

6.5. Recuperació professional

No s'entra a valorar aquest apartat ja que encara no n'està previst el desenvolupament. S'ha efectuat una primera aproximació al tema detectant la dificultat de dur a terme l'actuació prevista per raons de distribució de competències. Cal tenir en compte la importància dels aspectes relacionats amb l'INSS i amb normativa d'àmbit estatal.

D'altra banda, caldrà veure quins son els resultats d'avaluació dels 10 anys de la LISMI per conèixer el desenvolupament d'aquesta secció de la Llei.

6.6. Formació i reciclatge de quadres

Tots els apartats d'aquesta actuació continuen vigents. S'han realitzat diversos cursos per a directius de centres especials de treball, monitors ocupacionals, monitors de SSIL; s'ha utilitzat el sistema d'estatges per a la selecció de professionals a nivell de CET, etc.

D'altra banda el sistema de reciclatge s'ha concretat especialment en la realització de jornades i cursets d'especialització.

L'Administració de la Generalitat ha col·laborat en la realització de les activitats indicades. El Departament de Treball preveu aportar cooperació tècnica i econòmica en la formació contínua dels treballadors; no obstant això, aquesta ha estat una via de suport poc utilitzada per part dels promotors d'accions concretes en aquesta matèria.

Valoració:

Es valora positivament el desenvolupament d'aquesta acció.

Queden per desenvolupar els aspectes d'acreditació durant el període comprès entre 1990 i 1996.

6.7. Cooperativisme

Els apartats 6.7.0 i 6.7.2 han estat realitzats en la línia prevista al PIILD i, en conseqüència, recollits a la modificació de la Llei de cooperatives de Catalunya i a les diverses convocatòries de suport al cooperativisme realitzades des del Departament de Treball. Cal destacar la publicació del Decret Legislatiu 1/92, de 10 de febrer, pel qual s'aprova el Text Refós de la Llei de cooperatives de Catalunya.

Pel que respecta a l'apartat 6.7.3 referent a aspectes de formació, tot i que s'ha col·laborat en la realització de jornades sobre cooperativisme, no s'han rebut demandes en aquest sentit; per tant, cal allargar-ne el termini de realització fins a l'any 1996.

Valoració:

Les actuacions previstes s'han dut a terme.

Proposta:

Referent al punt 6.7.3. es proposa allargar el període fins a 1996 a fi de poder respondre als aspectes formatius d'acord amb les demandes que s'efectuïn.

6.8 i 6.9. Organitzacions patronals i sindicals

La concreció d'aquestes dues actuacions es realitza gràcies a contactes amb organitzacions patronals (Foment del Treball i PIMEC), i organitzacions sindicals (CC.OO i UGT). Si bé es preveu la inclusió d'aquests aspectes en les negociacions trilaterals tendents a establir acords amb les organitzacions de referència.

Valoració:

Les converses esmentades es troben en curs de concreció a través de les diverses comissions en què es participa.

Data d'execució: 1992-1996.

6.10 Supressió de barreres arquitectòniques

Amb l'objectiu de donar un impuls definitiu al tema de l'accessibilitat, el Departament de Benestar Social va elaborar una proposta de llei que el Govern de la Generalitat va fer seva, i després d'enriquir-la amb les aportacions dels col·lectius afectats i ser presentada al Parlament de Catalunya, es va aprovar per unanimitat.

El desenvolupament reglamentari i el compliment de la Llei són els objectius que cal assolir aquests propers anys.

Tot i així, convé destacar la primera convocatòria de subvencions específiques per a accessibilitat, el Programa de transport especial promogut per mitjà dels consells comarcals (37 vehicles adaptats), l'adaptació de línia 2 del metro, etc.

A banda d'això, per raó de la seva influència, en l'àmbit laboral mereix destacar que el Departament de Treball ha elaborat un directori de centres de Formació Ocupacional on s'indiquen les característiques d'accessibilitat per a persones amb disminucions físiques.

Aquest directori s'ha difós entre els centres d'informació professional, delegacions territorials de treball, Centre de Referència SIRIUS, Coordinadora de Tallers, Fundació Tallers de Catalunya, entitats de disminuïts, etc.

Aquest directori s'amplia progressivament amb la inclusió de nous centres, especialment els procedents de la transferència de la gestió de la formació ocupacional de l'INEM.

Així mateix, s'ha enviat a tots els centres de formació ocupacional col·laboradors del Departament de Treball, la Llei de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques.

Valoració:

L'actuació proposada s'ha realitzat. El seu desenvolupament posterior possiblement caldrà emmarcar-lo amb identitat pròpia fora del PIILD.

6.11. Ajudes tècniques

6.11.1. Catàleg d'ajudes tècniques:

Des de l'Àrea d'ajudes tècniques del Centre de Referència SIRIUS s'ha confeccionat un catàleg amb indicació del tipus d'ajuda tècnica, cost, subministradors, característiques, etc. Un professional especialitzat vetlla per l'actualització permanent de la informació i per l'orientació de les possibles demandes que en aquest camp s'efectuin.

Valoració:

Actuació realitzada.

Proposta:

Informatitzar les dades de què es disposa.

Data d'execució:

Període comprès entre 1992-1996.

6.11.2. Col·laboració amb Handynet

El PIILD recollia en el seu redactat inicial la concessió directa amb aquest mòdul del programa Handynet, això no ha estat possible atesa la política de la CEE que exigeix la connexió per mitjà de l'INSERSO (CEAPAT), actualment s'està ultimant aquesta acció.

Valoració:

Actuació subjecte a modificació d'acord amb el que s'ha exposat.

Data d'execució:

Període comprès entre 1992-1994.

6.11.3. Col·laboració amb FUNDESCO

Properament s'iniciarà la col·laboració en un programa que té com a objectiu la creació i explotació d'una base de dades sobre integració laboral de disminuïts.

Cal modificar l'acció en el sentit que la col·laboració serà amb el grup ATED que actualment canalitza les actuacions de FUNDESCO, d'altra banda cal preveure la col·laboració durant tota la durada del PIILD fins a 1996.

Valoració:

Actuació subjecte a modificació d'acord amb el que s'ha exposat.

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.11.4. Col·laboració amb organismes catalans

S'han mantingut diversos contactes amb el rectorat i amb investigadors de la Universitat Politècnica de Catalunya a fi d'intercanviar informació.

Cal preveure el manteniment i l'ampliació d'aquest canal d'intercanvi durant tota la durada del PIILD, és a dir, fins a 1996.

Valoració:

Es manté l'objectiu inicial

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.12. Comissió interdepartamental d'integració laboral de les persones amb disminució (CILD) i Comissió de seguiment del PIILD

d) La pròpia dinàmica de realització del Pla interdepartamental d'integració laboral i de les funcions de seguiment d'aquest han portat a reconsiderar el plantejament inicial, de forma que provisionalment el Consell Assessor de la Comissió ha establert les seves reunions en règim conjunt amb la Comissió de seguiment del PIILD atès que les actuacions en integració laboral giren actualment a l'entorn d'aquest Pla.

Aquesta provisionalitat restarà pendent de la possible reestructuració que es pugués establir als òrgans de participació.

A fi d'enriquir l'intercanvi de propostes i informació i garantir el desenvolupament d'aspectes concrets del PIILD, es proposa estudiar la constitució de subcomissions o grups de treball en temes específics, així com estudiar els possibles indicadors que ajudin a sistematitzar les properes avaluacions de seguiment del PIILD.

Valoració:

Actuació subjecte a modificació d'acord amb els criteris que es proposen.

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.13. Centre d'Atenció a Disminuïts

6.13.1. EVO laboral

D'acord amb el que s'estableix al PIILD, s'ha posat en funcionament un equip especialitzat en aspectes de valoració laboral, si bé en aquests moments la seva actuació es troba absorbida per la valoració d'usuaris de centre ocupacional.

Cal remarcar que qualsevol actuació en el sentit de creació administrativa d'aquest equip caldrà que consideri la coordinació entre els diferents equips de valoració i orientació existents.

Valoració:

Es manté l'objectiu i la proposta inicial.

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.13.2. Informatització CAD

D'acord amb el que es preveia al PIILD s'ha informatitzat el Cens de Disminuïts, per tant l'objectiu ha estat assolit.

Valoració:

Actuació realitzada.

Proposta:

Fer una explotació de les dades dels Cens de Disminuïts i publicar-la.

Data d'execució:

Període 1992-1994.

6.13.3. Valoracions

S'ha confeccionat el barem ocupacional per a disminuïts físics que conjuntament amb el de disminuïts psíquics estarà inclòs a l'Ordre de desenvolupament normatiu del Decret de centre ocupacional.

D'altra banda, s'està participant en el procés promogut a nivell estatal de revisió dels actuals sistemes de valoració.

Valoració:

Actuació realitzada.

6.13.4. Coordinador laboral

Aquesta actuació no s'ha desenvolupat ja que en aquests moments no sembla indispensable, ateses les funcions dels CAD i dels dinamitzadors laborals dels consells comarcals.

Valoració:

Actuació no desenvolupada

Proposta:

Caldrà valorar la conveniència de mantenir aquesta actuació d'acord amb els resultats de desenvolupament del PIILD.

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.13.5. Fitxa laboral

S'ha confeccionat la fitxa que fa referència a aquest apartat del PIILD, el fitxer que les recull és gestionat per la Fundació Tallers de Catalunya.

Actualment el volum d'aquest fitxer assoleix 2.211 fitxes, de les quals 1.476 han estat generades amb posterioritat al projecte d'integració laboral per mitjà de la venda de loteries. Al llarg d'un any de gestió d'aquest fitxer, s'han realitzat 81 integracions laborals com a resultat de proposar 290 candidats (normalment es proposen ternes) segons les demandes efectuades per 54 empreses.

Valoració:

Es pot considerar l'objectiu aconseguit.

6.14. Servei Social d'Integració Laboral

Tal com estava previst s'han creat per ordre del Departament de Benestar Social els Serveis Socials de suport a la Integració Laboral de Persones amb Disminució (SSIL), en aquest sentit es poden considerar aconseguits els punts 6.14.1 i 6.14.2, ja que també es troba en funcionament el corresponent epígraf del registre de serveis i establiments de serveis socials.

Cal, però, tenir present que amb motiu de les transferències del Ministeri de Treball referents al programa de suport a la integració laboral de persones amb disminució, s'haurà de procedir a la revisió de l'ordre esmentada d'acord amb les previsions que s'hi consideraven. Aquesta revisió s'haurà d'efectuar entre 1992 i 1996.

Valoració:

Acció realitzada.

Proposta:

Revisar els criteris d'estructuració dels SSIL. En aquest sentit cal revisar l'Ordre de creació d'aquests serveis.

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.15. Dinamitzador ocupacional

Tota l'actuació prevista en aquest apartat s'ha reconsiderat segons l'especial vinculació entre el Departament de Treball i el dinamitzador i els consells comarcals. Sistemàticament es realitzen jornades informatives a aquests professionals per mitjà de la Direcció General d'Ocupació que inclouen l'actualització de temes relacionats amb la disminució. D'altra banda, el CIP i el Centre de Referència SIRIUS reben regularment demandes d'informació d'aquests professionals.

Valoració:

En aquest sentit l'actuació es pot considerar realitzada.

6.16. Fundació privada Tallers de Catalunya

Totes les realitzacions previstes en aquest apartat han estat dutes a terme a excepció del 6.16.5 que preveia la realització d'un programa específic d'integració laboral de disminuïts per mitjà de la venda de loteries que va ser desestimat.

Pel que fa referència a altres apartats la FTC ha realitzat al voltant de 20 estudis d'assessorament, 3 intervencions de gestió en centres, un en una empresa ordinària, i ha assumit la gestió de centres propis del Departament amb plena satisfacció de les entitats representants dels usuaris, com han posat de manifest davant dels corresponents organismes de la Generalitat.

Actualment s'està acabant el nou taller de Sta. Coloma de Gramenet d'acord amb la previsió del PIILD.

D'altra banda la FTC ha assumit el disseny del Pla d'alta muntanya com a proposta en zones amb dificultat d'iniciativa (apartat 6.11.4.).

L'apartat 6.16.6. ha quedat reflectit a l'ordre de creació del Registre de Centres Especials de Treball i a la Comissió d'avaluació i seguiment dels programes de suport a la integració laboral de disminuïts.

Valoració:

L'actuació ha estat realitzada

6.17. Inspecció i registre

6.17.1. Creació d'equips especialitzats

Diverses consideracions de caràcter organitzatiu han modificat l'actuació en la seva formulació inicial. S'ha optat per la via de dotar a la Inspecció de personal especialitzat en disminució a fi de realitzar una funció d'assessorament; la valoració definitiva marcarà si cal o no revisar l'objectiu.

Valoració:

Actuació subjecte a revisió depenent dels resultats.

Data d'execució:

Període 1992-1994.

6.17.2. Normatives

S'ha complert aquesta actuació ja que s'ha publicat la regulació dels SSIL, però no s'ha desenvolupat el SSIL extern.

En aquest sentit la revisió de l'Ordre que crea els SSIL permetrà concloure l'objectiu.

Valoració i proposta:

Es remet al punt 6.14.

6.17.3. Registre i acreditació

Objectiu assolit. Actualment tots els serveis relacionats amb la integració laboral de persones amb disminució tenen possibilitat i obligació d'estar registrats.

Valoració:

L'objectiu ha estat assolit.

6.17.4. Pla d'inspecció:

En aquests moments s'està dissenyant un sistema d'inspecció basat en indicadors de qualitat.

Aquest disseny és complex i cal que sigui confrontat amb la realitat abans d'aplicar-lo sistemàticament en les inspeccions; és per això que es proposa allargar el període de realització.

Valoració:

Actuació subjecte a revisió depenent dels resultats aconseguits pel sistema d'inspecció basat en indicadors de qualitat.

Data d'execució:

Període 1992-1996.

6.17.5. Coordinació d'inspeccions:

No s'ha dut a terme, però caldrà realitzar-lo a curt termini amb inspecció de Treball, amb motiu de les transferències de programes de suport a la creació de llocs de treball.

Valoració:

Actuació que no ha estat necessari desenvolupar amb caràcter prioritari.

Proposta:

Cal desenvolupar els criteris exposats amb mitjans que garanteixin la coordinació.

Data d'execució:

Període 1992-1994

6.18 Integració en l'empresa ordinària

6.18.1. Desenvolupament del Servei Social de suport a la Integració Laboral (SSIL) extern:

Com ja s'ha indicat anteriorment, el desenvolupament d'aquesta modalitat de SSIL quedarà reflectit normativament quan es procedeixi a la revisió de l'Ordre de creació del SSIL, revisió que preceptivament s'ha de realitzar amb motiu de les últimes transferències de gestió dels programes de suport a la integració laboral de persones amb disminució.

Valoració:

Actuació pendent de realització, es remet al punt 6.14.

6.18.2. Servei tècnic d'ajudes tècniques i adaptació de llocs de treball

La funció es troba coberta amb les possibilitats que ofereix el Centre de Referència SIRIUS i l'Oficina d'Integració Laboral de la Fundació Tallers de Catalunya en el programa conjunt dut a terme per aquesta entitat i els departaments de Treball i Benestar Social.

Valoració:

L'objectiu ha estat assolit.

6.18.3. Cens de persones amb disminució que demanen treball

La pràctica impossibilitat de realitzar un cens exhaustiu ha fet treballar d'acord amb un estudi de necessitats laborals que ha realitzat per encàrrec del Departament de Benestar Social l'entitat ECOM, així mateix les dades laborals contingudes a l'Oficina d'Integració Laboral de la Fundació Tallers de Catalunya donen una aproximació sobre les característiques de la població de referència.

Valoració:

L'actuació es pot considerar realitzada.

6.18.4. Foment de l'ocupació de les persones disminuïdes

Pel que fa a la proposta continguda al PIILD, s'ha procedit a efectuar una anàlisi jurídica del tema arribant a la conclusió que el Decret referit permet la seva aplicació directa sense necessitat d'establir cap normativa de desenvolupament.

D'altra banda, es creu convenient incloure en aquest apartat el

desenvolupament dels plans de foment d'ocupació del Departament de Treball en els aspectes d'afavorir la integració de disminuïts, aspectes que en el seu plantejament es consideren com a criteri prioritari.

* Plans d'ocupació amb ajuntaments

Els plans d'ocupació en col·laboració amb els ajuntaments atorguen subvencions a aquells ajuntaments de Catalunya que promoguin projectes d'ocupació amb l'objectiu d'aconseguir la integració laboral dels participants de les accions i millorar les seves possibilitats per accedir a una ocupació estable.

Els plans van destinats principalment a la integració de persones aturades que troben més dificultats per incorporar-se al mercat de treball, especialment: disminuïts, persones en situació de marginació socio-laboral, dones aturades no subsidiades, aturats majors de 45 anys o menors de 25 anys amb baixa qualificació professional o formativa.

també disminuïts?

Es dóna prioritat a aquelles accions en què intervenen diversos ajuntaments o estan coordinades pels consells comarcals corresponents.

Les subvencions cobreixen parcialment o total les despeses salarials i de seguretat social dels contractes d'una durada mínima de 6 mesos, així com les despeses complementàries necessàries per a la integració laboral.

Durant l'any 1991 han participat en plans d'ocupació amb ajuntaments 89 persones disminuïdes.

- Barcelona, 47 persones.
- Girona, 16 persones.
- Lleida, 12 persones.
- Tarragona, 14 persones.

* Plans d'ocupació amb entitats sense finalitat de lucre.

Amb la finalitat fonamental d'oferir un lloc de treball a persones amb especials dificultats de col·locació que els faciliti la seva incorporació al món laboral, la Direcció General d'Ocupació realitza anualment plans d'ocupació amb entitats sense finalitat de lucre.

Aquest programa concedeix ajuts a les entitats que contractin una o més persones, subvencionant-ne totalment o parcial les despeses de salari i Seguretat Social. Aquestes contractacions, en molts casos, han tingut una continuïtat un cop finalitzat el programa. Es dóna prioritat als col·lectius amb especials dificultats d'inserció en el mercat de treball, com ara:

- ⊖ persones amb disminucions físiques, psíquiques o sensorials;

⊖ persones en situació de marginació socio-laboral (demandants del Programa interdepartamental de la renda mínima d'inserció, drogaaddictes en procés de rehabilitació, penats en règim obert, etc);

- dones aturades no subsidiades i amb càrregues familiars;
- aturats de llarga durada.

Durant l'any 1991 han participat en plans d'ocupació en col.laboració amb entitats sense finalitat de lucre 77 persones amb disminució:

- Barcelona, 61 persones.
- Lleida, 8 persones.
- Girona, 6 persones.
- Tarragona, 2 persones.

Valoració:

El desenvolupament d'aquesta actuació es considera positiu, cal incidir en la mateixa línia.

Data d'execució:

Període 1992-1994.

6.19 Integració com a treball autònom

Cal reconsiderar la proposta efectuada al redactat inicial del PIILD ja que, tot i que s'ha potenciat econòmicament la subvenció prevista a l'apartat 6.19.2., no s'han aconseguit els resultats desitjats.

Es proposa enriquir les possibilitats d'integració laboral individualitzada ampliant aquesta modalitat d'ajuda per poder garantir la participació de disminuïts en projectes de caràcter social, sempre que existeixi una garantia patrimonial sobre aquesta actuació o preferentment sempre que aquesta integració es realitzi en empreses d'economia social, es a dir, societat anònimes laborals i societats cooperatives.

D'altra banda, s'ha deslligat el tractament d'aquesta subvenció dels plantejaments típics de les subvencions individualitzades del PUA per aproximar-lo al mètode de treball d'inversions per a la creació de llocs de treball, això permetrà la gestió coordinada entre l'ajuda originada des del PUA i la que s'origina en els programes transferits de suport a l'ocupació de disminuïts.

Valoració:

L'actuació ha estat subjecte a modificació, no s'han assolit els resultats numèrics previstos.

Proposta:

Es promuran les modificacions normatives que permetin incidir en els criteris proposats en aquest apartat.

Data d'execució:

Període 1992-1994.

6.20. Integració a l'Administració pública

Cal reconsiderar globalment totes les accions proposades. A fi de preveure accions immediates s'està duent a terme per ordre del Govern de la Generalitat i promoguda conjuntament pels departaments de Benestar Social i Governació una recollida de dades exhaustiva que permeti conèixer el grau de compliment del nivell de reserva en totes les modalitats de contractació. Es proposa la següent dinàmica d'actuacions:

6.20.1. Constitució d'una Comissió d'estudi

Aquesta Comissió paritària entre el Departament de Benestar Social i el Departament de Governació ha d'estar constituïda per experts en l'anàlisi de llocs de treball.

6.20.2. Anàlisi i avaluació de llocs de treball

La Comissió esmentada haurà d'estudiar els llocs de treball de l'Administració i establir-ne grups homogenis en funció de tipologies de disminució.

6.20.3. Modificació de la taula d'incompatibilitats

Aquesta modificació s'haurà de fer com a conseqüència de l'anterior estudi.

6.20.4. Optimització de l'oferta

Analitzar i proposar mètodes que millorin els resultats d'accés: torn de reserva, augments de l'oferta en via laboral, cursos de formació, etc.

Valoració:

Actuació subjecte a modificació.

Proposta:

Les accions indicades en els punts anteriors. Caldrà estudiar la constitució d'un grup de treball específic per poder efectuar un seguiment d'aquesta acció.

Data d'execució:

Període 1992-1996

6.21. Programes sectorials específics

6.21.1. Pla d'alta muntanya.

La realització d'aquest Pla és prevista durant el període de 1990-1996. L'estudi previ a aquest Pla i la proposta de realitzacions ha estat elaborada per la Fundació Tallers de Catalunya per encàrrec del Departament de Benestar Social.

Actualment aquest Pla es troba realitzat i pendent de fer-se públic; si bé el seu grau de complexitat no permet efectuar-ne un resum, aquest Pla haurà de ser la referència per a les actuacions en les zones que s'hi vegin afectades.

Valoració:

L'actuació ha estat realitzada

6.21.2. Programa puntual per a persones amb disminució i greus dificultats específiques d'integració laboral. Col·laboració de l'ONCE.

Aquest programa basat en la integració laboral per mitjà de la venda de loteries de la Generalitat ha estat anul·lat. La signatura de diversos acords de col·laboració amb l'ONCE i la Fundació ONCE per a la creació de llocs de treball per a persones amb disminució va justificar la supressió d'aquest programa. Aquesta creació de llocs de treball d'acord amb l'aplicació d'aquests convenis s'ha d'atendre als criteris de planificació establerts al PIILD. Atès el proper venciment d'aquest conveni cal fer la revisió i avaluació de les actuacions que se n'han derivat i estudiar l'oportunitat d'una possible pròrroga si s'escau.

6.21.3. Programa per a malalts mentals

Amb el Decret 26/191, de 18 de febrer, es completa el marc d'atenció a la malaltia mental a Catalunya. Atès el tractament altament especialitzat del tema i l'existència del marc al qual s'ha fet referència, s'entén que aquesta actuació així com el seu desenvolupament posterior s'haurà de fer d'acord amb el Programa de salut mental.

Cal destacar que la Direcció General d'Ocupació del Departament de Treball en col·laboració amb el Programa de salut mental i la Fundació Tallers de Catalunya, ha iniciat un programa experimental adreçat al reciclatge d'ajudants tècnics psiquiàtrics i a la formació i integració laboral d'usuaris de centres psiquiàtrics.

- Ordre de 19 de febrer de 1992, de regulació dels plans d'ocupació que desplega el Departament de Treball.

Quant a la gestió de subvencions per a la creació de llocs de treball com a autònoms:

- Reial Decret 1576/91, de 18 d'octubre, de traspàs de funcions i serveis de l'Estat a la Generalitat de Catalunya en matèria de programes d'ajut a la creació de nous llocs de treball.

- Decret 256/91, de 25 de novembre, pel qual s'assignen al Departament de Treball les funcions i els serveis transferits a la Generalitat de Catalunya en matèria de programes d'ajut a la creació de nous llocs de treball.

- Ordre de 10 de gener de 1992, per la qual s'assignen a la Direcció General de Seguretat Social les funcions en matèria de gestió d'ajuts i subvencions respecte a la promoció de l'ocupació autònoma.

- Resolució de 3 d'abril de 1992, per la qual es convoquen i regulen les ajudes destinades a la promoció de l'ocupació autònoma.

Valoració:

L'acció s'ha dut a terme segons els criteris previstos.

6.23. Integració a la política que desenvolupa la CEE

Al llarg d'aquests dos anys s'han fet nombrosos intercanvis d'informació, documentació i visites així com treballs conjunts amb les regions que constitueixen els Quatre Motors d'Europa: Rhone Alpes, Baden-Württemberg i Llombardia i s'ha participat activament en la realització de la 2a. Conferència Social de les 4 Regions Motors per Europa.

D'altra banda, en el marc de la iniciativa Horizon, la Direcció General d'Ocupació, del Departament de Treball, està desenvolupant el projecte transnacional INTEGRA, en què participen altres regions espanyoles, franceses, italianes, irlandeses, alemanyes i gregues.

El Centre de Referència SIRIUS està pendent de poder connectar amb el Programa Handynet d'acord amb les previsions que s'establien en el punt 6.11.2.

Valoració:

Activitat iniciada, cal seguir participant activament en la política europea.

Data d'execució:

Període 1992-1996

7. Centres especials de treball i centres ocupacionals

7.2. Consideracions prèvies

L'índex de prevalença que en el seu moment va ser considerat en 1,5 per mil de la població es manté com a referència.

7.3. Evolució dels sectors:

S'adjunta a l'annex II una taula indicativa de la situació actual de distribució de places de centre ocupacional, llocs de centre especial de treball i places de caràcter transitori per comarques. La taula inclou com a referència les dades corresponents al moment inicial del PIILD (I), la distribució actual (A), les necessitats teòriques de centre especial de treball i centre ocupacional en relació amb l'any 1996 i les xifres totals. Cal tenir present que les xifres representades són de caràcter aproximatiu amb tot el que això implica.

A nivell general i amb les excepcions que s'han establert, podem concloure que l'evolució és positiva en el sentit de regularització dels sectors; això es reflecteix en el creixement de places de centre ocupacional i centre especial de treball en relació amb la disminució significativa de les places en règim transitori, tot i el creixement considerable del sector globalment considerat xifrat en 1.016 places, cosa que significa aproximadament un 8% anual, tenint en compte el període considerat i l'aproximació de les xifres. Aquest creixement cal dir que s'ha fet aprofitant al màxim i optimitzant les estructures existents, d'ara en endavant el creixement es traduirà en actuacions que requeriran un cost més elevat.

Es detecta un greu problema de manca de places a l'àrea d'influència de la ciutat de Barcelona, tant a nivell de disminuïts físics com de disminuïts psíquics.

A l'igual que en el moment en què es va dissenyar el PIILD, aquestes xifres són referides al sector de disminuïts psíquics adults, per bé també que en diversos moments es fa referència a altres sectors.

7.4., 7.5., 7.6 i 7.7. Anàlisi dels sectors per a disminuïts psíquics adults

Tret de l'aproximació que es destacava a l'apartat anterior i que no té altra desig que ser una aproximació, cal esperar a concloure l'exercici econòmic de 1992 per poder establir la situació exacta d'evolució d'aquests sectors en relació amb les dades inicials del PIILD; aquestes últimes són referides al 31 de desembre de 1989 i, per tant, sembla coherent efectuar la comparació amb data 31 de desembre de 1992. Per tant, al llarg del primer trimestre de 1993 s'efectuarà una anàlisi detallada sota el mateix model que es va fer servir en el redactat inicial del PIILD i serà presentat a la Comissió de seguiment.

7.8. Evolució del subsector de centres ocupacionals

Amb la publicació de l'Ordre del Departament de Benestar Social de 28 de juliol de 1992, es pot considerar totalment desplegat el Decret 279/1987, de 27 d'agost, pel qual es regulen els centres ocupacionals per a persones amb disminució. Aquesta Ordre inclou les condicions i característiques de funcionament d'aquest tipus de centres i el barem de valoració específic.

Sobre les previsions de places i l'evolució teòrica que aquestes haurien de tenir, sembla més adequat remetre'ns a l'estudi al qual ens hem referit en apartat anterior i que caldrà enllestir al llarg del primer trimestre de 1993.

7.9. Evolució del subsector dels centres especials de treball

Per raons de coherència en el plantejament considerem inclosos en aquest punt els comentaris corresponents als punts 7.10 i 7.11.

L'evolució, pel que fa referència al sector de disminuïts psíquics durant el desenvolupament dels dos primers anys del PIILD, ha estat força positiu incrementant-se considerablement el nombre de llocs de treball. Cal, de totes maneres, remetre's una vegada més a l'estudi que cal realitzar durant el primer trimestre de 1993 per valorar amb exactitud la situació en relació amb la fi del període transitori establert pels centres ocupacionals.

Des d'un punt de vista normatiu s'ha desenvolupat el Servei Social de suport a la Integració Laboral de persones amb disminució, tot i que cal tenir en compte que amb motiu de les recents transferències de l'INEM corresponents a la creació de llocs de treball caldrà revisar l'estructuració d'aquests serveis d'acord amb el que preveu la mateixa Ordre que els va crear. Aquesta actuació s'haurà de desenvolupar entre 1992 i 1996.

La implantació del serveis esmentats està significativament la consolidació d'una dinàmica de treball i una eina normativa que ha permès sistematitzar les funcions de registre.

Pel que fa a les transferències de l'INEM no es fa cap comentari en aquest apartat per haver estat analitzades en l'apartat corresponent a "Actuacions".

7.12. Planificacions especialitzades

7.12.1. Pla d'alta muntanya

El Departament de Benestar Social va efectuar un encàrrec específic a la Fundació Tallers de Catalunya perquè efectués l'estudi corresponent que es troba enllestit. Aquest estudi s'ha confeccionat d'acord amb les previsions del Pla interdepartamental d'integració laboral i en aquest sentit s'ha de comprendre com a eina de referència amb vista a possibles actuacions futures.

7.12.2. i 7.12.4. Plans pluricomarcals i centres de gestió

Tot i que el redactat inicial del PIILD preveia possibles actuacions en dos conjunts de comarques no s'ha rebut cap demanda en aquest sentit.

D'altra banda, l'única demanda rebuda equiparable a les actuacions incloses en aquests dos apartats consisteix a establir un centre de gestió comuna entre les institucions que regeixen tallers per a disminuïts psíquics a les comarques de la Noguera, Pla d'Urgell i les Garrigues. Tot i que es van tenir diverses reunions amb aquest motiu tant a nivell de Servei Territorial de Lleida com al Centre de Referència SIRIUS i es va arribar fins i tot a redactar els estatuts de l'organització comuna, no es va poder consolidar l'actuació.

Es continua considerant com a positiu mantenir aquestes possibles actuacions que en tot cas no es convenient que siguin imposades per part de l'Administració sinó que han de sorgir de manera natural entre les entitats interessades.

7.12.5. Barcelona 90

Aquest estudi es troba pràcticament enllestit de la mateixa manera que el que s'inclou a l'apartat 7.12.1.

7.13. Comentaris sobre els sectors de disminuïts físics i sector d'autistes

7.13.1. Centres ocupacionals per a disminuïts físics greument afectats

Pel que fa a aquest sector cal destacar les especificitats que s'inclouen a l'Ordre que desenvolupa els centres ocupacionals, així com, dels barems de valoració que allí s'estableixen i llur desenvolupament.

Pel que fa a l'establiment de centres pilot, cal destacar la posada en funcionament del Centre la Sínia que ja es preveia en el redactat inicial del PIILD.

Com a objectiu en els propers dos anys de desenvolupament del PIILD, caldrà prendre les mesures adients per al compliment de l'apartat C i D d'aquest punt, atesos els criteris que s'estableixen a l'esmentada Ordre del 28 de juliol de 1992.

7.13.2. Centres ocupacionals per a autistes

Com a conseqüència de la consolidació del Programa de salut mental i la definició de les seves competències, cal replantejar aquest punt al llarg dels propers dos anys, i promoure accions conjuntes en la línia de creació de serveis pilot.

7.13.3. Centres especials de treball per a disminuïts físics i sensorials

El suport de l'Administració de la Generalitat a aquesta modalitat d'empreses, que no es podia preveure en el moment de la redacció inicial del PIILD pel fet de no haver estat transferides les competències oportunes, s'ha de modificar atès que amb data d'1 de gener de 1992 la Generalitat les ha assumides plenament pel que fa a la gestió. Es per això que la Generalitat per mitjà del Departament de Benestar Social ha de garantir el correcte desenvolupament de les funcions de registre i gestió de subvencions a aquesta modalitat d'empreses per la qual cosa establirà els criteris de prioritat d'acord amb els principis establerts a la LISMI, la normativa que regula el sector i l'interès social que implica l'assignació d'aquestes competències al Departament de Benestar Social decidida pel Govern de la Generalitat.

Es manté el criteri de suport a les iniciatives de representació col·lectiva d'acord amb el que es preveu al redactat inicial del PIILD. En aquest sentit es promourà el reconeixement en les diverses comissions de la representació col·lectiva del sector sempre tenint en compte les condicions que s'establien al PIILD.

Es procurarà crear un sistema d'informació adequat perquè els centres especials de treball, en general, tinguin una informació correcta sobre les possibilitats de contractació de béns i serveis per part de l'Administració, així mateix es donarà una informació general a tots els departaments de la Generalitat sobre les possibilitats d'oferta de béns i serveis que els centres especials de treball poden efectuar.

Actualment el sector queda definit amb un volum, segons les últimes dades disponibles, de 372 llocs de treball distribuïts en 18 empreses. El sector es concentra bàsicament a les comarques del Barcelonès i a les del Vallès, amb un total de 13 empreses, seguit per l'àrea del Gironès i comarques veïnes amb 3 empreses i Tarragona i Baix Camp amb dues empreses.

7.14. i 7.15. Resum i comentaris finals

No es detallen aquests dos punts atès que es tracten de punts resum dels apartats comentats anteriorment.

ANNEX IPUBLICACIONS DEL DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL

<u>Títol</u>	<u>Tiratge</u>	<u>Reimpressió Reedició</u>
Punt de Referència Núm. 1 Alzheimer	2000 gener 1990	2000 febrer 1991
Punt de Referència Núm. 2 Lesió Medul.lar	3000 març 1990	3000-juny 91 3000-gener 92
Punt de Referència Núm. 3 La Lepra	1500 juny 1990	
Punt de Referència Núm. 4 Espina Bífida	3000 juny 1990	
Punt de Referència Núm. 5 ICTUS	2000 desembre 1990	
Punt de Referència Núm. 6 Parkinson	3000 gener 1991	3000-febrer 1992
Punt de Referència Núm. 7 Hemofília	2000 abril 1991	2000-gener 1992
Punt de Referència Núm. 8 Síndrome de Down	3000 abril 1991	3000-gener 1992
Punt de Referència Núm. 9 Paràlisi Cerebral Infantil	2000 juny 1991	
Punt de Referència Núm. 10 Esclerosi Múltiple	2000 novembre 1991	
Punt de Referència Núm. 11 Tics i malaltia de Gilles de la Tourette	2000 març 1992	

Títol	Tiratge	Reimpressió Reedició
Pla interdepartamental d'integració laboral de les persones amb disminució	2000 juny 1990	
Joc vivenciat per a infants amb trastorns sensorials i motrius	2000 any 1991	
Supressió BBAA Núm. 4. Normativa d'accessibilitat a Catalunya	2000 desembre 1991	
Supressió BBAA Núm. 5 Llei de promoció de l'accessibilitat	100.000 desembre 1991	gener 1992
Accessibilitat al medi físic	publicació del Col·legi d'Arquit. desembre 1991	
Manual europeu per a entorn urbanitzat accessible	2000 juny 1992	
L'esport i la paràlisi cerebral	2000 juliol 1992	
Política social a Catalunya per a les persones amb disminució	5000 agost 1992	
Butlletí "SIRIUS"	70.000 març 1992	

PUBLICACIONS DEL DEPARTAMENT DE TREBALL

<u>Títol</u>	<u>Exemplars</u>
La integració laboral de treballadors amb disminució.(Edició 1a).	50.000
La integració laboral de treballadors amb disminució. (Edició 2a).	40.000
Centres d'informació professional.	50.000
Programes de formació i treball.	35.000
Formació de formadors	20.000
Revista Taleia	4.000
Full mensual d'ocupació	2.200
Butlletí d'Ocupació	2.200
Normativa d'integració laboral de persones amb disminució	2.000

ANNEX II

VALORACIO QUANTITATIVA (Horitzó 1996). Aproximació

Comarca	CO			CET			Plac. Tran.	
	I	A	NEC	I	A	NEC	I	A
Alt Camp	0	16	15	0	0	36	15	4
Alt Empordà	8	16	31	0	2	91	23	20
Alt Penedès	0	18	30	0	30	69	79	40
Alt Urgell	0	10	9	0	0	20	13	7
Alta Ribagorça	0	0	2	0	0	4	0	0
Anoia	23	25	13	93	112	9	14	9
Bages	0	24	68	0	11	158	93	94
Baix Camp	0	16	56	0	0	131	43	44
Baix Ebre	0	0	30	0	0	71	58	39
Baix Empordà	0	16	38	0	5	89	27	26
Baix Llobregat	16	88	221	25	60	528	379	378
Baix Penedès	23	25	8	0	11	35	18	12
Barcelonès	168	569	927	309	467	2.247	1.273	1.119
Berguedà	0	11	19	0	8	44	36	23
Cerdanya	0	0	6	0	0	13	6	6
Conca de Barberà	0	0	8	0	0	19	15	20
Garraf	33	35	0	0	20	77	61	44
Garrigues	0	10	10	0	8	23	17	13
Garrotxa	24	37	4	24	37	24	41	32
Gironès	0	24	55	0	0	129	84	66
Maresme	39	39	83	30	50	255	181	203
Montsià	0	0	23	0	0	54	11	11
Noguera	0	16	18	0	0	42	13	0
Osona	0	38	50	12	20	106	92	61
Pallars Jussà	0	0	6	0	0	14	0	0
Pallars Sobirà	0	0	2	0	0	6	0	0
Pla de l'Estany	0	0	10	0	0	23	0	0
Pla d'Urgell	16	32	4	25	32	4	24	11
Priorat	0	0	5	0	0	11	0	0
Ribera d'Ebre	0	0	11	0	0	0	0	0
Ripollès	0	16	14	7	13	27	37	18
Segarra	0	0	8	0	0	18	0	0
Segrià	36	102	34	15	39	149	280	239
Selva	24	40	17	31	61	65	46	32
Solsonès	0	14	5	0	13	11	29	7
Tarragonès	0	24	68	59	55	99	74	92
Terra Alta	0	0	6	0	0	14	0	0
Urgell	0	7	14	4	7	28	26	23
Vall d'Aran	0	0	3	0	0	6	0	0
Vallès Occidental	48	218	238	205	338	463	483	270
Vallès Oriental	0	41	104	10	29	232	186	167
			2241			5448		
Totals:	458	1527		849	1428		3785	3153

I= dades inicials/A= dades actuals

NEC= necessitats teòriques per a 1996 a partir de l'1,5 per mil de la població, referit a CO= centre ocupacional i CET= centre especial de treball

Siglo con nº 139 Tur Feb 1992



los niños a
altes países

Los alumnos con dificultades son los más sensibles a la evolución de los ritmos escolares.

B La enseñanza especial

Por ella entendemos toda formación destinada a los niños cuyas dificultades son tales que no pueden ser tratadas junto con los demás niños de su edad. Dichas dificultades pueden ser variadas: intelectuales, sensoriales, motrices y de carácter.

Evidentemente estos niños forman parte de la población de los alumnos con fracaso. No hay diferencia entre aquellos que tienen dificultades para aprender y aquellos que no aprenderán nunca a leer. Lo que cambia de un país a otro es el límite a partir del cual se decide que un niño debe retirarse de su clase.

De manera general hay que constatar sin embargo que la tendencia europea es la de una mayor integración. Se sabe que en este terreno, la segregación tiene un carácter irreversible, aunque se intente a menudo evitarla, retrasarla o limitarla.

Por supuesto, los países que organizan temporalmente jerarquías escolares están más tentados por la actitud de segregación.

• En la Bélgica de habla flamenca holandesa.

Se han creado las clases de adaptación de manera experimental en 1973 y se han generalizado tras la circular del 20 de noviembre de 1982. Tienen su implantación en la escuela.

Una clase de adaptación supone 1 o 2 enseñantes llamados «enseñantes de tarea», intentan remediar los retrasos u obstáculos del proceso de desarrollo y de aprendizaje en colaboración con el titular de la clase, con el centro psico/social y con los padres.

• En Dinamarca:

La parte esencial de la ayuda se sitúa en los cursos de 3º, 4º, 5º, 6º y 7º.

Un análisis en detalle permite comprobar que la mayoría de las reeducaciones relativas a los aprendizajes se sitúan en los primeros años, y aquellas ligadas al comportamiento, a partir del 5º curso.

De manera general, los daneses presentan un abanico de ayudas más o menos intensas que generan una segregación más o menos importante. El objetivo es siempre evitar la mayor segregación y para ello se tratan de manera progresiva las dificultades particulares.

Para facilitar la integración de los alumnos con dificultades se admiten generalmente cinco principios:

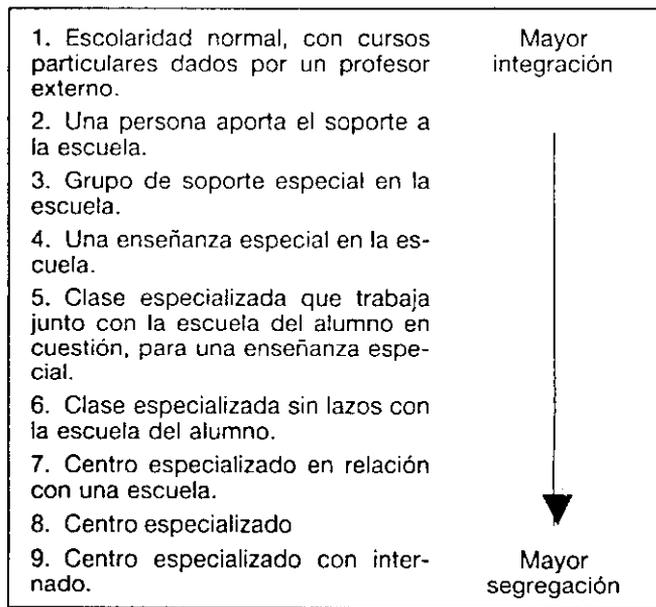
- Principio de proximidad: el niño debe poder encontrar una escuela lo más cerca posible de su domicilio.
- Principio de la menor intervención: el niño no debe recibir más enseñanza especializada que la necesaria.
- Principio de integración: en la medida de lo posible, el niño debe encontrar la ayuda y la enseñanza especial en su propia escuela.
- Principio de eficacia: deben tomarse medidas para ase-

gurar que el niño saca el máximo provecho de las enseñanzas recibidas en la escuela y de esta forma puede desarrollar sus aptitudes y talentos lo más posible.

- Principio de motivación: es esencial que la educación especial puesta en marcha corresponda a los deseos de los profesores implicados y que convenza a los padres por ser la más apropiada al caso particular de cada niño.

Estos principios no constituyen la solución a cada problema concreto, pero no se emprenderá ningún proceso de ayuda si no tiene en cuenta estos cinco puntos.

Naturalmente existen en Dinamarca centros especializados que acogen a niños afectados por un problema importante. Sin embargo, antes de acogerse a esta segregación, los daneses utilizan la fórmula de los centros de observación.



Cuadro.-Diferentes tipos de ayuda a los alumnos daneses.

Cuando padres, profesores y psicólogos han agotado las medidas de soporte, de ayuda y de reeducación que se encuentran en la escuela, llevan al niño a un centro de observación. Dichos centros existen en Dinamarca desde 1950; en Copenhague se encuentran cuatro de ellos.

Cada centro acoge una veintena de niños tomados a su cargo durante tres meses en régimen de internado. Los profesores ayudan al niño en todos los actos de la vida escolar y cotidiana.



Elena García-Junco

Mantienen una relación con el psicólogo que seguía al niño en su escuela y al cual sigue visitando. El objetivo de estos centros es observar al niño, conocerlo, comprenderlo, ayudarlo y más tarde orientarlo. Para ello se elaborará un proyecto con él y para él. Los profesores ayudarán al alumno a organizarse, a preparar su vuelta a su escuela y a su casa. Pero la vuelta no siempre es fácil y un 50% de los niños permanecen seis meses en el centro de observación.

A veces es necesario, antes de la vuelta al hogar, orientar a los niños en otra institución o en una familia de acogida. La mitad de los niños salidos de las clases de observación vuelven a su casa, una cuarta parte van a clases especializadas y otra cuarta parte van a centros de psicoterapia.

El marco es especialmente favorable: en el centro que hemos visitado que admitía a 18 niños, había 19 adultos de los cuales 9 eran profesores.

Las listas de espera para ser admitido en estos centros de observación es larga. Los casos tratados son cada vez más importantes y corresponden a dificultades muy profundas. Cada vez se acogen más niños inquietos y violentos que exigen una atención mayor. Cerca de 400 niños de los 25.000 escolares de Copenhague son admitidos cada año en estos centros.

● En la República Federal de Alemania:

Unos centros de enseñanza especial aseguran la formación de los niños y de los jóvenes que, por causa de su impedimento, no pueden ser acogidos en los centros corrientes: son las «*Sonderschule*». Excepto la enseñanza especial para retrasados mentales, todas las ramas de la enseñanza especial siguen los programas de enseñanza nor-

males, pero adoptan métodos pedagógicos adecuados.

Las formas de organización de las «*Sonderschulen*» varían de un municipio a otro y según la naturaleza del problema detectado. Existen clases especializadas en ciertos centros de enseñanza general secundaria («*Grundschulen*» y «*Hauptschulen*»). Hay «*Sonderschulen*» que los alumnos sólo frecuentan por la mañana, otros los acogen toda la jornada, y los internados. Los profesores que enseñan en estos centros han tenido una formación en un centro de enseñanza superior, de 8 semestres de estudios seguidos de un cursillo de 18 meses.

Sólo a partir de los años sesenta se hizo un gran esfuerzo de cara a acoger a los incapacitados:

- 1960: 142.900 alumnos en centros especializados.
- 1970: 322.000 alumnos en centros especializados.
- 1977: 398.000 alumnos en centros especializados.
- 1983: 301.000 alumnos en centros especializados para una población total escolarizada de 7.989.000 alumnos en primaria y secundaria, lo que representa un 3,8% de los alumnos en la R.F.A.

La disminución de este colectivo a partir de los años 80 parece ligada al doble fenómeno del descenso demográfico y de la integración progresiva de los minusválidos en una enseñanza normal.

● En Italia:

Italia tenía «clases de recuperación» para los alumnos con dificultades. Estas clases tenían un número pequeño de alumnos y utilizaban una pedagogía diferenciada bajo la responsabilidad de equipos psicopedagógicos.

La ley de 4 de agosto de 1987 suprimió este proceso.

Introdujo el concepto de la mayor integración. En la actualidad, los minusválidos deben ser integrados con normalidad en las escuelas sin que excedan en dos niños por clase. Un enseñante suplementario los toma a su cargo y en total la clase no debe superar los veinte alumnos.

Los italianos estiman que las clases de recuperación «etiquetaban y mortificaban a los alumnos». Tras la abolición de dichas clases y con el fin de ayudar a los niños con dificultades escolares se organizaron «actividades de integración y de soporte» por parte del mismo centro escolar. Para ello el centro recibe un crédito máximo de 160 horas que se reparte el equipo pedagógico.

• En el Reino Unido

También aquí se mantiene el principio de la mayor integración. Como el país está muy descentralizado, las prácticas son variadas. Sin embargo, encontramos a menudo un soporte individual o en pequeños grupos para los alumnos con dificultades. Actualmente esta fórmula se cuestiona en la medida en que conlleva la pérdida de su clase por parte del alumno. Hoy en día se asocia con frecuencia un profesor suplementario a una clase en la que existen varios alumnos con dificultades. El costo de esta fórmula parece limitar su extensión. Un estudio realizado en las escuelas secundarias durante el período de 1982 a 1986 ha puesto en evidencia que alrededor de un 85% de los centros escolares ponían en marcha enseñanzas adaptadas a los alumnos con dificultades. En la mayoría de los casos se trataba de apoyo. El 45% de los centros utilizaban fórmulas segregativas consistentes en reunir a los alumnos con fracaso especialmente durante los tres primeros años de la enseñanza secundaria.

Mediante clases especializadas se acogen de forma heterogénea a alumnos afectados por problemas diferentes: deficientes mentales y de carácter, por ejemplo. Los profesores que se ocupan de estos alumnos tienen tendencia a dispensar una enseñanza poco específica y los resultados no siempre son satisfactorios. El número de centros especializados se reduce por el hecho de la aplicación del principio de integración.

Los psicólogos escolares, empleados por las autoridades locales, intervienen, cuando es necesario, en los distintos centros.

C/ Ayudas y apoyos integrados:

Todos los sistemas de formación han puesto en marcha distintos procedimientos que tienen como objetivo mantener a los alumnos con dificultades en una enseñanza normal. Este tipo de asistencia comienza con un diagnóstico precoz de las dificultades antes de los aprendizajes, más tarde una ayuda en el aprendizaje, pero, a veces, también ayuda psicológica centrada en los problemas de adaptación y afectivos del niño.

Tales dispositivos son pesados y costosos. Suponen de

hecho pruebas y seguimientos psicológicos, apoyos y reeducaciones individuales. Se admite comúnmente que el esfuerzo financiero en la primera escolaridad es una inversión rentable, pues evita el fracaso escolar y los costos importantes que representa. Sin embargo, de un país a otro, dependiendo de los recursos de que se dispone, los esfuerzos son muy desiguales.

No tocamos aquí los diagnósticos previos a la escolaridad obligatoria. En la mayoría de los casos, no son competencia de la escuela (salvo en Francia). Se trata de comprobar desde el nacimiento a la entrada en la escuela primaria, que el niño no padece deficiencias que interfieran en su aprendizaje: oído, vista, lateralidad, problemas motrices, etc. Cuando dichas deficiencias existen, se intenta reducirlas o paliarlas, gafas, aparato auditivo, etc.). Esta primera fase es, pues, muy importante, pues permite identificar las deficiencias naturales y evitar situaciones de fracaso seguro. Su necesidad es evidente.

• En Dinamarca:

– * / Los psicólogos:

Los psicólogos en la escuela son una vieja tradición danesa; aparecieron en 1934. Hoy en día, en Copenhague, se cuentan 28 psicólogos para 40.000 alumnos. Un niño de cada tres ve al psicólogo porque tiene problemas, pero, en realidad, sólo uno de cada cuatro tiene un seguimiento regular. En el 90% de los casos son los profesores quienes alertan al psicólogo, en el 9% de los casos son los padres y en un 1% es el niño mismo.

Hemos visto que las deficiencias de salud han sido previamente identificadas, se han superado y no constituyen una causa importante de fracaso durante la escolaridad. También durante los primeros años de escolaridad los psicólogos juegan un papel importante. Identifican las dificultades y proponen a las familias diversos tratamientos y reeducaciones. El objetivo siempre es mantener lo más posible al alumno en su clase. Sin embargo, en un 2% de los casos los alumnos deben beneficiarse de intervenciones importantes y marcharse de su centro. Posteriormente tendrán el seguimiento del psicólogo, pero su readaptación a la vida normal siempre planteará importantes problemas.

– * / Las acciones de reeducación y de soporte:

En su mayoría estas acciones no obligan al alumno a dejar su clase más de tres meses. Las estadísticas hablan en porcentajes sobre la población escolar total; las más recientes se refieren a Copenhague (1985-86), las más antiguas (81-82) que hay que analizar con prudencia, abarcan a toda Dinamarca. En ellas se distingue entre «la educación especial» destinada a los casos graves y que exige un cambio de centro, y la «ayuda integrada» en el propio centro del alumno. En todos los países la frontera entre estos dos tipos de formación es cada vez más incierta, en Dinamarca la distinción entre los dos es aún más artificial.



La inferioridad socioeconómica y sociocultural afecta a algunos de forma aplastante.

● En España:

En 1987 se han implantado de forma experimental en las escuelas, unos departamentos de orientación pedagógica psicológica. Anteriormente estos servicios existían pero exteriores a la escuela. El objetivo del Ministerio de Educación español es que estos servicios sean accesibles para todos. En su origen, estos servicios se ocupaban de los niños que gozaban de una ayuda integrada en la escuela entre 4 y 14 años. En la actualidad un profesor anima un grupo interdisciplinar que comprende psicólogo, pedagogo, logopeda y asistente social. Este equipo tiene como tarea identificar las dificultades escolares y ayudar en su resolución en el marco de la escuela.

Actualmente en España, la tendencia es integrar a los niños con dificultades en la enseñanza normal. Se intenta incluir una media de dos o tres alumnos con deficiencia por clase que gozan, sin embargo, de un apoyo individual y de una enseñanza en grupos pequeños. El grupo interdisciplinar aporta una asistencia especializada. Este proceso de integración se realiza en base al carácter voluntario de los profesores; éstos gozan de una gran libertad pedagógica, pero no reciben formación específica.

Los padres están estrechamente ligados a la puesta en marcha de este proceso, pero hay que constatar que ofrecen poca respuesta a esta necesidad. Es una actitud lamentable ya que el papel de los padres en la ayuda a los niños con dificultades es importantísimo.

● En la R.F.A.:

Cuando a pesar de los esfuerzos del profesor un alumno encuentra dificultades, porque presenta trastornos, gozará de una ayuda particular. En Alemania un 55% de los alumnos presenta dificultades de lenguaje. En este caso se ocupan de ellos unos enseñantes que han recibido formación específica durante uno o dos años en pedagogía y psicología.

Actualmente en la R.F.A. se organiza un «servicio de apoyo pedagógico móvil». En 1987-88 unos 7.500 alumnos han gozado de su existencia. Profesores especializados ajenos a la escuela, ayudan momentáneamente a algunos niños con dificultades para que alcancen el nivel de su clase. Este servicio móvil debe tender, poco a poco, mediante pedagogías específicas, a atender todo tipo de dificultades y problemas: lenguaje, comportamiento, visión, motricidad, etc. Dicho servicio se destina a los alumnos de la escolaridad obligatoria.

En cuanto a los niños extranjeros, éstos reciben una ayuda específica.

Sin embargo, la tendencia general es, tanto en Alemania como en el resto de los países, integrar a los niños con dificultades en la enseñanza normal.

● En Francia:

La observación psicológica de los alumnos está asegurada mediante psicólogos escolares en la primera y mediante consejeros de orientación en la enseñanza secundaria. En la enseñanza primaria, la ayuda y el soporte de los alumnos con dificultades están asegurados por:

– * / Los G.A.P.P. (Grupos de Ayuda Psicopedagógica):

«Se organizan pedagogías apropiadas, enseñanzas de adaptación, clases o grupos de ayuda para responder a las necesidades de los alumnos con dificultades, especialmente bajo prescripción de las comisiones de educación especial en favor de las personas disminuidas» (circular del 28 de diciembre de 1976).

Un G.A.P.P. está formado por un psicólogo escolar, un reeducador en psicopedagogía, un reeducador en psicomotricidad. Se cuenta con un G.A.P.P. por cada 1.000 alumnos en primaria. Está ligado a una escuela. El G.A.P.P. detecta las inadaptaciones y participa en su reducción.

– * / Las clases y secciones de adaptación:

Cuentan con 15.900 alumnos en Francia. Se crean en la enseñanza elemental para aportar un apoyo a los niños con graves dificultades de lectura y ortografía así como en cálculo.

La estancia en estas secciones tiene siempre un carácter temporal y concierne a los niños con fracaso escolar o con dificultades de relación.

– * / Las clases de iniciación:

Cuentan con 4.600 alumnos en Francia. Acogen a niños de inteligencia normal, llegados del extranjero y que no hablan francés. Su objetivo es integrarlos lo más rápidamente posible en la clase correspondiente a su edad y a su nivel real. Los niños acogidos en estas clases sólo permanecen más de un año en contadas ocasiones. Cada clase acoge entre 15 y 20 niños de 7 a 12 años. En este mismo orden de ideas, hay que citar los cursos de recuperación integrados que, siendo generalmente continuación de las clases de iniciación, acogen a los niños extranjeros para completar su aprendizaje de la lengua francesa. Estos niños, que siguen los cursos de una escuela como los demás alumnos, dejan su clase en algunos momentos para acudir a los cursos de recuperación integrados. En ellos pasan la tercera parte del tiempo durante uno o varios años.

– * / Conviene también señalar la existencia en Francia de «educadores de calle»:

Remunerados por el Ministerio de Sanidad o por las colectividades locales, su misión es ayudar a los adolescentes que están por la calle, a menudo predelinquentes o delincuentes, para proporcionarles una formación, trabajo y una

«El Pelouro»





*El éxito escolar depende la consideración que tiene el
enseñante del trabajo del niño.*

mejor inserción social.

● **En los Países Bajos:**

No existen psicólogos vinculados a la escuela en la primaria, salvo si se trata de un centro especializado. Por el contrario hay 60 institutos en territorio nacional que ayudan a los enseñantes cuyos alumnos tienen dificultades. Estos institutos comprenden médicos, psicólogos y asistentes sociales.

En la secundaria, sólo existen tres servicios de este tipo para todo el país: uno por cada confesión religiosa.

Los centros que tienen muchos alumnos con dificultades gozan de recursos suplementarios que permiten asegurar enseñanzas de apoyo.

En Amsterdam, las escuelas deben hacer frente a un crecimiento considerable de población escolar extranjera y a graves situaciones de fracaso. El Ministerio de Educación ha presupuestado, en 1987, cinco millones de florines para la mejora de la enseñanza de la lengua y ha lanzado un programa nacional de formación de profesiones de lenguas extranjeras. En este terreno, objeto de estudios en la Comunidad Europea, conviene señalar que los Países Bajos han hecho un esfuerzo particular de investigaciones y experimentación en beneficio de la escolaridad de los niños de emigrantes y del interculturalismo.

Por otra parte es uno de los pocos países cuya Universidad está asociada a una búsqueda de soluciones al aprendizaje de la lengua.

Sus conclusiones son, que desde hace diez años, se nota una mejora en el aprendizaje de la lengua materna de los niños holandeses. El esfuerzo del Estado holandés no se lleva a cabo para llenar un vacío sino porque la lengua está considerada como herramienta privilegiada en los aprendizajes y en la comunicación.

● **En Portugal:**

Existen equipos interdisciplinarios encargados de diagnosticar dificultades y que dependen de la Secretaría Nacional de Rehabilitación. Dichos equipos están compuestos por médicos, asistentes sociales y por psicólogos. De esta forma se detectan los casos más graves y son tomados bajo su custodia.

● **En el Reino Unido:**

Como hemos visto en la enseñanza especializada, existen unos psicólogos escolares empleados por las autoridades locales.

D) Ayudas específicas a los adolescentes escolarizados:

– En el Reino Unido, el «Lower attaining Pupil Programme» (L.A.P.P.):

Ya hemos visto que en el Reino Unido se consideraba

que el 40% de una generación de alumnos no pasaban con éxito el examen y no alcanzaban los objetivos de la escolaridad obligatoria. Con el fin de hacer frente a esta dificultad, desde julio de 1982 se dedicaron dos millones de libras al programa «L.A.P.P.». Los objetivos eran los siguientes:

- Ayuda a los alumnos con dificultades que no alcanzaban el nivel suficiente para pasar el examen de C.S.E. al final de la escolaridad obligatoria.
- Preparación de dichos alumnos adaptando currículos y métodos de enseñanza a sus necesidades. Se trata también de motivarles y de desarrollar su propio respeto con el fin de prepararles para la vida de adulto.

Las L.E.A. (Autoridades locales de educación), a petición del Estado, han presentado trece proyectos de los cuales doce fueron aprobados. De estos doce, dos se integraron en el Programa de Transición de la Comunidad Europea, de la escuela a la vida de adulto y profesional (Manchester-Alternative Curricular Strategies y Northhamptonshire, 14-16 Curriculum Project).

Las L.E.A. han tenido que financiar un 25% de cada uno de sus proyectos. Un centenar de escuelas secundarias se han sumado desde 1983 a este programa que abarca 5.500 alumnos.

La elección de los alumnos y el modo de selección han variado de un proyecto a otro. Sin embargo, se puede considerar que en la mayoría de los casos se trataba de adolescentes de 14 a 16 años. No todos estaban informados de que participaban en un programa específico. A menudo este tipo de formación se presentaba como una opción que los jóvenes elegían en base a los consejos de sus profesores. Los diferentes proyectos se desarrollaron según cuatro líneas principales:

- Un desarrollo curricular centrado en los instrumentos de base: lectura y cálculo. El objetivo estaba en no sobreparar las capacidades de aprendizaje de cada alumno. De este modo los ritmos de formación han podido adaptarse a la velocidad con la que el alumno consolidaba sus adquisiciones.
- El trabajo manual. Su objetivo era desarrollar ciertas capacidades prácticas de los alumnos mediante técnicas artesanales y tecnológicas.
- El desarrollo cognoscitivo.
- Cursos modulares: dicha fórmula que se inspira en la pedagogía de objetivos, divide un programa de enseñanza en módulos diferenciados que permiten al alumno adquirir sucesivos saberes y obtener así éxitos seguidos y estimulantes.

La técnica que acabamos de recordar se lleva a cabo también en otros países. En Francia es un método pedagógico, a la vez que una forma de extender diplomas profesionales de los niveles más bajos. Está especialmente adaptada a los jóvenes con una situación de fracaso que no pueden esperar mucho tiempo para conseguir la realización de un proyecto y que necesitan éxitos. En Francia se trata del



«El Pelouro»

«control continuo de capacidades» que se está generalizando actualmente en los institutos profesionales. Encontramos también, en varios países, en el nivel de formación profesional de adultos, sistemas de «unidades capitalizables». La experiencia ha demostrado, tanto en el Reino Unido, como en los Estados Unidos, en Canadá, o en Francia, que si dicha fórmula estaba bien adaptada a la formación profesional, representaba en cambio una carga mayor para los profesores en cuanto a preparación, evaluaciones y correcciones.

Hay quien piensa que esta segmentación de saberes se opone a la aproximación global del conocimiento y no permite dominar el saber/hacer. Pero no por ello este camino deja de presentar progresos y pone en marcha una dinámica de éxito.

La primera evaluación de las L.A.P.P. se realizó en 1986 por el «Department of Education and Science», que hizo las siguientes puntualizaciones:

- Buena reponsabilización por parte de los profesores.
- Establecimiento de buenas relaciones con el entorno.
- Insuficiente concertación entre los responsables de los proyectos.
- Los profesores juzgaron demasiado teórica su formación y centrada de forma insuficiente en sus propias experimentaciones.
- En cuanto a los alumnos, una de las constataciones más interesantes que la mejora de los éxitos en el examen final de la escolaridad obligatoria dependía primero de la calidad de la enseñanza recibida y de la prevención de las dificultades encontradas durante los primeros años de estudios secundarios. Esta constatación lleva a proponer un programa a más largo término capaz de modificar en mayor medida la enseñanza secundaria.

¿Por qué motivo las respuestas institucionales sólo tienen resultados positivos en contadas ocasiones?

Hemos constatado que la institución escolar no tiene armas frente al fracaso de los adolescentes. Su relación con el problema es la siguiente:

- A veces es la indiferencia: «Después de todo, si nadie ha resuelto sus dificultades hasta la fecha, no lo vamos a conseguir ahora. Por otra parte, pronto van a dejar una escuela que detestan y que les devuelve su odio».
- A veces unas acciones poderosas, demasiado rígidas, costosas y limitadas en el tiempo. En estos casos, el poder juzga que el problema alcanza un nivel intolerable y se disculpabiliza con un esfuerzo espectacular que tiene más de «golpe político» que de una acción que busca la raíz del mal.

«El error general de todas las reformas institucionales es esperar por parte de los enseñantes una modificación en su forma de hacer sin haber modificado antes su forma de pensar. La puesta en marcha de acciones innovadoras o renovadoras no está nunca precedida de una formación o de una reflexión formativa.»

«La administración tiene siempre más o menos en mente la idea de experimentar en un lugar dado, una fórmula de innovación que intenta generalizar a continuación. La experiencia muestra que este sistema nunca funciona, por lo menos en Francia en la actualidad. La difusión se lleva a cabo a costa de una banalización tal que el punto final del proceso ya no tiene gran cosa en común con el punto de partida. ¡Es como el agua que se pierde en la arena! No se puede transponer la innovación por decisión administrativa.»

A lo largo de nuestras entrevistas, conversaciones y redacción de este informe hemos sentido esta dificultad para describir y trasponer un proceso como acaba de describir Guy Avanzini, en el recuadro anterior. ¿Cómo narrar tal riqueza, ¿Cómo pretender escribir lo que sucede en una evaluación exterior? ¿Cómo saberlo y cómo reproducirlo, si no se ha vivido la situación?

Por otra parte, todos fingen ignorar que, si bien hay manifestaciones comunes al fracaso escolar, cada niño es portador de su propio fracaso, cuyas causas y naturalezas son particulares. La actitud común es de reagrupar para ayudar, para construir un programa en atención a aquéllos que se desenvuelven mal en matemáticas, a aquéllos que rechazan la escuela o que aprenden mal a leer. Pero, ¿qué tienen en común aparte de su dificultad escolar? Primero habrá que actuar sobre el trastorno, es decir, sobre el efecto, y poco sobre la causa. A veces las dificultades quedarán enmascaradas por medio de subterfugios y procedimientos pero lo esencial permanecerá. Tampoco se puede esperar reducir eficazmente el fracaso escolar en primaria aumentando el apoyo, si, simultáneamente, no se hace el esfuerzo de investigar, para cada niño, las razones de su fracaso y sus procesos propios de aprendizaje. También hace falta que el enseñante esté en medida de llevar a cabo estas investigaciones y poner en marcha una pedagogía adaptada e individualizada.

Estas cuestiones nos conducen a pensar que cada acción en beneficio de los adolescentes con situación de fracaso tiene sus características propias ligadas a las personas y a las condiciones en las cuales se ha iniciado la operación. Supone, por parte de los enseñantes, unos sólidos conocimientos teóricos, ciertas condiciones materiales indispensables de funcionamiento, pero la acción es en sí misma particular, evolutiva y, por naturaleza, escapa a normas y medidas. También es difícilmente generalizable.

¿Significa esto que la institución no puede acometer una acción eficaz contra el fracaso escolar a este nivel?

Si la institución escolar pretende imponer dispositivos, estrategias o métodos comunes para reducir las dificultades escolares de los adolescentes, está abocada al fracaso. Por el contrario corresponde a los políticos fijar objetivos y exigir de su institución que entre en un auténtico «proceso/calidad» tendente al «cero fallos», es decir, reduciendo poco a poco sus exclusiones. Tal proceso supone, como en una empresa, que el conjunto del personal de un centro escolar esté implicado y se responsabilice para que ningún alumno fracase. Le corresponde entonces al político dar a la institución los recursos que corresponden a su política ambiciosa. A continuación la administración debe crear las condiciones para que se alcancen los objetivos (créditos, formación de los enseñantes) y establecer un contrato con cada centro. Por fin, corresponde a los equipos pedagógicos establecer su proyecto, ponerlo en marcha y proceder a la evaluación formativa.

Nos parece un buen objetivo nacional que la escuela pro-

porcione a todos los alumnos que saigan de ella una capacitación escolar o profesional. Evidentemente, tal proceso da al centro y al enseñante nuevas responsabilidades:

- Exige por parte del enseñante un elevado nivel de cualificación pedagógica y una evidente capacidad para conducir la investigación. Para ello hay que entender la investigación no con carácter fundamental y universitario sino lo que Perrenoud ha llamado «una investigación pedagógica al servicio del bricolaje».

«...La verdadera igualdad de oportunidades. Según T. Husen debe distinguirse de identidad de oportunidades, la seudoequiparación que sólo concierne a la entrada (input) del sistema educativo proponiendo a todos un contenido de saber exterior y sólo exterior, idéntico.»

«La pedagogía clásica se encarna en los métodos de enseñanza clásicos. Cada nueva pedagogía redefine o incrementa la gama de materiales correspondientes. En la medida en que la investigación en materia de educación espera transformar la acción pedagógica, podría hacer una inversión no sólo en la concepción general sino en la realización por medio de enseñantes, metodólogos, editores, etc. de materiales que se presten al citado bricolaje. Algunos centros de enseñanza ven esta vía no, como ha sido durante largo tiempo, para justificar su existencia dando servicios prácticos (medios de enseñanza y contribución a la evaluación principalmente), sino porque es un medio privilegiado de hacer pasear ideas teóricas a la práctica. El Servicio de Investigación Pedagógica de Ginebra parece ir por este camino, en terreno de la matemática —aprendizaje por situaciones— o de la lectura.»

Según Ph. Perrenoud se puede esperar el aumento de las aportaciones concretas de la investigación a la práctica: «otorgando menos peso a las recetas, a los modelos de acción, al modo de empleo de los conocimientos teóricos, y en mayor medida a los materiales a partir de los cuales el enseñante creará su propia práctica».

La formación de los profesores deberá necesariamente centrarse en sus prácticas, no para enseñarles recetas, sino porque su reflexión no se puede disociar de su propia acción (ver los trabajos del profesor Vanderbergue y su equipo de investigadores de la Universidad de Lovaina).

- Este tipo de proceso exige por parte del centro que comprometa su responsabilidad en relación con resultados fijados por medio de contrato con la administración. En Bélgica, hemos visto centros que gozan de recursos suplementarios cuando obtienen «buenos resultados». En este caso se apreciarían los buenos resultados por el número limitado de alumnos que saldrían del centro sin cualificación. Si bien es una apuesta fácil de mantener en



El vocabulario muy «modificado» que se emplea hace inutilizables los trabajos de investigación.

algunos barrios, en los sectores socialmente desfavorecidos lo es menos. También hay que decir que el procedimiento es de compleja utilización. Sin embargo nos parece deseable recordar desde ahora el principio de una «gratificación» a los equipos que tienen éxito en la lucha contra el fracaso escolar. Si parece oportuno reforzar los medios de los centros que sufren unos condicionamientos particulares, parecería también necesario, antes que reconducir estos recursos suplementarios, comprobar la eficacia de los dispositivos puestos en marcha.

E) Programas compensatorios y Zonas prioritarias

El principio de las pedagogías compensatorias es consentir un esfuerzo más importante en beneficio de quienes padecen un retraso escolar por causa de su pertenencia a un medio socioeconómico desfavorecido, con el fin de permitirles volver a una situación escolar digamos «normal». La enseñanza compensatoria está regida por el principio de igualdad de oportunidades y, por este motivo, es una prolongación, un acondicionamiento de la escuela «comprensiva». También existe el reconocimiento de un cierto fracaso de esta escuela «comprensiva». La mezcla de grados en un mismo centro no ha sido suficiente para reducir las diferencias. La mezcla de alumnos en un mismo tronco común ha puesto en evidencia dichas diferencias y la enseñanza única sólo ha sido de provecho para aquéllos que tenían los medios para acceder a los mismos: los niños de medios sociales favorecidos. Así la enseñanza igualitaria ha reforzado las desigualdades. A propósito, Georges Lerbert escribe que hay que intentar liberar:

Lo que se propone entonces es una enseñanza «diferenciada», que se adapte a la diversidad de las aptitudes y de los saberes, así como «una discriminación positiva» tendente a aportar más a quienes menos tienen.

Estamos tentados de hacer nuestra esta opinión. No nos parece que hasta ahora la enseñanza compensatoria y especialmente las Zonas Prioritarias hayan sido puestas en marcha en las mejores condiciones.

El principio de enseñanza compensatoria, nacido en los años 60, fue cuestionado desde su origen. Se le reprochaba el admitir el principio de inferioridades colectivas sociológicamente determinadas. A veces las poblaciones en cuestión —a menudo de origen extranjero— aceptaban mal ser discriminados de esa forma y ver así retrasado el momento de su integración. A propósito de esto, Bernstein se preguntaba en qué medida el concepto de enseñanza compensatoria no contribuía a desviar la atención de la organización interna y del contexto educativo de la escuela y a dirigirla en cambio hacia las familias y los niños. Sin embargo, por su parte, la comisión de «igualdad de oportunidades» del departamento de Instrucción pública de Ginebra indicaba que dichas dificultades no condenaban «el principio de una pedagogía compensatoria, pues se podía imaginar retomar tales experiencias y en mejores condiciones prácticas y sobre la base de modelos teóricos más satisfactorios».

• El concepto de «discriminación positiva» en la atribución de los recursos:

Desde 1967, el informe Plowden, en Inglaterra, preveía subvenciones suplementarias a las escuelas que acogieran niños de un nivel socioeconómico muy modesto. El informe proponía igualmente conceder dichos recursos a zonas que

«El Pelouro»





En todos los países se piensa que la preescolaridad es un excelente medio de prevención del fracaso escolar.

comprendieran varios centros: Educational Priority Areas (E.P.A.). El objetivo principal es aportar a las familias y a los niños con dificultades una ayuda, desde la escuela, para así compensar la desventaja social. Es cierto que en el Reino Unido, la tradición de las «comunidades educativas» favorece considerablemente este tipo de proceso. La autonomía de la comunidad en el plano pedagógico y la implicación de los padres en la vida escolar han permitido una rápida puesta en marcha del sistema.

El informe Plowden proponía ocho criterios para permitir la identificación de las zonas:

- Profesión de los padres.
- Tamaño de la familia.
- Subsidios o ayudas recibidas del Estado.
- Superpoblación de las viviendas.
- Tasa de absentismo en la escuela.
- Tasa de niños con minusvalías o retrasados.
- Números de familias monopaternas.
- Niño que no habla inglés.

Las zonas se establecieron a partir de las escuelas primarias.

En 1968, 572 escuelas con un total de 150.000 alumnos gozaron de créditos específicos. La mayoría de estas subvenciones se concedían a proyectos aprobados y servían para financiar principalmente centros de recursos y cursillos de formación continua para los enseñantes, cursos de inglés a emigrantes y centros de asesoramiento para las familias. La crisis económica y los cambios políticos pararon el desarrollo de la E.P.A. Sin embargo, permanece un cierto número de ellas. Como en otros países los recursos de las E.P.A. fueron traspasados a programas para facilitar la inserción social y profesional de los adolescentes. Sin embargo, en cierto modo, se puede considerar que los L.A.P.P. (Lower Attaining Pupils Programms) son herederos de las E.P.A.

● En Francia:

Desde 1981, Alain Savary, Ministro de Educación Nacional, lanzó un programa similar al de las E.P.A. británicas: las «Zonas de Educación Prioritaria» (Z.E.P.). Los principios ponían en tela de juicio las prácticas y las tradiciones de la enseñanza en Francia.

- La creación de una nueva identidad geográfica en sí no era nueva. En efecto, existen en Francia varios tipos de divisiones administrativas. Lo más innovador era que el programa ponía en movimiento una unidad compleja, viva y activa: una comunidad de individuos y de instituciones. Acción de comunicar, cooperación y actuación de los representantes locales de organismos forzosamente jerarquizados y celosos de su independencia representó un esfuerzo considerable.
- Hacer autónomos los centros escolares respondía a un deseo expresado durante largo tiempo por los mismos

enseñantes. Su realización se reveló difícil. Ser autónomo en el plano pedagógico es identificarse con sus condicionamientos, con sus recursos, fijar objetivos a su acción es, en resumen, evaluar, construir un proyecto. Pero es también ser responsable y buscar uno mismo las soluciones. Evidentemente esta libertad es más exigente que el acatamiento de una instrucción.

- El concepto de «discriminación positiva» suponía una desigualdad de los esfuerzos empleados en los niños en un país donde la regla de igualdad es un principio fundamental. También suponía una pedagogía diferenciada en una enseñanza que se basaba en la identidad de los programas.

La puesta en marcha de dichas «zonas prioritarias» coincidió con otros programas nacionales de rehabilitación de los barrios desfavorecidos. Las dos lógicas entraron en una dinámica de acción conjunta.

El programa de las Zonas Prioritarias se limitó a 390 lugares en Francia. Se puede considerar que tuvo una disminución en 1984 y en 1986 se mantuvo. Desde junio de 1988 el nuevo Ministro de Educación Nacional, Lionel Jospin, anunciando un nuevo esfuerzo para la reducción del fracaso escolar, vuelve a lanzar el programa de las Zonas Prioritarias. Pero, independientemente de estas vicisitudes, la dinámica acometida por este proyecto había impregnado todo el sistema educativo: el desarrollo de la pedagogía del proyecto, las enseñanzas diferenciadas, la autonomía pedagógica de los centros, la creación de bancos de formación, el desarrollo de las iniciativas en el aprendizaje de la lectura, la lucha contra el analfabetismo, las acciones interinstitucionales, el desarrollo de los proyectos de centro con la renovación de los colegios descienden, directa o indirectamente, de esta gran cantera, de este laboratorio de ideas que fueron las Zonas Prioritarias. El descubrimiento por parte de los enseñantes de que eran libres de hacer lo que no estaba prohibido, que la innovación sólo vendría de ellos mismos, trajo una abundancia de acciones y de experimentaciones pedagógicas en todos los órdenes.

Las Zonas Prioritarias en Francia se basaban en tres puntos esenciales:

- La apertura del sistema educativo al exterior. Las dificultades que encuentran los niños están estrechamente ligadas a factores externos a la escuela en su mayoría. Una lucha eficaz contra estas dificultades comienza, por tanto, con un estudio previo del conjunto de las deficiencias educativas de una zona y de los factores positivos, de los recursos externos sobre los que la escuela puede apoyarse. Así, profesionales venidos de fuera, pero conocen al niño, van a trabajar en estrecha relación con los enseñantes.
- La descentralización, la autonomía y la responsabilidad: un proyecto de Zona Prioritaria se construye con el conjunto de los actores, sean enseñantes o no. Este proyecto no responderá prioritariamente a instrucciones naciona-

les, sino a objetivos educativos que corresponden a las necesidades propias de la zona.

- La coherencia con la política de conjunto de renovación del sistema educativo. No está previsto excluir las escuelas en las Z.E.P. de los objetivos generales de la Educación nacional que son: permitir a los niños el acceso al nivel más alto de formación y una mejor inserción en la vida profesional. El proceso educativo tocará necesariamente todos los aspectos de la personalidad del niño, con una concertación de todos los actores de cara a asegurar la coherencia de las actuaciones. El objetivo será la búsqueda y valoración de los terrenos en los que el niño tiene éxito. Se trata pues de un proceso de educación global y de una pedagogía del éxito..

Los medios utilizados son los siguientes:

- Los equipos de animación de zona en los que varios compañeros construyen, ponen en marcha y evalúan un proyecto educativo. Entre estos compañeros se encuentran enseñantes, representantes locales, miembros de asociaciones, asistentes sociales, padres y a veces otras personas menos esperadas, como policías.
- Créditos especiales concedidos por el Estado y también por los municipios,
- Una gran libertad en los planos administrativo y pedagógico.

En el marco del I.N.R.P. (Instituto Nacional de Investigación Pedagógica) se ha llevado a cabo una investigación y evaluación referente a las Zonas Prioritarias por parte de André CHABON y de Michelle PROUX. Nos ha parecido interesante citar largos párrafos de un artículo que publicaron en la «Revista Francesa de Pedagogía», en 1988, André CHANBON y Michele PROUX, al examinar seis años de experiencia en Zonas Prioritarias, extraen algunas constantes y ponen siete condiciones para instaurar de forma satisfactoria un proceso de Zona Prioritaria:

«1. Una toma de decisiones negociada que representa la reunión de la demanda de los actores y de la voluntad administrativa (...).

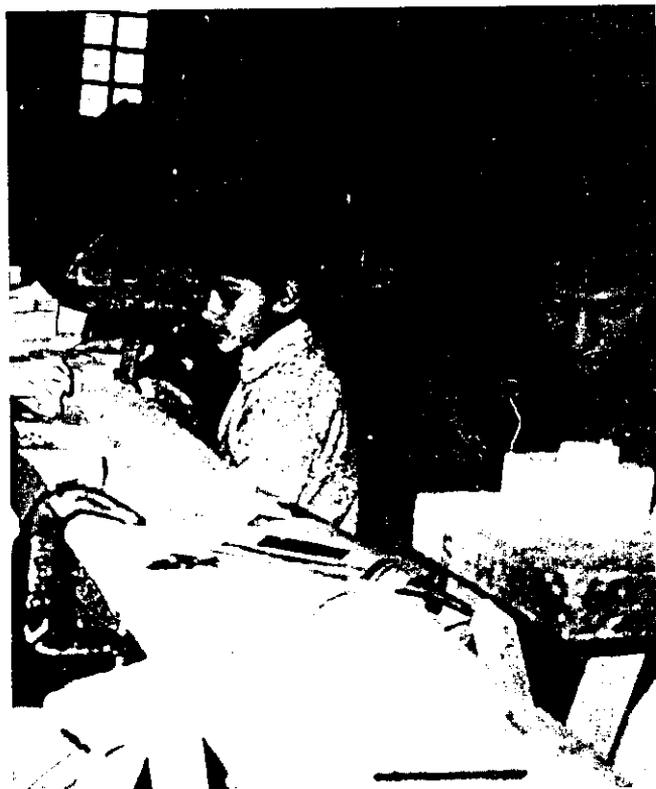
Por el contrario, la experiencia demuestra que las Z.E.P. creadas por decisión administrativa y «pegadas» a un terreno que no lo pide han visto el desarrollo de un fenómeno de rechazo o, por lo menos, de falta de «asimilación del concepto» por parte de los actores implicados en la zona.

2. La existencia de balizas, de puntos de apoyo, testigos de una política de equipamiento sociocultural (centro social, centro cultura, etc., implantados frecuentemente después de la guerra en los barrios obreros), así como la presencia de un tejido asociativo mínimo (en la Educación Nacional: organizaciones sindicales de enseñantes, movimietos pedagógicos y asimilados). A estas bases conviene añadir operaciones anteriores originales y notables, así como la adquisición de las reivindicaciones y de las prácticas de organización familiar. El conjunto de estos antecedentes determina una presencia militante de partida sobre la que se apoya en un principio el dispositivo.

3. Un tamaño óptimo que corresponda a la realidad de un barrio o de un municipio —lo que la «Escuela de Chicago» llama una comunidad cultural— es decir, una verdadera coherencia territorial. Progresivamente desaparecen por efecto del reagrupamiento, las «zonas» con una o dos escuelas elementales o un sólo instituto, o por escisión, las grandes zonas que asocian a varios municipios e incluso la mitad de un departamento.

4. Un equipo de «animación efectiva» —aunque no se le designe con este nombre— que reagrupe entre 20 y 30 personas, dotado a veces de un «grupo de pilotaje» restringido.

54



«El Pelouro»

Lugar de charla, de escucha, de identificación pero también de conflictos creadores, se ha revelado siempre como un cruce de información. Sin embargo, se puede constatar que la educación nacional sigue siendo la parte mayoritaria.

La práctica llevará a crear comisiones encargadas de poner en marcha el proyecto de zona y a veces enriquecerlo por medio de comisiones de lectura, ayuda, descompartimentación y unión entre niveles en el seno de la Educación Nacional, intercultural, de salud, informático, de comunicación y circulación de información, estadísticas escolares y orientación, conocimiento socioeconómico de la zona.

5. El perfil y la personalidad del coordinador, persona con poder y carisma capaz a la vez de suscitar realidades nuevas y también de poner coherencia en la «escena educativa local». Además asume el papel de frontera con la jerarquía intermedia de la Educación Nacional llevando más bien al equipo de animación hacia una práctica de autonomía de base; si es principalmente militante de terreno, hacia una armonización con la política educativa municipal; si es elegido, el coordinador pertenece en la mayoría de los casos a la Educación Nacional. Incluso podemos notar en algunas zonas la aparición de una nueva función profesional que ya no depende necesariamente del Ministerio de Educación Nacional.

6. La implicación municipal. Los colectivos territoriales y particularmente de izquierdas, han dado respuesta a menudo a la demanda de democratización expresada por los habitantes aportándoles soporte material y político (apertura de los boletines municipales a las informaciones y a las realizaciones ZEP) apoyo a menudo decisivo para la dinamización de los actores.

7. La convergencia de las «políticas nuevas» posteriores a 1981: misiones locales para el empleo —organizadoras de estadios de inserción y de cualificación—, operaciones «ocio diario de los jóvenes», y principalmente el dispositivo más

importante, representado por la Comisión Nacional para el Desarrollo Social de los barrios (operación considerable por la amplitud de los medios financieros movilizados). La similitud de los procesos —la cuestión es «tratar las causas profundas de la degradación física y social de algunos barrios populares apoyándose en una movilización colectiva de todos aquellos que, de una forma o de otra, están implicados en la vida de los barrios»—, a menudo ha facilitado la movilización de los profesionales corresponsables, la instauración de un diálogo y la aproximación global a las cuestiones educativas».

Los autores del artículo evocan a continuación la evaluación realizada a propósito de las Zonas Prioritarias en Francia:

«El grupo de pilotaje de la ZEP del Ministerio de Educación Nacional constataba en 1986: «avances en todas partes». Se pueden destacar algunos de los aspectos más importantes:

- El desarrollo de las descompartimentaciones entre niveles y de los lazos entre los mismos, facilitado por la creación de puestos suplementarios dedicados a la coordinación de las acciones.
- La multiplicación en los barrios de talleres paraescolares que favorecen el encuentro y la colaboración entre las diferentes categorías de educadores: los que pertenecen a la Educación Nacional, a la Prevención, así como personas voluntarias que pertenecen, o no, a asociaciones culturales.
- Una política activa con destino a los padres animando la aparición aunque tímida de los trabajadores inmigrantes; y, en algunos casos, «se sabe» en el barrio que la escuela admite ampliamente desde este momento a los padres y que quiere hacer que todos los niños tengan éxito. La escuela se transforma, pues, en un polo de atracción.
- La puesta en marcha de acciones que implican a varios profesionales y relativas a los contenidos. La lectura, principalmente, es objeto de auténticas políticas concertadas que asocian la escuela, el instituto, la biblioteca de barrio, el centro cultural, la municipalidad.
- El cambio en la imagen que tienen de los alumnos los enseñantes de las ZEP, al cual corresponden modificaciones en la actitud de los niños frente al aprendizaje escolar. Los informes señalan con frecuencia una clara mejora del «estado del alumno».
- Un cambio en los «climas de centro», ligado a un descenso en el absentismo de los alumnos y de los enseñantes, así como la casi desaparición de las degradaciones materiales y de la violencia, en particular en los institutos.
- La utilización de los recursos ZEP como herramientas de intervención en una estrategia local. La creación de asociaciones permite a menudo neutralizar los efectos de las compartimentaciones administrativas para financiar acciones con fondos de distintas procedencias.
- Acciones de formación acometidas bajo la forma de aprendizajes colectivos y que corresponden a las necesi-

dades expresadas por las regiones. En algunos casos, las ZEP han acogido como alumnos a profesores y por lo tanto participan activamente y con un papel importante en la formación inicial.

- Más ampliamente, el aprendizaje por parte de los enseñantes de la capacidad de movilización de los recursos existentes y el descubrimiento de nuevos recursos —organismos de formación, universidad, etc.— Notamos, sin embargo, la práctica ausencia de unión entre el mundo de la industria y del comercio, así como una pobre implicación de los institutos profesionales».

Las Zonas Prioritarias constituyen en Francia el primer ejemplo de una política coherente, global y eficaz de lucha contra el fracaso escolar. También ha probado ser un notable campo de investigación y de innovación pedagógica prefigurando la evolución del conjunto del sistema educativo. Esta última apreciación tendería a confirmar que la pedagogía de los alumnos que fracasan no se deduce de una estrategia particular separable de la enseñanza de todos los niños. Por el contrario aparece como un tipo de formación muy elaborada, más exigente pero también más fecunda.

Para ilustrar las Zonas Prioritarias en Francia, hemos visitado la que gravita en torno al Instituto Gérard Philipe en FONTAINE en el departamento de Isère. Situado en un barrio desfavorecido, el instituto conoció, con un 60% de niños extranjeros, entre los 79 y 82, un periodo de «gran inquietud». Se observaba absentismo, aumento de la violencia, actos delictivos, malos resultados escolares.

El segundo periodo es el de la renovación con la creación de la ZEP. Se crea un verdadero «espacio educativo» implicando a distintos compañeros; se insiste en crear una comunidad escolar. En el plano pedagógico se pone en marcha todo un arsenal de medidas destinadas a reducir el fracaso, así como a hacer más atractivo el instituto: esfuerzo especialmente importante en la lectura por medio de diversos ejercicios, ayuda al trabajo personal del alumno, creación de un ciclo de 4.º/3.º en tres años, trabajo interdisciplinar, nuevo proceso de observación de los alumnos, puesta en marcha de un horario flexible, trabajos de investigación en colaboración con el Instituto Nacional de Investigación Pedagógica.

La tercera fase acometida en 1987 es el período llamado de «consolidación» de los resultados adquiridos. El instituto acometió un trabajo en profundidad acerca del tejido social de su barrio con el fin de construir un tipo de «proyecto de sociedad». Resumiendo —y por lo tanto traicionando necesariamente una acción muy rica— diremos que este proyecto se basa en la formación de padres en la tarea. La hipótesis era que el niño no podía tener éxito sin la convicción, la ayuda, es decir, la complicidad de los padres. Para ellos se organizaron cursos. El primer año la operación incluyó a 150 alumnos de 6.º y 95 familias participaron regularmente en los encuentros. Los encuentros se organizaron bajo la forma de jornadas, a lo largo de todo el año, durante las cuales los padres aprendían a conocer a los profesores, la importancia del trabajo de su hijo, el papel que pueden jugar. El



En el Reino Unido se estima que un 20 por 100 de los niños necesitan una enseñanza particular.

objetivo era movilizarse en contra de las repeticiones de curso. Todo el mundo se puso a la tarea. Al final del año, de 150 alumnos de 6.º sólo tres repitieron. Los medios de enseñanza se usaron de tal forma que se creó una clase suplementaria, reduciendo así el número de efectivos por clase así como el horario de enseñanza. Una parte de los recursos liberados se utilizó en la organización de un apoyo, de ayuda individualizada, de estudios vigilados.

La organización de este centro se estableció con la colaboración de los padres y de los profesores. Estos últimos se adhirieron al proyecto y hoy en día no tienen la impresión de realizar algo excepcional o provisional. En nuestra opinión el éxito de este director de centro se basa en ello: actúa de tal forma que el proyecto alcanza una «velocidad de crucero», sin exigir de cada uno un esfuerzo militante difícil de mantener. Los profesores tienen, por supuesto, el sentimiento de trabajar de forma diferente, pero interesante, agradable, eficaz. Los resultados escolares obtenidos hoy en día por los niños de este instituto de ZEP son comparables a la media del resto de los institutos. En este caso la innovación pedagógica ha entrado en las costumbres, es una componente del trabajo cotidiano de cada uno de los actores educativos ya sea profesor, asalariado, padre o colaborador altruista.

El interés de las Z.E.P. reside en el proceso empleado, que consiste en abordar el fracaso escolar simultáneamente en todas sus dimensiones y en todos sus orígenes. A este respecto es difícil de poner en marcha y sus efectos están necesariamente limitados: no se puede pretender anular así

las desigualdades sociales que son una causa esencial de las desigualdades escolares. Pero la experiencia ha probado que se podían reducir los efectos. El agravamiento de las diferencias ligado a la degradación de la situación económica y del mercado de empleo han podido hacer pensar a los enseñantes de Z.E.P. de los países visitados que perseguían una quimera. Para las poblaciones con una gran miseria no es seguro que en Francia las Z.E.P. hayan sido de gran utilidad. Es lo que André CHAMBON y Michelle ROUX llaman la «Z.E.P. en la Z.E.P.».

Sin embargo, hemos descubierto «una Z.E.P. en la Z.E.P.», o más bien en las chabolas, en Portugal, y hemos constatado resultados interesantes.

• En Portugal

Había algunas experiencias de Zonas Prioritarias en barrios muy desfavorecidos. La reforma escolar en curso extiende el dispositivo al conjunto del territorio nacional en sectores en los que el fracaso escolar ha parecido más preocupante. El procedimiento es bastante similar al descrito para el Reino Unido o para Francia. Sin embargo, más allá de un refuerzo de los recursos en el plano material y pedagógico, las Zonas Prioritarias se benefician de importantes medios en el terreno de la salud. El papel de los asistentes sociales y del personal médico aquí es casi dominante. Se concede una gran libertad pedagógica a los profesores que son escogidos, formados de forma específica en el plano nacional y destinados a estas zonas. La formación de que gozan abarca la pedagogía, la psicología, la didáctica

«El Pelouro»





Los italianos creen que las clases de recuperación etiquetan y mortifican a los alumnos.

del portugués y de las matemáticas. Desde este punto de vista, la experiencia francesa que, al menos en sus inicios, presentaba insuficiencias en el terreno de la formación de los enseñantes, habrá servido a los portugueses que parecen dispuestos a no despreciar esta fase. Aquí también es determinante el papel de los municipios: el alcalde de la comuna o un profesor serán a menudo animadores del equipo local de Zona Prioritaria. En el plano nacional, un grupo de pilotaje reúne a los directores de varios ministerios: Educación, Agricultura, Sanidad, Juventud, Empleo. Este grupo de pilotaje asegura la dirección, la gestión, la evaluación del programa, pero vela también por la coordinación de las acciones y de los recursos de los diferentes ministerios implicados. En cada distrito se crea un «grupo de distrito» que vela por el reparto de los recursos. Por fin, en el plano local se crean 300 equipos de animación de pueblo, lo que hemos denominado anteriormente «equipo local de Zona Prioritaria».

En LISBOA hemos visitado una Z.I.P. (Zona Prioritaria) que estaba en marcha desde hacía dos años en una escuela primaria, Bairro da Cruz Vermelha. Dicha escuela está situada en un barrio de chabolas. Socialmente, en el barrio hay una gran miseria. En él viven marginados, delincuentes, a veces campesinos atraídos por la ciudad y que no han encontrado empleo. Algunas «bandas» dictan la ley y asientan su autoridad en la violencia. Numerosas madres se prostituyen y los niños campan a su libre albedrío o son criados por los abuelos. En esta escuela la mayoría de los niños tiene perturbaciones o inadaptaciones a una vida social organizada. Cuando dibujan a su familia, los adultos a menudo están ausentes. Antes de crearse la Z.I.P., un 75% de los niños repetían pero en realidad todos tenían dificultades. La «escolaridad normal» no tenía en este caso ningún sentido.

Los medios suplementarios concedidos al colegio han permitido reducir los efectivos por clase y también conducir a otra pedagogía. Se ha organizado el apoyo a los alumnos que tenían más dificultades así como talleres, una ayuda de psicólogos y de reeducadores del habla, de la escritura y de la motricidad. Se puso en marcha una guardería de preescolar de 3 a 5 años.

En este barrio en el que ni siquiera los jesuitas han llegado nunca a implantarse, en el que la municipalidad está obligada a transigir con las bandas, que como es natural no tienen existencia legal y cuyos jefes quieren permanecer en la sombra, se han concedido una especie de legitimidad creando clubes deportivos que la municipalidad puede subvencionar y que la escuela puede frecuentar. También se consigue dar a esta «autoridad paralela» un papel positivo. Los enseñantes tuvieron un primer fracaso al dirigirse a los padres y abuelos sin la autorización de los «clubes deportivos». Rápidamente comprendieron que debían adaptarse al medio, a sus reglas, a sus necesidades. La guardería se convirtió entonces en un lugar privilegiado de aprendizaje de la lengua, de expresión y de comunicación. Los enseñantes identificaron las necesidades de los niños en el ba-

rrío —en particular saber contar— y adaptaron completamente su enseñanza, que se lleva a cabo fundamentalmente por medio de actividades prácticas y cotidianas. De esta forma los talleres en los que se reparan bicicletas y otros objetos se convierten en un instrumento privilegiado. Los 4 años de escolaridad se llevan a cabo ahora en 6 años. Poco a poco la escuela se ha identificado como una zona neutra, y, más tarde, como un refugio. Los adultos, y en particular las madres vienen a buscar consejos, información y ayudas de todo tipo. Los enseñantes han aceptado jugar este papel bastante alejado de su formación y hemos tenido la impresión de que practicaban un oficio diferente al propio. Lo que lamentaban es:

- Que el sistema portugués rompía los equipos pedagógicos imponiendo una movilidad a los enseñantes.
- Que el reconocimiento a su trabajo y la ayuda eran insuficientes. Su tarea es difícil, y se preguntan si su trabajo está bien planteado así como la utilidad de su acción y padecen aislamiento.
- Que su formación no está adaptada a la situación y que los equipos no corresponden a las necesidades locales.

Parece que la reforma en curso responde favorablemente a buena parte de sus interrogantes.

Es difícil, en dos años, llevar a cabo una evaluación. También es cierto que los enseñantes están mal preparados para ello. Sin embargo hay que constatar que rara vez hemos observado una escuela tan integrada en su barrio y que responda a sus necesidades de una forma tan precisa. Por supuesto, las repeticiones de cursos han disminuido considerablemente, pero no es un dato indicador en la medida en que la escolaridad se ha visto prolongada. Ciertamente hemos notado interés en los niños por lo que hacían, pero ¿en qué medida otros chicos, que sufrían trastornos de comportamiento, se beneficiaban con esta enseñanza integrada? El objetivo de esta escuela era adaptar el niño a su medio permitiéndole a la vez progresar a su ritmo en el terreno de los conocimientos. A este respecto pensamos que ha alcanzado su objetivo y, además, casi a sus espaldas, ha conseguido jugar el papel de lugar-recurso cuya incidencia en la evolución de la comunidad aún medimos mal.

• En los Países Bajos

Se han acometido tres grandes proyectos de tipo compensatorio: el proyecto de innovación de AMSTERDAM (I.P.A.), el proyecto de diferenciación de la enseñanza (G.E.O.N.) y el proyecto de educación y de entorno (O.S.M.) Este último, el proyecto O.S.M., es el único que sigue funcionando hoy en día.

Desde hace varios años se ha desarrollado en los Países Bajos una política nacional de discriminación positiva que favorece a los grupos sociales desaventajados. En el marco del proyecto O.S.M. se ha puesto en marcha una red de Zonas Prioritarias, comprendiendo escuelas primarias, secundarias, especializadas así como instituciones de asistencia social. La ley debía hacer oficial este dispositivo y



«El Pelouro»

permitir su financiación. Parece que por ahora el Parlamento ha rechazado dicho proyecto.

En los Países Bajos, las Zonas Prioritarias tienen como objetivo reducir la criminalidad y mejorar los resultados escolares. Es uno de los objetivos prioritarios de la política educativa. El método mantenido es el soporte de las escuelas con una importante tasa de niños extranjeros y de minorías étnicas. Se aprecian tres tipos de formación: católica, protestante y bilingüe. Pero todas se basan en los mismos principios.

La Zona Prioritaria es generalmente un barrio. Se identifica a partir de las categorías socioprofesionales de los padres y de la tasa de extranjeros. Como ya hemos visto en otros países, se elabora un proyecto educativo con los centros pedagógicos, con los enseñantes de los centros escolares pero también con colaboradores externos: bibliotecas, centros socioculturales, casas de barrio, granjas para niños, etc.

Hay que destacar el papel jugado por los centros pedagógicos que en los Países Bajos son centros de recursos financiados por el Estado y la Comuna. Cada gran ciudad posee un centro-consejo al servicio de los enseñantes, que realiza investigaciones pero igualmente interviene sobre el terreno. En el territorio nacional existen 66 para la primaria y 3 para la secundaria. Los enseñantes que trabajan en estos centros, con una especial formación en psicología, tienen tres dimensiones esenciales:

- Ayuda a las escuelas.
- Desarrollo de baterías de tests.
- Investigación y formación continua de los enseñantes.

Estos centros pedagógicos juegan un importante papel en la puesta en marcha del dispositivo Z.E.P. Las escuelas que están en zonas Prioritarias se benefician de medios suplementarios y específicos: maestros para dar cursos en su propia lengua a los niños extranjeros, con horario integrado en el general del centro. Igualmente existen programas in-

formáticos en las dos lenguas para que el profesor holandés y el profesor extranjero tengan puntos de discusión en común. Hemos podido constatar, con ocasión de la visita a un centro, que más allá de la lengua, el esfuerzo se centraba principalmente en la cultura de origen. El interculturalismo nos ha parecido ser el eje fundamental de los programas de las Zonas Prioritarias. Actualmente tienen en proyecto enseñar a los niños en su lengua materna hasta los 7 u 8 años, y a partir de esta edad en holandés.

En lo concerniente a los otros aspectos de los proyectos educativos volvemos a encontrar lo que ya hemos visto para otros países: la apertura al entorno, la contribución de diferentes colaboradores, la adaptación de la enseñanza a las necesidades específicas de los niños, las acciones de apoyo, el nuevo papel dado a los padres, etc...

Nuestros interlocutores nos han transmitido una cierta dificultad de los profesores a adaptarse al interculturalismo, debido quizá a la media de edad elevada de los enseñantes en el país. Sin embargo pensamos que en los Países Bajos y fuera de ellos, cuando los enseñantes ya no perciben el sentido de su misión, cuando un dispositivo, como las Z.E.P., les da una impresión de dispersión total y pierden el monopolio de la enseñanza, adoptan generalmente una actitud conservadora de repliegue sobre su propia disciplina.

Nuestros interlocutores han insistido mucho en la necesidad de una formación inicial y continua de los enseñantes que les prepare a jugar un nuevo papel educativo en las zonas socialmente desfavorecidas.

El proyecto O.S.M. se evaluó en 1986. La medida toca esencialmente el aspecto cognoscitivo de la enseñanza y da mucha importancia a los primeros aprendizajes. Se establece mediante tests nacionales. No parece que los objetivos del plan nacional se hayan conseguido. Nos parece difícil apreciar en qué medida dichos objetivos eran ambiciosos. El autor del informe insiste, sin embargo, en los efectos a largo término del programa. También recuerda la necesi-

dad de ser rigurosos en la organización del proyecto y asegurazr un clima escolar favorable. También hace constar la débil implicación de los padres lo cual es evidentemente un factor de dificultades. Aconseja sin embargo proseguir el programa modificándolo. Nuestra visita al país no nos permite dar una opinión apropiada sobre las condiciones de la puesta en marcha del programa ni sobre la calidad de sus resultados.

Como conclusión a este apartado sobre la enseñanza compensatoria y las Zonas Prioritarias pensamos poder opinar que se trata del origen de una cantera. Tras abordar el fracaso escolar de forma parcial, tras haber orientado las investigaciones y las experimentaciones sobre ciertos aspectos, o mejor dicho, los efectos del fracaso, se adopta en este terreno un procedimiento diferente. Los principios de interacción del niño con su medio no sólo han conducido a los profesores de Z.E.P. a enseñar al niño que vive en su medio, sino a considerar que el entorno y sus actores eran también lugar y colaboradores educativos. Así, la escuela, que temía que el entorno disminuyera su poder, ha descubierto que abriéndose a él aparece a los ojos de todos como más accesible, más útil y así se ha legitimado. Desde el principio de la puesta en marcha de la «escuela comprensiva», se entró en una lógica de compartimentación interna de la escuela. Aquí constatamos una ruptura de los muros que la rodean. En algunos casos, como en el Instituto Profesional experimental de SAINT-FONS en Francia la escuela ha perdido definitivamente sus límites y se ha integrado físicamente en el barrio. La arquitectura acorde con el proceso pedagógico induce a nuevos comportamientos en los niños y adultos.

Sin embargo, esta evolución es difícil de dominar, los riesgos de deriva son numerosos y a veces los autores de un proyecto de Z.E.P. tienen la sensación de jugar a aprendices de magos. Para que los resultados estén a la medida de los esfuerzos y de las esperanzas conviene imponerse un gran rigor en la gestión de cada proyecto. También hemos notado la importancia del papel jugado por un personaje que llamamos «animador metodólogo». Coordinador del proyecto, es también pieza intermedia entre la escuela y su entorno, pero sobre todo es quien tiene como tarea evaluar de forma permanente el proyecto y hacerlo junto con los colaboradores educativos. A menudo hemos tenido la impresión de que estaba poco explorado el campo de las posibilidades, en particular en la gestión de tiempo, la flexibilidad de la utilización de los métodos pedagógicos y la evaluación formativa. A veces los enseñantes, padres y colaboradores se lanzaban a operaciones demasiado ambiciosas sin haber fijado claramente sus objetivos en el tiempo. La impresión de confusión que daba la experiencia era perjudicial para su credibilidad. El papel del animador metodólogo parecía entonces determinante. Las competencias que requiere su misión suponen un alto nivel de formación teórica y sin duda un estatus particular. De manera general la formación del conjunto de los colaboradores educativos aparece como un componente esencial del éxito. A este nivel la universidad debe jugar su papel. Para ello es necesari-

rio que esté asociada a la elaboración y puesta en marcha del proyecto con el fin de ayudar a los actores por medio de aportaciones teóricas y, en algunos momentos, una formalización necesaria.

Hoy en día la dificultad con que se encuentran las Z.E.P. es el paso de una fase experimental y militante a la de su desarrollo. El escollo que hay que evitar sin duda es la institucionalización que disminuiría la innovación.

CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

La batalla contra el fracaso escolar ya es antigua. Sin embargo, al leer informes y estudios que trataban este problema desde hace tiempo, tenemos la sensación de que nos hacemos siempre las mismas preguntas. Ya en 1979 Torsen HUSEN escribía en conclusión estableciendo una ambiciosa síntesis entre las investigaciones y las experimentaciones en el plano internacional con relación a la evolución de los sistemas educativos:

«No hay ninguna necesidad de precisar que los análisis desarrollados en este libro no irán seguidos de medidas políticas; incluso los políticos que están totalmente de acuerdo con los resultados de estos análisis no los retomarán. La razón es, por supuesto, que toda acción política es el resultado de la combinación de un conocimiento del sujeto y de los valores que defiende el político. El fin del proyecto que informa este libro con sus seminarios y talleres, ha sido hacer que las personas que en él participan sean más conscientes de las causas del problema y ensanchar sus perspectivas con el fin de que puedan considerar algunos aspectos del problema que, de otra forma, hubieran sido escamoteados. Desde entonces hemos preferido dar a estos problemas específicos (de los cuales debían ocuparse los políticos) la forma de preguntas más que la de recomendaciones generales».

Tratándose del fracaso escolar no existe remedio universal y cada Estado, en función de su historia, opinión pública tradiciones y recursos intentará, a su manera, resolver el problema. El fracaso escolar es una disfunción del aparato de formación pero éste responde a la imagen de una sociedad. No se modifican impunemente estas construcciones. Por nuestra parte, siempre nos ha sorprendido constatar cómo las soluciones pedagógicas sabían tener en cuenta los condicionamientos políticos, económicos y sociales aunque no resolvieran la situación de fracaso. No hemos estado nunca tentados de separar la respuesta al problema de su contexto, ni de juzgarla ni incluso de compararla entre un país y otro. Los tres componentes del fracaso escolar —individual, institucional y social— están siempre presentes y el primar uno u otro es la necesidad que se plantea un país. Naturalmente conocemos los aspectos de organización de un sistema educativo que generan los fracasos escolares. Pero imaginarse que bastaría una reforma para poner remedio es olvidar que tal montaje es el fruto de un acuerdo colectivo. Tomemos por ejemplo la repetición de curso en Francia, que es una curiosidad pedagógica, como



Durante los primeros años de escolaridad los psicólogos juegan un papel importante.

AGEFIPH

Association nationale de gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Ce numéro sur l'Agefiph comprend quatre parties. Le point de vue des ministres directement concernés, Jean-Pierre Soisson et Michel Gillibert ; les réflexions de ses responsables, sa présidente Paulette Hofman, son directeur général Jean-Louis Segura, ainsi que des articles de fond sur l'action de l'Agefiph en Ile de France et l'emploi des personnes handicapées en Europe. Une présentation des conventions déjà signées par l'Agefiph avec de grands partenaires et sa participation à des accords d'entreprise, enfin des témoignages. Tous ces textes ainsi réunis dans un même numéro ont pour objet de mieux faire comprendre à nos lecteurs – et notamment aux chefs d'entreprises – combien l'Agefiph est à même de faciliter l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu normal du travail.

J.S.

Les entreprises partenaires de Réadaptation

Publication de l'ONISEP et du CNIR, la revue "Réadaptation" paraît depuis près de 38 ans, à raison de 10 numéros par an.

Elle a pour objet la rééducation, la scolarité, l'orientation, l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

Elle a pour lecteurs privilégiés les spécialistes de la réadaptation (médecins, enseignants, conseillers d'orientation, directeurs d'établissements, assistantes sociales, professions para-médicales), les personnes handicapées et leurs familles et, dans les entreprises, les chefs du personnel.

"Réadaptation" propose aux entreprises qui souhaitent employer des personnes handicapées, appliquant ainsi la loi de juillet 1987, un accord de partenariat qui leur permettra de mettre en valeur dans notre revue leur expérience et, éventuellement, de l'amplifier.

Contacts à la revue "Réadaptation" 10, rue de Sèvres - 75007 Paris - Tél. : (1) 42 22 22 73

OPÉRATION EN FAVEUR DE L'EMPLOI

des personnes handicapées en Ile de France

par Henri-Jacques STIKER

Si importantes que soient les aides pour les personnes prises individuellement, et les actions pour des groupes restreints, en terme de formation par exemple, on ne résoudra pas le problème de l'emploi des travailleurs handicapés sans se placer au niveau des programmes territoriaux coordonnés et cohérents.

L'Agefiph se doit d'agir sur différents registres. Dans la région qui rassemble le sixième de la population française et qui est particulièrement complexe, il fallait saisir l'occasion d'une opération d'envergure ayant une portée significative. La D.R.T.E. ayant les mêmes préoccupations, il n'a pas été difficile de trouver un accord pour entreprendre une action bien articulée sur l'ensemble de l'Ile de France.

Les constats et l'objectif de départ

EN Ile de France, sur 12 000 décisions annuelles de reconnaissance de « travailleur handicapé », 6 000 sont dirigées vers le milieu ordinaire. Par la suite, ces demandeurs d'emploi handicapés sont peu ou mal suivis. On peut évaluer par ailleurs à 8 000 les demandeurs d'emploi travailleurs handicapés actuellement dans le « stock » des fichiers de l'A.N.P.E. en Ile de France.

Un nombre très faible de personnes handicapées accède à la formation dans des centres spécialisés, notamment du fait qu'elles n'ont pas les prérequis suffisants. Le taux de placement est en diminution, alors que 50 % des handicapés sont chômeurs de longue ou de très longue durée.

L'Ile de France est très riche en sièges sociaux et en emplois hautement qualifiés, et c'est sans doute pour cette raison qu'un grand nombre d'entreprises (40 % contre 21 % en moyenne nationale) n'a pas son quota de travailleurs handicapés. Par contre, le marché de l'emploi est en pleine expansion, et il faut profiter de ce mouvement d'embauches.

La Direction régionale du Travail et de l'Emploi et l'Agefiph se sont concertés pour opérer un rapprochement entre les travailleurs handicapés demandeurs d'emploi et les possibilités des entreprises. Cette action se veut massive et organique. Massive, parce qu'il convient de faire un effort pour le plus grand nombre, et organique parce qu'elle ne peut réussir que si l'ensemble des intervenants en vue de l'insertion est mobilisé et travaille en étroite relation. Une synergie est donc indispensable.

Les conditions de l'opération

Pour réaliser l'insertion professionnelle d'un grand nombre de personnes, il faut :

- Informer et sensibiliser les entreprises, de façon à dynamiser et augmenter les embauches de travailleurs handicapés, et en tout premier lieu celles qui versent leur contribution à l'Agefiph.
- Faire en sorte que les C.O.T.O.R.E.P., quand elles orientent vers le milieu ordinaire, puissent proposer aux personnes un parcours actif.
- Permettre une plus grande mobilisation du réseau de l'A.N.P.E., dont le rôle est de placer.
- Renforcer les E.P.S.R. dans leur rôle d'intégration des handicapés, qu'ils soient nouvellement embauchés ou déjà présents dans l'emploi.
- Mettre à la disposition des personnes, parallèlement aux autres points, des outils de diagnostic, de suivi, de dynamisation, d'appui psychologique, de remise à niveau, de formation pour que les personnes soient effectivement aidées et accompagnées dans leur demande et leur parcours d'insertion.

Le dispositif à mettre en place

Dispositif d'encadrement

Le dispositif repose sur un accord cadre entre le Préfet de Région et l'Agefiph, destiné à mettre en place l'ensemble des outils permettant de répondre aux problèmes évoqués ci-dessus.

Le système envisagé est une opération de construction réalisée dans chacun des départements d'Ile de France et coordonnée au niveau régional. Les maîtres d'ouvrages sont la D.R.T.E. d'Ile de France et l'Agefiph. La sous-commission régionale du reclassement et de l'insertion des travailleurs handicapés du C.O.R.E.F. sera régulièrement consultée sur l'ensemble du dispositif et les conventions qui y sont attachées. La délégation régionale de l'A.F.P.A. assurera l'ingénierie du système, réalisant les cahiers des charges, assurant la cohésion et le contrôle des actions.

Des comités de pilotage départementaux et régionaux rassembleront les principaux partenaires. Le centre d'études de l'emploi sera chargé d'une évaluation globale. L'opération se déroulera sur deux années.

Dispositif technique

a) *Des actions d'information-sensibilisation individualisées en direction de 3 000 entreprises et de 1 000 autres par regroupement.*

Les entreprises seront choisies parmi celles qui versent leur contribution à l'Agefiph, celles qui sont pénalisables et

celles qui ont passé des accords d'entreprises. Leur nombre dans chaque département sera déterminé selon une série de critères en fonction du secteur professionnel, des mouvements d'emplois et du nombre de travailleurs handicapés demandeurs d'emploi. Le but poursuivi est d'obtenir des renseignements sur les emplois potentiels, des offres d'emplois et des offres de stages.

Pour que ce recensement soit utile à l'ensemble des acteurs, un centre de ressources sera alimenté et géré. Il doit éclairer les actions de bilan et de préparation à l'emploi et donner une efficacité

aux placements. Cette phase est placée sous la responsabilité du G.I.R.P.E.H. Ile de France, en liaison avec les Unions patronales et en relation constante avec les autres opérateurs.

b) *Des actions de « bilan préparation à l'emploi » personnalisées visant 8 000 travailleurs handicapés ayant pour but de déterminer un projet professionnel.*

Elles seront suivies, pour un nombre évalué actuellement à 6 000, de stages divers visant les acquisitions nécessaires pour permettre le retour à l'emploi, dont certains de formation qualifiante, chaque fois que possible.

Cet ensemble sera animé et coordonné par la F.A.G.E.R.H. au moyen de sa délégation régionale, mais réalisé par de nombreux organismes avec lesquels il y aura des conventions de financement passées sur présentation de leurs propres dossiers.

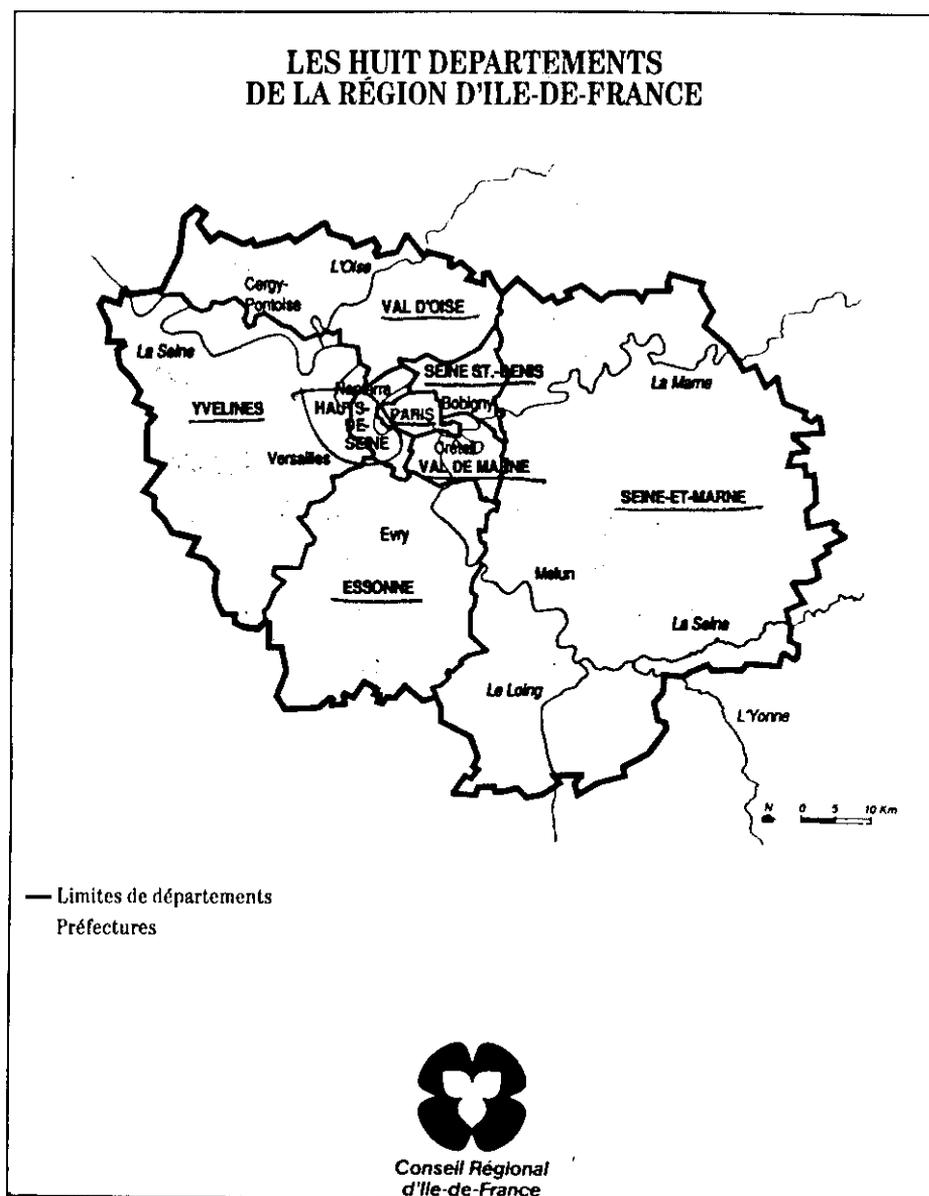
c) *Des actions de placement et de suivi, en fonction des actions de bilan et de formation et en utilisant le centre de ressources.*

Elles seront menées par le réseau de l'A.N.P.E. pour l'Ile de France et la mission Ile de France du C.N.E.R.E. P.S.R. (Comité national des E.P.S.R.). Le financement de cette grande opération sera assuré d'une part par l'Agefiph pour l'action auprès des entreprises, le centre de ressources et la phase de placement et de suivi, d'autre part par l'Etat et l'Agefiph pour les actions de bilan et de formation.

Conclusion

D.E.F.I.H. Ile de France porte bien son nom, et nous sommes conscients de l'importance et de l'ambition de ce projet. Mais ne convient-il pas d'essayer, à une grande échelle, de pallier la carence d'emploi et d'employabilité dans laquelle se trouvent tant de travailleurs handicapés, et de mobiliser toute la capacité d'insertion encore disponible dans les entreprises ?

L'Agefiph n'a-t-elle pas pour mission de lever les obstacles gênant la présence souhaitable des personnes handicapées parmi leurs concitoyens au travail ? L'hésitation et la timidité ne sont guère de mise devant l'ampleur de la tâche.



QU'EN EST-IL DU QUOTA DANS LES PAYS INDUSTRIELS ?

par Thibault LAMBERT

Sachant que les personnes handicapées se heurtent à plus de difficultés que le reste de la population sur le marché du travail, tant en terme de fréquence que de durée de chômage, les pays industriels ont mis en œuvre des politiques spécifiques. Ces politiques prennent des formes incitatives mais aussi coercitives : c'est le cas de l'obligation d'emploi appelée aussi système de « quota ». Si la Communauté européenne a pris l'initiative, dans sa recommandation du 24 juillet 1986 sur l'emploi des personnes handicapées, de conseiller l'instauration d'un quota au sein des pays de la Communauté, l'application de ce principe ne fait pas encore l'unanimité, le Danemark se refusant à toute évolution dans ce sens. On peut remarquer également que la France a instauré ce système au moment où le Royaume-Uni sortait à peine d'une controverse sur l'opportunité du maintien de son propre système.

La moitié des pays industriels applique le système du quota

Conformément au tableau ci-dessous, on constate que sur 21 pays industriels :

- 10 ont instauré un système de quota dont :
 - 5 disposent, ou sont en instance de disposer, d'un fonds financé par les sommes dues par les entreprises en raison de leur non-respect de l'obligation ;
 - les 5 autres n'ayant pas créé un tel fonds ;
- 4 n'appliquent que très partiellement le principe de l'obligation d'emploi ;
- 7 ont exclu cette possibilité parfois après l'avoir envisagée.

Situation des pays industriels vis-à-vis du quota

	Quota avec fonds	Quota pas de fonds	Obligation partielle	Refus du quota
PAYS de la Communauté Européenne	Allemagne France Pays-Bas (en application)	Espagne Grèce Italie Luxembourg Royaume-Uni	Belgique Irlande Portugal	Danemark
PAYS hors de la Communauté Européenne	Autriche Japon		Finlande	Australie Canada Etats-Unis Norvège Suède Suisse

On constate que les pays de la Communauté européenne sont plus fréquemment favorables au système du quota que les autres pays industriels.

Les dix pays appliquant le système du quota

On peut décrire les dix premiers pays qui appliquent le principe du quota selon différentes caractéristiques : ancienneté de la loi, taux de quota adopté, seuil d'effectif des entreprises assujetties, nature de la contrainte utilisée, existence d'un fonds chargé de recueillir les sommes dues par les entreprises (cf. tableau ci-contre).

a) La législation a souvent été créée ou confirmée récemment.

La première législation date de 1944 mise à part la précédente loi française les autres législations datent au plus tôt de la fin des années 60, et nombreuses sont celles qui datent des années 80. Précisons que la loi italienne est en cours de refonte ; quant à la loi japonaise, fondée en 1976 au seul profit des handicapés physiques elle a été élargie en 1987 à l'ensemble des handicapés.

b) Le quota est généralement égal ou inférieur à 6 %.

Le taux du quota varie selon les pays de 1,6 % à 6 %, à l'exception de l'Italie pour laquelle le quota est à 15 % ; cependant en Italie ce taux correspond non à la population employée mais au flux d'embauche et ne constitue d'ailleurs qu'une obligation de résultats.

Le taux est généralement le même pour le secteur public et le secteur privé, sauf au Japon où la différence est légère entre les deux secteurs, 1,6 % dans le privé contre 1,9 % et 2 % dans le public, ainsi qu'au Royaume-Uni où l'obligation ne s'impose pas au secteur public si ce n'est par contagion.

La population incluse dans le quota est définie dans chaque pays par des taux d'incapacité de travail ou de gain, mais les contenus des critères utilisés étant inconnus aucune comparaison n'est possible ici.

c) Le seuil d'effectifs des entreprises assujetties varie le plus souvent entre 15 et 50 salariés.

Pays ayant adopté le système du quota (par ordre de taux croissant)

	Législation	Taux de quota	Seuil d'effectif	Montant de la redevance	Existence d'un fonds	Remarques
<i>Japon</i>	1976, 1987	1,6 % à 2 %	300	18 000 F	Fonds national	
<i>Luxembourg</i>	1959	2 %	50	1 700 F	Non	
<i>Espagne</i>	1970	2 %	50	amende	Non	
<i>Royaume-Uni</i>	1944	3 %	20	néant	Non	
<i>Grèce</i>	1986, 1987	3 %	50	néant	Non	
<i>Pays-Bas</i>	1986, 1989	3 % à 7 %	non précisé	30 000 F	Fonds national	en création
<i>Autriche</i>	1969 à 1975	4 %	25	redevance	Fonds national	
<i>Allemagne</i>	1974, 1986-88	6 %	15 %	6 000 F	25 Fonds régionaux	et Fonds nationaux
<i>France</i>	1957, 1987	6 %	20	9 à 15 000 F	A.G.E.F.I.P.H.	
<i>Italie</i>	1968	15 %	36	amende	Non	utilisation pour formation professionnelle
<i>Italie</i>	(en refonte)	(embauche)				

Les petites entreprises ne sont pas assujetties à l'obligation d'emploi. Le seuil d'effectifs définissant la taille des entreprises au-delà de laquelle l'obligation prend effet varie sensiblement selon les pays, généralement entre 15 et 50 salariés, à l'exception du Japon où ce seuil est à 300 salariés.

d) La contrainte utilisée est généralement financière.

La principale contrainte est constituée par une contribution financière. Celle-ci est calculée par personne handicapée manquante eu égard au quota. Le montant par personne handicapée manquante et par an varie selon les pays entre 1 700 F et 30 000 F. Tous les pays ne recourent pas à ce moyen. Au Royaume-Uni par exemple, les entreprises qui ne respectent pas l'obligation d'emploi doivent demander une autorisation pour recruter de nouveaux salariés quand elles sont au-dessous du quota, autorisation qu'elles obtiennent assez aisément. Par ailleurs la plupart des pays exigent des entreprises un bilan de l'emploi des personnes handicapées en leur sein.

Précisons qu'il peut exister des alternatives au paiement de la contribution financière. On sait qu'en France la sous-traitance et les accords d'entreprise ou de branche constituent ces alternatives. Au Japon les entreprises qui ne respectent pas le quota sont appelées à mettre en œuvre un plan d'emploi des personnes handicapées, plan qui doit prévoir le nombre de personnes handicapées à embaucher et les actions à mettre en œuvre pour réaliser le quota. Le non-respect du plan à l'échéance due amène à faire connaître au public le nom de l'entreprise ainsi déficiente.

e) La moitié des pays appliquant le quota, soit le quart des pays industriels, a créé un fonds de recueil des contributions.

Comme nous l'avons indiqué ci-dessus, cinq pays ont mis en place un ou plusieurs fonds de recueil des contributions ; l'Allemagne, l'Autriche, la France, le Japon et prochainement les Pays-Bas. Généralement ce fonds est unique dans chaque pays, sauf en Allemagne où il existe 25 fonds régionaux qui recueillent 55 % des sommes collectées, le reste étant reversé à l'échelon national. Pour la dernière année connue les fonds allemand, français et japonais ont collecté respectivement environ 1 400, 600 et 300 milliards de francs.

Il convient encore de signaler l'existence de trois autres fonds nationaux qui, bien que ne tirant pas leurs moyens financiers des mêmes sources jouent le même type de rôle quant à l'emploi des personnes handicapées. Il s'agit du Fondosa espagnol financé par la riche association des aveugles d'Espagne (O.N.C.E.) qui met ses moyens à la disposition de l'ensemble des handicapés d'Espagne, le Fonds national pour le reclassement social des handicapés (F.N.R.S.H.) de Belgique financé sur un pourcentage des primes d'assurance, et enfin le Fonds pour la vie active suédois financé à titre expérimental sur la base de 1,5 % de la masse salariale.

Les quatre pays appliquant partiellement le système du quota

A ces informations concernant les dix pays recourant au système du quota on ajoutera quelques informations sur les

pays utilisant partiellement ce système, à savoir : la Belgique, l'Irlande, le Portugal et la Finlande :

– en Belgique, la loi sur le reclassement social de 1963 prévoyait l'obligation d'emploi dans les entreprises privées et les organismes publics. Cette législation n'a pas fait l'objet d'un décret d'application pour le secteur privé ; une déclaration commune des partenaires sociaux datant de 1970 témoigne cependant de leur intérêt pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées. En revanche des arrêtés royaux de 1972 à 1978 fixent les règles concernant les administrations de l'Etat (1 200 emplois à répartir entre les différents ministères), les organismes d'intérêt public (90 emplois) ainsi que les autorités provinciales et communales (une unité pour 55 emplois) ;

– en Irlande seule une directive de l'administration de 1977 prévoit un quota de 3 %. L'extension éventuelle au secteur privé a été écartée par le Bureau national de réadaptation, soutenu d'ailleurs par les associations de personnes handicapées ;

– au Portugal, l'adoption du quota est actuellement en projet : 5 % pour les entreprises de plus de 50 salariés, 10 % pour le secteur public. Cependant des initiatives sectorielles appliquent un taux de 2 % dans les domaines des banques et des assurances ;

– en Finlande, où le principe du quota fait l'objet de discussions depuis de nombreuses années, une expérience est menée depuis 1981 dans le domaine des Postes et télécommunications, mais aucune conclusion pratique n'en a encore été tirée.

L'utilisation des fonds versés par les entreprises varie sensiblement selon les pays. Il n'est malheureusement pas possible de les décrire dans les limites de cet article. Quant à l'efficacité des différents systèmes nationaux mis en place, et notamment eu égard au choix

entre obligation ou non, aucune étude comparative n'existe en la matière. Les résultats obtenus en Allemagne, à savoir 5 % de salariés handicapés effectivement employés dans le secteur privé et 6 % dans le secteur public, peuvent inciter à l'optimisme dans ce

domaine. Par ailleurs l'intérêt manifesté à l'étranger vis-à-vis du nouveau système français, que ce soit dans les pays industriels occidentaux ou même dans les pays de l'Est, montre que le système du quota est appelé à un brillant avenir.

Europe

L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES EN ALLEMAGNE FÉDÉRALE

par Thibault LAMBERT

On sait que l'emploi des personnes handicapées fait l'objet en Allemagne fédérale d'un ensemble d'actions très diversifiées. Un voyage d'études réalisé récemment par deux personnes de l'Agefiph – M. Michel Garnier ainsi que l'auteur de ces lignes – a permis d'apporter des réponses à deux types de questions :

– Connaître l'utilisation faite en Allemagne de la redevance liée à l'obligation d'emploi. La législation française s'est, en effet, inspirée de la législation allemande créée en 1974.

– Etudier la politique sociale allemande dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées.

Ces deux objectifs visaient à fournir à l'Agefiph des informations pouvant servir de base à des programmes d'actions ultérieurs. Le présent article n'a donc pas la prétention d'être exhaustif du système allemand.

La situation générale en Allemagne

Statistiques de l'emploi

La législation allemande impose depuis 1974 une obligation d'emploi des personnes handicapées à hauteur de 6 % aux entreprises de plus de 15 salariés. Le non-respect de cette obligation implique le versement d'une redevance ou taxe compensatoire (« Ausgleichsabgabe ») de 150 DM par personne handicapée non employée et par mois, soit environ 6 000 F/an, chiffre sensiblement inférieur au montant de la redevance française. Le

montant de 150 DM est le résultat d'une révision récente (1988), le niveau de la redevance étant auparavant de 100 DM.

Sont considérées comme handicapées (Schwerbehinderte) les personnes ayant un niveau de handicap (« Grad der Behinderung ») d'au moins 50 % ; ce taux est fondé sur des critères médicaux. Par ailleurs sont « assimilés » (« gleichgestellt ») à ces dernières, des personnes ayant un handicap de 30 % à 50 % rendant leur insertion professionnelle difficile.

En octobre 1987, 122 800 employeurs privés ou publics employaient 821 106 personnes handicapées ou assimilées (ce chiffre incluant un dépassement de taux

de 6 % pour 121 791 personnes), 287 154 places assujetties à l'obligation d'emploi n'étaient pas occupées.

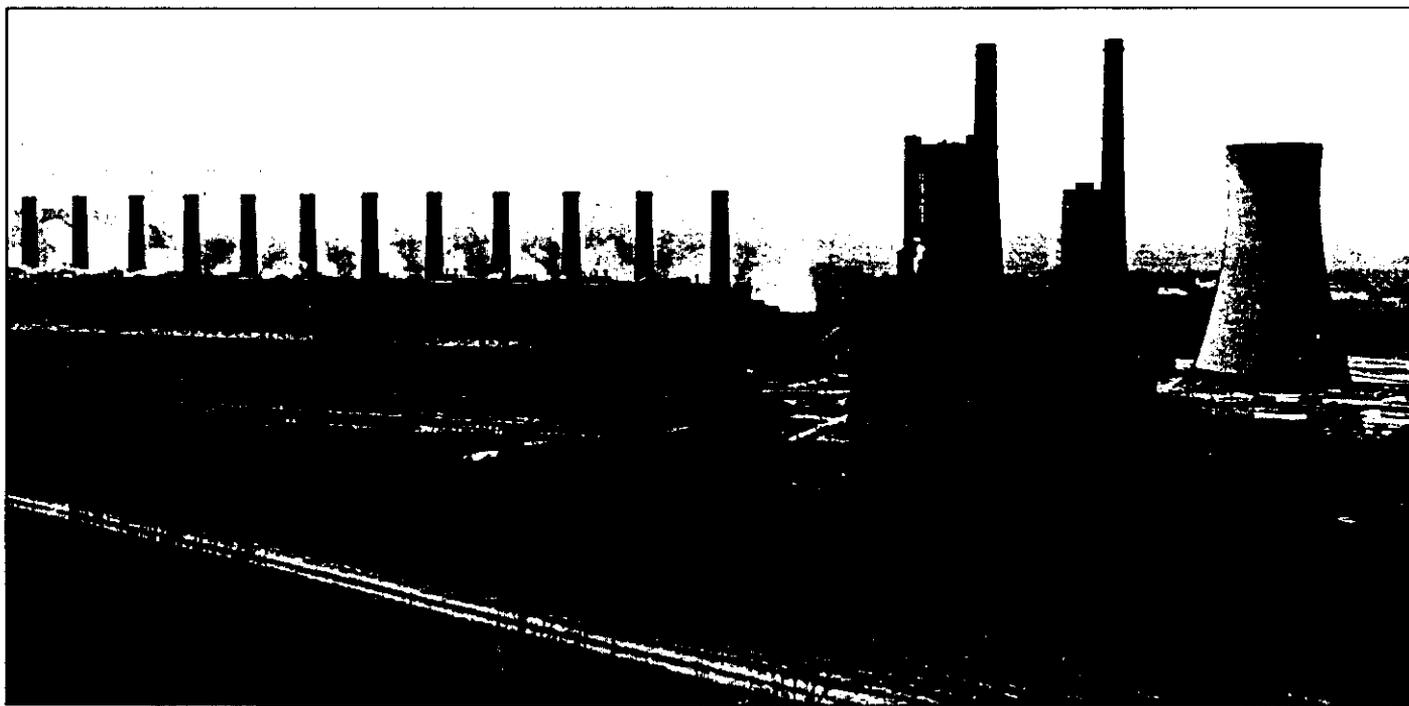
Le chiffre global de 821 106 se répartit en :

– handicapés sévères (Schwerbehinderte)	752 630
– handicapés « assimilés »	25 763
– coefficient multiplicateur	29 641
– autres	13 072

Montant et utilisation des fonds provenant de la redevance

Les fonds recueillis au titre de la redevance n'ont jamais été inférieurs à 216 millions de DM, ayant atteint jusqu'à 425 millions de DM. En 1988 ces fonds correspondaient à 398 millions de DM (soit environ 1,4 milliard de FF).

Les fonds sont d'abord recueillis par des organismes régionaux à savoir 25 centres ou *fonds régionaux d'assistance* (« Hauptfürsorgestellen »). Ces derniers conservent 55 % des sommes recueillies et reversent 45 % à un *Fonds National* (« Ausgleichsfonds ») qui est en fait une ligne budgétaire du ministère du Travail et des Affaires Sociales, dont la moitié est reversée à l'Office Fédéral de l'Emploi (« Bundesanstalt für Arbeit »), équivalent allemand de l'Agence nationale pour l'emploi (A.N.P.E.) et de l'Association pour la formation professionnelle des adultes (A.F.P.A.). Pré-



Centrale thermique d'Allemagne (Photo Pa Lo Koch-Rapho)

cisions que les fonds régionaux qui collectent la taxe compensatoire sont des services publics régionaux ou locaux, correspondant à l'une des deux formules juridiques suivantes : service extérieur du Land ou syndicat intercommunal.

Les fonds cumulés sont donc employés par trois types d'organismes : les fonds régionaux, le fonds national ministériel, l'office fédéral de l'emploi. L'utilisation de ces ressources est la suivante.

En 1987 les fonds régionaux ont reçu 165 millions de DM au titre des 55 % de la redevance plus 54,6 millions de DM provenant d'autres sources ; ils ont dépensé 242,5 millions de DM se répartissant en :

- aides individuelles (aides techniques professionnelles, adaptation des postes de travail, adaptation du logement, aide à l'indépendance économique, mesures de formation) : 46 millions de DM ;
- aides institutionnelles (ateliers protégés, foyers-logements, centres de réadaptation professionnelle, etc.) 104 millions de DM ;
- autres aides (création de postes de travail et de formation, etc.) avec tendance actuelle vers la formation continue : 92,4 millions DM.

Pour l'ensemble du fonds national (partie ministérielle et partie Office Fédéral de l'Emploi) depuis la création de la taxe compensatoire, soit de 1974 à 1989,

1 503 millions de DM ont été utilisés, soit environ 100 millions de DM par an, se répartissant en :

- centres de réadaptation fonctionnelle ou professionnelle, 6 millions de DM
- ateliers protégés, 40,6 millions de DM
- foyers logements, 21,6 millions de DM
- recherche et expérimentation, 1,1 million de DM
- programmes spéciaux, 20,5 millions de DM
- compensation de salaire, 11,1 millions de DM.

On constate que l'aide institutionnelle est majoritaire dans l'utilisation des fonds provenant de la taxe compensatoire.

L'utilisation des fonds exclut la rémunération des personnels intervenant auprès des personnes handicapées. En effet, ces personnes sont financées sur les budgets propres des organismes publics, dont dépendent les fonds régionaux d'une part, du budget de l'Office Fédéral de l'Emploi d'autre part.

Répartition des compétences

A part l'administration centrale dont les fonctions concernent la réglementation, le développement des institutions et la gestion du fonds national, les actions directes en matière d'insertion professionnelle des handicapés dépendent de

l'Office fédéral de l'emploi et des fonds régionaux.

L'Office fédéral de l'emploi ne se limite pas à l'utilisation des fonds de la redevance ; son budget est en effet beaucoup plus important puisque pour les seules aides individuelles, son budget est de 2 755 millions de DM (aides à la formation, aides au travail protégé, aides à l'insertion, etc.). Le rôle des services de l'Office fédéral (bureaux de placement « Arbeitsamt ») consistant surtout à préparer le placement des handicapés.

Les fonds régionaux s'appuient uniquement sur la taxe compensatoire. Leur rôle est surtout d'aider au maintien dans l'emploi, par la protection contre le licenciement (l'entreprise devant obtenir l'accord du fonds qui dans les faits arrive à maintenir 21 % des cas dans l'entreprise) et l'accompagnement dans la vie professionnelle : conseil à l'entreprise et au handicapé, aides techniques, formation des représentants des handicapés dans l'entreprise (Vertrauensman).

Les actions menées en Allemagne

Nous distinguerons ici la préparation professionnelle, l'aide à l'insertion et les actions spécifiques.

La préparation professionnelle

Nous incluons ici l'orientation professionnelle, la transition entre la réadaptation fonctionnelle et la réadaptation professionnelle, la formation professionnelle proprement dite.

L'orientation professionnelle

L'Office fédéral de l'emploi met à la disposition des jeunes handicapés, des conseillers professionnels (Berufsberater) au sein de ses bureaux locaux de l'emploi (Arbeitsamt) chargés d'orienter les jeunes professionnellement. Ces conseillers spécialisés sont au nombre de 430 dont 378 pour l'école secondaire et 52 pour le post-secondaire.

Ces conseillers peuvent orienter les demandeurs handicapés vers des mesures pré-professionnelles :

– Cours promotionnels ayant pour objectif le choix professionnel, la motivation, l'acquisition de compétences sociales (Grundausbildungslehrgang, Förderungslehrgang, Informations-motivation-lehrgang). Ces cours durent selon la nature et les besoins d'un mois à deux ans. Ils ont été au nombre de 13 100 en 1988.

– Stages pratiques d'essai permettant de tester les capacités et les aspirations des handicapés en situation de travail simulée ou réelle. (Berufsfindung, Arbeitserprobung). Les stages durant de quinze jours à trois mois ont été en 1988 au nombre de 12 000.

La transition entre réadaptation fonctionnelle et réadaptation professionnelle

En vue d'éviter toute solution de continuité entre la réadaptation fonctionnelle et la réadaptation professionnelle préjudiciable à la réinsertion professionnelle des personnes devenues handicapées, le système allemand a mis en place une phase intermédiaire dite « traitement de transition » (Anschlussheilbehandlung AHB) ou phase II : la phase I correspondant à la réadaptation fonctionnelle, la phase III correspondant à la réadaptation professionnelle. Cette phase II se traduit par une intégration des services fonctionnels et professionnels au sein d'un même ensemble physique appelé établissement de réadaptation médico-professionnel (Einrichtung der medizi-

nisch-berufliche Rehabilitation ») : il existe treize établissements de ce type en Allemagne.

Ces établissements, qui forment la soudure entre les établissements hospitaliers qui dispensent les premiers soins et les centres de réadaptation professionnelle qui s'occupent de la formation et de la réadaptation professionnelles, établissent un plan de réadaptation précoce avec la participation active de l'intéressé définissant à partir de l'évaluation des capacités professionnelles de l'intéressé un éventail complet des mesures de réadaptation nécessaires. Ces mesures comprennent le choix et l'expérimentation d'une profession appropriée (cf. stages pratiques définis au paragraphe précédent), la préparation à une activité professionnelle, l'adaptation professionnelle. Le plan individuel de réadaptation est fondé non sur les déficiences fonctionnelles mais sur leurs conséquences professionnelles, et intègre les aspects sociaux et familiaux de l'intéressé.

Ces mesures sont mises en œuvre en étroite collaboration avec les entreprises. D'une part, parce qu'après une période d'incapacité professionnelle plus ou moins longue, l'utilisation des nouvelles technologies a pu transformer les conditions du travail antérieur. D'autre part, parce que l'expérimentation à l'extérieur du centre est la meilleure garantie de la reprise d'activité. La solution des problèmes d'assurance-accident sur les terrains de stage ont fait l'objet d'aménagements par ces établissements.

La formation professionnelle

En plus des 25 100 mesures pré-professionnelles citées ci-dessus, l'Office fédéral pour l'emploi met en œuvre des mesures de formation professionnelle dont le nombre s'élevait à 65 300 nouvelles mesures en 1988, se répartissant en :

– 15 200 formations en entreprise (système dual). On sait que le système de formation en alternance est très développé en Allemagne et concerne 72 % des jeunes sortant du système scolaire. Pour l'ensemble des jeunes l'offre de formation en entreprise est supérieure à la demande depuis 1987 : 666 000 offres pour 629 000 demandes.

– 17 500 formations en établissements spécialisés pour personnes handicapées. Précisons qu'en Allemagne il existe deux types de centres de réadaptation professionnelle selon l'âge de survenue du handicap : des centres de formation initiale pour jeunes handicapés, des centres de réadaptation proprement dits pour personnes devenues handicapées au cours de leur vie professionnelle.

– 22 300 formations dans d'autres types de centres ou services spécialisés. Sont incluses ici près de mille formations à distance.

– 10 300 formations en structures de travail protégé (« Werkstatt für Behinderte »). L'ordonnance de la loi sur les handicapés sévères concernant les ateliers protégés (Werkstättenverordnung Schwerbehindertengesetz par 4 Arbeitsstrainingbereich) prévoit une formation d'une durée de 12 mois pour les bénéficiaires des ateliers protégés. Précisons que les ateliers protégés constituent en Allemagne la seule structure de travail protégé et sont donc l'équivalent des deux catégories françaises correspondantes (ateliers protégés proprement dits et C.A.T.).

Indiquons enfin que le système de formation ainsi mis en place répond aux deux objectifs de formation initiale et de reconversion. Ainsi, sur les 15 200 formations annuelles nouvelles en entreprise, 11 300 concernent-elles l'apprentissage, 3 900 la reconversion (« Umschulung »).

Les aides à l'insertion

Les aides à l'insertion sont essentiellement des conseils techniques et des prestations financières. Ces aides sont fournies selon le cas par les bureaux de l'emploi ou par les fonds régionaux d'assistance et leurs agences locales, la répartition des compétences étant subordonnée à la fonction d'insertion proprement dite ou de maintien dans l'emploi dévolue à chacun de ces organismes.

Le conseil technique

L'intégration professionnelle des personnes handicapées, quand elle est assujettie à une adaptation de l'environnement professionnel, nécessite une analyse ergonomique et la mise en place des moyens et aides techniques corres-

pondants : vingt-trois ingénieurs-conseils sont mis à la disposition des entreprises et des personnes handicapées par les fonds régionaux d'assistance pour l'ensemble du territoire allemand ; cinquante sont d'ailleurs jugés nécessaires pour répondre aux besoins.

Ces ingénieurs-conseils n'interviennent cependant qu'en dernier recours au-delà des limites de compétences des agences locales. Ces dernières peuvent engager les crédits de la taxe compensatoire jusqu'à concurrence de 20 000 DM ; au-delà de cette somme la décision relève du fonds régional.

En 1987 le personnel des fonds régionaux d'assistance a donné plus de

– en matière de travail : les frais de candidature (« *Bewerbungskosten* »), l'équipement de travail (« *Arbeitsausrüstung* »), les aides techniques professionnelles (« *Technische Arbeitshilfen* »), l'accès au poste de travail (« *Hilfen zum Erreichen des Arbeitsplatzes* »), l'indépendance économique (« *Hilfen zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit* ») ;

– pour les ressources : les avances sur salaire (« *Überbrückungsbeihilfe* »), les indemnités de pertes de ressources (« *Verdienstaustausch* »), les charges exceptionnelles liées au handicap (« *Hilfen in besonderen behinderungsbedingten Lebenslagen* »).

– la représentation des travailleurs handicapés. Dans toute entreprise employant au moins 5 personnes handicapées, un représentant des travailleurs handicapés (« *Vertrauensman* ») doit être élu ;

– le bénéficiaire d'une période de congé supplémentaire. Tout salarié handicapé a droit à cinq jours de congé en plus de ceux de sa branche professionnelle.

3 Les actions spécifiques

Certains programmes d'actions spécifiques méritent d'être mentionnés. Les uns concernent des groupes-cibles, d'autres le domaine de l'information et de la recherche.

Actions auprès des groupes-cibles

a) Les sorties des ateliers protégés.

La République fédérale compte près de 100 000 places en ateliers protégés. Une politique d'insertion en milieu ordinaire de travail est menée actuellement dont il n'existe cependant que des exemples isolés, le taux annuel de sortie ne dépassant pas actuellement 2 à 5 %.

Cette insertion en milieu ordinaire est facilitée par les formations adaptées mises en place (cf. ci-dessus) ainsi que par l'insertion dans les entreprises donneuses d'ordre de sous-traitance qui se révèle les plus susceptibles d'embaucher les personnes handicapées qui ont participé à la sous-traitance.

b) L'insertion professionnelle des malades mentaux

Pour répondre au difficile problème de l'insertion professionnelle des malades mentaux, se sont créées de nombreuses entreprises d'insertion par l'économique ou entreprises d'auto-assistance (« *Selbsthilfefirmen* »). La première entreprise de ce type date de 1979. Actuellement il en existe environ 80 réunies au sein d'une fédération nationale (FAF Verein zur Förderung des Arbeitsinitiativen).

Information et recherche

a) Développement d'une banque de données

Une banque de données nommée « *Rehadat* » a été mise en place par l'Institut de l'économie allemande (Institut der Deutschen Wirtschaft, Cologne) dans le but d'aider à l'insertion

Depuis 1974, une obligation d'emploi des personnes handicapées à hauteur de 6 % aux entreprises de plus de 15 salariés.

100 000 conseils et réalisé plus de 70 000 visites d'entreprises. L'objectif est d'ailleurs de visiter chaque entreprise au moins une fois tous les deux ans.

Indiquons également que les conseillers techniques des bureaux de l'emploi sont compétents dans le domaine du handicap et fournissent de nombreuses prestations en la matière.

Les prestations financières

Il s'agit ici des prestations ayant un objectif d'insertion professionnelle. Nous ne traitons pas ici des prestations correspondant à la formation proprement dite, telle que par exemple les indemnités mensuelles de stagiaires (*Übergangsgeld*) qui s'élèvent à 1 392 DM/mois.

Les prestations financières sont destinées selon le cas, soit à la personne handicapée soit à l'employeur. Elles sont délivrées soit par le bureau local de l'Office fédéral pour l'emploi soit par le fonds régional d'assistance. Pour ce qui concerne les aides à la personne handicapée on trouve notamment :

– en matière de déplacement : les voyages (« *Reisekosten* »), les trajets quotidiens (« *Fahrkostenbeihilfe* »), les aménagements de véhicule (« *Kraftfahrzeuglifte* »), le permis de conduire (« *Führerschein* ») ;

Pour ce qui concerne les aides à l'employeur, il s'agit notamment de création et d'adaptation de places de formation et de travail, d'expériences de travail à l'essai, d'aides techniques et de compensations de salaires.

Indiquons que les aides aux entreprises sont généralement assorties d'un engagement de l'entreprise sur le maintien dans son emploi de la personne handicapée pour une durée minimale. En cas de non-respect de cet engagement l'entreprise est dans l'obligation d'embaucher un autre travailleur handicapé, de rembourser les frais ou de restituer le matériel, quand ce dernier n'est pas la propriété directe de la personne handicapée.

Autres aides réglementaires

Signalons d'autres avantages dont peuvent bénéficier les personnes handicapées :

– la protection contre le licenciement. Toute entreprise envisageant de licencier une personne handicapée doit demander l'autorisation du fonds régional d'assistance. Sur 19 741 demandes étudiées en 1986, 4 163 n'aboutissaient pas à un licenciement, soit 21 %. Cette protection débute 6 mois après le début du contrat de travail ;

tion professionnelle des personnes handicapées en répondant à tous leurs besoins d'informations.

b) *Recherche et expériences innovantes*

Dans le cadre du budget du fonds fédéral est prévue l'aide financière à des travaux de recherche et des expériences innovantes. Le budget alloué s'élevait en 1988 à 1,9 millions de DM pour la recherche et 0,9 million de DM pour l'expérimentation, soit au total 2,8 millions de DM (environ 10 millions FF).

A titre d'exemple une entreprise allemande sur le point de licencier des employés handicapés a bénéficié d'un soutien technique dans la conception d'un atelier de réinsertion (technischen Sozialbetrieb : T.S.B.).

c) *Diffusion de brochures de sensibilisation*

Différents types de publications jouent un rôle en matière d'insertion professionnelle des personnes handicapées :

– Publications générales telles que :

• « Lignes directrices pour les handicapés » (Leitfaden für Behinderte) publication du ministère du Travail et des Affaires sociales destinée aux personnes handicapées. Cette publication fournit

une information générale et le contenu des principaux textes réglementaires ;

• « L'insertion professionnelle des handicapés » (« Berufliche Eingliederung Behinderter »), publication de l'Office fédéral pour l'emploi destinée à la sensibilisation des employeurs. Cette brochure décrit les différents types de handicaps et indique les moyens de leur réinsertion.

– Publications spécifiques telles que :

celles concernant les étudiants : « Etudier en tant que handicapé » (Behinderte studieren) et diverses brochures éditées par l'œuvre des étudiants allemands (Deutschen Studentenwerk) et son bureau central d'information ; « Etudier avec un handicap » (Studieren mit Behinderungen) manuel élaboré dans le cadre d'un projet de recherche ; « Etudiants handicapés en République Fédérale » (Behinderte Studenten in der Bundesrepublik) ;

celles concernant les femmes handicapées. Plus que l'ouvrage « Femmes handicapées dans notre société » qui concerne d'avantage l'insertion sociale, il faut citer un rapport de recherche récent sur la place des femmes dans la réadaptation professionnelle.

Conclusion : quelques propositions

Parmi les nombreuses pistes dégagées par la situation allemande entrevue ci-dessus, certaines peuvent inspirer des développements équivalents en France. On peut citer en particulier :

- le rôle des professionnels spécialisés : conseillers professionnels, ingénieurs-conseils, rôle complété par la constitution de banques de données ;
- le déroulement de la réadaptation : accent mis sur la « phase II » intermédiaire, rôle de l'entreprise dans la formation ;
- les différents types de prestations financières ;
- les différentes cibles : sorties d'ateliers protégés, malades mentaux, étudiants handicapés, femmes handicapées ;
- les publications de sensibilisation et d'information ;
- la recherche et les modèles expérimentaux.

- L'intégration du jeune sourd en milieu scolaire normal
- Sa formation professionnelle
- Son insertion dans le monde du travail
- La communication avec son environnement

sont facilitées grâce à

un appareillage personnalisé

une éducation prothétique adaptée

par les spécialistes de la prothèse stéréophonique du

LABORATOIRE DE CORRECTION AUDITIVE

P. Veit, G. Bizaguet et E. Bizaguet.

Informations complémentaires
par le 11 (Annuaire électronique)
SUR MINITEL

20, rue Thérèse
75001 PARIS

Tél. : 42-96-87-70
sur rendez-vous

Prestaciones y servicios (que personas con
minusvalía en los países de la CE,
Ministerio de Asuntos Sociales, 1988,
col. Rehabilitación, n. 33

2. LA PROTECCION SOCIAL EN LOS PAISES DE LA COMUNIDAD EUROPEA: UNA PANORAMICA GLOBAL

Es un hecho generalmente admitido que los actuales sistemas de Seguridad Social son el fruto de la singular convergencia entre dos concepciones aparentemente contrapuestas. La primera de ellas parte de una noción conmutativa y se caracteriza por un ámbito subjetivo delimitado por la profesionalidad; un criterio proporcional en el cálculo de las prestaciones, a través de la relación triangular entre salario, cuota y prestación; y una financiación predominantemente parafiscal o de carácter contributivo. La segunda de estas concepciones persigue la finalidad de garantizar una renta básica, siendo, consecuentemente, las prestaciones de carácter uniforme y financiándose por vía fiscal.

Ahora bien, si es cierto que, en la actualidad, la mayoría de los sistemas de Seguridad Social son de carácter mixto, no lo es menos que no existen uniformidades entre los modelos adoptados en cada uno de los países. La convergencia entre las concepciones citadas se ha producido, en efecto, de una manera diferente.

2.1. Sistemas verticales y horizontales

Podemos distinguir así, en función de su estructuración, entre sistemas de naturaleza vertical y de naturaleza horizontal.

En los primeros, la posición básica está ocupada por un régimen de ámbito subjetivo universal (por oposición a profesional) y con prestaciones generalmente (aunque no necesariamente) uniformes. En un segundo escalón, los régimenes profesionales ocupan una posición complementaria. Este sería el caso de Dinamarca, el Reino Unido o los Países Bajos.

En los segundos, la posición básica corresponde a los regímenes profesionales. Los regímenes asistenciales o no contributivos actúan bien en defecto del derecho a las prestaciones contributivas o del régimen profesional, bien en calidad de complemento, de este último. Se sitúan, por tanto, en yuxtaposición al régimen profesional.

Dentro de los regímenes universalistas es preciso, sin embargo, distinguir entre aquéllos que se financian con cargo a los recursos fiscales de carácter general, como es el caso de las prestaciones básicas de Dinamarca, y los que responden a la idea del Seguro Nacional. Este último es el caso del Reino Unido y de los Países Bajos. Se trata, por tanto, de una combinación entre el principio universalista y el principio contributivo.

2.2. Protección para todos los ciudadanos frente a protección para colectivos en situaciones especiales de necesidad

Los sistemas que se inspiran en la concepción profesional han tendido a la generalización a través de regímenes no contributivos dirigidos bien a determinados sectores de la población con problemas específicos (por ejemplo, las personas con minusvalía), bien a todos los ciudadanos, en tanto que se encuentran en situación de necesidad. Ambas modalidades se combinan a veces, como resultado de la dinámica de consolidación de la protección social propia de cada país, siendo frecuente que se afronten, en una primera etapa, las necesidades de los colectivos más desprotegidos, para pasar después a abordar los estados de necesidad de la población en general, manteniendo, de ordinario, ciertas peculiaridades en la regulación y técnicas de protección de aquéllos colectivos.

En otros casos, sin embargo, la evolución ha seguido el camino inverso, y así, en el Reino Unido, los beneficios adicionales para personas discapacitadas se fueron incorporando gradualmente a la red de protección que, creada originalmente en 1948 para proteger a la minoría no cubierta por los beneficios contributivos, es ahora el núcleo del sistema de protección social.

Como ejemplo de los regímenes no contributivos que protegen a todos los ciudadanos, cabe citar el instaurado en Bélgica a través de la Ley de 7 de agosto de 1974, que cubre la situación de nece-

dad de toda persona desprovista de recursos, garantizando el derecho a un mínimo de medios de existencia. Al dirigirse a toda la población, los regímenes de este tipo no ponen su acento en las causas de la situación de necesidad, sino únicamente en la existencia y circunstancias de ésta.

En otros casos, la cobertura no se efectúa en razón únicamente de los estados de necesidad, sino que se tiende a considerar también la causa. Se otorga, de este modo, una cobertura específica a la situación de necesidad causada por la pérdida de la capacidad de ganancia derivada de la minusvalía, a través de pensiones sociales (Italia, Portugal) o de subsidios de garantía de ingresos mínimos (España, Francia).

El denominador común de las prestaciones hasta aquí consideradas, tanto si se dirigen al conjunto de la población, como si lo hacen a determinados colectivos de ésta, es que se enfrentan al problema social creado por la disminución o ausencia de ingresos (carencia de recursos).

Las situaciones de necesidad que afectan a las personas con minusvalía no se derivan, sin embargo, únicamente de la disminución o ausencia de recursos que se haya podido producir a consecuencia de la discapacidad. Incluso en personas con ingresos superiores a la media, la situación de minusvalía produce además la necesidad de abordar una serie de gastos extraordinarios, necesidad que ha de ser objeto de una protección social específica.

Junto a las prestaciones antes aludidas existen, pues, tanto en una como en otra clase de sistemas, otras prestaciones que se dirigen a cubrir necesidades específicas de las personas con minusvalía, no sólo de orden económico (por ejemplo, de ayuda de otra persona, de movilidad, etc.), sino también de orden técnico (rehabilitación, ayudas técnicas, integración social, etc.).

Las prestaciones no contributivas pueden estar o no sujetas a la «prueba de ingresos», dependiendo, normalmente, del objetivo de la prestación y de las propias posibilidades financieras del sistema de protección. Cuando las prestaciones se dirigen a garantizar un nivel mínimo de ingresos, la no existencia de recursos personales o familiares por encima de una determinada cuantía suele ser uno de los requisitos básicos para acceder a ellas. En el caso de prestaciones dirigidas a afrontar los gastos adicionales derivados de la situación de discapacidad (movilidad, ayuda de otra persona, adquisi-

ción de ayudas técnicas), la prueba de ingresos no es un requisito generalizado.

Las prestaciones integradas en sistemas de protección específicos para personas con minusvalía se analizan con más profundidad en el apartado 3.2. de este informe, por lo que aquí pasamos a comentar brevemente las prestaciones dirigidas a cubrir situaciones de necesidad de toda la población, y sus posibles niveles adicionales de protección para las personas con discapacidad.

2.2.1. PRESTACIONES BÁSICAS NO CONTRIBUTIVAS PARA TODA LA POBLACIÓN

a) Prestaciones dirigidas a garantizar rentas mínimas

Bélgica, Dinamarca, Irlanda, Luxemburgo, Países Bajos y Reino Unido, tienen sistemas de protección para todos los ciudadanos con carencia de recursos suficientes. En Francia, el Parlamento ha aprobado una ley en este mismo sentido, pendiente aún de desarrollo.

Los requisitos de acceso en los países estudiados presentan diversas modalidades.

Las edades mínimas para tener derecho a estas prestaciones oscilan, salvo excepciones, entre los 18 y los 30 años, siendo la edad más habitual de acceso los 18 años. El tope de edad máxima sólo se especifica en los Países Bajos, donde a los 64 años el ciudadano pasa a percibir la pensión de vejez. En el Reino Unido, en determinadas circunstancias excepcionales, puede accederse a la prestación a la edad de 16 años.

La prueba que se exige para la demostración de la necesidad durante la edad laboral, suele ser por un lado la de desempleo involuntario (Bélgica, Irlanda, Luxemburgo y Países Bajos) o no trabajar más de 24 horas semanales (Reino Unido), y, por otro, el cómputo de los ingresos familiares o personales, que no deben superar un determinado umbral. En el caso del Reino Unido, el umbral de ingresos es menos restrictivo cuando el solicitante padece una discapacidad.

Las cuantías de la prestación se gradúan en función de la situación familiar, teniendo en cuenta si se trata de un cabeza de familia, de una familia monoparental, de una persona que vive sola, o de una persona que depende de otros familiares. A veces se tiene en cuenta la edad del beneficiario a efectos de determinar la cuantía, como ocurre en los Países Bajos, donde las percepciones son diferentes según se hayan cumplido o no los 23 años. La graduación en función de la edad no es, sin embargo, típica del sistema de protección social holandés, operando sólo para ciertos grupos de edad y en un reducido número de prestaciones.

En Dinamarca, Irlanda, Luxemburgo y Reino Unido, en el caso de cabezas de familia, los tramos de la prestación se fijan agregando un módulo para cada hijo, cuya cuantía puede variar en función del número de hijos considerado. También se tiene en cuenta el número de adultos dependientes que convivan en el hogar.

En el caso de hijos minusválidos, se incrementa la cuantía del módulo por hijo (Bélgica y Reino Unido), o se cubren determinados gastos de atención derivados de la situación de minusvalía (Irlanda). En Luxemburgo hay una prestación especial para los afectados en más de un 50 por ciento menores de 18 años, teniendo también especificidades la prestación cuando el propio beneficiario es minusválido.

b) Prestaciones familiares por minusválido a cargo

Al margen de los sistemas de prestaciones estudiados en el epígrafe anterior, pueden identificarse, en la mayoría de los países estudiados, prestaciones dirigidas a compensar el incremento de gastos derivado de la situación de discapacidad de algunos de los miembros de la familia, especialmente si se trata de niños y jóvenes. En la mayoría de los casos se trata de prestaciones periódicas cuya cuantía puede ser uniforme o se gradúa en función de criterios como el grado de minusvalía, la edad de la persona discapacitada o el nivel de los ingresos familiares. En Dinamarca no existe una prestación periódica de estas características, pero toda persona que mantiene en su hogar a un niño minusválido se beneficia del pago de todos los gastos extras originados por la minusvalía.

3. PRESTACIONES Y SERVICIOS PARA PERSONAS CON MINUSVALIA EN LOS PAISES DE LA COMUNIDAD EUROPEA: UN ANALISIS COMPARADO

3.1. Sistemas de calificación y valoración

Las técnicas de respuesta a las situaciones de necesidad en las que se encuentran las personas a consecuencia de los efectos permanentes de las enfermedades y accidentes suelen partir de una *valoración técnica* de esos efectos. Como resultado de esta valoración, y debido a la existencia de disposiciones normativas que ligan el derecho a beneficiarse de una serie de prestaciones y servicios al reconocimiento, por un órgano competente, de una determinada situación, se puede producir una *calificación* de las situaciones, a partir de la cual se generan determinados derechos subjetivos para la persona valorada.

Como línea de aproximación al estudio de los sistemas de valoración y calificación se ha comenzado, en el cuestionario que sirve de base a este informe, por considerar la existencia o no de *definiciones legales* de las situaciones objeto de protección en razón de las consecuencias permanentes de la enfermedad.

Posteriormente, se ha pasado a analizar cuál es el tipo y composición de los *órganos* competentes para realizar la valoración y calificación, qué *criterios* se tienen en cuenta, y cómo se expresan los *resultados*. Para finalizar, se han considerado también los *efectos* que, para el interesado, tiene la calificación de su situación, y la *vigencia temporal* de ésta.

3.1.1. DEFINICIÓN LEGAL

No todos los países de la Comunidad cuentan con una definición legal de *persona con minusvalía*. Cuando existen, estas defini-

ciones van ligadas a la consideración de la persona minusválida como sujeto de protección especial, y se dirigen a acotar el ámbito subjetivo sobre el que recae esa protección.

Cuando la legislación en la que se han ido sustanciando las diversas medidas de protección de las personas con minusvalía está dispersa, es normal que existan varias definiciones legales en el mismo país, cada una a determinados efectos. (Irlanda, Luxemburgo, Reino Unido.)

En los casos en que se han dictado leyes que contemplan la protección de las personas con minusvalía en forma global o sistemática, esas leyes contienen, por lo general, una definición legal que sirve de referencia o desarrollos normativos ulteriores. Sin embargo, aún en esos casos, la definición coexiste con otras procedentes de normas anteriores a esas leyes globales, que conservan su vigencia en tanto que están ligadas al ejercicio de determinados derechos subjetivos adquiridos. (Bélgica, España, Grecia, Italia, Portugal.)

En los sistemas de protección social en los que el énfasis recae sobre la situación de necesidad con abstracción de los causus u orígenes de esa situación, la definición legal deja de ser relevante, y así encontramos también, dentro de la Comunidad Europea, países en los que no existe definición legal de persona con minusvalía en tanto que sujeto de atención específica o diferenciada. (República Federal de Alemania, Dinamarca, Francia, Países Bajos.)

3.1.2. VALORACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE MINUSVALÍA

a) *Organos competentes*

La valoración y calificación de las situaciones que, con una terminología amplia, denominamos de *minusvalía*, suele encomendarse, en la mayoría de los países, a equipos multidisciplinarios en los que, además de médicos rehabilitadores, se encuentran normalmente psicólogos, trabajadores sociales y expertos en formación y empleo.

Junto a ello, en algunos países y para determinados efectos, la calificación de estas situaciones puede también llevarla a cabo un médico del sistema nacional de salud, o un tribunal médico, sin participación de otros profesionales.

b) *Criterios*

En el cuestionario se ha hecho un esfuerzo por determinar qué niveles, dentro de la metodología propuesta por la Organización Mundial de la Salud para la clasificación de las consecuencias de la enfermedad, se tienen en cuenta a la hora de valorar y calificar las situaciones que nos ocupan. En la mayoría de los países se valoran tanto las situaciones de *deficiencia* como las de *discapacidad* y *minusvalía*, aunque no necesariamente en forma simultánea, dependiendo el énfasis del objetivo de la valoración. Sólo en pocos casos (Dinamarca y España) se contemplan además otros factores complementarios no ligados directamente a las consecuencias de la enfermedad (situación socioeconómica y cultural, etc.), al menos de una forma explícita.

c) *Forma de expresión de los resultados*

En consonancia con los criterios tenidos en cuenta, los resultados de la calificación se expresan de diversas formas: lo más usual es recurrir a una escala de porcentajes de disminución o incapacidad (o de capacidades residuales) en la que los diferentes factores considerados se engloban en un resultante único. En algunos casos se detallan las discapacidades específicas (para el trabajo, para la movilidad, etc.) y las desventajas para el desenvolvimiento personal y social que son consecuencia de estas discapacidades. Como los procesos de valoración y calificación se orientan a objetivos múltiples (determinar la necesidad de un tratamiento o servicio, otorgar el derecho a una prestación o una exención fiscal, etc.), en un mismo país pueden ser varias las fórmulas utilizadas.

Cabe destacar el caso de Dinamarca, donde el énfasis recae sobre la necesidad o no de un determinado servicio, y en estos términos se formula el resultado de la valoración.

d) *Baremos y tablas utilizadas*

No todos los países han respondido a este apartado del cuestionario. Del análisis de las respuestas disponibles se desprende que en algunos casos existen baremos destinados a medir las consecuencias permanentes de la enfermedad o los accidentes, aparte

de los que se utilizan a efectos de determinar las compensaciones por accidente de trabajo y enfermedades profesionales. (República Federal de Alemania, Bélgica, España, Grecia, Irlanda, Italia y Países Bajos.) En Luxemburgo no existen baremos oficiales, utilizándose, según los casos, los franceses o alemanes.

Otros países cuentan con baremos y tablas para evaluar las consecuencias de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, para determinar las situaciones de invalidez para el trabajo (sistemas contributivos de seguridad social), y para el acceso a pensiones militares de invalidez, pero no aluden en sus respuestas a baremos de aplicabilidad general para toda la población. (Francia, Dinamarca, Portugal y Reino Unido.)

e) Inclusión dentro del concepto de minusválido de los enfermos mentales, ancianos discapacitados y enfermos crónicos

Estos colectivos tienen la consideración de minusválidos y la posibilidad de acceder a las prestaciones y servicios, cuando en razón de las secuelas permanentes o del estado de necesidad cumplen los requisitos especificados en los baremos. Aunque, desde este punto de vista, la situación de los enfermos mentales y la de los enfermos crónicos es similar a la del resto de las personas (pues el hecho de padecer un determinado tipo de enfermedad o deficiencia no es en principio determinante, al menos en los sistemas en los que la valoración contempla los niveles de discapacidad y minusvalía), no siempre los baremos utilizados para realizar la valoración contienen dimensiones adaptadas a la problemática especial de estos grupos.

f) Vigencia de la valoración

La vigencia de los resultados de la valoración es temporal en la República Federal de Alemania, Bélgica e Irlanda, e indefinida en Países Bajos y Portugal. En el resto de los países estudiados, se dan tanto la vigencia temporal como la indefinida, según las situaciones valoradas y los criterios de los órganos de valoración. En todos los casos cabe la revisión de los resultados, normalmente a instancia del interesado, y también, cuando la vigencia es indefinida, de oficio por el órgano que efectuó la valoración.

g) Efectos de la calificación

La calificación de las situaciones de minusvalía es, en la mayoría de los países, requisito para el acceso a determinados prestaciones y servicios. Según las respuestas recogidas, sólo en Dinamarca y Francia ocurre lo contrario. Para mayor información sobre la naturaleza de estas prestaciones y servicios, ver los apartados 3.2 y 3.3 de este informe.

Normalmente, las legislaciones fiscales de los países estudiados recogen exenciones y reducciones de impuestos directos e indirectos de las que pueden beneficiarse las personas afectadas por situaciones de discapacidad y minusvalía. En cuanto a impuestos directos, los mecanismos más utilizados son la no consideración de determinados ingresos como sujetos al impuesto sobre la renta (prestaciones y pensiones, principalmente) y las desgravaciones o deducciones de cuota en razón de la situación de minusvalía (a veces a través de la contabilización de una persona deficiente como dos personas a cargo). Entre los beneficios fiscales ligados a impuestos sobre el consumo, destacan las exenciones o reducciones en el impuesto sobre el Valor Añadido en materia de adquisición de automóviles y otros equipamientos y la exención de aranceles aduaneros para la importación de automóviles y ayudas técnicas.

Otro de los beneficios para los que se requiere, en la mayoría de los países estudiados, la previa calificación de la situación de minusvalía es el acceso a los puestos de trabajo reservados, en virtud de los sistemas de «cuotas» establecidos en estos países, para personas en esa situación.

3.2. Prestaciones y ayudas económicas para minusválidos

La comparación global de los sistemas de protección social a los minusválidos en los países de la Comunidad Europea presenta enormes dificultades, dada la gran diversidad de regímenes, modalidades de prestaciones y requisitos para acceder al derecho a las mismas. La cuestión se complica aún más si se tiene en cuenta que, muchas veces, los sistemas de protección de las personas discapacitadas se organizan, se regulan y se gestionan a nivel local, lo que introduce diferencias de matiz, que pueden ser importantes, en las diversas áreas, regiones, departamentos y municipios de un mismo país. No obstante, a pesar de la dificultad existente, se ha intentado hacer un esfuerzo de síntesis que permita avanzar algunas conclusiones globales.

Por tanto, como en los demás apartados de este capítulo, se evita la enumeración y descripción de la situación específica de cada uno de los países, que ya se expresa en los cuadros adjuntos, y se pasa a efectuar una aproximación sintética.

3.2.1. PRESTACIONES PERIÓDICAS NO CONTRIBUTIVAS

En este apartado se estudian las pensiones no contributivas dirigidas específicamente a los minusválidos en cada país. Por tanto, no se incluyen aquí ni las pensiones contributivas que pudieran recibir los minusválidos (por ejemplo, a causa de un accidente de trabajo), ni las no contributivas dirigidas a toda la población, que han sido expuestas brevemente en el capítulo 2.

Por su misma esencia, la pensión no contributiva se distingue de las demás pensiones por su forma de financiación, que es básicamente a cargo de los presupuestos de las Administraciones Públicas (impuestos directos e indirectos).

Los países de la Comunidad Europea, en todos los cuales hay arbitradas algún tipo de prestaciones económicas no contributivas para personas con minusvalía, suelen disponer, salvo excepciones, de subsidios dirigidos básicamente a:

- Garantizar ingresos mínimos,
- cubrir gastos por grave incapacidad o por ayuda de tercera persona, y
- cubrir gastos de movilidad y transporte.

3.2.1.1. *Ingresos Mínimos Garantizados*

Esta prestación, que adopta distintas denominaciones según el país («Sustitutoria» en Bélgica, «Garantía de Ingresos Mínimos» en España, «Subsidio para Minusválidos Adultos» en Francia, etc.), trata de asegurar al minusválido sin posibilidades de empleo unas rentas mínimas garantizadas.

Como característica común de este tipo de prestaciones cabe destacar que son reglamentarias, de derecho y de duración ilimitada mientras persistan los requisitos que generaron el derecho a la prestación. En España existe, junto al Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos, que comparte estas características, otra prestación con finalidad similar y de regulación más antigua, con una nota de discrecionalidad en su concesión («Pensión Asistencial para Enfermos e Incapacitados para el Trabajo»).

En los países en los que existe un sistema de prestaciones dirigidas a garantizar un ingreso mínimo a cualquier persona en estado de necesidad (ver apartado 2.2.1.a de este informe), las prestaciones específicas para minusválidos que tienen el mismo objetivo suelen suponer un nivel de protección adicional, al que se accede si se cumplen determinados requisitos suplementarios. Es el caso de la Prestación de Discapacidad Severa (*Severe Disablement Allowance*) del Reino Unido, a la que se accede cuando se está incapacitado para el trabajo pero no se tiene derecho a la prestación contributiva por invalidez (*Invalidity Benefit*), si el nivel de discapacidad, medido a través de la escala de lesiones industriales, supera el 80 por ciento.

A continuación se pasa a comentar brevemente los requisitos exigidos:

a) *Edad*

La edad mínima de acceso a la prestación, en general, es de 18 años (España, Países Bajos, Italia, Irlanda y Luxemburgo), salvo en

los casos de Francia y Bélgica en que es preciso tener 20 y 21 años respectivamente, y el del Reino Unido, donde la Prestación de Discapacidad Severa puede obtenerse desde los 16 años.

En cuanto a la edad máxima para acceder a la prestación, en la mayoría de los países no se establece tope de edad, salvo en Bélgica y Países Bajos. En este último país, donde, en virtud del sistema de Seguro Nacional existente, la prestación tiene un claro matiz contributivo, a partir de los 64 años el receptor pasa a recibir la prestación por la vía de la pensión contributiva de vejez.

b) *Nivel de ingresos*

El cómputo de los ingresos, salvo en el caso del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos español, en el que se consideran exclusivamente los personales del minusválido, se hace teniendo en cuenta o bien los ingresos familiares (Italia), o sólo los del solicitante y el cónyuge (Bélgica, Irlanda y Francia).

Los ingresos deben ser inferiores a una cierta cantidad, que no se especifica claramente en las respuestas dadas al cuestionario.

c) *Incapacidad para el trabajo*

En Francia, España, Italia, Bélgica y Reino Unido se exigen diversos porcentajes de minusvalía para acceder a este tipo de prestación, que oscilan entre el 65 por cien en España y el 80 por cien en Francia y el Reino Unido, en este último caso si la incapacidad para el trabajo que da lugar al derecho a la prestación se ha declarado después de los 20 años. En el caso español, para el acceso al Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos se aplica además un baremo específico para verificar la imposibilidad de obtener un empleo adecuado, lo que hace aún más restrictivo el acceso al derecho. No obstante, en la Pensión Asistencial para Enfermos e Incapacitados para el Trabajo española, es suficiente una certificación de incapacidad para el trabajo expedida por un médico generalista.

En Irlanda el requisito se reduce a la demostración de que la causa de la situación de desempleo es involuntaria.

d) Cuantía de la prestación

La cuantía se fija en función de la situación familiar en los casos de Bélgica, Reino Unido e Irlanda. Las situaciones contempladas son:

- Minusválido con personas a su cargo.
- Minusválido viviendo solo.
- Minusválido dependiendo de familiares.

Es obvio señalar que cada una de estas situaciones comporta distintas necesidades económicas que deben ser tenidas en cuenta.

Existe otro grupo de países (Dinamarca, España, Francia, Italia, Luxemburgo y Países Bajos) donde se fija una cuantía uniforme, sea cual sea la situación familiar. En los Países Bajos, sin embargo, existe la posibilidad de obtener una prestación adicional, regulada por una Ley diferente, en el caso de tener familiares a cargo.

Por lo general, la cuantía está calculada sobre la base de un determinado porcentaje del salario mínimo, o de acuerdo con estudios sobre las necesidades básicas de subsistencia. Esta cuantía suele revalorizarse anualmente, en función del incremento de los precios o de los salarios.

e) Población protegida

La población minusválida que se beneficia de esta prestación varía en función de la antigüedad y desarrollo de los distintos leyes reguladoras.

PAISES	Año de la norma	Población		
		general a 31-12-87 (miles)	Número de beneficiarios a 31-12-87	(%)
Bélgica	1969	9.853	108.018	1,10
España (*)	1984	38.830	212.670	0,55
Francia	1975	55.133	400.000	0,73
Italia	1971	56.945	830.000	1,46
P. Bajos	1976	14.486	120.000	0,83
R. Unido	1984	55.000	260.000	0,47

(*) En el caso español, se ha incorporado al número de beneficiarios del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos el de los perceptores de la Pensión Asistencial por Enfermedad e Invalidez.

De los países estudiados, el que tiene una normativa específica más antigua es Bélgica (Ley de 27 de junio de 1969), mientras que la legislación más reciente corresponde a España (R.D. 383/84, de 1 de febrero, en desarrollo de la Ley 13/82, de Integración Social de los Minusválidos).

3.2.1.2. Ayuda de Tercera Persona

Esta prestación, que recibe, según el país del que se trate, distintas denominaciones («de ayuda de tercera persona» en Bélgica, «Subsidio por Ayuda de Tercera Persona» en España, «Subsidio de Compensación» en Francia), está establecida en todos los países estudiados, excepto en Dinamarca, Grecia y Países Bajos.

El objetivo de la prestación es cubrir el coste derivado de la necesidad de asistencia y ayuda de otra persona en las actividades de la vida diaria.

Aunque por razones de sistemática de este informe se estudian en este epígrafe prestaciones de naturaleza no contributiva, es necesario señalar que la mayoría de los países cuentan, en sus sistemas de protección de la invalidez laboral, con prestaciones complementarias o contemplan el incremento de la cuantía de las prestaciones básicas de invalidez para cubrir las necesidades de atención continuada de los inválidos gravemente afectados.

Los requisitos de acceso a este tipo de prestaciones son los siguientes:

a) Edad

La edad mínima para el acceso a la prestación suele ser la misma que la requerida en el caso de los ingresos mínimos garantizados, esto es, entre 16 y 21 años (ver, supra, apartado 3.2.1.1.), con las excepciones del Reino Unido, donde se concede a partir de los dos años de edad, y de Luxemburgo, donde la edad mínima para acceder a la prestación es de tres años.

No se especifica en ningún país la existencia de un tope máximo de edad.

b) Nivel de ingresos

Esta prestación está en algunos países exenta de la prueba de ingresos, en tanto que no se dirige a garantizar unos medios mínimos para la subsistencia, sino a compensar un exceso de gasto debido a la situación de minusvalía. En los países en los que el nivel de ingresos es determinante para el acceso a la prestación, el cómputo se hace basándose en los ingresos personales (España), en los del solicitante y su cónyuge (Bélgica), o en los del conjunto del núcleo familiar (Italia).

c) Grado de incapacidad

El porcentaje de incapacidad exigido es más elevado que en el caso de la prestación dirigida a garantizar ingresos mínimos y oscila entre el 66 por ciento en el caso de Bélgica, y el 100 por ciento en el caso de Italia.

d) Cuantía

Excepto en los casos de España, Italia y Portugal, donde la cuantía tiene carácter uniforme, en el resto de los países se gradúa en función de la edad del beneficiario (Luxemburgo), de la gravedad de la minusvalía (Bélgica, Francia) o de acuerdo con las necesidades de atención del beneficiario (Reino Unido, donde hay dos módulos de cuantía según si se requiere atención sólo de día o de noche, o continuamente).

La cuantía de la prestación, excepto en el caso de España, donde es aproximadamente el 50 por ciento del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos, y de Luxemburgo, donde alcanza aproximadamente el 40 por ciento de la prestación de ingresos mínimos en el caso de beneficiarios mayores de 18 años, suele ser similar a la de la prestación dirigida a garantizar ingresos básicos.

En general, esta prestación suele tener un tratamiento legal autónomo, desvinculado del de las prestaciones consideradas como básicas.

3.2.1.3. Otras prestaciones periódicas

España, Irlanda y Reino Unido tienen implantado un subsidio de movilidad, para compensar los gastos de transporte de las personas minusválidas impossibilitados para utilizar transportes públicos.

Existen otras modalidades de prestaciones más específicas de cada país, como la prevista para alquilar de vivienda en Francia, y las pensiones complementarias para ciegos de Irlanda. En Grecia existen una serie de prestaciones periódicas no contributivas, dirigidas a grupos específicos de personas con necesidades especiales, entendiéndose como tales a las que, a consecuencia de causas físicas, psicológicas o sociales, sufren retraso mental, discapacidades y desórdenes en su condición psicosomática global o en determinados órganos y funciones en un grado que afecte a sus posibilidades de formación e integración laboral y social. No son homogéneas en cuanto a los requisitos de acceso exigidos, y sus cuantías varían de una prestación a otra. En la mayoría de ellas, el derecho a la prestación se condiciona a la percepción de ingresos inferiores a una determinada cantidad mensual.

3.2.2. PRESTACIONES NO PERIÓDICAS

Los países que han señalado en el cuestionario disponer de prestaciones no periódicas son la República Federal de Alemania, Bélgica, España, Irlanda, Luxemburgo, Países Bajos y Reino Unido.

Bélgica, España, Irlanda y Luxemburgo disponen de un sistema de ayudas que cubren ampliamente el coste de necesidades tales como la adquisición de sillas de ruedas, adaptación de automóviles, servicios de rehabilitación, eliminación de barreras arquitectónicas, adaptación de vivienda, etc.

En Países Bajos y Reino Unido el énfasis se pone en las ayudas para el desarrollo de la autonomía personal en el propio domicilio. En el caso concreto del Reino Unido existe una amplia gama de indemnizaciones para las personas afectadas por secuelas yatrógenas, como las derivadas de vacunaciones, consumo de talidomida, etc.

3.3. Prestaciones de servicios

La inclusión de un apartado referido a los servicios para personas con minusvalía en un informe sobre *Ingresos y Prestaciones* responde al hecho de que el modo de organización, gestión y financiación de esos servicios tiene una clara repercusión sobre la situación económica del interesado y sobre la propia estructura del gasto público en protección social: en efecto, el acceso al servicio puede ser gratuito, o puede requerir el pago de su costo real o de parte de ese costo, y eso suele depender de que el servicio esté o no financiado con fondos públicos, fondos que hay que sumar a los destinados a prestaciones económicas para disponer de una perspectiva global del sistema de protección social pública de un país.

Es cierto que este aspecto no es el único relevante: no sólo importa quién paga el servicio, sino si ese servicio existe y con qué nivel de calidad se presta. A veces el desarrollo de redes de servicios de gestión pública es una exigencia que viene dada por la inexistencia de servicios de gestión privada. Y a la inversa, a veces el sistema de gestión pública se muestra ineficaz (por la magnitud de los costos, la tendencia a la burocratización, etc.) para prestar servicios en los que los modelos de gestión privada han demostrado funcionar mejor.

No se ha pretendido, sin embargo, analizar a fondo el tipo y extensión de los servicios existentes en cada uno de los países, sino trazar un cuadro comparativo en el que se prestará especial atención a los siguientes puntos:

- a) Si predomina, dentro de la acción pública en favor de las personas con minusvalía, la técnica de protección basada en la *transferencia de rentas* (prestaciones económicas) o la *prestación de servicios* directa o concertada (con financiación pública).
- b) Si existe una *tendencia* clara en favor de la potenciación de una de estas dos técnicas de actuación.
- c) Si predomina, y en qué tipo de servicios predomina, una *determinada modalidad de gestión*: pública, privada con financiación total o parcial del sector público, o privada sin financiación pública directa.

- d) Si existe una *tendencia* clara en favor del desarrollo de alguna de estas modalidades.

3.3.1. ¿PRESTACIONES ECONÓMICAS O SERVICIOS?

Con la excepción de las prestaciones dirigidas a garantizar un ingreso mínimo a quienes, a consecuencia de su minusvalía, no pueden obtenerlo mediante el trabajo, el resto de las prestaciones económicas tienen como función el compensar gastos extraordinarios y financiar determinados atenciones y, por ello, tienen normalmente como alternativa la prestación directa de los servicios que pretenden financiar, bien sea a través de redes de gestión pública, bien sea mediante redes gestionadas por entidades privadas no lucrativas financiadas con fondos públicos.

No quiere ello decir que sea incompatible el desarrollo paralelo de las prestaciones y de los servicios: ambas técnicas de protección son, en muchos sentidos, complementarias, y la constatación de que las redes de servicios existentes no siempre cubren las necesidades de atención (con independencia de cómo se financien estos atenciones) es suficiente para justificar la necesidad de un avance armónico en ambos frentes. De otro modo, la capacidad de compra de servicios que el interesado obtiene a través de las prestaciones económicas serviría de bastante poco.

a) Situación actual

El cuestionario que sirvió de base para la confección de este informe incluía una pregunta dirigida específicamente a conocer cuál es la situación actual en cada país en materia de la utilización de las técnicas de protección referidas. En concreto, la pregunta pedía que se cuantificara, en términos de porcentaje, qué volumen del gasto público dirigido a la atención de las personas con minusvalía se destina a *prestaciones*, qué cantidad a *financiar servicios gestionados directamente por el sector público*, y cuánto a *subventonar servicios de gestión privada*. La información disponible al respecto parece ser, sin embargo, muy escasa, de manera que muy pocos países han respondido a la cuestión.

El equipo redactor de este informe considera que éste es un punto en el que merece la pena profundizar, recomendando su inclusión en ulteriores proyectos de estudio.

b) Tendencias

En Italia, Países Bajos y Reino Unido, la tendencia es, según las respuestas dadas al cuestionario, incrementar el gasto en prestaciones económicas, mientras que en la República Federal de Alemania, Dinamarca, Grecia y Portugal el desarrollo de los servicios aparece como prioritario. En Bélgica, España, Francia, Irlanda y Luxemburgo las respuestas dadas no son concluyentes, lo que permite indicar que ambas líneas de desarrollo son igualmente importantes.

Las situaciones de partida de los diferentes países no son, sin embargo, homogéneas, y ello hace que la agrupación según la tendencia no sea excesivamente ilustrativa: Es, obviamente, muy diferente optar por desarrollar servicios cuando se dispone de un nivel de prestaciones satisfactorio en cuanto a su cuantía y extensión, que adoptar esa opción como sustitutoria del establecimiento de un sistema de prestaciones económicas suficiente.

3.3.2. MODALIDADES DE GESTIÓN

a) Situación actual

La opción, en el sistema de protección social de un determinado país, por una determinada modalidad de gestión de los servicios para personas con minusvalía, tiene, sin duda, su origen en factores históricos, sociales y políticos, pero no se corresponde necesariamente con una determinada opción ideológica.

Es curioso observar cómo las modalidades de gestión utilizadas se corresponden más con la opción adoptada en materia de técnicas de protección (transferencia de rentas frente a prestación directa de servicios) que con los niveles reales de protección existentes: Así, excepto en lo que se refiere a educación, los servicios de gestión privada sin financiación pública directa se han desarrollado sobre todo en países en los que el volumen de ingresos transferidos a las personas con minusvalía es importante, mientras que el énfasis en la gestión pública de los servicios se da sobre todo donde las prestaciones económicas no han tenido un excesivo desarrollo.

No obstante, es frecuente que coexistan, dentro de un mismo país y para un determinado tipo de servicio, modalidades de gestión diversas.

b) Tendencias

En España y Grecia la tendencia actual parece ser la potenciación de los redes de servicios de gestión pública. En la República Federal de Alemania, Bélgica, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Países Bajos y Reino Unido, por el contrario, los esfuerzos se están dirigiendo al desarrollo de servicios de gestión privada, con (y en algún caso, incluso sin) financiación pública. Dinamarca, Francia y Portugal no dan respuesta explícita a este apartado.

cial, editados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en 1986 con la autorización de la Comisión de las Comunidades Europeas. Esta fuente ha servido especialmente para el análisis del régimen de incompatibilidades y la revocatorización de las pensiones de invalidez.

3.4.1. CRITERIOS PARA LA DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE NECESIDAD

Puede afirmarse que en todos los países estudiados está excluido de consideración un criterio puramente clínico, basado exclusivamente en las secuelas psico-físicas del inválido, atendándose, por el contrario, a la determinación del estado de necesidad originado y que se encuentra falta de protección. Ahora bien, para llegar a este resultado hay legislaciones que directamente se fijan en la repercusión que la situación invalidante representa en la *capacidad de ganancia* del afectado, mientras que otras se quedan en un estadio anterior, al centrarse en los efectos que la invalidez produce sobre la *actividad laboral*, si bien en definitiva es la capacidad de ganancia del sujeto la que, en último término, resulta también afectada.

Con arreglo a estos dos criterios se puede hacer la siguiente clasificación.

- La situación de invalidez protegible viene determinada por una falta o disminución de la capacidad de ganancia en Bélgica, Francia, Grecia, Luxemburgo, Países Bajos, Portugal y la República Federal de Alemania.

Las tasas de reducción de la capacidad de ganancia exigidas varían según los países, así, las legislaciones de Bélgica, Luxemburgo, Francia, Grecia y Portugal, protegen a quien no esté en condiciones de obtener más de una tercera parte de los ingresos normales de un trabajador; la de la República Federal de Alemania, al que no esté en condiciones de obtener más de la mitad de un salario normal; en los Países Bajos no se cuantifica el grado de disminución de la capacidad de ganancia que da derecho a la protección por invalidez.

La capacidad de ganancia restante se evalúa en relación con la de una persona sana de igual categoría y formación que el trabajador, que residiese en la misma región o en un lugar vecino.

- La noción de invalidez se refiere a la capacidad de trabajo en Dinamarca, España, Irlanda, Italia y Reino Unido.

3.4.2. SISTEMAS PARA ESTABLECER LA GRADUACIÓN DE LA INVALIDEZ

Una buena parte de los países comunitarios pueden agruparse a los efectos que señala este epígrafe en dos categorías: los que adoptan el sistema de valoración mediante porcentajes expresivos de la pérdida de capacidad de trabajo experimentada por el sujeto, y los que establecen grados o escalones de incapacidad claramente definidos.

En uno u otro caso, puede o no señalarse un mínimo de disminución de la capacidad como umbral a partir del cual nace el derecho a la prestación por invalidez. Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Grecia, Italia, Luxemburgo (para los obreros, no para los empleados), Países Bajos y la República Federal de Alemania tienen establecido un mínimo, mientras que Irlanda, Portugal y el Reino Unido no lo tienen.

La indemnización se efectúa en función del porcentaje de incapacidad en Dinamarca, Grecia y Países Bajos, y según el grado o categoría de incapacidad reconocida en España (incapacidad permanente parcial, total, absoluta y gran invalidez), Francia (primera, segunda o tercera categoría) y la República Federal de Alemania (invalidez profesional o absoluta).

En Irlanda, la cuantía de la pensión se determina por un porcentaje único, que se incrementa a partir de los 66 años de edad. En el Reino Unido, la cuantía de la indemnización está también en función de la edad, con cambios a los 40, 50 y 60 años.

En Bélgica, la indemnización se calcula teniendo en cuenta las cargas familiares del beneficiario.

En Italia y Portugal, el porcentaje aplicable depende del número de años coitizados, y en Luxemburgo, se otorga una cuantía uniforme de pensión y un incremento.

3.4.3. INVALIDEZ Y JUBILACIÓN

En la mayor parte de los países la pensión de invalidez en cuanto tal no tiene carácter vitalicio, sino que se transforma en pensión

de jubilación si la invalidez persiste en el momento de alcanzarse la edad de jubilación.

Solamente España y los Países Bajos no prevén esa conversión. Grecia y la República Federal de Alemania presentan la particularidad de que la conversión no es automática en todos los casos, siendo necesario que el beneficiario reúna los requisitos exigibles para acceder a la pensión de jubilación, manteniendo, en caso contrario, la de invalidez.

3.4.4. RÉGIMEN DE COMPATIBILIDADES

En este apartado es preciso distinguir entre compatibilidad de las pensiones de invalidez con otras pensiones de Seguridad Social, y con el trabajo remunerado.

a) *Compatibilidad con otras pensiones*

En la generalidad de los países existe algún grado de compatibilidad entre las pensiones de invalidez y otras pensiones de la Seguridad Social. Como rasgos más generalizados se pueden destacar los siguientes: es más amplia la compatibilidad cuando alguna de las pensiones deriva de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y se suspende o limita la percepción de la pensión de invalidez cuando el importe global de las pensiones concurrentes sobrepasa un determinado nivel.

Es también común el establecimiento de incompatibilidades entre pensiones de invalidez y de jubilación (en especial dentro del mismo régimen).

b) *Compatibilidad con el trabajo*

Por lo que se refiere al trabajo remunerado, las pensiones de invalidez permanente derivadas de accidente de trabajo y enfermedad profesional son compatibles con la percepción de un nuevo salario. A estos efectos en España no hay diferencias de tratamiento para causas comunes o profesionales de la situación de invalidez, siendo el régimen de compatibilidad el siguiente: el inválido puede realizar aquéllos trabajos compatibles con su estado y que

98

no representen una modificación en su capacidad de trabajo o efectos de revisión. En algún supuesto (incapacidad permanente total cualificada), la realización de un trabajo conlleva la reducción de la pensión (suspensión del incremento del 20 por ciento en el caso indicado).

En el resto de los países la realización de trabajos por parte de un pensionista de invalidez por causas comunes, produce, según las distintas legislaciones, tres tipos de efectos diversos en relación con la pensión de invalidez: compatibilidad plena (Irlanda), incompatibilidad plena (Italia) y compatibilidad para determinados grados o con ciertos límites (Francia, Grecia, Países Bajos, Portugal y Reino Unido).

3.4.5. TRATAMIENTO FISCAL DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ

El tratamiento fiscal de las pensiones de invalidez ofrece un panorama heterogéneo dentro de los países comunitarios. Por las respuestas obtenidas a este respecto se pueden establecer tres grupos de países: aquéllos en los que la pensión de invalidez no tiene un tratamiento especial (Países Bajos); los que presentan una regulación especial para este tipo de pensiones, eximiéndolas de la sujeción al impuesto sobre la Renta (España, Reino Unido), y los que diferencian el tratamiento según las causas de la invalidez, excluyendo del impuesto las pensiones derivadas de accidentes de trabajo (Francia).

3.4.6. REVALORIZACION

Invariablemente, en todos los países se revalorizan las pensiones de invalidez al menos una vez al año.

Los criterios más utilizados son la adaptación a la evolución del índice de precios o de los salarios, bien de forma automática, bien por decisión gubernamental.

3.4.7. PRESTACIONES RECUPERADORAS

Tres son los aspectos fundamentales que cabe contemplar bajo este epígrafe: el contenido de las prestaciones, el hecho de que la

99

recuperación se establezca como requisito para el reconocimiento de prestaciones económicas, y la percepción de prestaciones económicas durante la recuperación.

c) Contenido

Conceptuados como prestaciones recuperadoras, existen en los diferentes países diversos programas y medidas concretas encaminados a lograr no sólo la recuperación física o funcional del inválido, sino también su readaptación y reentrenamiento para una nueva profesión u oficio; se incluyen también entre estas prestaciones otra serie de medidas, como el establecimiento de talleres protegidos, ayudas y subvenciones a empresas para favorecer la contratación de trabajadores minusválidos, etc.

La rehabilitación médico-funcional se presta, en la mayoría de los países, por los organismos competentes en materia de salud, siendo muy diversas las instituciones que intervienen en el resto de las prestaciones recuperadoras: Ministerios de Empleo, de Seguridad Social, administraciones locales, instituciones privadas, etc.

b) La recuperación como requisito para el derecho a prestaciones económicas

Puede afirmarse que ningún país impone al inválido la necesidad de someterse a procesos de recuperación como requisito para el acceso o la conservación de prestaciones económicas por invalidez, aunque en algún caso, como ocurre en España y en el Reino Unido, se puede suspender o perder la prestación económica si se abandona el tratamiento o se rehusan los programas de rehabilitación profesional sin que exista causa justificada.

c) Percepción de prestaciones económicas durante la recuperación

En todos los países, a excepción de Italia, los inválidos sometidos a procesos de rehabilitación y recuperación perciben una prestación económica sustitutiva del salario.

Cabe resaltar, sin embargo, que no siempre esta prestación económica está concebida como una prestación independiente y

radicalmente unida a los procesos de recuperación, sino que, en muchos países (Bélgica, España, Irlanda...) la prestación económica que se percibe durante dichos procesos no es otra que la correspondiente a la situación en que, a efectos de Seguridad Social, se encuentra el trabajador incapacitado (prestaciones económicas por enfermedad, por invalidez, etc.).



FUNDACIÓ CATALANA PER
A LA SIDA ORE DE DOW
Begoña Raventós

Centre de documentació
Valencia, 229, 3^{er} 2^a
Tel. (93) 71510 RA
08007 BARCELONA

Chronique

du Centre collaborateur O.M.S. pour l'application de la C.I.D.I.H.

Dans le cadre de l'« Accord partiel dans le domaine social et de la santé publique », le Conseil de l'Europe réunit périodiquement un comité d'experts sur l'application de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps. Celui-ci examine l'utilisation qui est faite de la CIDIH dans divers pays d'Europe. Ses principaux domaines d'application donnent lieu à des études spécifiques confiées à des experts du secteur, parfois réunis en groupe de travail. Le résultat de ces travaux est édité dans un rapport du Conseil de l'Europe.

Compte tenu de l'intérêt du sujet, il nous a paru utile de publier un large extrait du rapport consacré au « Bilan de l'utilisation de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps dans les enquêtes et les statistiques », Strasbourg, 1990.

Pascale Roussel
Chargé de recherche au CTNERHI

BILAN DE L'UTILISATION DE LA CIDIH DANS LES ENQUETES ET LES STATISTIQUES *

Les applications de la CIDIH dans les enquêtes et statistiques effectuées dans les pays participants se répartissent en trois grands groupes selon les méthodes utilisées et les objectifs poursuivis :

- a. Les grandes études de population fondées sur des enquêtes portant sur un large échantillon, destinées à quantifier l'incidence et la prévalence des situations de déficience, d'incapacité et de désavantage.
- b. Les analyses de la clientèle des services sociaux, visant à cerner le profil des bénéficiaires, les causes de leurs déficiences et les conséquences de celles-ci en termes d'incapacités et de désavantages.
- c. Les études réalisées à partir de dossiers de centres hospitaliers ou de réadaptation, de l'expérience de certains professionnels de la réadaptation, ou portant sur des personnes ayant recours à des centres de réadaptation.

* Avec l'autorisation du Conseil de l'Europe.

Tableau 1
Liste des questionnaires étudiés

FRANCE :

Enquête sur l'étude des conditions de vie. Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE). 1988. Questionnaire C (situation individuelle). France INSEE.

NETHERLANDS :

Continuous Netherlands Health Interview Survey. Netherlands Central Bureau of Statistics (CBS). 1986-88. Questionnaire on Disability. Netherlands HIS.

SPAIN :

Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalias. Instituto Nacional de Estadística (INE). 1986. Cuestionario de Hogar y Cuestionario Individual. Spain INE. Home Quest ; Indiv. Quest.

SWEDEN :

Nordic Level of living surveys (ULF). 1986/87. Swedish Questionnaire 1986. Sweden ULF.

PORTUGAL :

Questionario para a caracterização da população com deficiência. (Draft Questionnaire). Secretariado Nacional de Reabilitação (SNR). 1989. Portugal SNR Draft.

UNITED KINGDOM :

Calderdale Health and Disablement Survey. 1986. Postal Questionnaire and Interview Questionnaire. UK Calderdale. Postal Quest ; Interview Quest.

Survey of Health Problems and Disabilities. Office of Population Censuses and Surveys (OPCS). 1985-88. Postal Questionnaire and Interview Questionnaire. UK OPCS. Postal Quest ; Interview Quest.

CANADA :

Health and Activity Limitation Survey (HALS). Statistics Canada. 1986. Form 02 (Adults). Canada HALS.

Comme les catégories b. et c. font appel à des données éminemment variables selon les institutions et les pays, l'information recueillie est difficilement exploitable pour une comparaison générale. Le groupe de travail a donc laissé de côté toutes les études sur des groupes particuliers qui ne sont pas reliés à l'ensemble de la population et aux statistiques administratives. Il ne prend en compte, dans son rapport technique, que les enquêtes portant sur l'ensemble de la population adulte et concernant la déficience et/ou l'incapacité et/ou le désavantage. Signalons que pour les besoins du présent document, le terme général de handicap recouvre les trois notions : déficience, incapacité et désavantage.

1. ANALYSE DES ENQUETES RELATIVES AUX HANDICAPS DANS LA POPULATION

Le groupe de travail a étudié le contenu des questionnaires utilisés dans des enquêtes de population réalisées en France, aux Pays-Bas, en Espagne, au Royaume-Uni et au Canada (doté d'un statut d'observateur), et le projet de questionnaire portugais. Il s'agissait d'analyser les différentes enquêtes (Tableau 1), pour voir dans quelle mesure elles avaient eu recours à la CIDIH et quelles catégories elles avaient utilisées, ceci dans l'intention de définir une liste de rubriques (items) importantes puisées dans la CIDIH, qui servirait de schéma commun pour les futures enquêtes.

Au vu des divers documents parvenus au groupe de travail, il apparaît que l'attribution de codes d'incapacité aux questions utilisées dans les enquêtes a posé quelques problèmes. Ainsi, par exemple, la capacité de porter un sac à provisions plein peut relever de 148 (soulever les objets) ou de 150.0 (se procurer les moyens de subsistance). Dans le présent document, nous avons retenu la catégorie 150.0.

Tableau 2
Résumé des rubriques d'incapacités utilisées

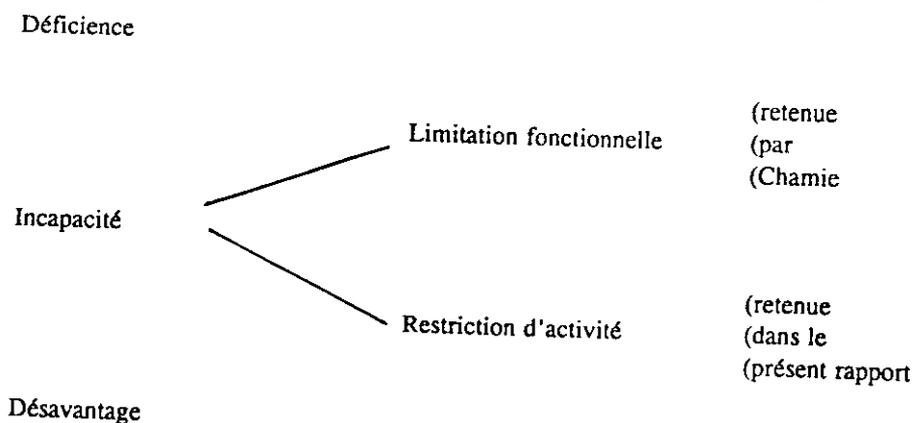
Principaux titres des codes I	Nombre d'enquêtes comprenant des questions pertinentes*	Commentaires
Incapacités relatives au comportement		
I10-16 conscience	5	Pas de question relative à la conscience (I10)
I17-19 relations	3	
Incapacités relatives à la communication		
I20-22 communication orale	6	
I23-24 écoute	8	
I25-27 vision	8	
I28-29 autres incapacités relatives à la communication	5	

Aucune des enquêtes analysées ne comportait de questions relatives aux incapacités suivantes : incapacité concernant la conscience de soi (I10), autre incapacité concernant la compréhension du langage (I22), autres incapacités de locomotion (I49), autre incapacité concernant les mouvements du corps (I57), autre incapacité concernant l'utilisation du corps (I59), incapacité liée à la latéralité (I65), autre incapacité concernant l'activité manuelle (I66), autres types de maladresse (I67-69), incapacité liée à l'intolérance aux contraintes du travail (I76), autre incapacité révélée par certaines situations (I78), incapacités concernant des aptitudes particulières (I8) et autres restrictions d'activités (I9).

Dans son analyse, le groupe de travail a également tenu compte des travaux de M. Chamie (1988), qui a étudié les méthodes d'enquête sur l'incapacité dans le cadre de sa mission aux Nations unies. Selon elle, l'utilisation insuffisante des statistiques relatives à l'incapacité est imputable en grande partie au manque de directives appropriées pour le recueil et le traitement des données.

Le groupe de travail a remarqué, en rapprochant les résultats de sa propre analyse de ceux de M. Chamie, que les enquêtes réalisées tendaient à s'orienter selon des axes différents. Les incapacités énumérées dans la CIDIH vont de la limitation fonctionnelle, comme se courber et atteindre les objets, à la restriction d'activité, par exemple, dans les activités de la vie quotidienne (s'habiller ou travaux domestiques). Les enquêtes se répartissent en deux grands groupes, selon qu'elles sont orientées sur la déficience/incapacité (limitation fonctionnelle) ou sur l'incapacité (restriction d'activité)/désavantage (schéma 1). A noter cependant qu'il ne s'agit pas d'un clivage net, mais plutôt d'une différence d'orientation. De fait, les deux types d'enquêtes couvrent souvent les mêmes domaines.

Schéma 1 Les deux types d'orientation des enquêtes sur l'incapacité



L'approche déficience/incapacité (limitation fonctionnelle) est illustrée par l'enquête réalisée aux Pays-Bas ; l'autre approche, incapacité (restriction d'activité)/désavantage, est celle de l'Espagne et du Royaume-Uni. Le choix dépend des objectifs de l'enquête. Dans les deux cas, l'information fournie est utile, quoique différente dans sa nature et dans son application.

Selon l'approche retenue, les résultats d'une enquête peuvent varier quant à l'estimation du nombre de personnes handicapées. Le schéma qui sous-tend la CIDIH définit une séquence déficience-incapacité (laquelle couvre à la fois la limitation fonctionnelle et la restriction d'activité)-désavantage. Mais il prévoit implicitement la possibilité d'une interruption de la séquence ; autrement dit, la déficience n'entraîne pas forcément une incapacité, laquelle à son tour n'engendre pas forcément un désavantage. C'est à ce niveau d'ailleurs que se situe une grande partie du potentiel à exploiter pour maîtriser les conséquences des affections chroniques. Dans ces conditions, les enquêtes axées sur la déficience/incapacité (limitation fonctionnelle) plutôt que sur l'incapacité (restriction d'activité)/désavantage devraient donner des taux de prévalence globale plus élevés. Pourtant, il n'en est pas toujours ainsi. En effet, les personnes interrogées peuvent avoir plus ou moins conscience de leur déficience, alors qu'elles signaleront presque toujours leurs incapacités beaucoup plus présentes et gênantes dans leur vie quotidienne. (Chamie, 1988).

L'approche déficience/incapacité (limitation fonctionnelle) peut jouer un rôle important dans l'évaluation de la santé de la population et des facteurs mis en cause. Mais si l'enquête porte plus spécifiquement sur la nature des problèmes de vie quotidienne que pose une affection, ou sur la planification de la mise en place de services d'aide aux personnes handicapées (y compris les services de réadaptation), alors l'approche incapacité (restriction d'activité)/désavantage peut s'avérer plus indiquée.

Pour les enquêtes axées sur la déficience/incapacité (limitation fonctionnelle), Chamie propose, dans son article, une courte liste de catégories de déficiences et d'incapacités (principalement des limitations fonctionnelles) qui devraient y figurer (Chamie, 1988). Le groupe de travail estime que sa prise en compte serait des plus utiles au travail de normalisation de ce type d'enquête.

Le présent rapport, quant à lui, s'intéresse à l'information à obtenir dans les enquêtes axées sur l'incapacité (restriction d'activité)/désavantage.

Quelle que soit l'approche retenue, quand on étudie les handicaps dans la population, en particulier dans le contexte des services de santé et de réadaptation, il importe d'en connaître la cause, car c'est d'elle que dépend l'évolution probable du handicap, par exemple une éventuelle aggravation. Le groupe de travail recommande donc que, dans toutes les enquêtes, on recherche la cause du handicap (accident, maladie, génétique, etc.), et, si possible, que l'on demande à l'intéressé de donner le nom de l'affection. Même si les personnes interrogées ne sont pas toujours capables de communiquer un diagnostic médical précis, l'expérience montre qu'elles peuvent donner une information qui indiquera au moins le type général de l'affection et la partie du corps atteinte (par exemple système nerveux ou respiratoire, squelette et muscles, etc.). En principe, il faudrait coder l'information selon la classification internationale des maladies⁽²⁾. Mais l'on a constaté combien il serait utile de disposer d'une courte liste spécifique de termes adaptés aux besoins des enquêtes sur les handicaps. Les premières mesures en ce sens ont déjà été prises (Dunnell, 1988).

L'approche choisie pour repérer les handicaps n'est pas seule à influer sur les résultats des enquêtes, d'autres facteurs méthodologiques entrent aussi en jeu, et notamment les stratégies d'échantillonnage et les modes de recueil de l'information. Qu'en est-il par exemple des personnes qui ont des problèmes de communication ou autres les rendant incapables de répondre, et ce en particulier si elles vivent seules et n'ont personne pour le faire en leur nom. N'y a-t-il pas là un

(2) Classification internationale des maladies (8^e révision), OMS, Genève, 1979.

risque d'omission, lequel toucherait surtout les personnes âgées ? Il faut donc prendre des mesures adéquates et prévoir des entretiens avec une personne de l'entourage qui puisse répondre à la place de l'intéressé ou faciliter l'échange. Autre difficulté à résoudre, la prise en compte des sans-logis et des personnes qui vivent dans des institutions, des foyers collectifs (non-institutionnels) ou dans un habitat précaire (bidonvilles par exemple). Le rapport de Dunnell (1988) traite toutes ces questions d'ordre méthodologique.

2. ENQUETES SUR L'INCAPACITE (RESTRICTION D'ACTIVITE)/DESAVANTAGE

Tous les Etats membres ont à résoudre le problème de la prise en charge des personnes atteintes d'une affection chronique, qu'elle soit due à la maladie, à un accident ou au vieillissement. Il leur faut donc disposer d'un minimum de statistiques nationales sur la population souffrant d'un handicap dû à ces états chroniques.

Beaucoup d'Etats membres effectuent des enquêtes régulières et/ou *ad hoc*. Ne pourrait-on envisager d'y inclure un petit nombre de questions communes qui permettraient un minimum de comparaison entre pays ? A cet égard, le groupe de travail s'est intéressé plus particulièrement aux enquêtes nationales qui visent à évaluer la part de la population affectée d'un certain degré d'incapacité par suite de problèmes de santé.

Tous les pays n'en sont pas encore arrivés au même niveau de développement en matière de statistiques sur l'incapacité et le désavantage. L'un de nos objectifs est précisément de veiller à ce que l'expérience des pays les plus avancés en ce domaine puisse profiter aux autres.

Le groupe de travail a examiné les types de questions utilisées dans les enquêtes qui lui ont été soumises pour recommander certaines rubriques (items). Dans l'ensemble, les questions qui doivent renseigner sur les « dimensions » du désavantage sont mal conçues. Mais de toute façon, la révision de la CIDIH va vraisemblablement entraîner à plus ou moins brève échéance une modification de la classification des désavantages. Nous avons aussi analysé les catégories d'incapacités les plus fréquemment recueillies dans les enquêtes pour tenter un regroupement utilisable. Tout ceci dans le but de proposer des indicateurs qui donneraient l'image la plus nette possible de l'incapacité et du désavantage.

Dans le choix des indicateurs, nous avons tenu compte de ce qui avait été utilisé dans des enquêtes précédentes, et du contenu des discussions qui ont eu lieu dans le cadre d'autres réunions scientifiques. C'est le rapport d'une réunion de concertation, qui s'est tenue sous l'égide du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe à propos de l'examen des mesures ADL (concernant les activités quotidiennes de l'existence) dans les soins aux personnes âgées (WHO Regional Office for Europe, 1986), qui a été proposé pour servir de cadre à l'étude des domaines clés.

Une fois définis les domaines clés sur lesquels devaient porter les questions ayant trait à l'incapacité et au désavantage, il restait à voir dans quelle mesure on pouvait recommander une série de questions à utiliser dans toutes les enquêtes. Pour satisfaire à cette condition, chaque question recommandée devait donc être pertinente et applicable à l'ensemble de la population de tous les Etats membres. Autrement dit, toute question relative à une incapacité qui pourrait ne concerner que certaines fractions de la population, ou dont la définition varierait selon les pays en raison de

Formación y Empleo de minusválidos en la política social comunitaria

BRUSELAS

Jesús Norberto Fernández

Consejero Técnico para las Relaciones
con la CE, de la Dirección General del INSERSO

Las políticas de Formación profesional y Empleo, tema al que hemos dedicado el Dossier el pasado número de MINUSVAL, han constituido los ejes básicos de la política social comunitaria desde la constitución del Tratado de Roma, y ha supuesto el instrumento prioritario de la Comunidad Económica Europea (CEE), para realizar una política económica que garantizara el mantenimiento del nivel de empleo.

Estas políticas también han tenido reflejo en el ámbito de los minusválidos, colectivo que desde el Primer Programa de Acción Social de la CEE de 1974, se consideró como grupo de población que junto con los jóvenes, mujeres y emigrantes debía ser objeto de especial atención, beneficiándose de las mayores facilidades en estas áreas.

En dicho programa de 21 de enero ya se fijaba «la realización de un programa para la reintegración profesional y social de los minusválidos, previéndose especialmente la promoción de experiencias modelo con el fin de incorporar a los minusválidos a la vida profesional o, en su caso, lograr su colocación en talleres protegidos y proceder a un examen comparativo de las disposiciones legales y de las medidas previstas para lograr esta reintegración a nivel nacional.

REFERENCIAS A LA F. P.

El «Primer Programa de acción comunitaria para la readaptación profesional de los minusválidos», fue el primer programa específico que aprobaba el Consejo (Resolución de 27 de junio de 1974) y definía la readaptación como el «conjunto de medidas que intentan establecer y



Actividades de gran actividad tienen hoy un apoyo especial y una dedicación singular.

mantener relaciones tan satisfactorias como posibles entre una persona y su médico, tras la aparición de un handicap, de una lesión o de una enfermedad generadora de un handicap».

Fueron varias las acciones principales diseñadas por este programa, pero quizás la más concreta fue establecer una cooperación entre los órganos de readaptación y de una formación, mediante la creación de una *red europea* de Centros

de Readaptación que pudieran intercambiar experiencias, e inclusive, colaborar en la producción de material pedagógico y coordinar los programas de estudios e investigación.

Tras este Primer Programa, habría que esperar a 1981 para que la readaptación se planteará en el marco más amplio de la «integración social», tal como se recogió en la Resolución del Consejo de Ministros de 21 de diciembre, con motivo del Año Internacional del Minusválido.

Esta resolución señalaría, entre otras medidas, la necesidad de «—romover las medidas que vienen a preparar a los minusválidos a una vida activa, integrándoles especialmente y en la medida de lo posible, en los sistemas de educación y de formación normales».

La tercera referencia en el ámbito de la recuperación profesional habría que dedicarla al papel jugado por el Fondo Social Europeo y los programas destinados a minusválidos.

El Fondo destinó, por primera vez, una parte de su financiación en 1974 a los programas de readaptación profesional y desde entonces, con mayor o menor intensidad, ha sido el único instrumento real y concreto con el que la Comunidad ha actuado a favor de los minusválidos.

La mayor limitación que el FSE ha ve-

nido poniendo a la formación profesional de los minusválidos, ha sido el exigir que esta formación se impartiera exclusivamente a los minusválidos con posibilidad de incorporación al mercado de trabajo libre (art. 4, de la Decisión 83/516CE).

Esta medida cerró de manera clara la posibilidad de que se hiciera formación para los colectivos que tienen que desarrollar su trabajo en modalidades de trabajo protegido.

Esta línea ha sido de nuevo subrayada en las nuevas *Orientaciones para la intervención del FSE sobre lucha contra el desempleo* (89/C45/04) desarrollando los objetivos 3.º y 4.º adoptados con motivo de la reforma de los fondos estructurales producidos en el artículo 10 del Reglamento 2052/88.

En estas Orientaciones que presidían la actuación del FSE hasta 1992, se señala al hablar del desempleo juvenil que «... este desempleo afecta en primer lugar a las personas cuya inserción o reinserción en el mercado de trabajo presenta dificultades debido a una falta de formación o de experiencia, a que sus cualificaciones no se adapten a las necesidades del mercado de empleo, o a una minusvalía física o mental».

Y más adelante, en el Capítulo V, epígrafe g, se vuelve a hablar dentro de las Acciones en favor de colectivos que encuentren especiales dificultades en el mercado de empleo que se priorizará entre otros «la inserción de los minusválidos en una economía no protegida».

POLITICA DE EMPLEO Y MINUSVALIDOS

La política de empleo respecto a los minusválidos forma parte, por supuesto, de la política de empleo a nivel general. Y la «política específica» hacia este colectivo se ha venido evidenciando como necesaria tras la crisis económica de la década de los setenta, donde el aumento de las tasas de desempleo ha afectado a determinados grupos sociales, entre los que se incluyen a los minusválidos.

Las primeras referencias concretas al empleo de los minusválidos se hacen en la resolución del Consejo de 13 de noviembre de 1976 sobre la preparación de los jóvenes a la actividad profesional y, posteriormente, en la resolución de 20 de junio de 1980 sobre las orientaciones para una política comunitaria del mercado de trabajo.

Pero sería el «Informe Albeda» de 1985 sobre «Las personas minusválidas y su empleo», encargado por la Comisión Europea al antiguo Ministerio de Asuntos Sociales de los Países Bajos, el que expandería de manera clara y con crudeza

la problemática de este colectivo de cara a su incorporación al mercado de trabajo.

El profesor Albeda cifra en un 10 por 100 la población afectada por minusvalía e indica que este colectivo sufre unas tasas de paro que duplican las tasas de paro general de los países estudiados.

Esta situación está agravada por las medidas discriminatorias que a veces existen en las legislaciones nacionales de cara al acceso tanto al empleo público como al privado y especialmente en el caso de las mujeres minusválidas.

En el informe se hace una revisión del cumplimiento de las cuotas de reserva de puestos de trabajo para minusválidos y el impacto de las nuevas tecnologías sobre las personas minusválidas.

Este importante documento concluye recomendando una serie de medidas a los Estados miembros (ratificación del Convenio 158 de la OIT, de 1983, aplicación flexible de los «sistemas de cuotas», estímulos financieros a los empresarios, creación de servicios específicos de colocación, desarrollo de cooperativas, iniciativas locales de empleo, etc.) y unas propuestas concretas a la Comisión Europea: una directiva creando una garantía social para los minusválidos que no pueden acceder al mundo del trabajo y un subsidio de desempleo para los trabajadores minusválidos, y segundo, una reforma de los fondos comunitarios (FSE, FEDER y FEOGA) para que promuevan interven-

ciones en favor de las personas minusválidas y, especialmente, en favor del establecimiento de cooperativas en zonas rurales y estructuras de orientación y de consejo a nivel local.

En cuanto al FSE, señalaría más adelante la necesidad de superar las restricciones que presenta actualmente y que se han esbozado en otro punto de este artículo.

Un año después de la publicación de este Informe, y a la vista del mismo, la Comisión redactaba un Proyecto de Recomendación, conteniendo además de una valoración de la situación del empleo de minusválidos en la CE, un «Código modelo» de actuación para promover la formación y la contratación de los mismos.

RECOMENDACION SOBRE EMPLEO DE MINUSVALIDOS

Tras los informes preceptivos del Parlamento Europeo y del Comité Económico y Social, se llega a la *Recomendación del Consejo de 24 de julio de 1986 sobre el empleo de las personas minusválidas en la Comunidad* (86/379/CE) donde se retoman casi todas las propuestas de la Comisión pero de manera menos comprometida y, por supuesto, en forma de Recomendación y no de Directiva.

Comisión de las Comunidades Europeas

CONVOCADOS LOS PREMIOS «HELIOS' 1990»

En el marco de las acciones comunitarias enfocadas a la promoción de la vida autónoma de las personas minusválidas dentro de la aplicación del programa HELIOS y teniendo en cuenta las reacciones positivas en 1989, la Comisión organiza en 1990 el segundo concurso de realizaciones recientes «Vida Autónoma» de personas minusválidas en la Comunidad Europea.

Los sectores en los cuales los premios podrán ser atribuidos son los siguientes:

- Movilidad y Transporte.
- Acceso a los inmuebles y servicios públicos (comprendidos los ámbitos de la cultura y el ocio).
- Alojamiento, incluyendo equipo y ayuda a domicilio que permitan una vida independiente en una vivienda privada.

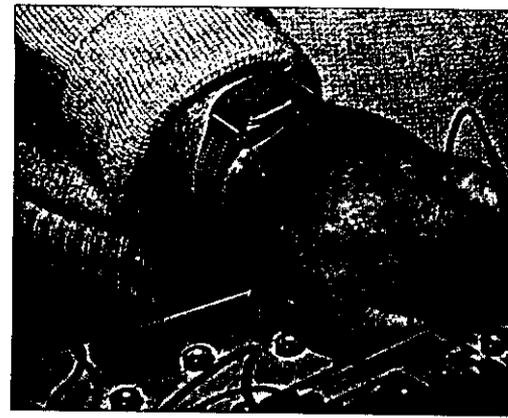
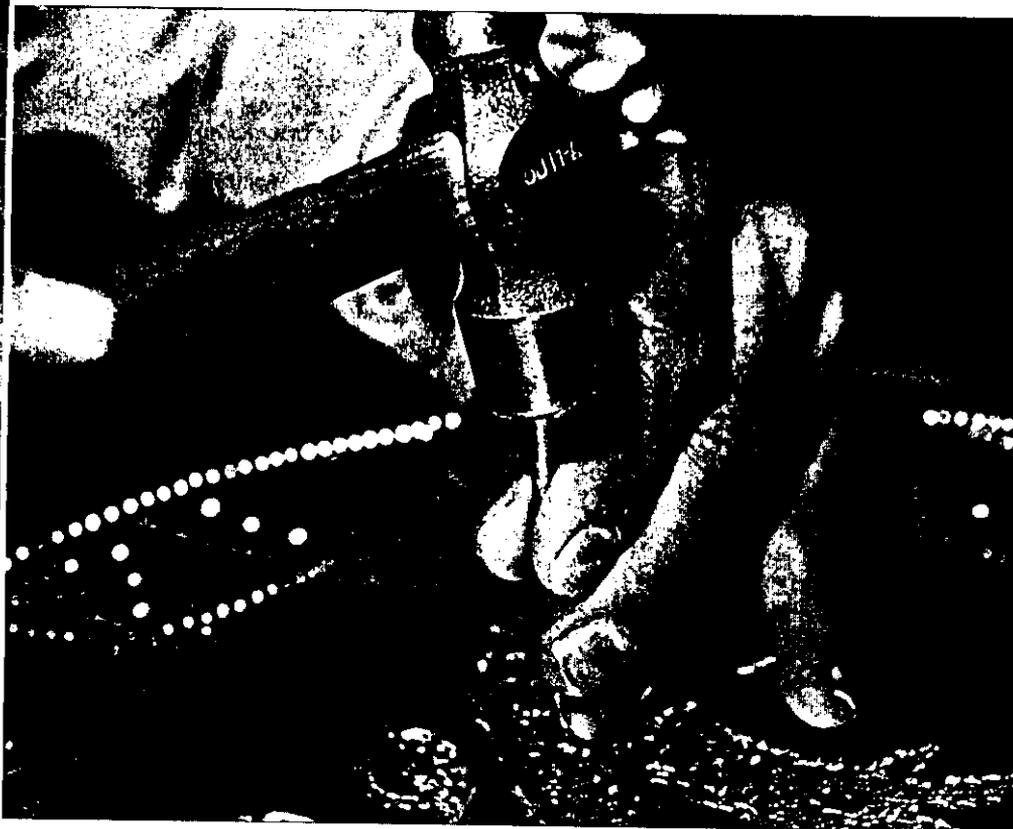
SECTORES:

MOVILIDAD Y TRANSPORTE,
ACCESO,
SERVICIOS PUBLICOS
Y
ALOJAMIENTO

CONSEJERIA TECNICA DE RELACIONES CON LA C.E.E. DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSERSO. Agustín de Foxá, 31. 28036 MADRID.

El plazo de recepción de propuestas finalizará el día 18 de abril de 1990. La selección final de las realizaciones, a nivel de los doce países miembros de la C.E., será efectuada conforme al mismo procedimiento que el año 1989. Será un Jurado Internacional el que decida las actividades ganadoras.

La entrega de los premios tendrá lugar hacia finales de 1990 en el transcurso de una conferencia sobre la «Vida Autónoma de personas minusválidas». Los promotores de las realizaciones ganadoras serán invitados a preparar el material necesario para una exposición material por el que la Comisión puede contribuir con un importe máximo de 2.000 ECU '85.



Profesiones y oficios de precisión, imaginación y gran creatividad, en el elenco de la formación profesional y el empleo.

Las áreas que contempla la Recomendación son:

- El trato equitativo de los minusválidos en materia de empleo, en el acceso al puesto de trabajo, en la formación profesional, en la promoción y formación permanente y en la protección ante el despido injusto.
- La puesta en práctica de acciones positivas de empleo llevadas a cabo por los distintos Estados miembros.
- Eliminación de discriminaciones negativas, revisando las disposiciones legales reglamentarias y administrativas que sean contrarias al principio del trato equitativo.
- Invitación a los Estados miembros a coordinar e intercambiar experiencias relativas a la contratación y recuperación profesional de minusválidos.
- Se invita a la Comisión a crear un sistema de intercambio (grupo de trabajo sobre empleo), a mantener la ayuda apropiada del FSE y a presentar un Informe al Consejo sobre la aplicación de la recomendación antes de diciembre de 1988.

INFORME DE LA COMISION

Tal como establecía el punto II.3 de la comentada Recomendación, la Comisión presentó al Consejo en la fecha señalada

un amplio informe, donde se recoge, en una primera parte, una visión general de la situación en cada uno de los Estados miembros, y en la segunda, el análisis comparativo de las políticas nacionales, identificando las convergencias y divergencias que existen entre cada país.

El análisis comparativo de las políticas nacionales, de la segunda parte de este Informe, recoge las características más relevantes de las políticas nacionales en función de los parámetros siguientes: igualdad de oportunidades, trato equitativo en el acceso a la formación y el empleo, despido y minusvalía, readmisión de trabajadores a los que sobreviene una minusvalía, sistema de cuota, empleo protegido, situación de los minusválidos en el mercado de trabajo y participación de los minusválidos.

Todos estos aspectos que se comentarán con detalle en un próximo artículo sobre este mismo tema, son analizados con detalle y con rigor y a pesar de que el Informe presentado por la Comisión eludía el hacer juicios de valor y se limitaba a hacer una mera descripción sobre la situación de los diferentes Estados miembros, se pueden extraer algunas conclusiones relativas a las políticas nacionales de los «Doce»:

1. Que la publicación de la recomendación de 24 de julio de 1986 no pro-

dujo necesariamente una revisión de las legislaciones nacionales, que tenían una existencia anterior en la mayoría de los casos.

2. Es preciso definir una orientación y un principio general común a los diferentes Estados y desarrollar un conjunto de acciones positivas concretas en materia de empleo.
3. El principio de igualdad de oportunidades debe garantizar el acceso a la formación y al empleo, de forma que nadie vea impedida su participación en estos dos tipos de actividades.
4. Es necesario intensificar los programas de formación profesional en el marco de la empresa ordinaria.
5. Debe profundizarse en las medidas tendentes a garantizar el mantenimiento en el empleo de una persona que haya sufrido una minusvalía como consecuencia de un accidente de trabajo.
6. Es necesario que las empresas informen anualmente de los puestos de trabajo ocupados por minusválidos y de aquellos disponibles que sean susceptibles de ser ocupados por dichos trabajadores.
7. Es necesario revisar el «sistema de cuota» redefiniéndole como objetivo, buscando sistemas compensatorios, elevando el cupo de los países que lo tienen situado por debajo del



El empleo en un puesto estable, avalado por la formación, de la mano de experimentados monitores y maestros de taller.

3 por 100 y flexibilizando su aplicación en cuanto al tamaño de la plantilla, en función de la actividad de la empresa y la peculiaridad de los puestos de trabajo.

8. En la adopción de las medidas deben tener un papel primordial las organizaciones representativas de minúvolidos, asegurando su participación en los ámbitos donde se decida la colocación de las personas con minusvalía.
9. Es preciso mejorar los sistemas estadísticos y de registro de trabajadores minusválidos, especialmente en el ámbito ordinario, para poder planificar políticas eficaces.

CONCLUSIONES DEL CONSEJO DE LA CE

El 12 de junio de 1989 y casi en el cierre de la Presidencia Española de la CE, se presentó, por iniciativa de nuestro país, en el último Consejo de Ministros de Asuntos Sociales, celebrado en Luxemburgo, unas Conclusiones del Consejo («DOCE»* 8-07-89) en base al Informe de la Comisión que viene a analizar la situación del empleo de minusválidos

en los Estados miembros y a reabrir la necesidad de un debate y de seguir aplicando políticas positivas en los siguientes ámbitos:

- Igualdad de oportunidades y trato equitativo.
- Acceso a la formación profesional y al empleo.
- Información y sensibilización de todas las partes implicadas en el proceso de integración laboral.

Especialmente destacarían las invitaciones finales a la Comisión, formuladas por el Consejo a desarrollar, en el marco del programa Helios, acciones dirigidas a favorecer la colaboración, el intercambio de experiencias y el mejor conocimiento entre los diferentes Estados miembros de las acciones desarrolladas por éstos, e impulsar el debate, a nivel comunitario en relación con los instrumentos más eficaces que permitan alcanzar una mayor integración profesional de las personas minusválidas; a seguir manteniendo, en particular en el marco de las reglas de Fondo Social Europeo, un apoyo eficaz a las medidas nacionales de integración profesional de minusválidos, teniendo en cuenta las peculiaridades y los objetivos de la política social comunitaria, y a presentar

al Consejo, sobre la base de la evaluación de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la Recomendación 86/379/CE, propuesta en el ámbito que abarca dicha recomendación que posibiliten una mejor coordinación y una mayor coherencia de las acciones llevadas a cabo por los Estados miembros.

Por otro lado, el Consejo invita a los Estados miembros a «mantener y seguir desarrollando políticas positivas» y a «promover la participación de los interlocutores sociales y de los representantes de las personas minusválidas en la definición y aplicación de dichas medidas».

Por último, se invita a ambas partes, Estados y Comisión, a «obtener un mejor conocimiento sobre la realidad social del colectivo de personas con minusvalía y sobre su situación en relación con el empleo».

Como consecuencia de esta invitación, muy recientemente en el «DOCE» del día 25 de octubre de este año, la Comisión ha propuesto al Consejo un proyecto de decisión para que en las futuras fases del sistema Handynet, se desarrolle un nuevo módulo «relativo al empleo protegido, basándose en los bancos de datos ya existentes en los Estados miembros» (art. 2 del proyecto de decisión).

Los bancos de datos ya existentes son los relativos a los de empleo en general (Eurostat, Sedoc y Mispes). □

* «Diario Oficial de las Comunidades Europeas».



2ª Conferència Social "L'impacte dels motors per Europa" (Baden-Württemberg, Catalunya, Lombardia, Rhône-Alpes)
 Generalitat de Catalunya, febrer 1992

Baden (gent gran)
 Catalunya (maiusculs i minuscules)
 Lombardia (voluntariat)
 Rhône (minusculs)

**LA INTEGRACIÓ DELS MINUSVALIDS A LA CIUTAT
 REFLEXIONS SOBRE EL CONCEPTE D'INTEGRACIÓ (1)**

Un tema d'actualitat

Parlar d'integració a la ciutat és interessar-se, de fet, pels problemes d'integració social de totes les persones rebutjades o mantingudes al marge de la societat, minusvàlides o no, la qual cosa constitueix un dels temes centrals de les polítiques socials actuals, en els nostres països i en el si de les nostres regions.

Sabem que tots els "fracasats" de la ciutat augmenten les dificultats de les persones minusvàlides o acceleren l'evolució del problema cap a un estat crònic o d'inadaptació, ja que el handicap és en estreta relació amb els processos d'exclusió.

Simultàniament, constatem que el nivell de la ciutat constitueix el graó on s'observen o identifiquen les necessitats gràcies a un coneixement de la situació local. Així, una política local dirigida cap a persones minusvàlides o vers els marginats pot exercir una funció de regulació social i afavorir el procés d'integració social.

Es tracta d'actuar de tal manera que, en una societat més solidària, cadascú trobi el seu lloc, no només a través de les prestacions i de les institucions sinó a través de la constitució d'una vida social autèntica.

Un concepte per aclarir

En el pla semàntic, en la paraula integració preval la idea d'un procés en una dinàmica d'intercanvi; és a dir, una interdependència estreta entre els membres d'una mateixa societat:

- Participació activa en el conjunt de les activitats de la societat
- Adhesió al que constitueix la unitat i la integritat de la comunitat a la qual es pertany; la integració s'estructura sobre la ciutadania (2).



Sociològicament, el concepte d'integració es tracta a tres nivells:

- La integració física, relacionada amb les possibilitats d'accés que un medi determinat ofereix. Fa al·lusió als determinants tècnics en els quals descansa allò viscut d'una situació de handicap (vegeu accessibilitat).
- La integració funcional, relacionada amb les possibilitats d'adaptació de les funcions de la persona minusvàlida. Fa referència als determinants fisiològics o físics referents a les capacitats funcionals dels individus (vegeu readaptació).
- La integració social, que parteix de la idea d'instauració de relacions en el medi corresponent, la qual cosa implica que la "diferència" adquireix un valor cultural, en lloc d'un paper com a problema de relació. Es tracta de determinants psicològics, característics del comportament dels individus, determinants que comporten una valoració subjectiva de les situacions.

- En el camp de la minusvàlua, la integració de les persones afectades ha pogut ser pensada amb la possibilitat de reduir, compensar o anul·lar les diferències entre minusvàlids i gent sana mitjançant accions de readaptació.

STICKER (3) ha demostrat que la idea de normalització era al centre del moviment de readaptació que nasqué després de la Primera Guerra mundial. És a dir que, com els altres, els minusvàlids poden anar a treballar després d'haver trobat la integritat perduda.

El projecte d'integració que la societat ha desenvolupat progressivament demanava al minusvàlid que escollís entre:

- viure malament la seva diferència en els llocs comuns
- viure malament la seva similitud en els llocs d'excepció o en el si de la família.

- L'emergència d'una nova problemàtica de la integració.

En els darrers anys, s'han obert altres perspectives:

- Primer, l'enfocament de la "malaltia de situació". És a dir, la definició social i de situació del problema (4) que deixa entreveure un canvi profund dels comportaments i les pràctiques: aquest enfocament allibera altra vegada el tema. Destaca menys els "desavantatges" o les diferències de l'individu i més els recursos i les modificacions del medi. Aquests recursos constituïran les respostes socials a una necessitat social que, a més, no concerneix exclusivament les persones minusvàlides. El tractament definit així és un factor important de millora del confort i de la seguretat de tots.
- Al mateix temps, s'estigmatitzen cada vegada més les pràctiques d'exclusió o de segregació i en els nostres països han estat elaborades importants disposicions legislatives o reglamentàries que afirmen el dret de les persones minusvàlides de viure entre els altres.

Podem afirmar, consegüentment, que hi ha un doble moviment que acompanya aquesta nova problemàtica:

- Una aspiració, un dret, una possibilitat d'integració cada vegada més afirmada entre les persones minusvàlides que han adquirit una autonomia concreta.
- Una mena de consens al voltant de la integració, considerada com el primer objectiu que la societat s'imposa pel que fa a l'ajuda als minusvàlids (i a tots els marginats).

Límits que condicionen l'integració

La ruptura amb les antigues concepcions i pràctiques topa amb una certa inèrcia. Si desitgem sobrepassar els discursos, hem d'estar atents a factors que fixen els límits i que condicionen el desenvolupament efectiu i autèntic de la integració.



Poden fer-se diverses observacions:

- La integració ha de continuar sent una possibilitat escollida activament i personalment, sense que s'hagi de tornar una obligació. És un acte de voluntat. Això significa que la integració social d'un minusvàlid no passa sempre necessàriament per la integració duta als seus límits. Cal proposar als minusvàlids no un model únic sinó una varietat de modes de vida diferents, complementaris i no antagonistes.
- La integració ha de ser considerada pel conjunt del cos social com un reforçament de la solidaritat i no com una normalització assimiladora (l'alineament del minusvàlid sobre el no minusvàlid). Implica la instauració de relacions en el medi corresponent.
- La integració planteja problemes específics en cada categoria de problema. És cert que determinats aspectes (econòmics, arquitectònics, legislatius) de la integració poden concernir de manera global totes les formes de malaltia. Però el concepte d'integració no pot aplicar-se de manera unívoca a tots els handicaps, a tots els minusvàlids. Si no volem caure en l'idealisme total, cal introduir distincions en l'anàlisi de les "barreres" visibles i invisibles (vegeu la necessitat d'integrar, en un procés, els handicaps físics, els sensorials i la referència al handicap mental).

En aquest sentit, es pot afirmar que la integració és un "esforç conscient per acollir totes les diferències de manera diferenciada"(5).

- La integració implica que es prengui en consideració l'impacte de les representacions socials (6). L'accessibilitat no basta per permetre la trobada social; també cal una preparació mental. Esquemàticament, aquestes representacions semblen oscil·lar entre dues tendències extremes:

- . La reducció del handicap a valor comuns: "Sóc com els altres", "tots som minusvàlids"...
- . La valoració del handicap: demanant a les persones minusvàlides i esperant d'elles "rendiments" com a preu per pagar per la seva integració (per exemple: destacar minusvàlids excepcionals)

Mecanismes de defensa individuals i col·lectius davant la "diferència", aquestes representacions socials interfereixen en les condicions de vida i, malgrat els progressos de la readaptació o de les millores concretes del marc de vida, disminueixen encara amb freqüència la integració de les persones minusvàlides.

Dimensió interregional

La integració dels minusvàlids a la ciutat respon totalment a una mateixa necessitat en les nostres quatre regions. Amb tot, ens falten elements per formalitzar les diversitats, incloent les disparitats, segons les polítiques desenvolupades. S'hauria d'aprofundir en un determinat nombre de qüestions, com per exemple:

- de quina manera, en contextos regionals diversificats, s'entén i apropia aquest concepte d'integració a la ciutat?
- Quines són les condicions de reforçament regional del desenvolupament o del simple manteniment del procés d'integració a la ciutat?
- Podem veure, a partir de confrontacions de pràctiques diferents, factors favorables per a la inserció i traslladar-los fora del seu context cultural?
- O, inversament, podem evitar els cul-de-sac que s'haurien pogut produir en altres llocs?

En tots els casos, cal destacar la importància de conèixer quines són les finalitats implícites que desitgem atènyer quan parlem d'inserció (7):



- La normalització de subjecte: per "assimilació" dels curats o adaptats abans d'introduir-los amb els altres?
- L'acceptació (amb distàncies) del subjecte tal i com és: per "costum" de la seva presència en la mesura en què no modifica substancialment el funcionament normal?
- L'adaptació recíproca, que pren nota del handicap, però que té un objectiu més ambiciós en introduir la reciprocitat de la relació i el sentiment de pertinença?

A tall de resum

És important donar a conèixer el paper dels factors socials, de les barreres materials i culturals en la producció dels handicaps. També podem recordar que en el contacte dels minusvàlids, els efectes positius sembla que depenen, en realitat, de la qualitat de les nostres interaccions.

De fet, observem que entre una reducció excessiva del handicap cap a valors comuns o el contrari, una especialització massa exagerada, es busca un equilibri evolutiu i imperfecte.

Amb tot, la tendència va cap a la integració de la política del handicap en una política de conjunt de lluita contra la marginació social.

Sense poder concloure, ens permetrem de recordar que el que sembla important no és el sentiment de la diferència sinó l'experiència dolorosa que se'n té, és a dir, el que exlou socialment. És en això que podem treballar col·lectivament.



Naturalesa del "handicap" (en %)	Joves minusval. (<25 anys)	Adults minusval. (25-65)	Gent gran minusval. (>65 anys)
Handicap físic	21	53	63
Handicap sensorial	12	13	18
handicap intel.lectual	57	18	8
Altres	9	17	11
	100	100	100

La síntesi de les dades disponibles sobre les tres regions permet de presentar una evolució dels indicadors referents a la naturalesa de la minusvàlua, en funció de les diferents franges d'edat de les persones afectades.



LES ACCIONS: APRENDRE, TREBALLAR I VIURE JUNTS

Infantesa i socialització precoç

Les nostres regions donen preferència, amb la finalitat de prevenció de les minusvàlues, a la intervenció precoç en nens molt petits. L'aprofundiment en aquestes accions hauria de permetre delimitar millor l'ajuda que s'atorga al nen i les modalitats de la guia familiar; el mateix passaria pel que fa a les qüestions relatives a la generalització d'aquests serveis i a la formació de personal professional.

A Baden-Württemberg, el 5% del conjunt dels nens fins a 6 anys (uns 33 000) reben atencions en Centres Pedagògics Especialitzats de Consulta (240) i als Centres d'Ajuda precoç privats (21).

Catalunya ha implantat un programa d'estimulació precoç que afecta 1500 nens de menys de 5 anys i que inclou un període d'acció intensiva fins als 3 anys. Identificar de manera precoç un handicap eventual, ajudar al nen i la seva família i permetre que aquests nens s'integrin al més ràpidament possible als jardins d'infància són els objectius d'aquesta intervenció precoç.

A Rhône-Alps, el desenvolupament dels serveis d'educació precoç (els CAMSP i SESSAD (8) - corresponen a les exigències d'identificació, de fer-se càrrec del handicap de manera precoç i d'adaptació social o educativa dels nens en el seu medi natural. Abans es dona importància també a les condicions en les quals es revela el handicap a la família, moment cabdal en què la relació dels pares i el nen ha de conservar, a pesar dels canvis produïts, tota l'esperança i l'afecció que la relació mereix.

L'etapa escolar i la integració

Dos moviments caracteritzen la integració dels nens minusvàlids.

- Un es refereix als establiments especialitzats existents, encarregats de les atencions, de la pedagogia i de l'educació. El recurs a aquestes estructures és cada vegada més limitat (fins està decreixent, com a Catalunya) i tenen l'obligació

d'obrir-se als pares i al medi exterior per a una integració més gran (Rhône-Alps).

- El segon es refereix a un moviment fort i profund que insisteix en la integració escolar en un medi ordinari dels nens minusvàlids que poden ser acollits en aquest medi escolar.

Els principis generals de la integració escolar obtenen el consens en les nostres regions (sense que puguem parlar aquí del model o de les iniciatives de Llombardia) i condueixen a buscar activament la progressió quantitativa i qualitativa de la integració. Les pràctiques (en el marc de comparacions necessàriament limitades) semblen diversificar-se i recobrir diferents formes d'integració.

Baden-Württemberg

El 1965, amb la Llei sobre la normalització i l'estructuració de l'ensenyament, es va introduir l'escolarització obligatòria per als nens i adolescents minusvàlids físics i mentals, com també la diferenciació de l'ensenyament especialitzat segons les necessitats de les diferents categories de minusvàlids.

Actualment, 44 000 alumnes freqüenten les classes de les escoles especialitzades públiques (431 escoles, 3659 classes i 35 000 alumnes) i privades (108 escoles, 1212 classes i 9000 alumnes).

A més, aproximadament 17 000 nens minusvàlids freqüenten les escoles d'ensenyament general i el 50 % rep una assistència pedagògica especialitzada en el marc d'una cooperació entre les escoles especialitzades i les escoles d'ensenyament general.

Catalunya

Abans subsistia la idea de dos desenvolupaments separats: l'educació especial per als minusvàlids i l'educació general per a tota la resta. La Generalitat de Catalunya, oposant-se a aquesta discriminació, ha elaborat lleis precursors a Espanya que permeten la integració dels minusvàlids en el sistema normal. Això es tradueix en un programa de treball d'"equips



d'assistència pedagògica". S'observa una baixada del sector de l'Educació Especialitzada (actualment 5220) a causa de la transferència de les persones vers l'ensenyament normal (14 164). Assenyalem que els nens minusvàlids físics no estan gaire afectats perquè en tots els casos han de ser integrats.

Després del període escolar, als 14 anys, es torna cap a un procés especialitzat que hauria de prolongar-se amb una Llei fins als 18 anys (en la realitat fins als 20 anys).

Rhône-Alps

La Regió Rhône-Alps surt d'una situació en la qual la integració era l'excepció, per arribar al reconeixement i després a l'extensió de les accions d'integració escolar (amb la llei d'Orientació del 1975, les circulars del 1982-83 i la Llei d'Orientació sobre l'Educació del 1989).

Es considera que uns 18 000 joves minusvàlids estan "integrats" sigui en classes d'Educació Especial del Ministeri d'Educació (15 800) sigui individualment, en el medi escolar normal (2500).

Simultàniament, 12 000 joves minusvàlids es troben en establiments mèdico-educatius, establiments que han estat sotmesos a reformes en l'actualitat per actualitzar-ne o definir-ne novament les accions.

Així, l'àmbit de l'educació dels nens minusvàlids sembla estar afectat per dues "mutacions".

- Des de la definició de l'OMS sobre el concepte de deficiència, d'incapacitat i de handicap no ha de confondre's el dèficit i el handicap, és a dir que molts nens "minusvàlids" poden treure profit, amb ajudes específiques, d'una educació en el medi normal.
- L'atenció que dispensen les nostres societats als drets dels usuaris desemboca en la instauració d'una relació de col.laboració amb famílies actives i informades.



En definitiva, es pot esperar que la recerca d'una millor complementarietat entre els dos sectors de l'educació oferirà, amb una modificació dinàmica de l'un per l'altre, millors possibilitats d'èxit per a aquests nens.

La integració pel treball

Per a les nostres societats, el treball és un dels mitjans privilegiats per a la integració de les persones minusvàlides, ja que aquestes poden gaudir d'independència econòmica i afirmar la seva utilitat social.

Les nostres regions coneixen totes una obligació (nacional) d'integrar en el mercat laboral els minusvàlids, principalment mitjançant l'aplicació d'una proporció de llocs de treball per empresa (del 2 al 6%), els resultats de la qual es mesuren en nombre efectiu i variable de llocs de treball...

Es desenvolupen experiències o iniciatives d'inserció a nivell regional o local, experiències que associen la formació, la qualificació i el lloc de treball com una assistència social activa o realitzen la formació del treballador minusvàlid en l'empresa, amb la qual cosa aquesta es converteix en instrument de qualificació i, per tant, d'inserció.

Amb tot, segons les xifres disponibles, només les regions de Baden-Württemberg i Rhône-Alps, actualment hi ha 16 000 minusvàlids que busquen feina. Aquest és també un repte llançat a l'Europa del 1992.

Baden-Württemberg Ocupació dels minusvàlids greus

* Des del 1980 es realitza cada any una "acció per a l'ocupació dels minusvàlids greus". Els caps d'empresa que donen feina a més de 16 persones han de reservar com a mínim el 6% dels llocs de treball a minusvàlids greus. Si no compleixen la llei pel que fa a això, l'empresa ha de pagar una taxa compensatòria de 200 marcs alemanys al mes i lloc no atribuït a un minusvàlid.



En 1989, 109 772 llocs de treball estaven ocupats, la qual cosa representa el 3,9% del total de llocs de treball i prop de 10 000 minusvàlids greus estaven a l'atur a Baden-Württemberg.

A partir del 1987, el nombre mínim de minusvàlids greus que han de contractar-se ha quedat fixat en 300 per any. En els anys 1989 i 1990 van ser contractades així 639 persones.

* Programa especial "Més llocs de treball per als minusvàlids greus" per lluitar contra l'atur dels minusvàlids severs i desenvolupar el nombre de places per a la formació dels minusvàlids greus a Baden-Württemberg.

Gràcies a aquest programa especial, tant els caps d'empreses privades com públiques reben subvencions regulars sobre els sous quan es fan càrrec d'una formació o donen feina a determinats minusvàlids greus residents a la regió. Aquestes subvencions regulars s'acorden per una durada de 3 anys com a màxim fins al límit del 80% del sou; en favor de determinats minusvàlids (per exemple, per als minusvàlids profunds amb un grau d'invalidesa del 50% com a mínim, degut a una deficiència intel·lectual o mental o perquè estan sotmesos a una crisi, o els minusvàlids greus empleats en un taller oficial per a minusvàlids) està prevista una subvenció que cobreix el 100% del sou. El programa va començar el primer de gener de 1992 i té una durada prevista de 3 anys.

Ocupació de minusvàlids mentals

La majoria dels minusvàlids mentals es troben en el marc protegit d'un taller per a minusvàlids (150 tallers oficials que ocupen a 19 000 persones aproximadament). Fins ara, només un nombre molt baix podia entrar en el mercat general del treball (aproximadament del 0,5 a l'1%, de manera temporal i curta).

Des de fa algun temps, tres ciutats pilot de Baden-Württemberg (Reutlingen, Pforzheim i Donaueschingen) intenten integrar, de manera sistemàtica, els minusvàlids mentals en el món laboral. Aquestes iniciatives es duen a terme sota la direcció d'un



conseller socio-educatiu per a la integració. Les seves activitats es concentren principalment en cinc àrees:

- cooperació amb les escoles per a minusvàlids intel·lectuals
- cooperació amb els pares
- cooperació amb les empreses (agència contra l'atur)
- direcció dels minusvàlids en el lloc de treball
- assistència extra-professional als minusvàlids.

Aquests intents model estan donant uns resultats sorprenents: de promig, el 28% de tots els joves que surten de les escoles especialitzades per a minusvàlids mentals han pogut ser integrats en les empreses. Si un resultat d'aquesta magnitud fos atès a tota la regió, tindria conseqüències importants per al futur desenvolupament del sistema de tallers per a minusvàlids.

El govern del Land de Baden-Württemberg (Ministeri d'Assumptes Socials) ha implantat, consegüentment, un grup de treball interministerial encarregat d'estudiar les possibilitats per a generalitzar i estendre a tot el land aquestes activitats pilot, considerant-ne principalment el cost i el finançament.

Catalunya

L'accés a l'empresa normal

Hi ha diverses mesures per fomentar l'ocupació de treballadors minusvàlids a les empreses.

* Hi ha una obligació per a les empreses de més de 50 empleats que han de tenir un 2% de l'equip format per treballadors minusvàlids. Per tant, hi ha d'una banda una qüestió d'ajudes a fons perdut a l'empresa en el moment de la contractació i, d'altra banda, una exempció de les càrregues de la seguretat social; això afecta tant les empreses de capital privat com les empreses públiques, però no es fa al·lusió a obligacions de l'administració de tenir funcionaris minusvàlids o personal contractat minusvàlid.

La Generalitat de Catalunya s'encarrega d'administrar el seu propi règim de funcionaris i la Llei de la Funció Pública de Catalunya reconeix l'obligació del



2%. Però l'accés a l'empresa ordinària és condicionat per un índex d'atur que sobrepassa el 10% a Catalunya (el 15% a Espanya).

* Una disposició reglamentària obliga d'una banda a la Generalitat, cada vegada que es produeix una obertura del mercat, a tancar acords amb empreses de treball protegit i, d'altra banda, obliga a les empreses que firmen acords amb la Generalitat a respectar la proporció del 2% de treballadors minusvàlids. Es tracta d'una llei recent, la posada en pràctica de la qual no s'ha acabat encara, ja que l'aplicació d'aquesta mena d'acords és força complexa. Si una empresa, per una raó qualsevol, no ha pogut aconseguir la proporció del 2%, pot complir la seva obligació firmant un contracte amb una empresa de treball protegit.

* Una altra mesura que incita les empreses a contractar treballadors minusvàlids és una acció pacient que consisteix a introduir el tema del minusvàlid en totes les lleis que promulga la Generalitat. Per exemple:

- Facilitar la concessió de la longitud d'ones per a les ràdios privades que contracten minusvàlids.
- Modificació de les lleis relatives a les cooperatives (l'organització de les quals és competència de la Generalitat) perquè el treballador minusvàlid sigui integrat en el si mateix de l'estructura cooperativa.

El camp de treball protegit

El camp de treball protegit està definit pel Ministeri de Treball (Madrid) i la gestió del treball protegit acaba de ser transferida (gener del 1992) a Catalunya.

Actualment hi ha 1500 places de de CET (centres especialitzats de treball) i 3000 places en règim transitori que impliquen un procés de reconversió per creació de llocs de treball i la recerca d'un nivell tècnic eficient.

Fins ara, com que el govern central s'ocupava de l'aspecte laboral, la Generalitat ha desenvolupat tot el que es refereix a l'aspecte social de les estructures de treball protegit: serveis socials d'assistència per a la integració mitjançant el treball. Amb la transferència de la gestió de les ajudes dels Centres de Treball Protegit, la Generalitat podrà fer front a la integració de manera més global.

Rhône-Alps

Rhône-Alps considera que hi ha 52 000 persones minusvàlides adultes que compten amb una capacitat de treball:

- 37 000 empleats en empreses normals
- 9 000 en estructures de treball protegit: centres d'Assistència al Treball (CAT) i Tallers Protegits (AP).
- 6 000 inscrits a l'Agència contra l'atur (sol.licitants de treball).

La llei de juliol del 1987 ha reestructurat l'ocupació dels treballadors minusvàlids en el medi normal. L'objectiu és emplear en les empreses de més de 20 assalariats el 6%, com a mínim, de treballadors minusvàlids, però la mesura no ha dut a la progressió esperada. S'evocuen diverses hipòtesis: un percentatge d'ocupació (6%) fixat massa alt, un context actual de crisi del treball, els efectes de substitució de quota que permet que les empreses es deslliurin de la seva obligació a canvi d'una contribució financera aun fons per a la inserció professional de minusvàlids, l'AGEFIPH.

S'estan realitzant experiències d'inserció, principalment per a:

- Facilitar la transició cap a la vida activa dels joves minusvàlids que, sense experiència professional, surten cada any del dispositiu mèdico-educatiu.
- Desenvolupar la formació dels adults, les formes d'inserció-formació menys exteriors a l'ocupació, la coordinació de les estructures existents en el si de programes departamentals per a la inserció professional.



El treball protegit (exercit en CAT i AP) representa un índex d'equipament de 16 per 1000 (adults de 20 a 59 anys). La situació actual es caracteritza per capacitats d'expansió forta, un índex de transferència al medi ordinari limitat, d'1 al 2%, a pesar de la recerca d'una dinàmica entre el medi normal i el protegit.

En resum, les orientacions actuals tendeixen a sortir de l'alternativa del "tot especialitzat" o del "tot normal" per inscriure el conjunt dels sistemes i mesures existents en un procés elaborat en col.laboració amb els diversos actors de l'economia i la inserció.

Urbanisme, hàbitat i cultura: conviure

Encara que els obstacles persisteixen encara, els diversos programes de les nostres regions demostren que l'accessibilitat de la ciutat no és una limitació que s'apliqui poc o molt sinó una nova dimensió del marc de vida, una nova forma d'actuar i de pensar.

Els representants polítics, actors determinants de la política urbana, i els habitants minusvàlids ataquen les barreres visibles amb reivindicacions argumentades. Aquesta accessibilitat nova d'una ciutat exerceix una forta atracció sobre les persones minusvàlides i facilita la participació social d'aquells la mobilitat dels quals és reduïda per causa de l'edat, un accident o una malaltia.

Fins i tot es pot afirmar que aquesta "atracció" introdueix una subversió en les representacions del handicap i les pràctiques d'integració (9):

- La presència i la participació social dels minusvàlids modifiquen la representació del handicap. La diferència es veu, es remarca, s'integra en les polítiques diàries.
- La intervenció social sobre l'entorn normalitza els mitjans de vida i canvia aleshores el model d'integració anterior, basat en la normalització dels individus.

LOS CENTROS OCUPACIONALES EN DINAMARCA

Ponencia presentada por ELITH BERG, Coordinador Internacional del Ministerio de Asuntos Sociales de Dinamarca, en las Jornadas Técnicas sobre «Naturaleza y características de los Centros Ocupacionales», celebradas en Toledo en noviembre de 1988.

El empleo protegido en Dinamarca se realiza principalmente en tres formas:

- En Centros Ocupacionales (Talleres Protegidos)
- En otras instituciones públicas o privadas.
- En la industria regular.

El empleo protegido forma parte integral de la red de prestaciones y servicios sociales de la comunidad local y regional para personas con necesidad de apoyo para su subsistencia y satisfacción de otros derechos humanos, como el derecho de trabajo, educación, alojamiento, tratamiento y participación democrática.



El principal objetivo de los Centros Ocupacionales es ofrecer a los discapacitados la oportunidad de integración laboral

CENTROS OCUPACIONALES. TALLERES PROTEGIDOS

El párrafo relevante de la Ley de Asistencia Social estipula que es obligación de cada Departamento —posiblemente junto con otros Departamentos u organizaciones privadas— de procurar que per-

sonas con minusvalías que les impiden obtener o mantener un empleo normal en la industria regular tengan la posibilidad de un empleo en Centros Ocupacionales u en otra forma de empleo protegido. Además de empleo protegido, este párrafo incluye servicios de formación profesional de minusválidos, rehabilitación y





RCA



No se exige ningún requisito para ser admitido en un Centro protegido

actividades diarias en centros no laborales. El texto de la Ley está complementado con circulares del Ministerio de Asuntos Sociales y pautas administrativas de la Administración de Servicios Sociales.

Característico para Dinamarca — en contraste con la mayoría de países europeos — es que los Centros Ocupacionales, en Dinamarca llamados Talleres Protegidos, no tienen como objetivo principal de realizar un trabajo productivo, sino ofrecer a los minusválidos la oportunidad de integración laboral y social como parte de su autorrealización. Por ello — y según el texto de la Ley — no se exige ningún mínimo de capacidad de trabajo para ser admitido a un Centro Ocupacional.

A) *Talleres protegidos para deficientes mentales*

El mayor grupo de Centros Ocupacionales es el grupo de Talleres Protegidos para personas con deficiencia mental, comprendiendo unos 75 centros con un total de 8.000 trabajadores deficientes.

a) *Objetivos:* De acuerdo con el principio de normalización, los objetivos de los Talleres Protegidos son los siguientes:

— Ofrecer al deficiente la posibilidad de realizar su derecho al trabajo, asegurado en la constitución.

— Darle un entrenamiento laboral y ajuste social que le posibilite obtener un puesto normal de trabajo.

— Darle al deficiente, que lo necesita, un puesto de trabajo permanente en un ambiente protegido.

— Ofrecerle una estimulación social que le pueda mejorar la calidad de vida y darle una mayor autonomía.

— Darle la posibilidad de ganarse por lo menos una parte de su vida y sentirse útil.

— Bajo el punto de vista de prevención, el empleo ayuda a prevenir la decadencia física, psíquica y social como consecuencia de falta de actividad.

— El empleo, además, puede ser un alivio para la familia del deficiente mientras que está diariamente en un taller.

— Finalmente, participar en un empleo significa diariamente un cambio de ambiente de acuerdo con el principio de normalización.

b) *Usuarios:* Los usuarios de estos Centros son personas con deficiencia mental, incluso muchos con otras formas de discapacidades. Pueden vivir con sus familias o independientes o en una de las formas de alojamiento protegido, institución residencial, hogar para un grupo o alojamiento de un grupo de minusválidos con un apoyo práctico-económico del Municipio. El nivel de capacidad de trabajo varía mucho, pero normalmente no



alcanza la tercera parte de la capacidad normal. Eso significa también que todos los trabajadores que no viven en una institución pública reciben una pensión de invalidez.

c) *Producción:* La mayoría de la producción en los Talleres Protegidos se basa en contratos con empresas industriales, pero muchos talleres mantienen una producción propia, por ejemplo de textil, de instrumentos de música, juguetes, etc. El espectro de producción es bastante amplio, desde productos industriales en serie, utilizando maquinaria moderna, sobre trabajos de montaje rutinarios hasta trabajos de carácter no productivo sino puramente creativo o con carácter de hobby. Del sector primario domina la jardinería, mientras la labor agro-pecuaria en su forma moderna mecanizada no se considera adecuada para deficientes mentales.

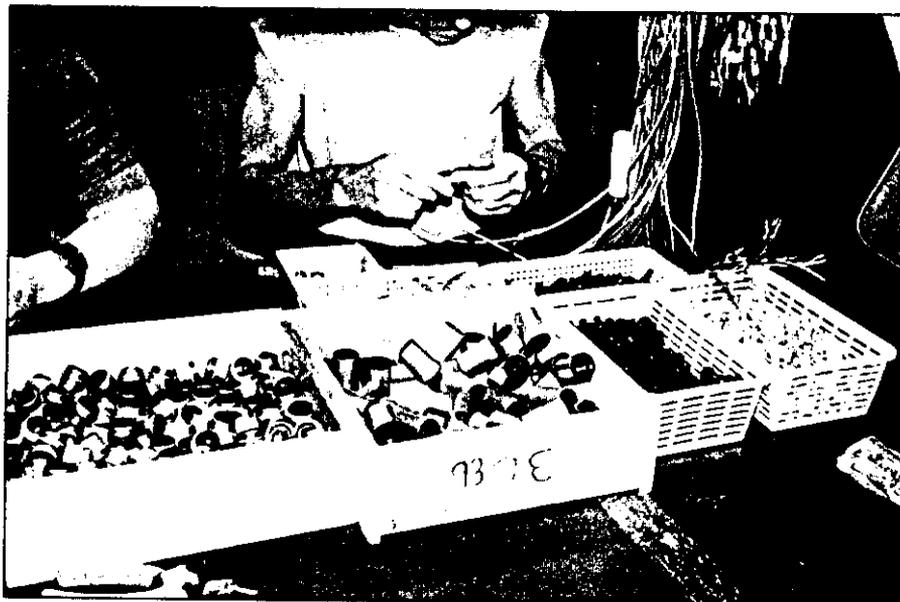
Por motivos pedagógicos se busca trabajos variados, y se trata de ubicar al trabajador en el taller según sus capacidades y posibilidades físicas y psíquicas, pero al mismo tiempo se cambia de puesto para aprender nuevas funciones de trabajo.

La producción industrial domina en los Talleres Protegidos. Pero en los últimos años se ha aumentado el espectro

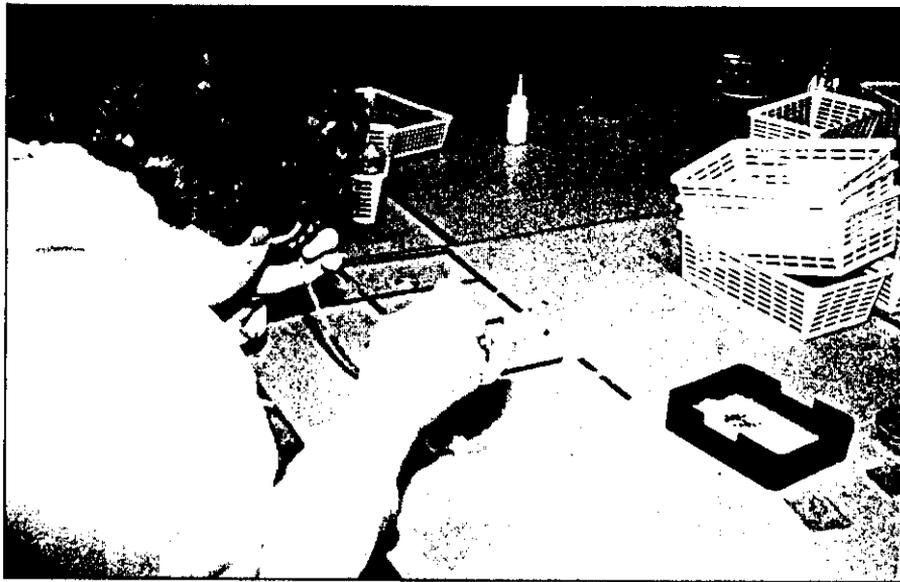
con varios servicios fuera del taller y con gran éxito. Cuidado de parques públicos y jardines privados ha dado a grupos de trabajadores minusválidos la posibilidad de salir del taller, y al mismo tiempo esos servicios tienen una función de contacto y comunicación con la vecindad.

d) *Venta:* La mayoría de la producción de los Talleres Protegidos se vende por el mercado normal, pero en muchos casos, especialmente productos de carácter artesanal, se vende en ocasiones especiales directamente de los centros. Con la producción contratada por empresas privadas, los Talleres Protegidos no tienen que realizar un trabajo de comercialización, mientras que cuando venden productos propios es necesario manejar profesionalmente los canales de comercialización, lo que a veces ha sido un problema.

e) *Salario:* De acuerdo con el principio de normalización, la remuneración de los trabajadores en los Talleres Protegidos sigue el sistema de sueldos en la industria regular, es decir, salario según rendimiento (destajo). Pago por hora se da en algunos casos, por ejemplo en periodos de aprendizaje o durante un periodo de introducción a un nuevo proceso o cuando la capacidad de trabajo es insignificante.



La mayoría de la producción se vende por el mercado normal



Montaje de collares manualmente

Para los trabajadores en los Centros Ocupacionales, con su capacidad de trabajo normalmente muy reducida, este sistema de remuneración implica que reciben a menudo un salario modesto. Pero como la mayoría de ellos, por la misma causa, reciben una pensión de invalidez, el salario es normalmente un suplemento a la pensión. Existen reglas de reducción de la pensión si el salario excede de una cierta suma.

Para evitar competencia desleal con productos de la industria regular, nuestra Administración de Servicios Sociales ha prescrito reglas de cálculo para los Talleres Protegidos, estipulando que los precios de oferta tienen que basarse en el rendimiento normal de la industria correspondiente.

f) *Participación democrática:* Mientras que la participación del trabajador discapacitado en la venta de los productos así depende de su capacidad de trabajo, su participación democrática en las actividades de un Centro está asegurada por reglas generales sobre «consejos de clientes» en todas las instituciones sociales.

g) *El Centro como agente de socialización:* En los Centros Ocupacionales en Dinamarca, el ajuste social ha sido siempre una meta de mayor importancia que la productividad. Económicamente los Cen-

tros no dependen absolutamente de la venta de lo producido. En el posible conflicto entre entrega de la producción en cierto plazo y las consideraciones pedagógicas-sociales, los últimos motivos normalmente predominan. Igualmente los Centros ofrecen un cambio entre grupos productivos y actividades creativas. En el proceso de socialización hay una colaboración regular y prescrita entre los Centros y los ambientes de residencia y actividades de tiempo libre de los trabajadores.

h) *Personal:* Los grupos numerosos del personal de los Centros Ocupacionales en Dinamarca son los técnicos de diferentes especializaciones y los socio-pedagogos con su formación especial de tres años. La combinación de los dos tipos de profesionales es característica para la doble meta de los Centros. Además, tienen terapeutas y otros tipos de pedagogos. Todo el personal tiene ofertas de formación continua en forma de cursos.

i) *Financiación:* Los gastos totales de los Centros Ocupacionales en Dinamarca — como muchos otros servicios sociales — se reparten entre las administraciones regionales (los Departamentos) y las administraciones locales (los Ayuntamientos) con la mitad a cada entidad.



Envasado de corchos

B) *Centros de Actividades Sociales*

Como anexos a los Centros Ocupacionales se han establecido en Dinamarca un número de Centros para personas discapacitadas que provisionalmente o permanentemente no son capaces de participar en una integración laboral o no lo quieren. El objetivo de esos Centros es de mantener el bienestar físico y psíquico de la persona o aún mejorarlo mediante actividades sociales no productivas en grupos, en parte dentro del Centro —por ejemplo juegos y comidas comunes—, en parte saliendo del Centro en paseos, haciendo compras, etc.

Estando esos Centros normalmente ubicados junto con los Centros Ocupacionales, es fácil un intercambio de trabajadores que cambian de nivel social-laboral, y la proximidad también facilita una colaboración entre los grupos de personal.

Como los Centros de Actividades Sociales no tienen producción, no tienen personal técnico, sino pedagogos y terapeutas. Para ambos grupos de Centros sirven también psicólogos, pedagogos y terapeutas especializados de los Centros de Asesoramiento de los Departamentos. En esos Centros no se paga salario.

C) *Centros de Estimulación*

El tercer grupo de Centros regidos por los Departamentos son los Centros de Es-

timulación. En esos Centros sirven personas discapacitadas de un grado que no pueden entrar ni en un trabajo ni en un Centro de Actividades Sociales, sino que necesitan cuidado y estimulación basal. En esos Centros se les ofrece un entrenamiento de funciones diarias, por ejemplo movilización, estimulación de lenguaje y de percepción. Este servicio en muchos casos lo hace posible para una familia mantener a un hijo discapacitado en su hogar y así evitar una institucionalización. En los Centros de Estimulación no se paga salario, y la financiación —como de los otros centros mencionados— se reparte entre los Departamentos y las Corporaciones Locales mitad-mitad. El número total de plazas de tipo B y C son de unas 2.000.

D) *Centros especiales para otros grupos*

De menor importancia son Centros Ocupacionales para personas discapacitadas sensoriales, ciegos y sordos que no se integran en la vida laboral normal. La gerencia y financiación son los mismos como los centros ya mencionados. Finalmente, dentro de los hospitales psiquiátricos se manejan unos plazos de ocupación para los pacientes psiquiátricos como parte de las funciones hospitalarias, financiadas exclusivamente de los Departamentos.



La industria, un campo que ofrece muchas posibilidades para la integración

E) *Enclaves en Centros de Rehabilitación*

Como los Centros de Rehabilitación en Dinamarca se basan en la misma Ley y el mismo párrafo de la Ley como los Centros Ocupacionales, algunos Centros de Rehabilitación tienen pequeños grupos de empleo protegido dentro de esas Instituciones.

F) *Enclaves en la industria*

En algunos casos se han establecido en Dinamarca enclaves de trabajo protegido dentro de industrias regulares. Las condiciones de funcionamiento son las mismas como en Centros Ocupacionales, es decir, salario, personal y financiación, pero la forma de enclave ofrece una posibilidad de mayor integración social con los colegas no minusválidos. Por otro lado, esta forma contiene el riesgo de aislamiento, y en un caso importante en Dinamarca se intenta integrar a las personas discapacitadas en las diversas secciones de la fábrica como pequeños grupos o individualmente.

tados como un *cupo mínimo* en porcentaje de la plantilla, como existe en muchos otros países. Esa posibilidad formal ha sido discutida varias veces, incluso recién en una conferencia de las organizaciones danesas de personas con minusvalías y una comisión gubernamental sobre empleo de los minusválidos. En ambos casos la conclusión fue que esta medida no se considera adecuada para Dinamarca. Los argumentos son, que esta forma de integración «forzada» no conviene con la mentalidad danesa, y que este sistema en los países que lo aplican no alcanza la meta efectivamente. El sistema hace necesario un registro de minusválidos a base de criterios bien definidos que tienen una tendencia de ser muy amplios y así incluir muchas personas que trabajan normalmente sin problemas. Se prefiere trabajar para una integración de los minusválidos en forma voluntaria por actividades de información y mejoramiento de las actitudes en la sociedad en frente a los discapacitados.

Sin embargo, un instrumento legal se ha aprovechado, y es la estipulación de reglas de *empleo preferencial* de minusválidos. Según la Ley de Asistencia Social se puede dar reglas sobre empleo preferencial de minusválidos, y el Ministerio de Trabajo, que tiene la responsabilidad del fomento del empleo, ha estipulado reglas para evitar discriminación de minusválidos.

OTRAS FORMAS DE EMPLEO PROTEGIDO

En Dinamarca no existe y nunca ha existido una obligación legal de la industria de contratar trabajadores discapaci-



dos en la búsqueda de trabajo. Las reglas obligan a estos centros que fomentan el trabajo, hacer un rol activo en este sentido. El contenido central de las reglas es que cuando se trata de puestos de trabajo en instituciones públicas o semi-públicas, el solicitante con minusvalía tiene preferencia al puesto, si sus cualidades son iguales o casi iguales a las de los solicitantes no minusválidos.

En los últimos años *el empleo individual protegido* en la industria regular ha crecido mucho en importancia en comparación con los Centros Ocupacionales. Se trata de una integración individual en la producción de minusválidos, en las condiciones normales en cuanto al ambiente laboral, pero considerando a la reducida capacidad de trabajo. El objetivo primario es una integración laboral y un entrenamiento para posibilitar seguir trabajando sin la compensación especial.

Para personas con una capacidad de trabajo reducida de un grado que tienen el derecho a — y normalmente ya la reciben — la pensión de invalidez, se les puede colocar a un puesto de trabajo en la industria regular con un salario reducido a la *tercera parte* del salario mínimo normal. Su subsistencia entonces será asegurada por la combinación de la pensión y el salario reducido. La capacidad de trabajo se supone ser al menos de 1/3. El número de puestos de este carácter fue en 1987 cerca de 800.

Para personas con una reducida capacidad de trabajo, pero que no tienen derecho de una pensión de invalidez — por ejemplo jóvenes que ya no tienen su situación aclarada — se les puede colocar en un puesto de trabajo en la industria regular o en una institución pública con una subvención al salario normal del 40%, prestado por el Departamento y el Municipio a partes iguales, así que el empresario paga solamente el 60% del salario normal. La capacidad de trabajo que se supone en estos casos es del 60%. El número de puestos de este tipo en 1987 fue unos 1.200, la mayoría en empresas públicas o semi-públicas. Esas dos formas de empleo individual protegido han ido creciendo mucho los últimos años en Dinamarca. Se consideran más baratas y más conforme con el principio de normalización que los Centros Ocupacionales.

En cuanto a *derechos laborales*, el criterio que separa a los trabajadores minus-

válidos en dos grupos es la pensión de invalidez. Personas con pensión de invalidez no tienen acceso a compensación de desempleo, porque tienen su subsistencia completamente asegurada por la pensión.

CONCLUSIONES

Las experiencias danesas con empleo protegido muestran que una sociedad moderna siempre necesita la oferta de Centros Ocupacionales para los minusválidos con deficiencias graves, es decir, personas con deficiencia mental y complicaciones físico-sensoriales, como parte natural de servicios sociales-pedagógicos para este grupo, contribuyendo a la realización de una vida lo más parecida a la normal. Este grupo de personas pueden trabajar y producir, pero la distribución entre actividades laborales y creativas es asunto de una evaluación pedagógica-social más que económica.

Los Centros Ocupacionales en Dinamarca han tenido gran éxito en el sentido de normalización de la vida de los deficientes y de sus familiares. Un factor importante ha sido que los mismos órganos públicos que tienen la responsabilidad de los Centros Ocupacionales quedan responsables también del resto de la red de servicios sociales para así asegurar una coordinación a beneficio del individuo deficiente.

En cuanto a la producción se ha mostrado en Dinamarca un cierto estancamiento, pero ya se están buscando nuevas áreas de trabajo, especialmente en la producción terciaria o de servicios, que sirven para abrir los Centros hacia el mundo exterior, incluso colaborando con otros grupos marginados.

Para las personas con minusvalías menos graves las experiencias de Dinamarca muestran que una integración laboral en la industria regular es factible cuando se dispone de formas de apoyo relevante, también en un período de crisis económica. Tras una buena colaboración entre los servicios sociales y los centros de colocación de trabajo, un empleo individual protegido sirve mejor a la integración laboral que acciones grupales o forzadas. Parece ser también que las pequeñas empresas locales sirven mejor que las grandes para conseguir una digna integración laboral y social.

IRLANDA: UNA EXPERIENCIA DE TELETRABAJO

1) UN CONCEPTO MUY SIMPLE CON DOS MODALIDADES BASICAS

El teletrabajo es la actividad laboral, por cuenta propia o ajena, que se lleva a cabo fuera del centro habitual y tradicional de la empresa (fábrica, oficina, taller...), utilizando las tecnologías convergentes de la información y las telecomunicaciones.

Esta forma organizativa reviste dos modalidades básicas: el teletrabajo en conexión con el ordenador central y el teletrabajo sin conexión con el ordenador central. El primero, "on line", se integra mediante la teleinformática en un circuito productivo continuo y coordinado desde el centro empresarial. El teletrabajo sin conexión, "off-line", utiliza los medios de transporte y comunicación convencionales -correo, mensajería, vehículos, ...- para la recepción/entrega de los órdenes de trabajo y de los productos terminados.

De estas dos modalidades básicas, pueden surgir numerosas variantes según se considere como criterio clasificatorio: el lugar en el que se desarrolla el teletrabajo (el propio domicilio, una oficina especializada, etc), la relación laboral condicionante (núcleo empresarial descentralizado, trabajo autónomo,

carácter mixto), la movilidad (unidades fijas o móviles) u otra variable cualquiera.

2) EL PROYECTO TEAPOT

Debido al enorme desarrollo experimentado por las tecnologías de la información, los puestos de trabajo convencionales se han transformado notablemente. Han desaparecido muchos de ellos y han surgido muchos otros debido a las nuevas "herramientas" disponibles. Estos útiles tecnológicos presentan unas características, de flexibilidad, accesibilidad y autonomía, que los hacen especialmente indicados para ofrecer oportunidades de trabajo a personas con movilidad restringida y/o facultades físicas disminuidas.

A partir de estas consideraciones básicas, se han ideado y puesto en práctica experiencias diversas que, por sus repercusiones y alcance, revelan un interés trascendental. Precisamente una de ellas, con muy sugerentes aspectos, es la que, bajo la denominación abreviada TEAPOT ("Teleworking Applications and Potential"), se ha desarrollado en la República de Irlanda (Eire).

A) Un conjunto de casos

Si bien es verdad que se trata de una experiencia unitaria, al examinarlo más de cerca se comprueba que, en realidad, el proyecto TEAPOT lo componen unos cuantos casos, once en concreto. Cada uno de ellos configura un universo individual delimitado por una persona en el desempeño de un puesto de trabajo; todos se encuentran sometidos, sin embargo, a las directrices de un equipo coordinador y, hasta cierto punto, responsable de la gestión y dirección del proyecto.

- Identificación y objetivos

Se trata de un proyecto de viabilidad de esta forma de trabajo en relación con personas afectadas por una discapacidad física o sensorial. El hecho de que la experiencia tuviera lugar en Irlanda es de gran importancia por cuanto que se trata de un país con unos niveles de desarrollo socioeconómico parecidos a los de España, lo cual puede resultar significativo a la hora de pensar en algo similar para nuestro entorno. El proyecto lo apadrinaron, conjuntamente, el Consejo Nacional de Rehabilitación y el Centro de Estudios Laborales de aquel país, en el marco de un convenio para el programa STAR, de las Comunidades Europeas, en Irlanda.

Además -y esto tiene su importancia- el proyecto incluía un objetivo más ambicioso consistente en analizar las posibilidades del teletrabajo en el ámbito nacional irlandés, no solo para las personas con discapacidad,

sino también para toda la población laboral. Los principios de normalización y de integración social se ponían así al abrigo de cualquier veleidad discriminadora

- Las fases del proyecto

* Planificación, de enero a abril de 1988. En esta fase:

- Se analizan las iniciativas conocidas ya en marcha;

- Se estudian las modalidades de teletrabajo incluidas en la documentación consultada;

- Se acuerda seguir la metodología del análisis de casos.

* Puesta en marcha y seguimiento inicial, de mayo del 88 a marzo del 89, que constituye el cuerpo principal de la experiencia.

Durante esta etapa se llevan a cabo, entre otras, las actividades siguientes:

- contactos con empresas o entidades interesadas;

- selección de teletrabajadores;

- análisis de tareas y puestos;

- equipamiento técnico necesario; y

- acondicionamiento de los puestos de trabajo.

* Divulgación, de abril a junio de 1989, para la publicación de los datos de la

experiencia y realización de actividades de presentación (elaboración de materiales audiovisuales, sesiones de información y demostración).

B) Los teletrabajadores

* Criterios de selección. Los teletrabajadores potenciales fueron seleccionados utilizando como criterios: la cualificación técnico-profesional, la experiencia laboral y las características de la personalidad comúnmente asociadas con este tipo de trabajo.

* Edades y sexo. Sus edades oscilaban entre los 22 y los 47 años, y había 5 mujeres y 6 hombres.

* Discapacidades. En cuanto a la discapacidad, venía asociada con procesos derivados de problemas de tipo cardiaco, parálisis cerebral, espina bífida, esclerosis múltiple, desórdenes motóricos, deficiencias visuales y auditivas, artritis y lesiones causantes de paraplejía y tetraplejía. En cuatro casos, los procesos eran congénitos o tempranos y en los otros siete habían aparecido posteriormente, como consecuencia de accidente o enfermedad. Todos los teletrabajadores, salvo dos, eran independientes en términos de movilidad.

* Formación. La formación técnico-informática de los teletrabajadores era muy diversa: dos habían seguido cursos superiores de programación y análisis de sistemas; otros dos habían recibido lecciones de tipo práctico en un centro de rehabilitación; tres eran

autodidactas en materia de ordenadores (uno, con cierta experiencia práctica), y los cuatro restantes no habían utilizado el ordenador antes de comenzar el proyecto.

* Experiencia laboral. La experiencia laboral previa era también muy diferente entre los trabajadores. Tres participantes no habían trabajado nunca y los demás lo habían hecho por períodos que oscilaban entre menos de un año y más de veinte. Sin embargo, la aparición de la minusvalía les afectó de modo distinto: unos aprovecharon el proyecto TEAPOT para seguir con la actividad que desempeñaban antes, otros ya habían comenzado a trabajar y algunos ya no lo hacían porque su empresa había cerrado.

C) Las empresas

Las empresas participantes fueron sondeadas con anterioridad y el coordinador del proyecto estableció contacto con ellas inmediatamente, dada la premura del tiempo disponible. Se dió preferencia a las informatizadas, para evitar ajustes complementarios. La modificación de las circunstancias laborales provocada por el accidente o la aparición de la deficiencia, y la necesidad de una nueva contratación bajo nuevas y atractivas condiciones que el teletrabajo ofrecía, fueron las dos causas principales que facilitaron la adhesión de las entidades productivas al proyecto. En total, se logró la participación de ocho empresas: cinco, pertenecían al sector público (Instituto Dublines de Formación Profesional, Radio Irlanda, Defensa

Nacional, Consejo Municipal de Wicklow, Telefónica Irlandesa); dos, al sector privado (Digital, Ericsson), y otra, a una entidad de voluntariado (Organización de Ciegos). Un teletrabajador participó como trabajador autónomo.

D) Coordinación del proyecto

La unidad responsable del proyecto se componía de un coordinador general y de un técnico encargado de la evaluación. Como ya se dijo antes, el proyecto fue realizado conjuntamente por el "National Rehabilitation Board" (NRB) y el "Work Research Centre" (WRS), en el marco de un convenio dentro del programa STAR.

Al coordinador general del proyecto le correspondían las tareas de facilitar y allanar los caminos de la experiencia, establecer el análisis de los diferentes casos y apoyar la marcha general de los puestos, reuniendo la información necesaria sobre los mismos. El encargado de la evaluación, por su parte, tenía como función el estudio de los aspectos financieros, técnicos, organizativos, sociales y ambientales de los puestos de teletrabajo, por medio de contactos con los teletrabajadores y los empleadores, al principio y al final del período previsto para la experiencia.

E) Los puestos de teletrabajo

Los once puestos que definitivamente compusieron el proyecto TEAPOT se fueron

estableciendo de acuerdo con las circunstancias anteriores y tras superar algunos problemas que se plantearon en el desarrollo de la experiencia.

- Equipamiento técnico.

El equipamiento básico para todos los puestos estaba formado por: ordenador personal compatible, impresora, paquetes de software y teléfono. Además, cuatro de los puestos incluían un modem de conexión (V22 ó V32) a través de la línea telefónica ordinaria, con el ordenador central de la empresa. Los datos de los puestos "on-line" se transmitían mediante los modems y la información relacionada con los puestos no conectados ("off-line") se canalizaba mediante "floppy-disks", y papel convencional, por correo y en mano.

Entre las escasas adaptaciones que cabe citar, se encontraba una cubierta/guía para el teclado (carcasa) de uno de los ordenadores, que evitaba pulsaciones erróneas por parte del trabajador.

- Formación para el puesto

Como antes se dijo, siete de las personas seleccionadas ya tenían cierta preparación técnica antes de comenzar la experiencia. Cinco de ellas, sin embargo, necesitaron de alguna formación complementaria para los puestos de teletrabajo a domicilio: cuatro, con un período de acomodación a las prácticas habituales en la empresa y una, con el autoaprendizaje de las aplicaciones de software utilizadas.

Las otras cuatro personas seleccionadas, que no tenían experiencia en el uso del ordenador, se procuraron una formación práctica en aplicaciones informáticas, asesoradas por el coordinador del proyecto.

- Situación contractual y laboral.

Cuatro de los puestos tenían una situación de contrato indefinido. De ellos, tres mantenían las mismas tareas que antes de la aparición de la discapacidad. Tres estaban regulados por un contrato temporal. Un puesto era, como ya se dijo, de trabajador autónomo, y todos los demás estaban remunerados por unidad de trabajo realizada.

En cuanto a la categoría laboral de los puestos, estaba comprendida en una amplia gama de posibilidades: desde trabajo con "alta consideración" (programación, análisis de sistemas), hasta puestos de carácter rutinario (archivo, proceso de textos).

El carácter y la frecuencia de los contactos con el centro que proporcionaba el trabajo eran muy diversos según las características de cada puesto: trabajo en la empresa uno o más días a la semana, visitas ocasionales y comunicación telefónica, trabajo en oficina regional descentralizada, entrevistas en el propio puesto,...

- Costes de instalación

En casi todos los casos, el equipo de trabajo pertenecía a

la empresa; el trabajador autónomo aportó su propio equipamiento y los demás teletrabajadores consiguieron el ordenador y la impresora mediante la intervención del coordinador del proyecto. Por lo que respecta a los gastos derivados de la puesta en marcha de los puestos, se acordó compensar la diferencia de consumos registrada tras la instalación de los equipos del proyecto, tanto en lo que se refiere a energía eléctrica como a servicios telefónicos.

- Localización y horario

Los puestos de teletrabajo operando "on-line" funcionaban a distancias muy diversas del centro empresarial (oscilando entre 8 y 240 Km.). Los puestos de teletrabajo "off-line" no estaban separados de la sede de la empresa más de 20 km.

En la mayor parte de los casos, el puesto se situaba en habitaciones de la casa que no solían utilizarse para otro fin, pero uno de ellos quedó instalado en un dormitorio que el trabajador compartía con otra persona de su familia.

El "horario de oficina" deseado por la mayor parte de los teletrabajadores era el de 9 a 17 horas, pero siempre dentro de la flexibilidad que este tipo de trabajo permite. Además, en ciertos casos, se realizaba la labor con una programación semanal para facilitar la supervisión por parte del empresario. El teletrabajador en régimen autónomo contrató a un asistente que le ayudara a levantarse por las mañanas; su horario laboral se iniciaba

entre las 11 y las 12 horas, prolongándose hasta muy tarde según su propia conveniencia. Uno de ellos sólo lo hacía por las tardes.

F) Los problemas y las soluciones propuestas

Los problemas manifestados por los participantes pueden agruparse en dos categorías, los de tipo laboral/doméstico, y los de tipo técnico. Entre los primeros hay que destacar:

* el uso del teléfono y las incompatibilidades producidas en el mismo por el funcionamiento simultáneo de la conexión modem-ordenador (se puede resolver con una línea telefónica adicional de conexión exclusiva con el ordenador de la empresa);

* las dudas respecto de la tarea encomendada, más fáciles de superar mediante contacto directo (como sustitutivo, se recomiendan el teléfono y las visitas a la empresa);

* la "exposición" del teletrabajador a las frecuentes miradas de las visitas domésticas con la consiguiente distracción laboral (puede trasladarse el puesto a otra habitación de la casa);

* problemas derivados de la relación laboral -rechazo sindical, dificultades para aplicar contratos por tiempo indefinido, tareas de supervisión y control-, que necesitan un detallado análisis casuístico, y

* problemas de salud, en los que resulta más difícil una

solución transitoria.

En cuanto a los problemas técnicos, aparecieron los siguientes a lo largo de la experiencia TEAPOT:

* cierta incompatibilidad entre los soportes de datos ("hard" y "soft") del puesto y los del centro empresario;

* deficiencias en el suministro de energía que podrían ocasionar pérdida de datos y que pueden remediarse con equipos estabilizadores o auxiliares;

* demoras en la decisión acerca de los componentes del equipo y de las adaptaciones necesarias, causantes a su vez de retrasos en la puesta en marcha del proyecto.

3) BALANCE GENERAL

El balance general del proyecto TEAPOT debe considerarse muy positivo: de los once puestos concertados al principio, ocho se mostraron plenamente eficaces en el sentido de procurar ocupaciones estables con posibilidad de proseguir tras la experiencia, alguno de ellos con ciertas modificaciones. De los tres casos restantes, dos quedaron aplazados por retrasos en la disponibilidad de las adaptaciones (comenzarían a ponerse en marcha inmediatamente) y otro, por último, se pospuso indefinidamente por problemas de salud del teletrabajador.

Desde la perspectiva de la satisfacción de los teletrabajadores, seis de los ocho que ocupaban puestos "eficaces",

mostraron su preferencia por el teletrabajo a domicilio con algunos días de desplazamiento al centro empresarial; otro, aún mostrándose satisfecho con la experiencia, hubiera preferido, de ser posible, un trabajo convencional, y otro, finalmente, declaró que habría de delimitarse mucho mejor su labor para continuar trabajando en el puesto.

Entre las ventajas puestas de relieve por los teletrabajadores, destacan las siguientes:

- * flexibilidad del horario de trabajo;
- * posibilidad de trabajar ininterrumpidamente;
- * ausencia de problemas de transporte;
- * superación de barreras arquitectónicas;
- * despreocupación por la climatología;
- * trabajo en un medio familiar;
- * constituirse en jefe de uno mismo, y
- * disminución de la fatiga laboral.

Los inconvenientes se referían a:

- * falta de contactos y apoyos sociales;
- * desestructuración y necesidad de autodisciplina;
- * exigencia de una intensa motivación.

En cualquier caso, para la

inmensa mayoría de los participantes, las ventajas del teletrabajo a domicilio tenían un peso mayor que los inconvenientes.

Por parte de los empresarios, aun siendo conscientes de las ventajas que el proyecto evidenció, necesitaban un mayor tiempo de reflexión para poder diseñar nuevas propuestas organizativas en cuanto a los métodos de gestión de personal.

4) CONCLUSIONES

Para concluir y resumir, cabe afirmar decididamente la viabilidad del teletrabajo en el propio domicilio, para personas con discapacidad física, bajo diversas formas y con muy variadas características en los puestos. Es preciso, no obstante cumplir unos cuantos requisitos básicos al pensar en definir puestos de teletrabajo:

a) las tareas deben estar muy claramente delimitadas, de modo que se facilite la correspondiente supervisión;

b) los contactos y las consultas con colegas y clientes no necesitan ser muy frecuentes o improvisados;

c) el criterio de la flexibilidad debe presidir la relación con el centro ordinario de trabajo;

d) el puesto puede tener asignadas funciones dependientes de una o de varias fuentes de trabajo;

e) no debe requerir el puesto la asistencia económica (suministros) de la sede

central;

f) es deseable que la supervisión por parte de la empresa se encauce a través de una sola persona de rango directivo, y

g) el teletrabajo conviene a algunas personas pero no a todas, por lo que debe prestarse mucha atención al proceso selectivo.

El teletrabajo puede crear nuevas oportunidades de empleo para personas con deficiencia/ /discapacidad/minusvalía, en especial para las que tienen graves limitaciones de movilidad, siempre que se establezcan las acciones de apoyo adecuadas. Asimismo puede suponer que determinadas personas sigan trabajando en tareas que conocen y apetecen pero que no podrían seguir desempeñando a causa del accidente o la enfermedad.

5) BREVE APROXIMACION BIBLIOGRAFICA

- Empirica: "Distance Working Projects in the Federal Republic of Germany, France and the United Kingdom". FAST Telework Study Program Working Paper nº 2. Bonn, 1985.

- García Viso, M. y Puig de la Bellacasa, R. (eds.): Empleo, discapacidad e innovación tecnológica (El horizonte laboral de las personas con discapacidad y las NTI). Los libros de FUNDESCO. Madrid, 1989.

- Holti, R. y Stern, E.: Distance working (origins,

diffusion, projects). Commission of the European Communities, FAST Program. Bruselas, 1986.

- Murray, B. y Kenny, S.: "Telework (A Feasibility Study of Home-Based Telework for People with Physical Disabilities)". NRB. Dublín, 1989.

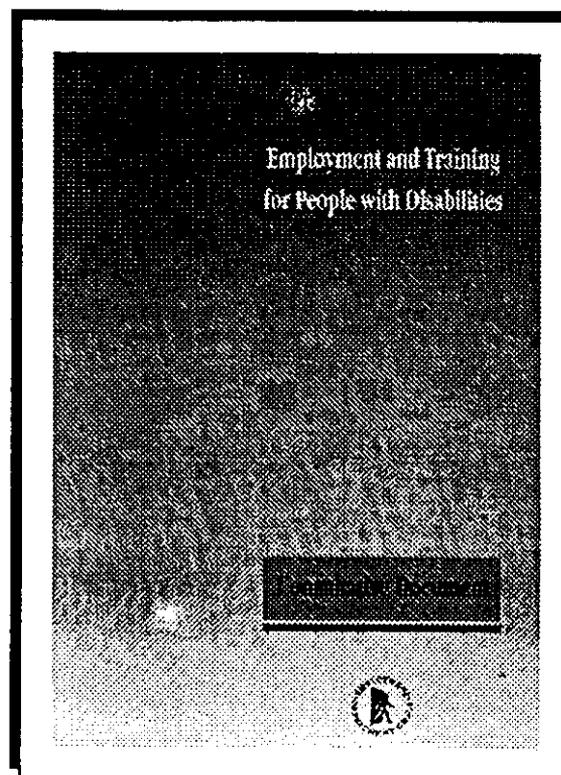
- FUNDESCO: Los servicios avanzados de telecomunicación y el desarrollo regional. Dirección General de Telecomunicaciones y Plan Nacional de Difusión y Formación del Programa STAR. Madrid, 1990.

EMPLEO Y DISCAPACIDAD EN GRAN BRETAÑA: UN DOCUMENTO PARA CONSULTA

PRESENTACION

En Gran Bretaña, con una de las tasas de paro más altas de la CEE, el desempleo es un problema crónico y acuciante. Semejante contexto socio-histórico convierte el empleo de las personas con discapacidad, más que en una preocupación constante y generalizada, en una especie de desafío colectivo. Para comprobarlo, basta con repasar brevemente la panorámica de las normas y reglamentos británicos que se proponen como objetivo encarar posibles soluciones. Allí no se legisla por legislar: se estudian previamente las circunstancias, se consulta con generosidad, se prodigan los informes de expertos y, de vez en cuando, se intenta comprobar la eficacia de las normas para, en su caso, modificarlas oportunamente. Porque las realidades sociales son esencialmente dinámicas, cambian continuamente y las normas que las regulan han de ser evaluadas con la mayor frecuencia posible.

En este sentido, el año pasado, los servicios británicos de empleo publicaron uno de esos documentos para consulta¹ tan madurados, tan revisados, tan singulares, tan...útiles. El trabajo resultante, "**Employment and Training for People with Disabilities (Consultative Document)**", versión impresa y sonora con referencias en braille, confiesa varios propósitos. Uno de ellos, quizá el más relevante, es el de abrir un turno de participación para recoger sugerencias sobre las propuestas contenidas en el documento. Un documento en el que se incluían medidas o proyectos que iban a afectar de modo vital a las personas con discapacidad. Por eso mismo, se sometió a



consulta pública de las entidades y personas interesadas, buscando observaciones y comentarios. De este modo, el documento pretende "asegurar que los recursos disponibles en materia de formación y empleo de personas con discapacidad se utilizan de la mejor manera posible para satisfacer las necesidades tanto de estas personas como del mercado de trabajo." Antes de hacer otros comentarios, interesa poner de relieve precisamente la insistencia y la estrecha relación que el documento establece entre discapacidad y mercado (ordinario) de trabajo. Se trata de un esfuerzo de racionalización del problema, pero también -si bien se mira- representa una plasmación implícita del tan cacareado

principio de normalización: lo que influye en el mercado laboral, afecta a todos sus componentes. Entre ellos, cabe señalar: los trabajadores -con o sin discapacidad-, los empresarios, las propias estructuras del mercado, las organizaciones intermedias y las entidades de impulso y/o coordinación.

El interés del documento merece un esfuerzo de divulgación y eso es lo que se pretende a través de este número 6 de los CUADERNOS ATED. Se podrá o no estar de acuerdo con algunas de las propuestas que contiene (conviene recordar que se trata de un documento para consulta) pero, en cualquier caso, las ideas concurrentes saldrán beneficiadas del debate y de la discusión. Seguidamente se muestran algunas de las aportaciones más sugestivas del documento que nos ocupa. Es de resaltar el rigor científico y la neutralidad ideológica de su contenido.

LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EL MERCADO DE TRABAJO

1) Más oportunidades en la década de los 90.

El documento analiza los problemas laborales de las personas con discapacidad partiendo de una premisa tajante: "las personas con discapacidad tendrán más oportunidades de conseguir un puesto de trabajo en la década de los 90". Estos son los argumentos principales de tan rotunda afirmación, respaldados por estudios e informes de diverso tipo:

*** Necesidad de un mejor aprovechamiento de la mano de obra.** Debido, sobre todo, a la caída demográfica en que nos encontramos inmersos (disminución ostensible del número de jóvenes), que impulsará la búsqueda de

nuevos núcleos de reclutamiento de mano de obra; al consiguiente aumento del número de personas con discapacidad (íntimamente relacionado con el hecho del envejecimiento), y al acelerado aumento de la población con menoscabo (los porcentajes de aumento de la discapacidad son significativamente más altos para las minusválías de carácter físico y sensorial que para las de carácter intelectual o mental).

*** Aumento de las posibilidades de trabajo (normalizado).** En función, primordialmente, del cambio en las propias aspiraciones de la población con discapacidad. Aspiraciones que se manifiestan en una progresiva intervención en la gestión de sus asuntos personales, en mejores perspectivas de realización profesional y en su explicito deseo de trabajar con personas sin discapacidad. Por otro lado, las preocupaciones de los poderes públicos -cifradas en esfuerzo presupuestario-, los progresos en la rehabilitación en general y, en concreto, en la recuperación profesional, también suponen un ensanchamiento de horizontes laborales.

*** Progreso tecnológico.** Los progresos realizados en el ámbito de las tecnologías han contribuido decisivamente a que la integración laboral de las personas con discapacidad pueda considerarse como una realidad cercana y no como un sueño o una historia de ciencia-ficción. Especialmente en el sector de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones (TIT), y en el de la tecnología compensatoria en general, los avances son tantos y tan variados que puede decirse que han eliminado discapacidades que en otras épocas se consideraban insuperables. Aunque las innovaciones tecnológicas tengan algún inconveniente aislado, como es el caso, por ejemplo, de los problemas que plantea el manejo de los equipamientos, las ventajas que aquéllas ofrecen tienen una mayor entidad cualitativa (disminución de esfuerzo físico, evitación de

movimientos reiterados, modificación organizativa y del entorno). Tanta, como para crear fundadas expectativas².

2) Algunos obstáculos, sin embargo.

Aun partiendo de esta tesitura optimista, el documento reconoce que todavía existen obstáculos que remover, algunos de los cuales se indican a continuación:

* **Mayor resistencia al cambio.** Las personas con discapacidad, muestran como es lógico, mayor resistencia a los cambios derivados de su actividad laboral, tanto desde la óptica organizativa (cambio de puesto) como territorial (cambio de domicilio), circunstancia que plantea especiales desafíos y angustias personales. El apoyo psicosociológico en este aspecto puede llegar a ser decisivo.

* **Desempleo más prolongado.** Datos derivados de una encuesta nacional en la Gran Bretaña muestran que la media de duración de los periodos de desempleo para una persona con discapacidad supera los 27 meses mientras que para el resto de los parados es de unos 20 meses. Estos largos periodos de desempleo crean problemas añadidos a los de la propia discapacidad: desánimo, resistencia a la contratación por parte de los empresarios, lagunas de formación,... Además, la correlación edad/discapacidad tiende a ser cada vez más alta, con lo que se acentúan los inconvenientes apuntados.

* **Barreras diversas.** Las que tienen más importancia -aunque sea menor su evidencia- son las sociales. Actitudes equivocadas, o malentendidos, acerca del trabajo desempeñado, sobre el absentismo, sobre los costes adicionales. La tarea de allanar dificultades (psicológicas, tecnológicas, organizativas) se multiplica ante estas dificultades, a veces sutiles y camufladas.

En este sentido, las actividades especiales de asesoramiento se convierten en imprescindibles. Como soporte para las personas con discapacidad, y para las entidades y organismos correspondientes, a la hora de buscar empleo. Para que los empresarios adopten las prácticas adecuadas de integración. Para procesos de orientación, en general, y especialmente por lo que se refiere a los aspectos -tan variados- que tienen que ver con la tecnología compensatoria. Y, finalmente, en el mismo puesto, durante la fase de adaptación al entorno laboral, o para conseguir la aceptación por el grupo.

EL MARCO LABORAL DESEABLE

1) El papel del empresariado.

Como objetivo genérico en materia de empleo de las personas con discapacidad, los poderes públicos se fijan para la década de los 90 el fomento de las 'buenas maneras', los **hábitos adecuados**, los modos convenientes de actuar ("good practice"). En líneas generales, el objetivo consiste en animar a los empresarios a llevar a cabo un mayor esfuerzo en la voluntaria aplicación de las normas vigentes para conseguir, a fin de cuentas, un reforzamiento progresivo de la posición laboral. Este acercamiento no coactivo requiere una mejora de los niveles de información, actividades complementarias de orientación y formación, y el establecimiento de una "task force" o red de centros adecuados.

Ya se han conseguido algunos frutos, entre los que cabe destacar los siguientes: la elaboración de normas internas en algunas empresas sobre la contratación de personas con discapacidad, el aumento sustancial del número de personas contratadas, la sugerencia de crear comités de formación en