

FORUM

Juin 2000 N° 3

Publication sur
les dispositifs d'insertion
en Ile-de-France

handicap

é d i t o r i a l

L'insertion professionnelle des personnes handicapées repose sur l'action concertée d'acteurs et d'institutions intervenant sur des champs aussi divers que le social, la santé, l'emploi, l'éducation, la formation...

Depuis leur création, les organismes de sécurité sociale participent étroitement à cette action, qu'il s'agisse de traiter des situations de maintien dans l'emploi, de reclassement ou de l'évolution du secteur médico-social d'une manière générale. Cette volonté a été clairement réaffirmée par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs en 1993 puis en 2000 en ce qui concerne la définition des grandes orientations d'action assignées au Service Social spécialisé de l'Assurance Maladie. Cette coopération quotidienne a trouvé ses marques au sein de réseaux professionnels constitués au fil des années.

Le développement de dispositifs d'accompagnement, d'insertion ou de maintien, visant à harmoniser les actions et à optimiser les ressources mises en œuvre, renforce aujourd'hui la nécessité de valoriser l'action collective, tout en rendant plus lisible le travail de chacun.

La collaboration des institutions à la mise en place d'un Observatoire Régional de l'Emploi des Personnes Handicapées est un effort en ce sens, que nous souhaitons constructif.

**Le Directeur Général de la CRAM d'Ile-de-France
JACQUES TONNER**

S O M M A I R E

- 2 3 **ORIENTATIONS ET POLITIQUES**
Secteur protégé
et éducation spécialisée
- 4 5 **INSERTION ET ORGANISATION**
Le suivi de l'insertion
des personnes handicapées
- 6 7 **RÉSEAUX ET ACTIONS**
L'axe maintien
dans l'emploi du PDI TH
- 8 **FORUM INFO**
Actualité - Contact - Glossaire

SECTEUR PROTÉGÉ ET ÉDUCATION SPECIALISÉE : expérimenter de nouvelles voies pour favoriser le passage vers le milieu ordinaire

■ **Problématiques du secteur protégé**

■ **Des projets innovants pour faire évoluer les perspectives d'entrée en milieu ordinaire**

SECTEUR PROTÉGÉ ET ÉDUCATION SPECIALISÉE : expérimenter de nouvelles voies pour favoriser le passage vers le milieu ordinaire

La politique concertée entre l'Etat et l'Agefiph a retenu deux orientations prioritaires concernant le milieu protégé : l'évolution du milieu protégé vers le milieu ordinaire de travail et l'alternative au secteur protégé pour les ressortissants de l'éducation spécialisée.

L'Ile-de-France a, dans ce domaine, surtout souhaité favoriser l'émergence de projets innovants afin d'expérimenter de nouvelles formes d'actions.

Le milieu protégé en Ile-de-France compte aujourd'hui environ 11.000 personnes handicapées en centres d'adaptation par le travail (CAT) ou en ateliers protégés (AP), réparties sur 183 structures (cf. encadré). La plupart de ces personnes présentent des capacités réduites d'un tiers ou de deux-tiers par rapport à un salarié valide et ont souvent besoin d'un encadrement médico-social ou socioprofessionnel important. Un certain nombre d'entre elles peuvent cependant évoluer vers le milieu ordinaire de travail, si des relais adéquats sont mis en œuvre. Les ateliers protégés ont notamment vocation à jouer un rôle de sas vers l'entreprise, rôle qui peut, par exemple, être exercé au travers de détachement de leurs employés dans des entreprises du milieu ordinaire.

Problématiques du secteur protégé

De plus en plus, le secteur protégé se trouve pris dans des problématiques complexes :

- capacité à gérer de manière équilibrée fonctions d'encadrement et développement des activités de sous-traitance,
- contraintes de productivités auxquelles sont soumis les établissements par des logiques de marché et d'autofinancement,
- difficultés de "recrutement" que rencontrent ces structures, malgré la situation de l'emploi en Ile-de-France.

Le passage de CAT vers les AP, ou de ces structures vers le milieu ordinaire est donc loin d'atteindre la fluidité escomptée. Cela induit un

accroissement des durées d'attente d'entrée en milieu protégé pour les personnes nouvellement orientées par la Cotorep. Environ 1 600 personnes sont ainsi en liste d'attente en région parisienne. Le circuit qui mène classiquement, de façon parfois trop systématique, de l'éducation spécialisée au milieu protégé a tendance à renforcer cet état de fait, alors que certains jeunes ressortissants du secteur spécialisé seraient aptes à intégrer directement le milieu ordinaire. Après l'entrée en milieu protégé, la sortie paraît difficile : on compte seulement dans les CAT et les AP 12 % de sorties par an, dont un très petit nombre (7 %) se fait directement vers le milieu ordinaire. Ce n'est donc pas plus de 1 % des effectifs globaux du milieu protégé qui accède chaque année au milieu ordinaire de travail.

Des projets innovants pour faire évoluer les perspectives d'entrée en milieu ordinaire

C'est pour aider les établissements à résoudre ces problématiques que l'Agefiph Ile-de-France a lancé, en 1999, un appel à projet dans le cadre du programme exceptionnel, par le biais de conférences régionales avec

les structures du milieu protégé et de l'éducation spécialisée.

Parmi les actions déjà mises en place, on peut notamment citer :

- le dispositif Passerelle (cf. Forum Handicap n°2) pour les ressortissants d'IME/IMPRO ;

- la prise en charge des personnes en listes d'attente de la région, en partenariat avec le centre Gustave Capron : évaluation du public, travail sur le projet professionnel, gestion d'une candidature ;

- des projets d'établissements relatifs à la formation des personnes handicapées et de leurs encadrants en milieu protégé sur des filières porteuses.

Les perspectives ouvertes dans ce domaine portent donc notamment sur :

- la formation, l'évaluation et la professionnalisation des personnes handicapées ;

- l'accompagnement des publics vers le milieu ordinaire ;

- l'appui aux établissements pour développer leur réactivité dans le marché de la sous-traitance.

Co-organisées avec les DDTEFP et les DDASS les rencontres départementales se poursuivent en lien avec les PDI TH, pour ajuster et faire évoluer les projets existants, en susciter de nouveaux et développer les partenariats. ■

L'éducation spécialisée

L'Ile-de-France compte 157 établissements d'enseignement adapté, sous la mention Institut médico-éducatif (IME), Institut médico-pédagogique (IMP) et Institut médico-professionnel (IMPro) (Guide Néret).

En 1995*, 1330 enfants de plus de 16 ans sont sortis d'un établissement spécialisé de la région, dont :

- 338 vers le milieu protégé (62 en attente de place)
- 316 vers un autre établissement, spécialisé ou non
- 376 vers le milieu ordinaire
- 161 vers un foyer occupationnel

* Données les plus récentes.
Source Observatoire régional / CRAMIF / DRASS (enquête E.S.).

Le milieu protégé en Ile-de-France

1 560* travailleurs handicapés employés au sein de 40 ateliers protégés (AP) franciliens.

Une population composée principalement de personnes d'âge moyen, entre 25 et 50 ans.

La part des jeunes de moins de 25 ans ne s'élève qu'à 7 %, mais la population des AP tend à rajeunir d'année en année.

Dans les ateliers protégés, la plupart des sorties (37,5 %) interviennent en fin de contrat ou de période d'essai, mais une grande part sont motivées par une volonté de départ du travailleur handicapé (21 %).

9 700** travailleurs handicapés répartis sur les 143 centres d'aide par le travail (CAT) de la région. On y trouve aussi une nette dominance de la classe d'âge moyenne (65 %), mais la part des jeunes y est plus importante que dans les AP (plus de 20 %). 61 % des travailleurs handicapés employés dans les CAT souffrent d'un retard mental et 24 % de déficiences psychiques.

* chiffres 1998

** chiffres 1996

Source : Observatoire de l'emploi des travailleurs handicapés en Ile-de-France / DRTEFP / DRASS.

LE SUIVI DES DISPOSITIFS D'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES : une démarche structurante initiée en Ile-de-France.

L'emploi des personnes handicapées s'intègre aujourd'hui pleinement au sein de politiques départementales concertées qui s'articulent avec les grandes orientations du Plan National d'Accès à l'Emploi (PNAE) et les programmes de lutte contre les exclusions. Pour assurer la lisibilité et la valorisation des différents dispositifs d'insertion, l'Etat et l'Agefiph Ile-de-France développent des outils de suivi des PDI TH. Par ailleurs, il a été mis en place un observatoire régional de l'emploi des personnes handicapées.

La politique d'emploi des personnes handicapées s'est centrée en 1991 au sein des PDI TH, tout d'abord sur vingt départements pilotes, puis de manière généralisée en 1994.

Les études conduites par l'État et l'Agefiph en 1994 et 1995, tout en soulignant la richesse des partenariats mis en œuvre, ont soulevé la question de l'évaluation des actions. Celle-ci se révélait en effet extrêmement difficile à cause du manque d'outils permettant de mesurer qualitativement et quantitativement l'effet de ces actions, au-delà des simples résultats de placements. Ce constat a incité l'État et l'Agefiph à impulser une réflexion sur l'élaboration d'outils de suivi des PDI TH.

Les outils de suivi des PDI TH d'Ile-de-France

En Ile-de-France, les PDITH se sont développés en 1995 à partir du déploiement du programme régional DEFIH. Dès 1997, leur évaluation a constitué un chantier de réflexion important. La DRTEFP et l'Agefiph Ile-de-France ont donc naturellement repris les travaux réalisés au niveau national. Ces travaux posaient un cadre d'observation des PDI TH et avaient établi des exigences concernant les outils à construire :

- **exigence de pertinence** : couvrir au mieux, sur le plan quantitatif, les dimensions de l'activité et des résultats des PDI TH ;

- **exigence de faisabilité** : rechercher les modalités les plus simples d'alimentation et de fonctionnement des outils compte tenu de l'étendue du réseau ;
- **exigence de transparence** : mettre à disposition des acteurs du réseau l'ensemble des informations disponibles.

Désignée comme région expérimentale pour enrichir et développer ces travaux, l'Ile-de-France a poursuivi la démarche de formalisation de l'activité des PDI TH sur les axes opérationnels :

- la sensibilisation des entreprises,
- le maintien dans l'emploi,
- le développement de l'alternance pour les jeunes handicapés,
- le parcours des personnes handicapées (accueil, orientation, formation).

Les outils de suivi, actuellement en cours de développement, permettront dès 2001 la mise en réseau informatique des chargés de mission des axes et des coordinateurs des PDI TH, le partage de données communes sur les dispositifs mis en œuvre, et la mise en circulation simplifiée d'informations quantitatives homogènes.

■ L'observatoire régional

Parallèlement à ce chantier, un effort de regroupement des données statistiques relatives à l'emploi et au chômage des personnes handicapées a été conduit sur la région. L'objectif est d'établir régulièrement des photographies de la situation des travailleurs handicapés sur le marché de l'emploi et de suivre de manière fiable l'évolution des dispositifs mis en œuvre pour favoriser leur insertion.

Ainsi, un comité de pilotage constitué du Conseil régional, de la DRTEFP, de la DRANPE, de la CRAM, de la DRASS et de l'Agefiph a-t-il missionné le CREDOC pour jeter les bases d'un observatoire régional. Sa mission : mettre en pers-

pective les grandes données socio-économiques avec l'activité d'insertion relative aux personnes handicapées : activité des COTOREP, mesures globalisées de L'État, activités de l'ANPE et du réseau Cap Emploi, axes spécifiques des PDI TH...

Un document a été réalisé cette année, à partir d'une première collecte d'information, et sera complété au mois de septembre prochain, en vue d'une parution annuelle. Le document final reprendra les informations essentielles et des données statistiques plus complètes seront tenues à disposition des institutionnels et professionnels intéressés par le sujet.

■ Un site Internet pour relayer l'information...

L'Agefiph et la DRTEFP ont confié à PRACTHIS Ile-de-France le soin de préparer la capitalisation des informations ainsi recueillies au sein d'un "espace ressources" à destination des professionnels de l'insertion et des pilotes des dispositifs. Outre le journal *Forum Handicap* qui diffusera à terme une partie de ces données, un site Internet sera mis en ligne à la fin de l'année 2000. Au-delà des données généralistes sur l'emploi et le handicap, et d'un accès au serveur d'offres d'emploi 36 14 DEFH, ce site fournira, par le biais d'une entrée "professionnelle", accessible par mot de passe, des informations utiles aux partenaires des PDI TH : sources réglementaires et documentaires, capitalisations d'expériences, documents techniques, statistiques...

Cet effort de structuration et de mise en circulation des informations constituera demain une ressource précieuse, qui sera au service, aussi bien des professionnels de l'insertion qu'à celui des institutions ayant la charge d'optimiser les politiques d'emploi en faveur des personnes handicapées. ■

Rappel de la démarche "Outils de suivi" :

— 1996 : réalisation d'une maquette d'outils de suivi par Quaternaire pour le compte de la DGEFP et de l'Agefiph .

— 1997-1999 : reprise des travaux de QUATERNAIRE, état des lieux des outils existants, formalisation d'indicateurs d'activité communs sur la région avec des groupes de travail Coordinateurs/ chargés de mission PDI TH, intégration des axes maintien dans l'emploi et alternance dans les axes de suivi, repérage des besoins en matière d'information, élaboration du projet ADHOC dans son ensemble (outils de suivi PDITH et Site Internet), et réalisation du cahier des charges avec Savoir Télématique .

— Janvier 2000 : lancement d'un appel d'offres pour le suivi technique du projet .

— Avril à octobre 2000 : travaux préparatoires au développement avec Cap Gémini, sous le pilotage de la DRTEFP et de l'Agefiph (groupes de travail, consultations, spécifications techniques et fonctionnelles...)

— Novembre - décembre 2000 : développement des outils.

— 2001 : déploiement des outils PDI TH, formation et accompagnement des utilisateurs.

LE DISPOSITIF MAINTIEN DANS L'EMPLOI du PDI TH

Les dispositifs “maintien dans l'emploi” constituent une priorité de la politique nationale de l'Etat et de l'Agefiph et favorisent la mise en œuvre d'actions ciblées pour maintenir la personne handicapée dans l'emploi (étude sur site, formation de la personne, bilan, aménagement de poste, etc.) lorsqu'un cas d'inaptitude déclarée ou de risque d'inaptitude est signalé.

En Ile-de-France les actions de maintien dans l'emploi se sont développées avec les PDI TH. Formellement rattachées à ceux-ci, elles confèrent au dispositif des caractéristiques porteuses d'efficacité :

- le dispositif de détection précoce est très construit, complet et évolutif ;
- l'animation du réseau de partenaires est réalisée par et dans le PDI TH ;
- le fonctionnement par groupes de travail permet aux acteurs d'élaborer en commun des procédures d'échanges.

Le dispositif “maintien” s'articule autour de deux dimensions essentielles :

- une dimension préventive, qui permet de détecter au plus tôt les risques d'inaptitude après maladie, accident ou aggravation du handicap, afin d'anticiper la reprise au travail ;
- un dispositif d'intervention qui, saisi d'un cas d'inaptitude déclarée ou potentielle, tente de trouver et de mettre en place une solution de maintien dans l'emploi.

Il se différencie des questions de maintien propres à l'activité d'insertion et de suivi dans l'emploi, notamment traitées par le réseau CAP EMPLOI, dans la mesure où il traite des problématiques d'un public n'ayant jusque là pas connu le statut de demandeur d'emploi handicapé, et des situations complexes nécessitant une coordination particulière.

Dans chaque département un “axe maintien” est mis en place (cf. coordonnées page 8). Une permanence d'accueil téléphonique gère les signalements et oriente éventuellement les

demandeurs. Un chargé de mission assure, pour les cas à traiter, l'interface avec les médecins du travail, les salariés et les employeurs. Le chargé de mission facilite la résolution des cas, tout en restant neutre, et fait éventuellement appel à d'autres acteurs, financeurs ou prescripteurs de mesures.

Le travail en réseau avec les différents partenaires, médecins traitants et médecins du travail, médecins inspecteurs, CPAM, COTOREP, structures CAP EMPLOI (EPSR/OIP), est la condition de l'efficacité du dispositif.

Le Docteur Ange Mezzadri, est chargé de la communication de “l'axe maintien” du PDI TH de Paris, depuis septembre 1999. Médecin du travail dans un service inter-entreprise, attaché des hôpitaux dans un service de médecine interne à l'Hôpital Saint-Louis et effectuant une vacation d'insertion professionnelle dans une unité d'oncologie médicale à l'Hôpital Boucicaud. Sa double vision de médecin du travail et de médecin hospitalier lui a donné un éclairage particulier de sa mission. Pour *Forum Handicap*, il fait le point sur le travail de “l'axe maintien” de Paris.



Quel est votre rôle au sein de "l'axe maintien" ?

"L'axe maintien" fonctionne d'abord grâce au travail d'une équipe, celle que nous formons avec Brigitte Brugidou, Catherine Dubois et Laurence Fricadel.

Mon rôle est surtout un travail de communication et, pour certains dossiers, un rôle d'appui technique. Il est très important de ne pas risquer de confusion de genre : en aucun cas, je ne vais intervenir en tant que médecin et me substituer aux professionnels que sont mes interlocuteurs.

La communication, adaptée en fonction de l'auditoire, porte sur le PDITH, sur son axe maintien dans l'emploi et sur les aides que nous pouvons apporter. Elle doit se déployer à plusieurs niveaux, dont les cibles prioritaires sont :

- les services interentreprises de médecine du travail (au nombre d'une trentaine). Nous essayons de les rencontrer tous, généralement dans le cadre de réunions médicales. Nous faisons une présentation d'ensemble du dispositif et des actions concrètes de l'axe maintien du PDITH. Nous privilégions une formule d'échange et de dialogue et recueillons leur avis, suggestions, opinions. Cela nous permet de pointer les éventuels dysfonctionnements et ce qui, au contraire, fonctionne bien.

- les médecins conseils de la CPAM de Paris qui ont un rôle essentiel à jouer. Ce sont eux qui gèrent l'éventuelle prolongation des indemnités journalières, accordent un temps partiel thérapeutique, décident d'une invalidité 1^e ou 2^e catégorie. Nous sommes parfois amenés à intervenir lorsqu'il y a un décalage entre le médecin du travail et le médecin conseil et que les contretemps risquent d'être préjudiciables au malade. D'où l'importance de l'institution d'un réseau entre les différents intervenants potentiels.

- Les assistantes sociales de la CRAM d'Ile-de-France qui peuvent orienter les personnes et que nous contactons

dans le cadre de certaines de leurs réunions professionnelles.

Viennent ensuite d'autres cibles, particulièrement importantes dans le domaine de la prévention précoce :

- les assistantes sociales de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, ce qui permet d'activer un maintien dans l'emploi le plus précoce possible. En effet, lorsqu'on se laisse prendre par le temps, il devient ensuite beaucoup plus difficile de réagir. Par exemple, lorsqu'un patient, manutentionnaire, suivi à l'hôpital pour une polyarthrite rhumatoïde est considéré comme consolidé, ses indemnités vont lui être supprimées. Les assistantes sociales doivent savoir qu'il importe de saisir "l'axe maintien" en urgence pour gérer le changement de situation.

- Les médecins de l'APHP et les médecins traitants pour lesquels nous avons mis sur pied un plan de communication via les publications médicales et les congrès de médecins.

Quelles évolutions avez-vous déjà pu constater depuis la mise en place du dispositif "maintien" ?

Nous sommes de plus en plus sollicités à la fois pour des règlements de situations difficiles, et pour participer à des réunions de travail. Des associations comme la "mission handicap" de l'APHP, par exemple, nous demandent d'intervenir dans le cadre de cours à la faculté de médecine. Nous avons donc gagné une réelle visibilité auprès d'une partie de notre public cible.

Depuis sa création, "l'axe maintien" a surtout permis les évolutions suivantes :

- la mise en place d'un véritable travail en réseau. Des gens de spécialités différentes sortent de leur logique institutionnelle propre. Les simples termes de "aptitude" ou "non-aptitude" n'ont pas le même sens lorsqu'il s'agit d'un médecin du travail, d'un médecin conseil ou d'un médecin traitant. Il est important d'apprendre à parler et à manier un langage commun, de connaître toutes les implications juridiques et sociales qu'entraî-

2 848 signalements gérés par "les axes maintien" au cours de l'année 1999

1 611 cas de maintien ont été traités, et ont notamment donné lieu à :

- 272 études sur site
- 139 adaptation de l'environnement de travail
- 111 formations des personnes
- 333 actions de bilan

Sur 963 cas résolus en fin d'année, 555 l'ont été par un maintien dans l'emploi (le reste des cas se répartissant pour 39% en pertes d'emploi et pour 4% en sorties du travail - invalidité 2^e ou 3^e catégorie, retraite anticipée, ...).

*chiffres Observatoire 1999

nent l'utilisation d'un terme. De plus, le fait de se rencontrer lors de réunions d'information renforce la notion de réseau et facilite ensuite les contacts d'individu à individu lorsqu'un cas se présente.

- L'amélioration de la perception de la médecine du travail. Notre action d'information a permis de faire comprendre le rôle capital du médecin du travail pour le maintien dans l'emploi, en particulier auprès des médecins traitants. Seul le but de la visite de médecine du travail était mis en avant et les propositions éventuelles d'adaptation pour le maintien en poste restaient trop souvent négligées. La notion classique d'aptitude est en train d'évoluer.

- Il est intéressant aussi de voir que "l'axe maintien" favorise, dans certains cas, un dialogue social permettant de trouver des points de consensus, lorsqu'un salarié et son employeur sont en situation de négociation.

Si les cas de maintien traités au sein du dispositif font apparaître un taux satisfaisant de 58 % de maintiens réussis sur la région, certaines disparités existent encore entre départements. Les échanges entre les axes départementaux seraient sans doute à développer, ainsi que la capitalisation des "bonnes pratiques", afin de consolider ces débuts prometteurs. ■

Actualité

Dès le 1^{er} septembre prochain, l'Etat et l'Agefiph mettent en place un numéro Azur "Handi Plus". Destiné aux personnes handicapées et aux employeurs, ce numéro (téléphone/fax) donnera tous les renseignements concernant l'emploi des personnes handicapées en Ile-de-France.

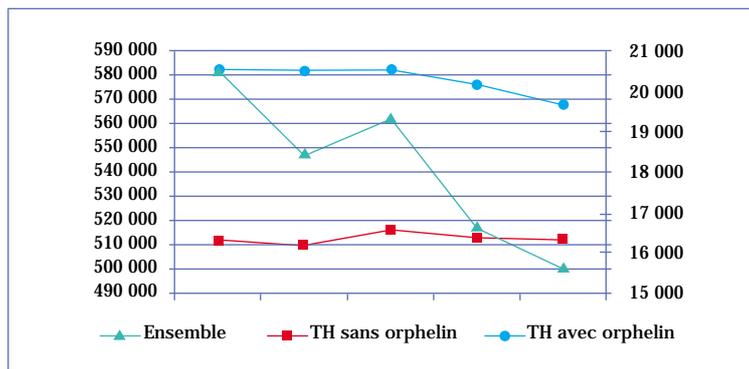
N°Azur 0 810 17 18 19

PRIX APPEL LOCAL

DU LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 17H

Données de contexte

Évolution du chômage tout public et public handicapé 1998 - 1999



Source : DRANPE IDF / Observatoire régional

Guide de lecture : la courbe avec des triangles montre l'évolution du nombre de DEFM en Ile-de-France (ensemble), la lecture se fait sur l'axe gauche. Les deux autres courbes montrent l'évolution du nombre de DEFM pour les personnes handicapées, la lecture se fait sur l'axe de droite.

Les demandeurs d'emploi en 1999 par département

	NOMBRE DE DEFM		NOMBRE DE DEFM TH*		PART DES TH
	Eff.	Evol.	Eff.	Evol.	
Paris	114 968	-9%	2 755	-5%	2,4%
Seine-et-Marne	41 678	-20%	1 624	-4%	3,9%
Yvelines	42 697	-15%	1 319	-6%	3,1%
Essonne	38 804	-15%	1 917	+2%	4,9%
Hauts-de-Seine	58 785	-11%	1 566	-3%	2,7%
Seine-Saint-Denis	98 771	-4%	4 035	0%	4,1%
Val-de-Marne	54 489	-12%	1 633	+2%	3,0%
Val d'Oise	49 885	-12%	1 470	+4%	2,9%
ILE-DE-FRANCE	500 077	-11%	16 319	-1%	3,3%

Source : DRANPE IDF / Observatoire régional

* hors orphelins de guerre

75
Entraide universitaire
9, rue d'Argenson - 75008 Paris
Tél. 01 44 94 61 17 - Fax. 01 44 94 61 09
Madame Brugidou

77
Parcours 77
3, rue Augereau - 77000 Melun
Tél. 01 64 10 37 37 - Fax. 01 64 39 60 48
Madame Nanthey
Madame Baron

Les axes Maintien dans l'emploi du PDI TH

78
Centre médico-social HPME 78
Allée des Marronniers - BP 1065
78204 Mantes-la-Jolie Cedex
Tél. 01 30 63 89 29 - Fax. 01 30 63 89 26
Madame Letot
Docteur Jabes

91
60 Allée des Champs-Élysées
91080 Courcouronnes
Tél. 01 60 87 78 90 - Fax. 01 60 87 78 91
Monsieur Vogel

92
CIME 92
98, rue du Château - 92600 Asnières
Tél. 01 41 32 02 02 - Fax. 01 40 86 18 74
Madame Roupie

93
Centre de Prévention Sanitaire et Sociale
2, rue de la Convention
93017 Bobigny Cedex
Tél. 01 48 36 52 47 - Fax. 01 48 36 95 53
Madame Sanchez

94
Réussite 94
77-79, boulevard J.B. Oudry
94000 Créteil
Tél. 01 41 94 19 78 - Fax. 01 41 94 19 79
Madame David

95
Cellule CESAME 95
84, boulevard Héloïse
95104 Argenteuil Cedex
Tél. 01 34 34 12 73 - Fax. 01 34 34 12 71
Madame Bergamini