emploi. Le taux de chômage des travailleurs handicapés atteint 12 % en 2022 (en baisse de trois points en un an) (cf. tableau 9). Concernant les demandeurs d'emploi en situation de handicap, 56 % des demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi (DEBOE) sont en chômage de longue durée.

Si plus de 100 000 demandeurs d'emploi handicapés ont accédé à un emploi au 1^{er} semestre 2022 ; les embauches de personnes handicapées ont néanmoins diminué de 5 % en un an. L'accès à l'emploi reste donc fragile et particulièrement sensible à la conjoncture économique.

La place du travail à temps partiel est plus importante pour les travailleurs handicapés (33 % en 2017 contre 19 % pour l'ensemble de la population). Sans surprise, les travailleurs handicapés invoquent plus souvent des raisons de santé pour expliquer leur recours au temps partiel (dans 50 % des cas, contre seulement 7 % pour l'ensemble de la population en 2017). Mais près d'un tiers d'entre eux (31 %) déclarent chercher un emploi à temps plein et ne pas en avoir trouvé (contre 44 % dans l'ensemble de la population).

²⁴ IGF-Igas, *Les établissements et services d'aide par le travail (Esat)*, rapport N° 2019-M-021-03, octobre 2019.

Tableau 9 : Ecart de taux d'emploi et de taux d'activité des travailleurs handicapés par rapport à l'ensemble de la population

Taux	2008	2013	2017
Taux d'emploi des travailleurs handicapés	35,6 %	36,5 %	35,4 %
Taux d'emploi de l'ensemble de la population	63,9 %	64,0 %	64,8 %
Taux d'activité des travailleurs handicapés	45,7 %	44,6 %	43,4 %
Taux d'activité de l'ensemble de la population	70,7 %	71,1 %	71,5 %

Source : Igas, rapport Handicap et Emploi, 2019-2020.

Dans ce contexte, l'embauche de personnes en situation de handicap demeure perçue comme quelque chose de difficile. De façon invariante depuis 2018, le baromètre Agefiph - Ifop auprès des entreprises sur la perception de l'emploi des personnes en situation de handicap présente un ratio d'environ deux tiers de sondés qui jugent difficile l'embauche de personnes en situation de handicap et ce, aussi bien au sein du grand public (72 % en 2023), parmi les salariés (68 %) ou parmi les employeurs (62 %²⁵).

4.2. L'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) contraint les entreprises à embaucher des personnes handicapées, mais le mécanisme commence à s'essouffler

La loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel réforme le dispositif d'obligation d'emploi des travailleurs handicapés. Elle prévoit notamment :

- un changement de l'assiette : le décompte de l'OETH est désormais effectué au niveau de l'entreprise, et non plus au niveau de l'établissement. Cela se traduit par une cible d'emploi relevée de 110 000 travailleurs handicapés²⁶ ;
- l'encouragement de l'emploi direct, quelques soit sa nature (stage, périodes de mise en situation en milieu professionnel), en excluant cependant les entreprises de travail temporaire, de portage salarial et les intérimaires du calcul²⁷. L'emploi indirect est lui comptabilisé différemment, puisqu'il vient désormais en déduction des contributions dues si l'entreprise ne respecte pas son taux d'emploi (et non plus comme un élément d'atteinte des 6 %).

En pratique, appliquer strictement un quota de 6 % à l'ensemble des entreprises privées reviendrait à une obligation d'emploi de **plus d'un million de travailleurs handicapés** en équivalent temps plein (EQTP). **Les modalités pratiques de l'application de l'OETH** (cf. encadré 2) **ramènent en fait cet objectif à 570 000 emplois exigés, soit 4,6 % de travailleurs handicapés au sein de l'ensemble des salariés des entreprises de 20 salariés ou plus.**

Encadré 2 : La règle de l'arrondi et la survalorisation de l'emploi des séniors

Le nombre de travailleurs handicapés exigés par l'OETH, obtenu par application du coefficient de 6 % à l'effectif d'assujettissement et en tenant compte des exonérations précédentes, est arrondi à l'entier inférieur. Par exemple, une entreprise de 33 salariés devrait théoriquement employer 1,98 EQTP : dans les faits, son obligation concerne un salarié. Ce mécanisme réduit de 50 000 emplois la cible de l'obligation, faisant passer la part de salariés concernés dans les entreprises assujetties de 5,4 % à 5,0 %.

²⁵ La perception de l'emploi des personnes en situation de handicap ; 6ème édition du baromètre Agefiph - Ifop auprès des entreprises, du Grand Public, des salariés et des personnes en situation de handicap ; Décembre 2023.

²⁶ Cela tient, pour l'essentiel, à un élargissement significatif de la base d'assujettissement à l'obligation d'emploi, qui passe de 10,50 millions de salariés à 11,76 millions

²⁷ Cette exclusion réduit le périmètre d'assujettissement à 11,76 millions de salariés, correspondant à une cible d'emploi de travailleurs handicapés de 705 000 .

Annexe VI

La loi valorise 1,5 fois l'emploi des travailleurs handicapés de 50 ans ou plus par rapport aux bénéficiaires de l'OETH plus jeunes [1] : elle permet à une entreprise employant 100 salariés et 4 BOETH à temps plein de 50 ans ou plus de remplir son obligation avec seulement 4 % de BOETH. En 2020, compte tenu du nombre de travailleurs handicapés de plus de 50 ans [**qui représentent la moitié des BOETH**], la survalorisation conduirait mécaniquement à la comptabilisation de 125 000 équivalents temps plein supplémentaires. Mais **comme la survalorisation intervient pour une grande partie dans des entreprises qui remplissent leur obligation sans elle, en pratique, la survalorisation ne conduit qu'à la prise en compte de 45 000 BOETH supplémentaires.**

Source : Mission.

In fine, les 570 000 travailleurs handicapés effectivement exigés par l'OETH représentent 4,6 % de l'ensemble des salariés des entreprises de 20 salariés ou plus. C'est moins que la part des travailleurs handicapés dans l'ensemble des personnes en âge de travailler (6,5 % en 2020) mais davantage que leur part parmi les actifs (4,1 % en 2020).

Il faut noter que l'entrée en vigueur de la réforme de l'OETH en 2020 s'est déroulée dans le contexte de la crise sanitaire, qui s'est traduite par un effondrement conjoncturel des embauches, y compris de travailleurs handicapés. Il conviendra donc d'attendre quelques années avant de faire l'analyse de l'effectivité de la réforme.

En 2020, 2,7 millions de personnes disposent d'une reconnaissance administrative d'un handicap. Elles représentent 6,5 % de l'ensemble des personnes en âge de travailler (de 15 à 64 ans), 4,1 % des actifs et 3,6 % des personnes en emploi. En 2021, 1,1 million de bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont en emploi. Parmi eux, 628 800 travailleurs handicapés sont employés dans les 107 900 entreprises assujetties à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH). Cela représente 421 900 équivalents temps plein sur l'année, soit un **taux d'emploi direct équivalent à 3,5 % de l'ensemble des effectifs assujettis**.

En 2021, les bénéficiaires de l'OETH en emploi direct représentent 80 % des effectifs attendus par la loi, soit trois points de plus qu'en 2020. 29 % des entreprises remplissent intégralement leur obligation par l'emploi direct (cf. tableau 10). 57 % des bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont employés dans une entreprise soumise à l'obligation : le dispositif d'OETH contribue donc bien à l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire.

Tableau 10 : Taux d'atteinte directe de l'OETH des entreprises assujetties, en % (données provisoires)

Taux	2020	2021
Taux d'atteinte directe de l'OETH de l'ensemble des entreprises	77 %	80 %
Répartition des entreprises selon leur taux d'atteinte directe de l'OETH	2020	2021
0%	34 %	31 %
1 %-24 %	10 %	9 %
25%-49 %	10 %	10 %
50 %-74 %	11 %	11 %
75 %-99 %	9 %	10 %
> 100 %	26 %	29 %

Source : DARES Résultats n°54, L'obligation d'emploi des travailleurs handicapés en 2020 et 2021, novembre 2022.

Le tableau 8 montre ainsi que près de 30 % des entreprises atteignent leur obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Celles-ci n'ont donc pas intérêt à utiliser la sous-traitance ou l'achats de prestations ou de services auprès d'Esat pour diminuer leur contribution (celle-ci étant nulle). Si on anticipe une poursuite de la dynamique positive d'emploi, le recours à ce type de services va devenir de moins en moins attractif. Le taux d'emploi direct est plus élevé au sein des grandes entreprises et augmente avec la taille des entreprises : en 2021, il est de 3,3 % pour les entreprises de 20 à 49 salariés contre 4,5 % pour celles de 250 à 499 salariés et 6,1 % pour celles de 2 500 salariés ou plus, qui atteignent donc leur obligation d'emploi. L'évolution des taux d'emploi direct augmente quelle que soit la taille des entreprises, mais de manière un peu plus marquée au sein des plus petites d'entre elles, qui sont ainsi plus éloignées de la cible. Le taux d'emploi dans les établissements couverts par un accord est ainsi sensiblement plus élevé que la moyenne : 4,1 % en 2017. La proportion des travailleurs handicapés en équivalent temps est la plus importante pour les établissements sous accord entre 100 et 499 salariés (4,5 %).

Ce constat peut interroger sur la capacité à maintenir un effet d'entraînement sur les entreprises qui remplissent leur obligation d'emploi des travailleurs handicapés, car aucun mécanisme incitatif n'est prévu pour les entreprises qui dépassent le taux des 6 %. La Cour des comptes appelait ainsi, dans son rapport sur les entreprises adaptées, à « *prolonger la réflexion sur les entreprises pro-inclusives, et le principe de l'allocation d'aides pour des entreprises comptant significativement plus de 6 % de salariés en situation de handicap* ».²⁸

Il faut aussi noter que près de 30 % des travailleurs handicapés du secteur privé ont un emploi soit en tant que travailleurs indépendants, soit en tant qu'employés dans un établissement de moins de 20 salariés. De fait, l'OETH ne constitue pas l'unique incitation au recrutement d'un travailleur handicapé.

4.3. L'embauche et le maintien en poste d'un travailleur handicapé fait l'objet de nombreuses aides, ce qui peut générer une forte complexité et un non-recours

4.3.1. Les aides à l'embauche et au maintien dans l'emploi sont nombreuses

Le rapport Igas Handicap et Emploi dénombrait un très grand nombre d'aides et notait que l'Agefiph avait effectué un effort important pour resserrer et simplifier son offre. Celle-ci demeure cependant très fournie : en août 2018 pas moins de 14 prestations spécifiques pour construire un projet professionnel et onze prestations spécifiques pour la formation²⁹ demeuraient pour autant. Le rapport notait par ailleurs qu'une conséquence de cette spécialisation de l'offre de services était la complexité du recours à celles-ci, notamment par d'autres prescripteurs. Ainsi, l'accès de Pole Emploi à l'offre de services de l'Agefiph en matière d'accompagnement restait très limité : l'évaluation de l'offre réalisée en 2015 montrait que Pôle Emploi n'était à l'origine que de 9 % de la prescription des aides de l'Agefiph, alors même que Pôle Emploi accompagnaient les trois-quarts des demandeurs d'emploi reconnus handicapés. Similairement, la plupart des représentants des entreprises rencontrées ont également souligné la difficulté de lisibilité des aides accessibles aux entreprises ; notamment dans le cadre du recrutement d'un collaborateur handicapé. Ce constat a été fait par les représentants des petites entreprises mais également par les grandes entreprises sous accord, qui sont très attachées à leur capacité à mobiliser directement des ressources pour accompagner leur politique handicap.

²⁸ Les entreprises adaptées, Rapport de la Cour des comptes, 2023.

²⁹ Rapport IGAS Handicap et Emploi.

4.3.2. Elles restent néanmoins peu utilisées, notamment dans le cadre d'un recrutement d'un travailleur handicapé en sortie d'Esat

Il est à ce titre significatif que la principale aide à la compensation de la productivité d'un travailleur handicapé, la reconnaissance de la lourdeur du handicap (RLH), reste peu utilisée par les entreprises qui recrutent un travailleur handicapé en sortie d'Esat.

L'adaptation du poste de travail à la personne en situation de handicap étant nécessaire à son maintien dans l'emploi, la RLH a été mise en place pour aider les entreprises à offrir des conditions de travail adaptées à leurs besoins. Cette reconnaissance ouvre ainsi droit à une aide financière pour compenser les charges supportées par l'entreprise, après l'aménagement optimal de celui-ci, appelée l'aide à l'emploi des travailleurs handicapés (AETH). Le dispositif de la RLH a vocation à **soutenir l'ensemble des personnes les plus éloignées de l'emploi du fait de leur handicap**. Au regard des données d'activité transmises par l'Agefiph sur la période 2016-2021, le dispositif RLH s'adresse aujourd'hui principalement aux personnes présentant un handicap moteur, pour près d'un tiers (31 %) et d'un handicap mental (23 %). Un nombre plus faible de personnes concernées par la RLH présente une maladie invalidante (18 %), un handicap psychique, visuel, auditif ou cognitif (15 %) ou un multihandicap (11 %). Le handicap psychique et les troubles cognitifs sont sous-représentés parmi les bénéficiaires de la RLH mais les nouvelles demandes de RLH semblent concerner de plus en plus le handicap psychique et les troubles cognitifs. La majorité des personnes concernées par la RLH ont 50 ans et plus (pour 61 %) et seulement 1 % des BOETH concernés par la RLH a moins de 25 ans. En 2021, les RLH définitives représentent 38 % des décisions reçues et rendues.

C'est une aide conçue pour intervenir de manière subsidiaire, puisqu'elle ne s'active normalement qu'après l'aménagement optimal du poste et de l'environnement de travail. Pour autant, c'est également la seule mesure existante qui soutient l'employeur dans la compensation du handicap, et notamment dans la compensation du différentiel de productivité. Pour les salariés proches du Smic, la RLH parvient ainsi à compenser quasi intégralement la perte financière et le reste à charge pour l'entreprise est extrêmement faible.

Les modalités suivantes ont été mises en place pour les sortants d'Esat et d'entreprise adaptée :

- ◆ attribution d'une RLH automatique à taux majoré (1095 fois le smic horaire) - il faut néanmoins souligner que l'inconvénient majeur est le risque de la non-mise en œuvre des aménagements du poste de travail et de l'environnement, ce qui génère à terme un risque sur la sécurisation du parcours de sortie d'Esat ;
- ◆ pour ces publics, la RLH est automatiquement attribué si la demande est une première demande ou si la demande est déposée à l'AGEFIPH moins d'un an après la sortie du milieu protégé pour la durée du contrat de travail ou de 3 ans maximum. Passé ce délai, une nouvelle demande doit être déposée qui fait cette fois l'objet d'un examen complet. Il est significatif que ce délai (trois ans) soit également celui de la fin de la convention d'appui entre l'Esat et l'entreprise employeuse du milieu ordinaire avant passage de relai vers la plateforme emploi accompagné. Or, les situations de transition et les incertitudes qu'elles engèrent sont de nature à insécuriser tant le travailleur handicapé que l'employeur, avec un fort risque pour le maintien en emploi.

Le rapport d'évaluation de la RLH, en cours de finalisation par l'AGEFIPH, montre notamment la faible appropriation du dispositif par les directions d'Esat³⁰, ce qui apparaît concordant avec les entretiens menés par la mission, tant avec les Esat que les représentants du monde de l'entreprise. En mars 2022, 1,5 % des BOE en emploi bénéficie d'une RLH en cours³¹, mais la mobilisation du dispositif montre une très forte hétérogénéité selon les territoires : la région Nouvelle-Aquitaine présente ainsi un taux de RLH parmi les BOETH dix fois supérieur à celui de la région Ile-de-France par exemple (4 contre 0,3 %). Cette hétérogénéité s'explique en partie, selon le rapport d'évaluation, par l'appropriation de ce dispositif par les acteurs, et notamment par la promotion de celui auprès des entreprises par les acteurs comme la MSA, les inspecteurs du travail ou les Cap Emploi. L'existence d'un phénomène de non-recours à la RLH est avérée par l'ensemble du panel interrogé dans le cadre de l'évaluation du dispositif, et repose en partie sur la complexité du dispositif³². Si on regarde spécifiquement le dispositif mis en place pour les sortants d'Esat/EA, on constate que de 2016 à 2021, il représente 4 % des demandes d'aide.

4.4. L'accompagnement du travailleur handicapé et de l'employeur de manière durable représente la clé d'une insertion en milieu ordinaire

Développée dès les années 70 aux États-Unis par des psychiatres pour favoriser l'insertion de personnes souffrant de troubles psychiques, l'emploi accompagné s'est généralisé dans les pays anglo-saxons et nordiques, puis élargie à de nombreux pays européens avant d'être officiellement introduite en France par la loi de 2016 dans le code du travail. Il repose sur un principe : l'unicité d'interlocuteur pour la personne accompagnée et pour son employeur (une fois l'emploi obtenu). Pour la personne accompagnée, l'interlocuteur reste le même depuis la demande initiale d'aide à l'insertion jusqu'à la situation d'emploi durant laquelle il poursuit son soutien de manière pérenne ; notamment dans le cas de handicaps psychiques pouvant faire l'objet de fluctuations. Cette continuité de suivi, et notamment l'assurance pour l'employeur, du maintien d'un accompagnement dans l'emploi constitue un facteur clé de succès du dispositif.

L'autre élément important consiste à la prise en compte de l'ensemble des difficultés de la personne, dans une vision 360°. 46%³³ des personnes accompagnées par une plate-forme d'emploi accompagné ont ainsi été accompagnées sur d'autres dimensions que l'emploi dans le cadre du dispositif, principalement sur des questions de santé (24 % de l'effectif total), de mobilité (9 % de l'effectif total) ou de logement (6,5 % de l'effectif). Cet accompagnement 360 est réalisé directement par la plate-forme, mais aussi grâce à d'autres services médico-sociaux, majoritairement assuré par les SAVS (36 % des accompagnements complémentaires) et les SAMSAH (22 %).

Le succès remporté à travers le monde par la formule de l'emploi accompagné s'explique par la supériorité démontrée de son efficacité pour insérer en milieu ordinaire des personnes confrontées à des handicaps réputés particulièrement difficiles à intégrer en entreprise, comme le handicap psychique ou encore le handicap mental. La grande majorité des études comparatives (randomisées et contrôlées) lui reconnaissent un taux d'insertion en milieu ordinaire de travail au moins deux fois supérieur à celui obtenu par les pratiques traditionnelles des services publics de l'emploi.

³⁰ « Ce très faible échantillon de personnes interrogées est une limite méthodologique et peut potentiellement témoigner du manque de visibilité de la RLH pour les Esat/EA et/ou d'un manque de mobilisation du dispositif par ces acteurs ».

³¹ 7 151 RLH sur 467 365 DEBOE.

³² Plus de la moitié des entreprises ont ainsi considéré que le dispositif n'était ni clair ni transparent.

³³ ANSA, rapport d'évaluation de l'emploi accompagné, 2021

Annexe VI

L'évaluation menée par l'ANSA en 2021 démontrait que, « *bien qu'autorisée par la loi, à l'unanimité, [les prescripteurs] ...considèrent qu'une orientation vers l'Emploi accompagné n'est cependant pas compatible avec une orientation vers le milieu protégé.... Ainsi, il semble que les MDPH se saisissent peu ou pas du dispositif Emploi accompagné comme une opportunité pour faciliter les sorties d'Esat vers le milieu ordinaire de travail, tout en sécurisant la place de la personne en milieu protégé.* »

L'évaluation positive de ce dispositif a incité les pouvoirs publics à renforcer les moyens alloués à celui-ci, ce qui se traduit par une progression constante du nombre d'entrées (4 415 au 31 décembre 2020), du nombre de personnes accompagnées (3 695) et du nombre d'employeurs accompagnés (1 299) ; avec une forte hétérogénéité territoriale. Il est majoritairement porté pour le moment par des ESMS de type Esat, CRP, CPO SAVS ou SAMSAH (pour 90 % au 31 décembre 2020), pour qui les plates-formes représentent une partie de l'offre en destination des personnes en situation de handicap. L'évaluation a également montré qu'il visait pour le moment un public plus jeune que les autres dispositifs fu handicap : ainsi, 47 % des personnes entrées dans le dispositif avaient moins de 30 ans, dont 21 % moins de 25 ans ; contre 9 % pour les personnes âgées de plus 50 ans (alors que cette population représente 50 % des DEBOE).

LISTE DES PROPOSITIONS RELEVANT DE L'ANNEXE VI

Proposition : Mettre en place un suivi du public invité à rejoindre le milieu ordinaire et celui proposé à une orientation vers le milieu protégé, orienté et admis en Esat, pour qualifier l'impact éventuel de la réforme sur le nombre et le profil des travailleurs orientés vers l'Esat en utilisant l'enquête annuelle réalisée par le GIP Plateforme de l'inclusion [DGCS].

Proposition : Mettre en place un outil de simulation des prestations sociales en cas de modifications de situation professionnelle des travailleurs handicapés au sein de l'Esat ou en cas de transition vers le milieu ordinaire [DGCS, DSS, CCMSA].

Proposition: Etendre à six ans la durée de validité de la décision de RLH présumée majorée pour les travailleurs handicapés sortants d'Esat ; expliciter le dispositif auprès de la plateforme de l'emploi accompagné et des Esat pour permettre d'en assurer la promotion auprès des employeurs du milieu ordinaire [DGEFP, DGCS].

ANNEXE VII

Simulation des scénarios de réforme de la rémunération des travailleurs en Esat

SOMMAIRE

1. LES SIMULATIONS EFFECTUEES PAR LA MISSION REPOSENT SUR UN ENSEMBLE D'HYPOTHESES SUR LA STRUCTURE DE REMUNERATION ET LA VENTILATION DES TRAVAILLEURS DETAILLEES EN ANNEXE V	1
2. LA HAUSSE DE LA REMUNERATION DIRECTE A 15 % ET DE L'AIDE AU POSTE A 85 % DU SMIC REPRESENTE UN GAIN DE 50 M€ POUR LES FINANCES PUBLIQUES MAIS REPRESENTE UN COUT MOYEN DE 30 000 € PAR ESAT ET UNE BAISSE DE REVENU POUR 25 % DE LA POPULATION	1
2.1. La réforme préconisée par la lettre de mission repose sur une hausse du taux de rémunération directe minimal à 15 % et une augmentation de l'aide au poste à 85 % du Smic.....	1
2.2. Le passage de la rémunération au niveau du Smic a des effets indirects sur l'assurance chômage et l'inclusion dans le champ des allègements généraux.....	2
2.2.1. <i>L'ouverture de droits à l'assurance chômage pour les périodes d'activité en milieu protégé ne bénéficiera à court terme qu'à peu de travailleurs, mais implique pour l'Esat le paiement de cotisations supplémentaires</i>	2
2.2.2. <i>La mise en place du bénéfice des allègements généraux de cotisations sociales permettrait de diminuer le coût de la réforme pour les Esat, mais pose des questions de doctrine</i>	4
2.2.3. <i>L'extension du bénéfice des allègements généraux représente une diminution des deux tiers du coût de la hausse de Smic de la rémunération brute moyenne</i>	6
2.3. L'application de la réforme proposée par la lettre de mission constituerait un choc d'offre disproportionné pour les Esat et un gain pour les finances publiques	7
2.3.1. <i>Le financement obligatoire d'une complémentaire santé collective représente un premier choc d'offre, de premier ordre, pour les Esat.....</i>	7
2.3.2. <i>La hausse de la rémunération directe de 5% à 15% du Smic impacte les coûts salariaux de 95% des Esat de façon plus ou moins forte</i>	9
2.3.3. <i>L'impact sur les travailleurs est relativement faible par rapport à l'augmentation de rémunération engendré avec des effets à terme susceptibles de générer des grands perdants.....</i>	12
2.3.4. <i>Au global, la réforme évoquée par la lettre de la mission représenterait un gain de 50,3 M€ pour les finances publiques, dont un gain de 512,9 M€ pour la sécurité sociale</i>	17

3. LA MISSION RECOMMANDÉE EN ALTERNATIVE UNE REFORME DE LA BASE RESSOURCES DE L'AAH AVEC LA PRISE EN COMPTE DES REVENUS DES TROIS DERNIERS MOIS, LA MISE EN PLACE D'UN ABATTEMENT UNIQUE A 45 % SUR LES REVENUS DU TRAVAIL ET UNE SUPPRESSION DE L'ABATTEMENT PA-PI..	18
3.1. Simplifier le mode de calcul de l'AAH en Esat est un préalable à toute réforme de la rémunération, pour rendre le système plus lisible et plus incitatif à une transition professionnelle en milieu ordinaire.....	18
3.2. Le revenu disponible des travailleurs après la réforme préconisée par la mission à la place de la réforme de la lettre de mission serait compris entre 1 353 et 1 726 € avec une incitation financière au travail en milieu ordinaire comprise entre 113 et 167€ par mois.....	20
3.2.1. <i>Le revenu disponible des travailleurs après réforme serait compris entre 1 353 et 1 726 € pour une rémunération moyenne de 10 % du Smic</i>	20
3.2.2. <i>La mise en place d'une campagne de recours à la prime d'activité augmenterait le revenu disponible des travailleurs non bénéficiaires de 155 €, réduisant à 27 % le nombre de perdants.....</i>	22
3.2.3. <i>Le scénario proposé égaliserait l'incitation financière au milieu ordinaire pour tous les travailleurs en Esat.....</i>	23
3.3. Le scénario proposé égalise les revenus disponibles en milieu protégé et clarifie l'incitation financière au travail en milieu ordinaire pour un coût de 11,4 M€ par an.....	24
4. LA MISE EN ŒUVRE DE LA MODIFICATION DES ABATTEMENTS ET LA SUPPRESSION DE PA-PI PEUT SE FAIRE SELON UN SCENARIO PLUS OU MOINS PROGRESSIF, SELON QUE L'ON PRIORISE LES ENJEUX DE LISSAGE DES PERTES ET DES GAINS POUR LES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU CEUX DE SIMPLIFICATION ET D'INCITATION	25
4.1. La modification des abattements et la suppression de Pa-Pi sous deux ans ont un coût de 11,4 M€ pour les finances publiques et génèrent des baisses de revenu de l'ordre de 50 € par mois par rapport à l'année précédente pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi	26
4.1.1. <i>Le scénario envisagé conduirait à mettre en place un abattement unique de 38% des revenus du travail porté à 45 % l'année suivante avec une suppression de l'abattement Pa-Pi en deux ans</i>	26
4.1.2. <i>Le scénario lissé génère des fluctuations d'au plus 50 € par mois et par travailleur d'une année sur l'autre.....</i>	26
4.1.3. <i>La réforme proposée serait quasi-neutre pour les finances publiques.....</i>	28
4.1.4. <i>Les travailleurs à mi-temps bénéficiaires de Pa-Pi seraient des perdants plus importants que ceux des travailleurs à plein-temps perdants à la réforme.....</i>	29
4.2. La modification des abattements et la suppression de Pa-Pi sous dix ans généreraient des baisses de revenu plus lissées pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi	30
4.2.1. <i>Le retrait progressif de l'abattement Pa-Pi du calcul de la base ressources de l'AAH est compensé par une hausse progressive des abattements.....</i>	30
4.2.2. <i>Les gains de revenu disponible seraient compris entre -14 et 8 € par mois la première année.....</i>	32

1. Les simulations effectuées par la mission reposent sur un ensemble d'hypothèses sur la structure de rémunération et la ventilation des travailleurs détaillées en annexe V

Les sections 2, 3 et 4 de l'annexe reposent sur les résultats de l'annexe V relatifs à la structure du revenu disponible des travailleurs en Esat. L'annexe V détaille la nature des différents revenus perçus, le niveau des ressources disponibles pour les différents types de travailleurs et construit à partir des données fournies par la Drees et la Cnaf un échantillon correspondant à 63 % de la population des travailleurs handicapés en Esat afin de permettre de simuler les effets de réformes de la rémunération de ces personnes.

2. La hausse de la rémunération directe à 15 % et de l'aide au poste à 85 % du Smic représente un gain de 50 M€ pour les finances publiques mais représente un coût moyen de 30 000 € par Esat et une baisse de revenu pour 25 % de la population

2.1. La réforme préconisée par la lettre de mission repose sur une hausse du taux de rémunération directe minimal à 15 % et une augmentation de l'aide au poste à 85 % du Smic

La lettre de mission évoque une convergence des droits conduisant à porter le montant de la rémunération garantie au niveau du Smic, avec une augmentation de la part financée par l'Esat qui serait au moins égale à 15 % du Smic et une aide au poste de l'État portée à 85 % du Smic. Cette réforme concerterait 95 % des Esat. L'augmentation de l'aide au poste serait uniforme sur l'ensemble des Esat. Celle-ci passerait de 50,7 à 85 % dans l'ensemble des cas-types considérés par la mission.

La mission fait l'hypothèse que cette réforme a lieu sans modification des règles de calcul de l'AAH. Dans ce scénario, l'abattement spécifique Esat passe pour tous les travailleurs à 4,5% (cf. rémunération directe égale ou supérieure à 15 % du Smic). Le revenu fiscal de référence demeure celui de l'année N-2.

Pour les Esat, ce scénario a un impact budgétaire significatif, car augmentant en première approche le coût de leur masse salariale d'en moyenne 50 %. Dans les faits, ce coup moyen est d'environ 15 % du fait des abattements généraux (cf. ci-dessous).

Pour les travailleurs, le décalage de deux années dans le calcul de l'AAH à partir du revenu fiscal fait que la réforme augmenterait fortement le revenu disponible des travailleurs les deux premières années avant de réduire significativement leur montant d'AAH.

Pour les finances publiques, le coût à terme serait limité, dans la mesure où la hausse de l'aide au poste serait en partie compensée par une baisse des aides sociales.

2.2. Le passage de la rémunération au niveau du Smic a des effets indirects sur l'assurance chômage et l'inclusion dans le champ des allègements généraux

2.2.1. L'ouverture de droits à l'assurance chômage pour les périodes d'activité en milieu protégé ne bénéficiera à court terme qu'à peu de travailleurs, mais implique pour l'Esat le paiement de cotisations supplémentaires

2.2.1.1. La mesure envisagée concernerait une partie très limitée du public Esat

Il convient de préciser que la mesure envisagée concerne moins l'extension en tant que telle du bénéfice de l'assurance chômage pour les travailleurs issus d'un Esat – ce droit existant déjà, par construction, lorsque le travailleur handicapé rejoint le milieu ordinaire – que d'une ouverture de l'acquisition de droits à l'assurance chômage pour les périodes caractérisées par une activité en milieu protégé – ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

L'étude d'impact de l'article 9 de la loi pour le plein emploi illustre la portée attendue de la mesure d'extension du bénéfice de l'assurance chômage en évoquant deux situations :

- ◆ celle d'un **travailleur handicapé arrivant au terme de ses droits à orientation en Esat** ;
- ◆ celle d'un **ex-travailleur handicapé en Esat s'étant orienté vers le milieu ordinaire et faisant l'objet d'un licenciement** (mais dans une telle situation le droit au retour dans l'Esat d'origine ou un autre Esat conventionnellement désigné s'applique jusqu'à expiration de la convention d'appui, soit trois ans au plus, ou de la période de bénéfice de l'orientation en Esat).

Plusieurs autres situations, *a priori* marginales, peuvent également être mentionnées, comme le cas :

- ◆ d'une **rupture conventionnelle** entre le travailleur handicapé issu d'un Esat et son nouvel employeur ;
- ◆ d'une **démission** du TH, qui peut faire l'objet d'une indemnisation sous certaines conditions au titre de l'assurance chômage, historiquement pour certains motifs considérés comme « légitimes » comme un changement de résidence, notamment pour suivre un conjoint, et depuis le 1^{er} novembre 2019, pour poursuivre un projet de reconversion professionnelle ;
- ◆ de l'arrêt d'une activité indépendante faisant suite au passage en Esat, cessation d'une activité indépendante qui peut faire l'objet d'une indemnisation depuis le 1^{er} novembre 2019 en cas de liquidation ou de redressement judiciaire, ou si l'activité économique n'était pas viable.

Au global, la mesure envisagée paraît devoir concerner une population très limitée, en l'état des volumes actuels de sortie d'établissement, quelle qu'en soit la raison, avec des impacts financiers faibles, mais son impact pourrait augmenter significativement en cas de hausse, dans le futur, du taux de sortie.

2.2.1.2. Les conséquences financières et en gestion sur l'employeur sont globalement neutres du fait du mécanisme des allégements généraux

Les contributions d'assurance chômage dont doivent s'acquitter les employeurs s'élèvent à 4,05 % de la rémunération brute. Pour mémoire, la rémunération brute s'entend pour les travailleurs handicapés en Esat de la somme de la rémunération directement versée par l'Esat et de la rémunération garantie sous forme d'aide au poste versée par l'ASP et financée par le budget de l'État, auxquelles s'ajoutent les cotisations et contributions sociales de nature salariale (CSG, CRDS, cotisations salariales d'assurance vieillesse) dues sur ces sommes.

Pour les rémunérations au Smic, les allégements généraux de cotisations et contributions sociales conduisent à annuler en totalité l'acquittement des contributions patronales d'assurance chômage (voir *infra* au 2.).

En gestion, les effets d'un tel acquittement seraient neutres puisque les cotisations d'assurance chômage sont collectées depuis 2011 par les Urssaf pour le compte de l'Unedic : il n'y aurait pas de circuit spécifique à mettre en place par rapport au circuit existant d'acquittement des cotisations et contributions sociales aux Urssaf (centralisé par l'Esat).

2.2.1.3. Il pourrait en théorie exister une alternative à l'assujettissement aux cotisations patronales d'assurance chômage permettant d'étendre le bénéfice de ce régime aux travailleurs handicapés

La plupart des employeurs publics ouvrent le bénéfice de l'assurance chômage pour leurs employés sans pour autant acquitter les cotisations patronales d'assurance chômage de droit commun¹.

La réglementation applicable aux indemnités versées aux ex-agents publics, fonctionnaires ou non, est celle du régime d'assurance chômage. L'agent public fonctionnaire ou non fonctionnaire a droit au versement de l'allocation de retour à l'emploi (Are) dans les conditions de droit commun. Ces employeurs publics appliquent la plupart du temps une logique d'auto-assurance, par laquelle ils financent eux-mêmes les indemnités versées à leurs ex-agents, puisqu'ils ne contribuent pas par des cotisations au financement et à l'équilibre global du régime.

L'employeur peut assurer lui-même les fonctions de vérification des conditions d'attribution des droits, de calcul puis de versement du droit. Il peut alternativement déléguer cette tâche à Pole emploi, via la formation d'une convention de gestion. Cette signature n'emporte pas l'acquittement des cotisations d'assurance chômage, le principe demeurant celui de l'auto-financement des indemnisations versées aux ex-employés.

Enfin, pour mémoire, certains de ces employeurs font, si le cadre réglementaire le leur permet en application du même article (il s'agit de tous les employeurs publics, à l'exception de l'Etat et des établissements publics administratifs, au titre de leurs agents non titulaires), le choix **d'adhérer, de manière révocable ou non, à l'assurance chômage** : cette adhésion emporte non seulement le transfert de la gestion des prestations à Pole emploi mais aussi l'acquittement des 4,05 points de cotisation d'assurance chômage.

S'agissant des travailleurs en Esat, la question pourrait se poser d'une éventuelle extension de la possibilité d'auto-assurance. Certes, ces établissements et structures ne sont pas des employeurs publics (à l'exception d'une centaine qui, selon le fichier Finess, relèvent de collectivités territoriales,) mais il pourrait être estimé que les circonstances justifiant de l'auto-assurance pour les employeurs publics, avec des taux de séparation faibles, se retrouvent pour les travailleurs en Esat.

¹ En application de l'article L. 5424-2 du code du travail.

Trois raisons conduisent cependant à écarter une telle option :

- ◆ contrairement aux employeurs publics, la séparation, si elle a lieu, ne survient que chez l'employeur succédant à l'Esat, le licenciement d'un travailleur handicapé dans ces établissements étant prohibé ;
- ◆ une telle logique, en faisant porter la charge de l'indemnisation sur l'Esat d'origine, peut se révéler désincitative à l'accompagnement du TH par la structure vers le milieu ordinaire (au-delà du frein déjà existant de la crainte de perdre « ses » travailleurs les plus productifs) ;
- ◆ l'auto-assurance semble en première analyse exclure le bénéfice des allègements généraux de cotisations, l'équation financière se révélant potentiellement très négative dans un tel scenario.

2.2.2. La mise en place du bénéfice des allègements généraux de cotisations sociales permettrait de diminuer le coût de la réforme pour les Esat, mais pose des questions de doctrine

2.2.2.1. *Le bénéfice des allègements généraux recouvre la réduction générale, la réduction du taux de cotisation d'assurance maladie et la réduction du taux de la cotisation d'allocations familiales*

Dans le schéma évoqué par la lettre de saisine des ministres et que la mission a expertisé, la rémunération globale garantie au travailleur handicapé en Esat (financée par l'Esat comme par le budget de l'Etat à travers l'aide au poste) serait portée au minimum au niveau du Smic. L'Esat pourrait naturellement décider d'aller au-delà de ce niveau global de rémunération, même si cela devrait concerner des situations assez limitées, pour les raisons suivantes :

- ◆ peu d'incitation, dans la perception des directions d'Esat à augmenter la rémunération du fait du caractère différentiel de l'AAH (ainsi que, même si cela est moins présent dans les remontées du secteur, des aides au logement pour la majorité des travailleurs en Esat qui vivent dans un logement autonome et sont dans la plupart des cas éligibles à ces aides) ;
- ◆ faible productivité, par construction, du travailleur en Esat, puisque la condition principale d'orientation par la MDPH vers le milieu protégé réside dans l'évaluation d'une capacité de travail inférieure ou égale au tiers d'une capacité de travail « normale » ;
- ◆ selon les établissements et services, de faibles marges financières pour mener une politique salariale plus dynamique que le strict respect des minima réglementaires.

Ce relèvement de la rémunération globale serait accompagné d'une extension aux Esat du bénéfice des allègements généraux de cotisations et contributions sociales sur cette rémunération globale perçue (accompagnée comme évoqué *supra* d'un assujettissement aux cotisations patronales d'assurance chômage).

Pour les travailleurs handicapés en Esat, le **bénéfice des allègements généraux recouvrerait en pratique l'application de trois mécanismes²** :

² Cf. fiches n°1 à 3 de l'annexe 2 de présentation et d'évaluation des mesures d'exonération du projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale pour 2022.

- ◆ **la réduction générale** proprement dite, réduction de cotisations et contributions sociales dégressive entre 1 et 1,6 Smic. Son champ couvre les cotisations patronales d'assurance maladie (à hauteur de 7 % de la rémunération brute), d'assurance vieillesse plafonnée et déplafonnée (10,45 %), d'allocations familiales (à hauteur de 3,45 % de la rémunération brute), d'accidents du travail et de maladies professionnelles (pour la part mutualisée, *i.e.* ne variant pas en fonction de la sinistralité de l'établissement ou du secteur d'activité, à hauteur de 0,55 % de la rémunération brute), la contribution de solidarité pour l'autonomie (0,3 %), les cotisations de retraite complémentaire (6,01 %), les contributions d'assurance chômage (4,05 %) ainsi que respectivement, pour les entreprises de moins de 50 salariés, un taux de FNAL de 0,1 %, et pour les entreprises de 50 salariés et plus, un taux de FNAL de 0,5 %. De manière globale, ce taux de la réduction générale s'élève à 31,91 % ou 32,31 % de la rémunération brute selon la taille de l'établissement ;
- ◆ **la réduction du taux de la cotisation d'assurance maladie** de 6 points pour les salaires inférieurs à 2,5 Smic ;
- ◆ **la réduction du taux de la cotisation d'allocations familiales** de 1,8 point pour les salaires inférieurs à 3,5 Smic.

De manière globale, au niveau du Smic, ces trois dispositifs auxquels les Esat auraient accès dans le schéma envisagé permettent une prise en charge, selon la taille de la structure, de 39,71 ou 40,11 points de cotisations et contributions sociales patronales, soit **un gain de 35,66 ou 36,06 points de prélèvements sociaux pour les Esat**, dans la mesure où ils ne sont pas assujettis aujourd'hui, au titre de leurs travailleurs handicapés, aux cotisations d'assurance chômage.

En gestion, les effets d'un tel acquittement seraient *a priori* neutres puisque les cotisations et contributions sociales entrant dans le champ des allégements généraux sont déjà acquittées auprès des Urssaf (sauf pour les cotisations de retraite complémentaires Agirc-Arrco, mais il existe pour les employeurs « de droit commun » une centralisation par l'Urssaf pour le compte des régimes complémentaires obligatoires de la part d'allègement correspondant à six points de cotisations de retraite complémentaire) : il n'y aurait pas de circuit spécifique à mettre en place par rapport au circuit existant d'acquittement des cotisations et contributions sociales aux Urssaf.

2.2.2.2. La réduction générale de cotisations s'applique sous condition d'obligation d'adhésion à l'assurance chômage et d'application du régime général de sécurité sociale

Les employeurs pouvant bénéficier au titre des rémunérations versées à leurs salariés de la réduction générale de cotisations³ doivent remplir **une double condition⁴** :

- ◆ être soumis à l'obligation d'adhésion à l'assurance chômage⁵ ;
- ◆ et relever du régime général de sécurité sociale, du régime des salariés agricoles ainsi que des régimes spéciaux des marins, des mines et des clercs et employés de notaires.

³ Le périmètre d'application est très similaire s'agissant des taux réduits de cotisation d'assurance maladie pour les salaires inférieurs à 2,5 Smic et d'allocations familiales pour les salaires inférieurs à 3,5 Smic, avec quelques exceptions pour certains régimes spéciaux (la SNCF et la RATP peuvent appliquer les deux taux réduits mais pas la réduction générale, les employeurs de la branche des industries électriques et gazières peuvent bénéficier de la seule réduction du taux de la cotisation d'assurance maladie).

⁴ En application des dispositions de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale.

⁵ Prévue par les dispositions de l'article L. 5422-13 du code du travail.

Sont ainsi exclus du champ des allègements généraux en application de cette double condition l'État, les collectivités territoriales, les établissements publics administratifs (à l'exception de ceux qui relèvent du répertoire des entreprises majoritairement contrôlées par l'État), les groupements d'intérêt public et les chambres consulaires.

Les employeurs inscrits au répertoire national des entreprises contrôlées majoritairement par l'État, les établissements publics à caractère industriel et commercial des collectivités territoriales et les sociétés d'économie mixte dans lesquelles ces collectivités ont une participation majoritaire peuvent bénéficier de la réduction générale, en raison d'un renvoi expresse de l'article précité du CSS à des dispositions du code du travail les citant⁶. Ces employeurs peuvent adhérer au régime d'assurance chômage, auquel cas cette adhésion est nécessairement irrévocable : l'obligation d'adhésion n'est ainsi pas le critère exclusif de bénéfice de la réduction générale.

Le champ d'application de la réduction générale, et notamment sa limitation aux seuls employeurs assujettis à l'obligation d'adhésion à l'assurance chômage, a fait l'objet d'un recours devant le Conseil constitutionnel, en 2013, par voie de question prioritaire de constitutionnalité, qui a conclu à la conformité de ces dispositions⁷. Le requérant, une chambre consulaire, contestait cette condition d'accès reposant sur l'obligation d'adhésion.

Le Conseil constitutionnel a estimé que le législateur s'était fondé, en s'appuyant sur une distinction entre assujettissement obligatoire ou non à l'assurance chômage, sur une différence de situation en lien direct avec l'objet de la loi, à savoir favoriser l'emploi. Cette condition n'a, à ce titre, pas été estimée contraire au principe d'égalité devant les charges publiques. Il a par ailleurs au cas d'espèce souligné la possibilité pour les chambres consulaires d'adhérer de manière irrévocable au titre de leurs salariés non statutaires à l'assurance chômage, adhésion impliquant pour les rémunérations versées à ces seuls agents le bénéfice des allègements généraux.

2.2.3. L'extension du bénéfice des allègements généraux représente une diminution des deux tiers du coût de la hausse de Smic de la rémunération brute moyenne

En 2022, le niveau de prise en charge par les allègements généraux sur les bas salaires des cotisations et contributions sociales patronales d'une part, les taux de prélèvements sociaux patronaux restant dus après allègements d'autre part s'élèvent, au Smic⁸ :

- ◆ à respectivement 39,8 % et 3 % pour les entreprises de moins de 11 salariés ;
- ◆ à respectivement 39,8 % et 6,4 % pour les entreprises comprises entre 11 et 49 salariés ;
- ◆ à respectivement 40,2 % et 6,9 % pour les entreprises de 50 salariés et plus.

Compte tenu de l'absence d'acquittement de contribution patronale d'assurance chômage (4,05%), les taux de prélèvements patronaux acquittés par les Esat devraient s'élever (l'application des seuils sociaux pour les Esat entre salariés et TH devra être confirmée par la DSS) :

- ◆ à 38,75 % pour les établissements de moins de 11 TH ;
- ◆ à 42,15 % pour les établissements compris entre 11 et 49 TH ;
- ◆ à 43,05 % pour les établissements de 50 TH et plus.

⁶ Dispositions du 3° de l'article L. 5424-1 du code du travail.

⁷ Décision n°2013-300 QPC du 5 avril 2013 « Chambre de commerce et d'industrie de Brest ».

⁸ Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale « financement », loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale 2022, p. 56 et 98. La différenciation selon la taille des entreprises porte quasi exclusivement sur des prestations hors régimes de base de sécurité sociale, assurance chômage et retraite complémentaire.

Annexe VII

Compte tenu du niveau moyen précité de rémunération financée par l'Esat de 10,2 % du Smic (données T1/T3 pour 2019), le coût du travail au sein des Esat exprimé en pourcentage du Smic s'élèverait :

- ◆ à 14,15 % pour les établissements de moins de 11 TH⁹ ;
- ◆ à 14,5 % pour les établissements compris entre 11 et 49 TH ;
- ◆ à 14,6 % pour les établissements de 50 TH et plus.

Le coût du travail au sein des Esat exprimé en pourcentage du Smic s'élèverait, en cas de hausse du minimum de rémunération brute versée à 15 % du Smic couplée à une extension de l'assurance chômage et du bénéfice des allègements généraux, à :

- ◆ 15,45 % pour les établissements de moins de 11 TH¹⁰ ;
- ◆ 16 % pour les établissements compris entre 11 et 49 TH ;
- ◆ 16 % pour les établissements de 50 TH et plus.

En conséquence, une hausse de près de 5 points de Smic de la rémunération brute moyenne financée par l'Esat se traduirait par une hausse de l'ordre de 1,5 point du coût du travail des TH.

2.3. L'application de la réforme proposée par la lettre de mission constituerait un choc d'offre disproportionné pour les Esat et un gain pour les finances publiques

2.3.1. Le financement obligatoire d'une complémentaire santé collective représente un premier choc d'offre, de premier ordre, pour les Esat

Les données de l'enquête annuelle auprès des Esat montrent que 68 % du panel des répondants proposent une complémentaire santé à leurs travailleurs handicapés, mais que parmi ceux-ci, 39 % ne la financent pas et 52 % la financent avec une très faible contribution de l'employeur (inférieure à 50€ par an), cf. tableau 1.

Tableau 1 : Montant annuel de la complémentaire santé pris en charge par les ESAT en 2022

Montant de prise en charge par l'ESAT	Nombre d'ESAT	En % des ESAT proposant une complémentaire santé
Pas de prise en charge	251	39 %
Inférieur à 50 €	337	52 %
Entre 50 et 100 €	41	6%
Entre 100 et 200 €	15	2%
Supérieur à 200 €	3	1%

Source : Mission, d'après le GIP Plateforme de l'inclusion.

De fait, il faut donc plutôt considérer que 59 % des Esat ne financent pas de complémentaire santé.

⁹ En appliquant 38,75 % de cotisations patronales à 10,2 % de rémunération brute financée par l'Esat (1,3875x10,2).

¹⁰ En appliquant 3 % de cotisations patronales restant dues pour des structures de cette taille à 15 % de rémunération brute financée par l'Esat (1,03x15).

Annexe VII

Les données de l'enquête Andicat viennent nourrir ces premiers constats et permettent notamment de calculer le coût de la cotisation annuelle actuellement exigée pour un travailleur handicapé, qui ressort à 675 € annuellement ; soit un coût employeur annuel de 338 € en moyenne par travailleur handicapé. C'est légèrement plus que l'étude d'impact du projet de loi plein emploi qui chiffrait la cotisation annuelle moyenne à 600 €, soit un coût employeur de 300 € dans un schéma de financement obligatoire à 50 %. Les échanges avec un acteur majeur du secteur laissent néanmoins penser que l'extension de la couverture complémentaire à l'ensemble des travailleurs handicapés d'Esat serait de nature à faire baisser le coût des cotisations actuellement observé, par suppression de l'effet d'antisélection actuellement à l'œuvre¹¹. La mission considère donc dans la suite des chiffrages une deuxième hypothèse où le coût employeur annuel serait plutôt de l'ordre de 282 €. La mise en œuvre de cette complémentaire santé représente une hausse des charges salariales des Esat telles qu'imputées sur le budget annexe de production et de commercialisation, et contribue donc à dégrader le résultat net de ce budget. La mission prend comme hypothèse simplificatrice qu'aucun Esat ne finance actuellement de complémentaire santé (dans la mesure où cette information n'est pas disponible dans la base de données retenue et ne peut y être appariée). Cette hypothèse conduit à surestimer mécaniquement l'impact de la mesure, même si les Esat finançant actuellement une complémentaire santé le font le plus souvent à des niveaux très faibles.

L'application de cette mesure simulée sur l'année 2022¹² montre qu'elle aurait un impact significatif sur les Esat : ainsi, elle vient dégrader la situation économique de l'ensemble des Esat (cf. tableau 2). **Pré-réforme, 29 % des Esat sont en déficit – ils seraient 43 % à l'être après cette réforme dans l'hypothèse 1 et 41 % dans l'hypothèse 2.**

Tableau 2 : Impact simulé de la prise en charge par l'Esat d'une complémentaire santé obligatoire et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC sur le résultat net du BAPC (sous hypothèse d'un coût par ETP de 338 € et de 282 €), par décile

Décile	Résultat 2022	Résultat sous hypothèse cumulée d'un coût mutuelle de 338€ par ETP et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC	Résultat sous hypothèse cumulée d'un coût mutuelle de 282€ par ETP et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC
1ier décile	- 172 154 €	- 259 599 €	- 251 090 €
2ième décile	- 50 204 €	- 116 026 €	- 110 455 €
3ième décile	- 16 709 €	- 77 720 €	- 72 710 €
4ième décile	4 584€	- 48 728 €	- 44 218 €
5ième décile	23 158 €	- 23 434 €	- 19 343 €
6ième décile	47 910 €	210 €	3 285 €
7ième décile	81 202 €	28 411 €	33 293 €
8ième décile	127 716 €	68 426 €	73 331 €
9ième décile	186 033 €	121 651 €	126 945 €
10ième décile	349 726 €	276 822 €	282 680 €

Source : Mission d'après données CNSA des ESAT sous CPOM¹³.

¹¹ En économie de l'assurance, il existe un phénomène d'antisélection (ou sélection adverse) lorsque l'adhésion à un dispositif de couverture des risques est optionnelle : statistiquement, les personnes les plus à risque adhèrent plus que les personnes à faible risque ; ce qui peut conduire à un déséquilibre de couverture.

¹² Les données 2023 ne sont pas encore disponibles.

¹³ La mission ne dispose de données sur le BAPC que pour certains Esat sous CPOM (cf. annexe 3). La mission considère que ce panel est suffisant pour qualifier la situation économique et financière du secteur. En effet, la signature des CPOM résulte principalement du choix de l'ARS (et non de l'Esat), ce qui n'induit pas de biais de

Il est plus compliqué d'évaluer l'impact des autres droits ouverts par la loi plein emploi (pour mémoire, la prise en charge obligatoire des frais de transport ; la possibilité ouverte de fournir des tickets restaurants ou des chèques vacances). En effet, il s'agit parfois d'une possibilité ouverte, et non d'une obligation : il est donc difficile de simuler l'impact sur le résultat qui dépend du comportement des acteurs. La mission constate cependant que l'usage préalable était peu répandu. Interrogés par Andicat dans le cadre d'une enquête flash notamment sur les avantages distribués, seuls deux Esat ont par exemple indiqué distribuer des chèques-vacances à leurs travailleurs handicapés. Sans pouvoir le documenter finement, il apparaît par ailleurs que l'usage des tickets restaurant est peu développé, notamment dans la mesure où les Esat disposent souvent de cantine (qui prend parfois la forme d'un atelier de l'Esat en restauration collective), parfois mutualisée avec les autres établissements du gestionnaire.

Enfin, concernant la prise en charge obligatoire des frais de transport, l'impact est de second ordre. En effet, il existe une disposition spécifique du code de l'action sociale et des familles, qui dispose¹⁴ que sont imputés au budget principal de l'activité sociale les frais de transport collectif des travailleurs handicapés lorsque des contraintes tenant à l'environnement ou aux capacités des travailleurs handicapés l'exigent. Ainsi, dès lors que l'Esat met en place ce service au profit des travailleurs handicapés ; ceux qui l'utilisent ne peuvent bénéficier d'un remboursement des frais de transport domicile-travail. L'enquête Andicat montre ainsi que 60 % du panel interrogé met en place et finance ce type de services de transport, qui profite en moyenne à 31 % des travailleurs handicapés de l'Esat. Par ailleurs, l'ensemble du panel interrogé estime à 40 % la part des travailleurs handicapés qui utilisent les transports en commun pour rejoindre l'Esat (avec une hétérogénéité marquée selon la localisation géographique et la densité en transports en commun). De fait, 32 % du panel financent déjà un abonnement pour les transports en commun, et pour 60 % d'entre eux à un taux supérieur à 50 %. Il faut également noter que dans de nombreuses villes, la reconnaissance administrative du handicap permet de bénéficier de tarifs spécifiques et parfois de la gratuité des transports en commun.

2.3.2. La hausse de la rémunération directe de 5% à 15% du Smic impacte les coûts salariaux de 95% des Esat de façon plus ou moins forte

Une réforme de la rémunération, qui porterait de 5 % à 15 % du Smic la rémunération directe versée par l'Esat viendrait mécaniquement peser sur les résultats du budget commercial des Esat en augmentant les coûts salariaux des Esat qui versent actuellement une rémunération inférieure au seuil de 15 % étudié.

Or, l'analyse des niveaux de rémunération directe pratiqués par les Esat montre que la quasi-totalité de ceux-ci (95 %, données 2022, cf. tableau 3) versent une rémunération directe strictement inférieure à 15 % du Smic.

composition à priori. Un contrôle de cohérence a par ailleurs été mené et ne permet pas d'identifier de différences significatives.

¹⁴ Aux termes de l'article R. 344-10.

Annexe VII

Tableau 3 : Niveau de rémunération directe pratiqué par les Esat en 2022, en pourcentage de Smic

Variable	Rémunération directe <5%	Rémunération directe <10%	Rémunération directe <15%	Rémunération directe >15%
Nombre d'Esat concernés	14	704	1 150	64
En %	1%	58%	95%	5%

Source : Mission, d'après données ASP.

Le tableau 4 explicite la hausse du coût pour les Esat résultant d'une hausse de 5 points de Smic (cette opération ayant un impact sur la rémunération directe versée par l'Esat mais également sur la variation d'aide au poste induite) :

Tableau 4 : Impact d'une hausse de rémunération directe de 5 points de Smic pour l'Esat

Nature de l'impact budgétaire	Coût d'une hausse de 5 points de Smic en janvier 2024 (par travailleur par mois)
Paiement de la variation brute (A)	88,5 €
Passage du brut au super-brut (B)	2,655 €
Dont allègements généraux (C)	- 60,77 €
Total (D=A+B+C)	30,385 €

Source : Mission.

La base de données constituée par la mission à partir des données CNSA comporte 908 Esat employant 84 926 travailleurs à temps-plein, soit approximativement 71 % des travailleurs. Dans cette base de données, un Esat emploie en moyenne 90,25 travailleurs par mois à temps plein (contre 75 travailleurs en moyenne dans les données générales, cf. annexe 1). En appliquant les calculs du tableau précédent, un Esat rémunérant à hauteur de 10,0 % du Smic ses travailleurs handicapés dépenserait 32 733,9 € par an de plus en rémunération (cf. tableau 5).

Tableau 5 : Surcoût annuel de la réforme pour un Esat employant 90 travailleurs handicapés à temps plein à une rémunération à hauteur de 10,0 % du Smic (en € par an)

Nature de l'impact budgétaire	Coût des rémunérations avant réforme (janvier 2024)	Coût des rémunérations après réforme (janvier 2024)	Ecart (C=B-A)
Paiement de la variation brute (A)	191 355,3 €	287 032,9 €	95 677,6 €
Passage du super-brut au brut (B)	5 740,7 €	8 610,9 €	2 870,2 €
Dont allègements généraux (C)	0	- 65 813,9 €	-65 813,9 €
Total (D=A+B+C)	197 096,0 €	229 829,9 €	32 733,9 €

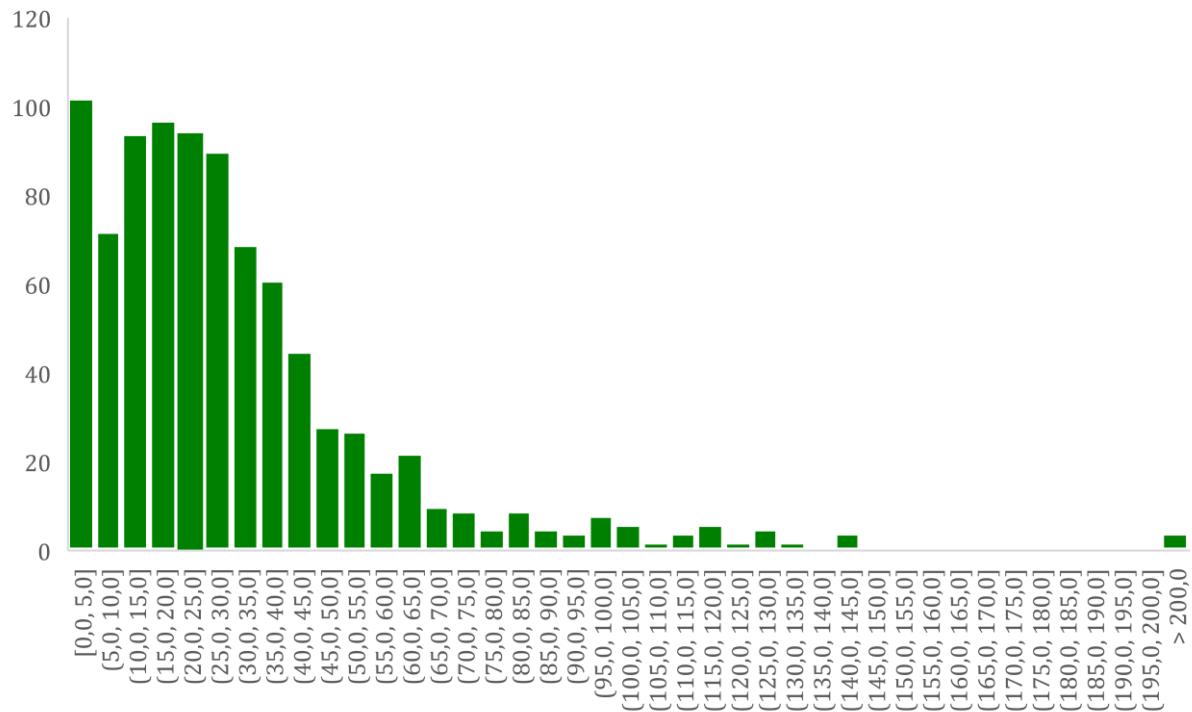
Source : Mission.

La mission estime à partir des données financières de 908 Esat que le surcoût moyen serait de 32 200 €¹⁵. 88 % des Esat auraient un surcoût annuel compris entre 0 et 60 k€ (cf. tableau 6). Le graphique 1 montre la répartition du nombre d'Esat en fonction du surcoût annuel induit par la réforme. Pour les Esat dont le surcoût est supérieur à 40 k€, le coût est très variable.

¹⁵ L'écart entre le surcoût moyen de 32 200 € et du surcoût pour un Esat moyen, de 32 733,9 € est normal, du fait que tous les Esat n'ont pas le même nombre de travailleurs.

Annexe VII

Graphique 1 : Nombre d'Esat par surcoût annuel induit par la hausse de rémunération (par tranche de 5 k€)



Source : Mission.

Tableau 6 : Part des Esat par le surcoût annuel induit par la hausse de rémunération

Surcoût annuel induit par la réforme	Part d'Esat concerné en %
0-20 k€	40 %
20-40 k€	35 %
40-60 k€	13 %
60k-80 k€	5 %
80k-100 k€	3 %
>100 k€	4 %
Total	100 %

Source : Mission.

Cette réforme de la rémunération, en s'ajoutant à la mise en place déjà actée de la complémentaire santé collective obligatoire, généreraient des impacts négatifs de premier ordre sur l'équilibre économique des Esat. Ainsi, post-réforme, 55% des Esat seraient désormais en déficit (sous hypothèse d'un coût mutuelle à 338 €, cette proportion atteignant 53 % sous hypothèse d'un coût mutuelle réduit à 282 €), cf. tableau 7.

Tableau 7 : Impact simulé de la prise en charge par l'Esat d'une complémentaire santé obligatoire et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC sur le résultat net du BAPC (sous hypothèse d'un coût par ETP de 338 € et de 282 €), par décile

Décile	Résultat 2022	Résultat sous hypothèse cumulée d'un coût mutuelle de 338€ par ETP et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC	Résultat sous hypothèse cumulée d'un coût mutuelle de 282€ par ETP et d'une hausse de la rémunération à 15 % du SMIC
1ier décile	- 172 154 €	- 259 599 €	- 251 090 €
2ième décile	- 50 204 €	- 116 026 €	- 110 455 €
3ième décile	- 16 709 €	- 77 720 €	- 72 710 €
4ième décile	4 584€	- 48 728 €	- 44 218 €
5ième décile	23 158 €	- 23 434 €	- 19 343 €
6ième décile	47 910 €	210 €	3 285 €
7ième décile	81 202 €	28 411 €	33 293 €
8ième décile	127 716 €	68 426 €	73 331 €
9ième décile	186 033 €	121 651 €	126 945 €
10ième décile	349 726 €	276 822 €	282 680 €

Source : Mission d'après données CNSA des ESAT sous CPOM.

2.3.3. L'impact sur les travailleurs est relativement faible par rapport à l'augmentation de rémunération engendré avec des effets à terme susceptibles de générer des grands perdants

La mise en place de la réforme mentionnée par la lettre de mission augmenterait en moyenne le revenu disponible des travailleurs pour l'année 2024. La mission reprend les analyses déjà menées par la Cnaf en les actualisant avec les montants de Smic et de prestations sociales en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2024.

2.3.3.1. À court-terme, la réforme représente une augmentation significative du revenu disponible

La mise en place de la réforme mentionnée par la lettre de mission représenterait un gain moyen pour les travailleurs de 96 € par mois durant les deux premières années : l'augmentation de la rémunération directe et de l'aide au poste augmentent significativement le revenu de l'année N sans modifier le revenu fiscal net de l'année N-2.

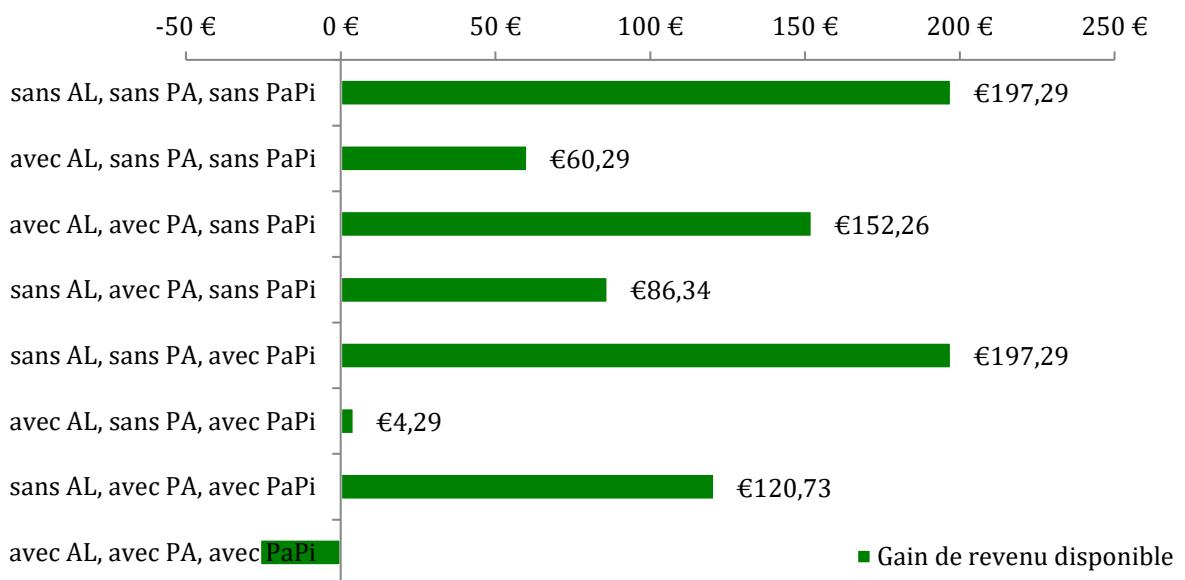
Dans le détail :

- ◆ 76,4 % des travailleurs seraient grands gagnants à court-terme de la réforme, car ils verraienr leur revenu disponible augmenter de 131 € par mois. Il s'agit de l'ensemble des travailleurs ne disposant pas de l'abattement Pa-Pi et des travailleurs disposant de l'abattement Pa-Pi sans bénéficier des aides au logement ;
- ◆ 5,4 % des travailleurs verraienr leur revenu disponible augmenter de 4 € et seraient indifférents à la réforme. Il s'agit des travailleurs bénéficiaires des aides au logement, de l'abattement Pa-Pi mais pas de la prime d'activité ;
- ◆ 18,3 % des travailleurs verraienr leur revenu disponible baisser de 26 €. Il s'agit des travailleurs bénéficiaires à la fois des aides au logement, de l'abattement Pa-Pi et de la prime d'activité.

Annexe VII

Ces résultats sont cohérents avec les analyses des cas-types ci-dessus. Le revenu disponible est stagnant ou décroissant avec la croissance de la rémunération directe pour les bénéficiaires des aides au logement et de l'abattement Pa-Pi. Sans prime d'activité, le revenu disponible n'évolue pas quelle que soit la rémunération directe. Avec prime d'activité, le revenu disponible décroît avec la croissance de la rémunération directe.

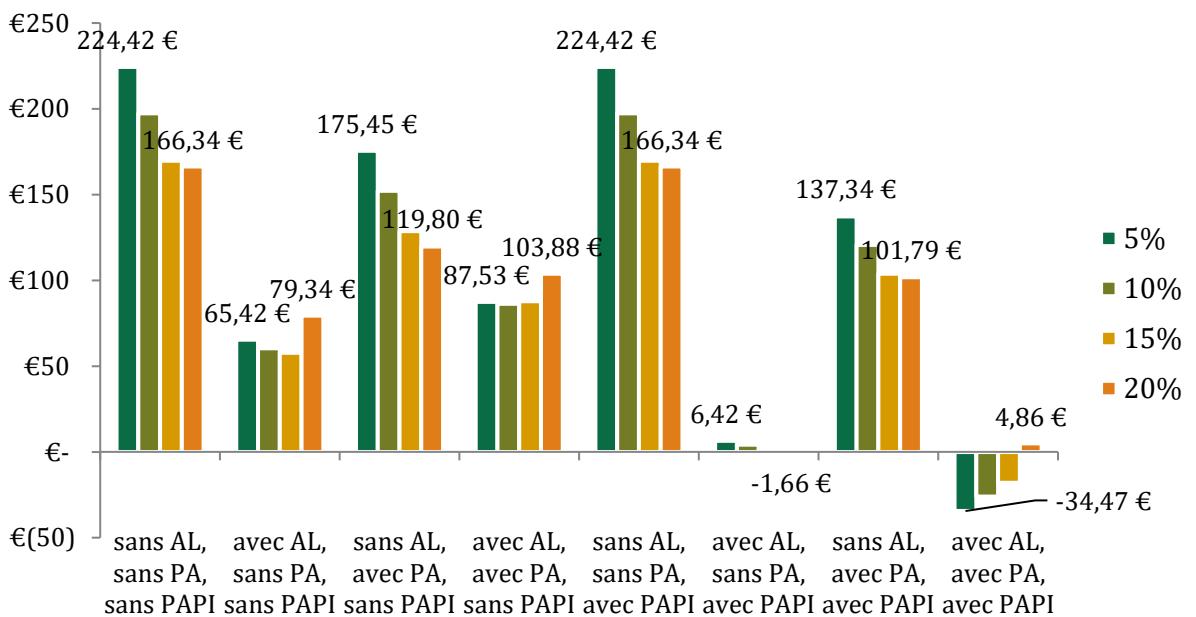
Graphique 2 : Gain de revenu disponible à court terme pour les travailleurs rémunérés précédemment à 10,0 % du Smic par cas-type



Source : Mission.

Les travailleurs rémunérés précédemment à 5 % et 10 % du Smic gagneraient en moyenne davantage avec la réforme que ceux rémunérés précédemment à 15 et 20 % du Smic. Pour les travailleurs rémunérés à 20 % du Smic, l'aide au poste à 85 % compense la baisse de la prime d'activité et ferait que ces travailleurs gagneraient en moyenne 5 € de plus en cas de réforme (cf. graphique 3).

Graphique 3 : Évolution du revenu disponible en cas de réforme, par cas-type et par taux de rémunération directe précédemment utilisé en N+1



Source : Mission

Note de lecture : Les montants indiqués sont ceux pour les taux de rémunération directe de 5 et 20 %.

2.3.3.2. A N+1 et N+2 de la réforme, la hausse de revenu disponible serait compensée par une baisse des aides sociales en raison de l'utilisation du revenu fiscal N-2 par l'AAH

La mission fait l'hypothèse que le Smic n'augmente pas entre janvier 2024 et janvier 2026. Si la réforme a lieu en 2024, le revenu net fiscal de 2024 et 2025 ne tient pas compte de la réforme de la rémunération et conduit à un maintien du niveau d'AAH. Néanmoins, entre janvier 2022 et janvier 2023, le Smic net est passé de 1 269 à 1 383 €, soit une hausse de 114 €. Cette hausse augmenterait le revenu net fiscal de 118 €, pris en compte à 68,76 % dans la base ressources de l'AAH en raison des abattements fiscal, social et spécifique à l'Esat. Ainsi, l'allocation AAH baisserait de 81 € par mois.

La perte de revenu disponible serait en moyenne de 59 € (cf. graphique 4), l'ensemble des cas-types perdant entre l'année N+2 et l'année N+1 entre 50 € et 81 € par mois :

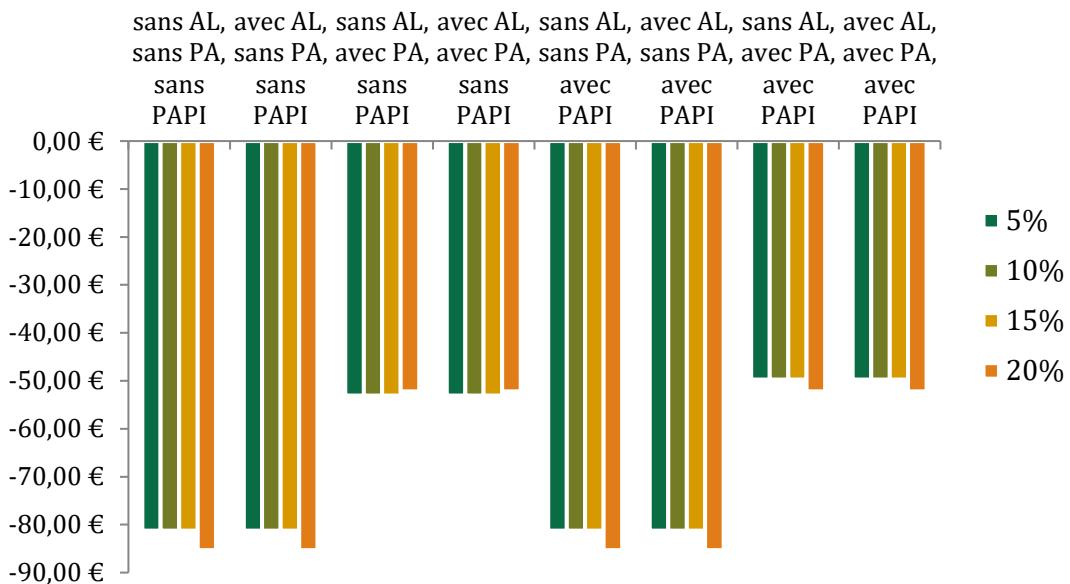
- ◆ l'ensemble des travailleurs n'ayant pas demandé la prime d'activité perdrait 81 € par mois ;
- ◆ les travailleurs bénéficiant de la prime d'activité mais pas de Pa Pi perdraient 53 € ;
- ◆ les travailleurs bénéficiant de la prime d'activité et de Pa Pi perdraient 50 €.

Cette baisse du revenu disponible est homogène entre l'ensemble des cas-types en fonction de la rémunération directe précédemment employée. La perte de revenu disponible est légèrement plus importante lorsque la rémunération directe est de 20% du Smic, en particulier pour les travailleurs ne recourant pas à la prime d'activité.

La baisse des aides représenterait un gain pour les finances publiques de 84,2 M€ par an.

Annexe VII

Graphique 4 : Évolution du revenu disponible entre N+1 et N+2 de la réforme, par cas-type et par taux de rémunération directe précédemment utilisé

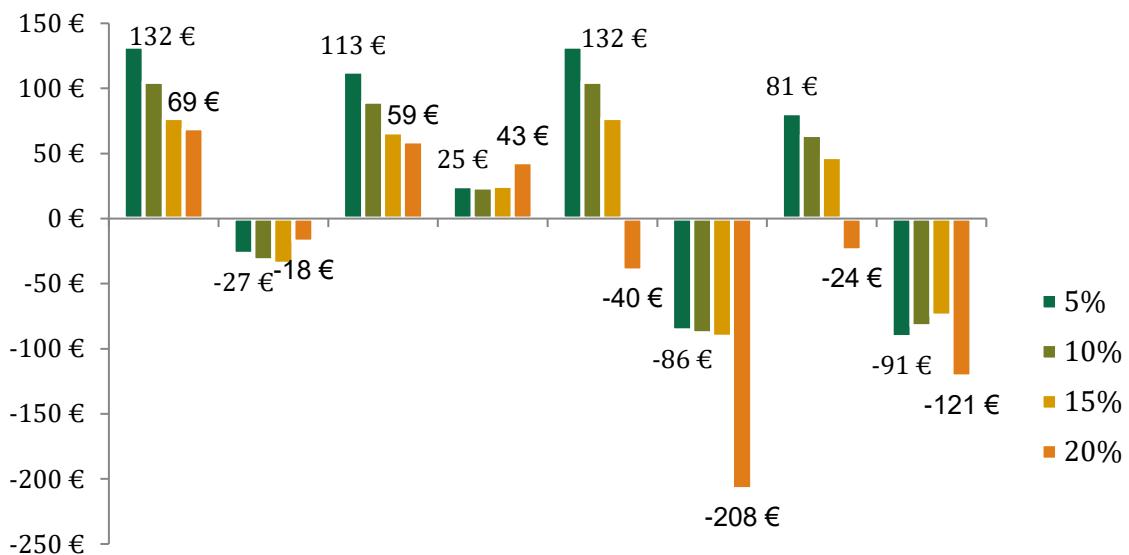


Source : Mission.

Sous réserve qu'il n'y ait pas de modification du montant de la prime d'activité, des aides au logement et des seuils de Pa-Pi, le revenu fiscal N-2 des bénéficiaires de Pa-Pi dépasserait 100 % du Smic si ceux-ci bénéficiait d'une rémunération directe supérieure à 15 % du Smic avant réforme. Si tel est le cas, l'abattement diminuerait de moitié, passant de 218,33 € par mois à 109,17 € par mois. Si les travailleurs ont recours à la prime d'activité, cet effet de bord se traduit par une baisse du revenu disponible de 74 €. Si les travailleurs n'ont pas recours à la prime d'activité, leur revenu disponible baisserait de 121 € par mois en raison de la baisse concomitante de l'allocation adulte handicapé et des aides au logement (cf. graphique 5).

Pour les travailleurs ayant un revenu direct déjà supérieur à 15 % du Smic et qui sont bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi, la hausse du revenu net fiscal en année N+2 ne les rend plus éligible à un abattement Pa-Pi de 218,33 €. Le montant de l'abattement forfaitaire de Pa-Pi passe à 109,17 € pour les travailleurs dont le revenu net fiscal dépasse le Smic net annuel, d'où une baisse de leur revenu disponible de 208 € en cas d'absence de prime d'activité lors de la réforme.

Graphique 5 : Évolution du revenu disponible à N+2 par rapport à N de la réforme, par cas-type et par taux de rémunération directe précédemment utilisé



sans AL, avec AL, sans AL, avec AL, sans AL, avec AL, sans AL, avec AL,
 sans PA, sans PA, avec PA, avec PA, sans PA, sans PA, avec PA, avec PA,
 sans PAPI, sans PAPI, sans PAPI, sans PAPI, avec PAPI, avec PAPI, avec PAPI, avec PAPI

Source : Mission.

Note de lecture : Avec un travailleur avec une rémunération directe de 20 % du Smic, les aides au logement, sans prime d'activité avec abattement Pa-Pi verra son revenu disponible baisser de 208 € entre l'année N+2 et l'année N.

2.3.3.1. A terme, la réforme générerait 29 % de perdants

En comparant la situation deux ans après la réforme et la situation avant réforme, le gain moyen pour les travailleurs serait de 28 € par mois. Ce gain n'est pas homogène entre les travailleurs, avec un impact:

- ◆ très positif, pour 44 % des travailleurs handicapés qui gagneraient en moyenne 94 €/mois ;
- ◆ positif, pour 27 % des travailleurs handicapés qui gagneraient en moyenne 28 €/mois ;
- ◆ négatif, pour 5 % des travailleurs handicapés qui perdraient en moyenne 27 €/mois ;
- ◆ très négatif, pour 24 % des travailleurs handicapés qui perdraient en moyenne 80 €/mois.

Les impacts sur les différents cas type sont recensés dans le tableau 8.

Annexe VII

Tableau 8 : Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) et après réforme (hypothèse sur janvier 2026)

Cas-type	Proportion estimée de la population	Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) (A)	Revenu disponible N+2 après réforme (contrefactuel janvier 2026) (B)	Ecart entre le revenu (C=B-A)
sans AL, sans PA, sans PaPi	9,2 %	1 269 €	1 379 €	110 €
avec AL, sans PA, sans PaPi	5,4 %	1 406 €	1 379 €	-27 €
sans AL, avec PA, sans PaPi	21,6 %	1 436 €	1 530 €	94 €
avec AL, avec PA, sans PaPi	26,5 %	1 573 €	1 601 €	28 €
sans AL, sans PA, avec PaPi	4,5 %	1 487 €	1 597 €	110 €
avec AL, sans PA, avec PaPi	5,4 %	1 705 €	1 622 €	-83 €
sans AL, avec PA, avec PaPi	9,1 %	1 601 €	1 668 €	67 €
avec AL, avec PA, avec PaPi	18,3 %	1 819 €	1 740 €	-79 €

Source : Mission.

2.3.4. Au global, la réforme évoquée par la lettre de la mission représenterait un gain de 50,3 M€ pour les finances publiques, dont un gain de 512,9 M€ pour la sécurité sociale

La mission a étudié l'impact financier de la réforme pour les finances publiques en considérant séparément la variation de l'aide au poste, de la rémunération directe et des autres aides que sont l'AAH, la prime d'activité et les aides au logement.

La variation de l'aide au poste est calculée de façon agrégée :

- ◆ comme la hausse de 50,7 à 85 % du Smic de l'aide au poste pour l'ensemble des 118 813 travailleurs en Esat¹⁶. Cette hausse est estimée à 1,17 Md€ ;
- ◆ l'aide au poste versée par l'État est chargée des cotisations salariales et patronales, qui sont reversées par les Esat à la sécurité sociale pour des gains respectifs de 302,4 et 180,4 M€ par an.

La hausse de la rémunération directe effectuée par les Esat a un impact sur les finances publiques :

- ◆ via les allègements généraux, qui représentent un coût pour l'État de 86,6 M€ ;
- ◆ via les cotisations patronales et salariales liées à la rémunération directe reversées à la sécurité sociale pour des montants respectifs de 3,78 et 26,3 M€.

¹⁶ Comme indiqué *supra*, la mission fait l'hypothèse que l'ensemble des travailleurs en Esat est à plein temps. La mission n'a pas été en mesure d'identifier les 20 % de travailleurs avec un temps-partiel et la quotité de travail annoncée.

La variation de l'AAH et des autres aides sociales est estimé à partir des simulations effectuées par la mission comme étant à terme, c'est-à-dire une fois que l'AAH et le montant des autres aides sociales a intégré dans leur base de ressources respective les variations de rémunération survenues lors de la réforme. L'augmentation de la rémunération se traduit par une augmentation des bases de ressources et une baisse du montant d'allocation adulte handicapé et des autres aides pour un montant respectif de 611,8 M€ et 178,8 M€.

Globalement, l'impact financier de la réforme pour les finances publiques correspond à :

- ◆ un coût de 462,6 M€ pour l'État ;
- ◆ un gain de 512,9 M€ pour la sécurité sociale ;
- ◆ un gain de 50,3 M€ pour l'ensemble des finances publiques.

Le tableau 9 récapitule l'impact financier de la réforme pour les finances publiques par type d'impact.

Tableau 9 : Impact financier de la réforme pour les finances publiques par type d'impact

Nature de l'impact	Impact financier de la réforme pour les finances publiques
Coût pour l'État... (A=D+E+J+K)	462 615 071,81€
Dont hausse de l'aide au poste (D)	1 166 514 074,31€
Dont allègements généraux (E)	86 643 192,12€
Dont variation de l'AAH (J)	- 611 782 439,93€
Dont variation des autres aides (K)	- 178 759 754,70€
Coût pour la sécurité sociale... (B=F+G+H+I)	- 512 922 402,09€
Dont passage brut-net de l'aide au poste (cotisations salariales + CSG/CRDS) (F)	- 180 414 536,91€
Dont cotisations patronales liées à l'aide au poste (G)	- 302 429 574,82€
Dont passage brut net de la rémunération directe (H)	- 26 299 495,18€
Dont cotisations patronales liées à la rémunération directe (I)	- 3 778 795,19€
Total (C=A+B)	- 50 307 330,29€

Source : Mission.

3. La mission recommande en alternative une réforme de la base ressources de l'AAH avec la prise en compte des revenus des trois derniers mois, la mise en place d'un abattement unique à 45 % sur les revenus du travail et une suppression de l'abattement Pa-Pi

3.1. Simplifier le mode de calcul de l'AAH en Esat est un préalable à toute réforme de la rémunération, pour rendre le système plus lisible et plus incitatif à une transition professionnelle en milieu ordinaire

La hausse de la rémunération des travailleurs au niveau du Smic représenterait un coût significatif pour les Esat, se traduirait par une augmentation modérée du revenu disponible pour une majorité des travailleurs et une perte de revenu disponible importante pour les bénéficiaires de l'abattement Pa Pi et de la prime d'activité. Il apparaît ainsi que toute réforme de la structure de rémunération est de nature à générer des effets de bord compliqués, notamment du fait de l'existence de l'abattement Pa-Pi.

La mission a donc cherché à proposer une réforme du mode de calcul de l'AAH pour rendre le système :

- ◆ plus lisible, afin qu'un travailleur handicapé d'Esat puisse faire en toute connaissance de cause le choix de rejoindre le milieu ordinaire ;
- ◆ plus incitatif à la transition vers le milieu ordinaire ;
- ◆ plus sensible aux revenus issus du travail, pour générer des incitations à une politique de rémunération plus généreuse de la part des Esat.

Comme vu précédemment, le calcul de la base ressources diffère en milieu protégé et en milieu ordinaire, notamment par la prise en compte du revenu fiscal de l'année N-2 en milieu protégé et non du revenu net fiscal des trois derniers mois en milieu ordinaire ou par la présence d'abattements différents en milieu ordinaire et protégé. L'ensemble génère une forte complexité dans le calcul de l'AAH en milieu protégé, non nécessairement maîtrisée par les équipes médico-sociales des Esat, qui se retrouvent donc, en l'absence d'un simulateur de droits, en incapacité d'informer les travailleurs handicapés sur les conséquences de tel ou tel choix d'évolution professionnelle. Il en résulte une incitation financière à rejoindre le milieu ordinaire qui au-delà de varier selon les droits des travailleurs se révèle illisible.

Le scénario étudié par la mission organise un début de convergence de la base ressources permettant de déterminer le calcul de l'allocation adulte handicapé en Esat avec celui fait en milieu ordinaire, consistant à :

- ◆ contemporanéiser la base ressources retenue pour les travailleurs en Esat par la prise en compte du revenu net des trois derniers mois, comme cela est le cas en milieu ordinaire. Cette contemporéanisation, du fait de l'évolution rapide du Smic entre 2024 et 2022, générera un gain pour les finances publiques et une perte pour les travailleurs handicapés¹⁷ : le revenu net fiscal des trois premiers mois de 2024 étant supérieur au revenu net fiscal 2022, à abattement égal, l'AAH serait ainsi diminuée. Cette contemporéanisation demeure indispensable, malgré son coût pour les travailleurs handicapés, pour ne pas créer d'effets de fluctuations importants sur le niveau des allocations au cours de la réforme et pour s'aligner sur le mode de calcul en milieu ordinaire ;
- ◆ supprimer l'abattement forfaitaire Pa-Pi dans le calcul de la base ressources de l'AAH. L'impact de la réforme serait négatif pour l'ensemble des bénéficiaires de Pa-Pi (35 % de la population en Esat) avec une perte de 218,33 € d'AAH et un gain pour les finances publiques. Cette suppression est nécessaire pour rendre le système lisible et comparable avec la situation en milieu ordinaire, et pour le rendre davantage incitatif au passage en milieu ordinaire et plus sensible à la hausse des revenus du travail. L'abattement Pa-Pi, couplé à l'aide au logement et à la prime d'activité, rend le revenu disponible décroissant quand la rémunération directe croît : pour 20 % de la population, tout hausse de rémunération génère un effet négatif direct sur le niveau de ressources ;
- ◆ appliquer un abattement unique d'une valeur de 45% sur l'ensemble du revenu net des travailleurs, ; en remplacement des trois abattements actuels (abattement fiscal, social et spécifique Esat). Cet abattement unique rendrait le système plus simple et plus proche du milieu ordinaire. La valeur de 45 %¹⁸ permet de rééquilibrer l'ensemble du dispositif au profit des travailleurs handicapés, perdants du fait de la contemporéanisation du revenu considéré, et en particulier des anciens bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi, perdants aux deux premiers volets de la réforme.

¹⁷ La mission ayant fait l'hypothèse pour les années à venir d'une stagnation du Smic et des prestations sociales, le revenu net en N+1 et N+2 devrait stagner tandis que le revenu net fiscal devrait augmenter du fait des augmentations du Smic en 2022 et 2023. Ainsi, si le Smic et le taux de rémunération directe n'augmentent pas dans les années à venir, le montant d'AAH avec les abattements Esat actuel devrait diminuer.

¹⁸ Cette valeur de 45 % résulte des travaux de la mission : c'est la valeur qui s'approche le plus possible du niveau constaté en milieu ordinaire tout en minimisant l'impact de la réforme sur les finances publiques.

Annexe VII

Le scénario présenté dans l'ensemble de la section 3 est illustratif. Il a pour objectif de montrer les intérêts d'une telle réforme pour les travailleurs comme pour les transitions vers le milieu ordinaire.

3.2. Le revenu disponible des travailleurs après la réforme préconisée par la mission à la place de la réforme de la lettre de mission serait compris entre 1 353 et 1 726 € avec une incitation financière au travail en milieu ordinaire comprise entre 113 et 167€ par mois

3.2.1. Le revenu disponible des travailleurs après réforme serait compris entre 1 353 et 1 726 € pour une rémunération moyenne de 10 % du Smic

En sommant la rémunération, l'AAH, les aides au logement et la prime d'activité, les ressources disponibles post-réforme sont comprises entre 1 353 et 1 726 € par mois, soit respectivement 96,7 et 125,3 % du Smic en janvier 2024. Le tableau 10 indique les ressources disponibles pour chaque cas type avec une rémunération directe de 10 %.

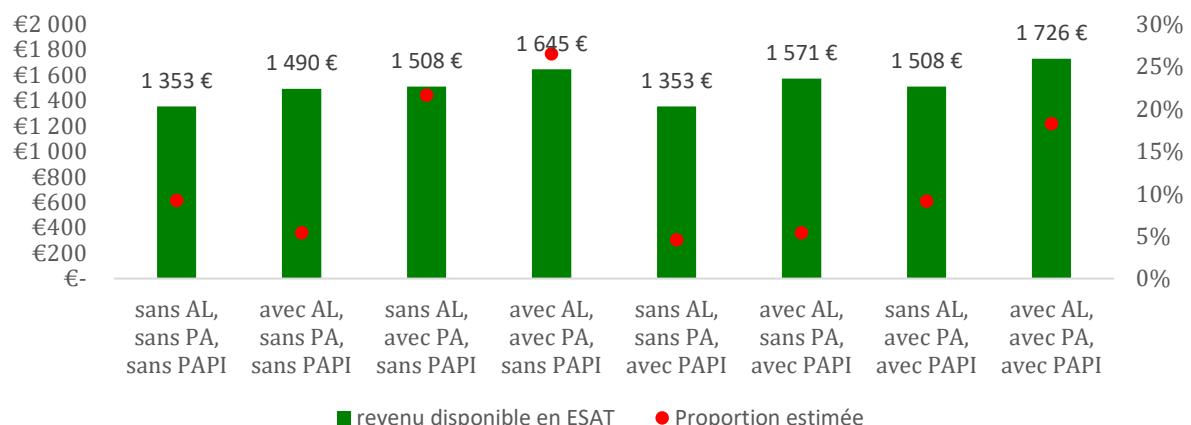
Annexe VII

Tableau 10 : Ressources disponibles des travailleurs en Esat pour une rémunération directe de 10 % du Smic selon le cas-type et la nature de la ressource

Cas-type	Rémunération (A)	AAH (B)	Aides au logement (C)	Prime d'activité (D)	Ressources disponibles (E=A+B+C+D)
sans AL, sans PA, sans PAPI	849,00 €	503,97 €	-	-	1 352,97 €
avec AL, sans PA, sans PAPI	849,00 €	503,97 €	137,00 €	-	1 489,97 €
sans AL, avec PA, sans PAPI	849,00 €	503,97 €	-	154,83 €	1 507,80 €
avec AL, avec PA, sans PAPI	849,00 €	503,97 €	137,00 €	154,83 €	1 644,80 €
sans AL, sans PA, avec PAPI	849,00 €	503,97 €	-		1 352,97 €
avec AL, sans PA, avec PAPI	849,00 €	503,97 €	218,00 €	-	1 570,97 €
sans AL, avec PA, avec PAPI	849,00 €	503,97 €	-	154,83 €	1 507,80 €
avec AL, avec PA, avec PAPI	849,00 €	503,97 €	218,00 €	154,83 €	1 725,80 €

Source : Mission.

Graphique 6 : Revenu disponible par cas-type et pourcentage de chaque cas-type dans la population Esat



Source : Mission.

Toutes choses égales par ailleurs, l'abattement Pa-Pi ne conduit à des distorsions de ressources disponibles que via son impact sur le montant des aides au logement. Cette incidence de Pa-Pi sur la base ressources des aides au logement est identique en milieu protégé et en milieu ordinaire avant comme après réforme. Le montant de la prime d'activité est insensible à l'existence de l'abattement Pa-Pi¹⁹.

Par rapport à la situation actuelle, la réforme préconisée par la mission (cf. tableau 11) :

- augmente le revenu des travailleurs handicapés d'Esat ne bénéficiant pas préalablement de l'abattement Pa-Pi, avec un gain maximal de 84 € à la réforme en considérant une rémunération moyenne à 10 % du Smic ;

¹⁹ La prime d'activité considère dans son calcul un forfait logement de 71,43 € retenu comme montant si l'individu ne bénéficie pas d'aides au logement ou si celles-ci sont d'un montant supérieur à 71,43 €.

- génère une perte de revenu pour les travailleurs handicapés d'Esat bénéficiant précédemment de l'abattement Pa-Pi, avec une perte maximale de 134 € par mois (montant maximal qui serait réduit à 93 € par mois en cas de recours systématique des travailleurs en Esat à la prime d'activité, cf. *infra*).

À rémunération égale, l'amplitude des ressources disponibles en Esat diminuerait, de 550 € actuellement et de 373 € après réforme.

Tableau 11 : Gain monétaire des travailleurs liés à la réforme du calcul de la base ressources AAH

Cas-type	Revenu disponible avant réforme (A)	Revenu disponible après réforme (B)	Gain monétaire à la réforme (C=B-A)
sans AL, sans PA, sans PAPI	1268,78€	1352,97€	84,19€
avec AL, sans PA, sans PAPI	1405,78€	1489,97€	84,19€
sans AL, avec PA, sans PAPI	1435,84€	1507,80€	71,96€
avec AL, avec PA, sans PAPI	1572,84€	1644,80€	71,96€
sans AL, sans PA, avec PAPI	1487,11€	1352,97€	-134,14€
avec AL, sans PA, avec PAPI	1705,11€	1570,97€	-134,14€
sans AL, avec PA, avec PAPI	1600,98€	1507,80€	-93,18€
avec AL, avec PA, avec PAPI	1818,98€	1725,80€	-93,18€

Source : Mission.

3.2.2. La mise en place d'une campagne de recours à la prime d'activité augmenterait le revenu disponible des travailleurs non bénéficiaires de 155 €, réduisant à 27 % le nombre de perdants

La mise en place d'une campagne de lutte contre le non-recours à la prime d'activité (touchant 21 % des travailleurs en Esat selon les estimations de la Drees) serait de nature à limiter les impacts négatifs de la réforme sur le revenu disponible des travailleurs. Toutes choses égales par ailleurs, le recours à la prime d'activité augmente le revenu disponible de 155 € par mois.

En comparant la situation actuelle à la situation après réforme et recours de tous les travailleurs à la prime d'activité, l'**impact pour les travailleurs en Esat serait ainsi compris entre une baisse de 93 € (pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi et de la prime d'activité) et une hausse de 239 € (pour les travailleurs non-bénéficiaires de Pa-Pi et de la prime d'activité avant campagne)** (cf. tableau 12). Les perdants représenteraient d'après les estimations de la mission 27,4 % des travailleurs en Esat.

Tableau 12 : Gain de revenu lié à la réforme du calcul de la base ressources de l'AAH et le recours de tous les travailleurs à la prime d'activité

Cas-type	Revenu disponible avant réforme (A)	Revenu disponible après réforme avec recours à la prime d'activité (B)	Gain (C=B-A)
sans AL, sans PA, sans PAPI	1 268,78 €	1 507,80 €	239,02 €
avec AL, sans PA, sans PAPI	1 405,78 €	1 644,80 €	239,02 €
sans AL, avec PA, sans PAPI	1 435,84 €	1 507,80 €	71,96 €
avec AL, avec PA, sans PAPI	1 572,84 €	1 644,80 €	71,96 €
sans AL, sans PA, avec PAPI	1 487,11 €	1 507,80 €	20,69 €
avec AL, sans PA, avec PAPI	1 705,11 €	1 725,80 €	20,69 €
sans AL, avec PA, avec PAPI	1 600,98 €	1 507,80 €	-93,18 €
avec AL, avec PA, avec PAPI	1 818,98 €	1 725,80 €	-93,18 €

Source : Mission.

3.2.3. Le scénario proposé égaliserait l'incitation financière au milieu ordinaire pour tous les travailleurs en Esat

Pour une rémunération directe égale à 10,0 % du Smic, le revenu disponible des travailleurs serait compris entre 1 353 € et 1 726 €.

Pour une rémunération égale, c'est-à-dire pour l'exercice d'un temps partiel égal à 60,7 % de la durée de travail d'un emploi rémunéré au Smic, le revenu disponible en milieu ordinaire est compris entre 1 520 € et 1 839 € :

- ◆ le montant d'allocation adulte handicapé étant plus élevé en milieu ordinaire du fait d'abattements plus avantageux pour les travailleurs ;
- ◆ le montant des aides au logements est identique en milieu ordinaire et en milieu protégé à situation équivalente ;
- ◆ le montant de la prime d'activité est, à rémunération égale, inférieure en milieu ordinaire au milieu protégé en raison du montant d'allocation adulte handicapé plus élevé.

L'incitation financière au passage au milieu ordinaire serait donc, à rémunération égale, de 113 € pour les travailleurs handicapés ayant demandé la prime d'activité et de 167 € pour les travailleurs handicapés n'ayant pas demandé la prime d'activité (cf. tableau 13).

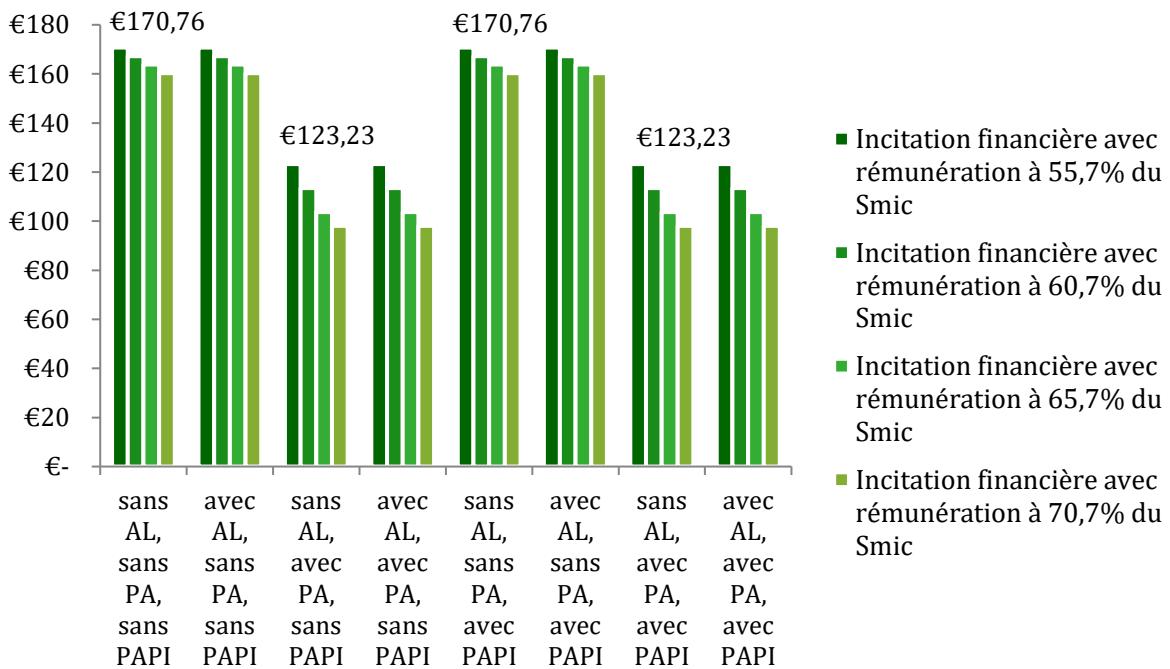
Outre la prime d'activité, l'incitation financière au passage en milieu ordinaire varierait peu en fonction du niveau de rémunération pratiqué par l'Esat. Pour une rémunération directe égale à 5 % du Smic, l'incitation serait de 171 € par mois pour un travailleur sans prime d'activité et de 123 € avec. Pour un travailleur rémunéré à 20 % du Smic, l'incitation serait de 160 € par mois pour un travailleur sans prime d'activité et de 98 € avec (cf. graphique 7). Le fait que l'incitation financière évoluerait peu entre milieu protégé et milieu ordinaire à rémunération égale indique que l'abattement unique de 45 % permet une augmentation comparable du revenu disponible en fonction de la rémunération en milieu protégé et en milieu ordinaire.

Tableau 13 : Incitation financière au milieu ordinaire par cas-type pour une rémunération égale à 60,7 % du Smic en Esat et en milieu ordinaire

Cas-type	Revenu disponible en Esat (A)	Revenu disponible en MO à rémunération égale (B)	Incitation financière au MO (C=B-A)
sans AL, sans PA, sans PAPI	1 352,97 €	1 520,24 €	167,27 €
avec AL, sans PA, sans PAPI	1 489,97 €	1 657,24 €	167,27 €
sans AL, avec PA, sans PAPI	1 507,80 €	1 621,26 €	113,46 €
avec AL, avec PA, sans PAPI	1 644,80 €	1 758,26 €	113,46 €
sans AL, sans PA, avec PAPI	1 352,97 €	1 520,24 €	167,27 €
avec AL, sans PA, avec PAPI	1 570,97 €	1 738,24 €	167,27 €
sans AL, avec PA, avec PAPI	1 507,80 €	1 621,26 €	113,46 €
avec AL, avec PA, avec PAPI	1 725,80 €	1 839,26 €	113,46 €

Source : Mission.

Graphique 7 : Incitation financière au passage en milieu ordinaire en fonction du cas-type et de la rémunération perçue



Source : Mission.

Note : le chiffre indiqué est l'incitation financière avec une rémunération égale à 55,7 % du Smic.

3.3. Le scénario proposé égalise les revenus disponibles en milieu protégé et clarifie l'incitation financière au travail en milieu ordinaire pour un coût de 11,4 M€ par an

En janvier 2024, le coût annuel des aides aux travailleurs handicapés des Esat pour les finances publiques, sous les hypothèses faites par la mission, est de 2,0 Md€. Il se compose essentiellement de l'aide au poste (1,01 Md€), de l'allocation adulte handicapé (714,6 M€), des aides au logement (132,6 M €) et de la prime d'activité (169,1 M€).

Annexe VII

La réforme de la base ressources de l'AAH modifierait marginalement le montant versé de 3,8 M€²⁰. Ce montant inclurait une augmentation pour les travailleurs non-bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi et une baisse pour les travailleurs bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi. Le montant de la prime d'activité perçue par les travailleurs en Esat augmenterait de 7,6 M€ par an en raison de la baisse d'AAH des travailleurs bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi (cf. tableau 14).

Le coût annuel de la réforme serait ainsi de 11,4 M€.

Tableau 14 : Coût annuel des aides pour les finances publiques hors frais de gestion

Montant des aides	Coût des aides en janvier 2024 (A)	Coût des aides après réforme (B)	Coût annuel de la réforme (C=B-A)
Montant de l'aide au poste	1,01 Md€	1,01 Md€	-
Montant de l'AAH	0,71 Md€	0,72 Md€	3 830 204,07 €
Montant des aides au logement	0,13 Md€	0,13 Md€	-
Montant de la prime d'activité	0,17 Md€	0,17 Md€	7 608 004,81 €
Total	2,02 Md €	2 03 Md€	11 438 208,88 €

Source : Mission.

4. La mise en œuvre de la modification des abattements et la suppression de Pa-Pi peut se faire selon un scénario plus ou moins progressif, selon que l'on priorise les enjeux de lissage des pertes et des gains pour les travailleurs handicapés ou ceux de simplification et d'incitation

La section 4 reprend le scénario de la section 3 et propose deux modalités d'application en 2 ou 10 ans permettant de limiter les fluctuations de revenu disponible pour les travailleurs. Le niveau d'abattement effectué et le montant forfaitaire de Pa-Pi est modifié annuellement pour éviter les écarts de revenu disponible d'une année sur l'autre.

Tandis qu'une réforme en deux ans génère d'abord un gain de 12,4 M€ puis un coût annuel de 11,4 M€, un scénario de réforme en dix ans converge progressivement vers le coût annuel de 11,4 M€ par an.

Le choix d'un scénario court permet d'atteindre rapidement les objectifs mis en avant par la mission mais il ne peut s'envisager que si les Esat l'accompagnent d'une politique de rémunération volontariste permettant d'amortir les baisses de revenus des travailleurs perdants à la réforme. Le choix d'un scénario long diffère les bénéfices de la réforme et organise des complexités de gestion pendant la transition mais il atténue beaucoup mieux les pertes des travailleurs concernés.

²⁰ Cet impact est estimé par cas type pondérés sur l'ensemble de la population (même si les cas considérés par la mission ne représentent que 63 % des travailleurs handicapés en Esat). L'ordre de grandeur final reste solide.

4.1. La modification des abattements et la suppression de Pa-Pi sous deux ans ont un coût de 11,4 M€ pour les finances publiques et génèrent des baisses de revenu de l'ordre de 50 € par mois par rapport à l'année précédente pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi

4.1.1. Le scénario envisagé conduirait à mettre en place un abattement unique de 38% des revenus du travail porté à 45 % l'année suivante avec une suppression de l'abattement Pa-Pi en deux ans

Le calendrier retenu par la mission pour effectuer le passage du système actuel au scénario proposé pourrait être le suivant (cf. tableau 15) :

- ◆ en année N+1 :
 - contemporanéisation du revenu dans le calcul de la base ressources de l'AAH afin de considérer le revenu net des trois derniers mois comme en milieu ordinaire ;
 - mise en place d'un abattement unique de 38 % du revenu net des trois derniers mois. Cet abattement unique serait transitoire et permettrait de reprendre le fonctionnement du milieu ordinaire tout en limitant le coût des finances publiques ;
 - diminution de 50 % du montant de Pa-Pi, soit un passage de 218,33 à 109,17 € par personne et par mois ;
- ◆ en année N+2 :
 - modification de l'abattement de 38 à 45 % du revenu net des trois derniers mois ;
 - extinction du dispositif Pa-Pi.

Tableau 15 : Programme de réforme sur deux ans

Année	Contemporanéisation	Abattements de la base ressources	Montant mensuel de Pa-Pi
N	Revenu net fiscal de N-2	Fiscal, social et spécifique Esat : 31% d'abattement global en moyenne	218,33 €
N+1	Revenu net des trois derniers mois	Abattement unique de 38 %	109,17 € (50 % du montant de N)
N+2	Revenu net des trois derniers mois	Abattement unique de 45 %	0,00 € (extinction du dispositif)

Source : Mission.

4.1.2. Le scénario lissé génère des fluctuations d'au plus 50 € par mois et par travailleur d'une année sur l'autre

La réforme conduirait à des fluctuations du revenu disponible comprises entre -52 € et 51 € pour les travailleurs bénéficiaires de la prime d'activité. Les travailleurs qui ne bénéficient pas de l'abattement Pa-Pi verrraient leur revenu disponible augmenter de 21 € en N+1 puis de 51 € en N+2. Pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi et de la prime d'activité, le revenu disponible diminuerait de 52 € puis de 42 € (cf. tableau 16).

En cas de recours systématisé à la prime d'activité dès N-1, les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi mais pas de la prime d'activité seraient gagnants à la réforme à hauteur de 62 € en N+1 puis perdants à hauteur de 42 €, soit après réforme un gain de 21 € (cf. tableau 17). Autrement dit, le recours systématique à la prime d'activité permettrait aux travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi mais n'ayant pas encore recours à la prime d'activité de ne pas constater de baisse de leur revenu disponible.

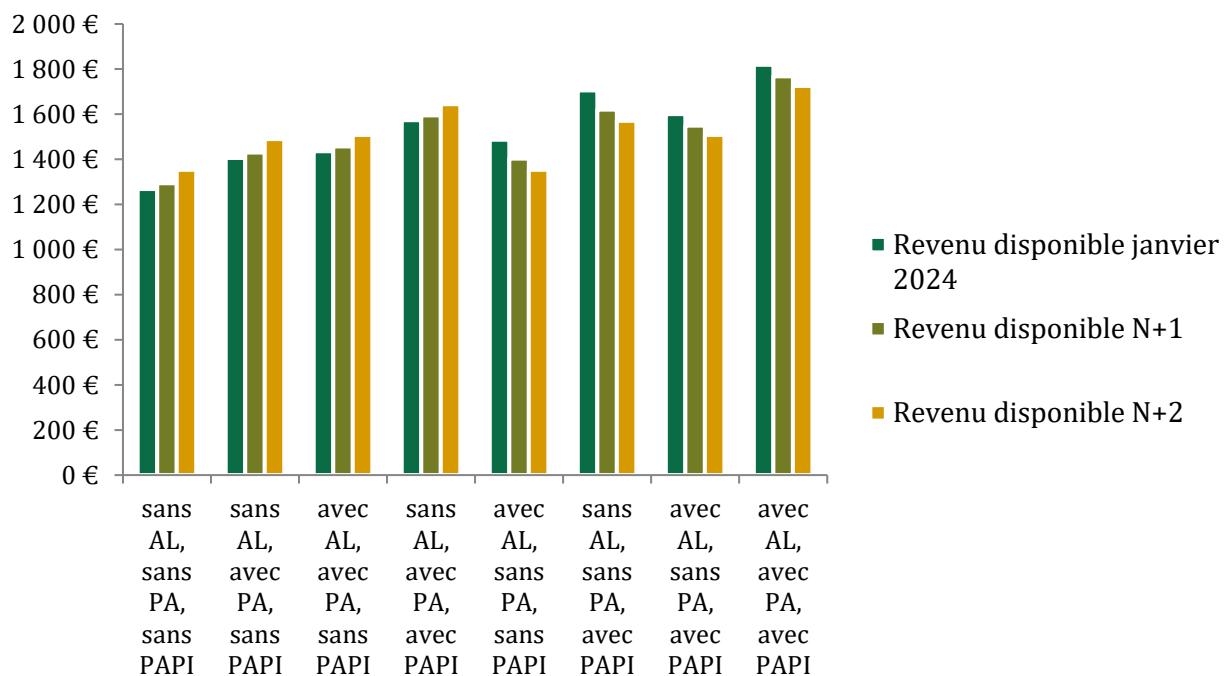
Annexe VII

Tableau 16 : Revenu disponible et variations en N+1 et en N+2 du fait de la réforme

Cas-type	Proportion estimée par la mission	Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) (A)	Variation à N+1 (B)	Variation à N+2 (C)	Revenu disponible après réforme (D=A+B+C)
sans AL, sans PA, sans PAPI	9,19%	1268,78€	24,83€	59,36€	1352,97€
avec AL, sans PA, sans PAPI	5,39%	1405,78€	24,83€	59,36€	1489,97€
sans AL, avec PA, sans PAPI	21,62%	1435,84€	21,22€	50,73€	1507,79€
avec AL, avec PA, sans PAPI	26,47%	1572,84€	21,22€	50,73€	1644,79€
sans AL, sans PA, avec PAPI	4,55%	1487,11€	-84,33€	-49,80€	1352,98€
avec AL, sans PA, avec PAPI	5,39%	1705,11€	-84,33€	-49,80€	1570,98€
sans AL, avec PA, avec PAPI	9,13%	1600,98€	-51,61€	-41,57€	1507,80€
avec AL, avec PA, avec PAPI	18,26%	1818,98€	-51,61€	-41,57€	1725,80€

Source : Mission.

Graphique 8 : Variation du revenu disponible pour chaque cas-type



Source : Mission.

Annexe VII

Tableau 17 : Revenu disponible et variations en N+1 et en N+2 du fait de la réforme

Cas-type	Proportion estimée par la mission	Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) (A)	Variation à N+1 avec recours systématisé à la prime d'activité (B)	Variation à N+2 (C)	Revenu disponible après réforme (D=A+B+C)
sans AL, sans PA, sans PAPI	9,19%	1 268,78€	188,29 €	50,73€	1 507,79€
avec AL, sans PA, sans PAPI	5,39%	1 405,78€	188,29 €	50,73€	1 644,79€
sans AL, avec PA, sans PAPI	21,62%	1 435,84€	21,22€	50,73€	1 507,79€
avec AL, avec PA, sans PAPI	26,47%	1 572,84€	21,22€	50,73€	1 644,79€
sans AL, sans PA, avec PAPI	4,55%	1 487,11€	62,27€	-41,57€	1 507,81€
avec AL, sans PA, avec PAPI	5,39%	1705,11€	62 27€	-41,57€	1 725,81€
sans AL, avec PA, avec PAPI	9,13%	1600,98€	-51,61€	-41,57€	1 507,80€
avec AL, avec PA, avec PAPI	18,26%	1818,98€	-51,61€	-41,57€	1 725,80€

Source : Mission.

4.1.3. La réforme proposée serait quasi-neutre pour les finances publiques

En année N+1, la réforme devrait représenter un gain de 12,4 M€ pour les dépenses publiques. Ce gain s'expliquerait pour majorité par la baisse de moitié du montant de l'abattement Pa-Pi, qui représenterait une perte plus élevée pour les 37,3 % de la population bénéficiaire de Pa-Pi que le gain d'environ 20 € pour les 62,7 % de la population non-bénéficiaire de Pa-Pi. La mise en place de l'abattement de 38 % représenterait également un coût pour l'État qui serait absorbé par la mise en place de la prise en compte du revenu net des trois derniers mois dans le calcul de l'AAH (cf. tableau 18).

Tableau 18 : Coût pour les finances publiques

Année	Coût pour les finances publiques	<i>... dont contemporéanisation de la base ressources AAH</i>	<i>... dont modification des abattements et suppression de Pa-Pi</i>
N+1	-12,4 M € ²¹	-40,8 M€	53,2 M€
N+2	11,4 M€	-	11,4 M€
Coût de transition	-1,0 M€	-	-

Source : Mission.

Au total, la mise en place du nouveau système d'abattement représenterait une augmentation des dépenses publiques de 11,4 M€ par an.

²¹ Ce léger gain pourrait être effacé par exemple en baissant un peu moins la première année l'abattement Pa-Pi.

4.1.4. Les travailleurs à mi-temps bénéficiaires de Pa-Pi seraient des perdants plus importants que ceux des travailleurs à plein-temps perdants à la réforme

Avant réforme, le revenu disponible des travailleurs à mi-temps en Esat est compris entre 1 120 et 1 776 € par mois²². En cas de suppression de l'abattement Pa-Pi et de mise en place de l'abattement unique à 45 %, le revenu disponible des travailleurs à mi-temps serait compris entre 1 162 et 1 626 € par mois. La réforme augmenterait le revenu disponible des travailleurs hors abattement Pa-Pi de 36 à 42 € par mois (tableau 19).

Les travailleurs bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi mais n'ayant pas recours à la prime d'activité pourraient pallier la baisse du revenu disponible par le recours à la prime d'activité. Dans ce cas, leur revenu disponible augmenterait de 7 € par mois. Pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi et de la prime d'activité, la baisse du revenu disponible serait de 150 € par mois. Cette baisse est plus importante que pour les travailleurs à temps plein du fait des montants d'AAH, d'aide au logement et de prime d'activité alloués pour les travailleurs à mi-temps. Cette baisse est significative pour les travailleurs à mi-temps et nécessite un accompagnement spécifique de la part des Esat.

²² La mission a ici fait l'hypothèse d'une quotité de travail égale à 50 % d'un temps plein.

Tableau 19 : Revenu disponible et variations avant et après réforme pour les travailleurs à temps partiel

Cas-type	Revenu disponible avant réforme (janvier 2024) (A)	Revenu disponible après réforme (N+2) (B)	Gain à la réforme (C=B-A)	(Pour mémoire) Gain à la réforme des travailleurs à temps plein
sans AL, sans PA, sans PAPI	1120,07€	1162,40€	42,32€	84,19 €
avec AL, sans PA, sans PAPI	1397,07€	1439,40€	42,32€	84,19 €
sans AL, avec PA, sans PAPI	1308,75€	1344,92€	36,17€	71,96 €
avec AL, avec PA, sans PAPI	1585,75€	1621,92€	36,17€	71,96 €
sans AL, sans PA, avec PAPI	1338,40€	1162,40€	-176,01€	-134,14 €
avec AL, sans PA, avec PAPI	1619,40€	1443,40€	-176,01€	-134,14 €
sans AL, avec PA, avec PAPI	1495,35€	1344,92€	-150,43€	-93,18 €
avec AL, avec PA, avec PAPI	1776,35€	1625,92€	-150,43€	-93,18 €

Source : Mission.

4.2. La modification des abattements et la suppression de Pa-Pi sous dix ans généreraient des baisses de revenu plus lissées pour les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi

La suppression immédiate de l'abattement Pa-Pi du calcul de la base de ressources de l'AAH est de nature à générer des pertes significatives. Même avec un recours systématique de l'ensemble des travailleurs à la prime d'activité, le nombre de perdants est estimé par la mission à 27,4 % de la population Esat²³, soit 32 555 travailleurs. Les travailleurs déjà bénéficiaires de l'abattement Pa-Pi et de la prime d'activité perdraient en moyenne 93 € par mois.

Pour faciliter la suppression de l'abattement Pa-Pi et ne pas avoir un impact trop dur sur cette population, la mission envisage donc également un scénario de lissage de l'extinction de l'abattement forfaitaire de Pa-Pi sur la base ressources de l'AAH sur dix ans.

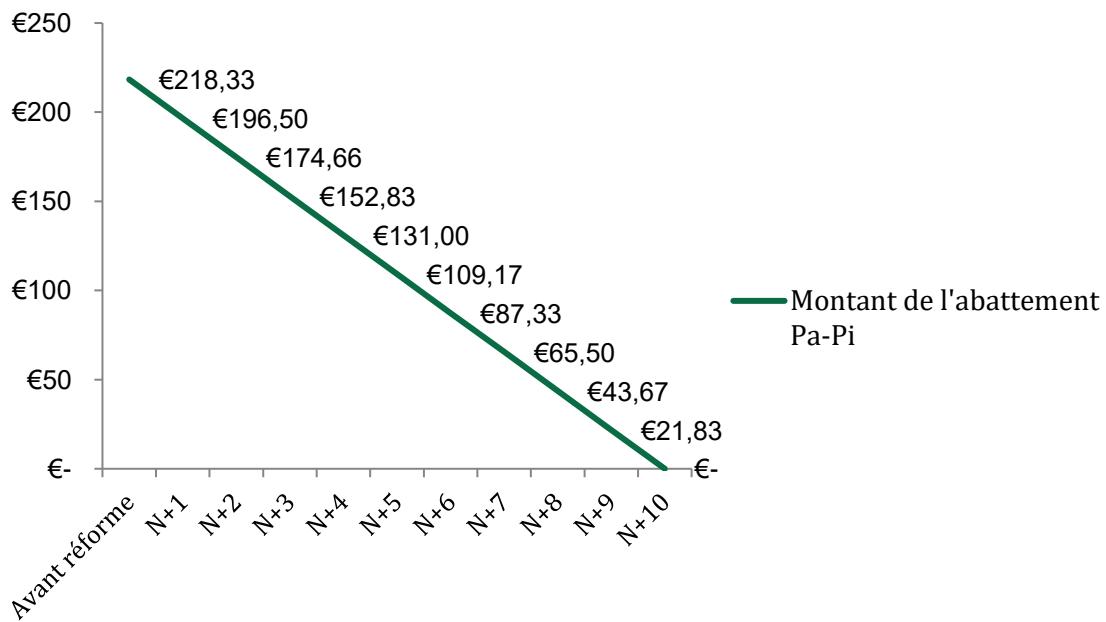
4.2.1. Le retrait progressif de l'abattement Pa-Pi du calcul de la base ressources de l'AAH est compensé par une hausse progressive des abattements

La baisse progressive du montant de l'abattement forfaitaire de Pa-Pi dans le calcul de la base de ressources de l'AAH est retracée par le graphique 9.

²³ Comme vu précédemment, la mission considère 62,72 % de la population Esat (cas de travailleurs à plein temps, seuls et sans enfant). Au sein de cette population, les travailleurs bénéficiaires de la prime d'activité et de l'abattement Pa-Pi représentent 27,4 % de la population.

Annexe VII

Graphique 9 : Montant de l'abattement Pa-Pi dans la base de ressources de l'AAH en cas d'extinction progressive du dispositif



Source : Mission.

Dans le cas d'une réforme étalée sur dix ans, l'abattement de la rémunération des travailleurs peut augmenter de 5 points la première année puis d'un point par an pour converger vers un abattement de 45 % (cf. tableau 20). L'abattement de la rémunération dans le calcul de la base ressources de l'AAH serait effectué de la même façon pour l'ensemble des travailleurs.

Tableau 20 : Pourcentage d'abattement appliqué à la rémunération des travailleurs en Esat dans le calcul de l'AAH pour une réforme en dix ans

Année de la réforme (début de la réforme en N+1)	Pourcentage d'abattement appliqué à la rémunération dans le calcul de l'AAH
N (situation initiale)	31 % ²⁴
N+1	36 %
N+2	37 %
N+3	38 %
N+4	39 %
N+5	40 %
N+6	41 %
N+7	42 %
N+8	43 %
N+9	44 %
N+10	45 %

Source : Mission.

²⁴ Pour un travailleur rémunéré à 10 % du Smic, le salaire net est de 849 € par mois et le salaire net fiscal de 798 € par mois en janvier 2024. L'application des abattements social, fiscal et spécifique Esat de 20, 10 et 4 % conduisent à une base ressources du titulaire de 551 €, soit un abattement total de 31 %.

4.2.2. Les gains de revenu disponible seraient compris entre -14 et 8 € par mois la première année

La hausse des abattements de l'ancien système, qui correspondait à un abattement d'environ 31 %, vers le nouveau système proposé par la mission d'un abattement de 45 % compenserait la baisse du revenu qui serait survenue en cas de contemporanéisation du revenu.

La baisse de revenu disponible la plus importante concernerait les 10 % de travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi mais non-bénéficiaires de la prime d'activité : leur revenu disponible baisserait ainsi de 14 € par mois (cf. tableau 21). Ces travailleurs gagneraient environ 150 € par mois en demandant la prime d'activité, d'où le fait que cette population ne soit pas considérée comme perdante dans la réforme en cas de mise en place d'une campagne de recours à la prime d'activité.

Tableau 21 : Revenu disponible et variations en N+1 et en N+2 du fait de la réforme

Cas-type	Proportion estimée par la mission	Variation à en N+1
sans AL, sans PA, sans PAPI	9,19%	7,87€
avec AL, sans PA, sans PAPI	5,39%	7,87€
sans AL, avec PA, sans PAPI	21,62%	6,73€
avec AL, avec PA, sans PAPI	26,47%	6,73€
sans AL, sans PA, avec PAPI	4,55%	-13,96€
avec AL, sans PA, avec PAPI	5,39%	-13,96€
sans AL, avec PA, avec PAPI	9,13%	-8,54€
avec AL, avec PA, avec PAPI	18,26%	-8,54€

Source : Mission.

La perte de revenu disponible serait comprise, pour les perdants à la réforme (les travailleurs bénéficiaires de Pa-Pi et de la prime d'activité), entre 8 € par mois et 11 € par mois selon les années, du fait des interactions entre AAH et prime d'activité.

En effet, la baisse de Pa-Pi de 22 € chaque année serait en partie compensée par une hausse de la prime d'activité perçue et de l'impact de l'abattement sur le calcul de l'AAH. La première année, la hausse d'AAH liée à la modification des abattements serait de 8 €, résultant en une baisse du revenu disponible en raison de la contemporanéisation des revenus et une hausse de l'abattement d'en moyenne 31 à 36 %., alors que la prime d'activité augmenterait le revenu disponible de 5 €. Au cours des trois dernières années, la baisse relative de la variation de la prime d'activité conduirait à des pertes légèrement plus importantes (cf. tableau 22).

Annexe VII

Tableau 22 : Evolution du montant de revenu mensuel pour un bénéficiaire de l'abattement Pa-Pi rémunéré à 10% du Smic

Année	Variation par rapport à l'année précédente liée à la baisse de Pa-Pi (A)	Variation par rapport à l'année précédente liée à la prime d'activité (B)	Variation par rapport à l'année précédente liée à la hausse de l'abattement (C)	Total (D= A+B+C)
N+1	-21,83 €	5,41 €	7,88 €	-8,54 €
N+2	-21,83 €	5,18 €	8,48 €	-8,17 €
N+3	-21,83 €	5,18 €	8,48 €	-8,17 €
N+4	-21,83 €	5,18 €	8,48 €	-8,17 €
N+5	-21,83 €	5,18 €	8,48 €	-8,17 €
N+6	-21,83 €	5,18 €	8,48 €	-8,17 €
N+7	-21,83 €	3,98 €	8,48 €	-9,54 €
N+8	-21,84 €	1,87 €	8,48 €	-11,41 €
N+9	-21,83 €	1,94 €	8,48 €	-11,41 €
N+10	-21,83 €	1,94 €	8,48 €	-11,41 €
Total	-218,33 €	41,04 €	84,20 €	-93,16 €

Source : Mission.

Les Esat devront soutenir la baisse de revenu disponible des travailleurs perdants à la réforme par une augmentation de la rémunération directe, qui viendrait soutenir particulièrement la rémunération du travail de cette population. Les ARS auraient pour mission de porter, notamment dans le cadre des CPOM, cet enjeu de dynamique salariale en Esat, dans un système rénové par la modification du calcul de l'AAH en milieu protégé, garantissant un gain systématique au travail et aux transitions vers le milieu ordinaire avec des règles plus lisibles et plus facilement explicables.

LISTE DES PROPOSITIONS CONCERNANT L'ANNEXE VII

Proposition : Réformer le mode de calcul de l'AAH en Esat en le rapprochant de celui applicable en milieu ordinaire, avec une contemporéanisation des revenus pris en compte, un unique abattement Esat de 45 % et une suppression, pour le calcul de l'AAH, de l'abattement Pa-Pi [DGCS, Drees, CNAF].

ANNEXE VIII

Liste des personnes rencontrées

SOMMAIRE

1. CABINETS MINISTÉRIELS	1
1.1. Ministre délégué chargé des comptes publics	1
1.2. Ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion.....	1
1.3. Ministre des solidarités et de la famille et ministre délégué aux personnes handicapées	1
2. ADMINISTRATIONS CENTRALES	1
2.1. Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique	1
2.1.1. <i>Direction du budget (DB)</i>	1
2.1.2. <i>Direction des achats de l'État (DAE)</i>	1
2.1.3. <i>Direction des affaires juridiques (DAJ)</i>	1
2.2. Ministère du travail, de la santé et des solidarités	2
2.2.1. <i>Délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle (DGEFP)</i>	2
2.2.2. <i>Direction générale du travail (DGT)</i>	2
2.2.3. <i>Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS)</i>	2
2.2.4. <i>Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)</i>	3
2.2.5. <i>Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)</i>	3
2.2.6. <i>Direction de la sécurité sociale (DSS)</i>	3
2.2.7. <i>GCS Via Trajectoire</i>	3
2.3. Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, tda, tdi.....	3
3. AGENCES, AUTORITÉS INDÉPENDANTES ET OPÉRATEURS DE L'ÉTAT	4
3.1.1. <i>Agence de services et de paiement (ASP)</i>	4
3.1.2. <i>Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF)</i>	4
3.1.3. <i>Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)</i>	4
3.1.4. <i>Caisse nationale d'assurance vieillesse-retraite (CNAV)</i>	4
3.1.5. <i>Défenseure des droits</i>	4
3.1.6. <i>Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH)</i>	5
3.1.7. <i>Comité interministériel au handicap (CIH)</i>	5
3.1.8. <i>France Travail</i>	5
3.1.9. <i>CHEOPS</i>	5
3.1.10. <i>Cap Emploi</i>	5
3.1.11. <i>GIP plateforme de l'inclusion</i>	5
3.1.12. <i>Haute autorité de santé (HAS)</i>	6
3.1.13. <i>Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP)</i>	6
4. AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ	6

4.1. ARS Corse.....	6
4.2. ARS Nouvelle-Aquitaine.....	6
4.3. ARS Auvergne Rhône-Alpes.....	6
4.4. ARS Hauts-de-France	6
4.5. ARS Bourgogne Franche-Comté.....	6
4.6. ARS Martinique.....	7
5. MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)	7
5.1. MDPH Gironde (33)	7
5.2. MDMPH (Métropole de Lyon) (69).....	7
5.3. MDPH Nord (59)	7
5.4. MDPH Charente Maritime (17)	7
5.5. MDPH (Meuse) 55	7
6. ASSOCIATIONS ET RÉSEAUX DU SECTEUR DU HANDICAP	8
6.1. Têtes de réseau de gestionnaires d'Esat	8
6.1.1. <i>Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI)</i>	8
6.1.2. <i>Association des paralysés de France (APF)</i>	8
6.1.3. <i>Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)</i>	8
6.1.4. <i>LADAPT</i>	8
6.1.5. <i>Fédération nationale de la mutualité française (FNMF)</i>	8
6.2. Représentants d'acteurs du secteur du handicap, du médico-social et de l'emploi	9
6.2.1. <i>Réseau GESAT</i>	9
6.2.2. <i>HANDECO</i>	9
6.2.3. <i>Association nationale des directeurs et cadres d'Esat (Andicat)</i>	9
6.2.4. <i>Collectif France emploi accompagné</i>	9
6.2.5. <i>Groupe national des établissements et services sociaux et médico-sociaux (GEPSO)</i>	9
6.2.6. <i>Union nationale de familles et amis de personnes malades et / ou handicapées psychiques (UNAFAM)</i>	9
6.2.7. <i>Union nationale des entreprises adaptées (UNEA)</i>	10
6.2.8. <i>Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP)</i>	10
6.2.9. <i>NEXEM</i>	10
6.2.10. <i>Paralysie cérébrale France</i>	10
6.2.11. <i>Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI) et ANCREAI</i>	10
6.2.12. <i>Association Vivre et travailler autrement (VETA)</i>	10
7. ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT PAR LE TRAVAIL (ESAT)	11
7.1. SAT Trisomie 21 (33).....	11
7.2. Esat ALOUETTE Pessac ADAPEI (33)	11
7.3. Esat Jean Jacquemart EDEA (33)	11
7.4. Esat Messidor (69)	12

7.5. Esat « hors les murs » LADAPT (59)	12
7.6. Esat « les papillons blancs » (59)	12
7.7. Esat de la Joncquière (51).....	12
7.8. Esat APF de Reims (51).....	12
7.9. Esat du Chêne HESTIA 78 (78).....	12
7.10. . Esat ETAPES (39)	13
7.11. . FONDATION PLURIEL (25).....	13
7.12. . Esat EHCO Beaune EHCO Beaune (21)	13
7.13. . Esat APEI LONS-LE-SAUNIER (39)	13
7.14. . Esat ESPACES MONTRET (71)	13
7.15. . Les PEP CBFC (21).....	13
7.16. . Esat VYV 3 (21).....	13
8. ORGANISATIONS QUI EMPLOIENT DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS OU QUI COLLABORENT AVEC DES ESAT	14
8.1. Monnaie de Paris (Pessac)	14
8.2. SODEXO	14
9. ENTREPRISES ADAPTÉES (EA).....	14
9.1. EA Papyrus (69)	14
10. PARTENAIRES SOCIAUX	14
10.1. . CPME.....	14
10.2. . AFEP.....	14
10.3. . MEDEF	14
10.4. . CGT	15
10.5. . CFDT.....	15
11. PERSONNALITÉS QUALIFIÉES	15
11.1. . Sociologues.....	15
11.2. . Économistes.....	15
12. ACHETEURS PUBLICS	15
12.1. . UGAP.....	15
12.2. . UNIHA	15
12.3. . RESAH	16
13. ORGANISME COMPLÉMENTAIRE EN SANTE	16

1. Cabinets ministériels

1.1. Ministre délégué chargé des comptes publics

M^{me} Cécile BUCHEL, conseillère comptes sociaux

1.2. Ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion

M^{me} Caroline DEKERLE, conseillère chargée de l'insertion

1.3. Ministre des solidarités et de la famille et ministre délégué aux personnes handicapées

M. Maëlig LE BAYON, directeur de cabinet

M. Charles ROZOY, conseiller éducation et emploi

2. Administrations centrales

2.1. Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique

2.1.1. Direction du budget (DB)

M. Mathieu CARAT, adjoint au chef du bureau Solidarité et insertion

M^{me} Marie CHANCHOLE, sous-directrice de la 6^{ème} sous-direction

M. Olivier DARPEIX, adjoint à la sous-directrice de la 6^{ème} sous-direction

M. Ahmed J'MILA, chef du bureau Solidarité et insertion

2.1.2. Direction des achats de l'État (DAE)

M. François ADAM, directeur des achats de l'État

M^{me} Sandrine JARRY, sous-directrice chargée du département de la modernisation des achats, référente déontologue et référente alerte interne

M^{me} Malika KESSOUS, cheffe du bureau achats responsables

2.1.3. Direction des affaires juridiques (DAJ)

M^{me} Dominique AGNIAU-CANEL, sous-directrice du droit public, droit européen et international

M. Raphael ARNOUX, sous-directeur du droit de la commande publique

M^{me} Laure BEDIER, directrice des affaires juridiques

Annexe VIII

Mme Caroline CHAPPE, adjointe à la cheffe de bureau droit européen et international
Mme Alexandra CUISINEZ, chargée de mission au bureau du droit européen et international
M. Guillaume DELALOY, adjoint au sous-directeur du droit de la commande publique
Mme Karine GILBERG, cheffe du bureau droit européen et international
M^{me} Jeanne GLACHANT, chargée de mission
Mme Catherine HOUDANT, adjointe à la cheffe de bureau droit européen et international
Mme Claire IFFLI, adjointe à la cheffe de bureau du droit de la commande publique
Mme Catherine MANSOUX, cheffe du bureau du droit de la commande publique
M. Emmanuel MEYER, adjoint à la directrice
Mme Élise MOALIC, adjointe à la cheffe de bureau du droit de la commande publique
M^{me} Flora VIGREUX, adjointe au chef du bureau économie, statistiques et techniques de l'achat public

2.2. Ministère du travail, de la santé et des solidarités

2.2.1. Délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle (DGEFP)

M. Camille ALLEX, chargé de mission financement et gouvernance des régimes d'indemnisation du chômage
M^{me} Emma BEN ABDALLAH, chargée de mission indemnisation du chômage
M^{me} Marion GAUDEMÉT, adjointe de la cheffe de bureau de la durée et des revenus du travail
M. Pascal JEAN-CHARLES, adjoint au chef de la mission emploi des travailleurs handicapés
M^{me} Stéphanie LE BLANC, sous-directrice des mutations économiques et de la sécurisation de l'emploi

2.2.2. Direction générale du travail (DGT)

M. Theo ALBARRACIN, Chef de bureau
M. Anthony BROUSSILLON, adjoint à la sous-directrice
M^{me} Sophie FLEURANCE, adjointe à la cheffe de bureau
M^{me} Eva JALLABERT, adjointe à la sous-directrice des relations du travail
M^{me} Cynthia METRAL, Directrice de Cabinet
M^{me} Élise TEXIER, sous-directrice du dialogue social

2.2.3. Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS)

M. Yann DEBOS, chef de service
M^{me} Nezha LEFTAH-MARIE, chef de projet médico-social et inspection contrôle

2.2.4. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

M. Pierre-Yves CABANNES, chef du bureau lutte contre l'exclusion

M. Fabrice LENGLART, directeur de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

2.2.5. Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

M. Thierry BOULISSION, conseiller auprès du sous-directeur de la sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées

Mme Margaux BURIDARD, chargée de mission allocation adultes handicapés

M. Clément FUSTIER, chef du bureau insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes handicapées

M. Guillaume MARION, chef de projet SERAPHIN-PH

Mme Sandrine MICLON-HAUTBOIS, adjointe au sous-directeur de la sous-direction de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté

M. François-Mathieu ROBINEAU, adjoint au sous-directeur de la sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées

M. Benjamin VOISIN, chef du service des politiques sociales et médico-sociales

2.2.6. Direction de la sécurité sociale (DSS)

M. Yassine AÏT, chargé de mission

Mme Sophia BOUZID, cheffe du bureau de l'accès aux soins et des prestations de santé

Mme Delphine CHAUMEL, sous-directrice des retraites et des institutions de la protection sociale complémentaire

M. Paul-Antoine GEORGES, sous-directeur du financement de la sécurité sociale

Mme Stéphanie GILARDIN, sous-directrice de l'accès aux soins, des prestations familiales et des accidents du travail

M. Marin GUEDO-GUILLETEAU, chargé de mission, bureau de la législation financière sociale et fiscale

Mme Maeva LAMAND, cheffe du bureau de la législation financière sociale et fiscale

M. Rémi TABAUD DEBOTH, adjoint au chef du bureau des régimes professionnels de retraites et institutions de protection sociale complémentaire

2.2.7. GCS Via Trajectoire

Mme Stéphanie FERRY, cheffe de projet MOA Via Trajectoire

M. Franck PILOT, directeur de projet Via Trajectoire

2.3. Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dys, tda, tdi

Mme Laure ALBERTINI, conseillère experte – politiques inclusives

3. Agences, autorités indépendantes et opérateurs de l'État

3.1.1. Agence de services et de paiement (ASP)

Mme Sophie CHAIZE-PINGAUD, directrice de l'emploi, de l'environnement et des politiques sociales

M. Éric MEYMERIE, chef du secteur gestion emploi et insertion

Mme Christine NEEL-AHOUNOU, cheffe de service Ingénierie et pilotage des projets informatiques

Mme Isabelle PERON, secteur instrumentation et suivi financier

3.1.2. Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF)

Mme Sandra BERNARD, directrice adjointe des statistiques, des études et de la recherche

M. Jules CORNETET, chargé d'études et de statistiques au pôle analyse et prévision des prestations légales

Mme Claire LAPORTE, responsable pôle analyse et prévision des prestations légales

3.1.3. Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Mme Yasmine ALAMI IDRISI, cheffe de projet

Mme Charlotte DESPLANQUES, chargée de mission, analyse financière

Mme Anne-Marie HODINH, Conseillère technique via trajectoire

M. Hocine MADAOUI, directeur adjoint en charge des SI parcours

Mme Claire MYRTA, directrice chargée des SI

M. Nicolas PAZOLD, chargé de mission

3.1.4. Caisse nationale d'assurance vieillesse-retraite (CNAV)

Mme Catherine BACH, responsable du pôle évaluation

M. Nathanael GRAVE, sous-directeur prospective au sein de la direction statistique

M. François REYSSAT, chargé d'études statistiques

3.1.5. Défenseure des droits

Mme Eva BIOTTI, membre du pôle emploi, biens et services privés

Mme Fabienne JEGU, conseillère experte handicap auprès de la Défenseure des droits

Mme Mathilde ZYLLERBERG, cheffe du pôle emploi, biens et services privés

3.1.6. Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH)

M^{me} Véronique BUSTREEL, directrice Innovation Évaluation et Stratégie
M. Didier EYSSARTIER, directeur général
M^{me} Patricia MORENCO, adjointe au directeur de la sécurisation des parcours

3.1.7. Comité interministériel au handicap (CIH)

M. Maxime OILLAUX, Chef de projet « Transition inclusive - participation des personnes »
M^{me} Céline POULET, secrétaire générale

3.1.8. France Travail

M. Paul BAZIN de JESSEY, directeur général adjoint responsable de l'offre de services
M. Jean-Christophe BONNIN, chef de projet en charge de la consolidation du rapprochement Pôle emploi/Cap emploi
M. Jean DUTOYA, chef de projet en charge des expérimentations départementales (RSA/handicap)
M. Thibault GUILLY, directeur général
M. Aymeric MORIN, adjoint au directeur général adjoint en charge de l'offre de services

3.1.9. CHEOPS

M. Jean-Pierre BENAZET, président
M^{me} Marlène CAPELLE, déléguée générale
M^{me} Florence LE POLLOZEC, directrice de programme Pôle emploi & Cap emploi

3.1.10. Cap Emploi

3.1.10.1. Cap Emploi Bordeaux

M^{me} Anaïs JEAN consultante handicap emploi
M. Denis LANDRY, directeur général

3.1.10.2. Cap Emploi Lille

M. Benoit CODRON, chargé de mission « parcours »
M^{me} Isabelle LECERF, directrice de Cap Emploi Lille

3.1.11. GIP plateforme de l'inclusion

M^{me} Fanny DAUCHEZ, responsable partenariats

Annexe VIII

M. Jules LEFEBVRE, *data analyst*

3.1.12. Haute autorité de santé (HAS)

M^{me} Angélique KHALED, directrice de la qualité de l'accompagnement social et médico-social

3.1.13. Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP)

M. Jean-Victor BABEANU, expert parcours médico-social

M^{me} Marie-Sophie FERREIRA, responsable de l'offre médico-économique, direction de la stratégie et des programmes

4. Agences régionales de santé

4.1. ARS Corse

M^{me} Marie-Hélène LECENNE, directrice de l'ARS Corse, référente Handicap de la conférence des DG ARS

4.2. ARS Nouvelle-Aquitaine

M^{me} Sophie BARC, chargée de mission au pôle handicap 'Insertion professionnelle des personnes en situation de handicap

M. Yoann LAFON, responsable du pôle financement autonomie

M^{me} Anne-Sophie LAVAUD-ROUSSEAU, directrice déléguée à l'autonomie

4.3. ARS Auvergne Rhône-Alpes

M. Julien DROC, analyste financier ESMS et référent national médico-social pour le projet Diamant

M^{me} Catherine GINI, responsable du pôle « personnes en situation de handicap »

M^{me} Astrid LESBROS-ALQUIER, directrice déléguée à l'offre médico-sociale

4.4. ARS Hauts-de-France

M. Jean-Christophe CANLER, directeur général adjoint

M. Mathieu GAIGNIER, chargé de planification politique du handicap

M. Christophe MUYS, sous-directeur planification-programmation

Matthieu ZUBA, directeur adjoint de l'offre médico-sociale

4.5. ARS Bourgogne Franche-Comté

M^{me} Zohra BECHAIRIA, département offre médico-sociale

Annexe VIII

M^{me} Marie-Thérèse BONNOTTE, conseillère technique insertion professionnelle

M^{me} Agathe BURTHERET, allocation de ressource sur secteur médico-social

M^{me} Aline GUIBELIN, directrice territoriale Côte-d'Or

M^{me} Nadia MAINY, adjointe à la directrice de l'organisation des soins et de l'autonomie

M^{me} Anne-Laure MOSER-MOULA, directrice de l'organisation des soins et de l'autonomie

M^{me} Marie-Ange PAGNOT, allocation de ressource handicap

4.6. ARS Martinique

M^{me} Christelle LITAN, directrice déléguée à l'autonomie

5. Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)

5.1. MDPH Gironde (33)

M^{me} Alyce ELCAY, chargée de mission insertion professionnelle

M. Laurent GIBERNE, référent insertion professionnelle

5.2. MDMPH (Métropole de Lyon) (69)

M^{me} Marie-Pierre CULAFRAUD, coordinatrice technique

M. Hervé LAUFER, directeur de la MDMPH

M^{me} Murielle PACIFER, médecin-coordonnateur du secteur adulte

5.3. MDPH Nord (59)

M^{me} Gwennaelle CARBAJAL, directrice des équipes autonomie

M^{me} Aurélie RAIBON, directrice de l'aide aux appuis et supports

5.4. MDPH Charente Maritime (17)

M^{me} Cécile AZOUZ, directrice de la MDPH

5.5. MDPH (Meuse) 55

M^{me} Caroline ROUSSE, directrice de la MDPH et vice-présidente de l'association des directeurs de MDPH

6. Associations et réseaux du secteur du handicap

6.1. Têtes de réseau de gestionnaires d'Esat

6.1.1. Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI)

M^{me} Hélène LE MEUR, directrice du pôle « Expertise »

M. Patrick MAICENT, vice-président en charge de l'emploi

M^{me} Agathe MARTIN, chargée de mission emploi

6.1.2. Association des paralysés de France (APF)

M. Philippe GENTILHOMME, directeur financier

M. Farid MAROUANI, directeur d'APF Entreprises

M^{me} Séverine RAGON, directrice de l'offre de services

M^{me} Carole SERRE, conseillère emploi ressources

M. Serge WIDAWSKI, directeur général

6.1.3. Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)

M. Stéphane GROS, directeur d'établissement dans le Tarn

M. Marc SIVET, directeur d'un pôle accompagnement à la vie adulte dans l'Yonne

M. Jean-Christian SOVRANO, directeur général

6.1.4. LADAPT

M. Jacky BLOT, directeur de l'innovation

M^{me} Karine REVERTE, directrice générale

6.1.5. Fédération nationale de la mutualité française (FNMF)

M^{me} Marianne BYE, expert référent, direction santé

M^{me} Guénaëlle HAUMESSE, direction de l'animation des établissements

M^{me} Anne-Marie LEMESSAGER, directrice du handicap VYV 3

M^{me} Anne PASCAUD, responsable du handicap

6.2. Représentants d'acteurs du secteur du handicap, du médico-social et de l'emploi

6.2.1. Réseau GESAT

M. Denis CHARRIER, directeur général
M. Medhi NABTI, vice-président du GESAT

6.2.2. HANDECO

M. Jean-Louis GARCIA, président
M. Joseph RAMOS, délégué général

6.2.3. Association nationale des directeurs et cadres d'Esat (Andicat)

M. Didier RAMBEAUX, président
M^{me} Nathalie GYOMLAI, vice-présidente
M. Sébastien HONORE, vice-président
M^{me} Axelle PRUVOT, directrice exécutive

6.2.4. Collectif France emploi accompagné

M. Yorick PEDERSEN, directeur général du collectif France Emploi accompagné
M. Christophe THIBAULT, administrateur du collectif (et directeur d'un Esat passerelle)

6.2.5. Groupe national des établissements et services sociaux et médico-sociaux (GEPSO)

M^{me} Jeanne CORNAILLE, Déléguée nationale
M^{me} Marjorie DOUDARD, Pilote du groupe de travail « Travail protégé, travail adapté » Responsable pôle adulte de l'EPSMS Ar Goued
M^{me} Émeline LACROZE, Membre du groupe de travail « Travail protégé, travail adapté » Directrice de l'Esat Marsoulan / IME Jean-Marc Itard
M^{me} Claire MAGNIER, Pilote du groupe de travail « Travail protégé, travail adapté » Directrice adjointe de l'EPMS du Provinois

6.2.6. Union nationale de familles et amis de personnes malades et / ou handicapées psychiques (UNAFAM)

M. Michel DOUCIN
M^{me} Nathalie DROSS
M. Michel RIGAULT

Annexe VIII

6.2.7. Union nationale des entreprises adaptées (UNEA)

M. Sébastien CITERNE, délégué général d'UNEA

M. Jean-Marc PHOMMAVONG , vice-président d'UNEA en charge des territoires

6.2.8. Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP)

M^{me} Elodie HEMERY, directrice de l'autonomie et de la coordination des parcours de vie de la FEHAP

M. Sébastien GRANIER, directeur de pôle Esat de l'Association Croix-Marine Auvergne-Rhône-Alpes

M. Laurent PERAZZO, adjoint à la direction de l'autonomie et coordination des parcours de vie

6.2.9. NEXEM

M^{me} Marie ABOUSSA, directrice du pôle offre sociale et médico-sociale

M^{me} Elisabeth CHAMBERT, administratrice, animation de la commission handicap spécialisée, présidente ADAPEI 07

M^{me} Tiphaine LAGARDE, conseillère qualité, référente handicap

M. Julien LOGNAND, adjoint de la direction en charge du conseil en droit du travail

M. Philippe NICOT, délégué régional NEXEM AURA, président de l'association AFIPH

6.2.10. Paralysie cérébrale France

M. Dominique CLEMENT, conseiller technique

6.2.11. Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI) et ANCREAI

M^{me} Mathilde BIBOUDA, directrice du CREAI

M^{me} Marielle BOSSU, directrice adjointe du CREAI BFC

M. Antoine FRAYSSE, délégué fédéral de ANCREAI

M. Jacques NODIN, président fédération de CREAI et co-président du CREAI BFC

6.2.12. Association Vivre et travailler autrement (VETA)

M^{me} Marylin CAUSSE, directrice de l'association « Vivre et travailler autrement »

7. Établissements et services d'accompagnement par le travail (Esat)

7.1. SAT Trisomie 21 (33)

M^{me} Mélanie GLEICH, responsable de l'emploi

M. Christophe LECUYER, directeur

7.2. Esat ALOUETTE Pessac ADAPEI (33)

M^{me} Isabelle BARDE, cheffe de projet restauration

M. Alain BERLIOZ, directeur du pôle Travail et insertion par l'emploi

M^{me} Claire COUSIN, monitrice atelier restauration

M. Jonathan DEVIGNE, ingénieur en travail social, chef de projet plateforme métier

M. Stéphane GARDES, directeur du site Pessac Alouette de l'Esat Métropole

M. Kévin HALICHE, travailleur en situation de handicap

M^{me} Isabelle JAMET, directrice générale de l'ADAPEI 33

M^{me} Chloé LEMESLE, coordinatrice médico-sociale

M. Alexis ORCET, travailleur en situation de handicap

M. Benoit PASCAUD, travailleur en situation de handicap

M. Noël-Alexandre PHENIX, travailleur en situation de handicap

M^{me} Virginie PLA, travailleuse en situation de handicap

M^{me} Allison PLAIS, monitrice sous-traitance, interface client, ateliers et prestations extérieures

M^{me} Pauline SAINT-MARTIN, travailleuse en situation de handicap

7.3. Esat Jean Jacquemart EDEA (33)

M^{me} Roxane ADRAGNA, travailleuse t en situation de handicap

M^{me} Émilie BERTHE directrice adjointe de l'ESAT Lorient EDEA

M. Philippe CARNERO, directeur général EDEA

M. Cédric CISTAC, directeur adjoint de l'ESAT Jean Jacquemart EDEA

M^{me} Vanessa DUPUY, travailleuse en situation de handicap

M. Jérémie DURANTON, travailleur en situation de handicap

M. Gauthier FAUCHON, travailleur en situation de handicap

M^{me} Marielle GROS directrice adjointe de l'ESAT le GUA EDEA

M. Anthony LECLER, travailleur en situation de handicap

M^{me} Sandrine MEJEAN, directrice de l'ESAT Descartes EDEA

M. Olivier SAILHAN, directeur de l'ESAT Jean Jacquemart EDEA

M^{me} Marie SEBIRE, directrice adjointe de l'ESAT Descartes EDEA

7.4. Esat Messidor (69)

M^{me} Natasha BAVIA, directrice de l'Esat de Vénissieux
M. Georges BULLION, président
M^{me} Clémence CAVELIER, conseillère de parcours d'insertion
M. Jean-Marc COLOMBIER, directeur général
M. Yann DECOUDIN, responsable d'unité production espaces verts au sein de l'EA
M. Stéphane GRANGE, coordinateur du projet social

7.5. Esat « hors les murs » LADAPT (59)

M. Pierre DELMAIRE, directeur de la plateforme emploi accompagné.
M^{me} Catherine DUMOULIN, directrice du pôle médicosociale adultes Hauts-de-France
M^{me} Emmanuelle WOJINAROWSKI, directrice et responsable du site

7.6. Esat « les papillons blancs » (59)

M. Michel EVRARD, directeur du site « les papillons blancs »
M. Thierry FONTAINE, directeur général
M. Amil LOUAMI, directeur de l'Esat Rocheville, Esat du vélodrome à Roubaix
M. Olivier LOURDEL, direction de site et commerce marketing
M. Josselyn LUCAS, chef d'atelier Esat
M. Francisco MANANGA, directeur de la personne

7.7. Esat de la Joncquière (51)

M. Serge BELIARD, directeur

7.8. Esat APF de Reims (51)

M^{me} Elodie JOLY, assistante de direction
M^{me} Sylvie LETHIEC, adjointe de direction

7.9. Esat du Chêne HESTIA 78 (78)

M^{me} Hélène BARRA, directrice financière
M. Yves DOINEL, président d'HESTIA 78
M. Gilles NION, directeur général
M. Emmanuel ROUSSEAU, administrateur
M^{me} Sylvie SCOTTE, directrice du pôle insertion par le travail
M^{me} Isabelle CHAPON, travailleuse à l'atelier conditionnement

Annexe VIII

M^{me} Céline LE BOURHIS, travailleuse à l'atelier blanchisserie
M. Sébastien PESNOIT, travailleur à l'atelier entretien des locaux
M. Maxime VIOLLEAU, travailleur à l'atelier cuisine-restauration

7.10. Esat ETAPES (39)

M. Benoît CARL, travailleur Esat et président du CVS
M. Cédric COLIN, chargé d'inclusion
M. Gilles GROSPERRIN, directeur

7.11. FONDATION PLURIEL (25)

M. Thibaud DEL'HOZANNE, directeur
M. Régis GRANDIN, travailleur Esat et président du CVS.

7.12. Esat EHCO Beaune EHCO Beaune (21)

M^{me} Justine CULLIERE, travailleuse Esat
M. Jean-Marc GALLAND, directeur Technique
M^{me} Marlène GERARD, coordinatrice de parcours
M^{me} Céline JUILLARD, directrice du Pôle Handicap Adultes

7.13. Esat APEI LONS-LE-SAUNIER (39)

M^{me} Aurélie GARNIER, directrice
M. Christophe MENESTRIER, moniteur Principal d'Atelier
M^{me} Estelle MOREL-JEAN, travailleuse ESAT et élue CVS

7.14. Esat ESPACES MONTRET (71)

M. Stéphane BESSON, cadre socio-éducatif
M^{me} Rosine BOSSET, secrétaire de direction
M. Geoffrey GUIGUE, moniteur d'atelier

7.15. Les PEP CBFC (21)

M^{me} Muriel LAFOND, directrice dispositif insertion professionnelle

7.16. Esat VYV 3 (21)

M. Olivier VANNIEUWENHUYSE, directeur de filière Esat Mutualistes

8. Organisations qui emploient des travailleurs handicapés ou qui collaborent avec des Esat

8.1. Monnaie de Paris (Pessac)

M. Jacky FREHEL directeur industriel

8.2. SODEXO

M^{me} Marianne MAGNANT, responsable de la mission handicap

9. Entreprises adaptées (EA)

9.1. EA Papyrus (69)

M. Vincent CHARRASSIN, directeur général adjoint de l'ADAPEI 69, en charge du pôle travail & insertion

M^{me} Beatrice ICARD, directrice générale

10. Partenaires sociaux

10.1. CPME

M. Phillippe CHOGNARD, responsable du pôle conditions de travail à la direction des affaires sociales de la CPME + administrateur AGEFIPH

M^{me} Dominique DUPATTY, vice-présidente en charge de l'inclusion et chef d'entreprise (réseau H)

10.2. AFEP

M. Bruno CLEMENT-ZIZA, directeur de l'AFEP

M^{me} Stéphanie ROBERT, directrice générale adjointe

M^{me} Julie LEROY, directrice des affaires sociales

10.3. MEDEF

M. Pierre-Mathieu JOURDAN, directeur des relations sociales

M. Simon METAYER, chargé de mission direction des relations sociales

M. Christian PLOTON, vice-président de l'AGEFIPH, directeur HSE Renault

10.4. CGT

M. Pierre-Paul SEINCE, membre de la commission exécutive de la fédération santé-action-sociale, négociateur de la branche unique et étendue

M^{me} Christine SOVRANO, formatrice en travail social, animatrice d'un collectif sur la société inclusive à la CGT

10.5. CFDT

M. Xavier BECKER, secrétaire confédéral

M^{me} Jocelyne CABANAL, secrétaire nationale

M^{me} Isabelle MERCIER, secrétaire nationale

11. Personnalités qualifiées

M. Denis PIVETEAU, vice-président de la section sociale du Conseil d'État, auteur du rapport « Zéro sans solutions »

M. Gérard ZRIBI, ancien directeur d'ANDICAT et auteur de « L'avenir du travail protégé »

11.1. Sociologues

M^{me} Mathéa BOUDINET, doctorante en sociologie à Sciences-Po

M^{me} Fanny JAFFRES, sociologue à l'École des hautes études en santé publique

M^{me} Anne REVILLARD, professeure associée en sociologie à Sciences-Po

11.2. Économistes

M. Hippolyte d'ALBIS, chef du service économique de l'Inspection générale des finances

M^{me} Naomie MAHMOUDI, maître de conférences à l'université Claude Bernard Lyon 1

12. Acheteurs publics

12.1. UGAP

M. Stéphane BEAUV AIS, chef de département politiques publiques

M. Lionel FERRARIS, responsable de la direction politiques publiques et pilotage de l'offre

12.2. UNIHA

M. Walid BEN BRAHIM, directeur général

M^{me} Pascale MOCAER, directrice générale du CHU de Limoges, présidente

12.3. RESAH

M. Dominique LEGOUGE, directeur général

13. Organisme complémentaire en santé

M. Patrick CHAGUE, directeur général, Mutuelle Integrance

M. Thierry PORTAL, directeur général adjoint, Mutuelle Integrance

PIÈCES JOINTES

LISTE DES PIECES JOINTES

PIECE JOINTE 1 DSPR-ECLAIRAGES SUR DES ANCIENS USAGERS D'ESAT

**PIECE JOINTE 2 DSPR-SIMULATION D'UN PASSAGE À 100% SMIC DE LA
RÉMUNÉRATION DANS LES ESAT**

PIECE JOINTE 3 LETTRE DE MISSION

PIÈCE JOINTE 1

**DSPR-Eclairages sur des anciens usagers
d'ESAT**

Objet : Eclairages sur les nouveaux retraités de 2021 qui ont exercé une activité rémunérée dans un Etablissement d'aide par le travail (ESAT) au cours des vingt dernières années

Référence : 2023-054

Date : Novembre 2023

Direction statistiques, prospective et recherche

Pôle : Evaluation

Auteur : C.Bac

Diffusion : IGAS / IGF

Mots clés : ESAT (établissement d'aide par le travail), Inaptitude au travail, ex-invalides

Résumé :

La distinction des personnes en situation de handicap des autres personnes exerçant une activité professionnelle rémunérée dans un établissement d'aide par le travail est difficile à partir du système d'information de la Cnav . Cette étude a été réalisée à partir de la sélection d'établissements par leur code d'activité principale et les personnes en situation de handicap sont essentiellement repérées par leur motif de départ à la retraite. Ce motif permet de distinguer les assurés partis avec un problème de santé identifié (bénéfice d'une pension pour inaptitude qu'ils soient ex-invalides ou reconnus inaptes ou départ en retraite anticipée pour handicap) des autres.

Ces assurés en situation de handicap sont majoritairement des hommes, célibataires et qui ont moins souvent des enfants. Cependant, les ex-invalides se distinguent des autres assurés partis avec un motif lié à la santé par une situation familiale plus proche de l'ensemble des nouveaux retraités.

Les ex-invalides ont des carrières plus complètes et des salaires plus élevés. Leur fin de carrière est cependant marquée par des périodes assimilées chômage et invalidité. Les inaptes ont des niveaux d'emploi et des salaires plus faibles tout au long de leur carrière. Enfin, étant donné leur motif de départ à la retraite, les assurés partis en retraite anticipée pour travailleurs handicapés ont des carrières continues en emploi, même si ces emplois sont faiblement rémunérés.

En lien avec la trajectoire professionnelle, parmi les assurés partis avec un dispositif lié à des problèmes de santé, ce sont les assurés ex-invalides qui ont les pensions tous régimes les plus élevés (994 € par mois en moyenne). Ils sont 58 % à bénéficier du minimum contributif (MICO) contre 80 % pour les assurés partis en retraite anticipée pour travailleurs handicapés ou reconnus inaptes au travail. Pour ces derniers, le MICO représente environ 1/3 de leur pension de base.

Enfin, en ce qui concerne le bénéfice de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), le pourcentage le plus élevé de bénéficiaires se trouve parmi les assurés reconnus inaptes avec 4 assurés sur 10 concernés. Le faible pourcentage de bénéficiaires parmi les travailleurs handicapés partis en retraite anticipée s'explique car ils n'ont pas encore atteint l'âge auquel ils peuvent en bénéficier.

L'objectif de cette note est de décrire les « usagers d'établissements médico-sociaux » en termes de caractéristiques socio-démographiques, de trajectoires professionnelles et d'acquisition de droits à la retraite.

Ces « usagers d'établissements médico-sociaux » sont des assurés handicapés qui travaillent en établissement et services d'aide par le travail (ESAT). A ce titre, ils signent un contrat de soutien et d'aide par le travail et non un contrat de travail et ne sont donc pas salariés mais « usagers » de l'établissement.

Cependant, le système d'information statistique de la Cnav ne permet pas de distinguer ces assurés « usagers » qui exercent une activité professionnelle rémunérée en ESAT des salariés qui les encadrent. Par ailleurs, les informations sur les entreprises et établissements déclarant des salariés ne sont disponibles qu'à partir de 2000.

Introduction et cadrage des données

Compte tenu des contraintes sur les données, la démarche retenue consiste, dans un premier temps, à repérer parmi les nouveaux retraités de 2021, les assurés qui ont eu une activité professionnelle rémunérée dans un établissement d'aide par le travail (ESAT) au cours des vingt dernières années.

En partant de l'année de départ à la retraite, 2021, et à rebours, les assurés déclarés par une entreprise dont le code d'activité principale (APE) correspond à celui d'un établissement d'aide par le travail¹ sont sélectionnés.

Parmi les 669 956 nouveaux retraités du régime général de 2021 (voir encadré n°1 pour une description des données), 7 944 ont eu un report de salaire dans une entreprise dont le code d'activité principale (APE) correspond à celui d'un établissement d'aide par le travail entre 2000² et 2021, l'année de leur départ à la retraite.

ENCADRE N°1 **Les données du flux de retraités de droit propre**

Depuis 2003, la DSPR dispose chaque année des flux exhaustifs des nouveaux retraités de droit propre. Ces flux annuels sont rassemblés sur une seule table : la Base retraités. La table arrêtée au 31 décembre 2022 se compose d'un peu plus de 12 500 000 prestataires, pour un total d'un peu plus de 1 000 variables. Ces variables concernent des informations sur le retraité (date de naissance, sexe, situation familiale, pays de naissance...), des informations sur la carrière (salaires, types de trimestres reportés au compte...), ainsi que des éléments sur la liquidation de la pension (montants de pension, durées validées, trimestres de majoration, surcote...). Dans le cas où un individu est présent dans plusieurs flux successifs, seule l'information la plus récente est conservée. Les montants de pension correspondent à ceux versés au 31 décembre de l'année de la date d'effet (ou à défaut à la date d'effet).

¹ soit le code 8810C selon la nomenclature d'activités française révision 2 (NAF rév. 2, 2008). Ce choix a été préféré à celui consistant à sélectionner les SIRET correspondants à des ESAT en 2023 car il permet de prendre en compte des établissements qui ont eu une activité au cours des 20 dernières années mais n'existent plus.

² L'année 2000 correspond à la première année au cours de laquelle l'information concernant le code APE est disponible. Ne pas se limiter aux reports précédant le départ à la retraite permet de repérer des assurés sortis du marché du travail de façon précoce mais le recul est cependant limité à 20 ans, c'est-à-dire pour les assurés partis en 2021 à des secondes parties de carrière en ESAT.

Pour obtenir l'ensemble des assurés ayant pris leur retraite au régime général l'année N, dans cette étude en 2021, seuls les assurés avec une année d'effet de l'avantage principal de droit propre égale à N ont été extraits de la Base retraités arrêtée à fin 2022.

Ainsi, en prenant en compte les pensions liquidées au plus tard le 31 décembre 2022 (hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants), 669 956 assurés ont pris leur retraite au régime général en 2021, dont 11 713 au titre de la retraite progressive. Ces derniers sont conservés pour le dénombrement des assurés ciblés (Graphique 1, Tableau 1, 2, 3, 4 et 5). En revanche, pour certains, l'ensemble des éléments nécessaires au calcul de la pension n'est pas renseigné (comme par exemple, la durée d'assurance totale validée), ces assurés ne sont donc pas conservés pour le reste de l'étude.

L'étude porte sur ces 7 944 retraités. Comme souligné au-dessus, parmi ces derniers, le système d'information statistique ne permet de distinguer les personnes en situation de handicap des autres salariés de l'entreprise.

La seconde étape de la démarche consiste à utiliser les motifs de départ à la retraite (voir encadré n°2 pour une description de ces motifs) pour distinguer les différents types d'assurés qui exercent une activité en ESAT. Le Graphique 1 illustre la diversité des situations de ces assurés. En effet, si les assurés partis au titre de l'inaptitude au travail, ceux partis en retraite anticipée pour handicap ou encore ceux partis avec un autre dispositif lié à la santé³ représentent 57% de l'ensemble, 43% sont partis avec une pension « normale ».

ENCADRE N°2

Motif de départ en retraite

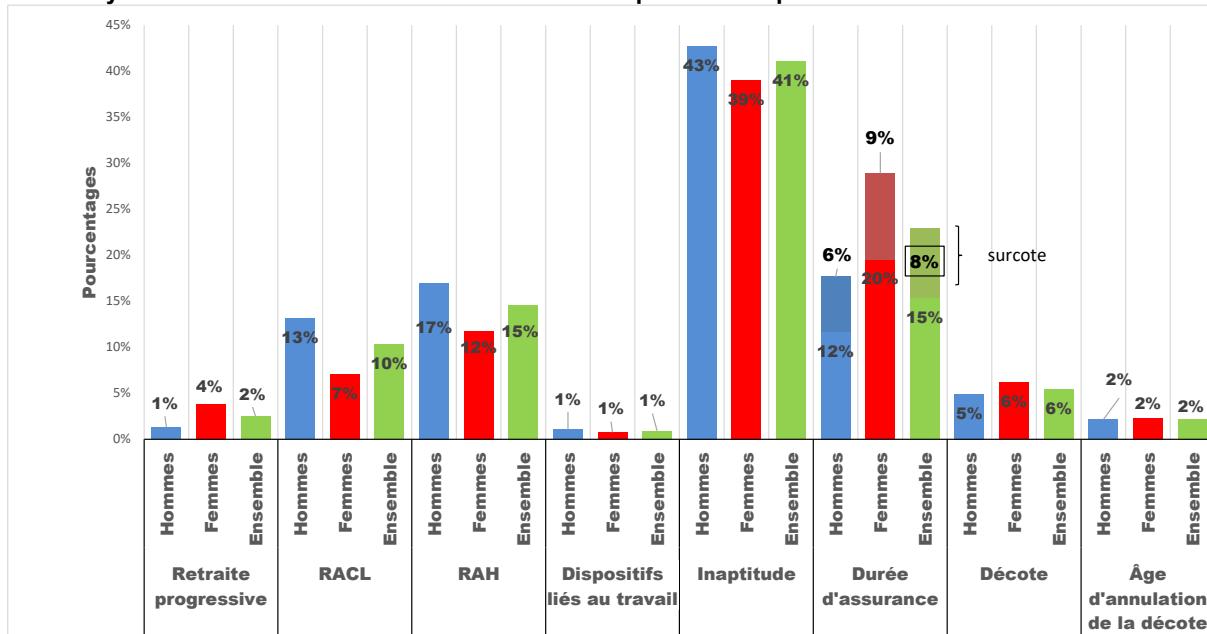
Les assurés du régime général qui prennent leur retraite à partir de l'âge légal (ou avant cet âge dans le cadre des retraites anticipées) bénéficient du taux « plein » de 50 % s'ils remplissent la condition de durée d'assurance exigée ou s'ils sont reconnus inaptes ou invalides avant le départ en retraite. Dans le cas contraire, ils doivent attendre l'âge d'annulation de la décote (ou âge du « taux plein ») sinon un taux « réduit », ou une décote leur est appliquée : leur pension sera définitivement minorée.

Pour cette étude, par ordre de priorité, les motifs de départ des assurés sont ainsi déterminés :

- **Retraite progressive** : retraite progressive première liquidation partielle et non définitive de l'assuré.
- **RACL** : retraite anticipée pour carrière longue ;
- Plusieurs dispositifs concernent des assurés ayant des problèmes de santé : les départs en retraite anticipée handicap (**RAH**), au titre de l'**inaptitude au travail** (assuré reconnu inapte ou ex-invalide avant le départ en retraite) et les **dispositifs liés au travail** (incapacité permanente ou amiante) ;
- **Durée** : la durée d'assurance, correspondant à l'obtention du nombre de trimestres requis pour l'acquisition du taux plein, en fonction de la génération. Une distinction est apportée afin d'identifier les assurés bénéficiant de la **surtaxe** : le nombre de trimestres validés est alors plus important que celui requis pour l'acquisition du taux plein ;
- **Age** : l'âge d'annulation de la décote, variable selon la génération (appelé également « âge du taux plein »). L'assuré a une pension à taux plein mais sans avoir la durée d'assurance requise ;
- **Décote** : la décote.

³ Voir en annexe pour une description de ces dispositifs.

GRAPHIQUE 1
**Répartition par motif de départ des nouveaux retraités de 2021,
ayant eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021**



Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021, vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : Parmi les nouveaux hommes retraités de 2021, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021, 43 % sont partis à la retraite avec une pension pour inaptitude.

A cette étape, quatre populations peuvent être distinguées parmi ces anciens salariés d'une entreprise d'aide par le travail, en s'appuyant sur le motif de départ à la retraite :

- les assurés partis en retraite anticipée au titre du handicap (RAH) ou avec un dispositif lié au travail (incapacité permanente ou amiaute).
- les assurés partis à la retraite au titre de l'inaptitude au travail au sein desquels sont différenciés les ex-invalides et les autres assurés reconnus inaptés au travail, dénommés simplement inaptés par la suite.
- la dernière population regroupe tous les autres motifs de départ c'est-à-dire des assurés pour lesquels les problèmes de santé ne sont pas décelables a priori dans les données (pensions « normales »).

TABLEAU 1
**Répartition par motif de départ des nouveaux retraités de 2021,
 ayant eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021**

	Hommes	Femmes	Ensemble
Retraite anticipée travailleurs handicapés	767	465	1232
Pensions ex-invalides	596	560	1156
Pensions inaptes	1217	888	2105
pensions « normales »	1659	1792	3451
Total	4239	3705	7944

Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : Parmi les nouveaux hommes retraités de 2021, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021, 767 hommes ont bénéficié d'une retraite anticipée en raison d'un problème de santé.

Une troisième et dernière étape consiste à examiner la catégorie socio-professionnelle, lorsqu'elle est renseignée, l'année correspondant à une activité en ESAT. Cette étape vise à basculer certains assurés partis à la retraite avec une pension « normale » en « usagers » d'établissements médico-sociaux (détecté par le code associé à un ouvrier non qualifié soit 67) et, à l'inverse, à distinguer parmi les assurés ex-invalides et partis à la retraite avec une pension pour inaptitude ceux qui ont un code csp correspondant à une profession intermédiaire de la santé et du travail social (soit un code égal à 43). Ce code de la catégorie socio-professionnelle n'est malheureusement pas renseigné pour près de 60% de la population concernée. Par conséquent, il est possible que les groupes ne soient pas homogènes. En particulier, il est possible que des « usagers » et des salariés soient regroupés parmi le groupe le plus nombreux des pensions « normales » .

Au total six groupes sont distingués :

- les assurés partis en retraite anticipée au titre du handicap (**RAH**) ou avec un dispositif lié au travail (incapacité permanente ou amiante).
- les assurés partis à la retraite au titre de l'inaptitude au travail, **ex-invalides** au sein desquels sont différenciés les ex-invalides dont la catégorie socio-professionnelle correspond à une profession intermédiaire de la santé (**ex-invalides « salariés »**).
- les autres assurés reconnus inaptes au travail, dénommés simplement **inaptes** par la suite.
- les assurés qui sont partis avec une **pension « normale »**.
- la dernière population regroupe les assurés partis avec **une pension normale** mais que la catégorie socio-professionnelle (ouvriers non qualifiés) incite à requalifier en **pension normale « usagers »**.

TABLEAU 2
**Répartition par motif de départ à la retraite et par csp des nouveaux retraités de 2021,
salariés d'une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021**

	Hommes	Femmes	Ensemble
Retraite anticipée travailleurs handicapés	767	465	1232
Pensions ex-invalides	550	524	1074
Pensions ex-invalides « salariés »	46	36	82
Pensions inaptes	1217	888	2105
Pensions « normales »	1542	1697	3239
Pensions normales « usagers »	117	95	212
Total	4239	3705	7944

Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021, vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : Parmi les nouveaux hommes retraités de 2021, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021, 117 hommes sont partis à la retraite avec une pension « normales » mais ont été requalifiés en « usagers » en raison de leur code de catégorie socio-professionnelle (csp=67).

Dans l'ensemble de la population ciblée comme au sein de chaque groupe, les hommes sont majoritaires (Tableau 3) à l'exception du groupe des pensions « normales » où les femmes représentent 52 %. Ce groupe se distingue également des autres en termes de situation conjugale puisqu'avec les assurés ex-invalides salariés, ils sont plus souvent en couple.

TABLEAU 3
**Répartition en fonction de la situation conjugale des nouveaux retraités de 2021,
ayant eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021**

	En couple			Célibataire			Total		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Retraite anticipée travailleurs handicapés	11%	8%	19%	51%	30%	81%	62%	38%	100%
Pensions ex-invalides	19%	17%	36%	32%	31%	64%	51%	49%	100%
Pensions ex-invalides salariés	38%	21%	59%	18%	23%	41%	56%	44%	100%
Pensions inaptes	10%	7%	17%	48%	35%	83%	58%	42%	100%
Pensions « normales »	27%	27%	54%	20%	25%	46%	48%	52%	100%
Pensions « normales usagers »	17%	17%	34%	38%	27%	66%	55%	45%	100%
Total	19%	17%	36%	35%	30%	64%	53%	47%	100%

Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021, vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : Parmi les nouveaux retraités de 2021, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021, 64% sont célibataires au moment du départ à la retraite.

Pour terminer cette description, les informations concernant les droits familiaux de retraite (voir encadré 2 pour une description) sont utilisées afin d'estimer la part des assurés ayant des enfants. Il s'agit de la majoration de durée d'assurance pour enfants qui concerne essentiellement les femmes ainsi que de la bonification de pension de 10% qui permet de dénombrer les parents qui ont eu au moins 3 enfants (Tableau 4).

TABLEAU 4
Part des assurés bénéficiaires de la majoration de durée d'assurance pour enfants (MDA) et de la bonification de pension de 10% parmi les nouveaux retraités de 2021, ayant eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021

		% bénéficiaires MDA	% bénéficiaires bonification de 10%
RAH	Hommes	0%	5%
	Femmes	20%	4%
	Ensemble	8%	4%
Ex-Invalides	Hommes	0%	21%
	Femmes	71%	30%
	Ensemble	35%	25%
Ex-Invalides « salariés »	Hommes	0%	35%
	Femmes	78%	31%
	Ensemble	34%	33%
Inaptes	Hommes	0%	11%
	Femmes	41%	20%
	Ensemble	17%	15%
Pensions "normales"	Hommes	1%	31%
	Femmes	89%	31%
	Ensemble	47%	31%
Pensions "normales" « usagers »	Hommes	0%	25%
	Femmes	80%	44%
	Ensemble	36%	33%
Total	Hommes	0%	19%
	Femmes	66%	25%
	Ensemble	31%	22%

Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021, vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : Parmi les nouveaux retraités de 2021, qui ont eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021, 41% des femmes partis avec un motif d'inaptitude ont au moins un trimestre de majoration de durée d'assurance pour enfant.

Comme attendu, en lien avec les problèmes de santé, les assurés étudiés sont relativement moins souvent bénéficiaires d'un droit familial. A titre de comparaison, les pourcentages observés sur l'ensemble des nouveaux retraités de 2020 sont rappelés ci-dessous :

TABLEAU 4b : répartition des droits familiaux selon le sexe pour les nouveaux retraités de 2020

Droits familiaux	Hommes	Femmes	Total
Bénéficiaires de la MDA	0,5 %	88,1 %	46,6 %
Bénéficiaires de la bonification	31,1 %	34,4 %	32,9 %

Source : Bac C. et Julliot M., 2023, « Les droits familiaux des retraités du régime général de 2020 », Cadr'@ge n°48, Cnav, avril

Seuls les assurés du groupe « pensions normales » ont des parts de bénéficiaires proches de celles observées parmi les nouveaux retraités de 2020. Il en est de même pour l'estimation du nombre d'enfants (Tableau 5).

TABLEAU 5
**Estimation du nombre d'enfants pour les femmes nouvelles retraitées de 2021,
ayant eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021**

Nombre de trimestres validés au titre de la MDA	RAH	Ex-invalides	Ex-Invalides « salariés »	Inaptes	Pensions "normales"	Pensions "normales" « usager »	Total	Répartition observée sur les nouvelles retraitées du régime général en 2020 (*)
aucun trimestre	80%	29%	22%	59%	11%	20%	34%	11 %
1 à 8 trimestres (1 enfant)	10%	17%	14%	11%	23%	22%	18%	26 %
9 à 16 trimestres (2 enfants)	6%	26%	36%	11%	38%	16%	25%	33 %
17 à 24 trimestres (3 enfants)	3%	18%	17%	11%	18%	18%	14%	18 %
25 et plus (4 enfants et plus)	1%	11%	11%	8%	10%	24%	9%	11 %
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : Parmi les nouvelles retraitées de 2021, qui ont eu une activité rémunérée dans une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021, 59% des femmes parties avec un motif d'inaptitude n'ont pas eu d'enfant (estimation à partir des trimestres de majoration de durée d'assurance pour enfant).

(*) Source : Bac C. et Julliot M., 2023, « Les droits familiaux des retraités du régime général de 2020 », Cadr'@ge n°48, Cnav, avril

ENCADRE N°2

Présentation des dispositifs familiaux

Trois dispositifs principaux prennent en compte les caractéristiques familiales des assurés : la bonification⁴ de pension pour les assurés ayant eu ou élevé au moins trois enfants, la majoration de durée d'assurance (MDA) et l'assurance vieillesse des parents aux foyers (AVPF) qui permet à certains bénéficiaires de prestations familiales de bénéficier de cotisations pour leur retraite. Pour cette analyse seules la bonification de pension et la majoration de durée d'assurance sont retenues afin d'éclairer la situation familiale des assurés.

La bonification du montant de pension pour les assurés ayant élevé au moins 3 enfants

Il s'agit d'une majoration de pension, attribuée aux assurés, aux deux parents, qui ont eu ou élevé au moins 3 enfants. Au régime général, cette majoration est de 10 % du montant de la pension de droit propre, qui peut éventuellement inclure le minimum contributif et ne peut dépasser 50% du salaire plafond soumis à cotisation au point de départ de la retraite.

La majoration de durée d'assurance (MDA)

Depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, ce dispositif est composé de trois majorations au titre de la maternité (4 trimestres par enfant octroyés aux femmes), de l'éducation (4 trimestres par enfant) ou de l'adoption (4 trimestres, attribué à l'un ou l'autre des parents). Les trimestres de majoration éducation ou adoption peuvent être ouverts aux pères dans certains cas (voir par exemple le Rapport sur les droits familiaux de B. Fragonard en 2015 pour une description détaillée de la législation).

En cas de prise d'un congé parental par l'un des parents, cette majoration peut être remplacée par une validation gratuite de période d'interruption pouvant aller jusqu'aux trois ans de l'enfant (majoration pour congé parental).

L'étude a pour objectif de présenter les principales caractéristiques de ces assurés en termes de parcours professionnels et d'acquisition de droits à la retraite. A partir de cette section, les retraites progressives sont exclues. De plus, les ex-invalides « salariés » et les pensions normales « usagers » ne sont plus distingués au sein respectivement du groupe des ex-invalides et des pensions « normales » en raison de leurs très faibles effectifs.

⁴ Le terme de bonification est utilisé pour désigner la majoration de 10% pour les parents d'au moins 3 enfants afin d'éviter les confusions avec la majoration de durée d'assurance (MDA)

Partie 1 : la carrière

Il est intéressant dans un premier temps de comprendre les trajectoires professionnelles de ces assurés. Pour ce faire, des chronogrammes sont construits à partir des données disponibles sur la carrière (*voir Encadré n°3 : Construction des chronogrammes*). Il est donc possible d'en tirer un certain nombre d'enseignements en comparant les trajectoires professionnelles des quatres groupes identifiés dans l'introduction.

Ces chronogrammes permettent de résumer l'information comme l'entrée progressive sur le marché de l'emploi, ou encore la validation de trimestres au titre du chômage. Les chronogrammes permettent également de visualiser l'importance des années avec absence de report. La première remarque est qu'il y a très peu de différences entre les carrières des hommes et celles des femmes, y compris pour les assurés qui sont partis avec une pension « normales ».

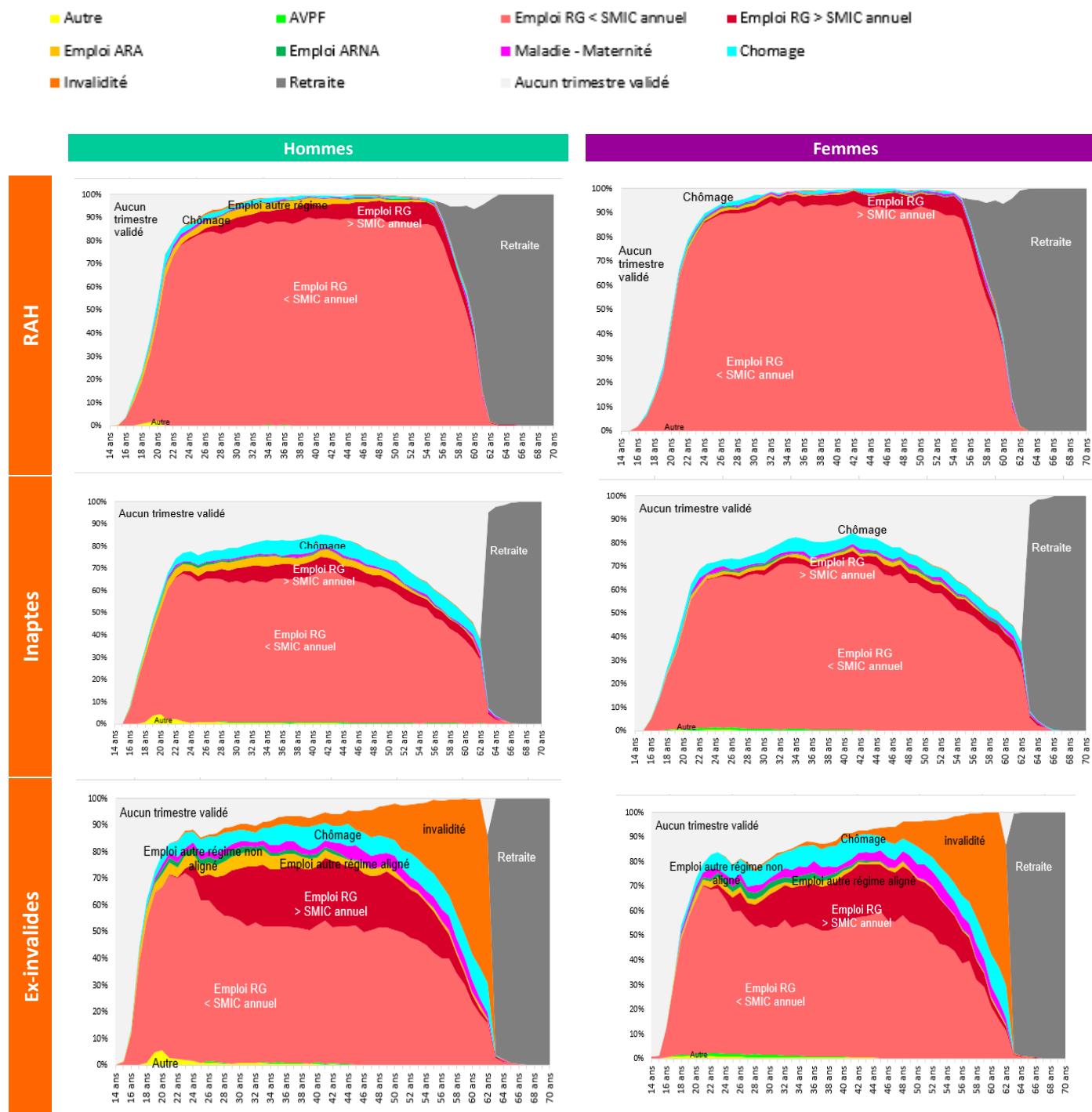
Les trois premiers groupes dont les motifs de départ à la retraite reflètent des problèmes de santé ont des carrières différentes même si l'ensemble de ces assurés se caractérise par des salaires annuels faibles.

Les assurés partis en retraite anticipée pour travailleurs handicapés ont des carrières continues en emploi, même si ces emplois sont faiblement rémunérés.

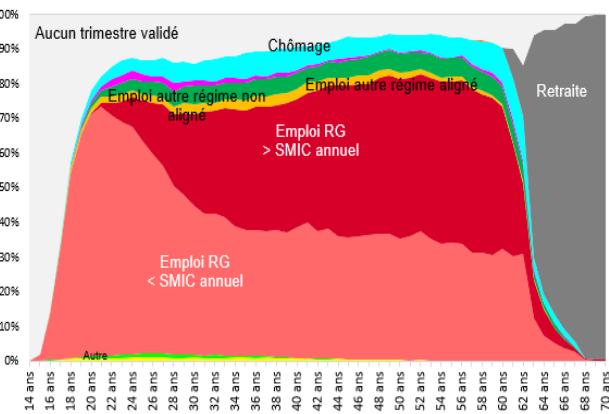
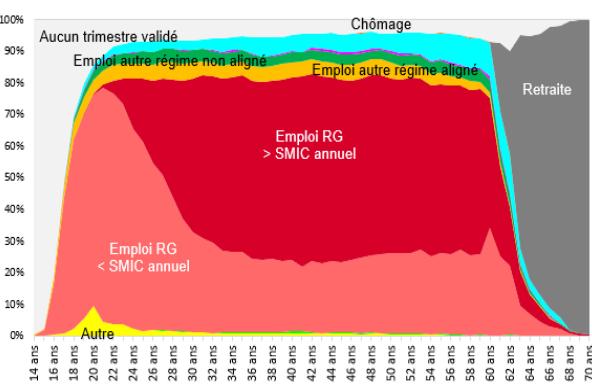
La distinction habituelle se retrouve parmi les assurés partis avec une pension pour inaptitude : si les ex-invalides ont des carrières plus complètes et des salaires plus élevés, leur fin de carrière est marquée par des périodes assimilées chômage et invalidité, tandis que les inaptes ont des niveaux d'emploi et des salaires plus faibles tout au long de leur carrière.

Enfin, pour les assurés partis avec une pension normale, les reports de carrière ne reflètent pas de problème de santé (pas de période assimilée maladie). Leur parcours professionnel se caractérise cependant par des rémunérations faibles en particulier sur la première partie de carrière et des périodes assimilées au titre du chômage qui concerne 5 % d'entre eux tout au long de leur carrière.

GRAPHIQUE 2
**Chronogrammes de carrière des nouveaux retraités de droit propre au régime général de 2021,
Ayant eu une activité professionnelle rémunérée dans un ESAT entre 2000 et 2021
en fonction de leur motif de départ à la retraite et du sexe**



Pensions « normales »



Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lexique : RG pour régime général ; ARA pour autre régime aligné (sécurité sociale des indépendants et mutualité sociale agricole salariée) ; ARNA pour autre régime non aligné (fonctionnaires, professions libérales, exploitants agricoles, régimes spéciaux et étrangers).

ENCADRE N°3 Construction des chronogrammes

Différentes situations permettent aux assurés du régime général de reporter à leur compte des trimestres : l'activité professionnelle (salariée ou non salariée), les périodes assimilées (pour maladie, maternité, invalidité, chômage, période militaire ou un autre type de période assimilée), ou l'Assurance Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF). Les chronogrammes permettent de visualiser aisément le parcours professionnel des assurés à chaque âge, à partir de ces données de carrière.

Cette représentation graphique de la carrière moyenne donne, pour chaque âge, la proportion d'assurés dans une situation donnée, en fonction des trimestres reportés au compte cette année-là.

Pour représenter la carrière des assurés nouveaux retraités de droit propre de 2021, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans un ESAT, entre 14 et 70 ans, onze types de validations sont distinguées. Une seule situation représentant la carrière est retenue pour chaque année en priorisant les types de trimestres comme suit :

- **Aucun trimestre validé** : Période(s) où aucun trimestre, aucune période assimilée n'a été validé, à un âge donné.
- **Emploi RG < SMIC annuel** : Emploi au régime général, dont le revenu d'activité salariée annuel est en-dessous du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC) annuel, tout en permettant de valider au moins 1 trimestre d'emploi salarié, à un âge donné.
- **Emploi RG > SMIC annuel** : Emploi au régime général, dont le revenu d'activité salariée annuel est au-dessus du SMIC annuel, tout en permettant de valider au moins 1 trimestre d'emploi salarié, à un âge donné.
- **Emploi ARA** : Emploi dans un régime aligné (sécurité sociale des indépendants, mutualité sociale agricole salariée) permettant de valider au moins 1 trimestre d'emploi dans un régime aligné, à un âge donné.

- **Emploi ARNA** : Emploi dans un régime non aligné (fonctionnaires, professions libérales, exploitants agricoles, régimes spéciaux et étrangers) permettant de valider au moins 1 trimestre d'emploi dans un régime non aligné, à un âge donné.
- **Maladie** : Période(s) de maladie et/ou maternité permettant de valider une ou des périodes assimilées au titre de la maladie et/ou de la maternité, à un âge donné.
- **Chômage** : Période(s) de chômage permettant de valider une ou des périodes assimilées au titre du chômage, à un âge donné.
- **Invalidité** : Période(s) d'invalidité permettant de valider une ou des périodes assimilées au titre de l'invalidité, à un âge donné.
- **Autre** : Trimestre(s) ou période(s) assimilée(s) validés au titre d'un autre motif, à un âge donné.
- **AVPF** : Période(s) permettant de valider un ou des trimestres au titre de l'Assurance Vieillesse des Parents au Foyer, à un âge donné.
- **Retraite** : Cessation de l'activité professionnelle, au titre de la retraite, à un âge donné. La situation « *retraite* » apparaît à partir de 2021 pour les assurés dont le droit prend effet en janvier. Pour les autres, on garde les informations présentes sur la carrière en priorisant comme ci-dessus pour l'année 2021, puis la situation « *retraite* » apparaît à partir de 2022. Même si les assurés sont tous partis en retraite en 2021, ils ne sont pas tous partis aux mêmes âges puisque ce flux contient plusieurs générations. Les chronogrammes s'étendent jusqu'à l'âge de 70 ans afin de donner une vision large. Le parcours des assurés partis avant cet âge est donc complété par de la retraite jusqu'à 70 ans.

A noter que les MDA ne sont pas intégrées aux chronogrammes car elles ne sont pas rattachées une année civile en particulier mais attribuées au moment du départ à la retraite. Il en est de même pour les versements pour la retraite (VPLR) ou les périodes reconnues équivalentes.

Pour affiner cette analyse sur la carrière, le salaire médian sur la carrière est examiné.

Deux graphiques pour chaque groupe sont présentés : le premier graphique, colonne de gauche permet de comparer la proportion d'assurés à percevoir un salaire, à chaque âge (*Graphique 3 – Partie gauche*). Les résultats sont très proches de ceux sur la proportion d'emploi à chaque âge des chronogrammes car la proportion de ces anciens salariés qui ont des reports d'emploi dans d'autres régimes est faible.

Ainsi que l'illustre le *graphique 3 – partie gauche*, tous les assurés ne sont pas en emploi à chaque âge. De plus, d'un âge à l'autre, ce ne sont pas nécessairement les mêmes qui sont en emploi. Afin de construire un indicateur synthétique de la trajectoire salariale, le salaire médian des assurés en emploi à chaque âge entre 20 et 59 ans est retenu. De plus, afin de faciliter les comparaisons entre générations, ce salaire médian est exprimé en pourcentage du plafond de la sécurité sociale de l'année correspondante (*Graphique 3 – partie droite*). Contrairement au salaire moyen, l'indicateur du salaire médian a l'avantage de ne pas être influencé par les salaires extrêmes. Enfin, le salaire plafonné est retenu car l'information sur le montant déplafonné n'est pas disponible avant 2000. Cela ne représente pas une perte d'information pour ces assurés car l'ensemble de la carrière est sous le plafond pour les quatres groupes.

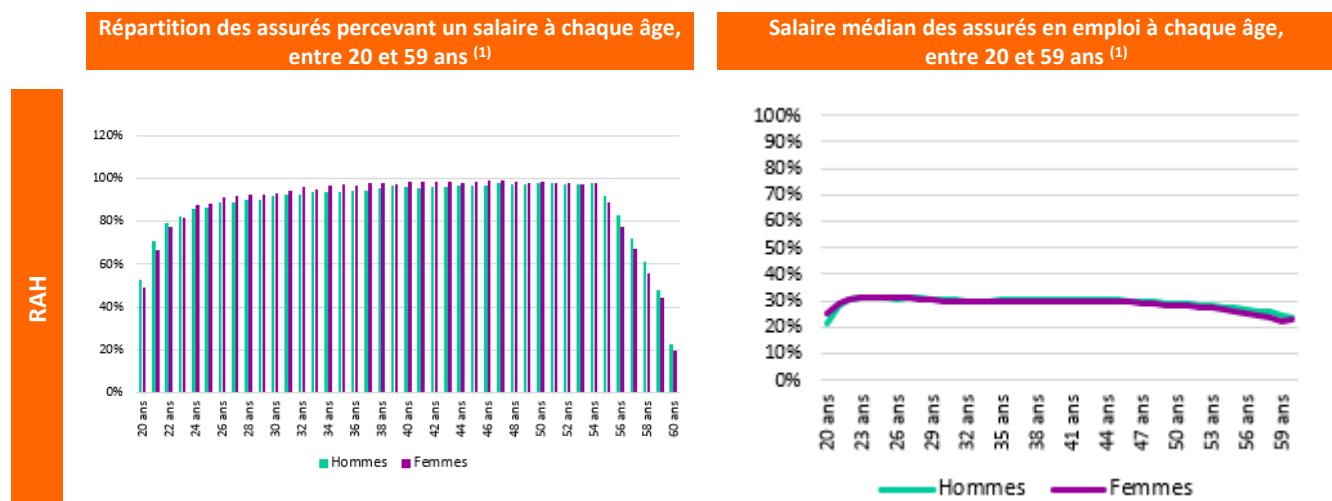
Comme pour les chronogrammes, les carrières des hommes et des femmes sont assez similaires avec un écart un peu plus important pour le groupe des pensions « normales » et un début de carrière plus ascendant pour les hommes du groupe des pensions ex-invalides. Dans l'ensemble les carrières sont plates

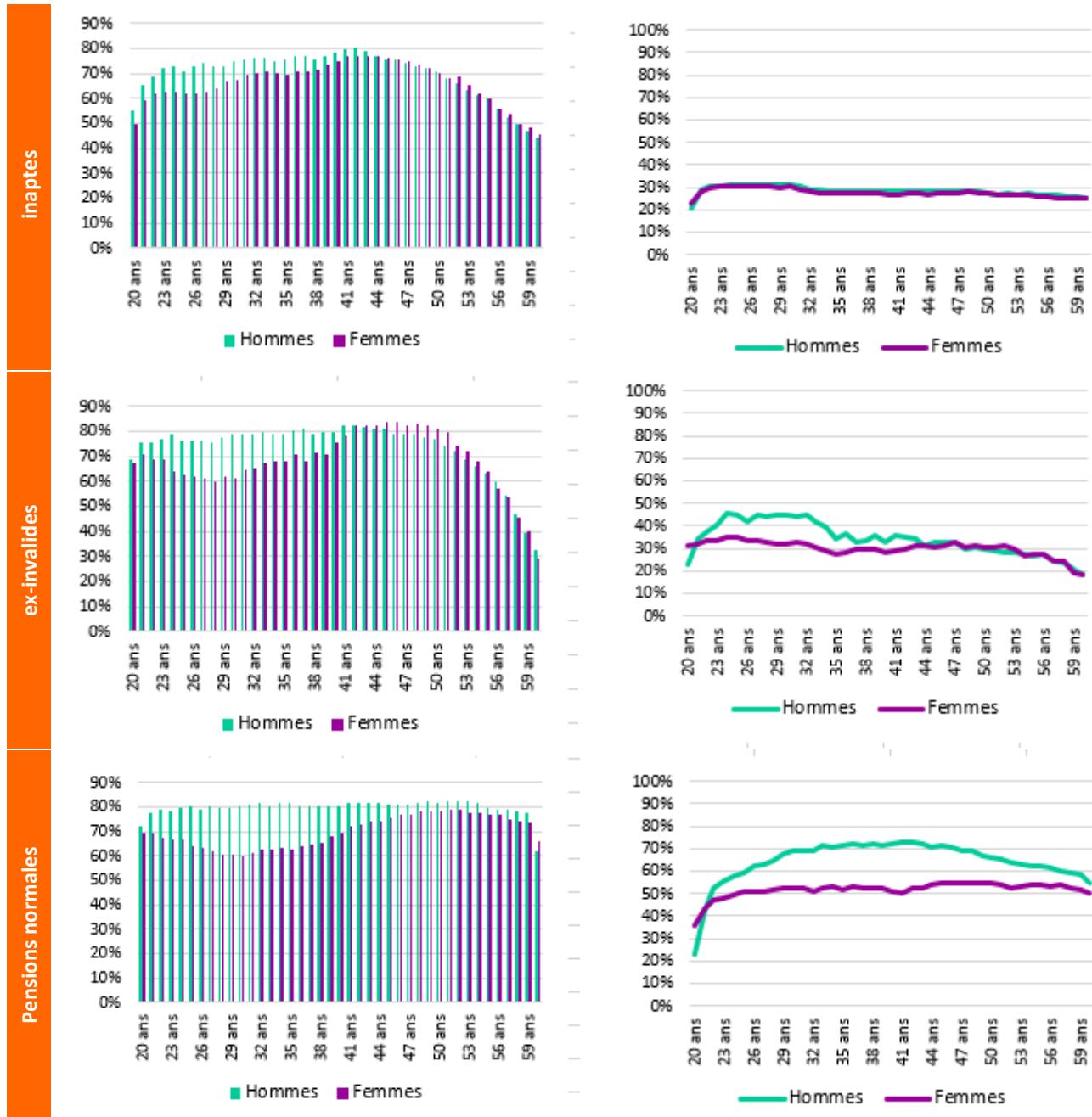
Ainsi, pour les hommes partis en retraite anticipée pour travailleurs handicapés et qui ont perçu un salaire l'année civile de leur 25 ans, le salaire médian représentait 31% du plafond de la sécurité sociale, ce pourcentage est stable à 30 ans pour ceux qui ont perçu un salaire à cet âge, tout comme à 40 ans pour ceux qui ont perçu un salaire à 40 ans et ceux qui ont perçu un salaire à 50 ans (*Graphique 3 – partie droite*).

Le niveau est légèrement plus faible pour les assurés qui sont reconnus inaptes au travail tandis qu'il est plus élevé pour les ex-invalides, en particulier en début de carrière : les hommes partis avec une pension pour inaptitude, ex-invalides, ont un salaire médian de l'ordre de 44% du plafond de la sécurité sociale pour ceux qui ont un salaire à 25 ans. Ce n'est qu'à partir de 50 ans, que le salaire médian rejoint celui des deux autres groupes partis avec la reconnaissance d'un problème de santé. La situation des femmes parties avec une pension pour inaptitude, ex-invalides est un peu différente : d'un salaire médian de 35% à 25 ans, la baisse est plus précoce et dès 35/40 ans leur salaire rejoint celui des deux autres groupes partis avec la reconnaissance d'un problème de santé.

Enfin, pour les assurés partis avec une pension « normale », les femmes ont un salaire médian stable à hauteur de 50% du plafond de la sécurité sociale tout au long de leur carrière, pour celles qui ont un salaire. Les salaires médians des hommes sont à des niveaux plus élevés : de 59% du plafond à 25 ans pour ceux qui ont un salaire à cet âge, ils croissent jusqu'à 72% du plafond de la sécurité sociale à 40 ans.

GRAPHIQUE 3
Répartition et montant du salaire médian à chaque âge, des nouveaux retraités de droit propre au régime général de 2021, anciens salariés d'un ESAT entre 2000 et 2021 en fonction de leur motif de départ à la retraite, ayant perçu un salaire, en fonction du sexe





Source: Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ: Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Note : (1) Salaires en pourcentage du plafond de la sécurité sociale, perçus l'année civile de l'âge indiqué. Par exemple, le point 59 ans correspond aux salaires perçus l'année civile des 59 ans (soit un peu avant et un peu après l'anniversaire des 59 ans).

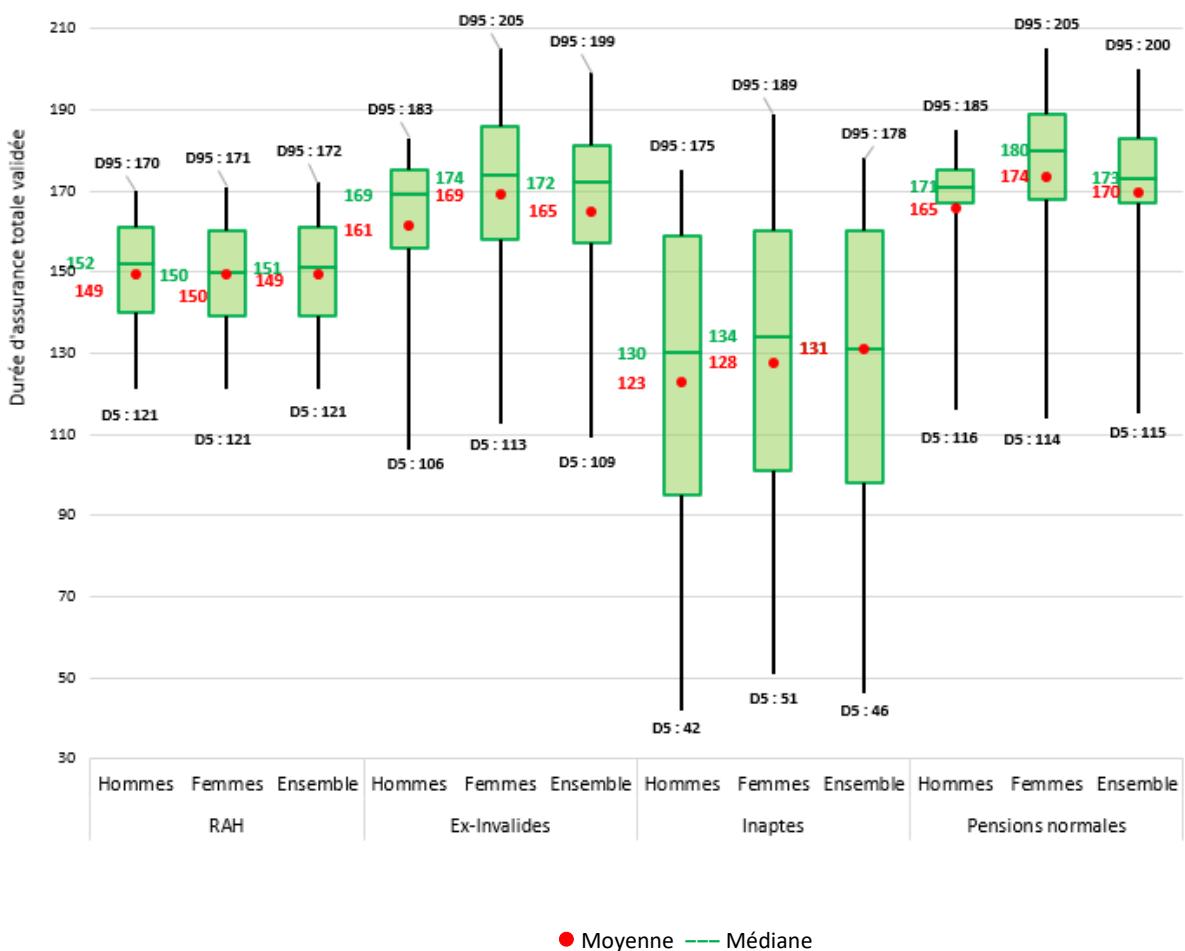
Lectures : *Graphique gauche pensions normales: 80% des hommes et 60% des femmes parmi les nouveaux retraités de 2021 anciens salariés d'un ESAT entre 2000 et 2021 ont perçu un salaire l'année civile de leur 30 ans.

*Graphique droit pensions normales: Les femmes qui ont perçu un salaire l'année civile de leur 30 ans, ont touché un salaire médian équivalent à 52% du plafond de la sécurité sociale, contre 69% pour les hommes qui ont perçu un salaire l'année civile de leur 30 ans.

Partie 2 : les droits à la retraite

Comme attendu à la suite de l'examen de leur carrière, la durée d'assurance des invalides est la plus proche de celle des assurés partis avec une pension normale. La moitié d'entre eux a une durée d'assurance totale de 172 trimestres (majorations de durée d'assurance pour enfants comprises) similaire aux 173 trimestres que valident la moitié des assurés partis avec une pension « normale » (Graphique 4).

GRAPHIQUE 4
Distribution de la durée d'assurance totale validée
par sexe des nouveaux retraités de droit propre au régime général de 2021, anciens salariés d'un ESAT
entre 2000 et 2021 en fonction de leur motif de départ à la retraite



Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lecture : 5 % des hommes nouveaux retraités de 2021, partis en retraite anticipée pour handicap, valident moins de 121 trimestres sur l'ensemble de leur carrière (D5) ; la moitié valident 152 trimestres sur l'ensemble de leur carrière (Médiane) ; 5 % valident plus de 170 trimestres sur l'ensemble de leur carrière (D95). En moyenne, ils valident 149 trimestres.

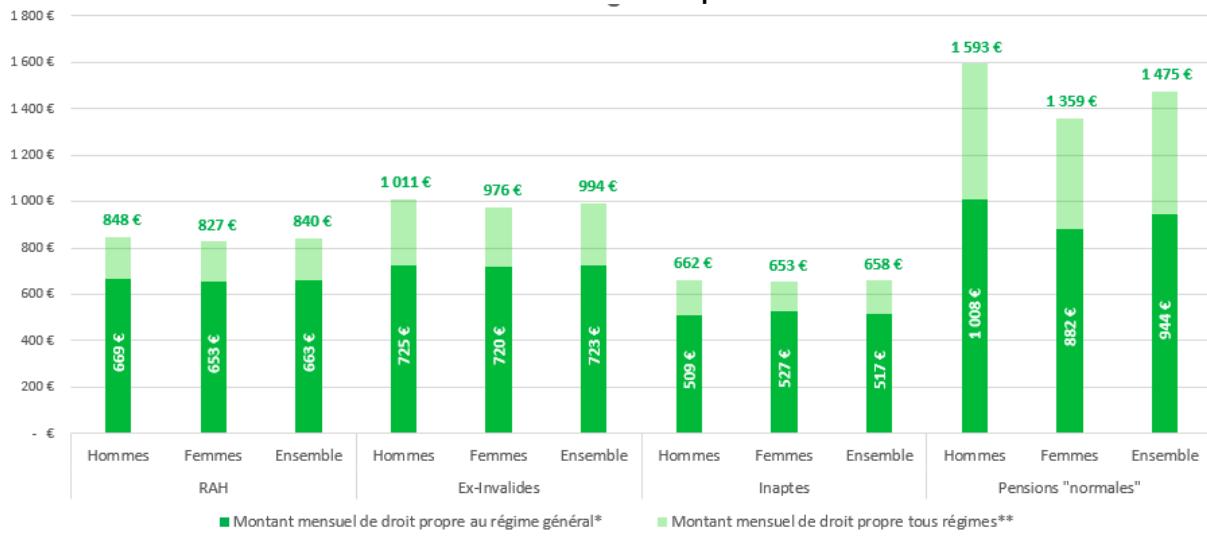
Les nouveaux retraités de 2021 ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans d'un ESAT qui sont partis avec une pension « normales » ont en moyenne les pensions tous régimes les plus élevées, 1475€ par mois (Graphique 5). Ce niveau est très proche du montant mensuel moyen de pension des retraités résidant en France qui s'élève à 1 531€ en 2021⁵.

En lien avec la hiérarchie observée sur les durées d'assurance ainsi que sur les salaires de la carrière, parmi les assurés partis avec un dispositif lié à des problèmes de santé, ce sont les assurés ex-invalides qui ont les pensions tous régimes les plus élevés. Ils sont donc moins souvent bénéficiaires du minimum contributif (MICO), même si, avec 58 % (Tableau n°6) cela concerne néanmoins plus de la moitié d'entre eux. En revanche, les assurés partis en retraite anticipée pour travailleurs handicapés ou reconnus inaptes au travail sont de l'ordre de 80% à voir leur pension au régime général portée au MICO. Ce dernier représente alors environ 1/3 de leur pension de base.

Enfin, en ce qui concerne le bénéfice de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), le pourcentage le plus élevé de bénéficiaires se trouve parmi les assurés reconnus inaptes avec 4 assurés sur 10 concernés. Le faible pourcentage de bénéficiaires parmi les travailleurs handicapés partis en retraite anticipée s'explique car ils n'ont pas encore atteint l'âge auquel ils peuvent en bénéficier.

A nouveau, il y a peu de différences entre hommes et femmes.

GRAPHIQUE 5
Montants mensuels moyens de droit propre,
des nouveaux retraités de 2021, salariés d'une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021,
en fonction de leur motif de départ à la retraite



Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2021, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lexique : DP RG : droit propre au régime général, DP TR : droit propre tous régimes

Remarque : Les montants sont en euros 2020 (au sens de la revalorisation des pensions).

* montant de base au régime général, y compris minimum et majorations.

** comprenant le droit personnel et les majorations associées de tous les régimes de base et complémentaires.

⁵ Les retraites et les retraités, édition 2023, Drees, Tableau 1 p.52

TABLEAU 6
Montants mensuels moyens de droit propre,
bénéfice du minimum contributif (MICO) et de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)
des nouveaux retraités de 2021, salariés d'une entreprise d'aide par le travail entre 2000 et 2021,
en fonction de leur motif de départ à la retraite

		Montant mensuel de droit propre au régime général*	Montant mensuel de droit propre tous régimes**	Part des assurés qui perçoivent le MICO	Montant mensuel MICO***	Poids du MICO dans le DP RG***	Part des assurés qui perçoivent l'ASPA	Montant mensuel ASPA****
RAH	Hommes	669 €	848 €	79%	216 €	33%	1%	254 €
	Femmes	653 €	827 €	82%	223 €	35%	1%	328 €
	Ensemble	663 €	840 €	80%	219 €	34%	1%	283 €
Ex-Invalides	Hommes	725 €	1 011 €	56%	189 €	29%	23%	285 €
	Femmes	720 €	976 €	60%	176 €	27%	20%	241 €
	Ensemble	723 €	994 €	58%	182 €	28%	22%	265 €
Inaptes	Hommes	509 €	662 €	80%	181 €	37%	40%	423 €
	Femmes	527 €	653 €	83%	183 €	36%	34%	368 €
	Ensemble	517 €	658 €	82%	182 €	36%	38%	402 €
Pensions "normales"	Hommes	1 008 €	1 593 €	11%	156 €	26%	6%	516 €
	Femmes	882 €	1 359 €	19%	114 €	18%	4%	436 €
	Ensemble	944 €	1 475 €	15%	129 €	21%	5%	485 €

Source : Base retraités Cnav 2004-2022, flux exhaustif de 2021.

Champ : Nouveaux retraités du régime général, ayant eu une activité rémunérée entre 2000 et 2021 dans une entreprise dont le code APE correspond à un établissement d'aide par le travail, et dont la date d'effet de la pension est en 2021 (hors retraites progressives), vivants à la liquidation, qui ont liquidé leur pension au 31 décembre 2022, hors outils de gestion de la Sécurité sociale des indépendants.

Lexique : DP RG : droit propre au régime général, DP TR : droit propre tous régimes, MICO : Minimum contributif, SPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées.

Remarque : Les montants sont en euros 2020 (au sens de la revalorisation des pensions).

* montant de base au régime général, y compris minimum et majorations.

** comprenant le droit personnel et les majorations associées de tous les régimes de base et complémentaires.

*** sur le champ des seuls bénéficiaires du MICO.

**** sur le champ des seuls bénéficiaires de l'ASPA.

ENCADRE N°4

Le calcul de la pension de droit propre de base au régime général **(hors MICO et avantages additionnels)**

Dès qu'il a cotisé au moins un trimestre, un assuré a droit à une pension au régime général et il acquiert ensuite des droits à pension tout au long de sa carrière.

Pension de base au régime général = taux de liquidation * RAM * coefficient de proratisation

Le montant de la pension de base fait donc intervenir 3 paramètres :

• **Le taux de liquidation**

La durée d'assurance permet de déterminer le taux de liquidation pour le calcul de la pension. Le taux de liquidation est calculé en prenant en compte la durée d'assurance dans tous les régimes auxquels le salarié a cotisé. Pour bénéficier du taux maximal de 50 % (taux plein), il existe 3 critères alternatifs :

- Soit totaliser la durée requise pour le taux plein
- Soit cesser son activité à partir de l'âge du taux plein
- Soit être titulaire d'une pension d'inaptitude

Le taux de liquidation de la pension est minoré si l'assuré ne remplit pas l'une de ces conditions.

• **Le Revenu annuel moyen (RAM)**

Le Revenu annuel moyen est calculé sur la base des 25 meilleurs revenus annuels, soumis à cotisations, qui ont permis de valider, au minimum, un trimestre au régime général. Ces revenus, limités au plafond de la Sécurité sociale, sont revalorisés par des coefficients fixés chaque année en fonction de l'inflation ou le revenu moyen selon les périodes*.

**Jusqu'en 1986, la revalorisation des revenus portés au compte était indexée sur l'évolution du salaire moyen des salariés du secteur privé. Depuis, il suit l'inflation, impliquant une certaine dévalorisation des revenus intégrés dans le calcul du RAM. La dévalorisation est d'autant plus importante que les revenus sont anciens.*

Si le nombre d'années cotisées au régime général est inférieur au nombre d'années nécessaire au calcul du Revenu annuel moyen, l'intégralité des années soumises à cotisations sont prises en compte. De plus, il n'est pas tenu compte des salaires annuels ne validant pas un trimestre.

• **Le coefficient de proratisation**

Le coefficient de proratisation est le ratio de la durée d'assurance validée dans le régime général rapportée à la durée de référence. Cette dernière correspond à la durée nécessaire pour le taux plein.

La durée d'assurance au régime général prend en compte le nombre de trimestres accumulés par le salarié au régime général. La durée d'assurance nécessaire pour le taux plein progresse avec les générations afin de suivre l'augmentation de l'espérance de vie à 60 ans. Avant la réforme 2023, pour les générations parties en 2020, la durée requise va de 162 trimestres pour la génération 1950 à 167 trimestres pour la génération 1960.

La pension globale de base au régime général comprend la pension de droit propre à laquelle s'ajoutent potentiellement le minimum contributif (pour les retraités partis à taux plein) ainsi que des avantages additionnels comme la bonification de la pension de 10 % pour enfants.

Annexe : La prise en compte des problèmes de santé pour la retraite par le régime général

Le principal dispositif qui permet de prendre en compte une santé dégradée pour le départ à la retraite au régime général est le dispositif de la retraite au titre de l'inaptitude au travail qui permet d'obtenir une retraite au taux plein dès l'âge légal de la retraite pour les assurés reconnus inaptes au travail, et cela quelle que soit la durée d'assurance validée. La retraite attribuée au titre de l'inaptitude au travail est calculée selon les mêmes règles que la retraite attribuée à titre normal sauf pour le taux qui est toujours de 50 %. Cette reconnaissance de l'inaptitude au travail par l'assurance vieillesse existe depuis les premières législations en matière d'assurance vieillesse.

La retraite au titre de l'inaptitude au travail concerne donc les personnes reconnues inaptes (ou d'autres catégories de personnes assimilées inaptes au travail, et notamment les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés), ou les personnes qui reçoivent une pension d'invalidité au moment du passage à la retraite.

La reconnaissance de l'inaptitude est décrite dans l'article L351-7 du code de la sécurité sociale: « Peut être reconnu inapte au travail, l'assuré qui n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail médicalement constatée, compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle, et dont le taux est fixé par décret en Conseil d'Etat. »

La notion d'invalidité est différente de celle d'inaptitude au travail. Un salarié reconnu inapte ne perçoit pas systématiquement une pension d'invalidité, et inversement, un assuré qui perçoit une pension d'invalidité n'est pas systématiquement inapte au travail.

La pension d'invalidité est versée à la suite d'une maladie ou un accident non professionnel ayant entraîné une réduction de la capacité de travail (réduction d'au moins deux tiers). Elle est remplacée à l'âge légal de départ en retraite par la retraite au titre de l'inaptitude au travail.

Depuis 2010⁶, lorsque l'assuré titulaire d'une pension d'invalidité exerce une activité professionnelle, il peut continuer à percevoir cette pension d'invalidité jusqu'à la cessation de son activité professionnelle, et au plus tard, jusqu'à l'âge d'obtention du taux maximum de 50%, quelle que soit la durée d'assurance. Avant cette modification, la pension d'invalidité prenait fin à l'âge légal de départ à la retraite pour être remplacée par la retraite au titre de l'inaptitude au travail. L'assuré qui poursuivait son activité professionnelle après cet âge devait s'opposer à la substitution de sa pension d'invalidité en retraite.

La substitution de la retraite au titre de l'inaptitude au travail à la pension d'invalidité est donc automatique à l'âge légal de départ sauf si l'assuré exerce une activité professionnelle

⁶ loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale (LFSS)[[article L. 341-16 CSS](#)]

ou s'il est en recherche d'emploi à l'âge légal de départ à la retraite. Enfin, l'assuré qui bénéficie d'un revenu de remplacement versé par Pôle emploi peut continuer à percevoir sa pension d'invalidité pendant six mois, s'il remplit certaines conditions⁷.

Afin de mieux prendre en compte les problèmes de santé, d'autres dispositifs ont aussi été mis en place par les législateurs : les bénéficiaires d'un dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, nés à compter du 1^{er} juillet 1951, peuvent liquider l'ensemble de leurs retraites à partir de 60 ans s'ils réunissent les conditions de durée requises pour bénéficier d'une retraite au taux plein et au plus tard à l'âge de 65 ans.

La retraite anticipée assurés handicapés (RAH, loi de 2003). Depuis le 1^{er} juillet 2004, les assurés relevant du régime général, du régime agricole (salariés et exploitants) et du régime social des indépendants, peuvent bénéficier d'une retraite anticipée des assurés handicapés (RAH) à compter de 55 ans. Ce dispositif est devenu applicable, par la suite, au régime des cultes. Pour ouvrir droit à la RAH, ces assurés doivent remplir des conditions de durée d'assurance, de durée d'assurance cotisée et de taux d'incapacité.

Depuis le 1^{er} juillet 2011, l'assuré atteint d'une incapacité permanente a droit à la retraite pour pénibilité dès 60 ans. L'assuré atteint d'une incapacité permanente peut obtenir une retraite pour incapacité permanente calculée au taux maximum de 50 % dès 60 ans quelle que soit sa durée d'assurance. La retraite pour incapacité permanente est attribuée à titre normal mais l'assuré peut être reconnu inapte au travail pour préserver ses droits à certains avantages.

Cette incapacité doit avoir été reconnue au titre d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle. La pension de retraite est alors calculée au taux plein, quelle que soit la durée d'assurance de l'assuré.

Les départs au titre de ces dispositifs représentent toutefois des effectifs beaucoup plus réduits que les départs au titre de l'inaptitude.

⁷ article L.341-17 CSS de la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016

PIÈCE JOINTE 2

**DSPR-Simulation d'un passage à 100%
Smic de la rémunération dans les Esat**

Objet : Simulation d'une hausse de la rémunération des usagers des ESAT à hauteur de 100% du Smic à partir du 1^{er} janvier 2024

Référence : 2023-058-bis-DSPR

Date : 15/12/2023

Direction statistiques, prospective et recherche

Pôle/Sous-Direction : Sous-direction de la prospective

Auteur(s) : François Reyssat

Diffusion : Mission Igas-IGF sur la convergence des droits des travailleurs handicapés en Etablissements et services d'aide par le travail (Esat) vers un statut de quasi-salarié

Résumé :

Les 1 500 Etablissements et services d'aide par le travail (Esat) accueillent en France 100 000 à 120 000 usagers chaque année. Ces derniers sont rémunérés au minimum à hauteur de 55% du Smic horaire, à temps plein ou à temps partiel, et acquièrent des droits sur la base de cette rémunération comme le ferait des salariés. A la demande de l'Igas et de l'IGF, la DSPR de la Cnav a simulé l'impact d'une réforme visant à porter la rémunération minimale de ces assurés au niveau du Smic à compter du 1^{er} janvier 2024.

La réforme conduirait à augmenter les pensions versées pour environ 95% des usagers présents en Esat à partir de 2024. Dans les régimes Lura, les hausses de pension sont moins fréquentes (15 à 30%), du fait du calcul différentiel du Minimum contributif (Mico). A l'inverse, 95% des usagers présents en Esat à partir de 2024 gagneraient en pension à l'Agirc-Arrco. Le gain moyen tous régimes augmenterait régulièrement, pour se stabiliser autour de 800€ annuels, soit environ 8% de gain relatif. L'effet sur les prestations serait de 15 M€ à horizon 2040 et 140 M€ à horizon 2070 (en euros 2020), principalement porté sur l'Agirc-Arrco. Ces effets ne tiennent pas compte de l'effet retour sur les masses d'Aspa.

Plan de la note

1.	Introduction	3
1.1	Situation avant réforme	3
1.2	Réforme envisagée	3
1.3	Indicateurs d'intérêt.....	3
2.	Méthodologie adoptée	5
2.1	Identification des cotisants actuels	5
2.2	Reconstitution de la carrière passée	7
2.3	Entrée et sorties d'Esat, et détermination de la carrière future	7
2.4	Projections de salaires	8
2.5	Modalités de départ et calcul des pensions	8
2.6	Prise en compte de la réforme simulée	11
3.	Résultats	12
3.1	Effet pour les assurés.....	12
3.1.1	Assurés présents en Esat et flux de départs en retraite.....	12
3.1.2	Effet sur la pension de base (Lura).....	13
3.1.3	Effet sur la pension AA.....	18
3.1.4	Effet en tous régimes	19
3.2	Effet sur les masses de pension.....	22

1. INTRODUCTION

Dans le cadre d'une mission conjointe consacrée aux usagers de Etablissements et services d'aide par le travail (Esat), l'Igas et l'IGF ont demandé à la DSPR de la Cnav d'évaluer l'impact sur les prestations de retraite d'une réforme de la rémunération de ces assurés. Pour paramétrier les simulations, on retient les éléments suivants.

1.1 SITUATION AVANT RÉFORME

La rémunération dans les Esat est essentiellement financée par une « aide au poste » versée par l'Etat (pour 50,7% du Smic), le reste étant pris en charge par l'Esat (en moyenne 10% du Smic). La rémunération minimale est fixée à 55,7% du Smic (soit une prise en charge de l'Esat à hauteur de 5% du Smic). Les assurés peuvent cependant percevoir une rémunération supérieure, si la prise en charge de l'Esat dépasse les 5% du Smic. Trois quart de ces assurés sont aussi bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapé (AAH)¹.

Il convient également de noter qu'il s'agit là d'une rémunération horaire, les usagers des Esat pouvant travailler à temps plein ou à temps partiel. Enfin, cette rémunération n'est pas un salaire. Elle est toutefois prise en compte dans l'assiette des cotisations comme un revenu salarial, et ouvre donc des droits à la retraite de base (régimes de la Lura, soit RG ou MSA salariés) et complémentaire (Agirc-Arrco).

1.2 RÉFORME ENVISAGÉE

La réforme envisagée consisterait à augmenter la rémunération horaire minimale des usagers des Esat, pour la porter au niveau du Smic. Cette réforme entrerait en vigueur au 1^{er} janvier 2024, sans mécanisme rétroactif (un assuré sorti d'Esat en 2023 aurait des pensions inchangées quelle que soit sa date de départ en retraite). En revanche, les usagers déjà présents en Esat verrraient leur rémunération augmenter en 2024 (sous réserve qu'elle soit inférieure au Smic hors réforme).

1.3 INDICATEURS D'INTÉRÊT

On observe les effets pour les assurés, et sur les masses de pensions versées. En revanche, les effets sur les masses d'Aspa ne sont pas pris en compte. Les pensions des assurés concernés étant relativement faibles (la quasi-totalité d'entre eux sont par exemple éligibles au Mico), une large partie des assurés seraient vraisemblablement éligibles à l'Aspa. Dès lors qu'ils recourent à cette prestation, les hausses de pensions se traduiraient par des baisses d'Aspa, pouvant aller jusqu'à annuler entièrement les gains sur les pensions². Le taux de non-recours à l'Aspa étant proche de 50%, on peut estimer en ordre de grandeur que jusqu'à la moitié des effets décrits dans cette note pourraient être compensés par des baisses d'Aspa.

Aucune estimation des effets sur les masses de cotisations n'a été réalisée. Ces effets présenteraient une dynamique différente de celle des masses de prestations. Pour ces dernières, il faut attendre que tous les assurés non touchés par la mesure soient décédés pour mesurer pleinement les impacts. Le surcroît de prestations versées monte donc en charge à très long terme. A l'inverse, le surplus de cotisations aurait une montée en charge immédiate, dès 2024, et suivrait ensuite la progression du Smic. A court terme, la réforme aura donc vraisemblablement un effet positif sur le solde du système de retraite. A plus long terme, il est probable que l'effet recettes reste supérieur à l'effet dépenses pour les régimes Lura, où la

¹ Les Etablissements et services d'aide par le travail (Esat), Rapport Igas – IGF, 2019

² Notons par ailleurs que, du fait de la prise en compte des pensions mais pas de l'Aspa dans certaines bases ressources comme celle des APL, les effets de vases communicants peuvent parfois se traduire par des baisses de revenu disponible.

hausse des prestations sera limitée. Enfin, les baisses d'Aspa potentielles amélioreraient le solde du FSV, qui finance ces prestations.

2. MÉTHODOLOGIE ADOPTÉE

2.1 IDENTIFICATION DES COTISANTS ACTUELS

La première étape de ce travail consiste à repérer les usagers d'Esat dans les bases de cotisants disponibles. Pour rappel, l'enquête ES-Handicap de la Drees de 2014 mentionnait la présence de 120 000 usagers d'Esat et de 30 000 salariés de ces établissements en 2014 (les résultats de l'enquête 2018 montrent plutôt une hausse du nombre de personnes accompagnées, à 125 000 usagers³). Dans la suite de cette note, nous désignons ces derniers par le terme d'« encadrants », pour éviter toute confusion avec les usagers, bien que ces derniers ne soient pas à proprement salariés. Nous utilisons également le terme « employeur » pour désigner les Esat, y compris quand la rémunération versée n'est pas un salaire. Enfin, le terme de « salaire » sera utilisé pour désigner l'ensemble des revenus intégrés à l'assiette de cotisation, en particulier la rémunération des usagers d'Esat.

La mission Igas-IGF a transmis à la DSPR de la Cnav la liste des numéros Siret correspondant aux Esat. La DSPR dispose par ailleurs, pour les années 2019 à 2021, de bases permettant d'identifier le Siret du premier et du second employeur de chaque cotisant du Régime général ou de la MSA des salariés. On isole donc les assurés ayant cotisé entre 2019 et 2021, avec au moins un Siret correspondant à la liste fournie par la mission Igas-IGF. **On dénombre environ 130 000 cotisants chaque année, avec très peu de variation de l'effectif.** Cet effectif est donc inférieur aux 150 000 identifiés par la Drees via des données d'enquête.

Avant d'expliquer cet écart, nous cherchons à distinguer les encadrants des usagers. Pour cela, une stratégie d'identification des encadrants est mise en œuvre, en s'appuyant sur deux informations disponibles dans les bases de la Cnav. D'une part, les employeurs déclarent la catégorie socio-professionnelle (CSP) des cotisants. La présence d'une CSP démarrant par le chiffre 3 (« cadres et professions intellectuelles supérieures ») ou 4 (« professions intermédiaires », notamment la CSP 43 « professions intermédiaires de la santé et du travail social »), est considérée comme le signe que la personne est encadrante. Un assuré qui a plusieurs CSP (successivement ou non) est considéré comme encadrant durant l'ensemble de son activité si au moins une des CSP déclarées démarre par 3 ou 4. Par exemple, un assuré déclaré en CSP 67 (ouvrier/ouvrière peu qualifié de type industriel) en 2020 et en CSP 43 en 2021 est considéré comme un encadrant les deux années.

D'autre part, nous disposons du salaire annuel sous plafond des assurés, ainsi que d'informations sur la quotité travaillée (nombre de mois de présence, temps plein ou temps partiel). Pour calculer un salaire en équivalent temps plein (EQTP), nous prenons les conventions suivantes :

- Une présence au cours d'un mois est considérée comme un 12^e de l'année, même si l'assuré peut n'avoir été présent qu'un jour dans le mois ;
- Une quotité de travail non renseignée est considérée comme un temps plein ;
- Une quotité de travail renseignée comme temps partiel est considérée comme un 65% travaillé⁴.

Ces conventions tendent à sur-estimer légèrement le temps de présence, sauf pour les temps partiels à plus de 65% dont le temps de présence est légèrement sous-estimé. Par conséquent, le salaire en EQTP est plutôt sur-estimé pour les temps partiels à plus de 65%, et sous-estimé pour les autres.

³ Etudes et résultats n°1247, Bellamy V. et Bergeron T., Drees, 2022

⁴ Les quotités de travail les plus répandues étant 50% et 80%, nous retenons la moyenne de ces valeurs.

Le salaire en EQTP est ensuite comparé au Smic de l'année. Les assurés n'ayant aucun salaire inférieur au Smic sont considérés comme des encadrants, y compris s'ils n'ont jamais eu de PCS 3 ou 4. Les assurés n'ayant jamais été déclarés avec une PCS 3 ou 4, et ayant au moins un salaire annuel en EQTP inférieur au Smic, sont considérés comme des usagers d'Esat.

Au final, le stock d'assurés évolue peu entre 2019 et 2021, et se compose d'environ 100 000 usagers et de 30 000 encadrants (Tableau 1).

Tableau 1 : Effectif de cotisants dans les Esat entre 2019 et 2021

Effectif de cotisants	2019	2020	2021
Usagers	101 300	101 500	101 000
Encadrants	29 500	29 800	30 600
Ensemble	130 800	131 300	131 600

Lecture : en 2020, 131 300 assurés ont été déclarés comme cotisants avec un des SIRET de la liste d'Esat utilisée. Parmi eux, 101 500 n'ont jamais été déclarés en PCS 3 ou 4 et ont eu au moins un revenu EQTP inférieur au Smic entre 2019 et 2021, ce qui conduit à les identifier comme de probables usagers d'Esat.

Source : Infocentre cotisants Cnav 2019 à 2021

L'effectif recensé est donc proche de celui l'enquête de la Drees pour ce qui concerne les encadrants, mais la Drees identifiait 20 000 usagers de plus. A ce stade, cet écart reste mal expliqué. Concernant le nombre d'établissements, la Drees dénombre 1 500 Esat en 2018, ce qui cadre bien avec les 1 505 Esat de la liste utilisée ici. Outre des sources de données différentes (données d'enquête vs données administratives), et une période d'étude différente (2014/2018 vs 2019 à 2021) plusieurs hypothèses sont possibles. La stratégie d'identification des encadrants peut être mal calibrée (cependant l'effectif global resterait trop faible). Enfin, 176 établissements figurant dans la liste fournie par la mission Igas-IGF ne sont associés à aucun cotisant sur les trois années considérées.

Le nombre d'entrées / sorties du stock de cotisants a quasiment doublé entre 2020 et 2021, passant de 13 000 à 24 000. Cela pourrait s'expliquer par un effet Covid : En 2020, il est probable qu'une attention particulière ait été portée aux usagers d'Esat, pour éviter des sorties dans un contexte économique et social trop bousculé. Le nombre de place étant stable, les entrées auraient été limitées d'autant. En 2021, notre hypothèse est que le nombre de sorties a au contraire été tiré vers le haut par un effet de type « moisson » : des assurés qui avaient un projet de sortie en 2020 ont pu le reporter en 2021, ce qui a fait augmenter d'autant le nombre de sorties cette année-là. Le même effet a pu intervenir pour des encadrants, avec notamment l'intervention de l'activité partielle en 2020 qui a pu conduire à décaler des projets de départ.

En dernier lieu, on peut noter que les cotisants identifiés via leur Siret ont un code NAF qui n'est pas toujours le 8810, identifié comme celui des Esat. En 2021, 1 070 Siret parmi les 1350 de la liste ont au moins un cotisant identifié avec une NAF 8810. 650 Siret sont associés à un ou plusieurs autres codes NAF (un même Siret pouvant être présent pour 2 cotisants avec 2 codes différents dans certains cas). En ne retenant que les Siret dont aucun cotisant n'est identifié avec une NAF 8810, on dénombre encore 80 établissements, dont les codes NAF démarrent généralement par 87 ou 88. Ce dernier point laisse penser qu'il ne s'agit alors pas d'une mauvaise remontée de données, mais bien d'établissements avec un code NAF qui n'est pas 8810.

2.2 RECONSTITUTION DE LA CARRIÈRE PASSÉE

Une fois les assurés identifiés, nous repérons ceux qui sont présents dans l'échantillon au 20^e de la table initiale du modèle Prisme. Cette table contient des informations détaillées sur la carrière passée d'un échantillon représentatif d'environ 5M d'assurés. Parmi eux, on retrouve donc une partie des usagers identifiés plus haut, en l'occurrence environ 6 500 personnes, pour qui l'on connaît notamment les revenus passés. A partir de cette étape, nous raisonnons donc sur un échantillon, bien que la taille de celui-ci soit conséquente.

La quasi-totalité des reports de carrières passées des individus observés sont soit des cotisations au RG ou à la MSA salariés, soit des périodes non cotisées, validées dans ces régimes (par exemple au titre du chômage). Les quelques périodes cotisées dans d'autres régimes seront donc considérées comme des périodes RG pour la suite de notre étude, pour plus de simplicité. Enfin, bien que ces assurés puissent pour certains cotiser à l'Ircantec (contractuels de la fonction publique), les simulations sont réalisées comme si l'ensemble des assurés cotisaient à l'Agirc-Arrco. On peut noter que ce dernier cas correspond d'ailleurs à la situation des usagers des Esat.

On dispose donc désormais des éléments détaillés concernant le stock d'usagers en Esat en 2019, 2020 et 2021. Il reste à déterminer l'évolution de ce stock.

2.3 ENTRÉE ET SORTIES D'ESAT, ET DÉTERMINATION DE LA CARRIÈRE FUTURE

Pour projeter l'évolution de la population des Esat, on doit :

- Déterminer le nombre et le profil des assurés qui entrent en Esat chaque année ;
- Déterminer la date à laquelle chacun de ces assurés sort de l'établissement.

Création des individus et détermination des entrées :

On considère que les assurés font un unique passage en Esat (pas de présence intermittente pour un même individu). Chaque année, à partir de 2022, on fait entrer plusieurs assurés en Esat. Le nombre d'entrants est déterminé par sexe et par âge, et correspond au nombre d'entrants moyen par sexe et par âge en 2020 et 2021. Par exemple, chaque année, 33 hommes de 23 ans sont ajoutés à l'échantillon. Les carrières passées de ces individus fictifs sont piochées parmi les carrières des hommes entrés en Esat à 23 ans en 2020 ou 2021, et dupliquées⁵.

Une fois les nouveaux assurés insérés, on détermine un nombre de sorties, toujours par sexe et par âge. Les sorties sont déterminées à partir du stock d'usagers en 2021. On compare le stock de l'année et le stock 2021, et on fait sortir des usagers pour maintenir un effectif similaire. Par exemple, si 25 femmes de 45 ans sont présentes en Esat en 2030, et qu'il y en avait seulement 20 en 2021, 5 d'entre elles seront piochées et sorties du stock.

A chaque fois qu'un assuré sort du stock, il est susceptible d'être considéré comme invalide (50% des sorties). Si c'est le cas, il continue d'acquérir des droits à ce titre jusqu'à son départ en retraite (périodes assimilées au RG, points gratuits à l'AA). Sinon, il n'acquiert plus de droits jusqu'à son départ, ce qui correspond par exemple à la situation d'un assuré percevant

⁵ Les années de report sont décalées pour correspondre à l'année d'entrée en Esat, et les salaires revalorisés pour suivre l'évolution du Smic. Par exemple, si la carrière réelle piochée pour simuler une entrée en Esat en 2030 est un homme de la génération 1995, entré en Esat en 2020, avec un salaire 2015 au niveau du Smic 2015, la carrière dupliquée sera un homme de la génération 2005 avec un salaire 2025 au niveau du Smic 2025.

uniquement l'AAH. La part de 50% d'invalides correspond approximativement à la part des ex-invalides parmi les départs au titre de l'inaptitude⁶.

Enfin, la date de décès des assurés est modélisée sur la base des quotients de mortalité utilisés dans le modèle Prisme (évolutions des quotients fournies par l'Insee). Il n'est tenu compte d'aucune forme de mortalité spécifique aux usagers d'Esat.

2.4 PROJECTIONS DE SALAIRES

Avant l'entrée en Esat, les usagers peuvent avoir un revenu si la carrière dupliquée contenait des reports avant 2020 (pour rappel, les carrières dupliquées concernent toutes des assurés entrés en Esat en 2020 ou 2021). Dans ce cas, les salaires de la carrière dupliquée sont simplement revalorisés comme le Smic pour tenir compte de l'évolution des salaires.

A partir de leur entrée en Esat, deux cas sont possibles :

- **Pour les assurés du stock 2021 (personnes réelles)** : Le revenu EQTP et la quotité 2021 sont connus, on prolonge donc l'assuré avec la même quotité et le même revenu EQTP, en revalorisant ce dernier comme le Smic.
- **Pour les assurés non présents en 2021 (carrières dupliquées)** : Le revenu et la quotité sont déterminés au moment de l'entrée en Esat, de sorte que la distribution des revenus en part de Smic soit conservée. Le salaire en EQTP est également revalorisé comme le Smic au cours de la carrière.

Dans le scénario avec réforme, les salaires en EQTP sont relevés au niveau du Smic (quelques assurés, déjà au-delà de ce niveau, conservent leur revenu hors réforme) à partir de 2024. La quotité de travail est en revanche conservée⁷.

2.5 MODALITÉS DE DÉPART ET CALCUL DES PENSIONS

Les modalités de départ en retraite sont déterminées en fonction de la situation de l'assuré à l'approche de la retraite. Deux modalités de départ sont possibles :

- Départ en retraite anticipée pour les travailleurs handicapés (RATH) à 57 ans ;
- Départ en retraite (anticipée ou non) au titre de l'inaptitude. Pour rappel, les assurés qui perçoivent une pension d'invalidité à 62 ans, et le bénéficiaires de l'AAH, basculent quasi-automatiquement vers la retraite au titre de l'inaptitude. Les départs au titre de l'inaptitude recouvrent donc à la fois des profils d'assurés en invalidité depuis plusieurs années, des profils d'assurés à l'AAH, et des profils d'assurés qui font reconnaître leur inaptitude au moment du départ.

Pour les assurés ayant une durée cotisée à 57 ans suffisamment élevée, et une date de sortie d'Esat avant l'atteinte de leurs 57 ans, une probabilité de départ en RATH est introduite. Pour déterminer cette probabilité, on s'appuie sur le nombre de départ RATH observé en 2021 dans la population ayant travaillé en Esat⁸. On aboutit à une probabilité de départ de 68% parmi les assurés sortis d'Esat à 57 ans avec une durée cotisée élevée. Le départ se fait à 57 ans.

⁶ En 2021, on dénombrait au Régime général 115 000 départs au titre de l'inaptitude, parmi lesquels 59 000 concernaient d'ex-invalides (Recueil statistique du RG, édition 2022)

⁷ Nb: il faut ici entendre par quotité le croisement de la quotité horaire (par exemple 50% pour un mi-temps), et du nombre de mois de présence dans l'année. Par exemple, un assuré présent 6 mois de l'année à 50% aura une quotité de 25%.

⁸ Note Cnav 2023-054-DSPR, « Eclairages sur des anciens usagers d'Esat ». On rapporte la part des départs RATH (15%) à la part des départs RATH ou inaptitude (56%), considérant que les usagers d'Esat partent le plus souvent pour l'un de ces motifs. On corrige ensuite cette probabilité pour tenir compte de la sur-représentation des

Lorsque l'assuré n'est pas concerné par la RATH, ou lorsqu'il n'y a pas recouru, on modélise un départ au titre de l'inaptitude. Ce départ a lieu à 62 ans, sauf pour les assurés sortis d'Esat après leurs 62 ans (le départ en retraite correspond alors à la date de sortie d'Esat).

Calcul de la pension de base :

Pour rappel, les assurés sont considérés comme ayant une carrière entièrement réalisée dans les régimes de la Lura (RG ou MSA-salariés). La formule de calcul d'une pension de base dans les régimes Lura est la suivante :

Pension (avant minima)

$$= \text{Salairé annuel moyen} * \frac{\text{Durée validée Lura}}{\text{Durée d'assurance requise}} * \text{Taux de liquidation}$$

Quelle que soit leur modalité de départ, les assurés partent tous avec le taux plein, que ce soit au titre de la durée d'assurance ou au titre de l'inaptitude ou du handicap. Quelques rares assurés, qui ont cotisé plus que la durée d'assurance requise pour leur génération et sont sortis d'Esat après l'âge d'ouverture des droits de droit commun (64 ans le plus souvent) peuvent surcotter.

La durée validée, tout comme le salaire annuel moyen (SAM), sont en revanche différents pour chaque individu, et sont susceptibles d'évoluer en cas de réforme. En particulier, la hausse de la rémunération en Esat peut engendrer :

- Une hausse de SAM, à condition que les 25 meilleures années comportent au moins une année en Esat (par exemple, un assuré avec 10 années en Esat précédées de 25 années d'emploi au Smic hors Esat aura le même SAM avec ou sans réforme de la rémunération en Esat) ;
- Une hausse de la durée validée Lura, pour des assurés dont la rémunération hors réforme ne suffit pas à valider 4 trimestres pour certaines années en Esat⁹.

Pour les périodes précédant l'entrée en Esat, on reproduit des carrières connues, qui peuvent comporter des trimestres cotisés, mais aussi des périodes validées au titre du chômage ou de la maladie par exemple. Pour les périodes en Esat, on valide uniquement des trimestres au titre de la cotisation, en fonction du revenu des individus. Pour les périodes postérieures à la sortie de l'Esat, les assurés peuvent valider des trimestres au titre de l'invalidité s'ils basculent vers ce statut, ou ne valider aucun trimestre s'ils basculent vers un statut d'inactif.

Le cas échéant, des majorations de durée d'assurance pour enfant viennent s'ajouter à la durée d'assurance (8 trimestres par enfant, accordés uniquement aux femmes dans le modèle).

usagers sortis tardivement d'Esat dans la note 2023-054 (seuls les usagers présents en Esat après 2000 et ayant liquidé en 2021 sont étudiés).

⁹ Pour rappel, les trimestres ne sont pas validés sur la base de la durée travaillée, mais sur la base d'un montant cotisé, correspondant à une assiette équivalent à 150h Smic. Pour valider quatre trimestres, il faut donc avoir cotisé sur une assiette de 600h Smic au cours de l'année, quels que soient la quotité et le salaire EQTP (hors cas des salaires EQTP supérieurs au plafond). Pour une rémunération à 55% du Smic, il faut par exemple avoir travaillé environ 60% d'un temps plein toute l'année pour valider tous ses trimestres.

La pension de base est ensuite comparée au minimum contributif (Mico), peut-être relevée à ce montant¹⁰. Le barème du Mico au 1^{er} septembre 2023 est de 709€, et est majoré à 848€ pour les assurés ayant cotisé au moins 120 trimestres. Ce barème est par ailleurs proratisé en fonction du nombre de trimestres validés (ou cotisés pour la majoration). Ainsi, un assuré de la génération 1962 (durée d'assurance requise : 169 trimestres), ayant cotisé 120 trimestres exactement, et qui liquide en 2023, voit sa pension relevée au montant de $848 * 120 / 169 = 602\text{€}$.

Les assurés ayant liquidé au titre de la RATH sont par ailleurs éligibles à une majoration de pension. Cette majoration est calculée comme suit :

$$\text{Majoration RATH} = \frac{1}{3} * \frac{\text{DuréeCotiséeLuraAvecHandicap}}{\text{DuréeCotiséeLuraTotale}} * \text{PensionLuraHorsMico}$$

Cette majoration est par ailleurs écrêtée de telle sorte que la pension Lura y compris majoration RATH (mais hors Mico) ne dépasse pas le montant de pension qu'aurait eu l'assuré avec une carrière complète. Ainsi, un assuré qui valide la durée d'assurance requise n'a droit à aucune majoration RAH. Dans nos simulations, les assurés qui liquident en RATH sont supposés tous avoir cotisé toute leur carrière en situation de handicap. Dès lors, la formule de calcul de majoration est simplifiée, le second terme du calcul étant toujours égal à 1.

La pension portée au Mico est complétée par une majoration pour enfants (MPE) si l'assuré a 3 enfants ou plus. Les majorations pour enfants et pour handicap sont regroupées dans les avantages complémentaires (AC). Enfin, la pension est revalorisée comme l'inflation une fois liquidée (elle reste donc constante en €2020).

Calcul de la pension complémentaire :

Pour rappel, les assurés sont tous cotisants à l'Agirc-Arrco tout au long de leur carrière. Chaque année où ils sont cotisants, un nombre de points leur est attribué, en fonction de leur salaire, du taux de cotisation contributive, et de la valeur d'achat du point. Quand l'assuré n'est pas cotisant, il peut obtenir des points « gratuits », en particulier s'il est au chômage, en arrêt maladie, ou s'il bénéficie d'une pension d'invalidité.

Pour la partie de carrière précédant l'entrée en Esat, les points sont calculés sur la base des carrières connues, qui à nouveau peuvent comporter des périodes d'emploi, de chômage, de maladie, d'autres types de reports et de périodes d'inactivité. Pour les périodes en Esat, les points sont attribués sur la base du revenu des individus. Enfin, après la sortie d'Esat, les assurés invalides continuent à acquérir des points sur la base de leur dernier revenu, quand les autres n'acquièrent plus de points.

Au moment de la liquidation, les points sont convertis en euros, à partir de la valeur de service. Aucun coefficient de minoration n'est appliqué, les assurés inaptes en étant dispensés. La pension complémentaire est complétée par une majoration pour enfants si l'assuré à 3 enfants ou plus. Les pensions sont revalorisées selon les règles prévues à l'ANI Agirc Arrco de 2019.

¹⁰ Le relèvement n'est pas systématique, un mécanisme d'écrêtage intervient si le total des pensions tous régimes dépasse un plafond, situé aux alentours de 90% du Smic net. Dans le cas personne, ce mécanisme intervient très rarement, la quasi-totalité des assurés ne dépassant pas le plafond.

2.6 PRISE EN COMPTE DE LA RÉFORME SIMULÉE

La quasi-totalité des hypothèses, à l'exception du revenu en EQTP à partir de 2024, est identique dans les deux simulations (avec et hors réforme). En particulier, les individus ont la même carrière hors Esat, la même durée de carrière et la même quotité en Esat, et le même âge de décès. Quelle que soit la modalité de départ hors réforme, elle est conservée avec la réforme. Certains assurés sont susceptibles de devenir éligibles RATH dans la situation avec réforme¹¹, le choix est fait de ne pas modifier leur comportement de départ.

¹¹ L'une des conditions d'éligibilité à la RATH est le nombre de trimestres cotisés avec une reconnaissance de handicap. Un assuré dont la durée validée augmente du fait de la réforme peut donc devenir éligible s'il franchit le seuil (92 trimestres pour un départ à 57 ans).

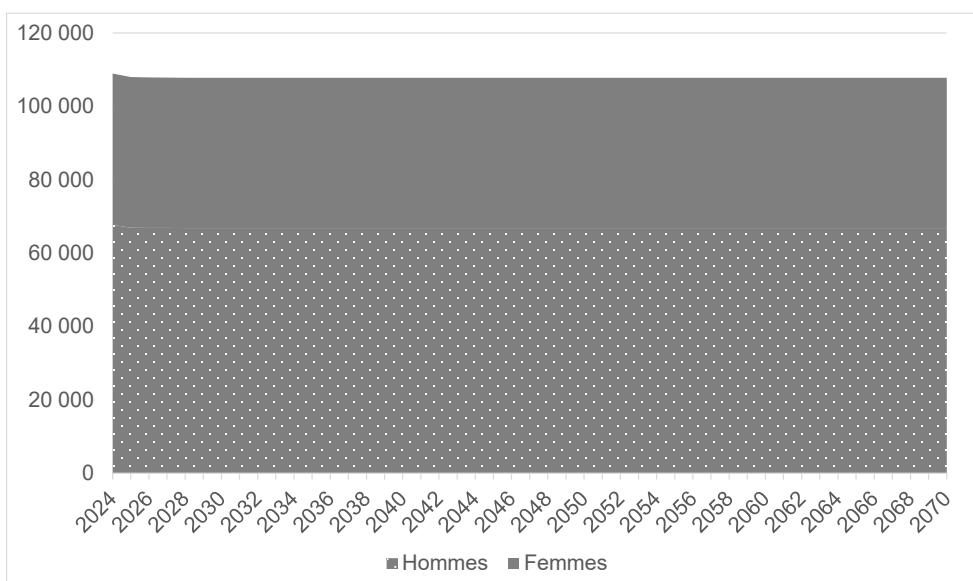
3. RÉSULTATS

3.1 EFFET POUR LES ASSURÉS

3.1.1 Assurés présents en Esat et flux de départs en retraite

La simulation reproduit en projection les entrées en Esat observées en 2020/2021, et cherche à maintenir une structure du stock par âge et par sexe proche de celle de 2021. En conséquence, le stock d'assurés présents dans les Esat est stable, autour de 100 000 personnes (graphique 1).

Graphique 1 : Effectif d'usagers des Esat en projection, par sexe



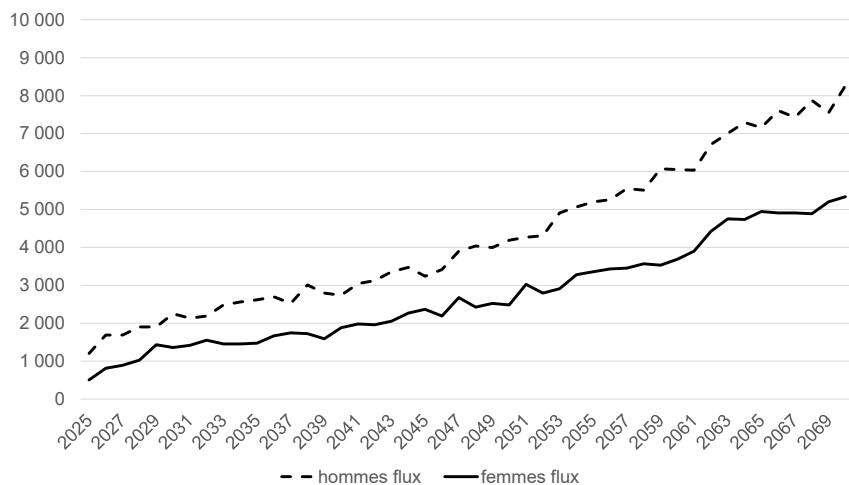
Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

La simulation ne concerne pas les assurés sortis d'Esat avant 2024, qui ne sont pas touchés par la mesure. Par exemple, un assuré sorti d'Esat à 50 ans en 2017, et qui liquide à 57 ans en RATH en 2024 ne fait pas partie de la simulation. En revanche, l'assuré sorti d'Esat à 50 ans en 2027, et qui liquide à 57 ans en 2034 est inclus. Autrement dit, le flux de départs en retraite étudié (graphique 2) ne correspond pas à l'ensemble des départs d'assurés passés par un Esat, mais uniquement aux départs d'assurés passés par un Esat à partir de 2024.

Par conséquent, le flux de départ est beaucoup moins nombreux en début de projection, la majorité des ex-usagers d'Esat n'étant alors pas touchés par la mesure. Les sorties d'Esat pouvant intervenir relativement tôt, il faut attendre l'horizon 2060 pour que le flux considéré recouvre la quasi-totalité des assurés passés par un Esat au cours de leur carrière. Enfin, du fait des hypothèses prises sur les comportements de départ, le flux de départ en retraite n'est pas modifié en cas de réforme.

A partir de 2060, le flux de départs en retraite se stabilise autour de 12 000 à 14 000 retraités, dont environ deux tiers d'hommes.

Graphique 2 : Effectif de nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023



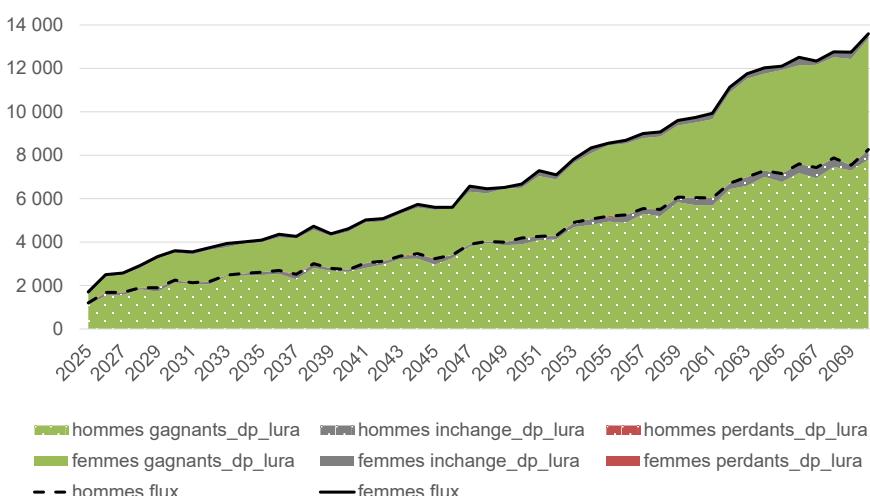
Lecture : En 2025, 1 700 des nouveaux retraités ont été usagers d'Esat après 2023. En 2060, on dénombre 9 700 nouveaux retraités ayant été usagers d'Esat après 2023. 6 100 de ces nouveaux retraités sont des hommes, et 3 700 sont des femmes.

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

3.1.2 Effet sur la pension de base (Lura)

L'effet de la réforme sur la pension de droits propres Lura hors Mico et avantages complémentaires est très visible (graphique 3). Dès les premières années, une large part des assurés voit sa pension Lura augmenter quand la rémunération dans les Esat est portée à 100% du Smic. Dès 2030, environ 95% des assurés sont gagnants en pension de droits propres.

Graphique 3 : Gagnants / perdants en pension Lura (hors Mico et AC) parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023, par sexe



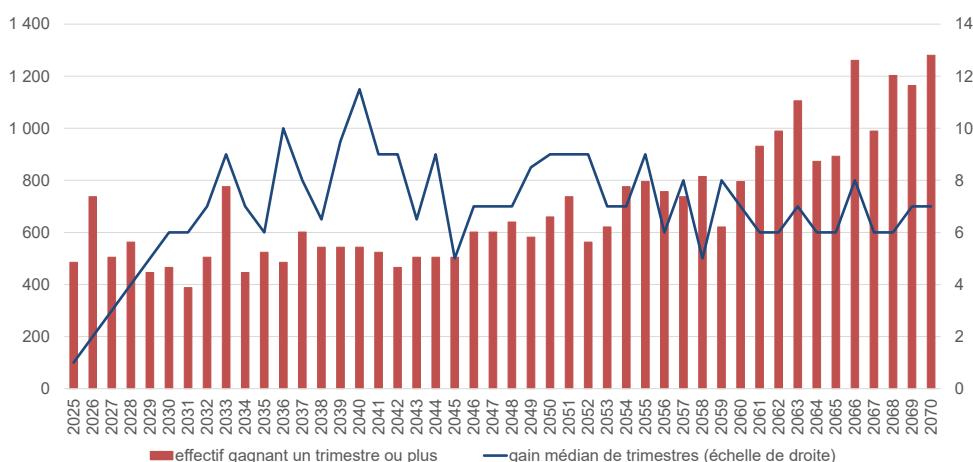
Lecture : En 2040, 2 600 hommes et 1 700 femmes ayant été usagers d'Esat gagneraient en pension Lura avant Mico et avantages complémentaires avec la réforme, soit 95% des usagers passés par un Esat après 2023.

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

Ces assurés voient leur pension augmenter au travers de deux mécanismes :

- Le SAM augmente pour la quasi-totalité des assurés, en lien avec la hausse de rémunération en Esat.
- Certains assurés, qui ne validaient pas tous leurs trimestres Esat hors réforme, valident plus de trimestres avec la réforme. Par exemple, un assuré à 55% du Smic et à temps partiel à 40% valide tout juste deux trimestres par an. Le même assuré à 100% du Smic valide quatre trimestres par an. Les assurés peuvent gagner des trimestres dès les premières liquidations, toutefois, le nombre de trimestres gagné augmente en début de projection. En effet, les assurés qui liquident en 2024 ont gagné au maximum 4 trimestres en 2024, tandis que ceux qui liquident en 2070 ont pu gagner théoriquement jusqu'à 4 trimestres par an durant toute leur carrière.

Graphique 4 : Gain de trimestres parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023



Lecture : En 2025, environ 500 assurés gagneraient un trimestre ou plus du fait de la réforme. En 2060, environ 800 assurés gagneraient un trimestre ou plus. Le gain médian serait alors de 7 trimestres.

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20ème, simulation Cnav

Une part minoritaire des assurés (en gris sur le graphique 3) ne bénéficie pas d'une hausse de sa pension de base Lura hors Mico et avantages complémentaires. On peut distinguer deux cas de figures. D'une part, certains assurés ont déjà des rémunérations en Esat supérieures ou égales au Smic. Dans ce cas, la mesure est sans effet sur la rémunération, et a fortiori sur les droits retraites. D'autre part, les années passées en Esat peuvent ne pas entrer dans le calcul du SAM¹², y compris après réforme. Dans ce cas, l'assuré garde la même pension Lura.

Enfin, quelques très rares assurés (en rouge sur le graphique 3) voient leur pension Lura hors Mico diminuer. Il s'agit d'assurés avec de très faibles quotités, qui ne valident aucun trimestre au titre de leurs années en Esat hors réforme. Ces années sont donc désactivées dans le calcul de leur SAM. Avec la réforme, ces assurés parviennent à valider quelques trimestres de plus, mais leur quotité restant inchangée, le salaire annuel est toujours très faible. Dès lors que des trimestres sont validés, les années en Esat ne sont plus désactivées, ce qui tire leur

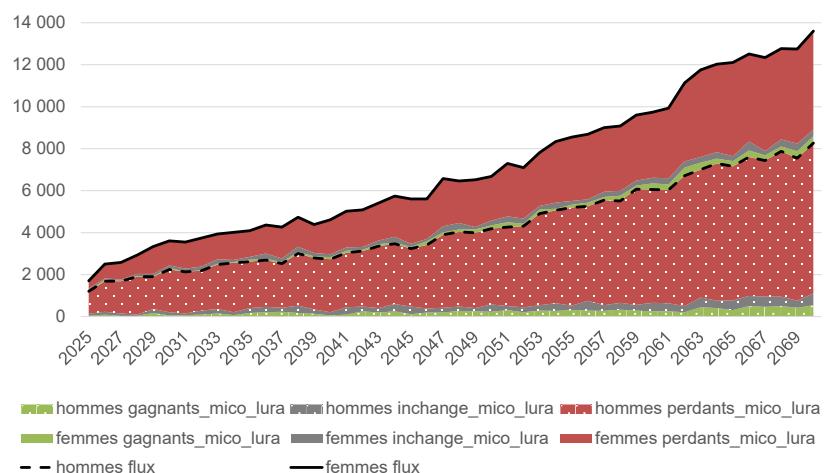
¹² A nouveau, on distingue deux cas de figures très différents : d'une part des assurés avec 25 années travaillées hors Esat au-delà du Smic, pour qui les années d'Esat ne font pas partie des meilleures années ; d'autre part, des assurés avec une très faible quotité, dont la rémunération en Esat ne permet de valider aucun trimestre, et pour qui les années sont donc désactivées dans le calcul du SAM.

SAM (et donc leur pension) vers le bas. Ce dernier effet se révèle pour ces assurés plus fort que l'effet gain de trimestres. Ce mécanisme concerne quelques dizaines d'assurés par an, et est systématiquement compensé par des hausses de Mico plus importantes (le gain de trimestres de ces assurés conduisant à une proratisation du Mico plus favorable, cf. ci-dessous).

Une très large majorité des assurés sont éligibles au Mico. Pour rappel, le montant versé est calculé comme un différentiel entre le barème du Mico (848€ en 2023 pour une carrière complète) et la pension hors Mico et avantages complémentaires. Dans le cas le plus fréquent, un assuré éligible au Mico dont la pension Lura hors Mico augmente voit donc son montant de Mico diminuer. Par exemple, un assuré à carrière complète dont la pension Lura hors Mico passerait de 400 à 600€, verrait son Mico diminuer de 448€ à 248€ (pour une liquidation en 2023). Pour cette raison, on dénombre un nombre de perdants Mico quasi identique à celui des gagnants en pension hors Mico.

Une partie des assurés, dont la pension Lura hors Mico n'a pas changé, ou qui n'étaient pas éligibles au Mico, ont un montant de Mico identique (pouvant être nul). Enfin, certains assurés peuvent être gagnants en montant de Mico. Il s'agit des assurés pour qui la réforme conduit à une hausse du nombre de trimestres. La proratisation du barème du Mico est alors plus favorable, en particulier les assurés qui franchissent le seuil de 120 trimestres peuvent devenir éligibles à la majoration du Mico.

**Graphique 5 : Gagnants / perdants en Mico
parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023, par sexe**



Lecture : En 2040, 2 500 hommes et 1 600 femmes ayant été usagers d'Esat après 2023 (soit 90% de l'effectif total Esat pour chaque sexe) perdraient en Mico. 2% des hommes et 5% des femmes seraient au contraire gagnants à cet horizon.

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

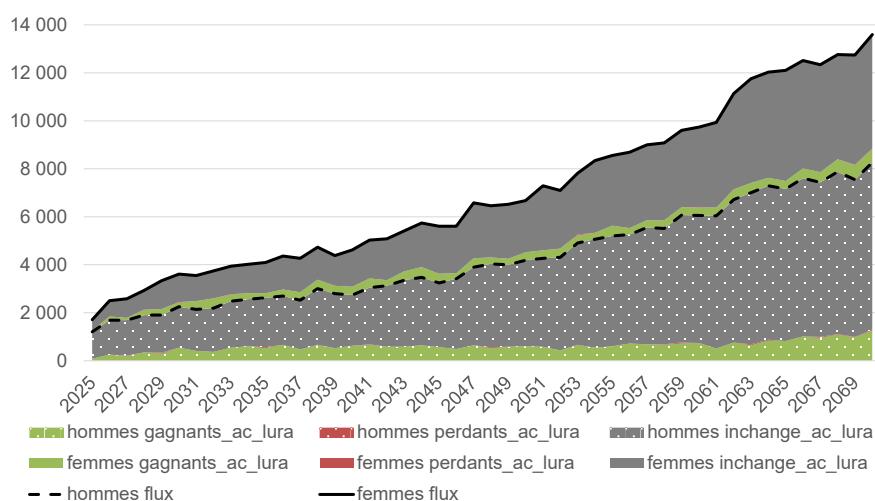
Les assurés partis au titre du handicap, éligibles à la majoration RATH, peuvent être touchés par deux effets contraires :

- La majoration étant calculée comme une part de la pension Lura hors Mico et avantages complémentaires, elle augmente dans la même proportion que le SAM. Cet effet tend à augmenter les montants de majoration RATH. Pour rappel, ces montants ne sont pas pris en compte dans le calcul du Mico, mais ils le sont dans le calcul de l'écrêtage tous régimes de ce dernier. La hausse de majoration ne peut donc conduire à une baisse de Mico que pour des assurés dépassant le plafond d'écrêtage (environ 90% du Smic net)
- D'autre part, la majoration pour handicap est écrêtée de sorte que la pension Lura y compris majoration (mais hors Mico) ne puisse dépasser le montant de pension qu'aurait eu l'assuré s'il réunissait la durée d'assurance requise. De ce fait, certains assurés qui gagnent des trimestres peuvent voir leur majoration réduite en conséquence. Par exemple, un assuré qui atteint presque la DAR hors réforme et la dépasse après réforme aura droit à une majoration RATH hors réforme, mais plus après réforme. C'est ce qui explique la très faible part de perdants en avantages complémentaires visible sur le graphique 6.

Au global, le premier effet l'emporte le plus souvent, et explique la quasi-totalité des gains en avantages complémentaires Lura, visibles sur le graphique 6.

Enfin, l'effet sur les majorations pour enfants (MPE), qui augmentent de 10% la pension Lura y compris Mico et majoration RATH pour les assurés ayant 3 enfants ou plus, reflète les effets sur la pension y compris Mico et majoration RATH. Les hausses de pension étant le plus souvent compensées par des baisses de Mico, l'effet sur les MPE est donc quasi-nul.

**Graphique 6 : Gagnants / perdants en avantages complémentaires Lura
parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023, par sexe**

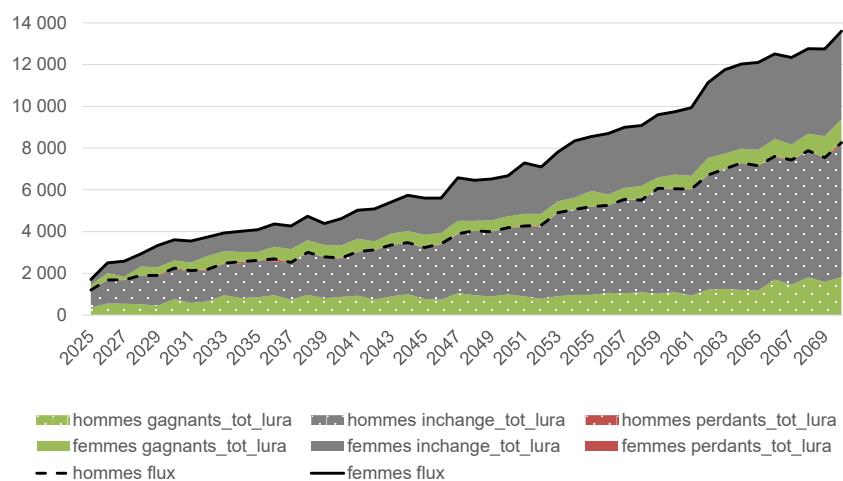


Lecture : En 2040, 600 hommes et 350 femmes ayant été usagers d'Esat après 2023 (soit 25% des hommes et 20% des femmes) gagneraient en avantages complémentaires.

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

Au global, la majorité des assurés ont une pension Lura y compris Mico et avantages complémentaires inchangée (graphique 7). Cependant, 15 à 30% d'assurés restent gagnants en pension Lura sur toute la période. Il s'agit à nouveau d'assurés qui acquièrent plus de trimestres du fait de la réforme, et dont le barème du Mico est par conséquent plus élevé (ou, plus marginalement, de non éligibles au Mico, et/ou de bénéficiaires de la majoration RATH).

Graphique 7 : Gagnants / perdants en pension Lura (y compris Mico et AC) parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023, par sexe



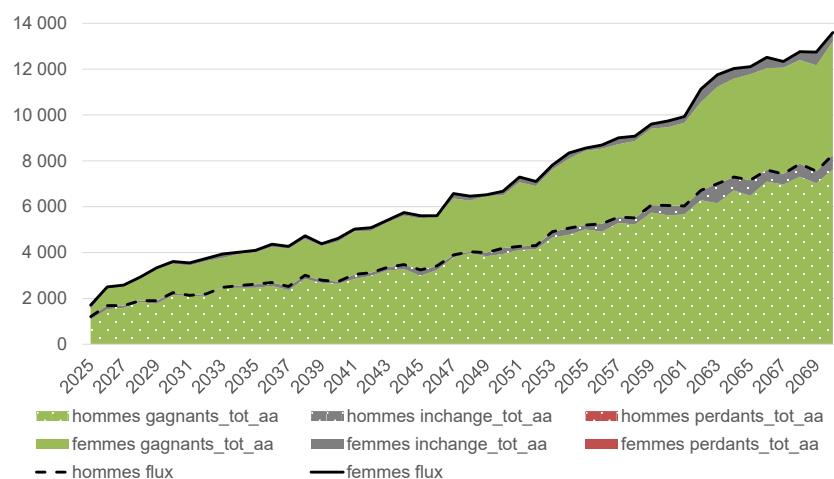
Lecture : En 2040, 900 hommes et 600 femmes ayant été usagers d'Esat après 2023 (soit 30% des hommes comme des femmes) gagneraient en pension Lura (Mico et avantages complémentaires compris).

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

3.1.3 Effet sur la pension AA

Les pensions complémentaires versées par l'Agirc-Arrco sont beaucoup plus sensibles à la réforme (graphique 8). Les hausses de rémunération en Esat se traduisent par une augmentation quasi-proportionnelle du nombre de points acquis au cours de l'année. Pour un assuré qui a réalisé la totalité de sa carrière en Esat après 2024, une hausse de 50% de la rémunération se traduit par l'acquisition de 50% de points en plus chaque année, et une hausse de 50% de la pension à terme.

**Graphique 8 : Gagnants / perdants en pension AA (yc AC)
parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023, par sexe**



Lecture : En 2040, 2 600 hommes et 1 700 femmes ayant été usagers d'Esat après 2023 (soit 95% de l'effectif total pour chaque sexe) gagneraient en pension AA (avantages complémentaires compris).

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

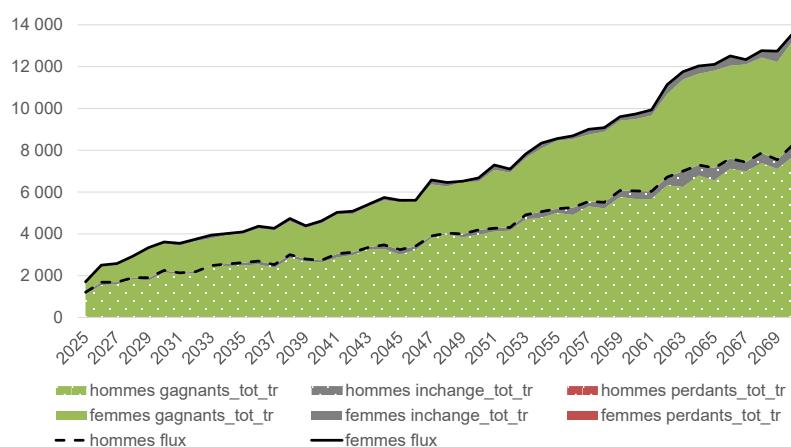
La part de gagnants en pension AA est quasi identique à la part des gagnants en pension Lura hors Mico. L'absence de minimum de pension à l'AA fait en revanche que ces gains ne sont pas compensés par des baisses, comme c'est le cas dans les régimes de base¹³. Il subsiste cependant environ 5% d'assurés (en gris sur le graphique 8), pour qui la pension AA est inchangée. Il s'agit d'assurés dont la rémunération avant réforme dépasse déjà le Smic. Enfin, l'effet des MPE étant limité et proportionnel à celui sur la pension hors avantages complémentaires, il n'est pas distingué pour l'AA.

¹³ Très marginalement, il peut arriver que ces hausses de pension AA se traduisent par une baisse de Mico, lorsqu'elles ont pour conséquence de porter le total des pensions au-delà du plafond d'écrêttement tous régimes du Mico.

3.1.4 Effet en tous régimes

Considéré globalement, l'effet de la réforme en terme de nombre de gagnants / perdants est très similaire à l'effet sur les seules pensions Agirc-Arrco. Une très large majorité des assurés ont des pensions tous régimes plus élevée du fait de la réforme (graphique 9). Seuls 5 à 15% d'assurés, dont la rémunération dépasse déjà le Smic hors réforme, ont un montant à la liquidation inchangé.

Graphique 9 : Gagnants / perdants en pensions tous régimes (yc Mico et AC) parmi les nouveaux retraités ex-usagers d'Esat après 2023, par sexe



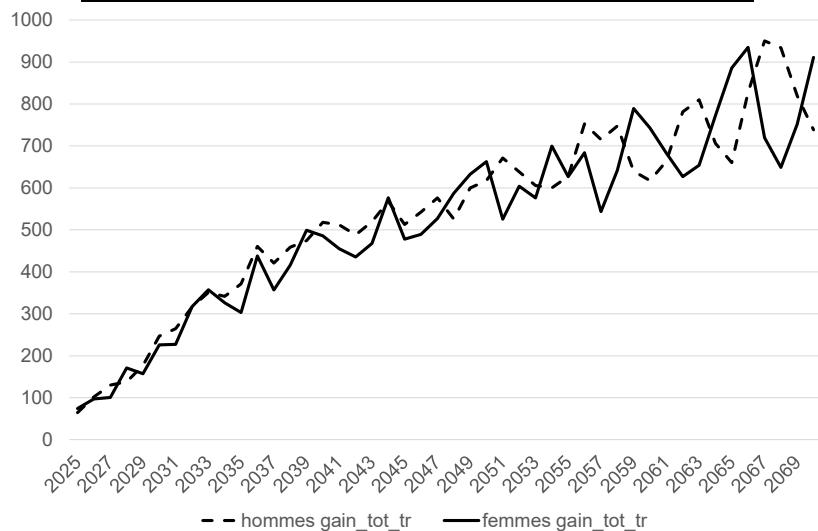
Lecture : En 2040, 2 600 hommes et 1 800 femmes ayant été usagers d'Esat après 2023 (soit 95% de l'effectif total pour chaque sexe) gagneraient en pensions tous régimes (Mico et avantages complémentaires compris).

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20ème, simulation Cnav

Du fait des interactions avec le minimum contributif, les gains de pension par régime et type de droits sont complexes à décrire. Un assuré peut par exemple gagner 100€ de pension Lura hors Mico, perdre le même montant de Mico, gagner 50€ de pension AA, et perdre à nouveau 30€ de Mico par le mécanisme de l'écrêttement tous régimes. Nous présentons donc uniquement le gain moyen tous régimes, une fois ces interactions prises en compte. L'ensemble des montants, y compris les avantages complémentaires, sont pris en compte, et le calcul est réalisé uniquement sur le champ des assurés gagnant 1€ ou plus.

Le gain moyen monte en charge, à mesure que les assurés du flux de retraités ont réalisé une part de plus en plus conséquente de leur carrière en Esat après 2024. Le gain moyen annuel est d'environ 100€ en 2024, 500€ en 2040, et se stabilise autour de 750€ à long terme (en euros constants 2020).

Graphique 10 : Gain moyen annuel en pensions tous régimes (yc Mico et AC) parmi les nouveaux retraités gagnants, par sexe

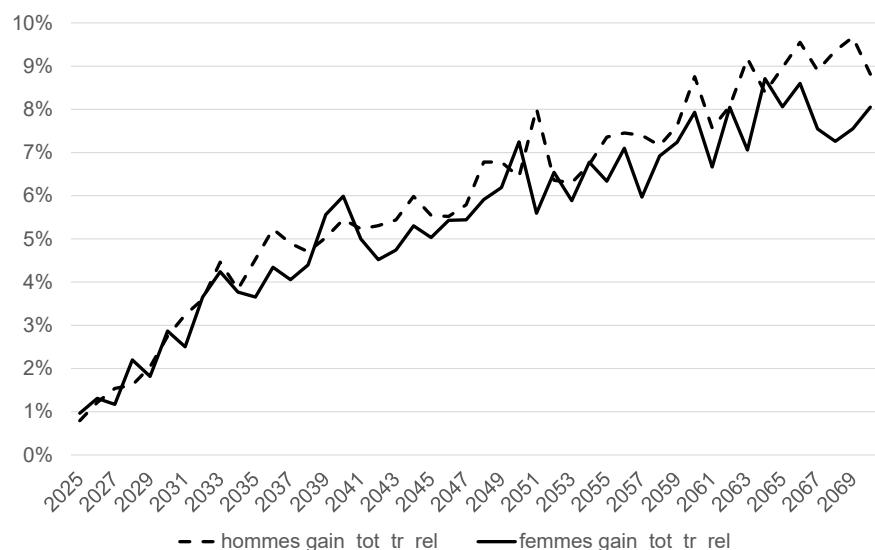


Lecture : En 2040, les assurés gagnants ont un gain annuel proche de 500€ (constant 2020), quel que soit leur sexe

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

Les gains moyens relatifs sont limités à 1% de la pension avant réforme les premières années, et atteignent environ 8% en fin de projection (graphique 11).

Graphique 11 : Gain moyen relatif en pensions tous régimes (yc Mico et AC) parmi les nouveaux retraités gagnants, par sexe



Lecture : En 2040, le gain des nouveaux retraités gagnants représente 5 à 6% de leur pension avant réforme.

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

Enfin, on notera que l'effet retour sur l'Aspa n'est pas intégré à ces simulations. Pour les assurés éligibles et recourant à cette prestation, le gain en pension est susceptible d'être entièrement absorbé par une baisse équivalente du montant d'Aspa versé à l'assuré. Pour rappel, d'après une enquête de la Drees, environ une personne sur deux éligible à l'Aspa ou une autre allocation du minimum vieillesse ne la demande pas. Pour ces assurés (et pour ceux qui dépasseraient le niveau de l'Aspa, du fait de la réforme ou non), la hausse de pension se traduirait donc par une hausse du revenu brut disponible. Comme indiqué plus haut, si l'on retient l'hypothèse que tous les ex-usagers d'Esat sont éligibles à l'Aspa, et que leur taux de recours est similaire à celui de la population générale (50%), on peut estimer qu'un assuré sur deux serait concerné par une baisse d'Aspa venant compenser partiellement ou totalement l'effet de la réforme sur ses pensions.

3.2 EFFET SUR LES MASSES DE PENSION

Les effets de la réforme sur les masses versées suivent des tendances logiquement proches de celles observées au niveau des assurés :

- Les masses de pensions Lura sont peu modifiées, du fait des baisses de Mico, qui compensent quasiment les hausses de pension hors Mico. Ainsi, malgré une hausse de 250 M€ (constants 2020) des masses hors Mico à très long terme, la réforme ne se traduit que par une hausse de 20 M€ pour les régimes Lura. Par ailleurs, l'effet retour sur l'Aspa des hausses de pensions (Lura mais aussi AA) conduira également à limiter les dépenses des régimes Lura¹⁴.
- La quasi-totalité de l'impact en dépenses se porterait sur l'Agirc-Arcco. Il faudrait toutefois attendre 2040, et le départ d'un nombre conséquent d'assurés avec une part importante de leur carrière réalisée après 2024, pour observer un impact de plus de 10 M€. L'effet sur les prestations AA, qui double tous les 5 à 10 ans, devrait se stabiliser à compter de 2070, une fois que la quasi-totalité du flux de retraités a réalisé l'ensemble de sa carrière après 2024.
- On notera l'effet quasi nul de la réforme sur les majorations pour enfants, et ce malgré des hypothèses plutôt majorantes sur le nombre d'enfants (les données concernant les retraités 2021 montrent que les usagers des Esat ont nettement moins d'enfants que dans la population générale). A l'Agirc-Arcco, où l'effet est le plus important, les MPE représentent un surcroît de prestations de 2 M€ en 2070.
- Dans les régimes Lura, la quasi-totalité de l'effet sur les avantages complémentaires (9 M€ à long terme) concerne la hausse des majorations RATH.

**Tableau 2 : impact de la réforme sur les prestations annuelles versées,
en M€ constants 2020**

M€ constants 2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2060	2070
Lura	0	1	3	5	8	12	18	26
<i>Dont droit propre hors mico et AC</i>	0	7	21	39	62	89	158	269
<i>Dont Mico</i>	0	-7	-19	-35	-56	-81	-146	-252
<i>Dont AC</i>	0	0	1	2	3	4	6	9
AA	0	1	4	10	18	29	63	117
<i>Donc droit propre hors AC</i>	0	1	4	10	17	28	62	114
<i>Dont AC</i>	0	0	0	0	0	1	1	2
TR	0	2	7	15	26	40	82	142

Source : Appariement Infocentre cotisants Cnav et échantillon 1/20^{ème}, simulation Cnav

¹⁴ Il convient de rappeler que les dépenses d'Aspa sont cependant compensées aux régimes par le FSV. Du strict point de vue de la Cnav et de la MSA, toute baisse de dépenses d'Aspa se traduirait par une baisse identique des ressources. La baisse des dépenses d'Aspa améliorerait en revanche le solde du FSV.

PIÈCE JOINTE 3

Lettre de mission



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Ministre du Travail, du Plein emploi
et de l'Insertion professionnelle

Le Ministre délégué chargé des Comptes publics

La Ministre déléguée chargée des Personnes handicapées

Paris, le

13 JUIL. 2023

Nos Réf. : D-23-013931

NOTE

à Madame Catherine SUEUR
Cheffe de l'Inspection générale des finances

à Monsieur Thomas AUDIGÉ
Chef de l'Inspection générale des affaires sociales

Objet : Convergence des droits des travailleurs handicapés en établissements et services d'aide par le travail (ESAT) vers un statut de quasi-salarié

Près de 120 000 personnes en situation de handicap exercent aujourd'hui une activité professionnelle rémunérée dans près de 1 500 ESAT, structures médico-sociales financées à hauteur de 1,637 Md€ en 2023 sur l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM médico-social) et de 1,508 Md€ pour l'aide au poste imputée sur le programme 157 « Handicap et dépendance » du budget de l'Etat. Un moratoire sur la création de places supplémentaires en milieu protégé s'applique depuis 2013. Ce sont également plus de 30 000 salariés qui les accompagnent au sein des ESAT, majoritairement des moniteurs d'atelier, avec toutefois une part croissante de personnels chargés de l'insertion professionnelle.

Sur le plan statutaire, les travailleurs en ESAT sont des usagers d'établissements médico-sociaux et non des salariés. A ce titre, ils signent avec les ESAT un contrat de soutien et d'aide par le travail et non un contrat de travail. Leur « rémunération garantie » à temps plein est en moyenne de 800€ nets, financée à hauteur de 10% du SMIC en moyenne nationale par l'ESAT et 50,70 % du SMIC (pour plus de 95% des travailleurs) par l'aide au poste versée par l'Etat. Cette rémunération, qui se cumule le plus souvent avec l'allocation adultes handicapés (AAH), est complétée par la prime d'activité, parfois la prime de partage de la valeur et des aides au logement. Le mécanisme différentiel de versement de l'AAH conduit à stabiliser le revenu disponible de ces travailleurs, quel que soit le niveau de rémunération financé par l'ESAT ou la quotité de travail.

Pour ce qui concerne les ESAT, leur repositionnement économique se poursuit dans un contexte de désindustrialisation et de concurrence internationale. Ils se positionnent de plus en plus sur des activités non délocalisables ainsi que sur des marchés de niche, en particulier dans les domaines sanitaire et numérique. De nombreux ESAT mettent à disposition d'entreprises leurs usagers qui le peuvent dans un objectif de professionnalisation et d'insertion professionnelle. Etablissements et services d'aide par le travail, pour des personnes en situation de handicap capables d'exercer une activité professionnelle, les ESAT développent aussi une mission d'insertion vers le marché du travail.

Tel : 01 40 56 60 00
14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP

Suite aux propositions du rapport IGF-IGAS de 2019, le plan de transformation des ESAT, co-construit avec l'ensemble du secteur, comporte un axe visant précisément à accompagner la mutation des ESAT pour permettre l'émergence d'un « modèle économique » favorisant la montée en compétences et l'employabilité des travailleurs. Via le Fonds d'accompagnement de la transformation des ESAT (FATESAT) doté en 2022 de 15 millions d'€, les ARS ont attribué des aides à l'investissement aux projets des ESAT retenus à l'issue d'un appel à projets piloté à partir d'un cahier des charges national.

Deux autres axes majeurs du plan veillent à favoriser une dynamique de parcours professionnels et à renforcer le pouvoir d'agir des travailleurs en leur ouvrant de nouveaux droits individuels et collectifs. Pris en application de l'article 136 de la loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et la simplification de la vie publique locale, le décret du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en ESAT, prévoit que la décision par laquelle la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) oriente vers un ESAT permet, pendant toute sa durée de validité, au travailleur concerné d'exercer depuis le 1^{er} janvier 2023, simultanément et à temps partiel, une activité au sein de l'ESAT et une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail. Un décret complémentaire en date du 22 décembre 2022 permet au travailleur en temps partagé de bénéficier d'abattements sur ses revenus d'activité pour le calcul de son AAH.

Le décret du 13 décembre ouvre par ailleurs de nouveaux droits individuels et collectifs aux travailleurs, en matière de congés, de rémunération garantie, mais aussi de représentation et d'expression avec la mise en place d'un délégué des travailleurs chargé de les représenter auprès de l'ESAT et d'une instance mixte (travailleurs et professionnels) pour leur permettre d'être acteurs de leurs conditions de travail.

Lors du Comité interministériel Handicap (CIH) d'octobre dernier, la Première ministre a décidé de faire de la mobilisation pour le plein emploi l'une des quatre thématiques faisant l'objet de groupes de travail préparatoires à la 6^{ème} Conférence nationale du handicap. Sous le pilotage du Ministère du Travail du Plein Emploi et de l'Insertion, ces groupes ont réuni les associations représentatives, les institutionnels, des représentants des collectivités, les partenaires sociaux et des acteurs de l'emploi, de la formation et du médico-social. Ces travaux ont abouti à des propositions visant à faire davantage converger les droits des travailleurs en ESAT vers ceux des salariés en leur reconnaissant de nouveaux droits et avantages sociaux, sans pour autant transformer leur statut en salariés afin qu'ils ne soient pas exposés à certains risques inhérents au contrat de travail, comme le licenciement ou la rupture conventionnelle. Ces nouveaux droits portent sur l'expression directe et collective, le droit syndical et de grève, le droit d'alerte et de retrait, et sur l'accès à des avantages sociaux (mutuelles, tickets restaurant, chèques vacances, remboursement des abonnements de transport, etc.).

La convergence des droits conduit par ailleurs à envisager de porter le montant de la rémunération garantie au niveau du SMIC, avec une augmentation de la part financée par l'ESAT qui serait au moins égale à 15% du SMIC (contre 5% au minimum en application du CASF et près de 10 % en moyenne annuelle constatée en 2022) et une aide au poste de l'Etat portée à 85% du SMIC. La revalorisation de la rémunération versée en contrepartie de l'activité exercée permettrait par ailleurs d'élargir l'assiette des cotisations sociales et de majorer les droits des travailleurs, notamment en matière de pension de retraite.

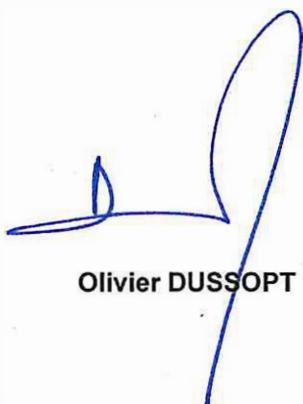
Est envisagé également un assujettissement des ESAT au versement de la contribution au régime d'assurance chômage pour permettre notamment aux travailleurs sortant volontairement d'ESAT ou dont l'orientation en ESAT n'a pas été renouvelée de bénéficier d'un revenu de remplacement dans l'attente d'accéder à un emploi. Cette affiliation à l'UNEDIC permettrait en outre aux ESAT de bénéficier des exonérations de cotisations patronales sur les bas salaires.

La juxtaposition de l'ensemble de ces mesures pourrait à court terme fragiliser le modèle économique des ESAT et les mettre en difficulté car ils pourraient, simultanément, être privés des travailleurs parmi les plus productifs via le temps partagé ou la sortie accompagnée en emploi, et devoir financer de nouveaux droits ouverts à leurs travailleurs et la majoration de leur contribution financière à la rémunération garantie seront à l'origine d'une augmentation significative de leurs charges d'exploitation. Or la situation économique et financière de ce secteur est peu connue.

Dans ce contexte, votre mission consistera à :

- évaluer les impacts économiques de ces différentes mesures sur la structuration des ESAT (impact sur les charges d'exploitation et le résultat , émergence de nouveaux métiers au sein du secteur, impact sur le prix des prestations délivrées et la facturation des mises à disposition de travailleurs, évolutions en termes de repositionnement économique et de diversification ou de recentrage sur certaines activités, etc.), et d'en déduire les conséquences sur un nouveau modèle de financement par l'Etat y compris du fonctionnement des ESAT ;
- évaluer les impacts sur les travailleurs en matière d'évolution de leur revenu net disponible, toutes ressources confondues (tous les travailleurs seront-ils gagnants avec une rémunération garantie portée à au moins 100% du SMIC, comment compenser les éventuelles pertes constatées) ;
- évaluer les impacts sur les dépenses de l'Etat, de la sécurité sociale et de l'assurance chômage (impact sur l'AAH, sur les cotisations sociales, sur les dépenses de retraite et d'assurance chômage majorées en tenant compte des ressources induites avec l'entrée de nouveaux cotisants...).

Votre rapport devra nous être remis au mois de janvier 2024.



Olivier DUSSOPT



Gabriel ATTAL



Geneviève DARRIEUSSECQ