

Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation.

Etude menée par l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA)
financée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)

Rapport final – Volume 1

Constats et conclusions

Mai 2016

Avec le soutien de la



Remerciements

L'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA) tient à remercier la CNSA pour son soutien ainsi que l'ensemble des personnes qui se sont impliquées dans cette étude afin d'en permettre sa réalisation, en particulier les MDPH et leurs partenaires mobilisés sur le terrain.

Isabelle ACKER (MDPH 35); Peggy ACKERMANN (Service GRAFIC Bretagne); Rozenn ALEGRE (l'Elan Retrouvé); Fabienne ALEXANDRE (MDPH 67); Danielle ARJO-BONNIEL (Psychologue Clinicienne); Lucie AUCLAIR (Centre Hospitalier Philippe PINEL); Yannick AUDRENO (Centre de Rééducation et de Réadaptation KERPAPE); Valérie BABIC (MDPH 80); Léonie BACELON (ORP Association); Véronique BACLE (MDPH 78); François BALLE (Association ARSEA – SESSAD Strasbourg); Sylvie BARBIER (Pôle Emploi 06); Emmanuelle BAROUCH (MDPH 75); Mr BARRAL (MDPH 06); Marie-Hélène BAYLAUCQ (Cap Emploi 31); Annick BERLAND (MDPH 75); Aurélie BERNIER-TOREAU (MDPH 75); Caroline BERNOU (MDPH 31); Sylvie BESNARD (UCCRM); André BICHE (Fil Rouge); Françoise BIDGRAIN (Cap Emploi 75); Pascal BILLAUD (Parenthèse et Savoirs); Valérie BISCHOFF (ESAT la Gabrielle); Pauline BLANCHARD (MDPH 35); Géraldine BLANCHET-CLISSON (DIRECCTE Bretagne); Danièle BLANDIN (MDPH 31); Jennifer BOGHOSSIAN (Coordination Handicap Locale 78); Marie BOSCHAT (Fil Rouge); Nathalie BOUDOUX (MDPH 80); Brigitte BOURDI (Pôle Emploi 31); Sandrine BOURSIER (Cap Emploi 80); Nadia CABALLERO (MDPH 06); Fabienne CAHOREAU (l'ADAPT); Mme CAHUZAC (Cric Association); Maud CAUDAL (MDA 56); Françoise CHAMPIE (Pôle Emploi 31); Guy CHANTECLAIR (PAQ); Helena CHARRIER (CCAS Centre DIAP 35); Marie-Claude CHAUVEAU (Cap Emploi 31); Jocelyne CHRETIEN (APEI 78); Marie Josée CLEMENT (MDA 56); Gilles COMBES (Cric Association); Karine COMBY (Handi Pass 75); Mme COTTE (ADAPEI 67); Aurore COTTREL (MDPH 80); Marylène COUFFIN (MDPH 35); Antonin COUGNON (Pôle Emploi 35); Marie-Pierre COURAGEUX (MDA 56); Evelyne COURTEL (MDPH 35); Nathalie COURTOIS (Cap Emploi 71); Elodie DAUMER (Kerpape Mutualité 56); Anne-Françoise DAVIET (MDPH 95); Christine DEBALLE (Comète Kerpape 56); Fabienne DEBERNARD (MDA 78); Sabine DELOUX (SAMETH 67); Aurore DEMOUCHEY (Sauvegarde 56); Dominique DENECE (MDA 56); Alain DENOUAL (FAGERH); Isabelle DEPOORTER (MDPH 80); Mme DIORET (CAT Avenir); Cécile DUBOIS (Mission Locale 56); Frédéric DURAND (FAT ADSEA 06); Laurence ELAMINE (MDPH 80); David FORIEN (Talent d'As); Brigitte FOSSE (MDPH 31); Nathalie GAILLARD (MDPH 95); Brigitte GAINET (MDPH 95); Thérèse GARRY (MDPH 31); Nicole GASSER (MDPH 95); Marion GAUDET (MDPH 35); Christine GENET (MDPH 31); Stéphanie GEORGEON (Cap Emploi 78); Catherine GIRARD (CRP/CPO/UEOS de Mulhouse); Martine GIRY (UGECAM PACAC 06); Madame GODARD (MDPH 80); Clémence GODFROY (MDPH 75); Sandrine GRIFFI (MDPH 75); Madeleine GRISON (Différent et Compétent); Eve GRIVOT (Pôle Emploi 71); Laurence GUILLEREY (MDPH 35); Ben HADDA (Avenir APEI); Hélène HINAULT (MDPH 35); Olivia HOFFMANN (MDPH 67); T.JUILLET (MDPH 71); Nadia KAHLI (MDPH 31); Laura KERVINIO (AMISEP - IME Orge Guépin 56); Claire LAFOLLET (MDPH 95); Eric LALLET (ESAT PA Abbeville ADAPEI 80); Frédérique LAURIERE (CPAM Paris); Maëlle LE BRIS (MDPH 35); Sandra LE CADRE (ADAPEI 56); Amélie LE CANDERF (ADAPT Bretagne); Pierre LE DEZ (CERSSY Rambouillet); Cathy LE FLOC'H (Cap Emploi 35); Sandrine LE GOFF (Mission Locale Bassin d'emploi de Rennes); Chantal LEGOUIX (MDPH 51); Marie-Pierre LE TILLY (MDPH 35); Cécile LECA (MDPH 75); Florence LECLAIRE; Frédéric LEDAN (MDPH 35); Katie LEDOUX (MDA 56); Eric LEFEBVRE (Pôle Emploi 80); Bertrand LETOUX (MDPH 56); Carole LHOMMEMET (Cap Emploi 95); Catherine MAES (UGECAM nord); Annie MARCON (Pôle Emploi 06); Marianne MARCOUT (MDPH 95); Anne MARSEAU (MDPH 78); Paule MAZIERES (UEOS Berck/Mer 80); Geneviève MITJANA (MDPH 31); Cécile MONY (Cap emploi 78); Frédérique MONEyron (MDPH 95); Catherine MORIN (l'ADAPT 35); Alain MORINIERE (ADAPEI 44); Danièle NATAIL (ESAT le Pommeret 35); Fabienne NOUVEAU (ESAT le Pommeret 35); Brigitte OLIVE (YMCA de Colomiers 31); Thérèse OLLIVAUX; Anne-Elizabeth OUDOT (MDPH 35); Florence PAGOT KA (Pôle Emploi 71); Bernard PELEGRIN (CRP la Mollière 80); Joël PERCHE (MDPH 71); Marie-France PEREZ (Cap Emploi 06); Khadija PERIAUX (MDPH 35); Christophe PASTOR (HEVEA Association); Jean-Luc PICARD (Association Route Nouvelle Alsace 67); Jean-Luc PICARD (SIMOT); Lydie PIERRET (CCAS 35); Lovasoa RAKOTOZANANY (MDPH 75); Nathalie RAYNARD (MDPH 67); Christelle REDON (MDPH 71); Stéphane RISPAL (ERP Jean Janvier 35) Pascal RITTER (Cap Emploi 67); Dominique RIVAL (MDPH 78); Stéphanie ROBERT (CPAM 35); Josiane SAMBA MALANDA (MDPH 75); Özlem SAYLAM (ESAT la Gabrielle); Véronique SIMAND (MDPH 71); Brigitte TURGEON (Pôle Emploi 35); Angélique VANDENHENDE (Pôle emploi 78); Dr. VIERLING (MDPH 67); Carole VIGNERON (SAMETH 80); Eric VILLENEUVE (ADIEPH Cap Emploi 56); Céline VILLIERS; Benjamin VOISIN (MDPH 75); Mme WATERSON (Belle Alliance); Elodie WIEDEMANN (MDPH 67); Marie-Madeleine WOLFF (Pôle Emploi 06); Frédérique ZIMMER (ACE) ... et toutes celles et ceux que nous avons oubliés !

L'ANSA remercie également les personnes qui se sont impliquées dans le comité de pilotage du projet ainsi que les têtes de réseau consultées à l'occasion de cette étude.

Sylvie BARTHE (CNMATS); Severine BAUDOUIN (DGEFP); Thierry BOULISSIERE (DGCS); Nicole BREJOU (Pôle Emploi); Marlène CAPPELLE (CHEOPS); Jean-Philippe CAVROY (Club House); Samira CHAAR (Pôle Emploi); Frédérique CHADEL (DGCS); Delphine CHAUMEL (DGCS); Pascal CLARKE (Practhis); Géraldine CHICANOT (DGEFP); Sébastien CITERNE (UNEA); Marie-France CURY (DGEFP); Marie-Sophie DESAULLE; Cyril DUWOYE (DGEFP); Nadine FRADIN (AGEFIPH); Frank GEISS (UNIRH); Jean-Michel LAMIAUX (CNSA); Marion LEBON (DGCS); Laurence MARIN (CNSA); Françoise MENES (AD-MDPH); Isabelle MERIAN (FAGERH); Annick MONTFORT (AGEFIPH); Philippe NICOLLE (FIPHFP); Jacques SEPETTE (ANDICAT), Roselyne TOUROUDE (UNAFAM).

Sommaire

Introduction : Les ambitions de ce rapport.....	5
1. Typologie des difficultés rencontrées par la MDPH.....	9
1.1 Difficultés dans la prise de décision.....	10
1.1.1 Doutes sur la situation et les besoins de la personne.....	10
1.1.2 Doutes sur les critères d'accès aux dispositifs spécifiques	11
1.1.3 Doutes sur l'opportunité d'une orientation difficile à mettre en œuvre	13
1.2 Difficultés dans la mise en œuvre de la décision.....	15
1.2.1 Déficit de dispositifs permettant d'accompagner la personne à l'issue de la décision	15
1.2.2 Une transmission d'information améliorable	16
2. Synthèse des pistes de solutions.....	17
2.1 Pistes de solution relevant du niveau national.....	19
2.1.1 Décloisonner le milieu protégé et le milieu ordinaire de travail	19
2.1.2 Affirmer la compatibilité entre CRP et formations de droit commun	21
2.1.3 Clarifier les critères d'orientation vers les ESAT	22
2.1.4 Clarifier les critères de renouvellement en ESAT	23
2.1.5 Clarifier les critères d'admission en CRP.....	24
2.1.6 Clarifier les critères de renouvellement en CRP	26
2.2 Pistes de solutions pouvant être mises en œuvre au sein des MDPH.....	27
2.2.1 Utiliser des méthodes de prise de décisions spécifiques à certaines situations.....	27
2.2.2 Déployer des moyens dédiés au suivi des décisions.....	29
2.2.3 Améliorer le transfert d'informations entre la MDPH et ses partenaires	30
2.2.4 Améliorer la transmission d'informations via les notifications	33
2.3 Pistes de solutions externes à la MDPH	34
2.3.1 Solutions pour affiner l'évaluation avant la décision.....	36
2.3.2 Solutions de préparation à l'emploi via une orientation en CRP	37
2.3.3 Solutions d'accompagnement vers le milieu protégé.....	38
2.3.4 Solutions pour accompagner du milieu protégé vers le milieu ordinaire.....	40
2.3.5 Solutions pour travailler à temps partiel en ESAT	41
2.3.6 Solutions pour un accompagnement spécifique en milieu ordinaire	42
3. Simplifier le traitement de certaines demandes	43
Conclusion.....	44

Annexe 1 : Des modes de fonctionnement hétérogènes au sein des MDPH	46
3.1 Hétérogénéité des documents étudiés pour étayer l'évaluation	46
3.2 Hétérogénéité des processus d'évaluation des demandes	47
3.3 Hétérogénéité des situations étudiées en CDAPH	48
3.4 Hétérogénéité des notifications aux personnes	48
3.5 Hétérogénéité des préconisations adressées aux personnes	49
3.6 Hétérogénéité des transmissions d'informations à l'issue de la décision	49
3.7 Hétérogénéité des pratiques d'accompagnement de la décision	50
Annexe 2 : Méthodologie de l'étude	51
3.8 Le recueil des situations problématiques	51
3.9 Etude des difficultés inhérentes à certaines situations d'orientations	51
3.10 Analyse des besoins et recueil des bonnes pratiques	52
3.11 Rédaction du rapport et restitution des travaux	52
Annexe 3 : Liste des acronymes utilisés dans ce rapport	53

Introduction : Les ambitions de ce rapport

Mieux comprendre les pratiques d'orientation en MDPH

Le processus d'orientation professionnelle des personnes est déclenché par le dépôt d'une demande accompagnée *a minima* d'un certificat médical¹, suivi d'une évaluation des besoins et des capacités de la personne. Cette évaluation peut être réalisée par une équipe pluridisciplinaire qui va transmettre une proposition à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui doit prononcer une décision d'orientation à partir du moment où elle reconnaît à la personne la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Cette décision est communiquée à la personne. Elle peut être assortie de préconisations.

On peut schématiser ce processus selon le modèle ci-après. Il s'agit là d'un modèle type dont la mise en œuvre opérationnelle révèle des pratiques hétérogènes sur les territoires en amont et en aval de la CDAPH².

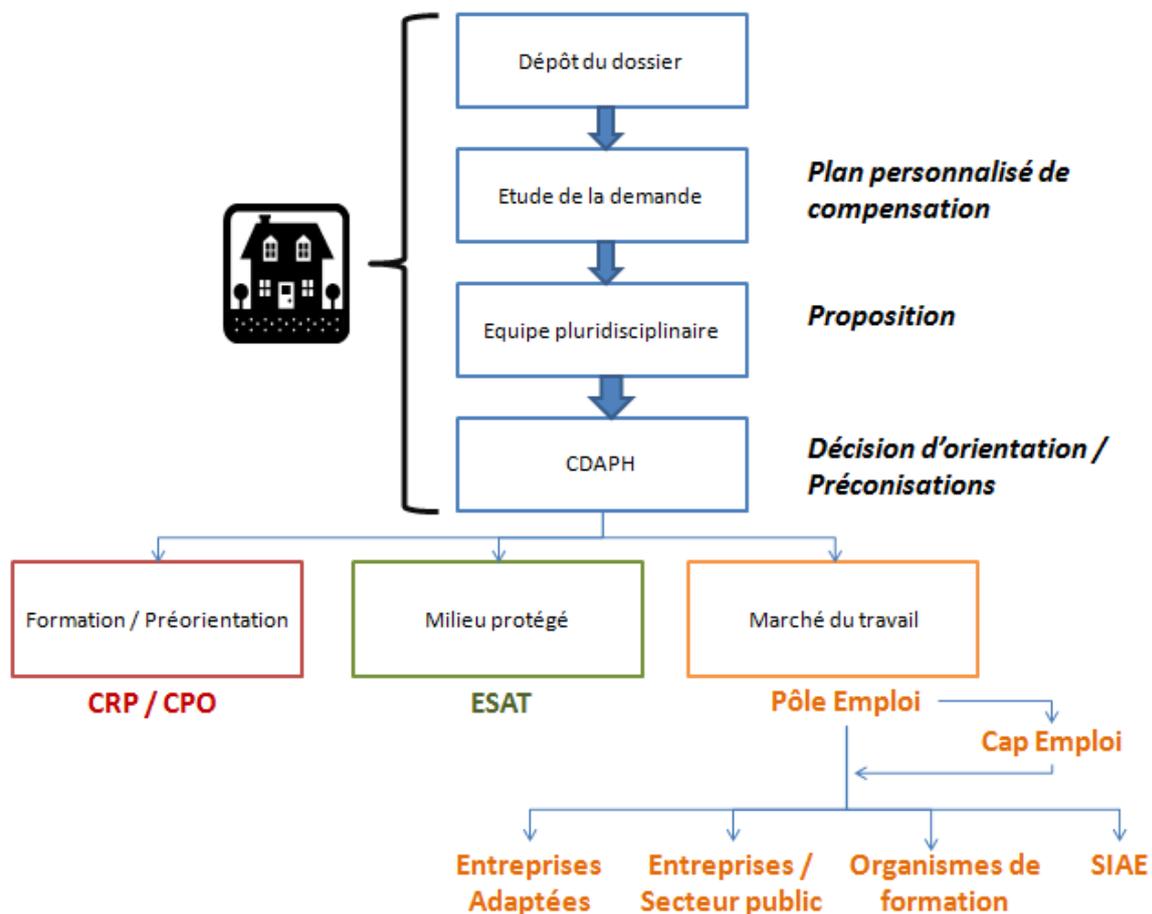


Illustration : Schéma synthétique du processus d'orientation professionnelle

¹ De nombreuses MDPH demandent des informations complémentaires telles qu'une fiche présentant le parcours professionnel, voir Annexe 1 du présent rapport.

² Voir hétérogénéité des pratiques dans l'annexe 1 du rapport.

Construire une typologie des difficultés rencontrées par les MDPH

En vertu de la loi de 2005, les MDPH sont les interlocutrices privilégiées des personnes handicapées. A ce titre, elles ont pour mission de les accueillir, de les informer et de les orienter pour faciliter leur insertion sociale et professionnelle.

Aujourd'hui, trois types de décision d'orientation professionnelle peuvent être prononcés :

- **Une orientation vers un dispositif de Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) ou vers une préorientation.** Cette orientation est parfois assimilée de manière un peu restrictive à une formation prescrite par la MDPH.
- **Une orientation vers le milieu protégé** qui donne le droit à une personne d'intégrer un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) anciennement appelé CAT (Centre d'Aide par le Travail).
- **Une orientation vers le milieu ordinaire (marché du travail)** invitant la personne à s'adresser au service public de l'emploi (SPE) pour travailler son projet d'insertion professionnelle.

L'orientation professionnelle est une décision essentielle à la réussite du parcours professionnel d'une personne en situation de handicap. Elle relève de la responsabilité des MDPH, parfois en difficulté pour prendre une décision (exemple : milieu ordinaire versus milieu protégé, formation en CRP versus formation de droit commun...) ou pour s'assurer de sa mise en œuvre effective (manque de places en ESAT, déficit de solutions d'accompagnement en milieu ordinaire ...).

Les difficultés éprouvées par les MDPH concernant l'orientation peuvent avoir des conséquences négatives pour les personnes (absence d'accompagnement, trappes à inactivité ...) et pour les professionnels (obstacles à une prise de décision éclairée, augmentation des délais de traitement des demandes ...).

Afin de mieux identifier ces difficultés, l'ANSA a mené un travail de terrain afin de mieux connaître la nature de celles-ci³. Ainsi, après avoir consulté les grands acteurs institutionnels au niveau national (CNSA, ADMDPH, DGEFP, DGCS, Pôle Emploi, Chéops, UNEA ...) et organisé un premier cycle de réunions regroupant les professionnels et les partenaires locaux au sein de dix MDPH, une typologie des difficultés a pu être élaborée.

Cette typologie, présentée ci-après, au sein de ce rapport, comprend un premier grand ensemble relatif aux doutes que peut avoir la MDPH sur la meilleure orientation à proposer à la personne compte tenu de sa situation, de son projet et de son environnement ou encore sur les critères d'accès aux dispositifs spécifiques tels que les ESAT ou les CRP.

Elle comprend également un second grand ensemble incluant les difficultés liées à la mise en œuvre de la décision prise. Deux questions principales émergent : celle du manque de solutions appropriées pour accompagner les personnes et celle de la transmission d'informations afin de passer le relais aux partenaires de l'emploi et de la formation.

³ La méthodologie mise en œuvre par l'ANSA pour mener à bien cette étude est précisée dans l'annexe 2 du présent rapport.

Détecter des pistes de solutions et des bonnes pratiques pour surmonter ces difficultés

Dans un second temps cette étude a eu pour objectif d'identifier des pistes de solutions à même de surmonter ces difficultés et de détecter des bonnes pratiques mises en œuvre dans les MDPH ou dans leur écosystème afin d'assurer une orientation de qualité à toutes les personnes, quelles que soient leur situation ou leurs attentes.

Cette recherche s'est à nouveau basée sur un travail de terrain réalisé par la tenue d'un second cycle de réunions auprès des dix MDPH consultées. L'ensemble des pistes de solutions et des bonnes pratiques collectées ont été partagées avec le comité de pilotage.

Afin de les rendre les plus lisibles possible, ce travail a été compilé en **une série de préconisations, détaillées ci-après (volume 1 du rapport)**.

Trois grandes catégories de préconisations ont été élaborées :

Première catégorie de préconisations : Pistes de solutions relevant du niveau national via une évolution de la loi (exemple : réformer les trois grands types d'orientation possibles) ou la diffusion de directives précises susceptibles de guider l'action des MDPH (exemple : critères d'orientation vers un ESAT). Ces leviers faciliteraient ainsi les prises de décision en MDPH et garantiraient sans doute leur meilleure homogénéité.

Deuxième catégorie de préconisations : Certaines MDPH ont développé des méthodes d'évaluation, de prise de décision, de transmission de la décision ou de suivi de la décision qui peuvent en inspirer d'autres. Ces pratiques reposent généralement sur une bonne articulation avec les partenaires de l'emploi. Une diffusion de ces pratiques vers l'ensemble des MDPH et de leurs partenaires pourrait faciliter leur action.

Troisième catégorie de préconisations : Dispositifs innovants existants sur le territoire et sur lesquels la MDPH va pouvoir s'appuyer pour affiner l'évaluation ou pour faire en sorte que la personne bénéficie d'un accompagnement approprié à l'issue de la prise de décision. L'essaimage de certains de ces dispositifs permettrait de répondre à des besoins, non couverts aujourd'hui, pour améliorer l'insertion professionnelle des personnes.

→ **L'ensemble des dispositifs innovants détectés dans le cadre de cette étude est présenté dans le volume 2 de ce rapport.**

Forger un outil pratique pour faciliter la prise de décision en MDPH

Cette étude a également pour objectif de fournir des éléments à la CNSA afin de proposer aux MDPH un référentiel de l'orientation professionnelle pour simplifier et homogénéiser le processus décisionnel.

Ces éléments se matérialisent ici par **une série de fiches pratiques reprenant les différentes situations problématiques rencontrées par les MDPH**. Sur chacune d'elles sont présentés les facteurs de complexité, les différents types de réponses apportées par les MDPH ainsi qu'un ensemble de bonnes pratiques pouvant contribuer à faciliter la prise de décision.

Ces fiches n'ont pas vocation à apporter des solutions « clés en main » aux MDPH, chaque situation étant unique, mais plutôt à leur fournir un cadre de réflexion commun.

Elles contiennent par ailleurs des situations fictives qui peuvent donner lieu à un travail en MDPH de partage des pratiques entre les professionnels et leur permettre éventuellement de se forger une jurisprudence.

→ *Ces fiches pratiques sont présentées dans le volume 3 de ce rapport.*

Comment aller plus loin ?

L'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement assuré en conséquence pourraient être améliorés par la mise en œuvre de certaines préconisations formulées au sein de ce rapport.

Il est cependant important de considérer que les MDPH ne se situent pas toutes au même plan en ce qui concerne leur rôle vis-à-vis de l'insertion professionnelle des personnes. Si certaines d'entre elles estiment que leur mission est d'accompagner le projet professionnel de la personne, d'autres pensent au contraire qu'elles doivent se limiter à prononcer une orientation conforme à la situation et aux attentes de la personne, charge ensuite aux partenaires d'assurer la mise en œuvre effective de son projet professionnel.

Ces différences de positionnement peuvent s'expliquer par la conception que chaque MDPH se fait de son rôle mais également par les moyens dont elle dispose pour faire face à la demande ou par la nature des relations qu'elle entretient avec ses partenaires⁴.

S'il ne semble pas aujourd'hui réaliste de demander aux MDPH d'avoir un même niveau d'intervention concernant l'insertion professionnelle des personnes, il est en revanche possible de leur permettre de disposer des mêmes outils et d'un cadre légal précis pour faciliter leurs prises de décisions.

Se pose tout de même la question de l'articulation de la MDPH avec les partenaires de l'emploi en matière de décision d'orientation. La MDPH n'a pas vocation à devenir demain un spécialiste de l'orientation professionnelle. A ce titre, elle n'a pas, par exemple, à connaître l'ensemble de l'offre de formation disponible ou à maîtriser les besoins en main d'œuvre sur son territoire. La décision d'orientation nécessitant néanmoins de tenir compte de ces facteurs, une meilleure articulation de la MDPH avec le Service Public de l'Emploi, au delà de la simple participation aux équipes pluridisciplinaires, semble fondamentale aujourd'hui.

⁴ L'hétérogénéité des pratiques en MDPH est décrite dans l'annexe 1 de ce document.

1. Typologie des difficultés rencontrées par la MDPH

Les grandes difficultés rencontrées par la MDPH en matière d'orientation professionnelle peuvent se répartir en deux grandes catégories :

- **Difficultés dans la prise de décision** : Doutes dans la prise de décision en elle-même.
Quelle orientation prononcer compte tenu de la situation de la personne et de son environnement ?
- **Difficultés dans la mise en œuvre de la décision** : Doutes dans la capacité de la personne à s'insérer professionnellement sur la base de la décision que la MDPH va prononcer.
Va-t-il être possible de mettre en œuvre l'orientation proposée ?

Chacune de ces catégories comprend plusieurs types de difficultés présentées dans l'illustration ci-dessous.

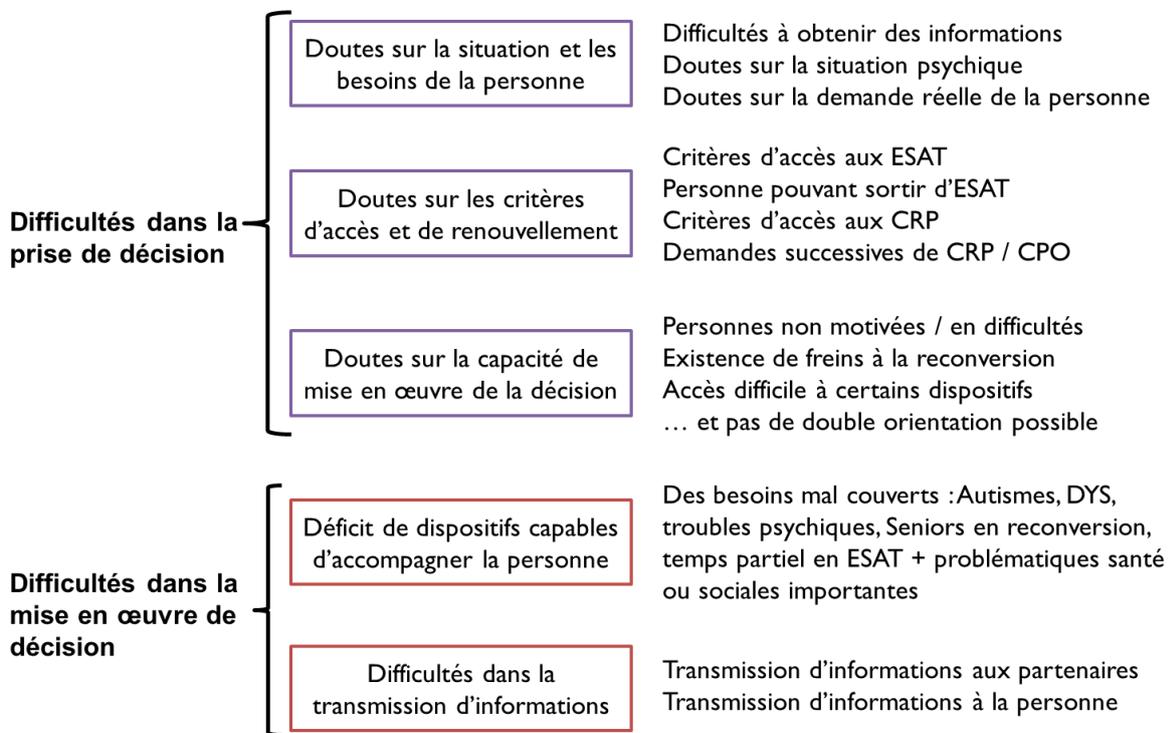
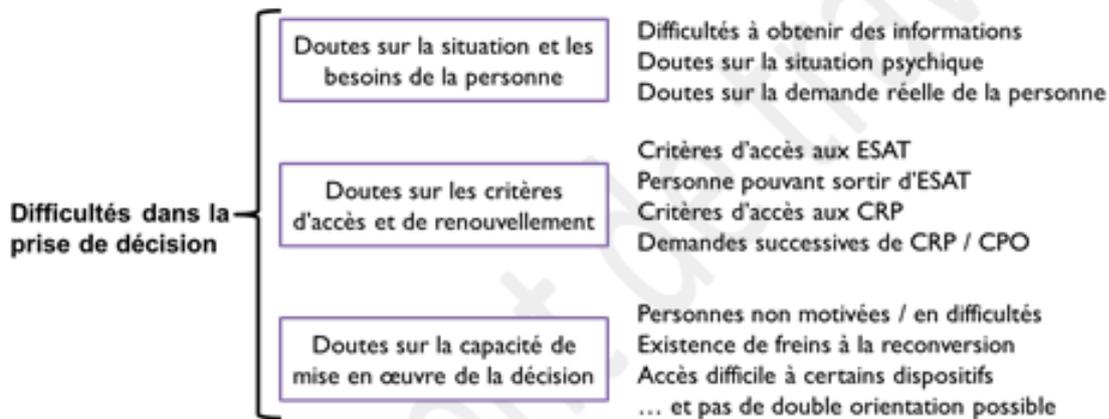


Illustration : Les grands types de difficultés éprouvées par les MDPH

Ces différents types de difficultés sont analysés dans les parties ci-après.

1.1 Difficultés dans la prise de décision



1.1.1 Doutes sur la situation et les besoins de la personne

Dans certaines situations, la complexité tient à la **difficulté d'évaluer la situation et les besoins de la personne**. Dans la plupart des cas, cette difficulté peut être levée par un travail d'évaluation plus poussé (exemple : réalisation d'un bilan psychologique), qui va cependant rendre le processus de décision plus long et plus complexe. **Ici la difficulté à prendre la décision est moins liée à la complexité de la situation de la personne qu'aux moyens requis pour prononcer la meilleure décision possible.** Cela implique du temps et des ressources dont la MDPH ne dispose pas toujours compte tenu du nombre de dossiers à traiter.

Dans d'autres situations, il est en revanche **difficile pour la MDPH d'obtenir les informations nécessaires à la prise de décision**. C'est par exemple le cas pour les personnes incarcérées en milieu fermé ou pour les personnes se trouvant dans le déni de leurs troubles (exemple : personnes avec une pathologie physique dans le déni de troubles psychiques). Il va alors être difficile pour la MDPH de prononcer une décision éclairée.

Il peut également exister un **doute sur la demande réelle de la personne**. Ceci concerne plus particulièrement les demandes de formation qui s'interprètent au sens strict pour les MDPH comme une demande de CRP/CPO mais qui, pour la personne, peuvent simplement correspondre à une demande de formation de droit commun. Ce doute va complexifier le travail de la MDPH car il va nécessiter une investigation du besoin réel de la personne et/ou la nécessité de formuler un refus de formation alors que le projet de formation de la personne, au sens large, est tout à fait légitime et souhaitable. La prochaine réforme du CERFA pourra peut-être apporter une réponse simple à cette difficulté.

Les doutes peuvent enfin concerner **la motivation réelle de la personne à accéder au dispositif demandé**. C'est le cas par exemple pour certaines demandes d'ESAT qui permettent, en cas d'accord, de bénéficier de l'AAH et pour lesquelles la MDPH craint d'enfermer la personne dans une situation de précarité/d'isolement (notamment pour les jeunes).

A noter également que certains professionnels n'ont pas conscience que la question de la motivation peut être une conséquence directe du handicap et qu'elle ne doit pas par conséquent être un motif de rejet d'une demande d'orientation en ESAT.

1.1.2 Doutes sur les critères d'accès aux dispositifs spécifiques

Il peut être compliqué pour la MDPH d'arbitrer entre un dispositif de droit commun relevant d'une orientation vers le milieu ordinaire de travail et un dispositif spécifique conditionné par une décision d'orientation vers une formation en CRP ou vers le milieu protégé. Cette complexité est la conséquence de **critères d'entrée ou de renouvellement de ces orientations qui sont considérés comme flous par de nombreuses MDPH.**

Ce manque de précision dans la définition des critères d'accès engendre des prises de décisions hétérogènes entre MDPH et parfois même entre professionnels d'une même structure. Ces incertitudes génèrent des inégalités de traitements entre départements et au sein d'un même département.

Formation en CRP versus formation de droit commun

- **Concernant les critères d'accès aux formations** conditionnées par une décision d'orientation de la CDAPH (CRP et préorientations), les professionnels des MDPH ne s'accordent pas toujours sur les critères d'éligibilité aux dispositifs, ceux-ci n'étant pas précisément définis par la loi. Au-delà de la question des critères à prendre en compte (inaptitude à exercer son métier de référence ? incapacité de la personne à suivre une formation de droit commun ?), les questions de la mission des CRP et des publics cibles sont interprétées différemment par les MDPH.

Enfin, d'autres critères peuvent être pris en compte dans la prise de décisions telles que la proximité géographique, la difficulté d'accès aux dispositifs de formation de droit commun (sélection à l'entrée) ou la liste d'attente en CRP.

Le métier sur lequel souhaite se former la personne est également considéré. Si aucune formation *ad hoc* n'existe en CRP, les MDPH auront plutôt tendance à orienter la personne vers une formation de droit commun plutôt que de la réorienter vers un CRP qui ne correspond pas à son projet initial.

- **Concernant les demandes de CRP successives** (exemple : pour obtenir un titre de niveau supérieur), là aussi, les avis divergent entre professionnels. Certains estiment qu'une personne a le droit d'enchaîner plusieurs formations en CRP afin d'être en mesure de trouver un emploi en milieu ordinaire. D'autres professionnels considèrent au contraire qu'une formation en CRP constitue une première marche d'un parcours de formation qui doit se poursuivre ensuite dans le droit commun (via un contrat de professionnalisation par exemple)⁵.

Se pose également la question du financement de la formation (Région et Sécurité sociale) qui peut varier d'un territoire à l'autre, aucune règle n'étant clairement définie au niveau national.

⁵ A noter qu'une même MDPH pourra avoir un comportement différent selon le métier visé par la personne. A titre d'exemple, une personne obtenant un titre d'agent administratif bénéficiera plus facilement d'un renouvellement de CRP compte tenu du peu d'opportunités offertes sur le marché du travail par ce titre.

Milieu protégé versus milieu ordinaire

- **Concernant les critères d'accès aux ESAT**, les MDPH s'interrogent sur la notion de réduction de capacité de travail de 2/3. Celle-ci n'est fondée sur aucun barème précis (contrairement au taux d'incapacité par exemple).

Elles s'interrogent également sur les besoins de soutiens médicaux, éducatifs, sociaux ou psychologiques qui peuvent permettre de déroger à cette règle de la réduction de capacité⁶.

Les MDPH vont alors prononcer une orientation en ESAT en se basant sur des éléments médicaux, sur le parcours de la personne (type de scolarité, situation dans l'emploi en milieu ordinaire ...) ou sur d'autres critères propres à la MDPH⁷.

Cette appréciation peut être réalisée par un médecin seul ou sur recommandation d'un partenaire de la MDPH (établissement pour enfant, Cap Emploi ...), ce qui contribue à accentuer l'hétérogénéité des réponses apportées.

La prise en compte d'un besoin de soutien médical, éducatif, social ou psychologique

La prise en compte d'un besoin de soutien médical, éducatif, social ou psychologique ouvre la porte à des orientations en ESAT pour de nombreux motifs. Ce critère demande donc à être clarifié. Qu'est-ce par exemple qu'un besoin social ? Ainsi, dans les situations étudiées avec les MDPH, certains besoins sociaux ne justifiaient pas une entrée en ESAT (exemple : parent à charge évoluant dans le même ESAT) alors que d'autres besoins sociaux semblaient la justifier.

Autre exemple, les MDPH sont partagées sur la possibilité d'orienter un jeune sortant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) vers un ESAT car, même s'il n'a pas une capacité de travail réduite de 2/3, ce jeune éprouve des besoins de soutiens réels qui pourraient trouver une réponse via une orientation vers cette structure.

- **Concernant les conditions de renouvellement en ESAT**, les MDPH vont se demander s'il est opportun de renouveler une orientation pour une personne démontrant des capacités à travailler en milieu ordinaire (exemple : excellent bilan en ESAT, mise à disposition sur une longue période ou proposition de contrat de professionnalisation). Les MDPH ont généralement la volonté de protéger la situation de la personne et donc tendance à reconduire son orientation en ESAT si elle la demande⁸. Elles regrettent en revanche que cette personne ne puisse pas « tenter sa chance » en milieu ordinaire de travail, ce qui serait souhaitable pour elle et permettrait également de libérer une place pour une personne placée sur la liste d'attente de l'établissement.

⁶ Aujourd'hui, les critères d'accès aux ESAT sont définis sur la base de l'article R-243 du code de l'action sociale et des familles : réduction de capacité de plus de 2/3 (article R243-1) ou capacité de travail supérieure à 1/3 mais avec un besoin de soutien médical, éducatif, social ou psychologique (article R243-3).

⁷ Une MDPH pratique par exemple un test de QI avant d'orienter les personnes vers certains ESAT.

⁸ Sauf à détenir une offre ferme d'emploi en CDI sur le marché du travail, peu de personnes demandent aujourd'hui une orientation vers le marché du travail, quand bien même elles auraient pu démontrer leur capacité à évoluer vers celui-ci. Ce comportement prudent de la part des personnes s'explique par différentes raisons telles que la peur de l'échec, le besoin d'un accompagnement renforcé sur la durée, la peur de perdre une allocation adulte handicapée ou de perdre une solution de logement.

1.1.3 Doutes sur l'opportunité d'une orientation difficile à mettre en œuvre

La MDPH peut éprouver des **difficultés à orienter une personne vers un dispositif spécifique** (CRP, ESAT) **compte tenu de la situation de la personne** (manque de motivation, freins périphériques⁹, âge, freins à l'apprentissage) **et/ou de la disponibilité de l'offre sur le territoire** (absence de dispositif adapté ou manque de places) **car la décision sera compliquée à mettre en œuvre**. Elle peut alors opter pour une orientation vers le milieu ordinaire alors que la personne aurait droit d'accéder à des dispositifs spécifiques.

Note : Concernant l'évaluation de la situation de la personne, **l'absence de possibilité pour les MDPH d'évaluer la capacité d'une personne à évoluer en milieu protégé** via une PMSMP renforce cette difficulté. Elle devrait cependant être résolue prochainement grâce à la possibilité pour les MDPH de prescrire des périodes de mises en situation en ESAT¹⁰.

Exemples d'orientations complexes à mettre en œuvre

Senior en reconversion faisant une demande de CRP, demande vers une formation en CRP où la liste d'attente est longue, demande d'ESAT à temps partiel pour une personne venant du milieu ordinaire, personne pour laquelle la MDPH a un doute sur sa capacité à évoluer en ESAT compte tenu de sa situation psychique, situation d'éloignement de la personne ou existence de contraintes familiales freinant l'accès au dispositif spécifique ...

On observe sur le terrain un clivage entre deux positions opposées :

Dans cette situation, certaines MDPH ont tendance à privilégier le droit (si la personne a droit à un dispositif spécifique, elles l'orientent vers un dispositif spécifique).

D'autres MDPH ont tendance à privilégier la faisabilité du projet dans la mesure où les capacités de la personne à intégrer un dispositif spécifique sont faibles. Elles peuvent alors orienter une personne vers le milieu ordinaire alors qu'elle relève d'un ESAT ou refuser une formation en CRP pour faciliter l'accès à une formation de droit commun. Cette orientation va à l'encontre des droits de la personne même si elle semble être la plus pertinente au vu de la situation.

La complexité qui résulte de ce clivage vient du fait que, selon la décision prise par la MDPH, **les personnes n'auront pas accès aux mêmes droits, notamment si elles sont orientées vers le milieu protégé**.

En effet, bénéficiaire aujourd'hui d'une orientation vers le milieu protégé implique la perte d'un grand nombre de possibilités ouvertes en milieu ordinaire pour faciliter une insertion professionnelle. Parmi ces possibilités, on citera :

- **L'impossibilité d'être accompagné par Cap Emploi**
- **L'impossibilité d'accéder à une entreprise adaptée**
- **L'impossibilité d'accéder à certains dispositifs d'insertion financés par l'Agefiph** (exemple : les prestations ponctuelles spécifiques).

⁹ Les freins périphériques désignent ici l'ensemble des contraintes qui vont peser sur la mise en œuvre du parcours de la personne. Exemples : Mobilité, logement, garde d'enfants, parent à charge ...

¹⁰ Les Mises en Situation Professionnelle en Esat (MISPE) devraient être possibles à partir de juin 2016 (en mai 2016, ce décret était en cours de validation avant publication).

- **Un accompagnement souvent très allégé de la part de Pôle Emploi** qui aboutit même parfois à une radiation des listes des demandeurs d'emploi (notamment si la personne exerce une activité dans un ESAT).

Pour le cas d'une personne évoluant ou amenée à évoluer en ESAT de manière pérenne, cette situation n'est pas forcément problématique dans la mesure où elle n'a pas vocation à rejoindre le milieu ordinaire de travail.

En revanche, **si la personne se situe entre le milieu protégé et le milieu ordinaire, la perte de ces droits est problématique car elle freine le passage d'un milieu à un autre ou la recherche d'une solution sur les deux milieux simultanément** (exemple : ESAT + entreprise adaptée).

L'exemple des personnes souhaitant évoluer en milieu ordinaire et éligibles au milieu protégé

Certaines personnes, éligibles au milieu protégé, évoluent en milieu ordinaire depuis une longue période et souhaitent s'y maintenir malgré qu'elles n'aient que peu de chances de réussir.

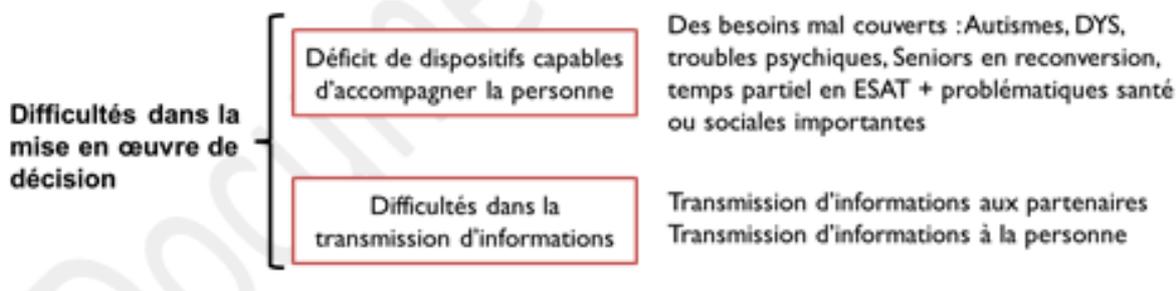
D'autres personnes n'ont jamais travaillé (exemple : jeunes sortant d'une scolarité adaptée) et ne souhaitent pas évoluer en milieu protégé (notamment parce que celui-ci leur renvoie une image négative d'elles-mêmes) alors que le milieu protégé constituerait leur meilleure chance à court terme de trouver une activité.

Certaines MDPH, dans un souhait de se conformer à la volonté de ces personnes vont les orienter vers le milieu ordinaire. Les personnes conserveront alors toutes leurs chances d'accompagnement dans ce milieu mais ne pourront pas intégrer un ESAT.

D'autres MDPH (en minorité), vont faire le choix de les orienter vers un ESAT, en dépit de leur volonté, afin de leur offrir les meilleures chances d'insertion professionnelle. Ces personnes perdent alors des possibilités d'accompagnement qui pourraient leur permettre de réaliser leur projet (même si celui-ci ne semble pas réaliste pour la MDPH).

Dans ce cas de figure, la nécessité de faire un choix entre les deux milieux constitue donc un frein à l'insertion puisqu'elle limite, dans un cas comme dans l'autre, les possibilités offertes à la personne (soit dans le milieu protégé, soit dans le milieu ordinaire de travail).

1.2 Difficultés dans la mise en œuvre de la décision



1.2.1 Déficit de dispositifs permettant d'accompagner la personne à l'issue de la décision

Dans certains cas de figure, les MDPH n'ont aucun doute sur l'orientation à proposer à la personne mais craignent en revanche qu'elle ne lui permette pas de s'insérer professionnellement compte tenu du **déficit de solutions adaptées sur le territoire (absence d'établissement ou manque de places¹¹, le nombre de places réellement disponibles étant bien souvent difficile à évaluer pour les MDPH).**

Ce déficit de solutions est plus ou moins important en fonction de la situation de la personne :

- **Nature du handicap** : autisme « haut niveau », DYS, troubles psychiques ...
- **Situation de la personne face à l'emploi** : seniors souhaitant une reconversion, personne ne pouvant travailler qu'à temps partiel ...
- **Existence de freins à la mobilité** : logement, déplacements, obligations familiales ...
- **Existence de difficultés d'apprentissage** : savoir de bases, langue française, illettrisme, troubles de l'apprentissage...
- **Existence de problèmes de santé** rendant impossible le retour à une activité.

Les MDPH vont généralement prononcer une décision conforme à la loi. Cette décision sera partagée par l'ensemble des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, sans les satisfaire toutefois dans la mesure où elle ne permettra vraisemblablement pas à la personne concernée de réaliser son projet.

Ce déficit de solutions a été mis en avant par le rapport Piveteau « Zéro sans solution » qui a donné naissance à une mission visant à accompagner les personnes à l'issue de la prise de décision (processus d'orientation permanent) afin de pouvoir trouver, à terme, une solution qui leur convienne.

A noter cependant que, sur certains territoires, des solutions existent pour répondre à certaines de ces situations (PPS Autisme, accompagnement de longue durée pour les personnes souffrant de

¹¹ Concernant les ESAT, une étude en date de juin 2015 commanditée par Andicat (Association Nationale des Directeurs et des Cadres d'ESAT) intitulée « Les besoins de places en ESAT » démontre qu'il existe des disparités territoriales importantes entraînant naturellement une iniquité au niveau national quant à l'accès au milieu protégé. Il souligne également que le manque de places en ESAT peut avoir une influence sur les doctrines d'orientations professionnelles en MDPH et une potentielle autocensure de celles-ci quand il s'agit de prononcer une orientation vers le milieu protégé. Par ailleurs, cette étude met l'accent sur la question des handicaps psychiques pour lesquels la réalisation d'une orientation en ESAT peut s'avérer complexe ainsi que sur la question de la connaissance du nombre de places disponibles par les MDPH qui reste très partielle aujourd'hui.

troubles psychiques ...). Ceci engendre une inégalité au niveau national, une personne placée dans une situation donnée ayant moins de chances de réussir son parcours professionnel sur un territoire que sur un autre.

1.2.2 Une transmission d'information améliorable

Confrontées à une demande complexe, les MDPH vont procéder à une évaluation fine de la situation de la personne et de ses besoins. Cette évaluation va donner lieu à un travail en équipe pluridisciplinaire et parfois faire appel à des experts externes à la structure (POPS, évaluation psychologique...) pour aboutir à une proposition de projet précis en vue de favoriser son insertion professionnelle. Cependant, **les MDPH ne vont généralement pas être en mesure de transmettre cette proposition de projet, ni à la personne, ni aux partenaires de l'emploi.**

- **La transmission de l'information à la personne** peut passer par deux moyens : par la notification de la décision et par un entretien/une réunion collective avec celle-ci à l'issue de la décision. Si l'ensemble des MDPH s'accorde à dire qu'il est important de transmettre à la personne les informations nécessaires à la réussite de son parcours (que ce soit vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé), peu de MDPH sont dotées des moyens humains (exemple : personne dédiée au suivi des décisions) ou techniques (exemple : système informatique générant les notifications) nécessaires pour réaliser cette transmission.

Cette absence de moyens peut laisser la personne livrée à elle-même dans la mise en œuvre de son parcours (exemple : trouver un ESAT ou surmonter les freins périphériques d'accès à une formation). **Elle peut dans certains cas avoir un impact négatif sur le projet de la personne** (exemple : rejet d'une demande de formation alors qu'un projet de formation est réalisable en milieu ordinaire).

- **La transmission de l'information aux partenaires de l'emploi** n'est que très partiellement réalisée. Elle passe généralement par la communication de la notification à Pôle Emploi, parfois à d'autres acteurs du SPE.

Certes, certains projets proposés aux personnes sont construits en équipes pluridisciplinaires auxquelles participent les partenaires de l'emploi. Cependant, **faute de traçabilité de l'information** (un professionnel prend des notes et peut parfois les intégrer ensuite dans son propre système d'information), **l'information est généralement perdue, ce qui entraîne la nécessité de procéder à nouveau à une évaluation de la situation et des besoins de la personne** quand celle-ci se présente, quelques semaines / mois plus tard, devant son conseiller.

Au-delà de la perte de temps que cela représente pour les professionnels de l'emploi et de l'agacement de la personne éventuellement suscité, se pose également la question des « pathologies cachées » (exemple : handicap physique doublé d'un handicap psychique nié par la personne) qui vont freiner ou mettre en péril le projet d'insertion professionnelle de la personne, cette information détectée lors du processus d'évaluation en MDPH n'étant pas transmise en aval aux partenaires de l'emploi.

2. Synthèse des pistes de solutions

Pour surmonter les difficultés évoquées ci-dessus, de nombreuses pistes de solutions ont été évoquées par les MDPH lors des visites sur site. Le fruit de cette collecte a été synthétisé au sein de ce rapport à travers trois grandes catégories de préconisation.

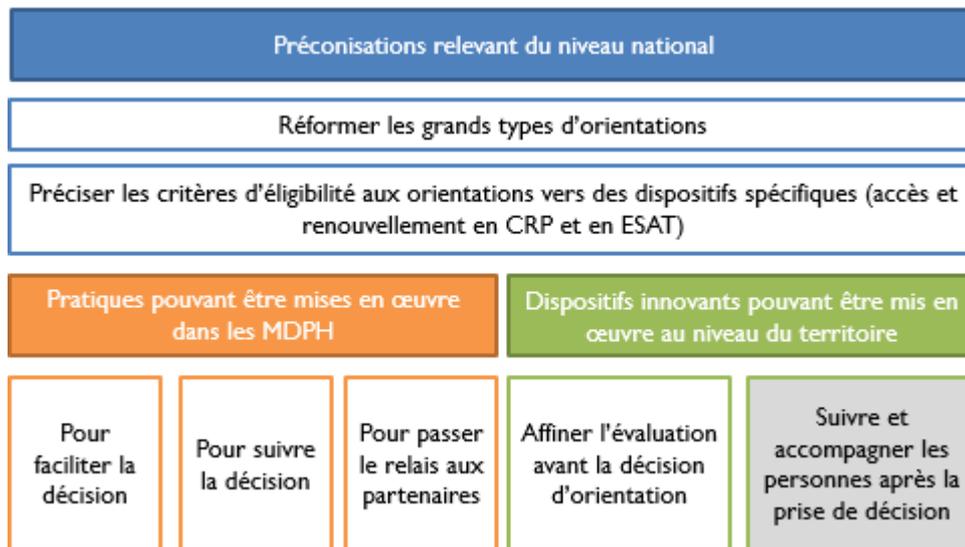


Illustration : synthèse des pistes de solutions

- **La première catégorie de préconisation relève du niveau national.** Elle consiste à ajuster ou à préciser la loi afin de donner aux MDPH les leviers d'actions nécessaires pour faciliter la prise de décision. On retrouvera dans cette catégorie.
 - **Une réforme des grands types d'orientation** afin de passer d'une logique de milieux (milieu protégé versus milieu ordinaire) à une logique de droits (éligibilité à des dispositifs spécifiques ne remettant pas en cause l'accès aux dispositifs de droit commun). Cette réforme passerait sans doute par la suppression de l'orientation vers le milieu ordinaire qui deviendrait un droit universel et ne demanderait donc pas de décision d'orientation particulière.
 - **La clarification des critères d'accès aux dispositifs spécifiques** (Préorientations, CRP, ESAT) afin de garantir une équité de traitement entre départements, de faciliter et d'homogénéiser les préconisations des professionnels qui étudient les demandes des personnes (premières demandes et demandes de renouvellement).

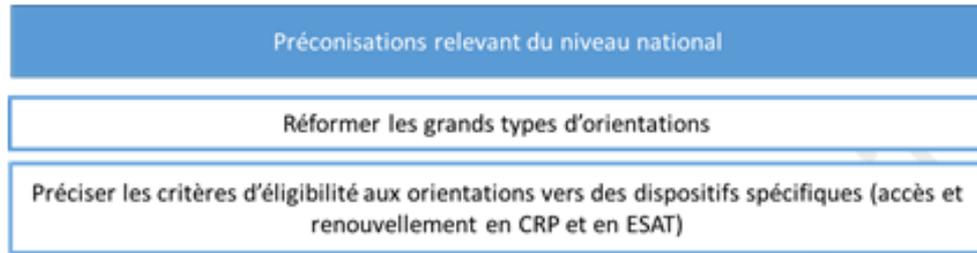
- **La deuxième catégorie de préconisation passe par l'essaiage, au sein des MDPH, de certaines actions facilitant le suivi et la mise en œuvre des décisions.**
 - **Mise en place de méthodologies particulières**
Exemples : Décision d'orientation en CRP tout en travaillant en parallèle avec la personne et le SPE un projet de formation en milieu ordinaire ; décisions de courtes durées permettant de revoir rapidement la personne.
 - **Mise en place de moyens dédiés au suivi des décisions**
Exemple : Personne en charge au sein de la MDPH du suivi des orientations en ESAT ou du suivi des situations complexes.
 - **Définition de modalités de transfert d'informations**
Exemples : Avec les partenaires de l'emploi ou de la formation afin de passer le relais de la MDPH vers les professionnels en charge de la mise en œuvre du projet de la personne (SPE, établissements, organismes de formation ...).

- **La troisième catégorie de préconisation repose sur l'essaiage de dispositifs innovants, externes à la MDPH, en charge d'accompagner des publics ciblés.**

Ces dispositifs peuvent avoir des finalités très variées telles que l'accompagnement des personnes vers le milieu protégé, le développement du temps partiel en ESAT, l'accompagnement de certains types de handicap vers le milieu ordinaire (Autisme, troubles psychologiques, DYS ...) ou de certains publics (jeunes, seniors, personnes ayant des difficultés d'apprentissage ...).

Ces trois grands types de solutions sont développés dans les parties suivantes.

2.1 Pistes de solution relevant du niveau national



2.1.1 Décloisonner le milieu protégé et le milieu ordinaire de travail

Préconisation #1 : Etudier les possibilités pour permettre à certaines personnes d'être accompagnées à la fois dans le milieu protégé et dans le milieu ordinaire.

La question de la double orientation

Afin de répondre aux situations pour lesquelles une personne aurait potentiellement besoin d'un accompagnement en milieu ordinaire et/ou en milieu protégé, certaines MDPH prononcent parfois une double orientation. Cette pratique est à ce jour contraire à la loi.

La possibilité de rendre légale les doubles orientations pourrait constituer une piste de solution pour certaines situations problématiques mais elle présente un double risque :

- **Risque que la décision ne soit pas bien comprise par la personne et/ou sa famille.**
Les MDPH qui la pratiquent aujourd'hui travaillent au préalable le projet avec la personne pour lui expliquer les raisons de cette double orientation. Rendre systématique cette double orientation pourrait brouiller l'information communiquée à la personne.
- **Risque quant à l'interprétation que peut en faire le SPE.**
Il est en effet possible que le SPE conserve des doutes sur la capacité de la personne à travailler en milieu ordinaire et, *in fine*, influence la nature de l'accompagnement proposé à la personne. Ceci reviendrait finalement à prolonger la situation actuelle.

Le milieu ordinaire comme un droit universel

Une autre solution consisterait à reconnaître aux personnes éligibles en ESAT un droit d'accès au milieu protégé tout en maintenant leur droit d'accès aux dispositifs de droit commun qui revêtirait alors une nature universelle.

Ce découplage aurait pour conséquence la suppression des orientations vers le milieu ordinaire, celui-ci devenant théoriquement accessible à tous.

Cette piste de solution requiert d'en étudier l'impact potentiel pour le service public de l'emploi qui aurait alors l'obligation / la possibilité d'accueillir un public plus large et pour lequel il ne dispose pas forcément des compétences nécessaires. Elle pourrait également faire évoluer l'offre de services des opérateurs du SPE dont une des missions consisterait, *in fine*, à guider les personnes vers le milieu protégé dès lors qu'elles détecteraient que leur projet n'est pas viable en milieu ordinaire de travail.

Il convient également d'en étudier l'impact sur l'Agefiph qui, pour accorder une aide, devrait alors se baser sur la situation réelle de la personne à l'instant T (exemples : est-elle en activité en ESAT au moment de sa demande ? Est-elle dans un projet de transition du milieu protégé vers le milieu ordinaire ?) et pas simplement sur la nature de son orientation. Ceci pourrait complexifier le processus de décision et avoir un impact budgétaire important, des aides pouvant être accordées à de nouveaux publics (les personnes bénéficiant d'une orientation vers le milieu protégé).

Le déploiement de solutions d'accompagnement vers l'un ou l'autre des milieux

Pour l'une ou l'autre des pistes de solutions (double orientation ou droit universel à un accompagnement en milieu ordinaire), se pose la question d'un accompagnement entre les deux milieux.

Un accompagnement n'est efficace que s'il tient compte de la spécificité des besoins de la personne. Il doit donc se faire selon une approche globale prenant en compte l'ensemble des besoins (médicaux/sanitaires, sociaux, professionnels) et pas uniquement sous l'angle de l'emploi. Les dispositifs "passerelles" entre les deux milieux semblent, dans cette perspective, fort utiles. Aujourd'hui, il pourrait être envisagé de les mettre en place à plus grande échelle, en s'appuyant éventuellement sur des services de type SAVS.

Est-il opportun de créer de nouveaux types d'orientation ?

De nouveaux types d'orientation pourraient venir se substituer à une suppression de l'orientation vers le milieu ordinaire de travail. A titre d'exemple, il est possible de citer :

- **Les refus d'orientation** pour les personnes relevant de soins, tel que le pratiquent déjà certaines MDPH (« *Votre situation ne vous permet pas actuellement d'exercer une activité en milieu ordinaire ou en milieu protégé* ») ;
- **Les orientations vers une formation de droit commun** (« *Projet de formation à étudier avec le service public de l'emploi* » afin d'éviter les refus de formation quand la MDPH estime qu'une formation en CRP n'est pas le dispositif le plus adapté. (Note : certaines personnes cochent la case « Formation » sans avoir en tête un projet de CRP mais un simple projet de formation).

La question de créer de nouvelles notifications n'a de sens que si elle apporte une plus-value pour les demandeurs ou pour les professionnels vis-à-vis d'une simple préconisation complémentaire à la notification. **Les deux propositions faites ci-dessus peuvent également passer par d'autres pistes de solution :**

- **Pour les refus d'orientation :** Autoriser officiellement l'absence d'orientation associée à une RQTH. Si certaines MDPH pratiquent déjà cette technique aujourd'hui, elle ne serait cependant plus possible dans le cas d'une suppression de l'orientation vers le milieu ordinaire.
- **Pour les orientations vers une formation de droit commun :** Réforme du CERFA pour indiquer « Préorientation ou CRP » et non « Formation » + ajout de préconisations de formation dans les notifications.

2.1.2 *Affirmer la compatibilité entre CRP et formations de droit commun*

Préconisation #2 : Affirmer la complémentarité d'une orientation en CRP avec un accompagnement par le SPE vers une formation de droit commun.

Une orientation vers un CRP ne signifie pas que la personne n'a plus le droit d'être accompagnée par le Service Public de l'Emploi pour élaborer son projet de formation. Cependant, cette règle demande à être clarifiée car les MDPH hésitent parfois à prononcer une orientation en CRP de peur que cela remette en cause le projet de formation de la personne via le droit commun (sous prescription du SPE).

Dans un contexte où l'entrée en CRP est bien souvent soumise à des listes d'attentes, **l'affirmation des possibilités d'accompagnement par le SPE d'une personne orientée en CRP** semblerait utile. Cette affirmation doit être réalisée conjointement par la CNSA auprès des MDPH ainsi que par Pôle Emploi et Chéops afin de clarifier également ce point au niveau du SPE.

Si le droit d'un demandeur d'emploi orienté vers un CRP à être accompagné dans son projet de formation par le SPE est affirmé, il conviendrait cependant également d'être vigilant à ce que les critères d'orientation en CRP soient bien respectés. Ceci afin d'éviter une orientation trop importante vers les CRP, ceux-ci pouvant être considérés comme une simple « option » de formation parmi d'autres.

2.1.3 Clarifier les critères d'orientation vers les ESAT

Préconisation #3 : Formaliser les critères d'orientation en ESAT sur la base des travaux existants.

Les critères d'accès aux dispositifs spécifiques sont flous et laissent une marge d'appréciation importante aux professionnels. Cette marge d'appréciation est utile car elle donne à la MDPH la flexibilité nécessaire pour répondre au cas par cas aux demandes des personnes.

Cependant, elle peut également engendrer des difficultés dans la prise de décision et une inégalité de traitement des demandes.

Pour éviter ces effets de bord, certaines notions demanderaient à être clarifiées par le législateur ou, à défaut, par la CNSA¹².

La **formalisation des critères d'accès en ESAT au sein d'un outil pratique**, sur la base d'une concertation des ESAT et des MDPH, semblerait pertinente.

Quels critères faut-il considérer pour évaluer le besoin d'une orientation en ESAT ? Premiers éléments de réponse formulés lors de la restitution de l'étude

La réduction de capacité de travail de 2/3 doit s'évaluer en fonction du parcours de la personne. Cette évaluation doit donc se baser en mobilisant les professionnels de la MDPH (certaines MDPH disposent de compétences spécifiques : psychologues, psychiatres...) et les partenaires pouvant apporter un éclairage sur ce parcours (services sociaux et médico-sociaux, services publics de l'emploi...).

L'évaluation de cette réduction peut également s'appuyer sur des documents à disposition de la MDPH tels qu'une fiche d'inaptitude (émanant du médecin du travail lorsqu'il y a eu une activité passée en milieu ordinaire), une fiche « parcours professionnel » ou des comptes-rendus de stages par exemple.

Au final, il s'agit pour la MDPH de savoir si la personne est en capacité d'évoluer en milieu ordinaire de travail et, si ce n'est pas possible pour elle, d'étudier l'opportunité d'une aide par l'accompagnement médico-social que propose le travail en milieu protégé.

¹² L'orientation en ESAT avait donné lieu à un atelier en novembre 2015 à l'occasion d'une journée des RIP. Cet atelier précisait les missions de la MDPH dans cette orientation mais donnait peu d'informations sur la nature des critères à prendre en compte lors d'une orientation vers le milieu protégé.

2.1.4 Clarifier les critères de renouvellement en ESAT

Préconisation #4 : Préciser les critères de renouvellement en ESAT

Généralement, une personne orientée en ESAT qui demande un renouvellement de son orientation voit celle-ci acceptée. Cette reconduction quasi systématique interroge certains professionnels dans la mesure où, dans certaines situations, la personne ne fait aucune démarche pour intégrer un ESAT ou, au contraire, dans d'autres situations, compte tenu de son parcours en ESAT, semble à même d'évoluer en milieu ordinaire (ex : personne mise à disposition depuis une longue période¹³).

Cette question a été débattue lors de la journée de restitution de cette étude. Les experts interrogés se sont accordés pour dire que les critères étudiés lors des renouvellements de demandes d'orientations en ESAT devaient rester les mêmes que lors des premières demandes.

- **La question de la preuve de la motivation de la personne à intégrer de manière effective un ESAT ne semble pas devoir être prise en compte lors des demandes de renouvellement.** Ainsi, une personne n'effectuant aucune démarche mais qui relève de l'ESAT doit voir son orientation en ESAT confirmée. La question de la motivation doit être exclue car elle peut être l'expression même du handicap.
- **Concernant les personnes évoluant en ESAT et ayant la possibilité de travailler en milieu ordinaire**, il s'agit plutôt pour les MDPH de **se baser sur un rapport de confiance qui doit s'établir entre les ESAT et la MDPH**. Ainsi la MDPH peut faire confiance à la préconisation de l'ESAT à partir du moment où celui-ci lui fournit des éléments concernant les actions menées pour faciliter la transition du milieu protégé vers le milieu ordinaire. Pour les MDPH, il est fondamental que la personne soit partie prenante de la proposition formulée par les professionnels.

¹³ Il pourrait être utile de préciser les critères de reconductibilités des mises à disposition, certaines MDPH pouvant se montrer dépourvues au moment de reconduire une mise à disposition (manque d'informations) ou même douter du bien-fondé de cette mise à disposition (volonté d'éviter les effets d'aubaines de certains employeurs).

2.1.5 Clarifier les critères d'admission en CRP

Préconisation #5 : Formaliser la mission, les publics cibles et les critères d'orientation en CRP sur la base des travaux en cours.

Il n'existe aujourd'hui aucun texte législatif précisant les critères d'admission en CRP. Cette situation engendre des comportements très hétérogènes de la part des MDPH lorsqu'elles doivent arbitrer entre une orientation vers un CRP ou vers une formation de droit commun.

Préciser la mission et les publics cibles des CRP

Un travail est à mener aujourd'hui pour définir précisément :

- **La mission des CRP** : S'agit-il de venir compléter l'offre de formation existante de droit commun pour les personnes handicapées ne pouvant y accéder ? De proposer une reconversion à toute personne déclarée inapte à son poste de travail ? Les CRP constituent-ils une première étape vers un projet de formation ou un dispositif permettant à la personne d'être à nouveau employable sur le marché du travail ?
Pour de nombreux professionnels, les CRP ne sont pas de simples centres de formation mais des structures qui proposent un accompagnement plus global qu'il s'agit peut-être de mettre en avant aujourd'hui afin de les distinguer des simples formations.
- **Les publics-cibles des CRP** : S'agit-il de toute personne inapte à son poste de travail même s'il s'agit d'une inaptitude partielle ? S'agit-il des personnes en incapacité de suivre une formation de droit commun (ou ayant peu de chance d'être admises) ?
Pour de nombreux professionnels, les CRP doivent accueillir les publics qui ne seraient pas en capacité de réussir leur projet de formation via le droit commun de par le manque d'accompagnement proposé par les formations classiques.

Ce travail serait utile pour définir des critères d'admission plus précis vers les CRP¹⁴.

Doter les MDPH d'un outil d'évaluation multifactorielle.

La MDPH doit correctement évaluer la situation de la personne afin de prendre une décision capable d'intégrer une grande variété de facteurs (sociaux, emploi, formation, situation de handicap et évolution de celui-ci).

Pour faciliter cette évaluation multifactorielle, un outil d'aide à la décision pour la MDPH serait utile. Un premier document avait été fourni aux référents insertion professionnelle en avril 2015 lors d'un atelier organisé par la CNSA. Ce document demanderait à être développé et communiqué plus largement aux MDPH.

¹⁴ Un groupe de travail visant à définir une stratégie globale de la réadaptation professionnelle est actuellement en cours. Il pourrait aboutir à une définition claire de la mission et des publics cibles des CRP.

Quels critères faut-il considérer pour évaluer le besoin d'une orientation en CRP ? Premiers éléments de réponse formulés lors de la restitution de l'étude

Lors d'un atelier réalisé à l'occasion de la journée de restitution de cette étude, les professionnels consultés ont précisé qu'un des critères d'entrée en CRP devait être l'incapacité pour une personne à exercer son métier d'origine. Toutefois, si cette situation justifie le besoin de formation, elle ne représente pas une condition suffisante à une entrée en CRP. Il s'agit alors de prendre en compte d'autres critères. Parmi ceux-ci, il est possible de citer :

- **Le besoin d'accompagnement de la personne** et la nécessité pour elle d'évoluer dans un cadre adapté compte tenu de la situation de handicap (cette adaptation pouvant, en théorie, être également réalisée dans une formation de droit commun).
- **La situation de la personne** (âge, niveau de qualification, capacité d'apprentissage et d'adaptation). Le parcours est un élément important (par exemple, tenir compte des éventuels échecs) dont il convient de privilégier la cohérence.

Favoriser si possible le droit commun

Une des questions que se pose la MDPH concerne le type de réponse à apporter à la personne lorsque la solution à ses besoins se trouve dans les dispositifs de formation de droit commun.

Elle doit alors organiser la prise de relais avec ses partenaires, notamment avec le service public de l'emploi, la MDPH n'ayant pas vocation à maîtriser les offres de formations disponibles dans le droit commun et n'étant donc pas en capacité de fournir une réponse précise en ce sens.

La situation particulière des personnes sortant d'une préorientation

A noter le cas particulier des demandes de CRP suite à une préorientation (pouvant être réalisée dans le même établissement). Cette situation est très fréquente puisque bien souvent, une préorientation est suivie d'une demande de CRP¹⁵. Si la grande majorité des MDPH vont dans le sens de la demande de la personne (demande pouvant parfois être soutenue par le prestataire portant le CPO et le CRP visé) afin de favoriser la continuité du parcours, certains professionnels s'interrogent sur l'effet filière entre CPO et CRP. Une clarification des pratiques d'admission en CRP suite à une préorientation serait utile.

¹⁵ « Selon la Fagerh, en 2015, le taux d'orientation vers un CRP à l'issue d'un CPO était de 48% en 2015 (contre 60% en 2008). Si l'orientation vers les CRP est la plus fréquente, elle n'est donc pas systématique. En 2015, 10% des personnes étaient orientées vers une formation de droit commun (en incluant l'apprentissage), 12% vers l'emploi ordinaire, 7% vers le milieu protégé, 6% vers un retour aux soins et 4% vers une préorientation spécialisée ».

2.1.6 Clarifier les critères de renouvellement en CRP

Préconisation #6 : Homogénéiser les critères de renouvellement de CRP

Au-delà des critères d'admission en CRP, il est important aujourd'hui de mieux définir les critères de renouvellement de ceux-ci. Ces demandes de renouvellement peuvent être motivées :

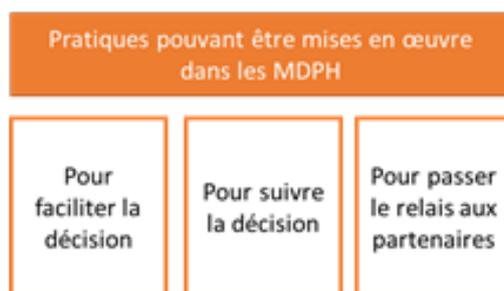
- Par la volonté de la personne de passer à un niveau supérieur afin d'accéder plus facilement à un emploi
- Par la volonté de la personne de passer à un niveau inférieur suite à un échec à l'examen (peu fréquent)
- Par la volonté de la personne de suivre la même formation dans le cas où un facteur externe l'aurait contraint à abandonner la précédente en cours de route (problèmes de santé, contraintes familiales ...).

La marge de manœuvre laissée aux MDPH pour renouveler une orientation en CRP est utile car elle permet d'avoir une réponse au cas-par-cas. Mais là aussi, comme pour les orientations en ESAT, elle entraîne également des réponses hétérogènes entre structures.

- **Certaines MDPH vont par exemple accorder un renouvellement en CRP** pour permettre à la personne de passer un titre de niveau supérieur dans la mesure où le diplôme obtenu ne serait pas suffisant pour lui permettre de trouver un emploi (exemple : agent administratif). L'accord ou le refus dépendra donc de la nature du titre obtenu.
- **D'autres MDPH opteront quant à elles pour un refus systématique**, considérant que ce n'est pas la mission d'un CRP de former une personne mais simplement de permettre à celle-ci d'enclencher son projet de reconversion, une formation à un niveau plus élevé pouvant être obtenu via une formation de droit commun (ex : un contrat de professionnalisation).

Afin d'assurer une meilleure équité de traitement des demandes, une clarification des critères de renouvellement serait utile. Ce travail doit être mené en collaboration avec les MDPH, les structures porteuses mais également avec la Sécurité Sociale et les Régions qui financent ces formations.

2.2 Pistes de solutions pouvant être mises en œuvre au sein des MDPH



Lors des visites de terrain réalisées à l'occasion de cette étude, certaines bonnes pratiques mises en œuvre au sein de MDPH ont été identifiées. Elles permettent à la MDPH :

- De faciliter la prise de décision en faisant en sorte que celle-ci ait de meilleures chances de déboucher sur une solution réelle d'insertion professionnelle de la personne
- De suivre la décision de sorte qu'elle puisse être mise en œuvre ou revue rapidement si elle n'était pas suivie d'effets
- D'améliorer le passage de relais pour que les personnes puissent être accompagnées dans leur parcours avec un risque de rupture réduit.

Ces bonnes pratiques sont présentées dans les parties suivantes.

2.2.1 Utiliser des méthodes de prise de décisions spécifiques à certaines situations

Préconisation #7 : Organiser des échanges de pratiques entre MDPH en matière de décision d'orientation professionnelle

Pour faire face à certaines situations, les MDPH ont développé des méthodes de prise de décisions particulières. Lors de l'étude, deux pratiques spécifiques ont été identifiées. Elles sont présentées à titre d'exemples ci-après.

- **Pour faire face aux projets de formation en CRP complexes à mettre en œuvre, certaines MDPH vont travailler avec la personne un projet de formation comprenant un volet dans le droit commun et un volet en CRP**

Le « **plan A** » consiste à travailler avec la personne un projet de formation en milieu ordinaire. Le « **plan B** » consiste à proposer à la personne de faire une demande de formation en CRP. Cette orientation lui sera notifiée. Le « plan B » ayant peu de chance d'aboutir, la personne va donc travailler « le plan A » avec le SPE sans remettre en question une éventuelle formation en CRP.

La mise en œuvre de cette méthode exigent deux prérequis : Avoir l'accord de Pôle Emploi pour accompagner les personnes ayant une notification CRP (cet accord est plus ou moins tacite selon les départements)¹⁶ et des moyens nécessaires au sein de la MDPH pour recevoir la personne afin de travailler avec elle son projet de formation, en amont de la prise de décision.

¹⁶ Voir chapitre 2.1.2 du présent document : « *Affirmer la compatibilité entre une formation en milieu ordinaire et une orientation en CRP* »

- **La durée d'une RQTH étant variable, de nombreuses MDPH vont prononcer des orientations de courte durée lorsque l'orientation demande à être revue rapidement**
Cette stratégie permet de faire rapidement un point avec la personne sur sa situation professionnelle.

Jouer sur la durée implique cependant une augmentation de la charge de travail de la MDPH. Elle va réserver cette pratique pour certaines situations exigeant une attention particulière.

Exemples de situations pouvant donner lieu à une décision d'orientation de courte durée

- **Jeunes orientés vers le milieu ordinaire mais qui relèveraient du milieu protégé** : Revoir le jeune rapidement, une fois que celui-ci aura été confronté au marché du travail afin d'envisager avec lui une orientation vers le milieu protégé.
- **Personnes orientées vers le milieu protégé et ayant le potentiel pour évoluer en milieu ordinaire** : Indiquer à la personne que cette orientation de courte durée vers le milieu protégé a pour objet un passage vers le milieu ordinaire.
- **Personnes ne pouvant pas exercer d'activité au moment de la demande** ou pour laquelle il sera complexe de retrouver un emploi en milieu ordinaire ou en milieu protégé : Faire un point rapidement avec elle pour travailler à nouveau son projet.
- **Personnes ne souhaitant pas travailler** : Faire un point rapidement avec la personne et/ou lui indiquer qu'elle doit se mettre à rechercher une activité (exemple : pour les personnes bénéficiaires de l'AAH relevant d'un ESAT).
- **Personnes dont la situation est difficile à évaluer à l'instant T** : Prononcer rapidement une orientation puis revoir la personne une fois qu'il sera possible d'évaluer plus finement sa situation et ses besoins.

2.2.2 Déployer des moyens dédiés au suivi des décisions

Préconisation #8 : Favoriser la mise en place d'un dispositif de suivi et d'accompagnement de certaines décisions au sein des MDPH

Afin de faciliter ou de suivre la mise en œuvre des décisions qu'elles prononcent, certaines MDPH ont fait le choix de mobiliser des moyens dédiés en interne.

C'est le cas par exemple pour le Val-d'Oise où une chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté a pour mission de s'assurer que les décisions d'orientation vers le milieu protégé peuvent être suivies d'effets. Cette personne a notamment pour mission :

- D'aider les personnes à élaborer leur projet professionnel
- D'accompagner les personnes les plus en difficulté vers les ESAT
- De participer à l'amélioration de la coopération entre la MDPH, les ESAT et les usagers.

A ce titre, cette chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté est amenée à recevoir les personnes en situation de handicap en amont de la prise de décision (exemple : expliquer à la personne l'intérêt pour elle d'intégrer un ESAT) et en aval de la prise de décision si celle-ci est effectivement orientée vers le milieu protégé (exemple : pour l'accompagner dans ses démarches ou l'aider à surmonter les freins périphériques qu'elle pourrait rencontrer).

Note : Cette mission est présentée dans le volume 2 de l'étude parmi les pistes permettant d'accompagner une personne vers le milieu protégé.

C'est également le cas dans la Somme où les assistances sociales de la MDPH ont pour mission d'accompagner certaines décisions d'orientation. Les besoins d'accompagnement post-décision sont détectés lors de l'évaluation sur la base de différents éléments qui concourent à la vigilance dans le suivi du parcours.

Parmi ces éléments, on retrouve l'âge de la personne (jeunes, seniors), la nature de la déficience, le repérage d'un manque de relais dans son entourage, une nouvelle demande sans mise en œuvre de la précédente décision ou la suspicion quant à l'adhésion à la proposition qui lui sera faite. Une attention toute particulière est accordée aux jeunes de 16 à 25 ans et aux personnes présentant une déficience intellectuelle. Près de la moitié des interventions concerne les décisions d'orientations vers le milieu protégé.

Pour ces situations, la méthodologie déployée consiste notamment à organiser un entretien individuel avec la personne afin de s'assurer d'une part qu'elle comprend la décision et d'autre part qu'elle connaît le dispositif de compensation proposé. Par ailleurs, l'assistante sociale l'informe des éventuelles places disponibles en ESAT dans le département. Dans un second temps, la personne sera suivie et si, cela est nécessaire, accompagnée dans ses démarches.

Enfin, vingt-trois départements se sont engagés aujourd'hui dans l'expérimentation d'un dispositif d'orientation permanent suite au rapport de Denis Piveteau. Les conclusions de cette expérimentation seront importantes pour déterminer les modalités possibles de suivi et d'accompagnement de certaines décisions complexes d'orientation par les MDPH.

2.2.3 Améliorer le transfert d'informations entre la MDPH et ses partenaires

Préconisation #9 : Favoriser le transfert d'informations entre la MDPH et ses partenaires.

La question du transfert d'informations entre la MDPH et ses partenaires reste aujourd'hui une problématique clé pour les MDPH.

Améliorer la transmission d'informations vers la MDPH pour faciliter la prise de décision

Ce manque de communication peut concerner le manque d'information ascendante de la part des CRP, des ESAT ou des partenaires de l'emploi pour connaître par exemple l'état des listes d'attente ou, plus simplement, avoir des informations plus précises concernant la situation individuelle des personnes.

Un tel manque d'information peut constituer une difficulté dans la prise de décision. Elle peut cependant être levée à travers la **mise en œuvre de solutions informatiques dédiées** (exemple : déploiement de **Via Trajectoire** pour connaître les places disponibles dans les ESMS, centralisation des informations concernant les établissements dans un outil informatique dédié dans le **Val d'Oise**,¹⁷) ou plus simplement via des interactions individuelles entre professionnels par des échanges informels et par une participation aux équipes pluridisciplinaires.

Améliorer la transmission d'informations de la MDPH vers ses partenaires pour faciliter la mise en œuvre de la décision.

Ce manque de communication concerne également le manque d'information descendante de la MDPH vers les partenaires de l'emploi et de la formation afin de passer le relais vers les professionnels en charge de la mise en œuvre du projet de la personne à l'issue de la décision (SPE, établissements, organismes de formation ...).

La transmission d'informations entre la MDPH et les partenaires de l'emploi est un sujet qui fait débat et qui a nourri de nombreux échanges notamment à l'occasion des discussions préalables au projet de convention entre les MDPH et le SPE.

- **Le SPE** regrette le manque d'informations transmises par les MDPH (limitations/contre-indications) et la nécessité de devoir souvent procéder à une nouvelle évaluation des attentes, des besoins et des aptitudes de la personne
- **Les MDPH** sont prêtes à communiquer une information plus conséquente au service public de l'emploi mais elles déplorent un manque de temps pour procéder à cette transmission.
- **Les associations** mettent en avant la question de la confidentialité des informations et la nécessaire vigilance à avoir dans toute transmission de celles-ci.

¹⁷ Le déploiement de cet outil est en cours d'expérimentation par la CNSA dans deux territoires. Il s'agit d'un outil informatique destiné à suivre les orientations en ESMS, dont les ESAT et éventuellement les CRP. Il est alimenté et utilisé à la fois par les MDPH, les ESMS, les Conseils départementaux (pour les personnes âgées) et les ARS (pour le pilotage).

Une transmission systématique des éléments d'évaluation de la MDPH vers le SPE à l'issue de la décision ne semble donc pas envisageable aujourd'hui. Cet état de fait s'explique par deux raisons principales :

- **Par le manque de moyens au sein des MDPH.** A titre d'exemple, certains médecins déclarent ne pas être en capacité de remplir la fiche d'aptitude élaborée par la CNSA qui vise à transmettre aux partenaires de l'emploi les tâches et aptitudes en relation avec le travail que peut exercer la personne. Pour être en capacité de le faire, la MDPH devrait en effet rencontrer la personne et prendre ensuite le temps de remplir le document. Elle n'est pas en mesure de le faire systématiquement aujourd'hui.
- **Pour des raisons de confidentialité** des informations. Même si les informations pouvant être transmises d'un partenaire à un autre sont définies par la loi¹⁸, certains professionnels (les médecins notamment) sont réticents à l'idée de transmettre des éléments d'évaluation et notamment les éléments pouvant éclairer sur la pathologie de la personne.

Aujourd'hui, pour les MDPH, il est simplement envisageable de communiquer de manière systématique les décisions d'orientation à Pôle Emploi. Ces décisions pourront comprendre la RQTH, l'orientation professionnelle¹⁹. En revanche, la transmission d'autres informations n'est pas souhaitée par les MDPH.

Les décisions d'orientation pourront être transmises par email mais il n'est pas question aujourd'hui pour les MDPH de les saisir directement dans le Dossier Unique du Demandeur d'Emploi²⁰ (DUDE).

S'agissant de la transmission des éléments d'évaluation au-delà de la simple décision d'orientation, un consensus est trouvé pour dire qu'il est possible que les transmissions d'informations se fassent de manière réactive et individuelle entre professionnels à partir d'une demande d'un conseiller du SPE auprès d'un professionnel de la MDPH. Ainsi, si un conseiller Pôle Emploi a besoin d'informations plus précises sur les aptitudes d'une personne, il peut en faire la demande à la MDPH qui lui fournira les informations dont il a besoin.

¹⁸ Le décret n° 2007-965 du 15 mai 2007 autorisant la création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel par les maisons départementales des personnes handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles, précise :

(...) sont destinataires des informations strictement nécessaires à l'exercice de leur mission et dans la limite de leurs attributions, les personnels des administrations et organismes intervenant dans la gestion de la prise en charge du handicap mentionnés ci-après, désignés et habilités par l'autorité responsable de ces administrations et organismes : (...) - les agents de la direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, de l'Agence nationale pour l'emploi, des organismes en charge du service public de l'emploi et des organismes mentionnés à l'article L. 323-11 du code du travail, pour la mise en œuvre des décisions d'orientation professionnelle ;...

¹⁹ Dans la future convention entre les MDPH et le SPE, les MDPH s'engagent à transmettre de manière systématique les décisions de RQTH et d'orientation professionnelle.

²⁰ En avril 2016, une seule MDPH en France effectue des saisies dans DUDE.

Les interventions du SPE en amont de la prise de décision qui favorisent le partage d'informations

L'articulation entre la MDPH et le SPE concernant la définition du projet professionnel de la personne débute souvent, pour les situations les plus complexes, en amont de la prise de décision. Elle facilite naturellement le partage d'informations entre la MDPH et les partenaires de l'emploi.

Deux grands types d'intervention en amont de la prise de décision favorisent le partage d'informations :

- **Dans le cas de la participation du SPE à certaines équipes pluridisciplinaires**, les partenaires peuvent « garder une mémoire » de l'évaluation de la personne. Ces éléments d'évaluations peuvent même, dans certains cas, être saisis dans le logiciel Parcours H de Cap Emploi. Ces informations ne sont en revanche pas intégrées au DUDE (pas d'information remontée de Parcours H vers le SI Pôle Emploi).

Cependant, la plupart des professionnels interrogés estime ne pas être en mesure de conserver les informations d'évaluation nécessaires pour éviter une seconde évaluation des capacités et des besoins de la personne lors de la rencontre avec un conseiller.

- **Pour les demandes de formations en CRP**, de nombreuses MDPH font appel à un **psychologue du travail de Pôle Emploi** pour procéder à une évaluation plus fine des capacités de la personne et, plus globalement, pour travailler son projet de formation.

Dans ces situations, le professionnel de Pôle Emploi se trouve dans la position de conserver les éléments de l'évaluation via une saisie dans le DUDE. **Cette pratique est très intéressante car elle permet à la fois d'affiner l'évaluation et de conserver l'information** au niveau des professionnels de l'emploi.

2.2.4 Améliorer la transmission d'informations via les notifications

Préconisation #10 : Faciliter l'enrichissement des notifications par la diffusion d'un socle commun.

Au-delà de la RQTH et de la décision d'orientation, **les notifications peuvent permettre de véhiculer un grand nombre d'informations** à destination des usagers. Par ce biais, les MDPH peuvent en effet transmettre un ensemble de préconisations associées au projet de la personne, notamment lorsque celle-ci est orientée vers le milieu ordinaire de travail. Ce travail demande un effort de formalisation de la part de la MDPH mais il permet à la personne et aux professionnels qui l'accompagnent dans son projet d'insertion d'avoir une meilleure visibilité sur le projet travaillé avec la MDPH.

Un enrichissement des notifications est donc souhaité par de nombreuses MDPH et certaines d'entre-elles (exemple : Val D'Oise) ont d'ores et déjà entrepris une action de refonte de leurs notifications.

Pour faciliter ce travail, il serait utile pour les MDPH de disposer d'un socle commun. Ceci éviterait de dupliquer inutilement des travaux identiques et permettrait en outre d'uniformiser les pratiques entre elles.

Comment assembler les informations au sein des notifications ?

Les MDPH sont partagées sur la manière d'assembler les informations au sein de la notification.

- **Certaines d'entre elles optent pour une séparation des informations** sur différents documents (RQTH, ORP, refus de formation en CRP, AAH, préconisations ...)
- **D'autres MDPH optent plutôt pour un rassemblement des informations** sur un même document afin de simplifier le travail des professionnels.

Dans une perspective de communication des informations de la notification de la personne à destination de ses divers interlocuteurs (conseiller emploi, organisme de formation, employeur...), la question de la séparation des informations sur la notification est importante car elle peut permettre à la **personne de choisir les informations qu'elle souhaite communiquer ou non.**

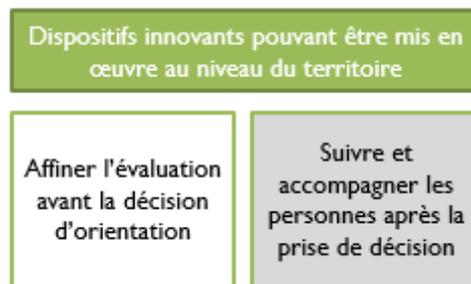
En plus de la notification papier, il pourrait être envisagé de communiquer les informations à la personne de manière dématérialisée. Elles pourraient par exemple être accessibles depuis un espace personnel sur le site de la MDPH (via le développement d'un outil national) ou via un outil standard de type « coffre-fort numérique », cet outil pouvant comprendre des informations accessibles et d'autres confidentielles, selon le choix de l'utilisateur.

Cette proposition doit se faire en prenant garde de ne pas oublier les personnes ayant des difficultés à s'organiser (ex : perte du mot de passe, mauvaise gestion des autorisations) et les personnes ne maîtrisant pas les outils informatiques.

2.3 Pistes de solutions externes à la MDPH

Sur certains territoires, il existe des dispositifs spécifiques qui permettent de répondre à des situations particulières. Ils pallient des besoins qui ne sont pas couverts, et permettent en particulier :

- **D'affiner l'évaluation des besoins et des capacités** de la personne avant la prise de décision d'orientation
- **D'apporter une réponse, après la prise de décision,** aux situations pour lesquelles la personne va se trouver confrontée à des difficultés qui vont remettre en cause son insertion professionnelle



Préconisation #11 : Recueillir et partager les dispositifs innovants permettant de répondre à des besoins non couverts sur les territoires.

Lors de cette étude de terrain, un grand nombre de dispositifs innovants a pu être identifié dans la mesure où ils apportaient une réponse à des situations jugées problématiques sur d'autres territoires. Ces dispositifs sont présentés dans le volume 2 de ce rapport. Cette collecte reste toutefois partielle et mériterait sans doute d'être élargie au niveau national.

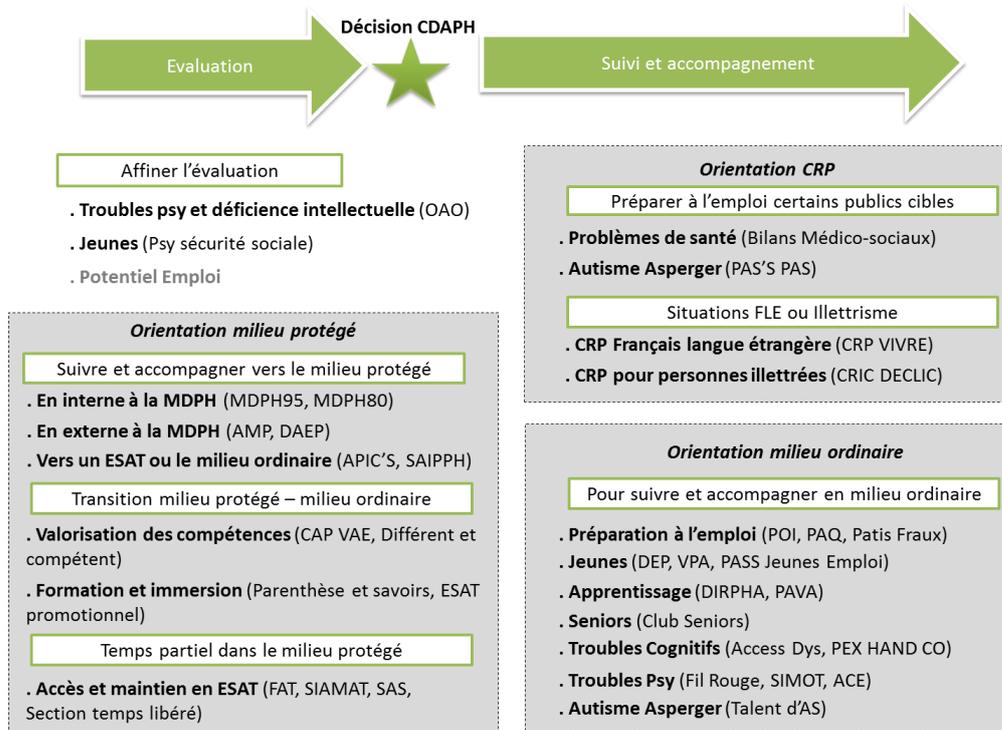


Illustration : les différents types de solutions identifiées

Préconisation #12 : Procéder à une évaluation fine des dispositifs innovants afin de favoriser l'essaimage des solutions les plus pertinentes.

Ces dispositifs sont parfois de nature expérimentale et ne sont présentés ici qu'à titre illustratif. La question de leur évaluation se pose. En effet, si l'utilité de ces dispositifs est généralement reconnue par les professionnels de terrain, il conviendrait, avant de les essayer, de procéder à une évaluation de leur impact réel sur les publics cibles et de leur efficacité, un dispositif pouvant être efficace mais pas forcément plus opportun qu'un autre au regard de son coût.

Préconisation #13 : Essayer les solutions innovantes en s'appuyant sur les PRITH pour les dispositifs en milieu ordinaire, sur l'ARS pour les dispositifs en ESAT et sur la sécurité sociale et les Conseils régionaux pour les dispositifs en CRP.

La mise en œuvre au niveau des territoires des solutions innovantes identifiées doit s'appuyer sur une coordination partenariale permettant de détecter les besoins non couverts, d'identifier la solution la plus appropriée pouvant être déployée pour y répondre, de déterminer un appui politique pour porter le projet et rechercher des pistes de financement / de cofinancement des dispositifs.

Ce processus de mise en œuvre peut prendre appui :

- **Sur les Plan Régionaux d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH)** qui rassemblent, sous l'impulsion des Direccte et de l'Agefiph, l'ensemble des acteurs de l'insertion professionnelle des personnes en milieu ordinaire.
- **Sur des discussions avec l'ARS** pour ce qui relève du milieu protégé
- **Sur des discussions avec la sécurité sociale et les Conseils régionaux** pour les solutions innovantes en CRP.

Les MDPH, en contact direct avec les personnes, sont les mieux placées pour repérer les besoins non couverts sur leur territoire. A ce titre, elles peuvent être force de proposition vis-à-vis des acteurs identifiés ci-dessus.

2.3.1 Solutions pour affiner l'évaluation avant la décision

De nombreuses MDPH s'appuient sur des partenaires externes afin d'affiner l'évaluation de la situation et les besoins de la personne. C'est le cas par exemple des **psychologues Pôle Emploi** (notamment via les POPS : Prestation d'Orientation professionnelle Spécialisée) pour évaluer l'opportunité d'orienter une personne vers une formation en CRP, ou des **psychologues de la sécurité sociale** qui sont mobilisables à Paris pour affiner l'orientation d'un jeune vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire.

A noter le cas particulier du dispositif « **Potentiel Emploi**²¹ », initialement élaboré pour évaluer l'employabilité des bénéficiaires de l'AAH qui, dans plusieurs départements où il est expérimenté, a été élargi à une cible de publics plus large (exemples : personnes pour lesquelles il existe un doute entre milieu protégé et milieu ordinaire, personnes pouvant relever de soins dont l'employabilité à court terme semble compromise). Si ces professionnels apportent une aide aux MDPH et contribuent à enclencher le projet professionnel de la personne, ils permettent également de décaler dans le temps la prise de décision, ce qui est souhaitable dans certaines situations.

Réponse apportée	Description	Exemples
Evaluation de l'employabilité avant décision de la CDAPH	Evaluation et mise en situation afin d'évaluer l'employabilité d'une personne	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'aide à l'orientation (56) • Potentiel Emploi
Evaluation des besoins et capacités des jeunes avant décision de la CDAPH	Evaluation des besoins des jeunes cumulant des problèmes de santé (dont handicap) et des problèmes d'insertion	Bilan des psychologues de la Sécurité Sociale (75)

²¹ Potentiel Emploi est un dispositif expérimenté auprès de 25 MDPH. Il est piloté par la CNSA et la DGCS avec le concours du FIPHFP. A travers 6 modules incluant une mise en situation professionnelle, il vise à évaluer l'employabilité des personnes en amont de la prise de décision d'orientation. Il s'adresse prioritairement aux primo-demandeurs d'AAH mais il est également mobilisable pour compléter l'évaluation de situations complexes pour lesquelles l'équipe pluridisciplinaire se trouve en difficulté. Une évaluation du dispositif sera disponible au second semestre 2016.

2.3.2 Solutions de préparation à l'emploi via une orientation en CRP

Une personne peut être orientée à l'issue de la CDAPH vers un dispositif de formation en CRP. Au-delà de la formation, ces dispositifs peuvent contribuer à une évaluation des capacités de la personne et l'accompagner dans la construction de son projet professionnel.

Dans le cadre de cette étude, certaines MDPH ont mis en avant l'utilité des CRP en tant que réponse à des situations où l'orientation est complexe à prononcer car elle demande d'évaluer à plus long terme les besoins, les capacités et le projet de la personne. C'est le cas par exemple pour les personnes en reconversion ayant des difficultés physiques qui peuvent réaliser un bilan-médico-socio-professionnel (BMSMP) au CRP Kerpape dans le Morbihan ou pour les personnes souffrant de troubles autistiques qui peuvent évaluer leur employabilité et travailler leur projet professionnel via le dispositif PASS P'AS proposé par le Centre Lillois de Réadaptation Professionnelle.

Les CRP ne sont pas toujours bien adaptés pour recevoir des personnes qui ne maîtrisent pas la langue française ou se trouvent en situation d'illettrisme. Aussi, certains CRP ont mis en place des parcours intégrant une formation Français Langue Etrangère (FLE) et une formation aux savoirs de base. A noter l'initiative du CRP CRIC en Haute Garonne qui propose une formation intégrant un dispositif d'Enseignement Complémentaire et de Lutte contre l'Illettrisme (DECLIC).

Réponse apportée	Description	Exemples
Evaluation medicotechnique de personnes atteintes de pathologies relevant de la médecine physique	Evaluation des besoins et des capacités des personnes souffrants de difficultés physiques	BMSMP (Bilan Médico Socio-Professionnel) (56)
Construction du projet professionnel de personnes ayant des troubles autistiques / psychiques	Evaluation des besoins et des capacités des personnes souffrants de troubles psychiques ou autistiques pouvant être complétée par une validation du projet professionnel et un accompagnement chez un employeur	<ul style="list-style-type: none"> • PASS P'AS (59) • Bilan ACE (95)
Reconversion des personnes ne maîtrisant pas la langue française	Centre de rééducation professionnel proposant à la fois du Français Langue Etrangère et un travail sur le projet professionnel	• CRP français langue étrangère - VIVRE (94)
Reconversion des personnes illettrées	Centre de rééducation professionnel permettant de maîtriser progressivement les savoirs de base et de développer les outils nécessaires à une réinsertion sociale et professionnelle	• CRP Cric DECLIC (31)

2.3.3 Solutions d'accompagnement vers le milieu protégé

Certaines personnes se trouvent confrontées à des difficultés pour effectuer les démarches d'accès à un ESAT, à des freins périphériques (logement, transport, contraintes sociales) ou ne sont encore pas prêtes à travailler. Ces personnes se trouvent alors généralement assez mal accompagnées et sont exposées à un risque de désinsertion professionnelle et de désocialisation progressives.

Pour pallier cette difficulté, certaines MDPH ont mis en place des solutions internes pour les accompagner, avant et après la prise de décision. C'est le cas par exemple dans le Val d'Oise où une professionnelle a pour mission d'accompagner les personnes les plus en difficulté et de fluidifier les relations avec les ESAT.

Sur d'autres territoires, cette mission est confiée à un partenaire externe qui va faire un bilan avec la personne et préparer son entrée en ESAT. On citera l'exemple du Dispositif d'Accompagnement vers l'emploi adapté (DAEP) à Toulouse ou du dispositif d'Accompagnement vers le Milieu protégé (AMP) dans le Morbihan. L'accès à ces dispositifs est possible sur prescription de la MDPH.

Dans certaines situations, la MDPH hésite à prononcer une orientation vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé. Sur certains territoires et pour certains publics, les MDPH disposent d'une solution permettant de répondre à cette problématique. C'est le cas par exemple en Pays de la Loire où l'ADAPEI propose un accompagnement à destination des jeunes d'IME (APIC'S) pour les emmener progressivement vers un travail dans l'un des deux milieux. C'est encore le cas en Ile de France où l'Elan retrouvé propose un Service d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (SAIPPH) à destination des publics souffrant de troubles psychiques.

AMELIORER L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE EN MDPH ET L'ACCOMPAGNEMENT SUITE A LA DECISION D'ORIENTATION
 RAPPORT FINAL

Réponse apportée	Description	Exemples
Accompagnement vers le milieu protégé en interne à la MDPH en amont et en aval de la prise de décision	Accompagnement dans l'élaboration du projet de la personne, évaluation des besoins et des capacités, préparation de l'orientation, accompagnement des personnes en difficultés, gestion des listes d'attente et des relations avec les établissements	<ul style="list-style-type: none"> • Chargée d'Accompagnement vers l'emploi adapté (MDPH 95) • Chargé d'évaluation socioprofessionnel (MDPH 80)
Accompagnement vers le milieu protégé en externe à la MDPH en aval de la prise de décision	Bilan avec la personne et accompagnement vers le milieu protégé	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'Accompagnement à l'Emploi en Milieu Protégé ESAT (31) • Accompagnement vers le Milieu Protégé (56)
Accompagnement vers le milieu protégé ou vers le milieu ordinaire en aval de la prise de décision	Passerelle vers le milieu protégé ou vers le milieu ordinaire pour les jeunes d'IME et les travailleurs d'ESAT	<ul style="list-style-type: none"> • APIC'S • SAIPPH • Foyer d'Adaptation au travail (06)

2.3.4 Solutions pour accompagner du milieu protégé vers le milieu ordinaire

Les demandes de renouvellement en ESAT sont généralement acceptées et ce, même si le demandeur a pu faire ses preuves dans le milieu ordinaire via un stage ou une mise à disposition de longue durée.

Les MDPH vont généralement faire confiance à l'ESAT pour travailler la sortie vers le milieu ordinaire, ce qui fait partie des missions des ESAT. Cependant, certaines MDPH peuvent également recourir à des ESAT qui se sont dotés d'un dispositif spécifique favorisant la sortie vers le milieu ordinaire.

Ces dispositifs passent par la reconnaissance des compétences acquises par les personnes, par des formations, par des périodes de travail en milieu ordinaire et par un accompagnement à la recherche d'un emploi. Ils sont accessibles via une prescription de la MDPH qui vient compléter une orientation vers le milieu protégé.

La transition du milieu protégé vers le milieu ordinaire étant un sujet d'actualité, de nombreux établissements se sont aujourd'hui dotés de ce type de dispositifs. Certains nous ont été signalés lors de nos travaux de terrains et sont présentés à titre d'exemples dans le volume 2 de cette étude. A noter la particularité de Parenthèse et Savoirs (Yvelines) qui s'appuie sur des contrats de professionnalisation et qui aurait donc également pu être classé parmi les dispositifs d'accompagnement vers et dans l'alternance.

Réponse apportée	Description	Exemples
Reconnaissance des compétences des travailleurs d'ESAT	Accompagnement des travailleurs d'ESAT et d'EA en situation de handicap mental dans une démarche de VAE	• CAP VAE (Ile de France)
	Constitution d'un dossier de preuves présenté à un jury visant à faire reconnaître les compétences	• Différents et Compétents (Bretagne)
Accompagnement par la formation et des périodes de travail	Accompagnement des personnes ayant un handicap psychique ou une déficience mentale vers le milieu ordinaire via une formation sous la forme d'un contrat de professionnalisation	• Parenthèse et Savoirs (91)
	Favoriser l'intégration en milieu ordinaire via des formations et périodes de travail	• ESAT Promotionnel Le Pommeret (35)

2.3.5 Solutions pour travailler à temps partiel en ESAT

Sur certains territoires, les places à temps partiel en ESAT sont rares et généralement réservées aux personnes vieillissantes déjà présentes dans l'établissement.

Les MDPH se trouvent donc assez dépourvues lorsqu'il s'agit de prononcer une orientation vers un ESAT pour une personne qui demande à intégrer un ESAT à temps partiel, n'étant pas en mesure de travailler à temps plein (fatigabilité, contraintes de santé, contraintes sociales ...).

Des solutions existent cependant sur certains territoires.

Ces solutions permettent d'accompagner les personnes vers un travail à temps partiel en ESAT ou de maintenir des personnes qui y travaillent déjà. C'est le cas par exemple dans le Val-d'Oise où le Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail (SIAMAT) accompagne à la fois des jeunes qui ne peuvent pas travailler à temps plein et des travailleurs d'ESAT souhaitant un temps de travail modulé. A noter que certains dispositifs, tels que la Section d'Adaptation Spécialisée (SAS) mise en place dans les Yvelines, visent également une insertion à plein temps des personnes dans le milieu protégé.

Ces solutions peuvent également avoir pour objectif de prendre en charge la personne en dehors du temps qu'elle passe en ESAT. C'est le cas par exemple pour la section temps libéré mise en place par l'ESAT YMCA Coulomiers (Haute Garonne) qui met à disposition des personnes évoluant à temps partiel en ESAT une équipe sociale et éducative (ergothérapeutes, infirmières, animateurs, éducateurs sportifs, etc...).

Réponse apportée	Description	Exemples
Temps partiel en ESAT pour favoriser le maintien et/ou l'accès progressif au temps plein	Dispositifs accueillant à la fois des personnes ne pouvant plus travailler à temps plein en ESAT ou n'étant pas encore aptes à le faire	<ul style="list-style-type: none"> • Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail – SIAMAT (95) • SAS (Section d'Adaptation Spécialisée) – Les Courlis (78)
Dispositifs permettant d'accompagner les personnes en dehors du temps passé en ESAT	Section d'ESAT spécifiquement dédiée aux personnes relevant d'un ESAT à temps partiel (notifié)	<ul style="list-style-type: none"> • Section de temps libéré (YMCA COLOMIERS)

2.3.6 Solutions pour un accompagnement spécifique en milieu ordinaire

Dans certaines situations, la MDPH va prononcer une orientation vers le milieu ordinaire tout en ayant peu d'espoir quant à la capacité réelle pour la personne, compte tenu de sa situation, de trouver un emploi.

Il existe pourtant une grande variété de dispositifs répondant à des situations particulières. Ces situations peuvent être liées :

- **A un éloignement de l'emploi** : besoin de redynamiser la personne et de s'appuyer sur ses compétences pour faciliter sa reconversion
- **Au projet de la personne** : personne souhaitant accéder à l'apprentissage, jeunes relevant du milieu protégé et souhaitant travailler en milieu ordinaire
- **A l'âge de la personne** : seniors en reconversion devant être accompagnés dans leurs démarches
- **A un handicap particulier** : troubles psychiques, autisme Asperger ...

Une grande variété de solutions existent mais elles sont inégalement réparties sur le territoire national. Les nombreux exemples qui nous ont été remontés lors du travail de terrain sont présentés dans le volume 2 du présent rapport. Leur richesse illustre bien la nécessité d'évaluer, de faire connaître et de diffuser ces pistes de solutions.

Réponse apportée	Description	Exemples
Dynamisation vers l'emploi	Formations d'orientation, de remise à niveau, de dynamisation permettant à la personne de construire la suite de son parcours	<ul style="list-style-type: none"> • Parcours d'Orientation et d'Insertion (31) • Plateforme d'accès à la qualification (Bourgogne)
Préparation à l'insertion à destination des jeunes	Formation permettant à un jeune de se mobiliser vers le monde du travail, d'élaborer son projet professionnel, de rechercher des solutions (en milieu ordinaire et à défaut en milieu protégé)	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'Education Professionnelle (95) • Vivre parmi les autres (95) • Pass Emploi Jeunes (75)
Accompagnement vers l'apprentissage	Accompagnement des personnes en situation de handicap vers et dans l'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Dirpha (67) • PAVA (Bourgogne – Franche-Comté)
Accompagnement de seniors	Dynamisation et accompagnement d'un groupe de seniors vers l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> • Club Seniors (21,71)
Accompagnement de personnes ayant des troubles cognitifs	Bilan et préconisation pour les personnes souffrant de troubles dys.	<ul style="list-style-type: none"> • Access Dys (56) • PEX HAND CO (Pays de la Loire)
Accompagnement de personnes ayant des troubles psychiques	Bilan et accompagnement vers et dans l'emploi de personnes souffrant de troubles psychiques	<ul style="list-style-type: none"> • Fil Rouge (35) • SIMOT (67)
Accompagnement de personnes autistes asperger	Accompagnement vers et dans l'emploi de personnes autistes asperger	<ul style="list-style-type: none"> • Talent d'AS (78)

3. Simplifier le traitement de certaines demandes

Préconisation #14 : Identifier des situations dont le traitement peut être simplifié au risque de prononcer parfois une orientation à laquelle la personne n'aurait pas droit.

L'identification de situations dont l'évaluation pourrait être simplifiée est un travail complexe ...

Une des ambitions de cette étude était également de pouvoir identifier des situations d'orientation dont l'évaluation pourrait être simplifiée dans la perspective de permettre aux MDPH de consacrer plus de temps aux demandes les plus complexes.

Sur le terrain, il a toutefois été difficile de dégager des situations simples, les MDPH précisant généralement la singularité de chaque situation et la nécessité d'étudier les demandes au cas par cas avant de prononcer une décision d'orientation.

Seules deux situations dont le traitement pourrait être simplifié ont été remontées par les MDPH consultées²² :

- **Demandes de renouvellement pour une personne toujours en activité** dans le milieu ordinaire sans problématique de maintien dans l'emploi ;
- **Demandes de renouvellement dans le milieu protégé** pour une personne dont la situation n'a pas évolué.

Cependant, dans un contexte de déséquilibre entre le nombre de demandes à traiter et les moyens disponibles, les MDPH présentes lors de la journée de restitution de l'étude ont réaffirmé la nécessité d'identifier de manière commune des situations simples. Cette piste nous paraît donc toujours intéressante à travailler.

... qui demanderait d'accepter une marge d'erreur dans les décisions prononcées ...

Les MDPH ont généralement pour volonté de réserver l'accès à certains droits ou à certains dispositifs aux personnes en ayant véritablement besoin. Ainsi, avant d'accorder une décision d'orientation vers un dispositif spécifique (ESAT, CRP), elles peuvent réaliser un travail d'évaluation poussé pour s'assurer qu'elle réponde à un besoin bien réel.

Il pourrait être envisagé de simplifier le traitement de demandes ayant des caractéristiques similaires et pour lesquelles le taux d'accord est très élevé. Cela impliquerait sans doute d'accorder à la marge des droits à certaines personnes n'en ayant pas véritablement besoin mais permettrait aux MDPH de réduire le temps passé à l'évaluation de ce type de situation.

... et un rapport de confiance avec les partenaires.

Cette perspective implique de tisser des rapports de confiance entre la MDPH et les partenaires qui vont appuyer la demande de la personne (SPE, ESAT, CRP, Médecin du travail ...).

²² Pour ces situations, le passage de la demande en équipe pluridisciplinaire n'est plus pratiqué par certaines MDPH interrogées dans le cadre de cette étude.

Conclusion

La réalisation de cette étude a permis de faire le point sur les pratiques d'orientation en MDPH et de recenser de nombreuses situations complexes auxquelles les professionnels se trouvent confrontés.

Elle a également permis de dresser un ensemble de préconisations qui peuvent apporter une réponse à ces situations.

Agir au niveau national, au niveau des MDPH et au niveau des territoires

Ce rapport n'a de sens que si les préconisations qui y sont formulées se concrétisent par leur mise en application au niveau national, au niveau des MDPH et au niveau des territoires.

- **Au niveau national**, il s'agit de définir les modalités pratiques de décloisonnement entre le milieu protégé et le milieu ordinaire. Il s'agit également de préciser et de formaliser les critères d'orientations vers les CRP et les ESAT et d'accompagner les professionnels dans une perspective d'homogénéisation des pratiques d'orientations.

Cette action peut passer par une **réforme législative en matière d'orientation professionnelle** et/ou par un **travail d'homogénéisation des pratiques** pouvant être orchestré par la CNSA.

- **Au niveau des MDPH**, il s'agit pour chaque MDPH de faire le point sur ses propres pratiques d'orientation. Cet état des lieux permettra aux MDPH de détecter d'éventuelles hétérogénéités de pratiques en leur sein et de se forger des éléments de jurisprudence et des outils pouvant faciliter et homogénéiser le traitement de certaines demandes d'orientation.

Ce travail de passage en revue peut également **permettre à la MDPH d'identifier les besoins non couverts** sur son territoire pour lesquels elle peut mener une action d'impulsion auprès de ses partenaires.

Ce mouvement pourrait être soutenu par la CNSA qui pourrait par exemple **proposer des échanges de pratiques entre MDPH**, à l'occasion des journées des Référents Insertion Professionnelle.

- **Au niveau des territoires**, il s'agit de pouvoir **apporter une réponse aux besoins non couverts**. Cette réponse doit être portée par les financeurs des dispositifs attendus, à savoir la sécurité sociale et les Conseils régionaux pour les CRP, les ARS pour les ESAT et l'ensemble des partenaires des PRITH en ce qui concerne le milieu ordinaire et notamment la Direccte, l'Agefiph, le FIPHFP, Pôle Emploi et les Conseils départementaux.

Le financement de ces solutions peut être appuyé au niveau national et au niveau européen via le FSE.

Au niveau national, il serait également sans doute nécessaire de **mener un état des lieux des dispositifs innovants** pour faciliter l'insertion professionnelle des personnes. Cet état des lieux pourrait être partagé à l'occasion de **forum d'échanges** réunissant les porteurs de projets innovants, les organismes financeurs et les MDPH.

Favoriser le transfert d'informations entre les partenaires en s'appuyant sur les personnes elles-mêmes.

Le besoin d'une meilleure articulation entre la MDPH et les partenaires de l'emploi est clairement mis en évidence lorsqu'il est question d'échanger les informations nécessaires pour faciliter le parcours d'insertion professionnelle des personnes. Cette meilleure articulation passe par une meilleure remontée d'informations vers les MDPH mais également par une meilleure communication de la MDPH à destination de ses partenaires à l'issue de la prise de décision.

Compte tenu de la lourdeur des travaux d'interconnexion des systèmes d'information et de l'existence de règles légitimes de confidentialité en ce qui concerne le transfert d'informations, il semble aujourd'hui que la clé du problème ne réside pas dans les échanges entre les acteurs mais dans l'implication du bénéficiaire lui-même.

Il est en effet possible d'imaginer que la personne puisse être détentrice des informations qui la concerne et qu'elle puisse, elle-même, être le vecteur d'échanges d'informations entre les différents acteurs qu'elle rencontre dans son parcours d'insertion professionnelle.

Ceci suppose que la personne puisse être en capacité de le faire, c'est-à-dire, qu'il lui soit possible de bénéficier de cette information et qu'elle soit en mesure de l'administrer (notamment si elle lui est communiquée via un outil en ligne). Alors que l'expression « placer l'utilisateur au cœur du dispositif » semble être entrée dans le langage courant, une maîtrise des informations par les personnes concernées paraît évidente.

Faire évoluer l'articulation entre la MDPH et ses partenaires

Enfin, ce rapport pose la question de la place de la MDPH dans la construction du projet professionnel de la personne.

Si les MDPH peuvent contribuer à des degrés variables à la détermination d'une proposition d'orientation et au suivi du parcours de la personne, elles doivent s'appuyer sur d'autres expertises comme c'est le cas par exemple avec les psychologues du travail de Pôle Emploi quand il s'agit de prononcer une orientation vers une formation en CRP. Cette intervention de Pôle Emploi, en amont de la prise de décision est doublement intéressante car elle permet d'une part de prononcer une décision éclairée et d'autre part, elle peut faciliter la prise de relais à l'issue de celle-ci, les conclusions de l'évaluation pouvant être conservées directement par le service public de l'emploi.

Ce mode d'intervention pourrait être retenu pour évaluer des situations d'orientations complexes quand se pose par exemple la question d'un arbitrage entre le milieu ordinaire et le milieu protégé ou lorsque le projet de formation de la personne doit être envisagé dans le droit commun.

Cette intervention pourrait se limiter aux situations complexes exigeant une connaissance fine des possibilités d'accompagnement vers l'emploi et la formation en milieu ordinaire. Elle permettrait alors de proposer à la personne un parcours qui tienne pleinement compte des possibilités qui lui sont réellement offertes en milieu ordinaire et faciliterait la prise de relais par le Service Public de l'Emploi qui aurait déjà reçu la personne en amont de la prise de décision par la MDPH.

Ce mode de fonctionnement, qui peut sembler utopique dans la mesure où il repositionne le rôle du SPE vis-à-vis de la MDPH et le rôle de chacun dans la détermination du projet professionnel de la personne, pourrait cependant donner lieu à une expérimentation sur quelques territoires volontaires.

Annexe 1 : Des modes de fonctionnement hétérogènes au sein des MDPH

Si certaines MDPH accompagnent le projet professionnel de la personne vers l'emploi, d'autres ont choisi de limiter leur rôle à un aiguillage des demandes vers les partenaires de l'emploi et de la formation les plus appropriés pour la personne.

Cette différence de positionnement tient à plusieurs facteurs :

- **La conception que la MDPH a de son propre rôle** pour cette mission ;
- **Les moyens actuels de la MDPH** à mettre en rapport avec le volume de dossiers à traiter et la nécessité de traiter les demandes dans des délais limités ;
- **L'intensité des relations partenariales** entre la MDPH et ses partenaires (exemple : participation des partenaires aux équipes pluridisciplinaires).

Cette différence de positionnement implique qu'il n'est sans doute pas possible de demander aux MDPH des comportements similaires en ce qui concerne l'orientation professionnelle des personnes. Il est en revanche possible de leur permettre de disposer des mêmes outils et d'un cadre légal précis pour faciliter leurs prises de décisions.

3.1 Hétérogénéité des documents étudiés pour étayer l'évaluation

Parmi les documents étudiés dans la prise de décision, on retrouve un tronc commun de documents tels que le CERFA, l'avis médical, les bilans de préorientation ou les bilans d'ESAT.

Afin de faciliter la prise de décisions, la MDPH va également se baser sur d'autres documents. Ces documents seront variables selon les MDPH :

- **Des fiches de renseignements sur la situation et/ou le projet professionnel** de la personne (Fiche Parcours professionnel, CV, Fiche Autonomie, questionnaires spécifiques pour les personnes présentant un handicap psychique ...) créées par la MDPH ;
- **Des bilans** de préorientation ou de CRP, des bilans de stages, des bilans d'ESAT ;
- **Des éléments produits par des partenaires** tels que les évaluations sociales (pour les bénéficiaires du RSA ou les jeunes de l'ASE) et plus globalement les bilans des professionnels chargés de l'accompagnement de la personne (Pôle Emploi, Cap Emploi, missions locales, Conseils départementaux ...);
- **Des éléments produits par les services de la santé au travail** dans le cadre du maintien dans l'emploi.

En parallèle des documents communiqués par les personnes ou les partenaires, **certaines MDPH bénéficient d'un accès à DUDE** (Dossier Unique du Demandeur d'Emploi) via un accès au système d'information de Pôle Emploi. Cette information est précieuse pour connaître la situation de la personne au regard de Pôle Emploi mais elle n'est pas aujourd'hui accessible à l'ensemble des MDPH faute d'accord entre les deux partenaires.

Enfin, d'autres informations seront demandées au cas par cas via un échange d'emails ou un appel téléphonique entre la MDPH et un partenaire détenant des informations sur la situation de la personne.

3.2 Hétérogénéité des processus d'évaluation des demandes

Selon les MDPH, les demandes d'orientation vont être étudiées par des professionnels seuls (médecins) ou collégialement, en associant d'autres professionnels de la MDPH (Référént Insertion professionnelle (RIP), assistante sociale). On parle parfois d'équipes pluridisciplinaires restreintes.

Cette évaluation peut être appuyée par un entretien avec la personne (médecin, psychiatre, RIP, assistante sociale) mais dans la plupart des MDPH, les personnes ne sont pas reçues de manière systématique compte tenu de l'importance du nombre de demandes.

Les MDPH vont faire des choix hétérogènes dans la sélection des situations nécessitant une consultation de la personne. Parmi ces situations, on retrouve les suivantes (cumulatif pour certaines MDPH) :

- Les personnes pour lesquelles la **demande formulée n'est pas en phase avec l'avis médical** ou pour lesquelles l'avis médical est incomplet pour évaluer la demande ;
- Les personnes faisant une **première demande** (dont les jeunes) ;
- Les personnes dont la **capacité à reprendre un emploi ou suivre une formation est mise en doute** ;
- Les **personnes le demandant explicitement** ;
- Les **personnes faisant une demande de recours gracieux**.

Pour les dossiers plus complexes (et pour certaines MDPH, toutes les premières demandes), la demande va être étudiée par une équipe pluridisciplinaire (EP) composée de nombreux partenaires de la MDPH²³ (compositions variables selon les MDPH).

Certaines MDPH ont mis en place des EP spécifiques permettant de faire une analyse plus fine des besoins de certains publics (exemple : EP jeunes, EP dédiées aux personnes souffrant de troubles psychiques, EP recevant les personnes). Plusieurs EP spécifiques peuvent être mises en place au sein des MDPH, certaines d'entre elles en comptant jusqu'à une dizaine.

Enfin, les MDPH peuvent faire appel à des expertises externes pour affiner l'évaluation de la situation de la personne et de ses besoins. Parmi ces expertises, on peut citer :

- **Les psychologues du travail de Pôle Emploi** qui, dans le cadre des POPS, vont recevoir les personnes avant orientation vers un CRP afin de valider avec la personne la faisabilité du projet de formation ;
- **Potentiel emploi** qui, dans les départements où il est mis en place, permet d'évaluer l'employabilité de la personne (au-delà des simples bénéficiaires de l'AAH tel que prévu à l'origine de l'expérimentation) ;
- **D'autres dispositifs locaux** à destination de certains publics tels que les psychologues de la sécurité sociale pour les jeunes à Paris.

L'avis de ces experts est fondamental dans la prise de décision puisque la MDPH a généralement tendance à suivre leur préconisation.

²³ A titre d'exemples on citera Pôle-Emploi (dont les psychologues Pôle Emploi), Cap Emploi, la Mission Locale, les établissements médicaux sociaux, les Services de Santé au travail ...

3.3 Hétérogénéité des situations étudiées en CDAPH

Selon les MDPH, les CDAPH vont demander à ouvrir en séance certaines demandes d'ORP. Parmi celles-ci, on citera (variable selon les MDPH) :

- Les demandes pour lesquelles l'EP a un doute sur l'orientation à prononcer
- Les dossiers pour lesquels l'orientation proposée ne répond pas à la demande de la personne
- Les refus d'ORP
- Les situations de recours gracieux
- Les sorties d'ESMS
- Les demandes faites par les jeunes
- Les propositions de CRP
- Les demandes pour lesquelles l'utilisateur demande à être reçu par la MDPH
- Des demandes tirées au sort de manière aléatoire

3.4 Hétérogénéité des notifications aux personnes

En matière de notification, là aussi les dispositifs en place sont très hétérogènes.

Certaines incluent sur un même document la décision de RQTH et la décision d'orientation.

D'autres MDPH communiquent deux documents distincts (RQTH et ORP), permettant à la personne de ne présenter que la décision de RQTH sans préciser son orientation, et parfois même, permettant à la MDPH de prononcer plusieurs orientations successives sur la base d'une même RQTH.

Enfin, certaines MDPH peuvent notifier sur des documents distincts la RQTH, l'orientation professionnelle et la demande de formation. Cela lui permet ainsi de notifier par exemple à la fois une orientation vers le milieu ordinaire et une formation en CRP.

A noter que les partenaires de l'emploi exigent généralement de consulter la notification d'orientation de la personne avant de répondre à sa demande. C'est le cas par exemple des Entreprises adaptées, pour lesquelles une orientation vers le milieu ordinaire est une condition nécessaire pour y entrer. C'est également le cas des Cap Emploi qui exigent une notification vers le milieu ordinaire comme prérequis à l'accompagnement d'un demandeur d'emploi en situation de handicap²⁴.

En dépit d'une obligation légale, certaines MDPH ne vont pas prononcer d'orientation pour les personnes faisant une demande de renouvellement de RQTH. Cette absence d'orientation peut dans certains cas bloquer ou freiner le parcours professionnel de la personne.

²⁴ Le public cible des Cap Emploi étant les personnes orientées vers le milieu ordinaire de travail, tel que l'exige leurs conventions avec l'Agefiph.

3.5 Hétérogénéité des préconisations adressées aux personnes

Si certaines MDPH ne transmettent qu'une notification d'accord ou de refus de la RQTH associée à une orientation professionnelle, d'autres vont plus loin en ajoutant des préconisations visant à faciliter la mise en œuvre de la décision.

Parmi ces préconisations, on retrouvera par exemple, selon les MDPH :

- **Une préconisation de suivi par Cap Emploi** (accord préalable avec Pôle Emploi) ou par la mission locale pour les moins de 25 ans
- **Une préconisation d'accompagnement par le SAMETH** ou par les services de santé au travail
- Une préconisation d'orientation de la recherche d'emploi **vers une entreprise adaptée**
- Une préconisation vers un **dispositif d'accompagnement spécifique** tel qu'une PSOP (Prestation spécifique d'orientation professionnelle)

L'ensemble de ces préconisations peut également être transmis à la personne en amont de la prise de décision à travers la transmission du Plan Personnalisé de Compensation (PPC).

Concernant les orientations en CRP, dans certains départements, le centre devant accueillir la personne est explicitement nommé. Dans d'autres départements, la MDPH ne précise que le titre et la durée de la formation. Elle peut alors indiquer une liste d'établissements. A noter que la plupart des MDPH, même si elles indiquent un établissement précis dans la notification, précisent également « ou tout autre CRP » afin d'ouvrir un maximum de possibilités à la personne orientée en CRP.

Enfin, certaines MDPH vont ajouter des informations complémentaires telles que :

- **Une liste d'établissements** (CPO, CRP, UEROS, ESAT, EA, SAVS, SAMSAH selon les MDPH)
- **Les coordonnées de l'établissement** visé ou des établissements proposés
- **La procédure à suivre** pour mettre en œuvre la décision
- **Des informations justifiant la prise de décision**, tels que des articles législatifs.

3.6 Hétérogénéité des transmissions d'informations à l'issue de la décision

Pour les orientations en CRP ou en préorientation, selon les MDPH, les notifications peuvent également être communiquées aux structures identifiées lors de l'évaluation de la demande de la personne.

Pour les orientations en ESAT, cette notification est transmise lors des demandes de renouvellement mais rarement aux établissements susceptibles d'accueillir une personne pour la première fois.

Enfin, pour les orientations en milieu ordinaire, la totalité des MDPH consultées transmet les notifications à Pôle Emploi, et éventuellement à Cap Emploi (pour les MDPH qui notifient cet accompagnement à la personne). Cette transmission se fait généralement par email à défaut d'être saisie directement dans DUDE en ce qui concerne les transmissions d'informations vers Pôle Emploi²⁵.

Si la transmission d'information se fait généralement par voie électronique, certaines MDPH le font par courrier (vers les ESAT, les CRP et les CPO notamment).

²⁵ En avril 2016, une seule MDPH avait opté pour la saisie d'information directement dans le DUDE

3.7 Hétérogénéité des pratiques d'accompagnement de la décision

Concernant le suivi des décisions, la plupart des MDPH considèrent qu'une fois la décision prononcée, la personne doit se tourner vers les partenaires de l'emploi et de la formation ou vers des professionnels de l'accompagnement (en milieu protégé ou en milieu ordinaire) pour faciliter la mise en œuvre de la décision. Pour ces MDPH, l'accompagnement dans la mise en œuvre de la décision ne relève plus de leur mission.

D'autres au contraire, moins nombreuses, ont fait le choix de proposer à l'issue de la prise de décision, un service d'accompagnement à destination des personnes se trouvant dans une situation complexe.

C'est le cas par exemple de la MDPH du Val d'Oise qui propose un accompagnement aux personnes orientées en ESAT. C'est également le cas de la MDPH de la Somme qui reçoit toutes les personnes (en individuel ou en collectif) pouvant rencontrer des difficultés dans la mise en œuvre de leur projet (dispositif inconnu de la personne, appui aux démarches à destination des ESAT, information sur les droits connexes...), cet accompagnement pouvant aller jusqu'à une prise de contact avec les partenaires en fonction des besoins repérés.

Annexe 2 : Méthodologie de l'étude

Pour mener à bien cette étude, l'ANSA a procédé en quatre phases :

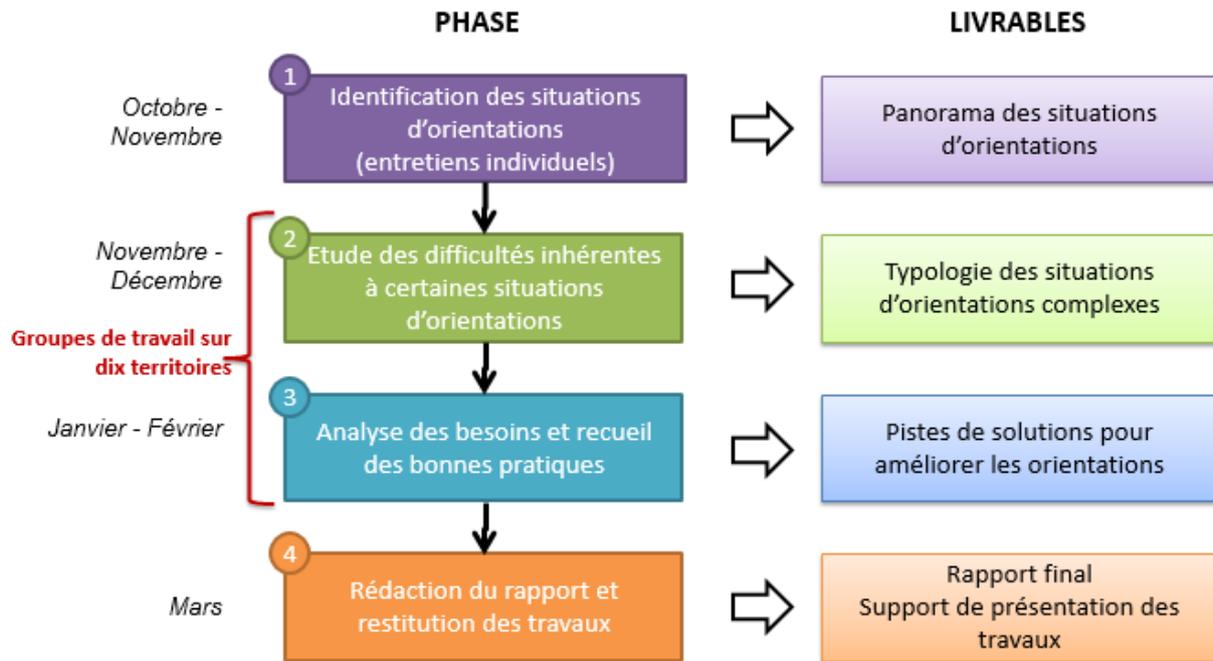


Illustration : les grandes phases de l'étude

3.8 Le recueil des situations problématiques

La première phase a consisté à dresser un premier panorama des situations d'orientations professionnelles complexes²⁶ en fonction de la demande de la personne, de son parcours, de la nature ou du degré de retentissement de son handicap.

Ce premier panorama a été réalisé sur la base d'une étude documentaire préliminaire, d'entretiens téléphoniques avec les MDPH candidates²⁷, ainsi qu'avec des têtes de réseau associatives (association des directeurs de MDPH, associations de personnes, fédération d'établissements spécialisés, réseau des organismes de placements) et avec les membres du comité de pilotage²⁸.

3.9 Etude des difficultés inhérentes à certaines situations d'orientations

La deuxième phase du projet a consisté à organiser un groupe de travail au sein de chacune des MDPH consultées. Outre les personnes concernées au sein de la structure (Directeur, RIP, médecins, coordonnateur d'EP, personnel administratif), ses partenaires ont également été conviés à ce groupe de travail. Ont notamment pu participer : des Pôle Emploi, des Cap Emploi, des ESMS, des EA, des CRP, des CPO, des IME, l'Assurance Maladie ou encore le Sameth).

²⁶ Une situation d'orientation désigne ici la nécessité pour la MDPH de prononcer une orientation tenant compte des besoins actuels de la personne, de la nature de son handicap, de son parcours et de son projet.

²⁷ La sélection des MDPH consultée s'est faite par l'intermédiaire de la CNSA via l'info réseau. Dix MDPH se sont portées candidates : Alpes maritimes, Bas-Rhin, Haute-Garonne, Ille et Vilaine, Morbihan, Paris, Saône et Loire, Somme, Val d'Oise, Yvelines.

²⁸ CNSA, AGEFIPH, ADMDPH, DGEFP, DGCS, Pôle Emploi, Chéops

Ces groupes de travail ont permis de partager et de mieux connaître les difficultés rencontrées dans certaines situations d'orientations professionnelles. A l'issue de chacune des réunions, une liste des situations d'orientations « complexes » propres au territoire a été établie. Au total, ce sont plus de 130 situations d'orientations complexes qui ont été remontées par les MDPH, de nombreuses situations étant communes à plusieurs MDPH.

3.10 Analyse des besoins et recueil des bonnes pratiques

La troisième phase de l'étude a consisté à organiser une seconde réunion du groupe de travail constitué lors de la phase précédente. Cette seconde réunion avait pour objectif d'identifier des pistes de solutions pour lever les difficultés rencontrées :

- Des évolutions nécessitant une intervention nationale sur le plan juridique ou à partir de préconisations de la CNSA
- Des bonnes pratiques mises en place par certaines MDPH et pouvant être dupliquées par d'autres
- Des dispositifs innovants facilitant la mise en œuvre effective de la décision d'orientation

3.11 Rédaction du rapport et restitution des travaux

La quatrième et dernière phase du projet a consisté à restituer les travaux lors d'une journée qui s'est tenue le 12 avril 2016 à la CNSA. Cette journée a rassemblé :

- Les membres du comité de pilotage de l'étude;
- Des experts invités par la CNSA ou l'ANSA ;
- Des représentants des territoires consultés lors des premières phases (7 territoires).

Cette journée de travail au niveau national visait à partager les conclusions du rapport et de le compléter mais également de travailler sur les recommandations formulées.

Trois ateliers ont été organisés pour travailler certaines pistes de solutions :

- Atelier 1 : Décloisonner le milieu protégé et le milieu ordinaire de travail
- Atelier 2 : Préciser les critères d'entrée et de renouvellement en CRP et en ESAT
- Atelier 3 : Faciliter l'articulation avec les partenaires à l'issue de la décision.

Annexe 3 : Liste des acronymes utilisés dans ce rapport

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés
ACE : Appui Conseil Emploi
AD MDPH : Association des Directeurs de Maison Départementale des Personnes Handicapées
ADAPEI : Association départementale de parents et d'amis des personnes handicapées mentales (anciennement Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés)
ADAPT : Association pour l'Insertion Sociale et Professionnelle des Personnes Handicapées
ADIEPH : Association Départementale pour l'Insertion et l'Emploi des Personnes Handicapées
ADIPH : Association Départementale pour l'Insertion des Personnes Handicapées
ADSEA : Association Départementale de la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
AFPA : Association pour la Formation Professionnelle des Adultes
AGEFIPH : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
AMP : Accompagnement vers le Milieu Protégé
ANDICAT : Association Nationale des Directeurs et Cadres d'ESAT
ANSA : Agence Nouvelle des Solidarités Actives
APIC'S : Agir Pour une Insertion Citoyenne et Solidaire
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASP : Agence de Services et de Paiement
BMSP : Bilan Médico-Socio-Professionnel
CAT : Centre d'Aide par le Travail
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CCI : Chambre de Commerce et d'Industrie
CDAPH : Commission des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CECRL : Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues
CFA : Centre de Formation d'Apprentis
CHEOPS : Conseil National Handicap et Emploi des Organismes de Placement Spécialisés
CMP : Centre Médico-Psychologique
CNMATS : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPO : Centre de Préorientation
DECLIC : Dispositif d'Enseignement Complémentaire et de Lutte contre l'Illettrisme
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CFPPA : Centre de Formation et de Promotion Professionnelle Agricole
CQP : Certificat de Qualification Professionnelle
CRAIF : Centre de Ressources Autisme Ile-de-France
CRP : Centre de Rééducation Professionnelle
DAEP : Dispositif d'Accompagnement à l'Emploi en milieu Protégé
DAVA : Dispositif Académique de Validation des Acquis
DEP : Dispositif d'Education Professionnelle
DGCS : Direction générale de la Cohésion Sociale
DGEFP : Délégation Générale à l'Emploi et à la Formation Professionnelle
DIMA : Dispositif d'Initiation aux métiers en alternance
DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DIRPHA : Dispositif d'Intégration Régional des Personnes Handicapées vers l'Alternance
DUDE : Dossier Unique du Demandeur d'Emploi
EA : Entreprise Adaptée
EP : Equipe Pluridisciplinaire
ERP : Ecole de Reconversion Professionnelle
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS : Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux

AMELIORER L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE EN MDPH ET L'ACCOMPAGNEMENT SUITE A LA DECISION D'ORIENTATION
RAPPORT FINAL

FAGERH : Fédération des Associations Gestionnaires d'Etablissements de Réadaptation pour Handicapés
FAH : Foyer d'Hébergement pour Adultes Handicapés
FAT : Foyer d'Adaptation au Travail
FHTH : Foyer d'Hébergement pour Travailleurs Handicapés
FIPHFP : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
FJT : Foyer de Jeunes Travailleurs
FLE : Français Langue Etrangère
FSE : Fonds Social Européen
IME : Institut Médico-Educatif
MDA : Maison De l'Autonomie
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MISPE : Mise en Situation Professionnelle en ESAT
MSA : Mutualité Sociale Agricole
OAO : Outil d'Aide à l'Orientation
ORP : Orientation Professionnelle
PAQ : Plateforme d'Accompagnement à la Qualification
PASS P'AS : PASSeport Professionnel ASperger
PAVA : Prestation d'Accompagnement vers l'Apprentissage
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
PMSMP : Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel
POI : Parcours d'Orientation et d'Insertion
POPS : Prestation d'Orientation Professionnelle Spécialisée
PPS : Prestation Ponctuelle Spécifique
PRFP : Plateforme Régionale de Formation Pour l'emploi
PRITH : Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés
PSOP : Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle
RIP : Référent Insertion Professionnelle
RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSDAE : Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi
SAIPPH : Service d'Aide à l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
SAMETH : Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
SAS : Section d'Adaptation Spécialisée
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
SIAE : Structure d'Insertion par l'Activité Economique
SIAMAT : Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail
SIMOT : Service d'Insertion en Milieu Ordinaire de Travail
SPE : Service Public de l'Emploi
SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
UCRM : Union Cépière Robert Monnier
UEROS : Unité Expérimentale d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et professionnelle
UGECAM : Union Général des Caisses d'Assurance Maladie
UNAFAM : Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques
UNEA : Union Nationale des Entreprises Adaptées
UNIFAF : Union du Fonds d'Assurance Formation
VALCE : Validation Certification Emploi
VAE : Validation d'Acquis d'Expérience
VPA : Vivre Parmi les Autres

Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation.

Etude menée par l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA)
financée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)

Rapport final – volume 2

Dispositifs innovants identifiés dans le cadre de l'étude

Mai 2016

Avec le soutien de la



Table des matières

Objectif de ce document	4
1. Solutions pour affiner l'évaluation avant la décision	6
1.1 Evaluation de l'employabilité avant décision de la CDAPH.....	7
1.1.1 Outil d'aide à l'orientation (troubles psy et déficiences intellectuelles)	7
1.2 Evaluation des besoins et capacités des jeunes avant décision de la CDAPH.....	8
1.2.1 Evaluation par un psychologue de la sécurité sociale (pour les jeunes).....	8
2. Solutions de préparation à l'emploi via une orientation en CRP	9
2.1 Evaluation médicotechnique de personnes relevant de la médecine physique.....	10
2.1.1 Bilans médico-sociaux-professionnels (santé physique).....	10
2.2 Préparation à l'emploi de personnes souffrant du syndrome d'Asperger.....	11
2.2.1 PAS'S PAS'	11
2.3 Reconversion des personnes ne maîtrisant pas la langue française.....	13
2.3.1 CRP français langue étrangère (VIVRE)	13
2.4 Reconversion des personnes illettrés.....	15
2.4.1 CRP pour les personnes en situation d'illettrisme (CRIC DECLIC)	15
3. Accompagnement vers le milieu protégé.....	17
3.1 Accompagnement vers le milieu protégé en interne à la MDPH	18
3.1.1 Chargé d'accompagnement vers l'emploi adapté (MDPH95)	18
3.1.2 Chargé d'évaluation socioprofessionnelle (MDPH80).....	19
3.2 Accompagnement vers le milieu protégé en externe à la MDPH	20
3.2.1 Accompagnement vers le milieu protégé (AMP)	20
3.2.2 Dispositif d'accompagnement à l'emploi en milieu protégé en ESAT.....	21
3.3 Accompagnement vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire	22
3.3.1 APIC'S.....	22
3.3.2 SAIPPH (l'élan retrouvé)	24
3.3.3 Foyer d'Adaptation au travail.....	26
4. Accompagnement du milieu Protégé vers le milieu ordinaire de Travail.....	27
4.1 Reconnaissance des compétences des travailleurs d'ESAT	28
4.1.1 CAP VAE	28
4.1.2 Différent en compétent.....	30
4.2 Accompagnement par la formation et des périodes de travail	32
4.2.1 Parenthèse et Savoirs	32
4.2.2 ESAT Promotionnel Le Pommeret	34

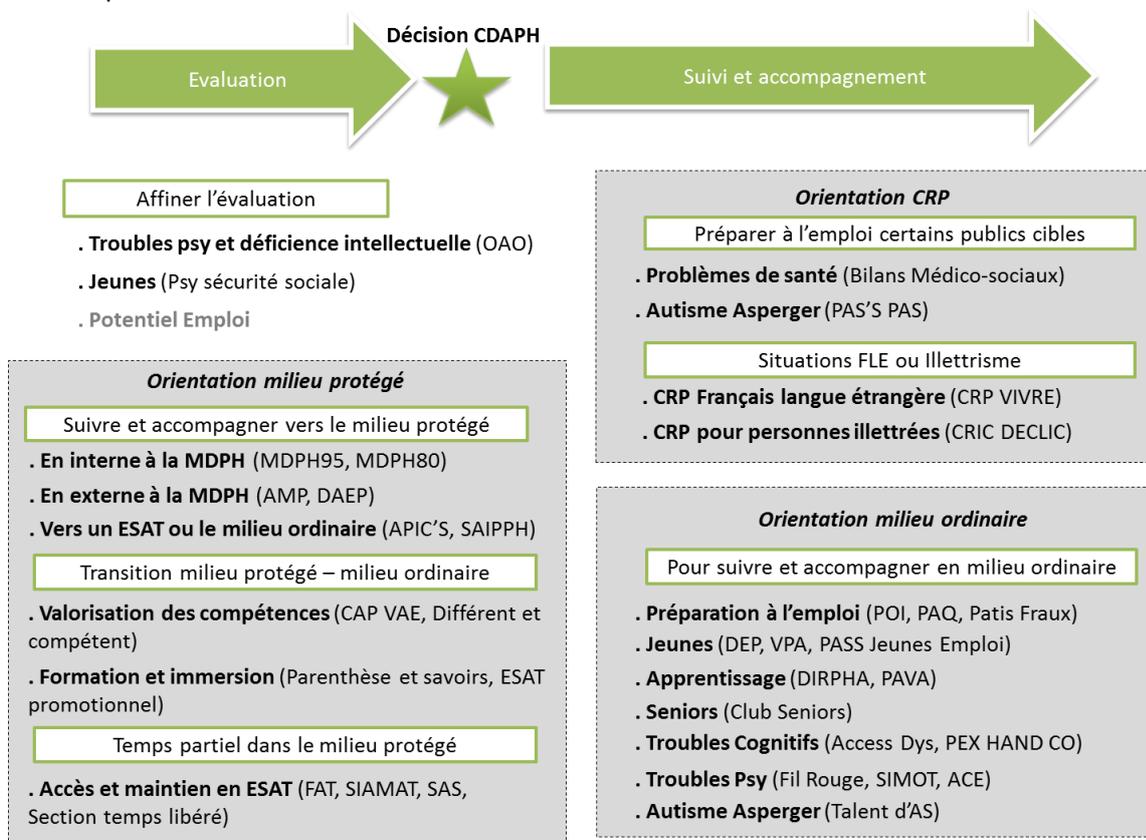
5. ESAT à temps partiel	35
5.1 Temps partiel favorisant le maintien ou l'intégration progressive en ESAT	36
5.1.1 Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail (SIAMAT)	36
5.1.2 Section d'adaptation spécialisée – exemple : ESAT Les Courlis	37
5.2 Section d'ESAT à temps partiel.....	38
5.2.1 Section de temps libéré (exemple du YMCA Colomiers).....	38
6. Accompagnement vers l'emploi en milieu Ordinaire	39
6.1 Dynamisation vers l'emploi	40
6.1.1 Parcours d'orientation et d'insertion (POI)	40
6.1.2 Plateforme d'accès à la qualification.....	41
6.1.3 Réadaptation professionnelle (Patis Fraux)	42
6.2 Préparation de l'insertion à destination des jeunes	44
6.2.1 Dispositif d'Education Professionnelle (DEP)	44
6.2.2 Vivre parmi les autres (VPA) – déficience intellectuelle	45
6.2.3 PASS' Jeune emploi.....	46
6.3 Accompagnement vers et dans l'apprentissage	47
6.3.1 Dispositif d'Intégration Régional des Personnes Handicapées vers l'Alternance	47
6.3.2 Prestation d'accompagnement vers l'apprentissage (PAVA).....	48
6.4 Dispositifs à destination des séniors	49
6.4.1 Club séniors	49
6.5 Dispositifs à destination des personnes ayant des troubles « dys ».....	50
6.5.1 Access'DYS.....	50
6.5.2 PEX HAND CO.....	52
6.6 Dispositifs à destination des personnes ayant des troubles psychiques	53
6.6.1 Fil Rouge	53
6.6.2 Service d'Insertion en Milieu Ordinaire de Travail (SIMOT).....	55
6.6.3 Bilan ACE (appui-conseil-emploi – troubles psy).....	57
6.7 Dispositifs à destination de personnes souffrant d'un trouble du spectre autistique.....	59
6.7.1 Talent d'As.....	59

Objectif de ce document

Des pistes de solutions pour répondre à des besoins non couverts ...

Ce document présente des dispositifs spécifiques qui permettent de répondre à des situations particulières identifiées lors de cette étude. L'existence de ces dispositifs innovants permet de répondre à des besoins qui ne sont pas couverts sur l'ensemble du territoire national afin :

- **D'affiner l'évaluation des besoins et des capacités de la personne** avant la prise de décision
- **D'apporter une réponse, après la prise de décision,** aux situations pour lesquelles la personne va se trouver confronter à des difficultés qui vont remettre en cause son insertion professionnelle



Note : Ces dispositifs sont parfois de nature expérimentale et ne sont simplement présentés ici qu'à titre illustratif. Il existe sans doute beaucoup d'autres dispositifs répondant à des besoins similaires mais il n'était pas possible, dans le cadre de cette étude, de viser l'exhaustivité.

... pouvant être essaimés sous l'impulsion des MDPH

La mise en œuvre au niveau des territoires des solutions innovantes identifiées doit s'appuyer sur une coordination partenariale permettant de détecter les besoins non couverts, d'identifier la solution la plus appropriée pouvant être déployée pour y répondre, de déterminer un appui politique pour porter le projet et rechercher des pistes de financement / de cofinancement des dispositifs.

Ce processus de mise en œuvre peut prendre appui :

- **Sur les Plans Régionaux d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH)** qui rassemblent, sous l'impulsion des Direccte et de l'Agefiph, l'ensemble des acteurs de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire.
- **Sur des discussions avec l'ARS** pour ce qui touche au milieu protégé.
- **Sur des discussions avec la sécurité sociale et les Conseils régionaux** pour les solutions innovantes en CRP.

Les MDPH, en contact direct avec les personnes, sont les mieux placées pour repérer les besoins non couverts sur leur territoire. A ce titre, elles peuvent être force de proposition vis-à-vis des acteurs identifiés ci-dessus.

Ce que contient le volume 2 du rapport

Le volume 2 du rapport est constitué d'un ensemble de fiches décrivant les dispositifs innovants identifiés et précisant pour chacun d'eux :

- Les publics cibles
- Les modalités de mise en œuvre du dispositif et les résultats attendus
- Les modalités de financement
- Un contact afin de permettre d'obtenir de plus amples informations.

Le volume 2 du rapport n'a pas vocation à être lu dans son intégralité mais il à permettre une identification des pistes de solution répondant à certaines situations spécifiques.

Une présentation de chacune des situations spécifiques est proposée en introduction des fiches. Cette présentation est reprise au sein du volume 1 du rapport, qui propose une vision synthétique des grandes conclusions de cette étude.

Les situations auxquelles ces dispositifs peuvent apporter une réponse sont présentées dans le volume 3 de ce rapport.

1. Solutions pour affiner l'évaluation avant la décision

De nombreuses MDPH ont fait le choix de s'appuyer sur des partenaires externes afin d'affiner l'évaluation de la situation et les besoins de la personne. C'est le cas par exemple des **psychologues Pôle Emploi** (notamment via les POPS : Prestation d'Orientation professionnelle Spécialisée) pour évaluer l'opportunité d'orienter une personne vers une formation en CRP ou des **psychologues de la sécurité sociale** qui sont mobilisables à Paris pour affiner l'orientation d'un jeune vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire.

A noter le cas particulier du dispositif « **Potentiel Emploi** », initialement élaboré pour évaluer l'employabilité des bénéficiaires de l'AAH qui, dans plusieurs régions où il est expérimenté, a été élargi à une cible de publics plus large (exemples : personnes pour lesquelles il existe un doute entre milieu protégé et milieu ordinaire, personnes pouvant relever de soins dont l'employabilité à court terme semble compromise). Si ces professionnels apportent une aide aux MDPH dans leur prise de décision et contribuent à enclencher le projet professionnel de la personne, ils permettent également de décaler dans le temps la prise de décision, ce qui est souhaitable dans certaines situations.

Réponse apportée	Description	Exemples
Evaluation de l'employabilité avant décision de la CDAPH	Evaluation et mise en situation afin d'évaluer l'employabilité d'une personne	<ul style="list-style-type: none"> • Outil d'aide à l'orientation (56) • Potentiel Emploi
Evaluation des besoins et capacités des jeunes avant décision de la CDAPH	Evaluation des besoins des jeunes cumulant des problèmes de santé (dont handicap) et des problèmes d'insertion	Bilan des psychologues de la Sécurité Sociale (75)

1.1 Evaluation de l'employabilité avant décision de la CDAPH

1.1.1 Outil d'aide à l'orientation (troubles psy et déficiences intellectuelles)

Outil d'aide à l'orientation (OAO)	
Présentation du dispositif	<p>Cet outil porté par Atlas Prestation (ADIEPH) permet de réaliser un diagnostic d'orientation professionnelle pour définir une orientation en milieu ordinaire/protégé ou pour évaluer les possibilités d'employabilité des personnes.</p> <p>Il a pour objectif d'aider les personnes à se situer par rapport à leur capacité de travail. Il aboutit à la réalisation d'un diagnostic objectif transmis à la MDPH afin de lui permettre de traiter les dossiers en équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Structure porteuse : Atlas Prestation (ADIEPH) Lieu : Morbihan Date de création : 2012 Nombre de bénéficiaires : 30 Nombre de structures : 1 Partenaires : Missions Locales, assistantes sociales, référents RSA...</p>
Publics cibles	<p>Personnes déficientes intellectuelles, ou présentant des troubles psychologiques.</p> <p>Prescripteurs : CDAPH Conditions d'accès : Suite à un questionnement de la MDA concernant une orientation vers le milieu ordinaire, le milieu protégé ou sur l'employabilité ou non de la personne.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Le dispositif repose sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un accompagnement individuel de 4 à 9 mois en moyenne • Des mises en situation, des visites, des stages • Une évaluation selon la grille ODO <p>Le dispositif a pour but de permettre à la personne d'affiner son projet d'orientation et de permettre à la MDPH de l'orienter.</p>
Financement du dispositif	Financement par la MDPH
Contacts	<p>Eric Villeneuve contact@capemploi56.fr 02 97 47 62 30</p>

1.2 Evaluation des besoins et capacités des jeunes avant décision de la CDAPH

1.2.1 Evaluation par un psychologue de la sécurité sociale (pour les jeunes)

Evaluation par un psychologue de la sécurité sociale	
Présentation du dispositif	<p>Bilan individuel d'une demi-journée destiné aux jeunes entre 16 et 30 ans, habitant à Paris cumulant des difficultés de santé et d'insertion.</p> <p>Structure porteuse : Centre André Léveillé / Département Solidarités de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris</p> <p>Lieu : Paris (12ème)</p> <p>Date de création : 1950</p> <p>Nombre de bénéficiaires : 377 personnes reçues en 2015 (pour 475 signalements) dont 160 personnes reçues à la demande de la MDPH</p> <p>Nombre de structures : 1 structure, avec deux professionnels psychologues, un secrétariat et une Direction.</p>
Publics cibles	<p>Le centre reçoit les jeunes entre 16 et 30 ans, habitant à Paris cumulant des difficultés de santé et d'insertion.</p> <p>Prescripteurs : MDPH, Missions Locales, espaces dynamiques d'insertion, équipes éducatives de Paris, CHRS, PJJ, CMP, ASE ... (environ 150 prescripteurs).</p> <p>Conditions d'accès : Prescription par les partenaires. Pour la MDPH, généralement, personnes ayant fait une demande de formation ou pour lesquelles elle a un doute sur le type d'orientation à prononcer.</p> <p>Note : certains jeunes ont déjà été rencontrés au préalable (prescription par d'autres partenaires tels que la Mission Locale).</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Le dispositif repose sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un entretien clinique autour du parcours personnel, scolaire et professionnel, et des souhaits d'insertion • Le passage de tests de logique et de raisonnement, de mémorisation, de concentration et de niveau scolaire (français et mathématiques) ; évaluation du potentiel et des moyens de le mobiliser • La correction des tests avec la personne et élaboration d'un projet adapté • La rédaction d'un compte rendu (2 pages ou plus) : synthèse du bilan, résumé des contacts avec les autres partenaires, et proposition d'orientation (formation en CRP, Cap Emploi, ESAT, Pass' Jeune Emploi, Handipass, soins...). Ce compte rendu est adressé à la MDPH par mail. Certains dossiers complexes seront étudiés par une équipe pluridisciplinaire à laquelle le psychologue participera. • Dans certaines situations, entretiens de suivi avec la personne après la prise de décision (entrées en CRP, orientations vers un ESAT pour lesquelles les démarches vont être difficiles pour la personne, ...)
Financement du dispositif	CPAM 75
Contacts	<p>Frédérique Laurière 01 40 19 22 18 frederique.lauriere@cpam-paris.cnamts.fr</p>

2. Solutions de préparation à l'emploi via une orientation en CRP

Une personne peut être orientée à l'issue de la CDAPH vers un dispositif de formation en CRP. Au-delà de la formation, ces dispositifs peuvent contribuer à une évaluation des capacités de la personne et l'accompagner dans la construction de son projet professionnel.

Dans le cadre de cette étude, certaines MDPH ont mis en avant l'utilité des CRP en tant que réponse à des situations où l'orientation est complexe à prononcer car elle demande d'évaluer à plus long terme les besoins, les capacités et le projet de la personne. C'est le cas par exemple des personnes en reconversion ayant des difficultés physiques qui peuvent réaliser un bilan médico-socio-professionnel (BMSMP) au CRP Kerpape dans le Morbihan ou pour les personnes souffrant de troubles autistiques qui peuvent évaluer leur employabilité et travailler leur projet professionnel via le dispositif PASS P'AS proposé par le Centre Lillois de Réadaptation Professionnelle.

Les CRP ne sont pas toujours bien adaptés pour recevoir des personnes qui ne maîtrisent pas la langue française ou se trouvent en situation d'illettrisme. Aussi, certains CRP ont mis en place des parcours intégrant une formation Français Langue Etrangère (FLE) et une formation aux savoirs de base. A noter l'initiative du CRP CRIC en Haute Garonne qui propose une formation intégrant un dispositif d'Enseignement Complémentaire et de Lutte contre l'Illettrisme (DECLIC).

Réponse apportée	Description	Exemples
Evaluation médicotechnique de personnes atteintes de pathologies relevant de la médecine physique	Evaluation des besoins et des capacités des personnes souffrants de difficultés physiques	BMSMP (Bilan Médico Socio-Professionnel) (56)
Construction du projet professionnel de personnes ayant des troubles autistiques / psychiques	Evaluation des besoins et des capacités des personnes souffrants de troubles psychiques ou autistiques pouvant être complétée par une validation du projet professionnel et un accompagnement chez un employeur	<ul style="list-style-type: none"> • PASS P'AS (59) • Bilan ACE (95)
Reconversion des personnes ne maîtrisant pas la langue française	Centre de rééducation professionnel proposant à a fois du Français Langue Etrangère et un travail sur le projet professionnel	• CRP français langue étrangère - VIVRE (94)
Reconversion des personnes illettrées	Centre de rééducation professionnel permettant de maîtriser progressivement les savoirs de base et de développer les outils nécessaires à une réinsertion sociale et professionnelle	• CRP Cric DECLIC (31)

2.1 Evaluation médicotechnique de personnes relevant de la médecine physique

2.1.1 Bilans médico-sociaux-professionnels (santé physique)

Bilan Médico-Sociaux-Professionnel : CRP Kerpape (Comète France)	
Présentation du dispositif	<p>Le Centre Mutualiste de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelles du Kerpape propose dans le cadre du Programme Comète-France, un Bilan Médico-Socio-Professionnel (BMSP) qui apporte une contribution médicotechnique spécifique à la réinsertion socio-professionnelle ou au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés et des personnes en risque d'inaptitude.</p> <p>Structure porteuse : CRP Kerpape Lieu : Morbihan Nombre de structures : 1</p>
Publics cibles	<p>Personnes atteintes de pathologies relevant de la Médecine Physique et de Réadaptation : atteintes médullaires, lésions cérébrales, atteintes neurologiques diverses, pathologies cardiaques et vasculaires, atteintes rachidiennes et autres atteintes ostéo-myo-articulaires, amputés, brûlés etc...</p> <p>Prescripteurs : l'ensemble du réseau de soins et des partenaires impliqués dans l'insertion professionnelle ou le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés et des personnes en risque d'inaptitude : Médecins du travail, Cap Emploi, SAMETH, MDPH, Service social CARSAT, Pôle Emploi etc...</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p><u>Bilan Médico-Socio-Professionnel</u> Toute demande donne lieu à une évaluation médicotechnique, avec une évaluation psycho-sociale associée. Cette évaluation se conclut par une synthèse pluridisciplinaire restituée à la personne et aux différents prescripteurs.</p> <p>Suites éventuelles Cette synthèse peut aboutir à une proposition de prise en charge complémentaire de Rééducation et/ou de Réadaptation par l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Séjour de reconditionnement à l'effort pour personnes atteintes de pathologies rachidiennes ou cardiaques • Evaluation des capacités fonctionnelles et/ou cognitives à visée professionnelle, dans le cadre d'une orientation ou d'un maintien dans l'emploi • Intervention pour l'aménagement de la situation de travail dans le cadre du maintien en emploi ou de l'insertion • Conseils en adaptation gestuelle et posturale en situation réelle de travail • Evaluation des capacités de conduite automobile et poids lourds • Orientation UEROS Bretagne-Sud pour les personnes cérébro-lésées peut être préconisée (sous réserve d'accord de la CDAPH)
Contacts	<p>Mail : ebauner@kerpap.mutualite56.fr</p>

2.2 Préparation à l'emploi de personnes souffrant du syndrome d'Asperger

2.2.1 PAS'S PAS'

PASS P'AS (Passeport Professionnel Asperger)	
Présentation du dispositif	<p>Il s'agit d'un dispositif innovant dans le cadre de la formation et de l'emploi accompagné pour les personnes souffrant du syndrome d'Asperger ou de troubles autistiques. Il est construit en 5 phases sur une durée globale de 10 mois dont une phase dite d'alternance inclusive d'une durée de 6 mois.</p> <p>L'objectif du dispositif est de permettre aux personnes visées d'entamer un parcours d'insertion sociale et professionnelle. Il s'agit de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expérimenter des modalités de formation et d'accompagnement spécifiques à cette situation de handicap qu'est l'autisme de haut niveau et plus spécifiquement le syndrome d'Asperger. • Évaluer des modalités de coopération, y compris avec des partenaires entreprises. • Constituer une offre ultérieure pérenne (ce dispositif reste à ce jour expérimental). <p>Structure porteuse : Centre Lillois de Réadaptation Professionnelle Lieu : Lille Date de création : avril 2013 Nombre de bénéficiaires : à ce jour 40 stagiaires ont été concernés par ce dispositif. Nombre de structures : 1 Partenaires : ARS Nord Pas de Calais Picardie, MDPH 59 et 62, Agefiph, HANDIPACTE 59 62, CRA Nord Pas de Calais, Cap Emploi. Effectifs RH : psychologue du travail – chargé de relation aux entreprises (temps plein), formateur (temps plein), psychologue clinicienne (¼ temps), coordination (¼ temps)</p>
Publics cibles	<p>Personnes en situation de handicap souffrant du syndrome d'ASPERGER ou de troubles du spectre autistique sans déficience intellectuelle.</p> <p>Prescripteurs : MDPH Conditions d'accès :</p> <ul style="list-style-type: none"> • RQTH • Notification MDPH sur le dispositif PASS P'AS • Personne en recherche d'intégration professionnelle

<p>Mise en œuvre et résultats attendus</p>	<p>Le dispositif repose sur 5 phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1- Evaluation et diagnostic • 2 - Evaluation du potentiel d'employabilité (6 semaines) • 3 - Elaboration et validation du projet professionnel (12 semaines) • 4 - Alternance Inclusive (6 mois) • 5 - Expérimentation d'une prestation de suivi et d'accompagnement AGEFIPH <p>En phase 4 le renforcement avec l'entreprise sera optimal afin d'assurer une montée en qualification sociale et professionnelle. Ce processus d'alternance inclusive doit tendre à une sécurisation du parcours, et si possible de la signature d'un contrat de travail (CDI/ CDD/ Contrat en alternance ou contrat d'apprentissage).</p> <p>Résultats : Sur les deux premières expérimentations, 80% des stagiaires ont intégré un environnement professionnel à l'issue de la phase d'alternance.</p>
<p>Financement du dispositif</p>	<p>ARS pour les phases 1 à 4 et Agefiph pour la phase 5</p>
<p>Contacts</p>	<p>Catherine MAES, Directrice ADJOINTE pédagogique Coordinatrice du dispositif Catherine.maes@ugecam-nord.cnamts.fr 03 62 28 30 41</p>

2.3 Reconversion des personnes ne maîtrisant pas la langue française

2.3.1 CRP français langue étrangère (VIVRE)

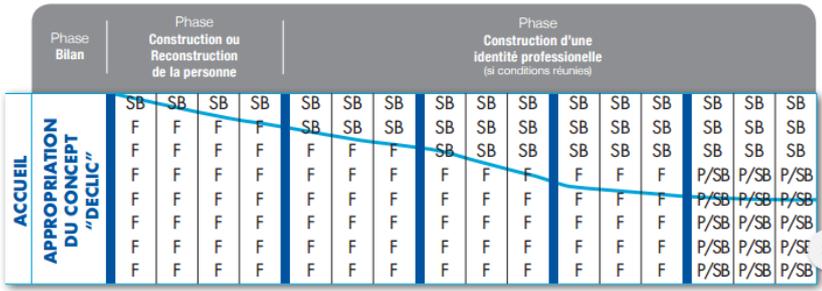
CRP VIVRE (FLE)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif proposant à la fois du Français Langue Etrangère et un travail sur le projet professionnel.</p> <p>Objectifs Améliorer sa maîtrise de la langue française afin d'atteindre l'un des niveaux du référentiel européen : CECRL (Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues).</p> <p>Structure porteuse : Association Vivre Emergence Lieu : Saint Ouen Nombre de bénéficiaires : 10 à 32 candidats par session</p>
Publics cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Toute personne titulaire d'une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) • Public en difficulté d'insertion sociale et professionnelle du fait d'une maîtrise limitée de la langue française à l'écrit et à l'oral • Public manquant d'autonomie dans le contexte français, et ayant pour objectif une (ré)insertion professionnelle <p>Prescripteurs : Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), Pôle Emploi, Cap Emploi, Missions Locales Conditions d'accès : orientation sur décision de la CDAPH via l'obtention d'une notification pour la formation concernée au CRP VIVRE</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p><u>Contenu de la formation :</u></p> <p>Module 1 Français Langue Etrangère (codification européenne) : Développer les structures linguistiques de base par l'appropriation d'actes de parole transférables dans la vie quotidienne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transcrire les sons du français par un passage de la phonie à la graphie • Structurer la pensée par la formulation de phrases à l'oral • Permettre le passage à l'écrit par l'utilisation des normes langagières • Utilisation des codes appropriés aux différents types d'écrits employés dans la vie quotidienne et professionnelle <p>Module 2 Dynamisation : Permettre à la personne de s'inscrire dans le processus dynamique de réinsertion sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prendre conscience de sa capacité à évoluer dans l'affirmation de soi • S'adapter aux structures et cadres proposés de manière à adopter un comportement approprié • Prendre part à l'action collective afin d'apprendre à mieux fonctionner en équipe

	<ul style="list-style-type: none">• Découvrir et se confronter à la réalité professionnelle afin de construire des représentations favorisant une future démarche projet <p>Module 3 Méthodologie : Mobiliser les capacités de raisonnement par un travail sur les opérations mentales</p> <ul style="list-style-type: none">• Identifier et analyser l'information.• Organiser l'information en la classifiant sous forme de tableaux, de schémas ou de diagrammes• Planifier une activité et se repérer dans le temps• S'orienter dans l'espace• Lire et comprendre des consignes <p>Module 4 Activités Complémentaires</p> <ul style="list-style-type: none">• Être capable de comprendre des énoncés de problèmes mathématiques en vue de les résoudre à l'aide des opérations et bases arithmétiques• Être capable d'utiliser les outils bureautiques et d'utiliser internet• Être capable de communiquer de façon professionnelle• Établir son projet professionnel <p>Période d'immersion en entreprise d'une durée d'1 à 2 semaines au cours du 8ème mois de formation, en lien avec le projet professionnel.</p>
Contacts	Responsable du service pédagogique et chargé de mission admissions Crp-vivre@vivre-asso.com 01 9 08 37 70

2.4 Reconversion des personnes illetrées

2.4.1 CRP pour les personnes en situation d'illettrisme (CRIC DECLIC)

CRP CRIC DECLIC	
Présentation du dispositif	<p>Le Dispositif d'Enseignement Complémentaire et de Lutte contre l'Illettrisme (DECLIC) aide à la reconstruction des personnes illetrées en les ré-entraînant à l'effort intellectuel.</p> <p>L'objectif est que les personnes acquièrent progressivement les savoirs de base et développent les outils nécessaires à une réinsertion tant sociale que professionnelle.</p> <p>Structure porteuse : CRIC association Lieu : Toulouse Date de création : 2002 Nombre de bénéficiaires : 20 personnes par an Nombre de structures : 1 Partenaires : MDPH, CAP EMPLOI</p>
Publics cibles	<p>Les personnes accueillies dans ce dispositif sont en recherche d'insertion sociale et/ou professionnelle. Elles relèvent de l'illettrisme du fait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'un manque de scolarité suivie ou d'une scolarité déficiente, • d'un problème inter- culturel (cas d'étrangers scolarisés mais ne maîtrisant pas notre langue). <p>S'agissant de personnes qui se trouvent souvent en situation de fragilité, l'enjeu - au-delà de la formation- est de préserver ou reconstruire leurs liens avec la communauté, afin de leur garantir leur pleine citoyenneté.</p> <p>Ce dispositif, mis en place un an avant la loi 2002, accueille des personnes handicapées en situation d'illettrisme, que cet illettrisme soit lié à une mauvaise scolarisation, ou à une scolarisation dans une autre langue.</p> <p>L'objectif de ce dispositif est double :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'appropriation des savoirs de base • une réflexion sur le projet professionnel et à sa mise en place. <p>Prescripteurs : Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) Conditions d'accès : orientation par la MDPH</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Durée de la formation : 9 mois Rémunération assurée par l'ASP</p>

	<p style="text-align: center;">Étapes clefs du parcours de formation</p>  <p style="text-align: center;">SB : savoirs de base - F : Français - P : projet professionnel</p> <p>Résultats 11 stagiaires sont sortis en 2015 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 ont été orientés en préorientation • 4 sont entrés directement en section qualifiante au CRIC (ECM), • 3 au centre Vincent Auriol à MURET (cordonnerie et métreur) • 1, gravement malade, est hospitalisé
<p>Financement du dispositif</p>	<p>CPAM</p>
<p>Contacts</p>	<p>CAHUZAC Gisèle gisele.cahuzac@cric.asso.fr 05 34 60 36 52</p>

3. Accompagnement vers le milieu protégé

Certaines personnes se trouvent confrontées à des difficultés pour effectuer les démarches d'accès à un ESAT, à des freins périphériques (logement, transport, contraintes sociales) ou ne sont encore pas prêtes à travailler. Ces personnes se trouvent alors généralement assez mal accompagnées et sont exposées à un risque de désinsertion professionnelle et de désocialisation progressives.

Pour pallier cette difficulté, certaines MDPH ont mis en place des solutions internes pour accompagner ces personnes avant et après la prise de décision. C'est le cas par exemple dans le Val d'Oise où une professionnelle a pour mission d'accompagner les personnes les plus en difficulté et de fluidifier les relations avec les ESAT.

Sur d'autres territoires, cette mission est confiée à un partenaire externe qui va faire un bilan avec la personne et préparer son entrée en ESAT. On citera l'exemple du Dispositif d'Accompagnement vers l'emploi adapté (DAEP) à Toulouse ou du dispositif d'Accompagnement vers le Milieu protégé (AMP) dans le Morbihan. L'accès à ces dispositifs est possible sur prescription de la MDPH.

Dans certaines situations, la MDPH hésite à prononcer une orientation vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé. Sur certains territoires et pour certains publics, les MDPH disposent d'une solution permettant de répondre à cette problématique. C'est le cas par exemple en Pays de la Loire, où l'ADAPEI propose un accompagnement à destination des jeunes d'IME (Instituts Médico-Educatifs) (APIC'S) pour les emmener progressivement vers un travail dans l'un des deux milieux, ou encore en Ile de France où l'Elan retrouvé propose un Service d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (SAIPPH) à destination des publics souffrant de troubles psychiques.

Réponse apportée	Description	Exemples
Accompagnement vers le milieu protégé en interne à la MDPH en amont et en aval de la prise de décision	Accompagnement dans l'élaboration du projet de la personne, évaluation des besoins et des capacités, préparation de l'orientation, accompagnement des personnes en difficultés, gestion des listes d'attente et des relations avec les établissements	<ul style="list-style-type: none"> • Chargée d'Accompagnement vers l'emploi adapté (MDPH 95) • Chargé d'évaluation socioprofessionnelle (MDPH 80)
Accompagnement vers le milieu protégé en externe à la MDPH en aval de la prise de décision	Bilan avec la personne et accompagnement vers le milieu protégé	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'Accompagnement à l'Emploi en Milieu Protégé ESAT (31) • Accompagnement vers le Milieu Protégé (56)
Accompagnement vers le milieu protégé ou vers le milieu ordinaire en aval de la prise de décision	Passerelle vers le milieu protégé ou vers le milieu ordinaire pour les jeunes d'IME et les travailleurs d'ESAT	<ul style="list-style-type: none"> • APIC'S • SAIPPH • Foyer d'Adaptation au travail (06)

Au-delà des fiches présentées ci-après, un guide d'initiative a été publié en mai 2015 dans le cadre du plan d'adaptation nationale du secteur adapté-protégé associant la DGCS, la DGEFP et l'ANAP lancé à la suite du CIH de septembre 2013.

Ce guide présente notamment des dispositifs d'accompagnement vers les ESAT (et également les EA) et de gestion des temps d'attente mais également des solutions concernant l'aménagement de temps partiels et séquentiels en ESAT en Aquitaine, Haute-Normandie et Nord-Pas de Calais.

Il est accessible sur demande auprès de la Direction Générale de la Cohésion Sociale : Sylvie.SICART@social.gouv.fr

3.1 Accompagnement vers le milieu protégé en interne à la MDPH

3.1.1 Chargé d'accompagnement vers l'emploi adapté (MDPH95)

Chargée d'Accompagnement vers l'emploi adapté	
Présentation du dispositif	<p>La MDPH du 95 dispose d'une personne, en interne, chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté. Elle participe à élaborer le Plan Personnalisé de Compensation des Personnes Handicapées en évaluant leur capacité à travailler compte tenu de leur handicap, et en identifiant l'accompagnement socio-professionnel répondant aux besoins de ces personnes.</p> <p>Structure porteuse : MDPH du 95 Lieu : Cergy Effectifs RH : 1 personne chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté.</p>
Publics cibles	<p>Travailleurs Handicapés orientés vers un ESAT Prescripteurs : Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Missions de la chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evalue les besoins de compensation des personnes handicapées quant à leur motivation et leur souhait d'engager un projet professionnel • Appuie l'élaboration de leur projet de vie concernant leur insertion professionnelle • Evalue en fonction des déficiences à l'origine du handicap, des limitations d'activités des personnes handicapées, de leur potentialité d'adaptation dans le cadre d'une situation de travail, et oriente vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé • Accompagne les personnes les plus en difficultés vers les ESAT • Participe à l'amélioration de la coopération entre la MDPH, les ESAT et les usagers • Participe à la gestion de la liste d'attente des personnes handicapées relevant d'une orientation vers un ESAT, Foyer d'hébergement, SIAMAT, CITL, CITV, SAS • Participe à l'équipe pluridisciplinaire pour travailler notamment sur les situations complexes (handicap lourd et difficile à prendre en charge) et les situations préoccupantes signalées d'adultes vulnérables.
Financement du dispositif	MDPH
Contacts	<p>Anne-Françoise DAVIET Chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté anne-francoise.daviet@valdoise.fr 01.34.25.16.61</p>

3.1.2 Chargé d'évaluation socioprofessionnelle (MDPH80)

Chargé d'évaluation socioprofessionnelle	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif expérimental : La MDPH de la Somme dispose de professionnelles dédiées entre autres au suivi de la décision d'orientation. Elles suivent ainsi les certaines décisions prises en CDAPH (selon des critères présentés ci-dessous) et s'assurent de leur mise en œuvre, en informant la personne et en faisant le relais avec les structures partenaires.</p> <p>Structure porteuse : MDPH Lieu : Amiens</p>
Publics cibles	<p>Personne orientée/ repérée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH en fonction de critères d'âge et de dispositifs proposés. A titre d'exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les premières orientations en ESAT non demandées, non accompagnées • Les renouvellements d'orientations en ESAT non mises en œuvre chez une personne jeune • Les réorientations non demandées non accompagnées • Les rejets à l'AAH L.821-2 avec maintien du taux à 50/79 %
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Missions globales du poste : Service social spécialisé auprès du public adultes de la MDPH sur 3 axes principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'évaluation et l'expertise socio-professionnelle • l'accompagnement et le suivi de la demande de la personne handicapée • l'information et l'orientation vers le réseau partenarial <p>Activités réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aide à l'élaboration du projet de vie et évaluation de la demande par une offre de service systématique auprès des personnes ayant sollicité l'aide d'un professionnel par le biais d'un entretien individuel • Participation aux différents temps d'évaluation • Expertise socio-professionnelle en vue de la présentation des dossiers en équipes pluridisciplinaires (réalisation d'analyses et de bilans) • Présentation en CDAPH de situations liées à l'insertion professionnelle et respectant les critères du règlement intérieur de la CDAPH <p>Activité spécifique liée au suivi des décisions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi des décisions de la CDAPH par une information auprès des personnes handicapées • Relais auprès des partenaires du champ socioprofessionnel pour la mise en œuvre de la décision • Accueil, information du public par : une permanence régulière, des entretiens individuels, des informations collectives
Financement du dispositif	Postes Conseil Départemental ou GIP MDPH
Contacts	Isa Isabelle DEPOORTER i.depoorter@somme.fr 03 22 97 23 27

3.2 Accompagnement vers le milieu protégé en externe à la MDPH

3.2.1 Accompagnement vers le milieu protégé (AMP)

Accompagnement vers le Milieu Protégé (AMP)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif d'accompagnement individuel des demandeurs d'emploi orientés en ESAT (qui ne bénéficient pas d'autre accompagnement) vers un emploi adapté en ESAT ou en Milieu Ordinaire.</p> <p>Objectifs du dispositif Accompagner des personnes demandeurs d'emploi ou non, orientées ESAT dans la découverte du milieu protégé et dans la construction d'un projet professionnel adapté, sur préconisation de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH56.</p> <p>Structure porteuse : Atlas Prestation (ADIEPH) Lieu : Vannes Date de création : 2013 Nombre de bénéficiaires : 40 personnes Nombre de structures : 1 Partenaires : ESAT et EA du département du 56 par le biais d'évaluations en milieu de travail et de visites d'Établissements protégés.</p>
Publics cibles	<p>Demandeurs d'emploi ayant une orientation ESAT et ayant des difficultés à solliciter le Milieu Protégé</p> <p>Prescripteurs : Maison Départementale des Travailleurs Handicapés (MDPH)</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontres régulières avec un conseiller pendant 3 mois. • Accompagnement individuel, visites, et stages <p>Durée : 3 mois</p>
Financement du dispositif	Conseil Départemental
Contacts	Eric VILLENEUVE contact@capemploi56.fr 02 97 47 62 30

3.2.2 Dispositif d'accompagnement à l'emploi en milieu protégé en ESAT

DAEP ESAT (Dispositif d'Accompagnement à l'Emploi en Milieu Protégé ESAT)	
Présentation du dispositif	<p>Ce dispositif fournit un accompagnement vers l'ESAT pour toute personne orientée ESAT avec notification DAEP ESAT par la MDPH.</p> <p>Lieu : Toulouse Date de création : 2007 Nombre de bénéficiaires : 10 personnes Nombre de structures : 1 Partenaires : Les MDPH et les ESAT du bassin toulousain</p>
Publics cibles	<p>Personnes nécessitant un accompagnement spécifique pour une intégration en ESAT et ayant une notification DAEP ESAT par une MDPH.</p> <p>Prescripteurs : Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)</p> <p>Conditions d'accès : RQTH, notification DAEP ESAT par la MDPH</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Les personnes sont accompagnées par une équipe pluridisciplinaire comprenant : formateurs, psychologues, médecins, assistantes sociales et documentalistes.</p> <p>La prise en charge de la personne est individualisée.</p> <p>Le dispositif comporte deux phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase 1 : (3 mois) : Bilan qui vise à déterminer le milieu de travail adapté au profil de la personne. Un document de synthèse des différents éléments recueillis durant cette phase sera transmis à la MDPH et au bénéficiaire. Phase 2 : (5 mois) : Préparation et accompagnement à l'ESAT qui vient consolider le projet, l'autonomie de la personne etc... <p>Rémunération assurée par l'ASP</p> <p>Résultats Placement en ESAT : 2013 (45%) ; 2014 (80%) ; 2015 (51%).</p>
Financement du dispositif	Prix de journée payé par l'organisme prenant en charge le stagiaire (CPAM, MSA...)
Contacts	<p>MOLIO Cécile (Directrice des Etudes) COMBES Gilles (Responsable Préorientation)</p> <p>Cecile.molio@cric.asso.fr gilles.combes@cric.asso.fr</p> <p>05 62 48 40 03 (standard) 05 61 76 58 76 (standard)</p>

3.3 Accompagnement vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire

3.3.1 APIC'S

APIC'S (Agir Pour une Insertion Citoyenne et Solidaire)	
Présentation du dispositif	<p>APIC'S est un dispositif régional d'accompagnement professionnel et social des 5 ADAPEI des Pays de la Loire, lancé en réponse à l'appel à projet de l'ARS (Agence Régionale de Santé).</p> <p>Il s'agit d'un dispositif passerelle qui propose, pendant trois ans, des parcours d'accompagnement vers l'emploi à destination de jeunes handicapés venus des IME (Instituts Médico-Educatifs) et âgés de plus de 20 ans, en situation d'amendement Creton¹, disposant d'une orientation ESAT.</p> <p>APIC'S propose également des actions aux travailleurs ESAT et EA afin de leur faire découvrir le milieu ordinaire de travail dans la perspective de s'y intégrer.</p> <p>Structure porteuse : ADAPEI Lieu : Pays de la Loire Date de création : 2011 Nombre de bénéficiaires : Jusqu'à 50 jeunes par département accueillis en file active (entrées et sorties permanentes au fur et à mesure) Nombre de structures : 5 ADAPEI Partenaires : Autres Associations IME</p>
Publics cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Jeunes handicapés venus des IME et âgés de plus de 20 ans, en situation d'amendement Creton, disposant d'une orientation ESAT. • Travailleurs ESAT et EA <p>Conditions d'accès : avoir une orientation ESAT et SESSAD APIC's</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Continuité de l'accompagnement au-delà de l'IME dans toutes ses dimensions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'insertion professionnelle • La formation • L'autonomie sociale • La citoyenneté • L'accès aux dispositifs de droit commun <p>Cet accompagnement est assuré par une équipe pluridisciplinaire (Conseillers d'insertion APIC's et Professionnels des ESAT) à partir d'une approche globale. Il aide les jeunes adultes à trouver une solution adaptée à leurs besoins soit en milieu protégé, soit en milieu ordinaire, en formation ou en contrat d'apprentissage.</p> <p>Ce service assure un accompagnement à temps plein permettant une insertion</p>

¹ Amendement Creton : Dispositif législatif permettant le maintien temporaire dans leur établissement de jeunes handicapés atteignant l'âge de 20 ans lorsqu'ils ont une orientation par la CDAPH vers un établissement pour adultes mais sont dans l'attente d'une place

	<p>progressive en ESAT ou en milieu ordinaire par la mise en place d'un accueil et d'un accompagnement adapté en atelier ESAT ou en entreprise.</p> <p>L'appropriation par le jeune de son parcours se fait par des évaluations professionnelles régulières avec le référent ESAT et le référent APIC'S. Chaque jeune dispose d'un portefeuille de compétences contenant l'ensemble de son parcours.</p> <p>Résultats Le dispositif a permis à 50 jeunes issus d'IME et à une trentaine d'employés des ESAT de faire leurs premiers pas vers une insertion professionnelle durable.</p>
Financement du dispositif	Financement : ARS Amendement Creton et redéploiement interne
Contacts	Secrétariat Joanne GREGOIRE j.gregoire@adapei44.asso.fr 02 51 25 06 45

3.3.2 SAIPPH (l'élan retrouvé)

Service d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (SAIPPH)	
Présentation du dispositif	<p>Le SAIPPH a pour mission d'accompagner l'utilisateur dans son projet d'insertion professionnelle, en milieu ordinaire ou protégé</p> <p>Structure porteuse : Lieu : Paris Date de création : 2008 Nombre de bénéficiaires : 190 personnes Nombre de structures : 1 Partenaires : ESAT, MDPH 75 et 93, services de psychiatrie, entreprises, Handipass</p>
Publics cibles	<ul style="list-style-type: none"> • des travailleurs handicapés ayant intégré le milieu protégé (ESAT) et souhaitant s'orienter vers le milieu ordinaire • des personnes, ayant une RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé), avec orientation en milieu protégé, afin qu'elles soient accompagnées dans la mise en œuvre de leur projet professionnel ; • des personnes suivies par des services psychiatriques, inscrites dans une démarche de réinsertion psychosociale. <p>Conditions d'accès : Un suivi psychiatrique doit déjà être en place, et la personne doit envisager la reprise d'une activité professionnelle quelle qu'elle soit.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>L'accompagnement de la personne se fait en concertation étroite avec les différents partenaires. Il s'agit notamment de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • recueillir les attentes et les besoins de la personne, • faire le point sur ses compétences et ses aptitudes, • réaliser des entretiens individuels, • proposer une participation à des ateliers TRE (Techniques de Recherche d'Emploi) ou des groupes de parole, • mettre en situation grâce à des stages, • élaborer si besoin un projet de formation, • accompagner l'intégration dans un emploi, • favoriser le maintien en emploi. <p>Résultats Le dispositif reçoit en moyenne 350 usagers par an et la durée moyenne des accompagnements est située entre 15 et 18 mois. Entre 80 et 100 stages sont organisés par an, répartis pour deux tiers en ESAT et un tiers en entreprises. En 2015 61 contrats ont été signés durant l'année (36 en ESAT et 25 en milieu ordinaire). Les fins d'accompagnement sont réparties entre les personnes qui travaillent et n'ont plus besoin d'un accompagnement, les personnes qui sont réorientées</p>

AMELIORER L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE EN MDPH ET L'ACCOMPAGNEMENT SUITE A LA DECISION D'ORIENTATION
RAPPORT FINAL – VOLUME 2 – DISPOSITIFS INNOVANTS IDENTIFIES DANS LE CADRE DE L'ETUDE

	vers les soins ou dont la prise en charge sanitaire a été accentuée, les personnes qui sont réorientées vers une étape intermédiaire pour préparer le projet professionnel (établissement médico-social type SAVS, Ateliers thérapeutiques, SAS,...), et les personnes qui ne souhaitent plus venir au SAIPPH car l'accompagnement ne leur convient pas ou plus.
Financement du dispositif	Financement : ARS Ile-de-France
Contacts	Rozenn ALEGRE Saipph.aqueduc@elan-retrouve.asso.fr 01 40 05 07 00

3.3.3 Foyer d'Adaptation au travail

Foyer d'Adaptation au travail (ADSEA Sauvegarde 06)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif proposant un soutien médico-éducatif, disposant d'ateliers préprofessionnels et spécialisés préparant la personne à une future orientation en milieu protégé et/ou ordinaire. Les personnes sont en semi-pensionnat.</p> <p>Lieu : Alpes-Maritimes Date de création : 1989 Nombre de bénéficiaires : 30 places en semi-internat Nombre de structures : 1 Effectifs RH : 11.62 ETP</p>
Publics cibles	<p>Jeunes adultes hommes et femmes déficients intellectuels partiellement aptes au travail à partir de 20 ans.</p> <p>Prescripteurs : MDPH</p> <p>Conditions d'accès : aucune</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer aux jeunes adultes les soutiens médico-éducatifs et psychologiques nécessaires à leur intégration professionnelle à venir. • Identifier à travers les différents ateliers les capacités des adultes à intégrer le monde du travail ou pas, en adéquation aux aptitudes et/ou aux choix de chacun. • Préparer une orientation future en milieu protégé et/ou ordinaire : Atelier protégé, E.S.A.T., C.A.J., entreprise,... <p>Résultats : 63.5% des jeunes adultes intègrent le monde du travail (chiffres 2014)</p>
Financement du dispositif	Conseil Départemental des Alpes Maritimes
Contacts	<p>Estelle LION (Directrice du complexe de Sophia) - Michel SOKOLOFF (Directeur adjoint du FAT et CAPTA) – Frédéric DURAND (Chef de service FAT)</p> <p>Standard : 04 93 95 96 92</p> <p>fat@adsea06.org – durand@adsea06.org</p>

4. Accompagnement du milieu Protégé vers le milieu ordinaire de Travail

Les demandes de renouvellement en ESAT sont généralement acceptées et ce, même si le demandeur a pu faire ses preuves dans le milieu ordinaire via un stage ou une mise à disposition de longue durée.

Les MDPH vont alors généralement faire confiance à l'ESAT pour travailler la sortie vers le milieu ordinaire, ce qui fait partie de leur mission. Cependant, certaines MDPH peuvent également recourir à des ESAT qui se sont dotés d'un dispositif spécifique favorisant la sortie vers le milieu ordinaire.

Ces dispositifs passent par la reconnaissance des compétences acquises par les personnes, par des formations, par des périodes de travail en milieu ordinaire et par un accompagnement à la recherche d'un emploi. Ils sont accessibles via une prescription de la MDPH qui vient compléter une orientation vers le milieu protégé.

La transition du milieu protégé vers le milieu ordinaire étant un sujet d'actualité, de nombreux établissements se sont aujourd'hui dotés de ce type de dispositifs. Certains nous ont été signalés lors de nos travaux de terrains et sont présentés à titre d'exemples dans le volume 2 de cette étude. A noter la particularité de Parenthèse et Savoirs (Ille-et-Vilaine) qui s'appuie sur des contrats de professionnalisation et qui aurait donc également pu être classé parmi les dispositifs d'accompagnement vers et dans l'alternance.

Réponse apportée	Description	Exemples
Reconnaissance des compétences des travailleurs d'ESAT	Accompagnement des travailleurs d'ESAT et d'EA en situation de handicap mental dans une démarche de VAE	• CAP VAE (Ile de France)
	Constitution d'un dossier de preuves présenté à un jury visant à faire reconnaître les compétences	• Différents et Compétents (Bretagne)
Accompagnement par la formation et des périodes de travail	Accompagnement des personnes ayant un handicap psychique ou une déficience mentale vers le milieu ordinaire via une formation sous la forme d'un contrat de professionnalisation	• Parenthèse et Savoirs (91)
	Favoriser l'intégration en milieu ordinaire via des formations et périodes de travail	• ESAT Promotionnel Le Pommeret (35)

4.1 Reconnaissance des compétences des travailleurs d'ESAT

4.1.1 CAP VAE

CAP VAE (Validation d'Acquis d'Expérience) ESAT la Gabrielle	
Présentation du dispositif	<p>CAP VAE est un dispositif d'accompagnement régional au service des travailleurs en ESAT et en EA, en situation de handicap mental qui souhaitent s'inscrire dans une démarche de qualification par la voie de la Validation d'Acquis d'Expérience (VAE). Un accompagnement est mis en place pour les personnes voulant trouver un emploi en milieu ordinaire.</p> <p>Ce dispositif vise l'obtention d'un diplôme de type CAP ou titre professionnel.</p> <p>16 certifications couvertes dans les domaines de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espaces verts - Blanchisserie industrielle - Restauration collective/service en salle - Entretien des locaux - Conditionnement/sous-traitance - Magasinage/préparation de commandes - Maroquinerie - Accueil et administratif - Imprimerie/reprographie - Couture - Peintre en bâtiment <p>Objectifs : obtention d'un diplôme de type CAP ou titre professionnel (une reconnaissance et un atout supplémentaire pour trouver du travail) + encourager l'émulation et créer une réelle dynamique au sein des établissements partenaires.</p> <p>Structure porteuse : ESAT du Centre de la Gabrielle Lieu : Région Ile de France Date de création : Octobre 2008 Nombre de bénéficiaires : 527 personnes accompagnées depuis octobre 2008 Nombre de structures : environ 30 ESAT/EA partenaires CAP VAE par an Partenaires : financeurs publics (région Ile de France, DIRECCTE, FSE), financeurs privés (entreprises, fondations...), centres accompagnateurs (CAVA, AFPA, CFPPA...), bénévoles (AGIR ABCD, France bénévolat), ESAT/EA partenaires</p>
Publics cibles	<p>Personnes travaillant en ESAT (ou EA) en situation de handicap mental ou psychique, qui souhaitent s'inscrire dans une démarche de qualification par la VAE et trouver un emploi en milieu ordinaire.</p>

<p>Mise en œuvre et résultats attendus</p>	<p>Accompagnement par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des organismes accompagnateurs tels que le CAVA, l'AFPA et le CFPPA soit plus de 80 heures de prestations complémentaires à l'accompagnement classique, sous forme de séances hebdomadaires, pour aider les personnes à remplir les dossiers, s'exprimer, se préparer au jury etc... • Des personnes bénévoles de l'association Agir ABCD et France bénévolat assurent également une partie de l'accompagnement. • Les professionnels de l'établissement : chaque candidat est accompagné par une personne référente qui veille au bon déroulement de la démarche, à l'assiduité et à la motivation de la personne. • Des outils pédagogiques d'accompagnement sont créés pour les moniteurs et les candidats (pour les espaces verts, la blanchisserie, la restauration et le nettoyage des locaux). • L'attribution d'attestations des compétences délivrées lors d'un passage devant un jury VAE par le ministère compétent. <p>Ce dispositif inclut également des passerelles vers le milieu ordinaire de travail à travers l'axe insertion du dispositif qui prévoit des ateliers de préparation à l'embauche (notions en droit du travail, entretien d'embauche, CV, techniques de recherche d'emploi...).</p> <p>Résultats : <u>Depuis 2009, ce sont :</u></p> <p>527 bénéficiaires qui se sont positionnés sur ce dispositif Les 8 départements de la région Ile de France sont couverts 272 personnes sont passées devant un jury VAE pour 318 validations totales (soit 85,5 % de réussite) 11 personnes ayant trouvé un emploi en milieu ordinaire entre 2010 et 2012, les ateliers se poursuivent depuis 2015.</p>
<p>Financement du dispositif</p>	<p>Fond social européen, financement public et privé, participation des partenaires CAP VAE</p>
<p>Contacts</p>	<p>Valérie BISCHOFF (Responsable du Dispositif CAP VAE et Directrice Qualité et Gestion des Risques) valerie.bischoff@mfp.fr 01 60 27 68 71</p> <p>Özlem SAYLAM (Chef de projet CAP VAE) ozlem.saylam@mfpass.fr 01 60 27 68 53</p>

4.1.2 Différent en compétent

Différent et Compétent	
Présentation du dispositif	<p>Association qui vise à reconnaître les compétences des travailleurs en ESAT et EA, et qui fédère et anime 15 groupements régionaux (associations, GCMS, partenariats conventionnels etc...) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mutualiser les outils • Développer la reconnaissance de compétences des personnes en situation de handicap travaillant en ESAT, EA, IME et IAE • Œuvrer pour la reconnaissance de la RAE <p>Lieu : né en Bretagne, et aujourd'hui essaimé dans 15 groupements régionaux (Alsace, Antilles, Aquitaine, Auvergne, Bretagne, Centre, Champagne-Ardenne, Ile de France, Limousin, Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais, Normandie, Pays de la Loire, Picardie, Réunion)</p> <p>Date de création : 2001</p> <p>Nombre de bénéficiaires : 9000 personnes reconnues sur 50 000 personnes accueillies</p> <p>Nombre de structures : 560</p> <p>Partenaires : Education Nationale, Préférence Formation</p>
Publics cibles	<p>Travailleurs en ESAT, EA, IAE, IME souhaitant obtenir une reconnaissance de leurs compétences</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Il est proposé aux travailleurs des établissements de s'inscrire, s'ils le souhaitent, dans une démarche de reconnaissance de compétences. Ils sont alors accompagnés par leurs monitrices et moniteurs. Selon le principe que « personne ne sait rien faire ».</p> <p>Trois modalités sont proposées, chacune étant reconnue par un jury :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jury interne (démontrer ses compétences au travail à son moniteur) • Jury externe (capacité à expliquer ses savoirs faire, apporter la preuve) • Jury externe avec stage (mettre en œuvre ses compétences) <p>Chacun à leur rythme, les candidats constituent un « dossier de preuve » qu'ils présentent à un jury, accompagnés de leur monitrice ou moniteur. Ce jury est constitué de l'organisme certificateur (agriculture, travail ou éducation nationale), de représentants de l'entreprise, de professionnels du secteur médico-social Ce jury reconnaît les compétences présentées par rapport aux attendus des référentiels métiers de droit commun rendus accessibles.</p> <p>À l'issue de la présentation, le jury propose une mise en perspective et des orientations qui engagent la personne dans une évolution professionnelle. Se greffent alors des formations, des stages, des mises à disposition, des expériences professionnelles nouvelles et des parcours professionnels.</p>

AMELIORER L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE EN MDPH ET L'ACCOMPAGNEMENT SUITE A LA DECISION D'ORIENTATION
RAPPORT FINAL – VOLUME 2 – DISPOSITIFS INNOVANTS IDENTIFIES DANS LE CADRE DE L'ETUDE

	Résultats 9000 personnes déficientes intellectuelles ont été reconnues dans leurs compétences
Financement du dispositif	Financement européen dans sa construction mais aujourd'hui cette structure est autofinancée.
Contacts	Magdeleine GRISON (Directrice) m.grison@differentetcompetent.org 02 99 04 09 67

4.2 Accompagnement par la formation et des périodes de travail

4.2.1 Parenthèse et Savoirs

Parenthèse et Savoirs (Unité d'Observation Préparation à l'Emploi)	
Présentation du dispositif	<p>L'unité d'Observation Préparation à l'Emploi de Parenthèse et Savoirs (SAS), accompagne des personnes ayant un handicap psychique ou une déficience mentale vers le milieu ordinaire, (principalement des personnes travaillant en ESAT et souhaitant/pouvant évoluer en Milieu Ordinaire de travail) via une formation sous la forme d'un contrat de professionnalisation et une certification. Cette unité travaille en partenariat avec les entreprises et principalement les ESAT pour "sourcer" les personnes.</p> <p>Structure porteuse : Parenthèse et Savoirs Lieu : Saint Germain en Laye Date de création : 07 janvier 2013 Nombre de bénéficiaires : Effectifs : 11 ETP avec les formateurs Partenaires : ESAT, entreprises (de la grande distribution notamment : Auchan, Castorama, Leclerc, Carrefour ...)</p>
Publics cibles	<p>Personnes ayant un handicap psychique ou une déficience mentale, évoluant en ESAT (pour la plupart) ou en Milieu Ordinaire qui ont une réelle motivation avec un projet de vie à l'extérieur.</p> <p>Prescripteurs : ESAT en majorité, mais aussi Cap Emploi/Handipass et Les Apprentis d'Auteuil</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>L'Unité d'Observation Préparation à l'Emploi propose un parcours adapté à chaque personne en fonction de son handicap.</p> <p>Phase de pré-recrutement :</p> <p>Parenthèses et Savoirs s'appuie sur les réseaux nationaux notamment de la grande distribution pour définir leurs besoins et mettre en place des contrats de professionnalisation. Les ESAT réalisent ensuite une présélection des candidats potentiels.</p> <p>Phase de formation</p> <p>Ces contrats de professionnalisation se déroulent sur 13 à 15 mois et permettent à terme à la personne d'obtenir un Titre Professionnel (employé commercial de niveau V) ou un Certificat de Qualification Professionnel (CQP).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temps en entreprise : en moyenne 13j à 15j/mois sur le terrain avec le tuteur (formateur) et le parrain (accompagnateur).

	<ul style="list-style-type: none"> • Temps en formation : en moyenne 4j à 6j/mois (525h de formation prévues). La personne dispose à la fois de formations collectives et d'un accompagnement individuel. • Temps en ESAT : 3h/mois pour que l'ESAT puisse apprécier l'évolution de la personne. <p>La personne est accompagnée par un tuteur en entreprise (Parenthèse et Savoirs organise des formations pour les tuteurs) qui travaille en étroite collaboration avec les formateurs et accompagnateurs de Parenthèse et Savoirs et avec les responsables d'ESAT.</p> <p>Résultats</p> <p>Par exemple, sur les sessions d'Auchan engagées en 2014 et 2015 : 71 contrats de professionnalisation dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 57 personnes issues des ESAT • 12 de Cap Emploi/Handiplace • 2 d'Apprentis d'Auteuil <p>Sur ces 58 personnes en IDF :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 22 ont terminé leur parcours de formation et 86% d'entre eux ont obtenu leur certification <ul style="list-style-type: none"> ○ Sur les personnes arrivées au bout du parcours, 10 ont signé un contrat : 7 CDI et 3 CDD (aujourd'hui 7 CDI et 1 CDD) ce qui fait une inclusion professionnelle de 8 personnes sur les 22 ayant terminé leur parcours, soit 36% • 6 personnes ont abandonné
<p>Financement du dispositif</p>	<p>Agefiph FORCO pour les parcours d'alternants sous la forme d'un contrat de professionnalisation</p> <p>UNIFAF pour les parcours de stagiaires</p>
<p>Contacts</p>	<p>Pascal BILLAUD (directeur) palice@orange.fr pascal.billaud@parentheseetsavoirs.fr 06 82 41 89 94 01 74 13 49 60</p> <p>Floriane DREVET floriane.drevet@parantheseetsavoirs.fr 06 62 25 63 08 01 74 13 49 60</p>

4.2.2 ESAT Promotionnel Le Pommeret

ESAT promotionnel (le Pommeret)	
Présentation du dispositif	<p>L'ESAT le Pommeret est un ESAT promotionnel avec 3 activités économiques support d'apprentissage et d'emploi adaptés (espaces verts, restauration, tourisme)</p> <p>Structure porteuse : ESAT le Pommeret Lieu : Rennes Date de création : 1983 Nombre de bénéficiaires : entre 80 et 100 personnes Nombre de structures : 7 structures d'apprentissage et d'emploi adapté (5 restauration, 1 espaces verts, 1 équipement touristique) Partenaires : MDPH, entreprises, Différent et Compétent, Education Nationale, ministère agriculture...</p>
Publics cibles	<p>Handicap mental léger et handicap psychique stabilisé</p> <p>Prescripteurs : MDPH</p> <p>Conditions d'accès : Orientation ESAT promotionnel par la MDPH, autonomie de déplacement, projet professionnel en milieu ordinaire dans l'un des métiers préparé par l'ESAT, absence de contre-indications à l'exercice d'un de ces métiers</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Objectif du dispositif : Par un parcours de 3 années maximum, permettre autant que faire se peut l'intégration en milieu ordinaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 mois de période d'essai et construction du projet • 18 mois d'apprentissage en situation de travail, de formations techniques et de reconnaissance de compétences • 12 mois de recherche d'emploi avec des stages, des mises à disposition individuelles en entreprise avant la conclusion d'un contrat de travail • 24 mois Suivi en emploi <p>Résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80 à 100 personnes en contrat d'aide et de soutien en permanence • 15 à 25 entrées et sorties chaque année dans le dispositif • Minimum 100 actions de formation et/ou de reconnaissance des compétences par année • 5 à 10 contrats à durée indéterminée (ou CDD de plus d'un an) chaque année • 5 à 10 réorientations en milieu protégé par an (ESAT) • 0 à 5 réorientations (démissions, interruptions, réorientations vers des services médico sociaux ou sanitaires).
Financement du dispositif	<p>Financement : ARS pour 87 places en ESAT</p>
Contacts	<p>Gérard BREILLOT Gb.direction@lepommeret.r 06 19 42 26 92</p>

5. ESAT à temps partiel

Dans certains territoires, les places à temps partiel en ESAT sont rares et généralement réservées aux personnes vieillissantes déjà présentes dans l'établissement.

Les MDPH se trouvent donc assez dépourvues lorsqu'il s'agit de prononcer une orientation vers un ESAT pour une personne qui demande à intégrer un ESAT à temps partiel, celle-ci n'étant pas en mesure de travailler à temps plein (fatigabilité, contraintes de santé, contraintes sociales ..).

Des solutions existent cependant sur certains territoires.

Ces solutions peuvent permettre d'accompagner les personnes vers un travail à temps partiel en ESAT ou de maintenir des personnes qui travaillent déjà en ESAT. C'est le cas par exemple dans le Val-d'Oise où le Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail (SIAMAT) accompagne à la fois des jeunes qui ne peuvent pas travailler à temps plein et des travailleurs d'ESAT souhaitant un temps de travail modulé. A noter que certains dispositifs tels que la Section d'Adaptation Spécialisée (SAS) mise en place dans les Yvelines visent également une insertion à plein temps des personnes dans le milieu protégé.

Ces solutions peuvent également avoir pour objectif de prendre en charge la personne en dehors du temps qu'elle passe en ESAT. C'est le cas par exemple pour la section temps libéré mise en place par l'ESAT YMCA Coulomiers (Haute Garonne) qui met à disposition des personnes évoluant à temps partiel en ESAT une équipe sociale et éducative (ergothérapeutes, infirmières, animateurs, éducateurs sportifs, etc...).

Réponse apportée	Description	Exemples
Temps partiel en ESAT pour favoriser le maintien et/ou l'accès progressif au temps plein	Dispositifs accueillant à la fois des personnes ne pouvant plus travailler à temps plein en ESAT ou n'étant pas encore aptes à le faire	<ul style="list-style-type: none">• Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail – SIAMAT (95)• SAS (Section d'Adaptation Spécialisée) – Les Courlis (78)
Dispositifs permettant d'accompagner les personnes en dehors du temps passé en ESAT	Section d'ESAT spécifiquement dédiée aux personnes relevant d'un ESAT à temps partiel (notifié)	<ul style="list-style-type: none">• Section de temps libéré (YMCA COLOMIERS)

Au-delà des fiches présentées ci-après, un guide d'initiative a été publié en mai 2015 dans le cadre du plan d'adaptation national du secteur adapté-protégé associant la DGCS, la DGEFP et l'ANAP, lancé à la suite du CIH de septembre 2013.

Ce guide présente notamment des solutions concernant l'aménagement de temps partiels et séquentiels en ESAT en Aquitaine, Haute-Normandie et Nord-Pas de Calais.

Il est accessible sur demande auprès de la Direction Générale de la Cohésion Sociale : Sylvie.SICART@social.gouv.fr

5.1 Temps partiel favorisant le maintien ou l'intégration progressive en ESAT

5.1.1 Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail (SIAMAT)

SIAMAT (Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif d'accompagnement pour un maintien en temps partiel ou une intégration progressive au sein des ateliers.</p> <p>Objectif : Maintenir ou acquérir des compétences professionnelles techniques et sociales en lien avec un lieu de travail</p> <p>Structure porteuse : Lieu : 95 (Val d'Oise) Nombre de bénéficiaires : 30 Effectifs RH : 4,5 ETP</p>
Publics cibles	Jeunes sortant d'IME, adultes venant d'ESAT, personnes vieillissantes
Mise en œuvre et résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> • Travail en atelier au minimum à 80% et jusqu'à 20% maximum avec les autres travailleurs de l'ESAT • Actions collectives de productions artisanales, culturelles, d'activités à forte utilité sociale pour la collectivité. • Accompagnements individualisés : apprentissages techniques, accompagnement à la santé, apprentissages sociaux etc... <p>2 groupes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeunes sortant d'IME ou des adultes venant d'autres structures qui n'ont jamais ou ne peuvent pas travailler à temps plein • Groupe de maintien en ESAT destiné à des adultes travaillant en ESAT qui peinent à effectuer un temps plein et souhaitent un temps de travail modulé. <p>Résultats 5 personnes insérées à temps plein en ESAT</p>
Financement du dispositif	Conseil Départemental
Contacts	Ludivine BIORET Chef de service l.bioret@cat-avenir.com 01 30 28 74 80 (secrétariat)

5.1.2 Section d'adaptation spécialisée – exemple : ESAT Les Courlis

SAS (Section d'Adaptation Spécialisée)	
Présentation du dispositif	<p>Centre intégré au sein de l'ESAT les Courlis (également existant au sein d'autres ESAT sur le département) qui assure un relais auprès des personnes pour leur permettre d'évoluer vers une entrée à temps plein en ESAT ou en foyer de vie.</p> <p>Objectifs : Permettre à la personne d'intégrer à temps plein l'ESAT ou accéder à une structure mieux adaptée</p> <p>Structure porteuse : ESAT Les Courlis Lieu : 78 (dont Chatou) Nombre de bénéficiaires : 12 ETP, 24 mi-temps Nombre de structures : 7 Partenaires : IME, Cap Emploi, IPC, CMP, Hôpital psychiatrique</p>
Publics cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Les adultes accédant au monde du travail (jeunes venant d'Impro), qui ont des difficultés temporaires d'intégration à l'ESAT • Les travailleurs d'ESAT, qui ont besoin temporairement d'un autre type de prise en charge • Les travailleurs d'ESAT pour lesquels une réorientation semble nécessaire (personnes handicapées vieillissantes, ou relevant de structure de type occupationnel) <p>Conditions d'accès : Après différents stages (découverte, évaluation et admission) qui permettent de faire des évaluations et de s'assurer qu'un passage à la SAS peut permettre une évolution vers un temps plein ESAT au bout des deux ans.</p> <p>Prescripteurs : MDPH sur notification d'orientation</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>2 sections :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 personnes à mi-temps sur l'atelier apprentissage : jeunes sortant d'IME qui ne sont pas prêts pour travailler et intégrer l'ESAT à temps plein. • 12 personnes à mi-temps sur l'atelier passerelle : public plutôt vieillissant qui se destine à intégrer un foyer de vie ou un Centre d'Activité de Jour. On est ici plus sur de l'occupationnel et du loisir via les activités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Artistiques (art plastique, modelage, musique, expression scénique, danse contemporaine), ○ Sportives (expression corporelle, sport, jeux collectifs, piscine) ○ Ayant trait au quotidien (cuisine, jardinage, bibliothèque) ○ De socialisation (visite de musée, d'expositions, d'établissements) ○ En lien avec le travail en ESAT <p>Rythme de la formation : temps partiel</p> <p>Résultats : Régulièrement chaque année des travailleurs intègrent à temps plein les ateliers (6 personnes en deux ans)</p>
Financement du dispositif	Conseil Général
Contacts	<p>M. HADDA Benaouda ben.hadda@avenirapei.org 01 30 53 59 59 (SAS Les Courlis)</p>

5.2 Section d'ESAT à temps partiel

5.2.1 Section de temps libéré (exemple du YMCA Colomiers)

Section de temps libéré (YMCA COLOMIERS)	
Présentation du dispositif	<p>Section d'ESAT à temps partiel portée par YMCA, dédiée spécifiquement aux personnes relevant d'un ESAT à temps partiel</p> <p>Structure porteuse : YMCA Colomiers Lieu : Colomiers Date de création : 2005 Nombre de bénéficiaires : 30 (15 matin – 15 après-midi) Nombre de structures : 1 Partenaires : 31 partenaires : ESAT et structures du territoire</p>
Publics cibles	<p>Personnes relevant d'un ESAT à mi-temps</p> <p>Conditions d'accès : Orientation MDPH : ESAT à mi-temps (temps de travail faisant l'objet d'une rémunération) et ATL à mi-temps (activités ne donnant pas lieu à rémunération)</p> <p>Prescripteurs : MDPH (orientation ESAT- type d'accueil : section temps libéré)</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Lors de leurs temps non travaillés, les bénéficiaires sont suivis par une équipe sociale et éducative (ergothérapeutes, infirmières, animateurs, éducateurs sportifs, etc...).</p> <p>Rythme de la formation : temps partiel</p>
Financement du dispositif	Conseil départemental
Contacts	<p>Brigitte OLIVE Directrice Brigitte.olive@ymca-colomiers.asso.fr 06 29 12 32 82</p>

6. Accompagnement vers l'emploi en milieu Ordinaire

Dans certaines situations, la MDPH va prononcer une orientation vers le milieu ordinaire tout en ayant peu d'espoir quant à la capacité réelle de la personne, compte tenu de sa situation, de trouver un emploi.

Il existe pourtant une grande variété de dispositifs répondant à des situations particulières. Ces situations peuvent être liées :

- **A un éloignement de l'emploi** : besoin de redynamiser la personne et de s'appuyer sur ses compétences pour faciliter sa reconversion
- **Au projet de la personne** : personne souhaitant accéder à l'apprentissage, jeunes relevant du milieu protégé et souhaitant travailler en milieu ordinaire
- **A l'âge de la personne** : seniors en reconversion devant être accompagnés dans leurs démarches
- **A un handicap particulier** : troubles psychiques, autisme Asperger ...

Une grande variété de solutions existent mais elles sont inégalement réparties sur le territoire national. Les nombreux exemples qui nous ont été remontés lors du travail de terrain sont présentés dans le présent rapport. Leur richesse illustre bien la nécessité d'évaluer, de faire connaître et de diffuser ces pistes de solutions.

Réponse apportée	Description	Exemples
Dynamisation vers l'emploi	Formations d'orientation, de remise à niveau, de dynamisation permettant à la personne de construire la suite de son parcours	<ul style="list-style-type: none"> • Parcours d'Orientation et d'Insertion (31) • Plateforme d'accès à la qualification (Bourgogne)
Préparation à l'insertion à destination des jeunes	Formation permettant à un jeune de se mobiliser vers le monde du travail, d'élaborer son projet professionnel, de rechercher des solutions (en milieu ordinaire et à défaut en milieu protégé)	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'Education Professionnelle (95) • Vivre parmi les autres (95) • Pass Emploi Jeunes (75)
Accompagnement vers l'apprentissage	Accompagnement des personnes en situation de handicap vers et dans l'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Dirpha (67) • PAVA (Bourgogne – Franche-Comté)
Accompagnement de seniors	Dynamisation et accompagnement d'un groupe de seniors vers l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> • Club Séniors (21,71)
Accompagnement de personnes ayant des troubles cognitifs	Bilan et préconisation pour les personnes souffrant de troubles dys.	<ul style="list-style-type: none"> • Access Dys (56) • PEX HAND CO (Pays de la Loire)
Accompagnement de personnes ayant des troubles psychiques	Bilan et accompagnement vers et dans l'emploi de personnes souffrant de troubles psychiques	<ul style="list-style-type: none"> • Fil Rouge (35) • SIMOT (67)
Accompagnement de personnes autistes asperger	Accompagnement vers et dans l'emploi de personnes autistes asperger	<ul style="list-style-type: none"> • Talent d'AS (78)

6.1 Dynamisation vers l'emploi

6.1.1 Parcours d'orientation et d'insertion (POI)

POI (Parcours d'Orientation et d'Insertion)			
Présentation du dispositif	<p>Il s'agit de formations d'orientation, de remise à niveau, de dynamisation etc... qui permettent à la personne de définir ou de valider son projet et de construire la suite de son parcours.</p> <p>Objectifs du dispositif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier, développer et valoriser ses aptitudes, compétences et potentialités, • Acquérir des comportements et attitudes adaptés à la vie sociale et à la situation d'emploi, • Développer ses capacités de prise de décision et d'implication dans l'action, • Développer la confiance en soi, • Prendre connaissance de l'environnement socio-économique et de ses exigences, • Découvrir les filières et les métiers porteurs d'emploi, • Se positionner dans le contexte professionnel d'une équipe ou d'un service, • Elaborer un projet professionnel et un plan d'action réaliste qui pourra conduire à une entrée en qualification ou en recherche d'emploi, • Saisir des opportunités d'emploi. 		
Publics cibles	<p>Demandeurs d'emploi de catégorie 1, 2, ou 3</p> <p>Prescripteurs : Pôle Emploi, Missions Locales, antennes formation, acteurs sociaux, centres de formation, etc...</p> <p>Conditions d'accès : Sans condition d'âge, inscrit à Pôle emploi depuis plus d'un an, et orienté par l'un des prescripteurs ci-dessus.</p>		
Financement du dispositif	Programme Régional de Formation pour l'emploi (PRFP)		
Contacts	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Bernard LAYANI (ORP) Responsable Formation 05 61 15 92 63</td> <td style="width: 50%; border: none;">Mélanie URNICA (Agene3i) Responsable formation 05 61 62 34 79</td> </tr> </table>	Bernard LAYANI (ORP) Responsable Formation 05 61 15 92 63	Mélanie URNICA (Agene3i) Responsable formation 05 61 62 34 79
Bernard LAYANI (ORP) Responsable Formation 05 61 15 92 63	Mélanie URNICA (Agene3i) Responsable formation 05 61 62 34 79		

6.1.2 Plateforme d'accès à la qualification

Plateforme d'accès à la qualification (PAQ)	
Présentation du dispositif	<p>Plateforme permettant à la personne de travailler son projet professionnel et d'obtenir une première qualification ou de se reconverter. Elle propose des parcours d'accompagnement jusqu'à la qualification professionnelle, en limitant les ruptures entre les différentes étapes, et sécurisés par un diagnostic renforcé des besoins du bénéficiaire et des mesures d'accompagnement tout au long du parcours.</p> <p>Lieu : Bourgogne Date de création : 2010 Nombre de bénéficiaires : 125 personnes par an Nombre de structures : 24 Partenaires : En Saône-et-Loire : <i>AEFTI-EF 71 et IFPA</i></p>
Publics cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Demandeurs d'emploi sans qualification ou avec une qualification obsolète • Toute personne sans activité professionnelle et faisant l'objet soit d'un suivi en mission locale, soit d'une inscription comme demandeur d'emploi auprès de Pôle emploi ou à CAP Emploi, et pour qui l'insertion professionnelle est prioritaire. <p>Prescripteurs : Pôle Emploi, Cap Emploi, Missions Locales</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Modalités de l'accompagnement des personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1^{er} parcours de 3 à 6 mois : définir et valider le projet professionnel de la personne, élaborer et valider son projet de formation, travailler sur les prérequis indispensables à l'entretien en formation. • Suivi d'une formation qualifiante et/ou diplômante de 3 à 12 mois.
Financement du dispositif	Conseil Régional de Bourgogne et FSE
Contacts	<p>Guy CHANTECLAIR (Conseiller Formation Continue) Guy.chanteclair@ac-dijon.fr 03 85 38 94 68</p>

6.1.3 Réadaptation professionnelle (Patis Fraux)

Patis Fraux (Unité d'Observation Préparation à l'Emploi)	
Présentation du dispositif	<p>Centre constitué de plusieurs unités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Unité de Réadaptation Fonctionnelle en Milieu Professionnel (URFMP) accueille des personnes en arrêt de travail suite à un accident ou une maladie • L'Unité d'Observation Préparation à l'emploi (OP) qui accueille des travailleurs handicapés (déficience physique) demandeurs d'emploi après décision de la CDAPH • Un Foyer d'hébergement pour Adultes Handicapés (FAH) • Un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale « Les Maisonnettes » • Un Service de soins et d'hébergement temporaire <p>Structure porteuse : Association pour la réadaptation Professionnelle Lieu : Rennes Date de création : 1982 Nombre de bénéficiaires : 40 places dans l'unité OP Nombre de structures : 1 Effectif RH : 12.5 ETP Partenaires : MDPH – CAP EMPLOI</p>
Publics cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes en situation de demandeurs d'emploi • Reconnues travailleurs handicapés (déficience physique) • Adressées par notification de la CDAPH <p>Prescripteurs : CDAPH</p> <p>Conditions d'accès : notification de la CDAPH.</p> <p>A la réception, par le centre, de la notification de la CDAPH de l'orientation vers l'Observation Préparation à l'emploi, la personne est conviée à une information collective.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Durée du séjour : 16 semaines en moyenne (entrées et sorties permanentes)</p> <p>L'accompagnement en Observation Préparation à l'emploi se déroule en 3 grands temps :</p> <p>Accueil</p> <p>Elaboration de projet professionnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réentraînement à l'effort physique • Evaluation des aptitudes physiques • Réaccoutumance à un environnement professionnel et à un rythme de travail • Construction de projet(s) professionnel(s)

	<p>Préparation à l'insertion professionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réentraînement au travail : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en situation en atelier professionnel • Stage en entreprise : <ul style="list-style-type: none"> ○ Valider le choix professionnel ○ Appréhender le travail en situation réelle. <hr/> <p>1 Période d'accueil et d'observation Se mettre en dynamique par la réalisation d'activités professionnelles. Faire le point de sa situation (physique, scolaire, antécédents professionnels...)</p> <p>2 Période de construction de projet • S'approprier les composantes propres aux situations de travail • S'évaluer au regard de ces situations</p> <p>3 Période de validation en entreprise Confirmer et valider son choix dans la réalité des situations professionnelles</p> <p>Bilan à la CDAPH et décision d'orientation</p> <p>Mise en place du projet avec les partenaires</p>
<p>Financement et budget</p>	<p>Financeurs : ARS</p>
<p>Contacts</p>	<p>A. ROUX direction@patisfraux.fr Standard : 02 99 04 83 83</p>

6.2 Préparation de l'insertion à destination des jeunes

6.2.1 Dispositif d'Education Professionnelle (DEP)

Dispositif d'Education Professionnelle (DEP)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositifs pour les jeunes de 16 à 25 ans travailleurs handicapés proposant une préparation à l'insertion qui s'appuie sur : une démarche éducative et formative, une organisation en modules, des ateliers, un accompagnement global structuré, personnalisé, et contractualisé et une collaboration avec les familles.</p> <p>Lieu : Cergy Nombre de structures : 1</p>
Publics cibles	<p>Jeunes de 16 à 25 ans, travailleurs handicapés reconnus par la MDPH comme tels, primo demandeurs d'emploi, ou sortant du système scolaire, ou sortant d'institutions spécialisées (ou de soins), et originaires du Val d'Oise et des départements limitrophes.</p> <p>Prescripteurs : Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Durée de la formation : 12 mois (éventuellement renouvelée une fois) Effectifs : groupes de 24 personnes en permanence Organisation de stages en entreprise : un stage découverte de deux semaines, et un stage d'approfondissement de 4 semaines</p> <p>La formation au DEP s'organise en trois temps distincts :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'EDUCATION PROFESSIONNELLE : Se mobiliser vers le monde du travail en prenant des repères (ponctualité, assiduité, autonomie, travail en équipe, productivité...) et en faisant des découvertes (entreprise, hygiène et sécurité au travail, contrats de travail...). • L'ELABORATION DU PROJET PROFESSIONNEL : Définir un projet professionnel réaliste et cohérent visant le milieu ordinaire, sans exclure les autres solutions comme le milieu protégé. Ceci est fait en tenant compte des différentes possibilités et paramètres personnels (niveau de connaissances, compétences acquises, santé, centres d'intérêt...) et de la réalité du marché du travail. • LA RECHERCHE DE SOLUTIONS : Se dynamiser quant à ce projet et élaborer un plan d'action pour l'insertion.
Contacts	<p>Mme WATERSON hwatson@bellealliance.fr 01 39 34 30 12 (ligne directe)</p>

6.2.2 Vivre parmi les autres (VPA) – déficience intellectuelle

VPA (Vivre Parmi les Autres)	
Présentation du dispositif	<p>L'association Vivre Parmi les Autres aide de jeunes adultes souffrant d'une déficience intellectuelle légère à s'insérer professionnellement, par la recherche d'un travail en milieu ordinaire notamment.</p> <p>Objectifs du dispositif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser et familiariser au monde du travail en milieu ordinaire • Acquérir de l'autonomie dans la vie quotidienne • Affiner et consolider les motivations professionnelles • Encourager l'effort dans l'organisation du travail • Valoriser l'apprentissage et les compétences <p>Structure porteuse : Association Vivre Parmi les Autres Lieu : Cergy Date de création : 1988 Nombre de structures : 1 Partenaires : La Protection Maternelle et Infantile, Le département du Val d'Oise, la CAF, les Centres Médico-psychologiques, Pôle Emploi, CPAM, Centres Hospitaliers, Missions Locales, Centres de Formation</p>
Publics cibles	<p>Jeunes adultes, handicapés mentaux légers, âgés de 18 à 25 ans, motivés à s'insérer en milieu ordinaire de travail</p> <p>Prescripteurs : CDAPH (Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées), Impro/Erea/IME, ASE, Missions Locales etc...</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Effectifs : Groupe de 24 jeunes adultes Durée : Prise en charge de 2 ans</p> <p>Un ensemble d'ateliers éducatifs sont proposés aux jeunes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des acquis (écriture, lecture, calcul, économie sociale et familiale), • Affirmation de l'autonomie (insertion dans la vie civique, démarches personnelles, connaissance de l'environnement, organisation des loisirs), • Préparation professionnelle (visites et stages en entreprises, chantiers encadrés, choix d'orientation, rencontres d'employeurs, signature d'un contrat de travail en collaboration avec Pôle emploi) • Consolidation de l'emploi (accompagnement en entreprise) <p>Résultats : 2/3 des jeunes accèdent à l'emploi</p>
Financement du dispositif	Conseil départemental du Val d'Oise
Contacts	<p>Mr PASTOR, Directeur Christophe.pastor@hevea-asso.fr 01 0 32 57 40 (standard)</p>

6.2.3 PASS' Jeune emploi

PASS' jeune emploi	
Présentation du dispositif	<p>PASS' JEUNE EMPLOI est un dispositif financé par l'AGEFIPH dont l'objectif est de permettre une insertion professionnelle réussie à des jeunes en situation de handicap.</p> <p>Missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner le jeune dans la découverte de son potentiel, • Transformer et valoriser son handicap par des actions positives, • Former à l'acquisition d'un savoir-être et d'un savoir-faire au travers d'une insertion sociale et professionnelle, • Découvrir un métier lors de stages en entreprises afin de valider son projet, • Concrétiser l'insertion par la signature d'un contrat de travail (CDI, CDD) ou l'accès à une formation en alternance, • Assurer un service d'accompagnement auprès du jeune salarié et de l'entreprise. <p>Structure porteuse : Association VIVRE Lieu : Paris</p>
Publics cibles	<p>Les jeunes de 16 à 30 ans domiciliés en Île-de-France, présentant un handicap (déficience intellectuelle légère et/ou difficultés d'apprentissage) avec le projet de travailler en milieu ordinaire.</p> <p>Prescripteurs : Cap Emploi, Missions Locales, Pôle Emploi, Etablissements d'éducation spécialisée (IME, IMPRO, UPI, SEGPA...) Conditions : notification MDPH ou en cours</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p><u>SAS de Positionnement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse de la demande : Plusieurs entretiens individuels avec le jeune, sa famille et les partenaires afin de déterminer l'environnement et les attentes du jeune et des personnes qui l'entourent. • Evaluation des capacités dans le cadre du projet professionnel. Evaluer les acquis scolaires et le degré d'autonomie sociale. Evaluer les dispositions personnelles du jeune à intégrer un emploi. Le bilan se fait sur 3 semaines. <p><u>Elaboration et validation du projet professionnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer un projet réaliste et réalisable en milieu ordinaire de travail • Parcours de 22 semaines à raison de quatre jours par semaine, des ateliers collectifs en alternance avec des stages en entreprise et des rendez-vous individuels. <p><u>Appui à l'intégration en entreprise</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi en entreprise pour les jeunes ayant signé un contrat de travail. • Ateliers de recherche d'emploi pour les jeunes ayant validé leur projet de travailler en milieu ordinaire. • Accompagnement de 12 mois au plus
Contacts	<p>Olivier MARTIN (Directeur) o.martin.vivre@gmail.com 01 45 70 70 10</p>

6.3 Accompagnement vers et dans l'apprentissage

6.3.1 Dispositif d'Intégration Régional des Personnes Handicapées vers l'Alternance

Dispositif d'Intégration Régional des Personnes Handicapées vers l'Alternance (DIRPHA)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif d'Intégration Régional des Personnes Handicapées vers l'Alternance.</p> <p>Objectifs : Favoriser l'accès à l'apprentissage du public handicapé</p> <p>Structure porteuse : Centre de Formation ETAPES de l'ADAPEI du Bas-Rhin</p> <p>Lieu : Alsace</p> <p>Date de création : 1995</p> <p>Nombre de bénéficiaires : 772 stagiaires suivis en 2015 + 699 travailleurs d'ESAT</p> <p>Partenaires : les prescripteurs, les MDPH, le CRM, l'Université Populaire, etc</p>
Publics cibles	<p>Bénéficiaires de l'obligation d'emploi des Travailleurs Handicapés, ou en voie de le devenir (avec accusé de réception de la demande de titre de bénéficiaire) ayant un projet de formation par l'apprentissage, ou en formation par la voie de l'apprentissage.</p> <p>Prescripteurs : Organismes de droit commun : Missions Locales, Pôle Emploi, Education Nationale, Education spécialisée, CFA, DIMA, DAVA etc...</p> <p>Sauf pour la prestation 4 : uniquement Cap Emploi</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>4 prestations</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement et animation de réseau. Travail en partenariat avec les opérateurs de l'insertion professionnelle et les acteurs en lien avec les entreprises. Durée variable. • Diagnostic Validation de l'existence d'un projet d'apprentissage cohérent au vu du handicap de la personne. Durée : 3 heures maxi/ bénéficiaire. • Ingénierie du parcours professionnel via l'apprentissage : Identification des modalités d'accompagnement à mettre en place au regard du handicap de la personne. Durée : 13 heures maxi/ bénéficiaire. • Suivi de la réalisation des préconisations pendant le contrat d'apprentissage. Suivi du parcours de formation (coordination des partenaires concernés). <p>Bilan ou ajustement des modalités d'accompagnement : Durée : 17 à 20 heures maxi/ bénéficiaire.</p> <p>Résultats Actuellement 213 apprentis accompagnés.</p>
Financement du dispositif	AGEFIPH et Conseil Régional
Contacts	<p>dirpha.adapei@adapei67.asso.fr</p> <p>03.88.77.54.00</p>

6.3.2 Prestation d'accompagnement vers l'apprentissage (PAVA)

PAVA	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif d'accompagnement à l'apprentissage</p> <p>Objectifs : développer l'accès et l'accompagnement des jeunes en situation de handicap vers l'offre de formation en apprentissage.</p> <p>Structure porteuse : Chambre des Métiers et de l'Artisanat de la Région Bourgogne</p> <p>Lieu : Bourgogne</p> <p>Partenaires : CFA, Education Nationale, Missions Locales, CAP EMPLOI, MDPH, CCI, éducateurs etc...</p>
Publics cibles	<p>Jeunes de 16 à 30 ans (ou 15 ans si sortie de 3ème), candidats à l'apprentissage et ayant besoin d'être accompagnés dans la validation de leur projet professionnel.</p> <p>Procédure d'accès : Une fiche de liaison permet aux prescripteurs d'adresser les jeunes à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Un référent unique réalise le suivi du bénéficiaire pendant son parcours d'accompagnement (1 référent par département).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accueil du jeune, repérage de ses besoins et attentes et présentation du dispositif. • Identification et validation du projet professionnel et de formation du jeune par la voie de l'apprentissage au regard de son niveau de formation, de son parcours, de son handicap, de la réalité du marché de l'emploi, de sa mobilité,... • Etablissement d'un plan d'actions visant l'accès à un contrat d'apprentissage, ou une réorientation vers un dispositif plus adapté. <p>Si le projet apprentissage est validé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identification des aménagements nécessaires au bon déroulement de la formation. • Aide à la recherche d'une entreprise d'accueil en apprentissage. • Aide à la constitution du dossier de demande de RQTH. • Suivi et accompagnement après la signature du contrat d'apprentissage, en lien avec le CFA. <p>Résultats : En septembre 2015, 33 personnes sont entrées dans le dispositif d'accompagnement et 15 ont signé un contrat d'apprentissage. L'action se poursuit en 2016, avec des ambitions plus élevées en termes de personnes accompagnées.</p>
Financement du dispositif	AGEFIPH
Contacts	<p>Anne BONNE (Responsable pôle Formation Initiale Emploi 21 et 71 abonne@artisanat-bourgogne.fr 03 80 63 13 53</p>

6.4 Dispositifs à destination des séniors

6.4.1 Club séniors

Club Séniors	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif de dynamisation des recherches d'emploi, en groupe, pour un public de seniors faisant face à une triple discrimination d'embauche (âge, situation de handicap, chômage de longue durée).</p> <p>Structure porteuse : GB Carrière Lieu : Bourgogne Date de création : 2014 Nombre de bénéficiaires : deux sessions de 12 participants par an Nombre de structures : 1</p>
Publics cibles	<p>Personnes de plus de 50 ans en situation de handicap et en recherche d'emploi depuis plus d'un an.</p> <p>Prescripteurs : Cap Emploi et Pôle Emploi Procédure d'accès : Prescription des candidats éligibles à l'action par Cap emploi et Pole emploi</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Action intensive de dynamisation de recherche d'emploi, en groupe, sur 4 mois, de mi-septembre à mi-janvier. Groupe de 12 participants, seniors (+ de 50 ans) en situation de handicap.</p> <p>L'action est constituée d'ateliers collectifs de 3h, une à deux fois par semaine, et d'un suivi individuel en parallèle, axés sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'entraînement en situation aux techniques de recherche d'emploi (présentation, entretien, CV, prospection directe) ; • la collecte de poste ciblés (mailing et e-mailing, collecte par téléphone) ; • des contacts extérieurs encouragés, en groupe (visite d'entreprises, salons professionnels, job dating, témoignages et tutorats de professionnels, prospection des agences de travail temporaire etc) ; • le suivi individuel permettant le soutien, le suivi et l'amélioration de la campagne de recherche d'emploi.
Financement du dispositif	Dirrecte / Agefiph
Contacts	<p>Anna GUENOT (Chef de projet) Anne.guenot@right.com 03 80 71 08 20 06 75 37 46 99</p>

6.5 Dispositifs à destination des personnes ayant des troubles « dys »

6.5.1 Access'DYS

Access'DYS	
Présentation du dispositif	<p>Access'DYS est un dispositif expérimental régional dont l'objectif est d'apporter un appui aux professionnels des Services Publics de l'Emploi accompagnant des personnes avec trouble(s) dys dans l'analyse personnalisée de leurs besoins afin de favoriser leur insertion professionnelle.</p> <p>Structure porteuse : L'ADAPT Bretagne Lieu : Bretagne Date de création : Janvier 2016 Nombre de bénéficiaires : 50 Partenaires : La Direccte Bretagne</p>
Publics cibles	<p>Toute personne présentant des troubles dys, inscrite auprès d'un des Services Publics de l'Emploi dans une démarche active de recherche d'emploi, avec une RQTH ou non.</p> <p>Prescripteurs : Missions Locales, Cap Emploi et Pôle Emploi.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Le professionnel d'un des Services Publics de l'Emploi adresse une fiche de prescription au Service Développement de L'ADAPT. Une fois la prescription validée, un professionnel de L'ADAPT est désigné référent et fixe un premier entretien avec le bénéficiaire dans les 15 jours. Cet appui permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'évaluer la situation globale de la personne : répercussions de la pathologie, besoins en compensation, détermination de l'autonomie • d'identifier les potentialités : les atouts, les compétences, remobilisation dans son parcours <p>En fin de prestation, une synthèse finale avec préconisations est réalisée en présence du bénéficiaire et du prescripteur. L'accompagnement représente une durée de 8 à 12h sur 3 mois et se réalise au sein des locaux du prescripteur.</p> <p>Résultats</p> <p>Le dispositif est dans sa phase expérimentale. Les bénéfices attendus pour la personne sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se situer par rapport à son projet d'insertion professionnelle et appréhender la suite de son parcours ; • avoir une vision objective de ses potentialités, de ses atouts et de ses limites et des implications de son handicap.

	<p>Quant au prescripteur, ce dispositif lui permet :</p> <ul style="list-style-type: none">• de disposer d'éléments de contexte situationnel de la personne accompagnée ;• d'obtenir des informations sur les répercussions de la pathologie dans un cadre professionnel ;• d'avoir des conseils pratiques pour la suite du parcours lui permettant d'orienter et de cadrer son accompagnement.
Financement du dispositif	Financement : Direccte Bretagne dans le cadre du PRITH
Contacts	Service Développement de L'ADAPT Bretagne – Pays de La Loire developpement.bretagne@ladapt.fr 02 23 27 23 23

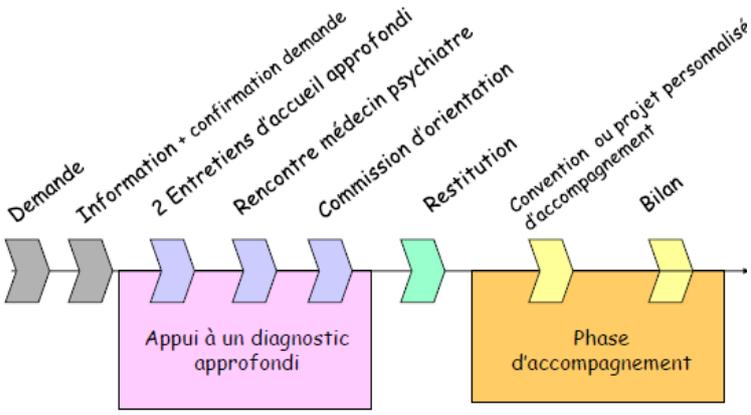
6.5.2 PEX HAND CO

PEX HAND CO	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif qui permet aux personnes handicapées avec troubles cognitifs d'accéder à une prestation adaptée à leurs difficultés, qui les accompagne concrètement dans une démarche d'orientation et d'insertion professionnelle.</p> <p>Lieu : Loire-Atlantique, Sarthe, Maine-et-Loire Date de création : septembre 2014 Nombre de bénéficiaires : 140 personnes sur deux ans Nombre de structures : 1</p>
Publics cibles	<p>Jeunes de plus de 16 ans orientés vers le milieu ordinaire de travail ; qui ont des difficultés d'insertion professionnelle en lien avec leurs troubles cognitifs.</p> <p>Prescripteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les conseillers Cap Emploi, - Les Coordonnateur dispositif Apprentis TH, - Les conseillers maintien des SAMETH, - Le référent emploi/formation des MDPH. <p>Les prescriptions se feront via une fiche de liaison.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Prestations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • AEC (Appui à l'Evaluation des Capacités) dans le cadre du projet professionnel ou du projet de formation (15h sur 3 mois) • EVP (Elaboration ou Validation du Projet professionnel) 25h sur 4 mois • IS (Intégration et Suivi) dans l'emploi et/ou dans la formation (15h sur 3 mois)
Financement du dispositif	Agefiph
Contacts	<p>Fabienne CAHOREAU (l'ADAPT) Cahoreau.fabienne@ladapt.net 02 43 51 20 40</p>

6.6 Dispositifs à destination des personnes ayant des troubles psychiques

6.6.1 Fil Rouge

Fil Rouge	
Présentation du dispositif	<p>Fil Rouge propose un accompagnement adapté pour l'inclusion socioprofessionnelle et le maintien en emploi des personnes présentant des troubles psychiques. Il a pour objectif de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire le point sur ce que la personne veut faire et peut faire • Comprendre ce qui l'empêche de trouver ou de conserver un emploi • Identifier et exprimer ses besoins, motivations, difficultés, souhaits et points d'appui • Construire et consolider son parcours d'insertion • Assurer le lien entre les professionnels concernés <p>Structure porteuse : GCSMS Fil Rouge Lieu : Ille et Vilaine Date de création : 2008 Nombre de bénéficiaires : 400 personnes par an Nombre de structures : 1 Partenaires : Apase, CHGR/ADIPH 35/Maffrais, services, AST 35, ATI, union des entreprises 35, L'adapt, mission locale 35</p>
Publics cibles	<p>Personnes de plus de 18 ans en difficulté dans leur insertion professionnelle, qui expriment la volonté de construire ou de consolider un parcours d'inclusion professionnelle, et présentant des difficultés spécifiques en lien avec des troubles psychiques telles que l'isolement, des fragilités liées à l'état de santé (anxiété, capacité à agir, mal être, faible estime de soi...), une variabilité de l'humeur, de l'activité, ruptures dans le parcours de vie, des difficultés d'adaptation à l'environnement et au changement...</p> <p>Prescripteurs : Un référent de parcours (médecin, professionnel de l'insertion, assistante sociale, infirmier, employeur etc...) adresse à Fil Rouge une fiche de liaison (le formulaire est disponible sur simple demande).</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Le bénéficiaire est invité à une première rencontre de présentation de Fil Rouge, de son fonctionnement et de ses possibilités d'accompagnement. Cette rencontre permet à la personne de décider si elle souhaite s'engager avec Fil Rouge.</p> <p>Le cas échéant, une première phase d'analyse et de bilan est mise en œuvre. Elle comprend trois rencontres (dont une avec l'un des médecins psychiatres référents de Fil Rouge). L'objectif est d'aider la personne à identifier ses besoins (sur les sphères professionnelle, santé, vie sociale et vie quotidienne), ses envies en termes de projections, ses difficultés et ses points d'appuis.</p> <p>Les conclusions et les propositions découlant de cette 1^{ère} phase sont restituées au bénéficiaire par écrit au cours d'un entretien ainsi qu'au professionnel qui l'a orienté.</p>

	<p>Si des besoins d'accompagnement spécifique apparaissent, et avec l'accord du bénéficiaire, un accompagnement individuel, adaptable dans le temps, sur des objectifs contractualisés, est mis en œuvre. Cette phase d'accompagnement fera l'objet d'un bilan écrit transmis à la personne ainsi qu'au professionnel qui l'a orienté.</p>  <p style="text-align: center;">Les étapes du parcours Fil Rouge</p> <p><u>Le dispositif vise à obtenir les résultats suivants :</u></p> <p>Après de l'environnement : Sensibilisation de l'environnement à la question des troubles psychiques et au traitement de son inclusion/ décloisonnement des secteurs sanitaire, médico-social, social et du monde économique.</p> <p>Après des bénéficiaires : aide à l'identification (freins/ressources) et à la levée des freins à la participation sociale (y compris l'emploi)/identification et appropriation des actions à mener par les bénéficiaires (insight)/appui à la dynamique de remobilisation des personnes.</p> <p><u>Les facteurs clés de succès du dispositif sont les suivants :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation des acteurs autour d'une envie de travail en commun : 1 ou 2 acteurs leader(s) et consensuel(s) • Placer rapidement dans la dynamique les acteurs politiques et financiers • Associer à la démarche les intervenants de terrain et les usagers (ou leurs représentants notamment sur la question de leurs attentes).
<p>Financement du dispositif</p>	<p>Fond social européen/AGEFIPH/conseil départemental d'Ille et Vilaine/ MDPH d'Ille et Vilaine</p>
<p>Contacts</p>	<p>André BICHE (Directeur) andre.biche@filrouge.info 02 99 36 53 53</p>

6.6.2 Service d'Insertion en Milieu Ordinaire de Travail (SIMOT)

Service d'Insertion en Milieu Ordinaire de Travail (SIMOT)	
Présentation du dispositif	<p>Le SIMOT a pour missions l'accompagnement vers l'emploi, le maintien dans l'emploi et la formation de personnes en situation de handicap psychique dont l'état de santé est stabilisé.</p> <p>2 objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'insertion ou la réinsertion professionnelle : orientation et évaluation professionnelles, préparation à l'emploi, placement en milieu ordinaire de travail, maintien dans l'emploi, à travers un accompagnement socioprofessionnel. • La formation : depuis 1996, le SIMOT met en œuvre des formations à l'emploi, des actions de préqualification et collabore à des formations qualifiantes. Ces actions sont spécifiques aux travailleurs handicapés souffrant de troubles psychiques. <p>Lieu : 5 antennes sur le Bas Rhin Date de création : 1996 Nombre de bénéficiaires : 182 places financées par l'Agence Régionale de Santé avec une file active de 241 personnes en 2015. Nombre de structures : 1 Partenaires : Services de l'emploi et de l'insertion professionnelle, MDPH, secteur social, médico-social et du soin, associations, institutionnels, organismes de formation, administrations et services, employeurs (publics et privés) ...</p> <p>Effectifs RH : 10 chargés d'insertion et de formation (8,6 ETP), 1 médecin psychiatre (0,1 ETP), 2 personnels administratifs à temps plein et 1 responsable de service à temps plein. 1 Directeur du Pôle Travail dont le temps de travail se réparti entre 3 établissements (1 ESAT, une EA et le SIMOT).</p>
Publics cibles	<p>Les personnes accueillies par le SIMOT sont Reconnues en Qualité de Travailleur Handicapé par maladie psychique chronique (Psychoses) et sont orientées vers le service par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) du Bas-Rhin.</p> <p>Conditions d'accès : RQTH + Orientation de la MDPH vers le service. Entretiens de préadmission avec 2 Chargés d'Insertion et de Formation et le Médecin Psychiatre salarié de l'Association.</p> <p>Prescripteurs : MDPH</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Le SIMOT propose un accompagnement global et individualisé. Les modalités de chaque accompagnement sont négociées et uniques.</p> <p>Document Individuel de prise en charge Il définit les droits et obligations réciproques des signataires et précise les</p>

	<p>moyens mis en œuvre par le SIMOT pour contribuer à une insertion socioprofessionnelle réussie de la personne accueillie.</p> <p><u>Etablissement du projet personnalisé</u> Le projet personnalisé est établi en collaboration entre le chargé d'insertion et la personne accompagnée. Il précise les étapes et les moyens à mettre en œuvre par chacune des parties. La dimension globale de l'accompagnement se décline selon 3 axes de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement à l'emploi et à la formation - Accompagnement social - Accompagnement à la santé et aux soins <p>Ce document peut être modifié chaque fois que la personne en fait la demande. Il fait l'objet d'un bilan et d'une mise à jour annuels.</p> <p><u>Des entretiens individuels réguliers</u> L'entretien est le principal outil du chargé d'insertion. Les entretiens réguliers garantissent le maintien du lien avec la personne suivie, la coordination des actions et des démarches d'insertion et/ou de socialisation. Ils sont axés en général sur les recherches d'emplois, les candidatures, les contacts d'entreprise ou la résolution de problèmes périphériques à l'emploi.</p> <p><u>Des entretiens extérieurs</u> Le service propose également aux personnes accompagnées des entretiens extérieurs (domicile, lieux publics ...) ou des repas d'accompagnement. Il est souvent plus facile d'aborder des questions diverses, portant par exemple sur la socialisation, lors de ces échanges. Les entretiens extérieurs et les repas d'accompagnement ne sont pas systématiques et leur pratique est laissée au choix de chaque personne.</p> <p><u>Travail en réseau</u> Des concertations ont régulièrement lieu avec les intervenants externes au service (employeurs, travailleurs sociaux, personnel médical, associations, familles...) qui concourent à l'insertion sociale et professionnelle de la personne, et la personne elle-même dans la mesure du possible.</p> <p><u>Résultats :</u> Accompagnement en SIMOT ARS : En 2014 48,8 % de taux d'emploi et en 2015 49,9% de taux d'emploi.</p>
<p>Financement du dispositif</p>	<p>Agence Régionale de Santé (726 536 euros en 2015)</p> <p>N.B. Les actions de formation, ou d'autres prestations mises en œuvre par le SIMOT génèrent tous les ans des recettes en atténuation qui sont reprises par l'ARS (N+2)</p>
<p>Contacts</p>	<p>Jean-Luc PICARD Directeur du Pôle Travail jl.picard@rna-asso.fr 03 88 79 09 40</p>

6.6.3 Bilan ACE (appui-conseil-emploi – troubles psy)

Bilan Appui Conseil Emploi (ACE)	
Présentation du dispositif	<p>Dispositif proposant des bilans et diagnostics pour les personnes ayant un handicap psychique.</p> <p>Lieu : Val d'Oise</p>
Publics cibles	<p>Personnes ayant un handicap psychique, orientées vers le milieu ordinaire.</p> <p>Prescripteurs : Cap emploi, Pôle Emploi, Missions Locales, Services d'appui au maintien dans l'emploi, établissements médico-sociaux...</p> <p><u>Note :</u> les MDPH ne sont en aucun cas prescripteurs de ce dispositif, et ne peuvent pas non plus le préconiser via le Service Public de l'Emploi.</p>
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>Prestations proposées :</p> <p><u>Prestation d'appui à un diagnostic approfondi</u> Identifier l'origine psychique des difficultés de la personne, l'aider à repérer ses potentialités et ses limites, définir les étapes à envisager et apporter au prescripteur des éléments sur la faisabilité d'un parcours professionnel.</p> <p>Durée : 6 à 15 h réparties sur 3 mois maximum. Entretiens individuels et phases collectives.</p> <p><u>Prestation d'appui à l'intégration en entreprise ou en formation :</u> Soutenir la mobilisation de la personne et faciliter la concrétisation de son projet professionnel ou d'intégration en formation et/ou alternance, validé par son référent, en intégrant les éléments d'aménagement liés à la situation de handicap psychique.</p> <p>Durée : 20 h réparties sur 9 mois maximum. Entretiens individuels et phases collectives.</p> <p><u>Prestation d'appui à l'élaboration du projet professionnel :</u> Identifier les capacités et les compétences de la personne afin de l'accompagner dans la construction d'un projet professionnel réaliste, compatible avec son handicap et de préconiser au prescripteur les conditions et les étapes nécessaires à la mise en œuvre du projet.</p> <p>Durée : 30 h réparties sur 9 mois maximum. Entretiens individuels et phases collectives.</p> <p><u>Prestation de suivi dans l'emploi :</u> Intervenir sur demande de l'entreprise, de manière réactive, auprès d'un bénéficiaire connu pour désamorcer toute difficulté rencontrée dans le cadre professionnel susceptible de conduire à une rupture du contrat de travail.</p>

	<p>Durée : 5h par an maximum. Entretiens individuels.</p> <p><u>Prestation d'appui à la validation du projet professionnel :</u> Valider le projet professionnel défini par la personne, préciser les modalités d'aménagements éventuels permettant sa mise en œuvre, lui apporter un soutien dans ses démarches d'insertion professionnelle, proposer les modalités d'accès à l'emploi et les actions à mettre en œuvre pour faciliter le travail d'accompagnement du prescripteur.</p> <p>Durée : 15h réparties sur 1 mois maximum. Entretiens individuels et phases collectives.</p> <p><u>Prestation d'appui-conseil pour le maintien dans l'emploi</u> Aider à maintenir dans l'emploi un salarié en le soutenant et en permettant à l'employeur de mieux comprendre les difficultés liées au handicap pouvant être rencontrées par le salarié à son poste.</p> <p>Durée : 30 h</p>
<p>Financement du dispositif</p>	<p>AGEFIPH</p>
<p>Contacts</p>	<p>Frédérique ZIMMER Coordinatrice d'ACE et Directrice d'APPUI coordination@ace-idf.org 01 55 28 52 57</p>

6.7 Dispositifs à destination de personnes souffrant d'un trouble du spectre autistique

6.7.1 Talent d'As

Talent d'As	
Présentation du dispositif	<p>Centre associatif dédié à l'emploi des personnes autistes et Asperger en milieu ordinaire. Talent d'As réalise des accompagnements à l'emploi sous forme de formation structurée et diplômante. En parallèle Talent d'As propose aux entreprises des prestations qui les aident à recruter ces personnes, à gérer la pérennité de leur emploi et à conduire des projets-pilote sur l'autisme. Enfin, des services spécifiques sont destinés à l'enseignement supérieur et professionnel.</p> <p>Objectifs du dispositif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emploi en entreprise des personnes autistes et Asperger. • Acquisition de l'autonomie dans la vie professionnelle. • Développement de compensations, compréhension et maîtrise durable de ses troubles autistiques. • Création de modèles et méthodes d'accompagnement. • Diffusion publique et libre de droits de bonnes pratiques. <p>Structure porteuse : Talent d'As Lieu : Paris et intervention sur toute l'Île de France Date de création : 2012 (opérationnel depuis 2014) Nombre de bénéficiaires : actuellement 10 à 15 personnes en continu suivant le type d'aide réalisée. Nombre de structures : 2 + 1 en création Partenaires : CRAIF, CIDJ, RANDSTAD, ASPERTISE, ALLIANCE AUTISTES, ECOLE42, des centres Cap Emploi et insertion</p>
Publics cibles	<p>Les personnes avec troubles du spectre autistique (TSA) sans déficience intellectuelle (incluant autisme de haut niveau et syndrome d'Asperger) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adultes et jeunes adultes • Aptés ou potentiellement aptés à travailler en milieu ordinaire, • Employés, en recherche d'emploi, en cours de recrutement, • ou en cours d'études supérieures ou formations professionnelles, en alternance, en recherche de stage...
Mise en œuvre et résultats attendus	<p>FORMAT :</p> <p>L'accompagnement vers l'emploi est structuré comme une formation, organisée en cycles d'apprentissages et en modules thématiques.</p> <p>La formation est diplômante. Pour chaque cycle suivi est délivré un diplôme en cas de réussite ou une attestation de formation dans le cas contraire. Ces titres peuvent être inclus dans le CV.</p>

	<p><u>CONTENU</u> : 3 cycles d'apprentissage successifs :</p> <ul style="list-style-type: none">• Premier cycle : « Qualification Professionnelle ». Objectif = être prêt à travailler en entreprise. (Dominantes : comprendre et maîtriser son profil autistique, compensations, comportement professionnel, dialogue, temps et effort, codes socio-professionnels, outils et techniques supports, orientation).• Deuxième cycle : « Relation à l'entreprise ». Objectif = un contrat de travail, stage ou apprentissage signé. (Dominantes : RH, codes relationnels et de communication, le parcours de formation et d'expérience, l'orientation détaillée, toute la démarche de candidature et de recherche avec les supports appropriés, accompagnement pendant la recherche, la négociation et jusqu'à la signature d'un contrat).• Troisième cycle : « Qualité et performance ». Objectif = un emploi qui dure. (Dominantes : accompagnement pendant l'intégration, développement des relations, hiérarchie, évaluer et améliorer la qualité de son travail, gérer son confort, les situations exceptionnelles, gérer les conflits, progression des fonctions et des responsabilités, perspectives à moyen-long terme). <p><u>DEROULEMENT</u> :</p> <p>La formation se déroule sous forme de cours particuliers, de travail personnel et de cours et activités collectifs suivant les profils des personnes. Elle est totalement personnalisée. Chaque personne est accompagnée par un formateur ainsi qu'un psychologue.</p> <p><u>DUREE</u> :</p> <p>La durée indicative pour la totalité de la formation, jusqu'à un emploi stabilisé, est de 3 à 4 trimestres à raison d'un cours par semaine. Cela correspond généralement à 2-3 trimestres de formation proprement dite, plus une durée très variable d'accompagnement pendant la recherche d'emploi puis de job-coaching.</p> <p><u>LIEU DE FORMATION</u> :</p> <p>Locaux de Talent d'As pour les 1er et 2ème cycles, alternance entre locaux et entreprise pour le 3ème cycle.</p> <p><u>COÛT</u> :</p> <p>Le coût indicatif (moyen) est de 4500 € pour l'accompagnement individuel complet sur une année. Il varie suivant la capacité d'apprentissage de la personne, l'intensité de l'accompagnement psychologique demandé et l'amplitude des déficiences. La fourchette constatée est de 3000 à 6000 €.</p> <p>TALENT D'AS pratique actuellement un coût au total horaire réel et ne propose pas encore de forfait. Cependant des modalités de convention de prise en charge sont souhaitées avec les partenaires.</p> <p><u>Résultats du dispositif</u> :</p> <p>Les résultats du dispositif peuvent être évalués sur différents critères.</p>
--	--

	<p>TAUX DE REUSSITE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proche de 100% pour le 1er Cycle, • 70% pour le 2ème Cycle, • 100% pour toutes les personnes ayant validé le 2ème cycle et continué en 3ème Cycle. <p>Le taux de réussite pour le 2ème cycle compte comme échec le départ de la personne avant d'avoir trouvé un emploi, quelle que soit la raison personnelle de ce départ (voir taux de sortie ci-dessous).</p> <p>PERFORMANCE :</p> <p>En moyenne une centaine d'heures de travail consommées en accompagnement pour amener une personne à l'emploi. Cela représente 3 semaines à temps plein (35h) d'un formateur/psychologue, soit 15 personnes autistes conduites à un emploi stable pour 1 accompagnant en 1 an (45 semaines). Cette performance de 15 à 1 est très appréciable dans le domaine de l'emploi pour l'autisme.</p> <p>TAUX DE SORTIE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Environ 25% des personnes accompagnées ont quitté le dispositif avant son terme complet. L'interprétation de ce chiffre est délicate car les causes de sortie prématurée ont été très diverses.
<p>Financement du dispositif</p>	<p>Aucune source de financement sur le précédent exercice, des financements de projets sont en train de se mettre en place début 2016 avec différents partenaires. Budget 2015 inférieur à 10.000€</p>
<p>Contacts</p>	<p>David FORIEN Formation, emploi, Conseil Entreprise david.forien@talentdas.com 06 10 68 90 10</p> <p>Mlle Clémence PETIT Poste Co-fondatrice, Psychologue spécialisée, responsable de l'accompagnement et du Job-coaching petit.clemence@gmail.com 06 67 99 80 01</p>

Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation.

Etude menée par l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA)
financée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)

Rapport final – Volume 3

Typologie des situations complexes

Mai 2016

Avec le soutien de la



Sommaire

Objectifs du document	3
1. Demandes de préorientation ou de formation en CRP	5
Situation 1 : Demandes de formation en CRP réalisables dans le droit commun	5
Situation 2 : Demandes de reclassement de personnes ne pouvant plus exercer une activité physique et dont la reconversion sera complexe	7
Situation 3 : Demandes de préorientation ou de CRP d'une personne senior	10
2. Demandes de renouvellement de CRP	12
Situation 4 : Demandes de CRP ou de CPO successives suite à une interruption	12
Situation 5 : Demandes de CRP successives pour suivre une formation de plus haut ou de plus bas niveau..	14
3. Demandes d'entrée en ESAT	17
Situation 6 : Demandes d'entrées en ESAT pour faire face à des problématiques sociales	17
Situation 7 : Demandes d'ESAT ayant peu de chances de se concrétiser par manque de volonté de la personne ou par l'existence de difficultés annexes.....	19
Situation 8 : Demandes de temps partiel en ESAT	22
Situation 9 : Demandes d'ESAT de personnes situées entre le milieu ordinaire et le milieu protégé	24
4. Demandes de renouvellement en ESAT	26
Situation 10 : Demandes d'ESAT de personnes ayant le potentiel pour évoluer en milieu ordinaire.....	26
Situation 11 : Demandes de double orientation visant une sortie d'ESAT	29
5. Demandes d'orientation vers le milieu ordinaire	31
Situation 12 : Demandes d'orientation en milieu ordinaire pour des personnes relevant d'ESAT	31
Situation 13 : Demandes de jeunes sortant d'une scolarité adaptée et relevant d'ESAT	34
Situation 14 : Demandes des personnes autistes de « Haut niveau ».....	36
Situation 15 : Demandes des personnes souffrant de troubles DYS	38
Situation 16 : Demandes émanant de personnes incarcérées	40
Situation 17 : Demandes de personnes souffrant de troubles psychiques fluctuants	42
6. Demandes de personnes relevant de soins	44
Situation 18 : demandes de personnes relevant de soins	44

Objectifs du document

Identifier les situations problématiques et les pistes de solutions associées

Ce rapport se base sur une étude de terrain conduite sur dix territoires au sein desquels des groupes de travail ont été organisés par l'entremise des MDPH candidates. Outre les personnes concernées en leur sein (Directeur, RIP, médecins, coordonnateur d'EP, personnel administratif...), leurs partenaires ont également été conviés à ces groupes de travail¹.

Ils se sont réunis deux fois :

- **La première réunion a permis de partager et de mieux connaître les difficultés rencontrées par les professionnels dans certaines situations d'orientation.** A l'issue de chacune des réunions, une liste des situations d'orientations « problématiques » propres au territoire a été établie. Au total, ce sont plus de 130 situations d'orientations problématiques qui ont été remontées par les MDPH, de nombreuses situations étant communes à plusieurs d'entre elles.

Sur la base de ces cas réels, une typologie des situations problématiques a été élaborée. Elle regroupe dix-huit situations couvrant l'ensemble des difficultés rencontrées sur les territoires consultés.

Livrable associé : Pour chaque situation problématique, une fiche décrivant la situation et précisant les critères de complexité a été créée.

- **La seconde réunion du groupe de travail a eu pour objectifs de savoir si ces situations problématiques étaient perçues comme telles par l'ensemble des MDPH et d'identifier des pistes de solutions permettant de lever les difficultés rencontrées.** Ces pistes de solutions pouvaient reposer sur des pratiques mises en œuvre dans certaines MDPH, sur des dispositifs innovants présents sur les territoires ou sur une nécessaire évolution du cadre juridique (ou à partir de préconisations de la CNSA). Pour faire ce travail, l'ANSA a présenté aux groupes de travail des situations fictives sur lesquelles il leur a été demandé de réagir.

Livrable associé : Pour chaque situation problématique, la fiche réalisée à l'issue du premier cycle de réunions a été complétée par une description de ce que font les MDPH dans ces situations, par une présentation des bonnes pratiques identifiées sur les territoires consultés et par une synthèse des pistes de solutions susceptibles d'apporter une réponse aux problèmes soulevés.

Les dix-huit fiches réalisées à partir du travail en MDPH sont présentées au sein de ce document.

¹ Ont notamment pu participer : des Pôle Emploi, des Cap Emploi, des ESMS, des EA, des CRP, des CPO, des IME, l'Assurance Maladie ou encore des Sameth.

Comment utiliser ce document ?

Ce document a une triple vocation :

- **Présenter une vision d'ensemble des situations d'orientation problématiques :**

Ce document peut être utilisé afin d'avoir une vision plus précise des difficultés rencontrées en MDPH pour prononcer une solution d'orientation à même de répondre aux besoins des personnes.

- **Proposer un éclairage sur les pratiques des MDPH face à certaines situations :**

Il peut également être utilisé de manière pratique comme un référentiel lorsque se présentent à la MDPH des situations problématiques. S'il ne permet pas d'apporter une réponse « toute prête » à la situation, il peut en revanche apporter un éclairage sur les pratiques mises en œuvre par d'autres structures pour y répondre.

- **Faciliter l'élaboration d'une jurisprudence partagée au sein des MDPH et impulser la mise en œuvre de nouvelles solutions**

Ce document peut être utilisé lors d'une réunion ad-hoc rassemblant les personnes participant à l'évaluation de la demande (en individuel ou en équipe pluridisciplinaire) au sein de la MDPH.

Cette réunion peut consister à passer en revue les situations problématiques et à interroger les professionnels impliqués sur la manière dont ils réagissent à ce type de situations (ce qu'ils proposent, les avis qu'ils sollicitent ...).

Ce travail peut permettre aux MDPH de **détecter d'éventuelles hétérogénéités de pratiques en leur sein et de se forger des éléments de jurisprudence** pouvant faciliter et homogénéiser le traitement de certaines demandes d'orientation.

Enfin, pour les situations qui demeurent problématiques, ce travail de passage en revue peut permettre à la MDPH d'**identifier les besoins non couverts et pour lesquels elle peut mener une action d'impulsion auprès des partenaires de l'emploi** (voir volume 2 du présent rapport).

Afin de faciliter ce travail, chacune des fiches présentées ci-après contient des exemples de situations fictives (souvent des cas d'école) qui peuvent être utilisés pour amorcer les discussions entre professionnels.

1. Demandes de préorientation ou de formation en CRP

Situation 1 : Demandes de formation en CRP réalisable dans le droit commun

Situation problématique type	
Personne demandant une orientation vers une formation spécifique de type CRP alors que l'évaluation médico-sociale préconiserait une formation de droit commun	
Description	<p>Demande d'orientation vers une formation spécifique de type CRP pour une personne que la MDPH estime capable de suivre dans le cadre du droit commun.</p>
Facteurs de complexité	<p>Toutes les MDPH n'appliquent pas de la même façon les critères d'entrée en formation spécifique car ceux-ci ne sont pas très précis.</p> <p>Facteurs pouvant jouer en faveur d'une décision d'orientation vers un CRP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difficulté pour une personne en situation de handicap à être sélectionnée dans les formations de droit commun; • Volonté des MDPH d'éviter toute rupture de parcours; • Les formations spécifiques (CRP/CPO) sont rémunérées, ce qui n'est pas toujours le cas pour les formations de droit commun. <p>Facteurs pouvant jouer en faveur d'une décision d'orientation vers le milieu ordinaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peu de places en CRP, à réserver en priorité aux personnes qui en ont le plus besoin ; • Le délai d'attente en CRP. <p>Autres facteurs jouant dans la prise de décision :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relation de confiance avec le prescripteur (qui peut être un centre de préorientation ou un SAMETH par exemple); • Certaines MDPH sont en difficulté pour notifier un refus de formation spécifique tout en précisant à la personne que son projet de formation peut être réalisé dans le droit commun: capacité à orienter vers une formation de droit commun (notification et passage de relais SPE) et risque de décourager la personne...
Ce que font les MDPH	<p>Avant de prononcer une orientation, les MDPH doivent d'abord se poser la question d'un licenciement pour inaptitude afin que la personne puisse bénéficier d'un accompagnement SAMETH et faire valoir ses droits avant d'être orientée vers un dispositif spécifique. C'est une fois cette clarification faite que la MDPH peut se poser la question d'une orientation en CRP, à la demande de la personne.</p> <p>Dans l'arbitrage entre une formation en CRP et une formation en milieu ordinaire, les MDPH vont prononcer des décisions hétérogènes car les critères d'orientation en CRP ne sont pas interprétés de la même manière d'une structure à l'autre et ce, malgré un atelier dédié organisé par la CNSA lors d'une journée RIP en avril 2015.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Certaines MDPH, compte tenu du fait que la personne est inapte à son métier de référence, et dans une perspective de simplifier le parcours de réorientation, prononcent une orientation vers un CRP. Ce type de décision est d'autant plus évident que la personne a au préalable suivi une scolarité adaptée, ce qui semble être un critère d'orientation vers un CRP pour certaines MDPH (alors que d'autres considèrent au contraire qu'une scolarité en milieu spécialisé constitue plutôt un frein à une formation en CRP). • D'autres MDPH, compte tenu du fait que la personne est en capacité de suivre une formation de droit commun, orientent la personne vers le milieu ordinaire de travail. Cette personne peut alors bénéficier des dispositifs prescrits par le SPE, que ce soient des dispositifs nationaux ou des dispositifs locaux tels que le Parcours d'Orientation et d'Insertion (POI) accessible dans la Haute-Garonne.
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>En raison des difficultés à intégrer un CRP, certaines MDPH vont orienter la personne vers un CRP tout en lui expliquant qu'elle doit en priorité chercher une formation de droit commun (plan A), tout en restant éligible à une formation en CRP (plan B). Elle va notifier une orientation en CRP. Cette bonne pratique nécessite que la MDPH s'entende au préalable avec Pôle Emploi pour valider la compatibilité entre une orientation en CRP et un accompagnement vers une formation de droit commun par le SPE.</p> <p>Afin de favoriser la reconversion des personnes, il existe également des pistes de solutions en milieu ordinaire prescrites par le service public de l'emploi. C'est le cas par exemple de Parcours d'Orientation et d'Insertion (POI) dans la Haute-Garonne qui accompagne les demandeurs d'emplois à définir ou valider leur projet et construire la suite de leur parcours.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Besoin de clarifier les critères d'orientation vers un CRP afin d'homogénéiser les pratiques entre MDPH. Il n'existe aujourd'hui aucun texte qui explicite les missions des CRP, leurs publics cibles et leurs critères d'admission.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Nathalie a 30 ans. Elle a suivi une scolarité en IME, a obtenu un CAP en coiffure et trouvé un travail comme coiffeuse.</i></p> <p><i>Suite à des allergies aux produits utilisés en coiffure, elle est déclarée inapte à son poste. Le certificat médical atteste de ces troubles. Elle souhaite aujourd'hui se former pour évoluer dans le secteur de la restauration. Sur les conseils du SAMETH, elle demande un CRP, situé à proximité de son domicile, qui propose ce type de formation.</i></p> <p><i>Au vu des éléments médicaux, le médecin de la MDPH pense qu'elle pourrait intégrer une formation de droit commun, d'autant plus que le délai d'attente est important pour intégrer ce CRP.</i></p>

Situation 2 : Demandes de reclassement de personnes ne pouvant plus exercer une activité physique et dont la reconversion sera complexe

Situation problématique type Personne ne pouvant plus exercer une activité physique et dont le parcours de reconversion sera complexe à mettre en œuvre	
Description	<p>Demande de reclassement par une personne ayant exercé une activité physique qui a entraîné un handicap physique/locomoteur. Cette personne n'est pas à même de se reconvertir vers un nouveau métier car elle n'est pas en capacité de suivre une formation.</p>
Facteurs de complexité	<p>Certaines personnes ayant occupé des métiers physiques peuvent parfois éprouver des difficultés de reconversion.</p> <p>Cette situation peut s'expliquer par plusieurs facteurs, certains d'entre eux pouvant se cumuler :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déficience intellectuelle ou troubles de l'apprentissage qui les ont contraintes à effectuer des tâches physiques simples; • La personne peut être senior, et, compte tenu des listes d'attente et de la longueur du parcours, risque de se positionner tardivement sur le marché du travail; • La personne peut être dans le déni d'un trouble psychique qui s'ajoute à ses problèmes de santé; • Les personnes peuvent être d'origine étrangère et ne pas maîtriser la langue française et/ou situations d'illettrisme; <p>Alors que la personne a légitimement droit à une formation pour entamer sa reconversion, il ne paraît pas toujours opportun pour les professionnels que celle-ci passe par une préorientation ou un CRP mais plutôt par une formation en milieu ordinaire.</p> <p>Un rejet de formation en CRP implique de pouvoir l'expliquer à la personne (sur le CERFA, cette demande correspond à une entrée en CRP/CPO) afin de lui signifier que ce n'est pas son projet de formation qui est refusé mais que celui-ci devra passer par une orientation vers le service public de l'emploi et non vers un dispositif spécialisé de type CRP/CPO.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Les MDPH vont d'abord essayer de savoir si la personne est toujours en emploi afin de mobiliser, le cas échéant, le SAMETH.</p> <p>Si la personne n'est plus en emploi, les MDPH vont avoir tendance à orienter la personne vers le milieu ordinaire de travail afin qu'elle puisse suivre une formation plus courte si elle le désire.</p> <p>Certains professionnels jugent cependant légitime de prescrire une préorientation même si les délais d'attente peuvent être plus longs.</p>

	<p>Avant de prononcer une décision, certaines MDPH reçoivent la personne ou l'orientent vers le psychologue du travail de Pôle Emploi (dans le cadre d'une Prestation d'Orientation Professionnelle Spécialisée - POPS) afin de lui expliquer la complexité et/ou la longueur d'un parcours en Préorientation/CRP avant de l'orienter vers le milieu ordinaire.</p> <p>Il s'agit à la fois de faire accepter le refus d'orientation « Formation » (au sens de la demande formulée dans le CERFA) et de travailler le projet de formation avec la personne. A noter que si la personne insiste pour un CRP, certaines MDPH vont l'accorder car elle y a droit, même si cela s'avère compliqué pour elle de la mettre à profit (longueur des listes d'attente, arrivée tardive sur le marché du travail).</p> <p>Pour les personnes ne maîtrisant pas la langue ou souffrant d'illettrisme, la difficulté est encore accrue car ces situations rendent plus longue ou beaucoup plus difficile une reconversion (nécessité de passer par du FLE quand cela est possible).</p> <p>S'il existe un certain nombre de solutions alliant FLE et reconversion professionnelle (voir bonnes pratiques), de nombreuses MDPH regrettent l'absence de ce type de dispositif sur leur territoire et se disent par ailleurs dépourvues face aux situations pour lesquelles, au-delà d'une problématique de maîtrise de la langue française, s'ajoute une situation d'illettrisme.</p> <p>Le refus de formation en CRP n'est pas toujours clairement justifié à la personne, même si certaines MDPH le font via une phrase explicative dans la notification (exemple : en Saône et Loire : « <i>vous allez entrer en formation prochainement. Vous êtes invité à poursuivre votre accompagnement Pôle Emploi / Cap Emploi</i> »).</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Comme pour les situations où la MDPH hésite entre une orientation en CRP et une formation de droit commun, certaines mettent en place avec la personne un projet professionnel comprenant deux volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le premier volet consiste à diriger la personne vers une préorientation (notifiée à la personne). • Le second volet (non notifié) consiste à prévoir, avec la personne, une reconversion de droit commun accompagnée par le SPE (pouvant passer par une formation ou un accès direct à la reprise d'une activité). <p>=> Voir situation 1 « <i>Demandes de formation en CRP réalisables dans le droit commun</i> »</p> <p>La reconversion en milieu ordinaire peut passer par des dispositifs nationaux de droit commun (ex : bilan de compétence, formation courte) ou spécifiques (exemple : Prestation spécifique d'orientation professionnelle - PSOP) ou par des dispositifs disponibles localement (exemple : plateforme d'accès à la qualification en Bourgogne : PAQ).</p>

	<p>Pour les personnes ne maîtrisant pas la langue française :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe sur certains territoires des dispositifs dédiés alliant formation FLE, savoirs de bases et projet professionnel. Parmi ceux-ci, il est possible de citer des dispositifs adaptés dans certains CRP (exemples en région parisienne : Vivre, Sillery). • A défaut, il existe des dispositifs de droit commun (ex: compétences clés, Ateliers de pédagogie personnalisée) qui peuvent être mobilisés par le SPE. <p>Pour les personnes illettrées, le CRP CRIC en Haute-Garonne a mis en place le parcours spécialisé DECLIC (Dispositif d'Enseignement Complémentaire et de Lutte contre l'Illettrisme).</p> <p>Il faut également citer L'Unité d'Observation Préparation à l'emploi déployée par le centre de réadaptation Patis Fraux qui accueille des travailleurs handicapés (déficience physique) pour lesquels une situation d'illettrisme n'est pas un frein à l'admission.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Sans constituer une véritable piste de solution, il semblerait utile de permettre aux MDPH de notifier à la personne une acceptation du projet de formation mais en lui précisant que celui-ci doit passer par le SPE et non par une prescription directe de la MDPH (Préorientation/CRP).</p> <p>Aujourd'hui, c'est un refus de formation qui est notifié à la personne et il n'est pas toujours possible pour les MDPH de l'expliquer à la personne.</p> <p>Une notification préconisant une formation de droit commun pourrait être utile (attention cependant à ne pas faire de cette préconisation un droit pour la personne, celle-ci dépendant <i>in fine</i> d'une prescription du SPE). C'est ce que pratiquent déjà certaines MDPH.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Richard a 45 ans. Il travaille dans le sentier à Paris où il décharge des camions depuis l'âge de 16 ans.</i></p> <p><i>Aujourd'hui, il souffre d'un gros problème au col du fémur suite à un accident, attesté par la médecine du travail.</i></p> <p><i>Il souhaite continuer à travailler et envisage une reconversion mais il n'a pas de réel projet professionnel. Il demande une RQTH et une formation.</i></p> <p>Variante pouvant être appliquées à la situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Variante 1 : Le médecin de la MDPH détecte une dyslexie très importante.</i> ○ <i>Variante 2 : Il souhaite faire une reconversion mais il ne maîtrise pas le français écrit.</i> <p><i>Variante 3 : Il souhaite faire une reconversion mais il ne maîtrise pas la lecture et l'écriture.</i></p>

Situation 3 : Demandes de préorientation ou de CRP d'une personne senior

Situation problématique type	
Difficultés de préorientation ou de CRP d'une personne senior	
Description	<p>La MDPH peut faire le choix d'orienter la personne vers le marché du travail si les risques liés à une difficulté pour entrer dans un dispositif de formation CRP/CPO sont trop importants ou si la durée du parcours la positionnera très tardivement sur le marché du travail.</p> <p>Cette situation est assez proche de la situation précédente mais elle s'applique ici à toute personne senior, quelle que soit la nature de son handicap.</p>
Facteurs de complexité	<p>La personne est éligible à une préorientation ou à CRP mais, compte tenu de son âge et de la durée du parcours, l'entrée dans ce type de dispositif n'est pas forcément la solution la plus opportune.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Vis-à-vis des personnes seniors (notamment celles qui sont proches de la retraite), la plupart des MDPH prononcent une orientation vers le milieu ordinaire afin de leur permettre de se reconvertir vers une autre activité (formation courte, contrat aidé ...). Ceci s'explique par la volonté des structures de leur donner la possibilité de retrouver rapidement une activité dans le milieu ordinaire.</p> <p>Ce projet peut être travaillé avec la personne par la MDPH et/ou par le psychologue du travail de Pôle Emploi (dans le cadre d'une POPS). Le but de cette discussion est de lui faire comprendre qu'il sera délicat pour elle de se reconvertir via une préorientation / un CRP et de travailler par conséquent avec elle sur un projet de formation dans le milieu ordinaire.</p>
Bonnes pratiques	<p>Projet de formation : Certaines MDPH peuvent prononcer une orientation vers un CRP/CPO notifiée à la personne (PLAN B) tout en travaillant un projet de formation en milieu ordinaire (PLAN A). Le projet doit être travaillé avec elle.</p> <p>=> Voir situation 1 « Demandes de formation en CRP réalisables dans le droit commun »</p> <p>Retour à l'emploi : Contrats aidés : Pour permettre aux personnes qui le souhaitent de terminer leur carrière professionnelle. Contrat en alternance pour les personnes désireuses de se former.</p> <p>A noter l'existence, en Bourgogne d'un dispositif dédié à la reconversion des seniors : Le Club seniors portés par le cabinet RH GB Carrière.</p>

AMELIORER L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE EN MDPH ET L'ACCOMPAGNEMENT SUITE A LA DECISION D'ORIENTATION
RAPPORT FINAL

Pistes de solutions	Pas de piste de solution identifiée en dehors de la diffusion des bonnes pratiques.
Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH	<p><i>Joël a 58 ans. Il a exercé la fonction de commercial mais il n'est plus aujourd'hui en capacité d'exercer cette fonction suite à des problèmes de dos. Cette situation est attestée par la médecine du travail.</i></p> <p><i>Il souhaite continuer à travailler et envisage une reconversion mais il n'a pas de réel projet professionnel. Il demande une RQTH et une formation.</i></p>

2. Demandes de renouvellement de CRP

Situation 4 : Demandes de CRP ou de CPO successives suite à une interruption

Situation problématique type Demandes d'orientation vers un CRP/CPO successives Situation des personnes ayant interrompu leur formation pour des raisons indépendantes de leur volonté (raisons de santé, problématiques sociales)	
Description	Demande d'une nouvelle préorientation ou d'un nouveau CRP par une personne qui en a déjà bénéficié mais n'ayant pu aboutir pour des raisons indépendantes de sa volonté.
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> • Des doutes sur la flexibilité des CRP/CPO (capacité à étaler la formation sur une longue période) alors que cela serait utile pour les personnes n'étant pas en mesure de suivre une formation de manière continue ; • La Région et l'Assurance-maladie (qui financent) peuvent refuser de financer plusieurs formations pour une même personne.
Ce que font les MDPH	<p>Si la personne se trouve en capacité de suivre une préorientation ou un CRP (plus de frein externe au suivi de la formation), la MDPH renouvelle l'orientation vers la préo/le CRP. Cette capacité est généralement évaluée par le psychologue du travail de Pôle Emploi.</p> <p>Cette nouvelle orientation peut être prononcée afin que la personne suive à nouveau l'intégralité du parcours ou qu'elle suive uniquement la partie de la formation qu'elle n'a pas pu suivre.</p> <p>En revanche, si la personne n'est toujours pas en capacité de suivre une formation en CRP/CPO, la MDPH a tendance à l'orienter vers le milieu ordinaire afin qu'elle y suive une formation (exemple : formations financées par l'Agefiph).</p>
Bonnes pratiques	Pour les personnes orientées vers une préorientation ou un CRP, un accompagnement par le Service Public de l'emploi peut leur être proposé afin de bénéficier, si cela est possible, d'un autre type de formation/dispositif de reconversion (variable selon les territoires).
Pistes de solutions	<p>Les préorientations et les formations en CRP pourraient donner lieu à un étalement dans le temps (se baser sur un nombre d'heures et non sur une durée fixe) afin de permettre aux personnes ayant des difficultés de santé ou de nature sociale de séquencer leur formation. Ceci est déjà possible pour les UEROS (décret de 2009).</p> <p>Autoriser l'adaptation des horaires de formation en CRP (comme c'est le cas dans le droit commun) afin d'éviter des échecs en CRP pour les personnes en incapacité de suivre une formation à temps plein.</p>

<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Sylvie a 44 ans, un handicap moteur et une fragilité psychologique. Elle a une fille qui se trouve également dans une situation de handicap. Elle touche l'ARE.</i></p> <p><i>Orientée en centre de préorientation, Sylvie effectue sa formation pendant 6 semaines uniquement (sur 12) et de façon discontinue suite à de nombreux arrêts maladie (pour elle ou sa fille, en situation de handicap et sans structure).</i></p> <p><i>Sylvie demande une nouvelle préorientation afin de pouvoir finaliser son projet.</i></p> <p><i>Aujourd'hui, la fille de Sylvie a trouvé une structure de prise en charge et sa situation familiale est donc plus stable. Sylvie, quant à elle, arrive en fin de droit concernant l'ARE.</i></p>
---	---

Situation 5 : Demandes de CRP successives pour suivre une formation de plus haut ou de plus bas niveau

Situation problématique type Situation des personnes demandant une nouvelle orientation en CRP afin de suivre une formation de plus haut niveau ou de plus bas niveau (si échec lors de la première formation en CRP)	
Description	<p>Demande d'une nouvelle préorientation ou d'un nouveau CRP par une personne qui en a déjà bénéficié.</p> <p>Plusieurs profils :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Succession de CRP pour augmentation du niveau qualification, • Projet de CPO/CRP non abouti (niveau trop élevé) • CPO/CRP n'ayant pas permis de concrétiser le projet professionnel
Facteurs de complexité	<p>Les MDPH ont une position hétérogène quant à la pertinence de poursuivre une formation en CRP à un niveau supérieur (passage par l'emploi vs continuité du parcours de formation).</p> <p>Certaines MDPH estiment qu'une formation en CRP n'a vocation à être réalisée qu'une seule fois et que la formation doit ensuite se poursuivre dans le droit commun tandis que d'autres favorisent la continuité du parcours.</p> <p>Cette position va être influencée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires (dont les CRP et centres de préorientation) qui peuvent encourager ce type de demande • La Région et l'Assurance-maladie (qui financent) et qui peuvent parfois refuser de financer plusieurs formations pour une même personne • L'historique des demandes (exemple : demandes récurrentes de CRP dans des domaines divers qui posent question sur la réalité du projet de la personne) • Manque de connaissance des formations de droit commun qui pourraient également convenir à la personne, poussant ainsi à faire le choix du CRP.
Ce que font les MDPH	<p>Concernant une nouvelle demande en vue de passer un diplôme de niveau plus élevé (un niveau 4 suite à un niveau 5 par exemple), les MDPH sont partagées sur la question d'une nouvelle orientation en CRP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certaines MDPH estiment que la personne a suivi une première formation et qu'elle doit en conséquence la mettre à profit sur le marché du travail. <p>Si la personne souhaite augmenter son niveau de qualification, elle peut alors se tourner vers une solution de droit commun telle que l'alternance.</p> <p>Certaines MDPH sont vigilantes sur les demandes de CRP successives, ces demandes pouvant être motivées principalement par des raisons financières. Elles peuvent même demander au CRP de vérifier qu'une formation dans un autre CRP n'a pas été suivie au préalable (vérification dans le système d'information des CRP, VALCE).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Certaines MDPH ont pour volonté de favoriser la continuité du parcours de la personne et ce notamment si le titre acquis ne semble pas suffisant pour trouver un emploi sur le marché du travail. Elles vont alors reconduire l'orientation en CRP pour que la personne obtienne un titre plus élevé (à condition que le CRP soutienne le projet). <p><u>Note</u> : les deux solutions ne sont pas antinomiques dans la mesure où elles peuvent être l'une ou l'autre prononcées par la MDPH selon la situation de la personne et/ou les caractéristiques du bassin d'emploi (si la formation initiale en CRP suffit par exemple pour trouver un emploi sur le bassin de la personne).</p> <p>Concernant une nouvelle demande en CRP après un premier échec, les MDPH sont réticentes : normalement, il appartient au CRP de valider le niveau de la personne lors de la phase préparatoire ou de la réorienter en cours de formation vers un niveau moins élevé. Les seuls cas qui peuvent se présenter sont donc les cas d'échecs à l'examen pour des raisons externes (problèmes de santé, contraintes sociales). Alors, comme pour les préorientations, un renouvellement en CRP peut être envisagé par la MDPH après évaluation des capacités de la personne à suivre cette nouvelle formation (généralement via le psychologue du travail de Pôle Emploi). => Voir Situation 4 : <i>Demandes de CRP ou de CPO successives suite à une interruption</i></p> <p>Concernant l'enchaînement CPO – CRP, cette situation est très fréquente puisque de manière quasi systématique, une préorientation est suivie d'une demande de CRP. Si la grande majorité des MDPH va dans le sens de la demande de la personne (demande soutenue par le prestataire portant le CPO et parfois le CRP visé) afin de favoriser la continuité du parcours, certains professionnels s'interrogent sur l'effet filière entre CPO et CRP.</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Travailler avec la personne un projet en alternance suite à une orientation vers un CRP.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Clarifier les règles de renouvellement des demandes de CRP.</p> <p>Eclaircir / Homogénéiser les conditions de financement de CRP/CPO successifs par la sécurité sociale et la Région.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p>Situation 1 : <i>Jérôme a 39 ans. Il termine une formation d'agent administratif en CRP, mais n'a pas encore passé son diplôme. Il demande une nouvelle formation dans le même CRP à un niveau plus élevé. Le CRP encourage la personne à faire cette demande et signale l'importance pour elle de continuer son parcours. Jérôme ne souhaite pas faire de formation dans le milieu ordinaire pour augmenter son niveau car il ne s'en estime pas capable.</i></p>

	<p>Situation 2 : <i>Sébastien a 28 ans. Il a été orienté une première fois vers un CRP mais il a dû abandonner son projet car le niveau était trop élevé compte tenu de ses limitations (troubles de l'apprentissage). Il demande une nouvelle formation en CRP.</i></p>
--	---

3. Demandes d'entrée en ESAT

Situation 6 : Demandes d'entrées en ESAT pour faire face à des problématiques sociales

Situation problématique type	
Personne relevant du milieu ordinaire mais ayant des problématiques sociales	
Description	Personnes qui pourraient évoluer sur le marché du travail mais qui subissent des contraintes sociales importantes qu'une entrée en ESAT pourrait solutionner.
Facteurs de complexité	<p>Dans un contexte de pénurie des places en ESAT, les critères juridiques pour accéder à ceux-ci ne sont pas précisément définis :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduction de capacité de plus de 2/3 • Capacité de travail supérieure à 1/3 mais avec un besoin de soutien médical, éducatif, social ou psychologique. <p>Les MDPH peuvent donc accepter ou refuser une entrée en ESAT pour des situations similaires et notamment lorsque la personne a un besoin de soutien social ou éducatif.</p> <p>Parmi les critères qui vont pousser à accepter une demande, on retrouve l'existence de contraintes sociales qui risquent de mettre en péril l'accès ou le maintien dans l'emploi de la personne sur le marché ordinaire de travail (exemple : logement, troubles éducatifs ...).</p>
Ce que font les MDPH	<p>La totalité des MDPH consultées oriente la personne vers le milieu ordinaire dès lors que sa situation de handicap ne justifie pas une orientation en ESAT.</p> <p>Pour elles, les difficultés sociales devront être levées dans le milieu ordinaire via des dispositifs de droit commun (exemple : FJT pour des questions de logement) ou des dispositifs spécifiques (exemple : FHTH pour des questions de logement).</p> <p>Cependant, les professionnels qui accompagnent une personne sont parfois confrontés à des blocages et vont donc rechercher des solutions sur le champ du handicap (exemple : pour accéder à un FJT ou un FTTH, il faut être en poste).</p> <p>Comme les critères d'attribution en ESAT laissent la possibilité de prononcer une orientation en ESAT pour répondre à un besoin social, dans certaines situations, les professionnels accordent parfois une entrée en ESAT alors que la personne ne semble pas relever du milieu protégé. C'est le cas par exemple pour un jeune de l'ASE ayant des carences éducatives, pour lequel certains professionnels trouvent légitime de l'orienter vers un ESAT.</p> <p>Pour les MDPH n'étant pas en capacité d'investiguer la demande et devant s'en remettre à l'avis du médecin, les orientations en ESAT de personnes qui n'en relèveraient pas peuvent être plus importantes.</p>

<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Pour les jeunes en difficultés sociales, il est utile que la MDPH puisse passer le relais à d'autres professionnels (ex: missions locales) afin de leur trouver une solution. Dans la Somme une personne en charge du suivi post-décision va prendre contact avec la mission locale afin qu'elle puisse trouver une solution (ex : Garantie Jeune dans la Somme).</p> <p>Quelques dispositifs existent pour trouver une solution à un jeune souffrant de carences éducatives / troubles psychiques nécessitant par conséquent un accompagnement. C'est le cas par exemple des dispositifs d'Education Professionnelle (DEP) et VPA (jeunes adultes souffrant de déficience intellectuelle légère) dans le Val d'Oise, de la PPS GRAFIC pour les personnes souffrant de déficiences intellectuelles ou de comportements inadaptés en Ille-et-Vilaine, et des bilans des psychologues de la sécurité sociale à Paris.</p> <p>Enfin des solutions d'orientation vers l'un ou l'autre des milieux existent sur certains territoires et pour certains publics. C'est le cas par exemple en Pays de la Loire où l'ADAPEI propose un accompagnement à destination des jeunes d'IME pour les emmener progressivement vers un travail dans l'un des deux milieux.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Besoin de clarifier les règles d'orientation en ESAT et notamment la notion de : <i>« capacité de travail supérieure à 1/3 mais avec un besoin de soutien médical, éducatif, social ou psychologique »</i>.</p> <p>Quels sont les faisceaux de raisons sociales qui peuvent justifier une orientation en ESAT ? Les carences éducatives ou des comportements inadaptés peuvent-ils être considérés comme des handicaps justifiant une orientation en ESAT ?</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Paul a 20 ans. Il est actuellement accueilli dans un foyer de l'ASE. Il n'a aucune qualification. Paul souffre d'une déficience auditive (taux d'incapacité de 70%) pour laquelle il a obtenu une RQTH et une orientation vers le marché du travail. Il a eu quelques périodes d'activité d'une durée courte qui n'ont jamais débouché sur un contrat longue durée. Il est actuellement sans emploi et sans ressources et demande une orientation ESAT.</i></p> <p><i>Variante : Paul ne souffre pas de surdité mais il a une déficience intellectuelle légère. Ces échecs sur le marché du travail s'expliquent par un comportement inadapté du fait de carences éducatives.</i></p>

Situation 7 : Demandes d'ESAT ayant peu de chances de se concrétiser par manque de volonté de la personne ou par l'existence de difficultés annexes

Situation problématique type Demandes d'ESAT ayant peu de chances de se concrétiser par manque de volonté de la personne ou par l'existence de difficultés annexes	
Description	<p>Quand la personne n'a pas intégré d'établissement, la MDPH peut avoir des doutes sur sa volonté réelle d'exercer une activité (un manque d'implication et la présence de difficultés annexes pouvant, ou non, être la résultante du handicap).</p> <p>Ces doutes peuvent être plus importants quand cette demande est associée à une demande en ESAT, une orientation vers un milieu protégé légitimant une Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi (RSDAE).</p>
Facteurs de complexité	<p>La MDPH a parfois un doute sur la motivation réelle de la demande. Exemples : personne demandant un renouvellement d'orientation vers un ESAT alors qu'elle est en arrêt de travail de longue durée, personnes proches de la retraite n'ayant jamais travaillé, personnes jeunes n'ayant pas donné suite à de précédentes orientations vers le milieu protégé.</p> <p>Si la personne, malgré son potentiel, ne souhaite pas travailler, il va être difficile de la remobiliser. La capacité de la personne à trouver un emploi va influencer sa motivation. Il est par exemple plus difficile pour une personne proche de la retraite de retrouver un emploi et donc sa motivation peut être moindre.</p> <p>Les MDPH manquent de dispositifs d'accompagnement social entre l'orientation et l'entrée en ESAT qui pourraient remobiliser ces personnes. Elles manquent également de dispositifs de suivi de la mise en œuvre de l'orientation.</p> <p>Une orientation en ESAT comporte donc le risque, au-delà de l'effet d'aubaine que peut représenter l'attribution de l'AAH, d'isoler la personne et de provoquer une situation de désinsertion professionnelle et sociale. Ceci peut notamment être problématique pour les jeunes pour lesquels les MDPH vont avoir une attention particulière.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Toutes les MDPH consultées orientent vers un ESAT les personnes qui en relèvent. Les difficultés rencontrées par la personne ou son manque de motivation n'ont pas d'influence dans la prise de décision et, ce, même si la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • N'a effectué aucune démarche à destination d'un ESAT • Déclare ne pas vouloir travailler • Occupe un poste en ESAT tout en étant en arrêt depuis une longue période • A quitté son ESAT sans explication.

	<p>Ceci s'explique notamment par le fait qu'un manque de motivation peut être une conséquence directe du handicap.</p> <p>Pour le cas particulier des personnes en arrêt maladie longue durée en ESAT, la MDPH va prononcer une sortie de l'ESAT au sein duquel elles se trouvent, via un passage en commission, mais elle va renouveler l'orientation en ESAT.</p> <p>Pour les situations où l'orientation ESAT est couplée à une demande d'AAH, certains professionnels se posent cependant des questions sur la pertinence de cette orientation, qui peut entraîner une désocialisation progressive de la personne (notamment pour les jeunes).</p> <p>Pour pallier ce risque et tenter de remobiliser la personne, certaines MDPH propose un accompagnement dans les démarches de recherche d'un ESAT ou prononce une orientation de courte durée en mentionnant éventuellement, que cette dernière doit être suivie d'effets.</p> <p>Pour les personnes jeunes, les MDPH les reçoivent parfois afin de travailler leur projet d'orientation en amont ou en aval de la décision. Ceci permettra de les remobiliser e mais également de surmonter des freins périphériques. Une telle démarche implique que la MDPH soit en mesure de détecter ce type de situation (jeune orienté vers un ESAT et en voie de désinsertion), ce qui ne semble pas toujours être le cas, compte tenu du volume de dossiers à traiter.</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Dans certains départements, il existe des solutions d'accompagnement dans la recherche d'un ESAT :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En interne de la MDPH (suivi des orientations en ESAT par une chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté dans le Val d'Oise) • En externe par un dispositif dédié à l'accompagnement vers le milieu protégé. Il est possible de citer à titre d'exemples le dispositif Accompagnement vers le milieu protégé (AMP) dans le Morbihan et le dispositif d'accompagnement vers l'emploi protégé (DAEP) dans la Haute-Garonne. • Certains SAVS peuvent également proposer ce type de service. <p>Cet accompagnement n'est cependant utile que si la personne est volontaire pour intégrer un établissement. C'est le cas notamment des personnes acceptant leur orientation en ESAT mais qui éprouvent des difficultés à la mettre en œuvre (déficience intellectuelle, manque de motivation, freins périphériques).</p> <p>La solution peut également passer par une entrée en ESAT à temps partiel. Ainsi, dans les Yvelines, il est possible d'intégrer la section annexe de différents ESAT du département pour bénéficier d'une SAS (section d'adaptation spécialisée) vers le milieu protégé (exemple : SAS de l'ESAT les Courlis). Dans le Val d'Oise, il existe un dispositif visant à une intégration progressive au sein des ateliers proposé par l'ESAT Avenir (SIAMAT).</p> <p>Dans les Alpes-Maritimes, une personne ne souhaitant pas travailler sera orientée vers un foyer d'adaptation au travail pour tenter d'être remobilisée.</p>

	<p>Enfin, afin de convaincre les personnes de s'inscrire dans une démarche d'insertion en ESAT en faisant changer l'image qu'elles peuvent en avoir, certaines MDPH organisent des informations collectives au sein des ESAT ayant des places disponibles. C'est le cas par exemple dans les Yvelines.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Proposition systématique d'un accompagnement des personnes orientées vers le milieu protégé à <i>minima</i> pour tenter de les remobiliser ou pour assurer un suivi lorsqu'elles sont placées sur liste d'attente. Aujourd'hui les dispositifs existants sont peu nombreux et généralement complets. La solution d'une internalisation du suivi par la MDPH semble être une bonne solution mais il faut qu'elle en ait les moyens.</p> <p>Ouverture de places supplémentaires dans les ESAT pour compenser les places occupées par des personnes en arrêt maladie de longue durée (afin de faire correspondre le nombre de places réellement occupées avec la capacité de production de l'établissement).</p> <p>Développement des actions de sensibilisation et de mise en situation en ESAT pouvant passer par une activité à temps partiel.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p>Situation 1 : <i>Jérémy a 33 ans. Il a une déficience intellectuelle (taux d'incapacité entre 50% et 80%) et a effectué une scolarité ordinaire (ses parents ne souhaitaient pas l'IME).</i></p> <p><i>Il a fait, par le passé, deux demandes d'AAH. La première a été refusée, il a obtenu une RQTH, s'est inscrit à Pôle emploi mais n'a trouvé aucun poste.</i></p> <p><i>A l'issue de sa deuxième orientation, il a été orienté vers un ESAT mais ne l'a jamais intégré (il n'a fait aucune démarche).</i></p> <p><i>Actuellement sans ressources, il demande son renouvellement de l'AAH et une nouvelle orientation en ESAT.</i></p> <p>Situation 2 : <i>Cloé, 23 ans, a une déficience intellectuelle (taux d'incapacité compris entre 50% et 80%). Orientée en ESAT il y a 5 ans, elle l'a quitté sans réel motif il y a deux ans. Depuis, elle n'a repris contact avec aucun établissement. Aujourd'hui, elle demande le renouvellement de ses droits (AAH).</i></p> <p>Situation 3 <i>Michel a 47 ans. Il souffre de troubles psychologiques importants (maniaco-dépressifs). Il a été orienté vers un ESAT il y a 5 ans. Il est actuellement en arrêt de travail depuis presque deux ans pour dépression. Michel sollicite un renouvellement de son orientation en ESAT. L'ESAT déclare qu'il n'est pas apte à travailler et demande sa sortie.</i></p>

Situation 8 : Demandes de temps partiel en ESAT

Situation problématique type	
Personne demandant à évoluer à temps partiel en ESAT	
Description	Certaines personnes ne se sentent pas en mesure de travailler à temps plein en ESAT et demandent à travailler à temps partiel.
Facteurs de complexité	Pas toujours de poste à temps partiel dans les ESAT ou réservation de ceux-ci aux personnes vieillissantes au sein de l'établissement.
Ce que font les MDPH	<p>En fonction des territoires, les MDPH ont un avis variable quant à la possibilité pour une personne d'intégrer un ESAT à temps partiel.</p> <p>Cet avis dépend tout d'abord de l'existence de places disponibles à temps partiel au sein des ESAT du territoire. Dans les départements qui ne disposent pas de places (et plus globalement d'ESAT adaptés aux besoins des personnes), les MDPH prononcent un refus d'orientation en ESAT et orientent la personne vers le marché du travail malgré une réduction de capacité de travail de 2/3. Cette décision peut être assortie d'une AAH.</p> <p>Pour certains handicaps, il convient également de pouvoir s'appuyer sur des dispositifs d'accompagnement des personnes en dehors du temps travaillé. Dans ce cas, la solution repose généralement sur des sections annexes des ESAT qui peuvent parfois être financées par le Conseil départemental (Bas-Rhin, Ille-et-Vilaine), faute de pouvoir négocier une double prise en charge de la personne, la rémunération des ESAT étant comptabilisée en unité jour. Si aucune solution n'existe, certaines MDPH peuvent prononcer une double orientation ESAT + Foyer de vie.</p> <p>Pour les temps très partiels (exemple : 2H par jour), les MDPH s'accordent pour dire que la solution ne repose pas sur un ESAT mais plutôt sur un foyer de vie ou un accueil de jour. Si la personne insiste pour obtenir une RQTH, elle pourra lui être accordée mais parfois sans orientation professionnelle (notification de type : « <i>vos limitations actuelles ne vous permettent pas d'envisager une insertion professionnelle ni en milieu ordinaire, ni en milieu protégé</i> »).</p>
Bonnes pratiques	<p>Des solutions existent pour accompagner les personnes vers un travail à temps partiel en ESAT ou de maintenir des personnes qui travaillent déjà en ESAT. C'est le cas par exemple dans le Val-d'Oise où le Service Intermédiaire d'Accès et de Maintien de l'Aide par le Travail (SIAMAT) accompagne à la fois des jeunes qui ne peuvent pas travailler à temps plein et des travailleurs d'ESAT souhaitant un temps de travail modulé.</p> <p>Ces solutions peuvent également avoir pour objectif de prendre en charge la personne en dehors du temps qu'elle passe en ESAT. C'est le cas par exemple de la section temps libéré mise en place par l'ESAT YMCA Coulomiers (Haute</p>

	<p>Garonne) qui met à disposition des personnes évoluant à temps partiel en ESAT une équipe sociale et éducative (ergothérapeutes, infirmières, animateurs, éducateurs sportifs, etc...).</p> <p>Dans la Somme, si la personne ne peut pas intégrer une section annexe, elle peut en revanche bénéficier d'un soutien à caractère professionnel consistant au détachement d'un professionnel de l'ESAT pour l'accompagner en dehors du temps travaillé.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Dans certains départements, meilleure articulation entre l'ARS et les Conseils départementaux pour financer l'accompagnement des personnes en dehors du temps travaillé en ESAT.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Laurence a 55 ans et souffre de problèmes moteurs suite à une obésité importante. Elle a évolué toute sa vie sur le marché du travail dans le secteur hôtelier (elle faisait des ménages).</i></p> <p><i>Ces dix dernières années, elle y travaillait à temps partiel mais, suite à de nombreux arrêts maladie et une fatigabilité très importante, elle a demandé une orientation vers un ESAT dans la perspective d'y effectuer un temps partiel.</i></p> <p><i>L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH confirme sa situation et une capacité de travail réduite de 2/3.</i></p>

Situation 9 : Demandes d'ESAT de personnes situées entre le milieu ordinaire et le milieu protégé

Situation problématique type Demandes d'ESAT de personnes situées entre le milieu ordinaire et le milieu protégé (ex : personnes en arrêt maladie en EA ou déclarant ne plus vouloir/pouvoir évoluer en EA)	
Description	Personnes se trouvant à la frontière du milieu protégé et du marché du travail et donc exposées à un fort risque de ne pas trouver d'emploi sur le marché du travail (y compris en Entreprises Adaptées).
Facteurs de complexité	<p>Certaines personnes ne se disent plus en mesure d'évoluer en entreprise adaptée. Elles se trouvent parfois en arrêt maladie. Les MDPH se demandent alors s'il est possible qu'elles soient accompagnées par un SAMETH (dans les faits, accompagnement possible par la structure porteuse du SAMETH mais qui sera facturé à l'EA).</p> <p>Les Entreprises adaptées, soumises à des contraintes économiques fortes, doivent trouver une solution de sortie positive pour la personne.</p> <p>Compte tenu des tensions sur le marché du travail rendant la recherche d'un emploi complexe pour une personne éloignée de l'emploi, la personne va parfois faire une demande d'ESAT alors qu'elle avait précédemment été orientée vers le milieu ordinaire de travail.</p>
Ce que font les MDPH	<p>La plupart des MDPH vont d'abord s'interroger sur la situation de la personne.</p> <p>Si elle est encore en emploi (dont arrêt maladie), les MDPH vont, dans la mesure où elles en sont alertées, veiller à ce que la personne fasse valoir ses droits (allocation chômage) avant de prononcer une éventuelle orientation en ESAT qui lui ferait perdre les droits associés à une orientation vers le marché du travail.</p> <p>Si c'est le cas, elle va alors maintenir l'orientation « Marché du travail » avec pour objectif de laisser le soin à l'entreprise adaptée de maintenir la personne en emploi (dans l'EA, dans une autre EA ou une entreprise ordinaire) ou de réaliser la transition vers un ESAT (stage, mise à disposition)... l'orientation vers l'ESAT n'étant prononcée que si la personne se voit proposer une offre ferme de place en ESAT.</p> <p>Si la personne n'est plus en emploi alors, la MDPH va s'interroger sur l'opportunité d'orienter la personne vers un ESAT.</p> <p>Des décisions différentes peuvent être prononcées selon les MDPH :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientation vers un ESAT si la personne en relève • Orientation vers un ESAT si la personne en relève ET si ses chances d'intégrer un ESAT sont réelles (en fonction de son âge ou de la nature du poste occupé sur le marché du travail par exemple) ET/OU si la personne a conscience des conséquences de cette orientation (par le biais du médecin du travail ou par le biais d'un entretien avec un professionnel de la MDPH).

	<ul style="list-style-type: none"> • Maintien de l'orientation « Marché du travail » si la personne ne demande pas explicitement une orientation vers le milieu protégé ou si elle refuse cette orientation après qu'elle lui ait été proposée. • Deux orientations successives « Marché du travail dans l'attente d'une place en ESAT » puis orientation ESAT, la personne pouvant activer l'une ou l'autre en fonction de ses démarches (la légalité de cette technique n'est pas validée). <p>A noter que pour intégrer ou se maintenir en Entreprise Adaptée, il est nécessaire que la personne se voit notifier une orientation vers le marché du travail. En l'absence de cette notification (ou dans le cas d'une orientation milieu protégé) la personne ne pourra pas évoluer en Entreprise Adaptée car elle ne pourra pas bénéficier des aides aux postes en EA et ne relèvera plus du code du travail (absence de couverture en cas d'accident du travail).</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Coordination avec l'EA pour garantir les droits de la personne et/ou que l'EA assure la transition vers un ESAT sans rupture de parcours.</p> <p>Existence de dispositifs permettant à une personne d'être orientée vers le milieu protégé ou le milieu ordinaire. C'est le cas par exemple de l'Elan retrouvé (Paris) qui propose un Service d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (SAIPPH) visant à accompagner l'utilisateur dans son projet d'insertion professionnelle, en milieu ordinaire ou en milieu protégé.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarifier / ouvrir la possibilité pour le SAMETH d'intervenir pour maintenir une personne en poste en Entreprise Adaptée (aujourd'hui l'EA peut mobiliser la structure porteuse du SAMETH mais cette prestation lui sera facturée). • Clarifier / Maintenir les droits d'une personne orientée du marché du travail vers un ESAT (allocation chômage), celle-ci n'étant pas certaine d'intégrer rapidement un établissement. Aujourd'hui, les droits de la personne ne sont maintenus que si elle est inscrite à Pôle Emploi. Si, compte tenu de son orientation en ESAT, la personne se fait radier alors, elle perdra ses droits à l'allocation chômage. • Clarifier auprès des professionnels des MDPH le fait que le maintien dans une entreprise adaptée passe obligatoirement par une notification vers le marché du travail.
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Laura a 42 ans, elle travaille en EA depuis 12 ans, et souffre de troubles psychologiques qui la rendraient éligible au milieu protégé.</i></p> <p><i>Elle a été en arrêt maladie très régulièrement ces deux dernières années, et demande aujourd'hui une orientation en ESAT. Sa demande est appuyée par le rapport du médecin du travail.</i></p>

4. Demandes de renouvellement en ESAT

Situation 10 : Demandes d'ESAT de personnes ayant le potentiel pour évoluer en milieu ordinaire

Situation problématique type Personne demandant une orientation vers le milieu protégé mais qui a le potentiel pour évoluer sur le marché du travail	
Description	<p>Demande de renouvellement de l'orientation vers le marché protégé pour une personne actuellement en ESAT et qui aurait la possibilité d'évoluer sur le marché du travail ou dont il serait au moins opportun de tester le potentiel.</p>
Facteurs de complexité	<p>Il existe aujourd'hui un certain nombre de contraintes qui vont venir freiner le passage du milieu protégé vers le milieu ordinaire de travail. Ce manque de souplesse et de porosité s'explique par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La frilosité des personnes à quitter l'environnement bienveillant d'un ESAT pour le milieu ordinaire de travail • Le risque de perdre des avantages indirectement liés à une orientation vers un ESAT (risque de perte de l'AAH en quittant l'ESAT pour un emploi supérieur à un mi-temps, risque de perte d'une solution d'hébergement...). <p>Par ailleurs, on notera un manque de solutions permettant de faire une transition progressive :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque des structures intermédiaires entre ESAT et EA • Mises en situations parfois difficiles à mettre en œuvre (cela devrait cependant évoluer bientôt avec la possibilité d'effectuer des mises en situation en ESAT) • Difficulté à effectuer en parallèle une formation de droit commun • Impossibilité légale d'évoluer à temps partiel sur les deux milieux simultanément. <p>Enfin, certains ESAT peuvent éprouver des difficultés, pour des raisons économiques, à laisser partir des personnes productives.</p> <p>Concernant les personnes mises à disposition dans le milieu ordinaire de travail, les MDPH craignent parfois que les renouvellements de ces mises à disposition (suite à un renouvellement de l'orientation en ESAT) entraînent un effet d'aubaine pour les entreprises accueillant ces personnes mais déclarant ne pas pouvoir les embaucher dans le cadre d'un contrat de travail.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Généralement, les MDPH renouvellent les orientations en ESAT à partir du moment où la personne en relève et qu'elle en fait la demande, même si elle a prouvé son potentiel à évoluer sur le marché du travail (très bon bilan d'ESAT, mise à disposition, proposition de contrat de professionnalisation ...).</p> <p>Cette décision est prise dans le souci de sécuriser la situation de la personne.</p>

	<p>Les MDPH considèrent en effet que c'est le rôle des ESAT de travailler la sortie de la personne vers le milieu ordinaire et ne prononceront donc une réorientation vers le milieu ordinaire que si la personne, soutenue par l'ESAT, en fait la demande.</p> <p>Lorsque la personne est mise à disposition, sa durée ne doit pas excéder deux ans. Cela étant, de nombreuses MDPH se trouvent dans le flou car elles ne maîtrisent pas toujours bien les règles de mise à disposition ou n'en sont pas toujours informées (l'information ne leur parvient pas systématiquement).</p> <p>Comme les MDPH ont la volonté de faciliter le parcours de la personne, elles ont tendance, sauf exception, à renouveler systématiquement les mises à disposition (de manière tacite ou explicite). Certains professionnels pensent cependant qu'une mise à disposition sur une longue période démontre la capacité de la personne à bénéficier d'un contrat de travail en milieu ordinaire et craignent par ailleurs que certaines entreprises en abusent (effet d'aubaine).</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>De nombreuses MDPH vont prononcer une orientation de courte durée vers l'ESAT en lui signifiant (et parfois en le notifiant à la personne) que cette orientation a pour but de travailler la sortie vers le milieu ordinaire. A noter toutefois que cette injonction restera sans suite si la personne ne fait pas de demande de réorientation vers le milieu ordinaire à l'issue de cette orientation de courte de durée.</p> <p>Certaines MDPH peuvent également recourir à des ESAT qui se sont dotés d'un dispositif spécifique favorisant la sortie vers le milieu ordinaire. Ces dispositifs passent par la reconnaissance des compétences acquises par les personnes, par des formations, par des périodes de travail en milieu ordinaire et par un accompagnement à la recherche d'un emploi. Ils sont accessibles via une prescription de la MDPH qui complète une orientation vers le milieu protégé.</p> <p>La transition du milieu protégé vers le milieu ordinaire étant un sujet d'actualité, de nombreux établissements se sont aujourd'hui dotés de ce type de dispositifs. Certains nous ont été signalés lors de nos travaux de terrains et sont présentés à titre d'exemples dans le volume 2 de cette étude.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Une personne orientée en ESAT pourrait bénéficier d'un accompagnement par le SPE au même titre que les personnes orientées vers le marché du travail afin de faciliter la recherche d'un emploi en milieu ordinaire (Cap Emploi, offre de service de l'Agefiph). Aujourd'hui, même Pôle Emploi semble se montrer réticent à accompagner les personnes en ESAT souhaitant trouver un poste en milieu ordinaire (radiation des listes car la personne est en activité). Ceci constitue un frein important dans les transitions du milieu protégé vers le milieu ordinaire de travail.</p> <p>Besoin de clarifier la compatibilité entre une orientation ESAT et la signature d'un contrat de professionnalisation (en CDD ou en CDI). Cette compatibilité pourrait être utile dans la mesure où les contrats pro signés par des personnes orientées initialement vers le milieu protégé débouchent rarement sur un contrat de travail aujourd'hui.</p>

	<p>Besoin de clarifier les critères de mises à disposition et de doter les MDPH de moyens réels de contrôle de la pertinence de la prolongation de celles-ci.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p>Situation 1 : <i>Laurène a 25 ans. Elle éprouve des difficultés intellectuelles légères. Elle a suivi une scolarité en milieu ordinaire. Lors de sa première demande d'ESAT, la MDPH a hésité mais a orienté la personne vers le milieu protégé étant donné les quelques expériences négatives qu'elle avait eues sur le marché du travail et sa difficulté à trouver un emploi. Laurène est rentrée en ESAT et fait un très bon travail, attesté par le bilan réalisé par l'établissement. Elle demande un renouvellement en ESAT alors qu'elle aurait sans doute une capacité à évoluer sur le marché du travail.</i></p> <p>Variante 1 : <i>Laurène est mise à disposition dans une entreprise classique depuis 2 ans. L'entreprise est satisfaite de son travail mais n'est pas en mesure aujourd'hui de l'embaucher. Elle demande en revanche à prolonger la mise à disposition.</i></p> <p>Variante 2 : <i>on a proposé à Laurène un contrat de professionnalisation mais elle a refusé par peur de l'échec.</i></p>

Situation 11 : Demandes de double orientation visant une sortie d'ESAT

Situation problématique type	
Personne demandant une double orientation ESAT et marché du travail ou ESAT et CRP	
Description	<p>Demande de renouvellement de l'orientation vers le marché protégé pour une personne actuellement en ESAT qui aurait la possibilité d'évoluer sur le marché du travail via un contrat à temps partiel en milieu ordinaire (en entreprise ordinaire ou en entreprise adaptée), complété par un contrat à temps partiel en ESAT.</p> <p>Demande de CRP pour une personne en ESAT qui souhaiterait réaliser une formation en vue de faire une transition vers le milieu ordinaire de travail.</p>
Facteurs de complexité	<p>Légalement, il n'est pas possible d'évoluer à temps partiel sur les deux milieux simultanément (impossibilité légale de prononcer une double orientation milieu protégé / milieu ordinaire en dehors des mises à disposition) alors que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les ESAT proposent un accompagnement plus important qu'en milieu ordinaire • Certaines entreprises (dont les Entreprises Adaptée) souhaiteraient que la personne continue à bénéficier d'un accompagnement sur la durée par l'ESAT. <p>Il n'est également pas possible de prononcer une double orientation ESAT/CRP, alors que la sortie d'un ESAT peut passer par une formation en CRP.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Dans l'impossibilité de prononcer une double orientation Milieu protégé + Milieu ordinaire, les MDPH optent pour un prolongement de l'orientation en ESAT (pouvant être de courte durée) afin de permettre à la personne de travailler sa sortie. Certaines d'entre-elles privilégient un ESAT « hors les murs » visant à faire travailler la personne en milieu ordinaire par l'intermédiaire d'une mise à disposition.</p> <p>Dans l'impossibilité de prononcer une double orientation Milieu protégé – CRP, de nombreuses MDPH s'autorisent à prononcer une double orientation en notifiant à la personne deux orientations différentes (sur deux documents distincts), par l'envoi de deux notifications successives ou plus simplement en faisant une double orientation sur la même notification.</p> <p>La garantie que l'ESAT continuera à accompagner la personne dans son projet de formation est, pour certaines MDPH, une condition obligatoire à la réalisation de cette double orientation. Elle valide donc au préalable ce principe avec l'ESAT au sein duquel est accueillie la personne.</p> <p>Pour les MDPH qui ne prononcent pas de double orientation, c'est la solution du maintien en ESAT qui sera retenue, charge pour ce dernier de trouver une solution de formation pour la personne.</p>

<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Double orientation Milieu protégé – CRP (légalité de la technique non validée)</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Validation officielle d'une double orientation CRP + ESAT.</p> <p>Capacité pour les personnes orientées en ESAT, et ayant le projet d'évoluer sur le marché du travail, de bénéficier de l'ensemble des possibilités offertes par une orientation sur le marché du travail (Accompagnement Pôle Emploi ou Cap Emploi, aides de l'Agefiph, Entreprises adaptées ...) y compris de bénéficier de deux contrats à temps partiels sur les deux milieux simultanément.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p>Situation fictive étudiée : <i>Cécile a 35 ans et travaille dans un ESAT depuis 3 ans. Elle est en situation de handicap psychique et possède de nombreuses compétences. Elle ne s'identifie pas très bien à l'ESAT et souhaiterait évoluer vers le marché du travail.</i></p> <p><i>Elle est actuellement mise à disposition la moitié de son temps dans une entreprise adaptée. Celle-ci souhaiterait embaucher la personne dans les mêmes conditions (temps partiel), ce que l'ESAT valide.</i></p> <p><i>L'ESAT, l'EA et la personne souhaiteraient néanmoins que la transition se fasse progressivement (2 jours en ESAT/1 jour en EA puis l'inverse) pour poursuivre un accompagnement médico-social dont la personne a vraiment besoin et qui est trop léger en entreprise adaptée.</i></p> <p><i>Cécile demande un renouvellement de sa RQTH et coche les deux cas « Milieu protégé » et « Milieu ordinaire » (elle précise sur le CERFA que son projet est d'évoluer à terme sur le marché du travail ainsi que la possibilité de faire un temps partiel en EA).</i></p> <p>Variante : <i>Cécile demande à entrer dans une formation en CRP. Elle souhaite, en attendant d'intégrer le CRP, continuer à évoluer en ESAT. Elle coche donc les deux cases « Formation » et « Milieu protégé ».</i></p>

5. Demandes d'orientation vers le milieu ordinaire

Situation 12 : Demandes d'orientation en milieu ordinaire pour des personnes relevant d'ESAT

<p style="text-align: center;">Situation problématique type</p> <p style="text-align: center;">Personne demandant une orientation sur le marché du travail alors que l'évaluation médico-sociale préconiserait une orientation vers le milieu protégé</p> <p style="text-align: center;"><u>Personne ayant évolué sur le marché du travail</u></p>	
Description	<p>Demande d'orientation vers le marché du travail pour une personne ayant travaillé sur un poste adapté mais qui n'y est plus apte suite à l'évolution de son handicap ou qui a été licenciée pour motif économique.</p>
Facteurs de complexité	<p>Certaines personnes vont rejeter le milieu protégé car elles ne s'y reconnaissent pas après avoir exercé une profession en milieu ordinaire toute leur vie.</p> <p>Il est alors difficile pour la MDPH de les convaincre qu'une orientation vers le milieu protégé serait préférable pour elles.</p> <p>Faute de les convaincre, elles peuvent hésiter entre une orientation vers le milieu ordinaire et une orientation vers le milieu protégé.</p> <p>Les éléments suivants vont peser dans la prise de décision :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si la MDPH décide malgré tout d'orienter la personne vers le milieu protégé, elle la prive des aides dont elle pourrait légitimement bénéficier en milieu ordinaire de travail (exemple : accompagnement par Cap Emploi, aide de l'Agefiph). • Avis partagé des professionnels concernant un échec sur le marché du travail : un mal nécessaire OU source d'une rupture de parcours. • Absence de solutions ou manque de places dans les structures intermédiaires qui pourraient accompagner la personne vers l'un ou l'autre des milieux, dans un contexte de cloisonnement entre le milieu ordinaire et le milieu protégé. • Présence d'un trouble psychique en plus des difficultés physiques (n'étant pas forcément admis par la personne) qui va rendre l'insertion professionnelle à long terme en milieu ordinaire très compliquée.
Ce que font les MDPH	<p>Si les MDPH ne trouvent pas forcément cette situation complexe, elles apportent des réponses très variées.</p> <p>La plupart ne vont pas aller contre l'avis de la personne et vont donc l'orienter vers le marché du travail. Les motifs de cette décision d'orientation sont multiples et différents selon les MDPH et selon la situation de la personne : difficulté pour une personne « senior » d'intégrer un ESAT, besoin pour la personne de se confronter à la réalité pour faire le deuil du milieu ordinaire et plus simplement, volonté de respecter l'avis de la personne quelle que soit sa situation. Afin de suivre l'évolution de la situation, de nombreuses MDPH vont alors prononcer une orientation de courte durée.</p>

	<p>Certaines MDPH qui le peuvent prennent le temps au préalable de rencontrer la personne pour tenter de la convaincre de l'utilité d'une orientation vers un ESAT. Seule une MDPH parmi les dix interrogées va prononcer une orientation vers un ESAT contre l'avis de la personne mais en l'accompagnant dans ses démarches via une personne dédiée au suivi post-décision.</p> <p>Les MDPH expriment également la volonté de permettre à la personne de faire un bilan (ex : Centre médico-psychologique dans les Alpes Maritimes, bilan psychotechnique à Paris pour les jeunes ou à défaut bilan psychiatrique pour les personnes plus âgées). Ce bilan peut également être réalisé via une préorientation, via un dispositif prescrit en milieu ordinaire (ex : PPS Psy, Bilan Psy, Bilan ACE -Val d'Oise) si la personne accepte de considérer d'éventuels troubles psychiques, ou enfin via des dispositifs génériques de type SAMSAH si la personne refuse de considérer ses troubles. L'important dès lors est d'accompagner la personne à l'issue de la décision.</p> <p><u>Note :</u> Dans les MDPH traitant un grand nombre de demandes (ex : Paris), ces situations ne sont que très rarement détectées car les personnes ne déclarent aucun trouble psychique et sont donc orientées vers le milieu ordinaire, conformément à leur demande. Se pose également la question du transfert d'informations vers le SPE. Dans le cas où le trouble psychique est détecté par la MDPH, cette information n'est que rarement transmise à l'issue du travail d'évaluation (simple participation aux EP des partenaires de l'emploi) ce qui peut avoir une répercussion négative sur la qualité de l'accompagnement qui va lui être proposé.</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Pour les personnes souffrant de troubles psychiques et souhaitant une activité en milieu ordinaire, il existe sur certains territoires des solutions qui peuvent accompagner la personne dans son projet d'insertion en milieu ordinaire. On peut citer par exemple le dispositif SIMOT dans le Bas-Rhin et Fil Rouge en Ile-et-Vilaine.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Pour faciliter une période de test en milieu protégé : Prescription par la MDPH directement d'un stage en ESAT (convention ESAT – MDPH) pour permettre à la personne de se faire une idée plus précise des activités qui peuvent lui être proposées (afin de surmonter les représentations de la personne vis-à-vis des ESAT). En cours de mise en place avec l'installation prochaine des futures MISPE (mise en situation professionnelle en ESAT).</p> <p>Pour mieux transmettre l'information à l'issue de la prise de décision : Capacité à transmettre l'information (détection d'un trouble psychique) au SPE via la notification ou par les systèmes d'informations tout en conservant la confidentialité de cette information.</p> <p>Pour faciliter un parcours flexible vers l'un ou l'autre des milieux : Double orientation Milieu protégé / Milieu ordinaire OU capacité à être accompagnée en milieu ordinaire tout en étant orientée vers le milieu protégé pour permettre à la personne de bénéficier des deux solutions qui s'offrent à elle via un droit universel d'accompagnement en milieu ordinaire.</p>

<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p>Situation 1 : <i>Bernard a 51 ans. Souffrant de troubles psychiques (maniaco-dépressifs) ; il a travaillé toute sa carrière dans une entreprise d'espaces verts, entreprise familiale qui aménageait ses horaires et son poste en fonction de son handicap.</i></p> <p><i>L'entreprise a rencontré des difficultés et a été contrainte de le licencier.</i></p> <p><i>La MDPH évalue que Bernard relèverait du milieu protégé et qu'il sera quasiment impossible pour lui de retrouver un emploi sur le marché du travail.</i></p> <p><i>Néanmoins, Bernard souhaite continuer à évoluer sur le marché du travail car il ne se reconnaît pas dans les travailleurs d'ESAT et craint de voir sa rémunération diminuer.</i></p> <p>Situation 2 : <i>Chantal a 46 ans. Elle a un problème au col du fémur suite à un accident, ce qui a généré une situation de handicap (séquelles durables).</i></p> <p><i>Elle demande une RQTH et une orientation vers le marché du travail. Lors de la rencontre avec la psychologue de la MDPH, celle-ci détecte des difficultés d'ordre psychique même si rien de tel n'est indiqué dans le certificat médical.</i></p> <p><i>L'orientation vers le milieu protégé semble nettement plus appropriée mais Chantal la refuse car elle dément tout problème d'ordre psychique et ne parle que de ses difficultés physiques.</i></p>
---	---

Situation 13 : Demandes de jeunes sortant d'une scolarité adaptée et relevant d'ESAT

<p style="text-align: center;">Situation problématique type</p> <p style="text-align: center;">Personne demandant une orientation sur le marché du travail alors que l'évaluation médico-sociale préconiserait une orientation vers le milieu protégé</p> <p style="text-align: center;"><u>Jeunes sortant d'une scolarité adaptée</u></p>	
Description	<p>Première demande de RQTH pour un jeune ne souhaitant pas évoluer en milieu protégé alors qu'il en relève.</p>
Facteurs de complexité	<p>Certains jeunes, ayant une mauvaise image des ESAT, rejettent le milieu protégé, notamment s'ils ont évolué dans le système scolaire classique.</p> <p>Il est alors difficile pour la MDPH de convaincre les jeunes concernés de la pertinence d'une orientation vers le milieu protégé. Elles suivent alors la demande de la personne (milieu ordinaire de travail).</p> <p>Aux critères qui vont peser dans la prise de décision MDPH (voir fiche « <i>Personne demandant une orientation sur le marché du travail alors que l'évaluation médico-sociale préconiserait une orientation vers le milieu protégé</i> »), s'ajoute le risque de désocialisation du jeune orienté en ESAT et qui le refuserait.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Quand un jeune refuse le milieu protégé, la grande majorité des MDPH consultées optent pour une orientation vers le milieu ordinaire afin que le jeune puisse mûrir son projet et se confronter à la réalité du marché du travail.</p> <p>Certaines MDPH prescrivent en parallèle des dispositifs d'accompagnement spécifiques pour permettre à la personne d'affiner son projet professionnel ou l'accompagner dans celui-ci (voir bonnes pratiques). Certaines comptent plus simplement sur un dispositif prescrit par le SPE (ex : PPS Psy).</p> <p>Certaines MDPH vont proposer au jeune d'intégrer un dispositif passerelle (ESAT promotionnel) ou un ESAT hors les murs et donc, <i>in fine</i>, proposer une orientation vers le milieu protégé si le jeune accepte cette solution « intermédiaire ».</p> <p>A noter qu'à Paris, les psychologues de la Sécurité Sociale rencontrent les jeunes dans cette situation pour faire un bilan avec eux et les orienter vers un dispositif adapté (et notamment un dispositif dédié aux jeunes : Pass' Jeunes Emploi).</p> <p>Dans les situations où ce sont les parents qui s'opposent à une orientation en ESAT, certaines MDPH vont contre leur avis et orientent le jeune vers le milieu protégé en proposant parfois un accompagnement dédié à destination du jeune et de ses parents.</p>

	<p>Dans le Val d'Oise, il existe des dispositifs qui accompagnent le jeune et sa famille dans son projet professionnel en dehors de toute notion de milieu protégé/milieu ordinaire (DEP et VPA, voir bonnes pratiques). Ces dispositifs sont prescrits par la MDPH et donnent lieu à une orientation dédiée aux jeunes qui n'acceptent pas le milieu protégé.</p> <p>La présence de freins périphériques liés à l'autonomie d'une personne est une source de complexité dans la mise en œuvre mais pas dans la prise de décision (orientation systématique vers le milieu protégé). Il existe parfois des dispositifs d'accompagnement dédiés (voir ci-après). A défaut, la MDPH peut généralement prescrire un SAVS, un SAMSAH et/ou une PCH.</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Solutions visant à affiner le projet professionnel vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispositif d'Education Professionnelle (DEP, orientation CRP) et VPA (dispositif dédié aux troubles psychiques) dans le Val d'Oise <p>Solutions d'accompagnement de la personne vers le milieu ordinaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement vers l'emploi : Pass' Jeune Emploi à Paris • Accompagnement vers l'apprentissage : DIRPHA (Bas-Rhin), PAVA (Bourgogne) • Pour les jeunes qui sont encore scolarisés, recours à un SESSAD Pro proposant un accompagnement du projet professionnel <p>Solutions d'accompagnement de la personne vers le milieu protégé : => Voir situation 12 « <i>Demandes d'ESAT ayant peu de chances de se concrétiser par manque de volonté de la personne ou par l'existence de difficultés annexes</i> »</p> <p>Passerelle qui accompagnent progressivement les personnes du milieu ordinaire vers le milieu protégé et notamment jeunes. Voir situation 8 « <i>Demandes de temps partiel en ESAT</i> »</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>Besoin de développer des dispositifs d'accompagnement des jeunes à l'issue de la prise de décision, quelle qu'elle soit.</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Stéphane a 18 ans. Il vient de décrocher un CAP de cuisinier en ULISS pro, et souffre d'une déficience intellectuelle légère. Au cours de sa formation, il a pu bénéficier de l'appui d'une Auxiliaire de Vie Scolaire. Stéphane a effectué un stage en milieu ordinaire dont le bilan n'est pas positif. Il a également pu visiter un ESAT mais il a déclaré ne pas être intéressé par ce type de structure, car il ne se reconnaît pas dans les travailleurs qu'il y a rencontrés. Il demande aujourd'hui une RQTH et une orientation vers le marché du travail.</i></p> <p>Variante 1: <i>Stéphane s'exprime peu sur son projet, sa mère est farouchement opposée à l'ESAT.</i></p> <p>Variante 2: <i>Stéphane est d'accord pour intégrer le milieu protégé mais il ne souhaite pas quitter le domicile de ses parents et il n'a pas le permis de conduire.</i></p>

Situation 14 : Demandes des personnes autistes de « Haut niveau »

<p style="text-align: center;">Situation problématique type Personne avec un bon niveau d'étude mais souffrant de troubles du comportement (notamment Autisme de Haut Niveau)</p>	
Description	<p>Demande d'orientation d'une personne souffrant de troubles du comportement importants liés à une situation de handicap (Autisme Asperger, Bipolarité, Schizophrénie ...).</p> <p>De nombreuses MDPH indiquent ne pas avoir identifié de solutions adaptées aux besoins de ces personnes et craignent une difficile intégration sur le marché du travail même si elles peuvent passer assez facilement les entretiens d'embauche.</p>
Facteurs de complexité	<p>La complexité ne réside pas ici dans la prise de décision mais sur la capacité de la personne à trouver une solution qui permette son insertion professionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risque que la personne se retrouve rapidement sans emploi faute d'un accompagnement chez son employeur ou d'une sensibilisation préalable de celui-ci • Difficulté pour le SPE d'identifier la nature des besoins de la personne pour compenser son handicap (la personne ne va pas forcément décrire son handicap à son conseiller) si les informations relatives aux limitations ne sont que partiellement transmises. • Difficulté pour le SPE d'accompagner ces personnes ou de les orienter vers un dispositif adapté à leurs besoins.
Ce que font les MDPH	<p>Pour les personnes « autistes de haut niveau », la plupart des MDPH se trouvent démunies.</p> <p>La plupart d'entre-elles ont tendance à orienter la personne vers le marché du travail, les ESAT convenant rarement à ce type de profil.</p> <p>Certaines d'entre elles disposent cependant, sur leur territoire, de solutions innovantes (voir bonnes pratiques).</p>
Bonnes pratiques	<p>De nombreux dispositifs existent mais ils ne sont pas forcément accessibles sur les territoires consultés à l'occasion de cette étude. On citera par exemple Talent d'AS dans les Yvelines et PASS P'AS, CRP dédié aux autistes Asperger à Lille dans le Nord.</p> <p>Dans la Haute-Garonne, pour éviter un mauvais réflexe des professionnels consistant historiquement à orienter systématiquement les personnes autistes vers un ESAT, des formations à l'autisme ont été mises en place au sein de la MDPH.</p>

Pistes de solutions	Compte tenu de l'importance croissante de ces situations et de la capacité réelle des « autistes haut niveau » à trouver une place sur le marché du travail, de nombreuses MDPH demandent le déploiement massif de solutions d'accompagnement adaptées.
Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH	<p><i>Vincent a 29 ans. Autiste Asperger, il est doté de bonnes capacités intellectuelles (bac +5 en gestion).</i></p> <p><i>Il a reçu une première orientation vers un ESAT. Il a fait un stage dans la restauration qui a été positif.</i></p> <p><i>Cependant, il a changé de projet d'orientation et souhaite désormais être orienté vers le marché du travail afin de suivre une formation de soigneur animalier.</i></p> <p><i>La MDPH, qui l'a reçu, a des doutes sur la pertinence du projet, et par ailleurs, les débouchés offerts par la formation visée ne semblent pas importants.</i></p>

Situation 15 : Demandes des personnes souffrant de troubles DYS

Situation problématique type	
Jeune souffrant de troubles DYS pouvant être couplés à d'autres difficultés d'apprentissage	
Description	<p>Les MDPH se trouvent assez démunies vis-à-vis de personnes ayant des troubles DYS importants. Ces personnes se trouvent à la frontière entre le milieu protégé et le milieu ordinaire de travail.</p> <p>Le milieu protégé ne semble pas forcément adapté et, sur le marché du travail, les personnes se heurtent également à des difficultés pour trouver un emploi (y compris en EA)</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> • Les ESAT sont rarement adaptés pour les personnes souffrant de troubles DYS • Manque de places dans les établissements qui pourraient convenir • Tensions sur le marché du travail et difficultés pour les personnes à trouver un emploi considérant leurs troubles
Ce que font les MDPH	<p>A l'exception de quelques professionnels qui sont tentés d'orienter une personne souffrant de troubles DYS importants vers un ESAT (si elles le demandent), la plupart des MDPH s'accordent pour dire qu'une telle personne ne relève pas d'un ESAT (à moins que ces troubles DYS soient couplés avec une déficience intellectuelle pouvant alors justifier une orientation en ESAT).</p> <p>Les MDPH vont généralement proposer à une personne qui souffre de troubles DYS une orientation vers le marché du travail afin qu'elle puisse être accompagnée par le SPE (et parfois plus spécifiquement par Cap Emploi, pour les MDPH le notifiant explicitement).</p> <p>A noter que cette orientation peut être précédée d'une évaluation plus poussée des capacités de la personne à évoluer sur le marché du travail (ex : via Potentiel Emploi ou par une rencontre avec un psychologue de la sécurité sociale pour les jeunes à Paris).</p> <p>Si de nombreuses MDPH se disent démunies face à des troubles DYS ayant un retentissement important, certains territoires bénéficient de dispositifs adaptés (pour les troubles DYS ou pour les jeunes sortis du système scolaire) vers lesquels la personne pourra être orientée par le SPE.</p>
Bonnes pratiques	<p>Pour évaluer les capacités et besoins de la personne, il existe des dispositifs spécifiques sur certains territoires. Ces dispositifs ne sont pas forcément dédiés aux personnes souffrant de troubles DYS mais peuvent leur permettre de travailler leur projet professionnel. A titre d'exemples, il est possible de citer le dispositif d'outil d'aide à l'orientation OAO dans le Morbihan ou Pex-Hand-Co dans les Pays-de-Loire.</p>

	<p>D'autres dispositifs expérimentaux à destination des personnes souffrant de troubles DYS existent. On peut citer Access DYS dans le Morbihan et le projet Troubles cognitifs et compétences (TCO2) en Rhône-Alpes, visant à accompagner vers l'emploi des personnes cérébrolésées et souffrant de troubles DYS.</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clarification à destination des professionnels des besoins des personnes souffrant de troubles DYS et des pistes de solution associées afin d'homogénéiser et d'améliorer les pratiques. • Déploiement de dispositifs dédiés sur la base des expérimentations actuelles.
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Cédric a 19 ans. Il souffre de dysorthographe sévère et d'une faible capacité d'apprentissage. Il a suivi une scolarité en milieu ordinaire jusqu'en primaire, puis a intégré une ULISS, puis un SEGPA, puis enfin l'école de la deuxième chance.</i></p> <p><i>Il n'est pas capable de suivre une formation, et ne peut donc que trouver un emploi n'en nécessitant pas. Il demande une orientation en ESAT.</i></p>

Situation 16 : Demandes émanant de personnes incarcérées

Situation problématique type	
Personne ne pouvant plus exercer une activité physique et ayant des difficultés à se reconverter	
Description	<p>Demande pour laquelle la MDPH a parfois des difficultés à identifier la décision la plus pertinente car elle n'a pu obtenir toutes les informations médicales ou relatives au parcours de la personne dont elle avait besoin.</p>
Facteurs de complexité	<p>Transmission d'informations parfois difficile entre les services pénitentiaires et certaines MDPH.</p>
Ce que font les MDPH	<p>Le degré de complexité de cette situation dépend des relations qu'entretient la MDPH avec les services pénitentiaires (SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation).</p> <p>Dans les départements où les relations sont bonnes, la MDPH a la possibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De rencontrer la personne en milieu ouvert (la personne se déplace avec un bracelet électronique) et parfois même d'avoir une influence sur l'obtention d'une liberté conditionnelle dans le but de préparer sa sortie (pour pouvoir par exemple effectuer un bilan UEROS, une préorientation ou un bilan médico-socioprofessionnel). • Plus rarement, de se déplacer en prison pour rencontrer la personne. <p>Dans les départements où les relations entre MDPH et SPIP sont distantes, l'échange d'information va être plus complexe. Il peut passer par des fiches de liaison (exemple : questionnaire psy). Les relations peuvent enfin être inexistantes. La MDPH n'est alors pas en mesure d'évaluer la situation et les besoins de la personne (est-elle apte à travailler dans un collectif ? est-elle sujette à des fragilités particulières qui la rendent vulnérable ?). Cette incapacité à évaluer la personne a pour conséquence une suspension de la prise de décision ou une décision par défaut (RQTH + orientation vers le marché du travail).</p>
Bonnes pratiques	<p>La MDPH pourra proposer à un détenu en milieu ouvert de réaliser un bilan afin de mieux connaître sa situation. Dans le Morbihan, il pourra effectuer par exemple un Bilan Médico-Socioprofessionnel (BMSMP).</p>
Pistes de solutions	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration / homogénéisation des relations entre les MDPH et les SPIP. Demande une impulsion du ministère de la justice. • Diffuser l'information relative au dispositif Comète qui peut appuyer de nombreux projets de réinsertion pour les personnes sur de nombreux départements (les établissements adhérents sont consultables sur le site de Comète).

<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Fabrice a 52 ans. Il souffre de troubles psychiques. Il arrive à la fin d'une période d'incarcération pour délinquance organisée (il s'est fait arrêter pour de multiples délits auxquels il a pris part).</i></p> <p><i>Proche de la sortie, il fait une demande de RQTH et d'orientation vers le marché du travail.</i></p> <p><i>La MDPH n'a aucune information sur le projet de la personne, et des informations médicales très succinctes, qui ne lui permettent pas d'être sûre que le marché du travail convienne. Elle craint par ailleurs que son handicap le rende facilement manipulable par des personnes mal intentionnées.</i></p> <p><i>Elle a des difficultés à obtenir des informations auprès des services pénitenciers sur son état de santé et sa capacité à évoluer sur le marché du travail.</i></p>
---	--

Situation 17 : Demandes de personnes souffrant de troubles psychiques fluctuants

Situation problématique type Difficulté à prendre une décision compte tenu du caractère fluctuant du retentissement du handicap de la personne dans sa vie professionnelle ou d'un déni de ses troubles	
Description	Demande pour laquelle la MDPH a des difficultés à identifier la décision la plus pertinente car elle n'a pu obtenir toutes les informations médicales dont elle a besoin (handicap psychique fluctuant, déni d'un trouble psychique avec refus d'évaluation/d'accompagnement).
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> • Caractère fluctuant des pathologies psychiques qui ne sont pas toujours détectables lors d'un entretien médical. • Absence d'informations médicales pour les personnes dans le déni d'un trouble psychique.
Ce que font les MDPH	<p>Dans cette situation, les MDPH font appel à des dispositifs d'évaluation complémentaires. Ce n'est donc pas la situation qui est complexe mais le processus à mettre en place pour évaluer la situation et les besoins de la personne.</p> <p>Différentes stratégies peuvent être déployées par les MDPH en fonction des possibilités d'évaluation dont elles disposent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La MDPH peut faire appel à une expertise psy avant la prise de décision (médecins psychiatres + travailleurs sociaux en Ille-et-Vilaine). • Orienter la personne vers un dispositif d'évaluation complémentaire (Potentiel Emploi, Prestation d'orientation spécialisée à Paris, Bilan ACE dans le Val d'Oise). <p>Une fois l'évaluation complémentaire réalisée, la MDPH pourra décider de l'orientation la plus adaptée (préorientation, ESAT, milieu ordinaire) ou, si la personne relève de soins, une RQTH sans orientation professionnelle (voir situation complexe relative aux personnes relevant de soins).</p> <p>Si la MDPH n'est pas en capacité d'évaluer plus finement la situation et les besoins de la personne, elle va procéder à une orientation vers le milieu ordinaire. Cette décision peut être assortie d'une préconisation visant à proposer à la personne d'entrer dans un dispositif d'accompagnement spécifique tel qu'une PPS Psy (demande au préalable que cette décision soit acceptée par la personne et que la préconisation puisse être transmise aux partenaires de l'emploi, ce qui n'est pas forcément possible).</p>
Bonnes pratiques	Afin de mieux évaluer la situation de la personne et étudier ses capacités d'accès à l'emploi, divers dispositifs peuvent être mobilisés sur certains territoires.

	<p>Il est par exemple possible de citer le dispositif Potentiel Emploi pour les MDPH ayant étendu le dispositif au-delà des personnes demandant l'AAH.</p> <p>Il est également possible de citer des dispositifs d'évaluation spécifiques tels que L'outil d'Aide à l'Orientation (OAO) dans le Morbihan, les évaluations par les psychologues de la sécurité sociale pour les jeunes à Paris, les Bilans ACE dans le Val d'Oise ou le Fil Rouge en Ille et Vilaine.</p>
Pistes de solutions	Mise en place d'un suivi de décision continu pour les personnes souffrant de troubles psychiques fluctuant sur le long terme.
Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH	<i>Eléonore a 36 ans. Suite à une toxicomanie, elle souffre de troubles psychiques. Elle fait une demande de RQTH et d'orientation à la MDPH. Le médecin de la MDPH a des doutes quant à sa capacité à travailler et a peu d'éléments médicaux depuis la fin de la toxicomanie.</i>

6. Demandes de personnes relevant de soins

Situation 18 : demandes de personnes relevant de soins

Situation problématique type	
Personne ne pouvant pas exercer d'activité au moment de la demande	
Description	<p>Demande de RQTH par une personne qui souhaite travailler et dont le handicap semble incompatible avec l'exercice de toute activité sur le marché du travail au moment de la demande. Cette situation est souvent liée à des troubles psychiques.</p>
Facteurs de complexité	<p>La MDPH doit prononcer une orientation professionnelle pour toute personne pour laquelle elle reconnaît une RQTH. Si la personne est dans le déni, il va être difficile de lui faire accepter son incapacité actuelle à exercer une activité. Elle va donc généralement lui accorder la RQTH et l'orienter, par défaut, vers le milieu ordinaire de travail.</p> <p>Pour les professionnels cette orientation professionnelle semble cependant peu adaptée car :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une reprise d'emploi peut s'avérer contre-productive voire dangereuse pour la personne et/ou son entourage (même si une démarche d'insertion professionnelle peut également avoir une valeur thérapeutique). • Elle va mobiliser le SPE pour des situations en face desquelles il se trouvera démuni.
Ce que font les MDPH	<p>Cette situation n'est pas complexe en termes de prise de décision mais divise les MDPH quant au positionnement à adopter.</p> <p>Si la quasi-totalité des MDPH accorde une RQTH, seule la moitié d'entre elles prononce une orientation professionnelle en phase avec la demande de la personne (milieu ordinaire, ESAT), parfois pour une durée courte afin qu'elle se confronte à la réalité du marché du travail.</p> <p>Une orientation est plus facilement prononcée si la personne demande un ESAT dont elle relève compte tenu de son état de santé et de l'existence d'un ESAT adapté sur le département (ex : ESAT « Psy »).</p> <p>Dans certaines situations, cette orientation peut être complétée par un accompagnement SAVS/SAMSAH pour accompagner la personne.</p> <p>L'autre moitié des MDPH prononce une RQTH sans orientation professionnelle et, pour certaines, le notifie à la personne (ex : « Votre état de santé ne vous permet pas actuellement de travailler ni en milieu ordinaire, ni en milieu protégé, veuillez nous recontacter quand votre état de santé sera stabilisé »). Cette pratique est contraire à la loi mais elle est en phase avec le point de vue de nombreux professionnels consultés.</p>

	<p>La situation est moins problématique si la personne ne demande que l'AAH, la MDPH n'ayant que peu de risque de recours quand elle accorde l'AAH et refuse la RQTH et/ou une orientation professionnelle. La MDPH n'est par ailleurs pas obligée d'étudier la RQTH mais obligée d'étudier l'opportunité d'une RQTH.</p> <p><u>Note</u> : Les MDPH prononcent une ORP pour les personnes relevant d'une pension d'invalidité. Cependant, certains professionnels jugent incompatible une pension de 3^{ème} catégorie (et parfois même de deuxième catégorie) avec la capacité d'une personne à exercer une activité. Cette position est contraire à la loi mais peut être suivie d'une décision dans ce sens pour les demandes étudiées par un seul professionnel.</p>
<p>Bonnes pratiques</p>	<p>Dans les départements où Potentiel Emploi est présent (Paris et Yvelines), ce dispositif constitue une solution intéressante pour mettre à profit le temps de l'évaluation avant de prononcer une décision d'orientation.</p> <p>Sur d'autres territoires, il existe des dispositifs qui peuvent accompagner les personnes souffrant de troubles psychiques, y compris des personnes pouvant présenter un danger pour elles-mêmes ou pour les autres.</p> <p>=> Voir situation 17 « <i>Demandes de personnes souffrant de troubles psychiques fluctuants</i> »</p>
<p>Pistes de solutions</p>	<p>De nombreux professionnels souhaiteraient que l'éventail des orientations possibles puisse être étendu afin de pouvoir prononcer en toute légalité l'absence d'orientation associée à une RQTH sans risquer un recours. Cette piste pourrait faire l'objet d'un débat de type « conférence de consensus ».</p>
<p>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</p>	<p><i>Agathe a 25 ans. Elle souffre de troubles psychiques importants qui ont entraîné des échecs successifs lors de stages professionnels effectués ces dernières années (de nombreux arrêts maladie, rapports conflictuels avec ses collègues). Elle recherche un emploi en tant que bibliothécaire. Malgré ses difficultés à se maintenir en poste, la personne s'estime tout à fait apte à reprendre un emploi et souhaite continuer à travailler. Elle demande une RQTH et une ORP.</i></p> <p>Variante : <i>Agathe ne demande pas de RQTH mais l'AAH.</i></p>