

Politiques actives et marché du travail

Le paradigme de l'État-providence par lequel la question sociale vise essentiellement la lutte contre l'insuffisance des revenus se voit, depuis une quinzaine d'années, sérieusement mis en question. Ses impasses conduisent à l'introduction progressive d'un nouveau paradigme, celui de l'État social actif, qui invite les individus à être « entrepreneurs d'eux-mêmes ». À la salarisation de l'exclusion, il répond en suggérant plutôt la mise à disposition d'un capital culturel, social ou professionnel permettant aux individus de mener leur existence en toute indépendance. C'est ce que préconise un rapport de l'OCDE, « Transformer le handicap en capacité », mais les principes d'obligation mutuelle et de dissociation du handicap et des prestations accordées en fonction de celui-ci posent la question de la juste répartition entre les droits et les devoirs des individus.

PIERRE REMAN ET SABINE WERNERUS

Sans s'en revendiquer explicitement et sans en adopter toutes les caractéristiques, l'analyse proposée par Michel Mercier et Michel Grawez s'inscrit, selon nous, dans le nouveau paradigme de la protection sociale, dit de l'État social actif. Celui-ci, émergeant sur la scène belge et européenne, ambitionne de succéder au paradigme dit traditionnel de l'État-providence.

Cette évolution générale soulève une série de questions, notamment en ce qui concerne spécifiquement les politiques à l'attention des personnes en situation de handicap. Pour ce faire, nous tenterons, au travers d'une récente étude de l'OCDE, intitulée : « Transformer le handicap en capacité », de mettre en évidence les caractéristiques qui doivent être traitées et soumises à la critique dans la perspective de faire prévaloir une conception sociale et émancipatrice de l'« économie du handicap ».

ÉTAT-PROVIDENCE ET HANDICAP

Les politiques sociales sont, depuis une quinzaine d'années, mises en débat dans des termes nouveaux à tel point que l'on parle à leur propos de « nouvelles figures de la question sociale », de la « métamorphose de la question sociale », ou de changement de paradigme de l'État social¹. Le concept d'exclusion sociale est central dans ce nouveau paradigme. Il signifie que la question sociale ne se réduit pas au paupérisme ou, ce qui revient au même, à une insécurité d'existence liée à l'insuffisance des revenus, mais à l'incapacité d'exercer pleinement ses droits économiques et sociaux. Selon cette lecture de la question sociale, les raisons principales de l'exclusion concernent à la fois les individus et les institutions. Les individus victimes d'exclusion sociale seraient ceux dont les capacités ne seraient pas suffisantes pour entreprendre et réussir un parcours ou une trajectoire de vie professionnelle et sociale de pleine intégration. La contre-figure positive est celle de « l'entrepreneur de soi² » et ce serait donc l'incapacité d'en être un qui conduirait à l'exclusion sociale.

Ce paradigme met également en évidence le déficit des institutions d'intégration telles que l'école, lorsqu'elle reproduit et renforce les inégalités, ou l'entreprise lorsqu'elle calcule son indice de discrimination non pas sur des données économiques mais sur la base de préjugés sexistes ou raciaux par exemple.

Mais, si l'on considère, comme le fait l'approche traditionnelle, que la question principale est une insuffisance de revenus, le débat porte principalement sur la nature et les formes des politiques de garantie des ressources appelées par Esping Andersen³ les politiques de démarchandisation, c'est-à-dire d'octroi de revenus à des personnes indépendamment de leur inscription sur le marché du travail. Ce fut le cas dans les années quatre-vingt en Belgique où le débat politique s'est focalisé sur la « crise d'efficacité » de la sécurité sociale et a opposé les partisans de l'impôt négatif, c'est-à-dire de l'application dans la sécurité sociale du mécanisme assistanciel d'enquête sur les revenus, à ceux qui, sans aller jusqu'à cette extrémité, préconisaient de rendre l'État social plus sélectif pour contrer les effets de détournement (ou effets « Matthieu ») profitant aux citoyens les plus favorisés.

Pour être complet, il faut ajouter ceux qui continuaient à faire confiance à la combinaison des principes d'assurance et de solidarité et ceux qui, à l'opposé, préconisaient d'instaurer un système d'allocation universelle. Selon Pierre Rosanvallon, on a assisté, au-delà de ces différences, à un consentement tacite sur la dissociation croissante entre les deux sphères de l'économie et du social, dissociation qui conduit à « salarier » ou « salariser l'exclusion » au lieu

1 Les nouvelles figures de la question sociale, *La Revue nouvelle*, décembre 2003 ; Robert Castel, *Les métamorphoses de la question sociale*, Fayard, 1995 ; Pierre Rosanvallon, *La nouvelle question sociale. Repenser l'État-providence*, Seuil, 1995 ; Pascale Vielle et autres, *L'État social actif, vers un changement de paradigme*, Peter Lang, 2005.

2 Thomas Périlleux, « Se rendre désirable, L'employabilité dans l'État social actif et l'idéologie managériale », dans P. Vielle, *op cit.*

3 Gosta Esping-Andersen, *Les trois mondes de l'État-providence*, PUF, 1999.

de penser les politiques dans un objectif d'inclusion ou d'intégration sociale. Cette tentative de salarier l'exclusion s'est présentée, selon Pierre Rosanvallon, sous deux formes extrêmes: le modèle du handicap d'une part et celui de l'allocation universelle d'autre part.

Par « modèle du handicap », Rosanvallon dénonce le « processus d'assimilation à la catégorie de handicapés d'individus dont les travailleurs sociaux n'arrivaient pas à régler les problèmes d'insertion sociale ». Derrière l'expression bien connue de « cumul des handicaps » pour désigner les difficultés auxquelles sont confrontés les chômeurs de longue durée ou les allocataires de l'aide sociale, se manifestait une véritable « handicapologie », terme signifiant que l'on applique aux chômeurs de longue durée les mêmes attributs qu'aux personnes handicapées ou que l'on a déplacé la catégorie du champ médical vers le champ social. Pour Rosanvallon, il s'agit d'une grave dérive de l'État-providence vers une institutionnalisation perverse de la séparation entre l'économique et le social, faisant aller de pair société d'indemnisation et société d'exclusion⁴. Il situe l'allocation universelle dans ce même courant, même s'il reconnaît sa dimension d'utopie positive. L'évocation de l'allocation universelle par les auteurs Michel Mercier et Michel Grawez traduit ainsi, une fois de plus, l'inscription de leur analyse à l'intérieur des débats autour de l'État social actif.

RELIER L'ÉCONOMIQUE ET LE SOCIAL

Il serait trop long d'expliquer les multiples raisons pour lesquelles le nouveau paradigme de protection sociale émerge. Néanmoins, pour étayer notre propos, nous en évoquons quelques-unes.

Il y a des raisons démographiques évidentes dans le contexte du vieillissement de la population, mais aussi des raisons liées au marché du travail qui produit des pénuries d'emploi ou des pièges à l'emploi. Mais il y a aussi des raisons proprement politiques fondées sur la conviction que la garantie des ressources n'est pas une réponse suffisante au déni de l'exercice des droits économiques et sociaux qui affecte ceux qui se trouvent dans des processus d'exclusion sociale même si cette réponse reste nécessaire.

La note de Michel Mercier et de Michel Grawez s'inscrit pleinement dans ce nouveau paradigme, même s'ils n'ont pas construit leur réflexion dans une logique explicite de rupture. Ils soulignent à la fois les avantages de la mise à l'emploi de ces personnes, mais aussi l'incidence favorable (l'effet multiplicateur) des dépenses opérées par les pouvoirs publics dans ce secteur. Pointons deux éléments qui soulignent la connivence entre l'approche proposée par les deux auteurs et le nouveau paradigme. Avec Marcel Gérard, ils estiment que même avec une productivité plus faible, les personnes handicapées peuvent

⁴ Pierre Rosanvallon, *op cit.*

trouver une place dans les milieux ordinaires du travail moyennant une lutte efficace contre les pièges à l'emploi. Pour cela, une régulation est nécessaire, surtout si un indice de discrimination surévalué empêche l'entreprise d'agir aussi comme institution d'intégration. La note affirme aussi l'importance de l'économie sociale, associative ou solidaire, qui concerne les personnes handicapées non seulement comme allocataires, mais aussi comme partenaires.

Cela étant, à côté des éléments montrant la connivence des approches de Michel Mercier et Grawez et le nouveau paradigme, nous souhaitons souligner aussi ce qui pourrait les opposer. Pour ce faire, il importe d'identifier des éléments qui structurent ce nouveau paradigme.

L'étude de l'OCDE, « Transformer le handicap en capacité », propose une nouvelle optique qui consiste à « rapprocher la politique en faveur des personnes handicapées de la philosophie des programmes concernant le chômage en mettant l'accent sur l'activation, les interventions précoces personnalisées, en éliminant les facteurs qui dissuadent de travailler, en inculquant une culture d'obligations mutuelles et en impliquant les employeurs⁵ ». Au risque de la caricature, cette évolution montre que l'on passe d'une logique où l'on avait tendance à penser le chômage dans les catégories du handicap (dans l'ancien paradigme) à une logique inverse par laquelle le handicap est appréhendé comme le chômage dans le cadre des politiques actives du marché du travail.

QUE RECOMMANDE L'OCDE ?

L'OCDE souligne la difficulté de « concilier les objectifs indissociables mais potentiellement contradictoires de la politique à l'égard des handicapés ». Le premier de ces objectifs consiste à faire en sorte que les personnes handicapées ne soient pas exclues de la possibilité d'occuper un emploi rémunéré. Le second consiste à faire en sorte que ces personnes aient une sécurité de revenus sans que cela ne se traduise par une dépendance vis-à-vis des allocations.

Pour alimenter la réflexion autour de ces deux objectifs, l'OCDE s'est penchée sur la relation entre les régimes d'indemnisation et les programmes en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap. Deux constats s'imposent : les taux d'emploi des personnes handicapées sont assez faibles (ils se situent, en Belgique, autour des 42,5 % contre 64,3 % pour les personnes valides) et les taux de sortie des prestations d'invalidité⁶ sont très faibles dans pratiquement tous les pays. Aussi, d'un point de vue budgétaire, l'OCDE note que, dans la majorité des pays, le coût des prestations d'invalidité a augmenté par rapport au PIB durant la période 1990-1999.

5 OCDE, « Transformer le handicap en capacité », 2003.

6 Dans la présente étude, le terme « prestation d'invalidité » désigne des programmes de transferts publics destinés à verser des prestations aux personnes dont la capacité de travail est réduite du fait d'un problème de santé. Les prestations d'invalidité incluent les prestations d'invalidité contributives (liées aux gains) et non contributives.

Définissant l'approche du handicap des différents pays membres comme passive, l'OCDE suggère un changement des mentalités. « Il ne faut plus que le terme "handicapé" soit automatiquement assimilé à "incapable de travailler". Le handicap doit être reconnu comme un problème de santé mais doit être distinct de l'admissibilité à des prestations et de leur perception, de même qu'il ne doit pas automatiquement être considéré comme un obstacle au travail. » À l'instar des politiques actives du marché du travail, l'OCDE suggère comme pour les chômeurs de « refonder la politique à l'égard des handicapés sur le principe de l'obligation mutuelle ». Ce principe implique, pour les personnes en situation de handicap, des devoirs de participation active à la société. Leur contribution devrait être pensée comme contre partie des prestations dont elles bénéficient compte tenu de leur handicap. « La personne handicapée doit fournir un effort pour participer au marché du travail. Ne pas le faire devrait l'exposer à des sanctions au niveau de ses prestations »

Pour l'OCDE, « ce changement de paradigme exigera une refonte complète du cadre juridique et institutionnel de la politique de l'invalidité dans bien des pays. Il ne sera efficace que s'il s'accompagne d'un changement de mentalité de tous les acteurs intervenant dans les questions d'invalidité ».

Parmi les recommandations qu'elle édicte, l'OCDE invite à élaborer des dispositifs individualisés en fonction des besoins et aptitudes propres des personnes concernées. Ces dispositifs, associant travail et prestations se rapprochent donc de la logique qui préside aux programmes relatifs au chômage, où l'on demande une contribution active et un effort aux bénéficiaires. Pour l'OCDE, « des programmes d'invalidité qui ne seraient pas réformés risquent fort d'attirer des demandeurs qui auront des difficultés à se conformer aux obligations plus strictes des régimes de chômage. Il faut une stratégie cohérente pour le handicap et le chômage, qui étende le principe de l'obligation mutuelle à tous les programmes du marché du travail ».

Le principe par lequel le handicap doit être dissocié de la perception des prestations montre que les politiques en matière d'invalidité ne peuvent plus « se borner à verser des prestations en espèces pour assurer le bien-être économique des handicapés ». Pour l'OCDE, « ceux-ci doivent recevoir l'aide dont ils ont besoin pour trouver leur place sur le marché du travail et, lorsque ce n'est pas possible, pour prendre part à d'autres formes d'activité sociale, afin de prévenir l'isolement et l'exclusion sociale ».

L'évaluation de l'état de santé des personnes en situation de handicap s'avère dès lors capitale. Elle constitue d'ailleurs, pour l'OCDE, un défi majeur pour les régimes d'invalidité. Il s'agit en effet de trouver l'équilibre permettant de réduire au minimum à la fois l'erreur d'exclusion (c'est-à-dire le refus d'accorder des prestations à des personnes qui en ont besoin) et l'erreur d'inclusion (c'est-à-dire l'octroi de prestations à des personnes qui n'en auraient pas besoin). Pour l'OCDE, l'état de santé de la personne en situation de handicap doit faire l'objet de réexamens périodiques.

Par ailleurs, l'implication des employeurs est également encouragée. Celle-ci peut se réaliser par des mesures législatives autour de l'antidiscrimination ou par des quotas d'emploi obligatoires. Dans la pratique, l'OCDE reconnaît que de nombreuses règles sont difficiles à faire appliquer malgré les sanctions auxquelles s'exposent les employeurs en cas de non-respect de leurs obligations. L'implication des employeurs dépend ainsi fortement de la volonté de ces derniers d'aider les personnes handicapées à continuer ou à commencer à travailler. Trouver le bon équilibre entre promouvoir l'emploi et imposer des difficultés excessives aux employeurs constitue dès lors, pour l'OCDE, un autre défi majeur. On le voit : sur le terrain de la responsabilité, la pression ne semble pas devoir peser avec la même insistance selon que l'on soit employeur ou personnes handicapées.

SOUTENIR L'INCLUSION PROFESSIONNELLE

L'article de Michel Mercier et Michel Grawez ainsi que les mesures prises récemment en Belgique pour lutter contre les pièges à l'emploi participent à cette volonté d'émancipation des personnes en situation de handicap et soutiennent leur participation pleine et entière à la vie sociale.

Ces objectifs, aussi nobles soient-ils, méritent néanmoins l'élargissement de la réflexion. Les quelques données extraites du rapport de l'OCDE, dont nous venons de parler, invitent à maintenir une certaine vigilance.

Les principes d'obligation mutuelle et de dissociation du handicap et des prestations accordées en fonction de celui-ci posent effectivement la question de la juste répartition entre les droits et les devoirs des individus.

Ne devrions-nous pas veiller à la mise en place de balises pour éviter que les responsabilités induites par ce nouveau paradigme ne reposent uniquement sur les épaules des ayants droit ? Ne faudrait-il pas, à la lumière de ce qui se passe pour l'assurance chômage, réfléchir aux garanties démocratiques (prévoir par exemple des procédures de recours pour assurer la défense des personnes handicapées) à mettre en œuvre au moment d'adopter ou du moins d'initier le principe d'obligation mutuelle ?

Ces quelques questions nous paraissent importantes à l'heure de soutenir l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap. Ne pas tenir compte de ces éléments pourrait renforcer, à terme, le processus d'exclusion dans lequel se trouvent les personnes fragilisées. ■