# ACTION PRITH 2012-2014 :

# Etablir un état des lieux des problématiques rencontrées au titre de l'évaluation et de l'orientation par les MDPH de Champagne-Ardenne

**Rappel du calendrier des travaux :**

Synthèse des travaux des 4 MDPH de janvier 2012 à janvier 2013

Restitution au PRITH : 11 Septembre 2014

Validation comité technique : 17 février 2015

# GLOSSAIRE

**AAH** : Allocation aux Adultes Handicapés

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CAES** : Centre d'Audiophonologie et d'Education Sensorielle (Ardennes)

**CDAPH** : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

**CEP** : Conseil en Evolution Professionnelle

**CFP** : Congé de Formation Professionnelle

**CIS** : Centre Info Sensoriel

**CPO** : Centre de Préo-Orientation

**CRP** : Centre de Réadaptation/Rééducation Professionnelle

**DIRECCTE** : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

**DUDE** : Dossier Unique du Demandeur d'Emploi

**EMT** : Evaluation en Milieu de travail

**ESAT** : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

**ESMS** : Etablissements Socio et Médico-Socio

**GEVA** : Guide d'EVAluation (des besoins de compensation)

**IAE** : Insertion par l'Activité Economique

**IME** : Institut Médico-Educatif

**IMF** : Institut Michel Fandre

**IP** : Insertion Professionnelle

**MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées

**MILo** : Mission Locale

**MO/MP** : Milieu Ordinaire / Milieu Protégé

**OPCA** : Organismes Paritaires Collecteurs Agréés

**ORP** : Orientation Professionnelle

**PAIS** : Parcours Accompagnement Individuel Spécifique (Public RSA)

**PDP** : Prévention Désinsertion Professionnelle

**PMSMP** : Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel

**POPS** : Prestation d'Orientation Professionnelle Spécialisée (Pôle Emploi)

**PPS** : Prestation Ponctuelle Spécifique (AGEFIPH)

**PRITH** : Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés

**PSOP** : Prestation spécifique d'orientation professionnelle (AGEFIPH)

**RDP 51** : Recueil de vos Données Professionnelles (Formulaire Marne)

**RQTH** : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

**RSA** : Revenu de Solidarité Active

**SAMETH** : Service Appui et Maintien des Travailleurs Handicapés

**SDAIP** : Service Départemental d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle (Hte-Marne)

**SIAO** : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

**SPE** : Services Pour l'Emploi

**TH** : Travailleurs Handicapés

**UEROS** : Unité d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Socioprofessionnelle (Public cérébro-lésé)

**UGECAM** : Union pour la Gestion des Établissements des Caisses d'Assurance Maladie

**URAPEDA** : Union Régionale des Associations de Parents d'Enfants Déficients Auditifs

# SOMMAIRE

**1 – La place des MDPH dans le réseau partenarial local**

**2 – Le maintien dans l'emploi**

**3 – L'accès à l'emploi et à la formation**

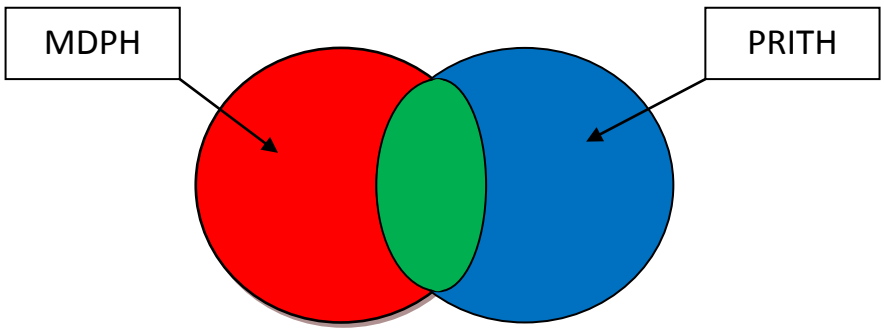
**4 – L'articulation milieu ordinaire / milieu protégé**

**Légende :**

**Actions inter-MDPH, hors PRITH**

**Actions MDPH dans le cadre du PRITH**

**Propositions d'actions PRITH, hors MDPH**



# 1 – La place des MDPH dans le réseau partenarial

## 1.1 – Constats

- ✓ Les MDPH ont une mission d'évaluation rendue aléatoire en cas de manque d'informations récentes sur la situation globale de la personne
- ✓ Une erreur d'évaluation entraine une erreur d'orientation toujours préjudiciable pour la personne
- ✓ En cas de manque de concertation, l'orientation prononcée par la CDAPH peut s'avérer contradictoire avec le projet en cours de la personne et de son accompagnant

## 1.2 – Objectifs

- ✓ Faciliter l'identification des besoins et l'expression du projet de vie de la personne
- ✓ Eclairer et rapprocher les dispositifs d'accompagnement en direction des MDPH

## 1.3 – Dispositifs visés

- ✓ Développer les partenariats locaux selon la spécificité des publics
  - ➢ Au regard de la situation scolaire (IME, Education nationale, universités,…)
  - ➢ Au regard de la situation professionnelle (Missions locales, Pôle emploi, Cap emploi, SAMETH,…)
  - ➢ Au regard de la situation sociale (RSA, IAE, SIAO, organismes tutélaires…)
  - ➢ Au regard du handicap (Secteur psychiatrique, champs sanitaire, associations, établissements médico-sociaux…)

## 1.4 – Bonnes pratiques

- ✓ Ardennes : Partenariat avec Comète France pour l'accompagnement des personnes hospitalisées / « équipes locales d'évaluation Insertion professionnelle » de la MDPH auxquelles participent les membres du SPE, des représentants du champ médico-social, du Conseil général (RSA) un médecin du travail / conventions avec les acteurs du champ médico-social, de l'éducation, expert psychiatre, UGECAM, CAES, réseau de correspondants avec les ESMS, organismes tutélaires…
- ✓ Marne : Diverses conventions pour bilans spécialisés (IMF, ESAT Les Antes, Permanence du Jard, URAPEDA, UGECAM) et participation au programme PAIS du Conseil Général (RSA)
- ✓ Hte-Marne : Expertises par un psychiatre
- ✓ Aube : Expérimentation nationale de l'évaluation de l'employabilité en cours

## 1.5 – Pistes d'action

- ✓ Actions inter-MDPH
  - ➢ Développer les partenariats avec les acteurs locaux afin de disposer de bilans complémentaires (EMT, PPS, stages,…) et prévoir des modalités de transmission numérique, rapide et respectueuse vers les MDPH en prenant appui sur la Loi Paul BLANC et la fiche d'accord de transmission d'informations.
- ✓ Actions MDPH dans le cadre PRITH
  - ➢ Développer la formation des acteurs de terrain (dont médecins généralistes) sur la question de l'insertion pro des personnes handicapées (Portes ouvertes, interventions, forums…). Repérer et inventorier les acteurs et leurs besoins propres

## 1.6 – Ressources à mobiliser

- ✓ Réseau d'acteurs des MDPH
- ✓ Conseil Régional

# 2 – Le maintien dans l'emploi

## 2.1 – Constats

- ✓ Une montée en charge des demandes de RQTH, souvent mal étayées (Quel métier ? Quels besoins d'adaptation ?...)
- ✓ Des licenciements pour inaptitude sont prononcés sans réelle étude préalable d'adaptation du poste, de projet de formation ni anticipation du risque. Souvent peu d'implication des employeurs.
- ✓ Une augmentation conséquente des limitations au port de charge rendant particulièrement difficile la reconversion notamment pour les seniors et les niveaux de qualification inférieurs au niveau 4
- ✓ Des médecins du travail démunis, ne sachant vers qui orienter les personnes menacées de licenciement pour inaptitude
- ✓ Difficultés des salariés en arrêt longue durée à anticiper leur situation en demandant une visite de pré-reprise et en se rendant aux infos collectives CARSAT
- ✓ Des bilans de compétences ne prenant pas en compte la dimension santé et les restrictions afférentes
- ✓ Sentiment d'absence de solutions en cellule PDP rendant souvent le licenciement inéluctable
- ✓ Pas de prise en compte de tous les publics en cellule PDP (MSA, RSI,…)

## 2.2 – Objectifs

- ✓ Prévenir la désinsertion professionnelle
- ✓ Faciliter la reconversion pour tous, par une individualisation des parcours

## 2.3 – Dispositifs visés

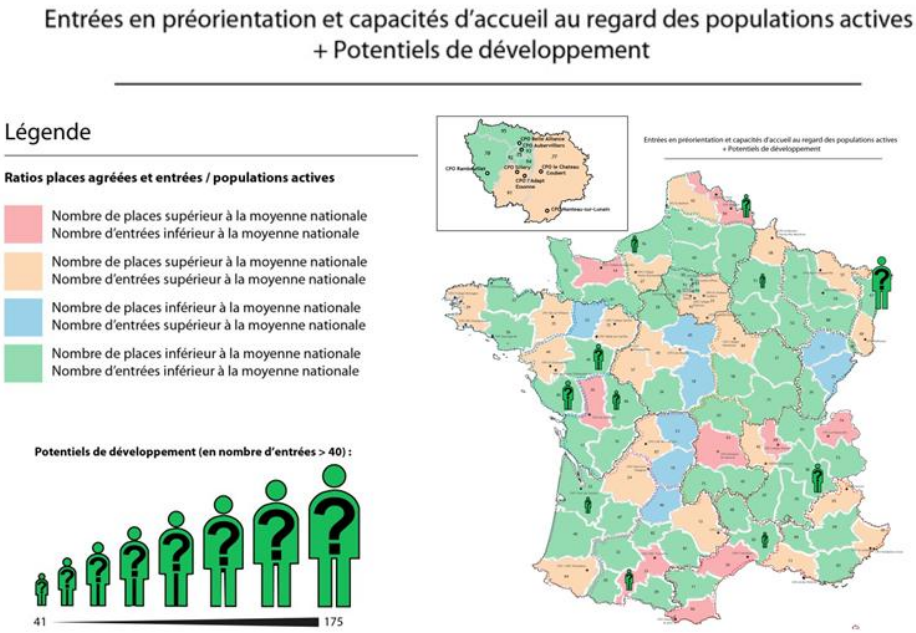
- ✓ SAMETH, Cap emploi
- ✓ Cellules PDP (Prévention Désinsertion Professionnelle)
- ✓ CARSAT, MSA, RSI…

## 2.4 – Bonnes pratiques

- ✓ Marne et Ardennes : Traitement prioritaire des RQTH pour les salariés accompagnés par le SAMETH et en arrêt
- ✓ Ardennes : Rencontres mensuelles SAMETH-MDPH / étude des situations de maintien dans l'emploi / liaisons entre médecins du travail MDPH et médecine du travail 08
- ✓ Marne : Expérimentation d'une fiche PDP envoyée aux salariés ou travailleurs indépendants repérés comme étant en arrêt de travail longue durée

## 2.5 – Pistes d'action

- ✓ Actions MDPH dans le cadre PRITH
  - ➢ Sous couvert de l'ARS, envisager la création de Centre de Pré-Orientation dans chaque département pour favoriser le reclassement en tenant compte des freins liés au handicap (déjà en place en 08 et 10)
  - ➢ Encourager les médecins du travail à transmettre les avis d'(in)aptitude pour les demandeurs RQTH salariés + partage d'une fiche commune (type grille GEVA)
- ✓ Propositions d'actions au PRITH (hors MDPH) via le groupe « maintien dans l'emploi »
  - ➢ Rendre accessible aux salariés menacés de licenciement pour inaptitude le nouveau dispositif prévu dans la Loi du 5 mars 2014 intitulé CEP (Conseil en Evolution Professionnelle) ou tout autre bilan de compétences prenant en compte la question des limitations et capacités liées au handicap
  - ➢ Sensibiliser les médecins du travail sur les mesures de maintien dans l'emploi




## 2.6 – Ressources à mobiliser

- ✓ SAMETH
- ✓ Cap emploi
- ✓ Services de santé au travail
- ✓ Cellules PDP
- ✓ Instance de pilotage du PRITH et sa coordination
- ✓ ARS (/ création de CPO)
- ✓ OPCA / CFP

# 3 – L'accès à l'emploi et à la formation

## 3.1 – Constats

- ✓ Les personnes en situation de handicap sont particulièrement touchées par le chômage (restrictions médicales, souvent niveau de qualification VI, V, IV, mobilité réduite, trop jeunes ou trop âgés…)
- ✓ Les personnes en situation de handicap sont peu mobiles du fait de leurs problèmes de santé. Or, les dispositifs CPO, CRP et UEROS n'ont pas de logique de proximité et pas toujours de possibilité d'hébergement.
- ✓ Les besoins d'accompagnement type AVS ne sont pas couverts dans le cas des formations en alternance.

## 3.2 – Objectifs

- ✓ Améliorer la construction du projet de la personne en tenant compte de ses restrictions et capacités.
- ✓ Eclairer et rapprocher les offres de service dans un souci de cohérence et de fluidité des parcours.

## 3.3 – Dispositifs visés

- ✓ Evaluations partagées entre MDPH et SPE en présence des référents TH qui favorisent les échanges de pratiques et le développement d'une culture commune
- ✓ Accès au DUDE
- ✓ Mobilisation des POPS MDPH

## 3.4 – Bonnes pratiques

- ✓ <u>Marne</u> : Formation MDPH auprès des conseillers Missions Locales / Participation des référents TH de Pôle emploi et conseillers Cap emploi aux évaluations des demandeurs d'emploi
- ✓ <u>Ardennes</u> : Participation des référents TH MILo aux équipes locales insertion pro

## 3.5 – Pistes d'action

- ✓ Actions inter-MDPH
  - ➢ Harmoniser sur la Région les critères d'orientation vers les CPO/CRP ainsi que les attributions RQTH + étude comparative entre les 4 MDPH à croiser avec les statistiques de la DIRECCTE.
- ✓ Propositions d'actions au PRITH (hors MDPH)
  - ➢ Favoriser les formations à distance en recensant les offres sérieuses
  - ➢ Favoriser le télétravail (ex : Centre de Distribution de Travail à Domicile) particulièrement bien adapté aux publics TH pouvant être confrontés à des difficultés de mobilité, rythme, contact relationnel…
- ✓ Actions MDPH dans le cadre PRITH
  - ➢ Trouver des solutions d'accompagnement sur site pour les personnes en emploi et en formation professionnelle, notamment pour les jeunes (SAVS et SESSAD Pro…)

## 3.6 – Ressources à mobiliser

- ✓ DIRECCTE
- ✓ Pôle emploi, Cap emploi, missions locales, AGEFIPH-FIPHFP, RSI
- ✓ ARS
- ✓ Conseil Régional
- ✓ Instance de pilotage du PRITH et sa coordination

# 4 – L'articulation milieu ordinaire / milieu protégé

## 4.1 – Constats

- ✓ Des demandes d'orientation en ESAT parfois mal ajustées car relevant d'avantage du handicap social, qui laissent supposer une représentation erronée de ces établissements par certains organismes accompagnant les personnes
- ✓ Des orientations ESAT non suivies d'effet faute de places et d'accompagnement mais aussi du fait de l'exigence de la plupart des ESAT à imposer un stage en amont de la période d'essai alors que le conventionnement tripartite n'est pas possible.
- ✓ Une définition étanche et exclusive des milieux ordinaire et protégé qui cloisonne le projet des personnes et freine les tentatives de sortie ESAT (et donc les futures entrées)
- ✓ Les demandeurs d'emploi orientés en ESAT sont exclus des dispositifs d'aide d'accès à l'emploi en MO (AGEFIPH, accompagnement allégé par Pôle emploi…) et des dispositifs de formation de droit commun (notamment CPO, CRP, UEROS…).

## 4.2 – Objectifs

- ✓ Intégrer pleinement le secteur médico-social (ESAT) dans le champ global de l'insertion professionnelle des personnes handicapées (terrain d'évaluation, tremplin, orientation…) sous peine de produire de la discrimination

## 4.3 – Dispositifs visés

- ✓ Les Services pour l'Emploi
- ✓ Les ESAT, entreprises adaptées, chantiers d'insertion…
- ✓ Les entreprises sous contrat, la fonction publique

## 4.4 – Bonnes pratiques

- ✓ Marne : 50 Evaluations MO/MP avec la Permanence du Jard (financement MDPH) + Rencontres collectives semestrielles avec les directeurs des 13 ESAT
- ✓ Marne et Hte Marne : Gestion des listes d'attente par PDJ et SDAIP
- ✓ Aube : ESAT Hors les Murs
- ✓ Ardennes et Marne : Dissociation des notifications RQTH et orientation pro pour permettre à la personne handicapée orientée en MP de présenter sa RQTH pour prétendre à un travail en MO adapté à ses limitations et restrictions / préconisation d'une orientation en entreprise adaptée sur un document différent de la notification RQTH pour ne pas obérer les chances de trouver un emploi en MO

## 4.5 – Pistes d'action

- ✓ Actions MDPH dans le cadre PRITH
  - ➢ Etendre les évaluations MO/MP et favoriser les stages en ESAT en amont de la décision via les nouvelles PMSMP (Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel) pour valider l'orientation en tenant compte du projet de vie éclairé de la personne.
  - ➢ Créer avec Pôle emploi un parcours d'accompagnement MO spécifiquement dédié aux demandeurs d'emploi bénéficiaires d'une orientation ESAT.
  - ➢ Sous couvert de la DIRECCTE, développer avec le SPE les partenariats avec les Entreprises Adaptées comme terrain d'évaluation et tremplin vers le MO afin de réintégrer ces dispositifs dans ses compétences originelles, avant la Loi 2005
  - ➢ Faciliter l'accès aux aides de droit commun et aux mises à disposition en entreprise pour les travailleurs ESAT inscrit dans un parcours de sortie vers le MO

- ✓ Propositions d'actions au PRITH (hors MDPH)
  - ➢ Dans le cadre des 10 ans de la loi 2005, impulser l'organisation de journées portes ouvertes des ESAT et Entreprises Adaptées de la région durant la Semaine pour l'Emploi des Travailleurs Handicapés. Sensibilisation des ESAT par les MDPH et des entreprises adaptées par la DIRECCTE.

## 4.6 – Ressources à mobiliser

- ✓ ESAT, EA
- ✓ ARS
- ✓ DIRECCTE
- ✓ Pôle emploi
- ✓ AGEFIPH
- ✓ Instance de pilotage du PRITH et sa coordination