

# 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

<b>Objectifs du document</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Demandes de préorientation ou de formation en CRP</b> .....	<b>5</b>
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
<b>2. Demandes de renouvellement de CRP</b> .....	<b>12</b>
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
<b>3. Demandes d'entrée en ESAT</b> .....	<b>17</b>
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
<b>4. Demandes de renouvellement en ESAT</b> .....	<b>26</b>
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
<b>5. Demandes d'orientation vers le milieu ordinaire</b> .....	<b>31</b>
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
<b>6. Demandes de personnes relevant de soins</b> .....	<b>44</b>
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 travail<sup>1</sup>.

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.**

---

<sup>1</sup> 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	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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><b>Facteurs pouvant jouer en faveur d'une décision d'orientation vers un CRP :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficulté pour une personne en situation de handicap à être sélectionnée dans les formations de droit commun;</li> <li>• Volonté des MDPH d'éviter toute rupture de parcours;</li> <li>• Les formations spécifiques (CRP/CPO) sont rémunérées, ce qui n'est pas toujours le cas pour les formations de droit commun.</li> </ul> <p><b>Facteurs pouvant jouer en faveur d'une décision d'orientation vers le milieu ordinaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peu de places en CRP, à réserver en priorité aux personnes qui en ont le plus besoin ;</li> <li>• Le délai d'attente en CRP.</li> </ul> <p><b>Autres facteurs jouant dans la prise de décision :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La relation de confiance avec le prescripteur (qui peut être un centre de préorientation ou un SAMETH par exemple);</li> <li>• 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...</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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"> <li>• <b>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.</b> 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).</li> <li>• <b>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.</b> 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.</li> </ul>
<p><b>Bonnes pratiques</b></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 (<b>plan A</b>), tout en restant éligible à une formation en CRP (<b>plan B</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 <b>Parcours d'Orientation et d'Insertion (POI)</b> 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><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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**

<b>Situation problématique type</b> <b>Personne ne pouvant plus exercer une activité physique et dont le parcours de reconversion sera complexe à mettre en œuvre</b>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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"> <li>• Déficience intellectuelle ou troubles de l'apprentissage qui les ont contraintes à effectuer des tâches physiques simples;</li> <li>• 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;</li> <li>• La personne peut être dans le déni d'un trouble psychique qui s'ajoute à ses problèmes de santé;</li> <li>• Les personnes peuvent être d'origine étrangère et ne pas maîtriser la langue française et/ou situations d'illettrisme;</li> </ul> <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>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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, <b>les MDPH vont avoir tendance à orienter la personne vers le milieu ordinaire de travail</b> afin qu'elle puisse suivre une formation plus courte si elle le désire.</p> <p><b>Certains professionnels jugent cependant légitime de prescrire une préorientation</b> même si les délais d'attente peuvent être plus longs.</p>

	<p><b>Avant de prononcer une décision, certaines MDPH reçoivent la personne ou l'orientent vers le psychologue du travail de Pôle Emploi</b> (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 <b>faire accepter le refus d'orientation « Formation »</b> (au sens de la demande formulée dans le CERFA) <b>et de travailler le projet de formation avec la personne</b>. 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><b>Pour les personnes ne maîtrisant pas la langue ou souffrant d'illettrisme</b>, 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><b>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</b> (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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p>Comme pour les situations où la MDPH hésite entre une orientation en CRP et une formation de droit commun, <b>certaines mettent en place avec la personne un projet professionnel comprenant deux volets</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le premier volet consiste à diriger la personne vers une préorientation (notifiée à la personne).</li> <li>• 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).</li> </ul> <p>=&gt; Voir situation 1 « <i>Demandes de formation en CRP réalisables dans le droit commun</i> »</p> <p><b>La reconversion en milieu ordinaire peut passer par des dispositifs nationaux de droit commun</b> (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><b>Pour les personnes ne maîtrisant pas la langue française :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 <b>dispositifs adaptés dans certains CRP</b> (exemples en région parisienne : <b>Vivre, Sillery</b>).</li> <li>• A défaut, il existe des dispositifs de droit commun (ex: <b>compétences clés, Ateliers de pédagogie personnalisée</b>) qui peuvent être mobilisés par le SPE.</li> </ul> <p><b>Pour les personnes illettrées, le CRP CRIC en Haute-Garonne</b> a mis en place le parcours spécialisé DECLIC (Dispositif d'Enseignement Complémentaire et de Lutte contre l'Illettrisme).</p> <p>Il faut également citer <b>L'Unité d'Observation Préparation à l'emploi déployée par le</b> 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><b>Pistes de solutions</b></p>	<p><b>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</b> 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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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><b>Variantes pouvant être appliquées à la situation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Variante 1 : Le médecin de la MDPH détecte une dyslexie très importante.</i></li> <li>○ <i>Variante 2 : Il souhaite faire une reconversion mais il ne maîtrise pas le français écrit.</i></li> <li><i>Variante 3 : Il souhaite faire une reconversion mais il ne maîtrise pas la lecture et l'écriture.</i></li> </ul>

### 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	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<p><b>Projet de formation :</b> Certaines MDPH peuvent prononcer une orientation vers un CRP/CPO notifiée à la personne (<b>PLAN B</b>) tout en travaillant un projet de formation en milieu ordinaire (<b>PLAN A</b>). Le projet doit être travaillé avec elle.</p> <p>=&gt; Voir situation 1 « Demandes de formation en CRP réalisables dans le droit commun »</p> <p><b>Retour à l'emploi :</b> <b>Contrats aidés :</b> Pour permettre aux personnes qui le souhaitent de terminer leur carrière professionnelle. <b>Contrat en alternance</b> pour les personnes désireuses de se former.</p> <p>A noter l'existence, en Bourgogne d'un dispositif dédié à la reconversion des seniors : <b>Le Club seniors</b> 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

<b>Pistes de solutions</b>	Pas de piste de solution identifiée en dehors de la diffusion des bonnes pratiques.
<b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b>	<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

<b>Situation problématique type</b> <b>Demandes d'orientation vers un CRP/CPO successives</b> <b>Situation des personnes ayant interrompu leur formation pour des raisons indépendantes de leur volonté (raisons de santé, problématiques sociales)</b>	
<b>Description</b>	<p>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.</p>
<b>Facteurs de complexité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 ;</li> <li>• La Région et l'Assurance-maladie (qui financent) peuvent refuser de financer plusieurs formations pour une même personne.</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<p>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).</p>
<b>Pistes de solutions</b>	<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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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**

<b>Situation problématique type</b> <b>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)</b>	
<b>Description</b>	<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"> <li>• Succession de CRP pour augmentation du niveau qualification,</li> <li>• Projet de CPO/CRP non abouti (niveau trop élevé)</li> <li>• CPO/CRP n'ayant pas permis de concrétiser le projet professionnel</li> </ul>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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"> <li>• Les partenaires (dont les CRP et centres de préorientation) qui peuvent encourager ce type de demande</li> <li>• La Région et l'Assurance-maladie (qui financent) et qui peuvent parfois refuser de financer plusieurs formations pour une même personne</li> <li>• L'historique des demandes (exemple : demandes récurrentes de CRP dans des domaines divers qui posent question sur la réalité du projet de la personne)</li> <li>• Manque de connaissance des formations de droit commun qui pourraient également convenir à la personne, poussant ainsi à faire le choix du CRP.</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>Concernant une nouvelle demande en vue de passer un diplôme de niveau plus élevé</b> (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"> <li>• <b>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.</b></li> </ul> <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"> <li>• <b>Certaines MDPH ont pour volonté de favoriser la continuité du parcours de la personne</b> 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).</li> </ul> <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><b>Concernant une nouvelle demande en CRP après un premier échec</b>, 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).  =&gt; Voir Situation 4 : <i>Demandes de CRP ou de CPO successives suite à une interruption</i></p> <p><b>Concernant l'enchaînement CPO – CRP, cette situation est très fréquente</b> 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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p>Travailler avec la personne un <b>projet en alternance</b> suite à une orientation vers un CRP.</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></p>	<p><b>Situation 1 :</b>  <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><b>Situation 2 :</b> <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	
<b>Description</b>	Personnes qui pourraient évoluer sur le marché du travail mais qui subissent des contraintes sociales importantes qu'une entrée en ESAT pourrait solutionner.
<b>Facteurs de complexité</b>	<p><b>Dans un contexte de pénurie des places en ESAT, les critères juridiques pour accéder à ceux-ci ne sont pas précisément définis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction de capacité de plus de 2/3</li> <li>• Capacité de travail supérieure à 1/3 mais avec un besoin de soutien médical, éducatif, social ou psychologique.</li> </ul> <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>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>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.</b></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><b>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.</b></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><b>Bonnes pratiques</b></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. <b>Dans la Somme une personne en charge du suivi post-décision</b> va prendre contact avec la mission locale afin qu'elle puisse trouver une solution (ex : Garantie Jeune dans la Somme).</p> <p><b>Quelques dispositifs existent pour trouver une solution à un jeune souffrant de carences éducatives / troubles psychiques</b> 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 <b>solutions d'orientation vers l'un ou l'autre des milieux existent sur certains territoires et pour certains publics</b>. 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><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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 d�ficiency 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**

<b>Situation problématique type</b> <b>Demandes d'ESAT ayant peu de chances de se concrétiser par manque de volonté de la personne ou par l'existence de difficultés annexes</b>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<p><b>La MDPH a parfois un doute sur la motivation réelle de la demande.</b> 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><b>Les MDPH manquent de dispositifs d'accompagnement social entre l'orientation et l'entrée en ESAT</b> qui pourraient remobiliser ces personnes. Elles manquent également de dispositifs de suivi de la mise en œuvre de l'orientation.</p> <p><b>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</b> 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>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>Toutes les MDPH consultées orientent vers un ESAT les personnes qui en relèvent.</b> 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"> <li>• N'a effectué aucune démarche à destination d'un ESAT</li> <li>• Déclare ne pas vouloir travailler</li> <li>• Occupe un poste en ESAT tout en étant en arrêt depuis une longue période</li> <li>• A quitté son ESAT sans explication.</li> </ul>

	<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><b>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,</b> 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><b>Pour les personnes jeunes, les MDPH les reçoivent parfois</b> 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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p>Dans certains départements, il existe des solutions d'accompagnement dans la recherche d'un ESAT :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En interne de la MDPH (<b>suivi des orientations en ESAT par une chargée d'accompagnement vers l'emploi adapté</b> dans le Val d'Oise)</li> <li>• En externe par un dispositif dédié à l'accompagnement vers le milieu protégé. Il est possible de citer à titre d'exemples le dispositif <b>Accompagnement vers le milieu protégé (AMP)</b> dans le Morbihan et le <b>dispositif d'accompagnement vers l'emploi protégé (DAEP)</b> dans la Haute-Garonne.</li> <li>• Certains <b>SAVS</b> peuvent également proposer ce type de service.</li> </ul> <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 <b>passer par une entrée en ESAT à temps partiel</b>. Ainsi, dans les Yvelines, il est possible d'intégrer la section annexe de différents ESAT du département pour bénéficier <b>d'une SAS (section d'adaptation spécialisée)</b> 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 <b>foyer d'adaptation au travail</b> pour tenter d'être remobilisée.</p>

	<p>Enfin, <b>afin de convaincre les personnes de s'inscrire dans une démarche d'insertion en ESAT</b> en faisant changer l'image qu'elles peuvent en avoir, certaines MDPH organisent des <b>informations collectives</b> au sein des ESAT ayant des places disponibles. C'est le cas par exemple dans les Yvelines.</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></p>	<p><b>Situation 1 :</b>  <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><b>Situation 2 :</b>  <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><b>Situation 3</b>  <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

<b>Situation problématique type</b> <b>Personne demandant à évoluer à temps partiel en ESAT</b>	
<b>Description</b>	Certaines personnes ne se sentent pas en mesure de travailler à temps plein en ESAT et demandent à travailler à temps partiel.
<b>Facteurs de complexité</b>	Pas toujours de poste à temps partiel dans les ESAT ou réservation de ceux-ci aux personnes vieillissantes au sein de l'établissement.
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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. <b>Dans les départements qui ne disposent pas de places</b> (et plus globalement d'ESAT adaptés aux besoins des personnes), <b>les MDPH prononcent un refus d'orientation en ESAT</b> 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><b>Pour certains handicaps, il convient également de pouvoir s'appuyer sur des dispositifs d'accompagnement des personnes en dehors du temps travaillé.</b> 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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<p><b>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.</b> 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><b>Ces solutions peuvent également avoir pour objectif de prendre en charge la personne en dehors du temps qu'elle passe en ESAT.</b> 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 <b>soutien à caractère professionnel</b> consistant au détachement d'un professionnel de l'ESAT pour l'accompagner en dehors du temps travaillé.</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></p>	<p>Dans certains départements, <b>meilleure articulation entre l'ARS et les Conseils départementaux</b> pour financer l'accompagnement des personnes en dehors du temps travaillé en ESAT.</p>
<p><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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**

<b>Situation problématique type</b> <b>Demandes d'ESAT de personnes situées entre le milieu ordinaire et le milieu protégé</b> <b>(ex : personnes en arrêt maladie en EA ou déclarant ne plus vouloir/pouvoir évoluer en EA)</b>	
<b>Description</b>	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).
<b>Facteurs de complexité</b>	<p><b>Certaines personnes ne se disent plus en mesure d'évoluer en entreprise adaptée.</b> 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><b>Les Entreprises adaptées, soumises à des contraintes économiques fortes, doivent trouver une solution de sortie positive</b> pour la personne.</p> <p><b>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</b> alors qu'elle avait précédemment été orientée vers le milieu ordinaire de travail.</p>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>La plupart des MDPH vont d'abord s'interroger sur la situation de la personne.</b></p> <p><b>Si elle est encore en emploi (dont arrêt maladie),</b> 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><b>Si la personne n'est plus en emploi</b> 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"> <li>• Orientation vers un ESAT si la personne en relève</li> <li>• 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).</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• 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).</li> </ul> <p><b>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.</b> 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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p><b>Coordination avec l'EA</b> 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 <b>Service d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées</b> (SAIPPH) visant à accompagner l'utilisateur dans son projet d'insertion professionnelle, en milieu ordinaire ou en milieu protégé.</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>
<p><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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

<b>Situation problématique type</b> <b>Personne demandant une orientation vers le milieu protégé mais qui a le potentiel pour évoluer sur le marché du travail</b>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<p><b>Il existe aujourd'hui un certain nombre de contraintes qui vont venir freiner le passage du milieu protégé vers le milieu ordinaire de travail.</b></p> <p>Ce manque de souplesse et de porosité s'explique par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La frilosité des personnes à quitter l'environnement bienveillant d'un ESAT pour le milieu ordinaire de travail</li> <li>• 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...).</li> </ul> <p>Par ailleurs, on notera un <b>manque de solutions permettant de faire une transition progressive</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque des structures intermédiaires entre ESAT et EA</li> <li>• 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)</li> <li>• Difficulté à effectuer en parallèle une formation de droit commun</li> <li>• Impossibilité légale d'évoluer à temps partiel sur les deux milieux simultanément.</li> </ul> <p>Enfin, <b>certains ESAT peuvent éprouver des difficultés, pour des raisons économiques, à laisser partir des personnes productives.</b></p> <p><b>Concernant les personnes mises à disposition</b> 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>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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><b>Lorsque la personne est mise à disposition</b>, 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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p>De nombreuses MDPH vont prononcer une <b>orientation de courte durée</b> 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><b>Certaines MDPH peuvent également recourir à des ESAT qui se sont dotés d'un dispositif spécifique</b> 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><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></p>	<p><b>Situation 1 :</b> <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><b>Variante 1 :</b> <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><b>Variante 2 :</b> <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**

<b>Situation problématique type</b>	
<b>Personne demandant une double orientation ESAT et marché du travail ou ESAT et CRP</b>	
<b>Description</b>	<p>Demande de renouvellement de l'orientation vers le marché protégé pour une <b>personne actuellement en ESAT qui aurait la possibilité d'évoluer sur le marché du travail via un contrat à temps partiel</b> en milieu ordinaire (en entreprise ordinaire ou en entreprise adaptée), complété par un contrat à temps partiel en ESAT.</p> <p><b>Demande de CRP pour une personne en ESAT</b> qui souhaiterait réaliser une formation en vue de faire une transition vers le milieu ordinaire de travail.</p>
<b>Facteurs de complexité</b>	<p><b>Légalement, il n'est pas possible d'évoluer à temps partiel sur les deux milieux simultanément</b> (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"> <li>• Les ESAT proposent un accompagnement plus important qu'en milieu ordinaire</li> <li>• Certaines entreprises (dont les Entreprises Adaptée) souhaiteraient que la personne continue à bénéficier d'un accompagnement sur la durée par l'ESAT.</li> </ul> <p><b>Il n'est également pas possible de prononcer une double orientation ESAT/CRP</b>, alors que la sortie d'un ESAT peut passer par une formation en CRP.</p>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>Dans l'impossibilité de prononcer une double orientation Milieu protégé + Milieu ordinaire</b>, 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><b>Dans l'impossibilité de prononcer une double orientation Milieu protégé – CRP</b>, de nombreuses MDPH s'autorisent à prononcer une double orientation en notifiant à la personne <b>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.</b></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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p>Double orientation Milieu protégé – CRP (légalité de la technique non validée)</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></p>	<p><b>Situation fictive étudiée :</b>  <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><b>Variante :</b> <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;"><b>Situation problématique type</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Personne demandant une orientation sur le marché du travail alors que l'évaluation médico-sociale préconiserait une orientation vers le milieu protégé</b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Personne ayant évolué sur le marché du travail</u></b></p>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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"> <li>• 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).</li> <li>• Avis partagé des professionnels concernant un échec sur le marché du travail : un mal nécessaire OU source d'une rupture de parcours.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p>Si les MDPH ne trouvent pas forcément cette situation complexe, elles apportent des réponses très variées.</p> <p><b>La plupart ne vont pas aller contre l'avis de la personne et vont donc l'orienter vers le marché du travail.</b> 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. <b>Afin de suivre l'évolution de la situation, de nombreuses MDPH vont alors prononcer une orientation de courte durée.</b></p>

	<p><b>Certaines MDPH qui le peuvent prennent le temps au préalable de rencontrer la personne pour tenter de la convaincre</b> 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><b>Les MDPH expriment également la volonté de permettre à la personne de faire un bilan</b> (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><b>Bonnes pratiques</b></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 <b>SIMOT</b> dans le Bas-Rhin et <b>Fil Rouge</b> en Ile-et-Vilaine.</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></p>	<p><b>Pour faciliter une période de test en milieu protégé :</b>          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><b>Pour mieux transmettre l'information à l'issue de la prise de décision :</b>          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><b>Pour faciliter un parcours flexible vers l'un ou l'autre des milieux :</b>          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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></p>	<p><b>Situation 1 :</b> <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><b>Situation 2 :</b> <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;"><b>Situation problématique type</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Personne demandant une orientation sur le marché du travail alors que l'évaluation médico-sociale préconiserait une orientation vers le milieu protégé</b></p> <p style="text-align: center;"><b><u>Jeunes sortant d'une scolarité adaptée</u></b></p>	
<b>Description</b>	<p>Première demande de RQTH pour un jeune ne souhaitant pas évoluer en milieu protégé alors qu'il en relève.</p>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>Quand un jeune refuse le milieu protégé, la grande majorité des MDPH consultées optent pour une orientation vers le milieu ordinaire</b> afin que le jeune puisse mûrir son projet et se confronter à la réalité du marché du travail.</p> <p><b>Certaines MDPH prescrivent en parallèle des dispositifs d'accompagnement</b> 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><b>Certaines MDPH vont proposer au jeune d'intégrer un dispositif passerelle (ESAT promotionnel)</b> 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><b>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</b> (et notamment un dispositif dédié aux jeunes : Pass' Jeunes Emploi).</p> <p><b>Dans les situations où ce sont les parents qui s'opposent à une orientation en ESAT</b>, 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><b>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 <b>donnent lieu à une orientation</b> dédiée aux jeunes qui n'acceptent pas le milieu protégé.</b></p> <p><b>La présence de freins périphériques</b> 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 <b>d'accompagnement dédiés</b> (voir ci-après). A défaut, la MDPH peut généralement prescrire <b>un SAVS, un SAMSAH et/ou une PCH.</b></p>
<p><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p><b>Solutions visant à affiner le projet professionnel vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositif d'Education Professionnelle (DEP, orientation CRP) et VPA (dispositif dédié aux troubles psychiques) dans le Val d'Oise</li> </ul> <p><b>Solutions d'accompagnement de la personne vers le milieu ordinaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement vers l'emploi : Pass' Jeune Emploi à Paris</li> <li>• Accompagnement vers l'apprentissage : DIRPHA (Bas-Rhin), PAVA (Bourgogne)</li> <li>• Pour les jeunes qui sont encore scolarisés, recours à un SESSAD Pro proposant un accompagnement du projet professionnel</li> </ul> <p><b>Solutions d'accompagnement de la personne vers le milieu protégé :</b> =&gt; 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><b>Passerelle qui accompagnent progressivement les personnes du milieu ordinaire vers le milieu protégé</b> et notamment jeunes. Voir situation 8 « <i>Demandes de temps partiel en ESAT</i> »</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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><b>Variante 1:</b> <i>Stéphane s'exprime peu sur son projet, sa mère est farouchement opposée à l'ESAT.</i></p> <p><b>Variante 2:</b> <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;"><b>Situation problématique type</b>  <b>Personne avec un bon niveau d'étude mais souffrant de troubles du comportement</b>  <b>(notamment Autisme de Haut Niveau)</b></p>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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"> <li>• Risque que la personne se retrouve rapidement sans emploi faute d'un accompagnement chez son employeur ou d'une sensibilisation préalable de celui-ci</li> <li>• 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.</li> <li>• Difficulté pour le SPE d'accompagner ces personnes ou de les orienter vers un dispositif adapté à leurs besoins.</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<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 <b>Talent d'AS</b> dans les Yvelines et <b>PASS P'AS</b>, 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 <b>formations à l'autisme</b> ont été mises en place au sein de la MDPH.</p>

<b>Pistes de solutions</b>	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.
<b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b>	<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

<b>Situation problématique type</b>	
<b>Jeune souffrant de troubles DYS pouvant être couplés à d'autres difficultés d'apprentissage</b>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les ESAT sont rarement adaptés pour les personnes souffrant de troubles DYS</li> <li>• Manque de places dans les établissements qui pourraient convenir</li> <li>• Tensions sur le marché du travail et difficultés pour les personnes à trouver un emploi considérant leurs troubles</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>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).</b></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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<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 <b>OAO</b> dans le Morbihan ou <b>Pex-Hand-Co</b> dans les Pays-de-Loire.</p>

	<p>D'autres dispositifs expérimentaux à destination des personnes souffrant de troubles DYS existent. On peut citer <b>Access DYS</b> dans le Morbihan et le projet <b>Troubles cognitifs et compétences (TCO2)</b> en Rhône-Alpes, visant à accompagner vers l'emploi des personnes cérébrolésées et souffrant de troubles DYS.</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Déploiement de dispositifs dédiés sur la base des expérimentations actuelles.</li> </ul>
<p><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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

<b>Situation problématique type</b>	
<b>Personne ne pouvant plus exercer une activité physique et ayant des difficultés à se reconverter</b>	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<p>Transmission d'informations parfois difficile entre les services pénitentiaires et certaines MDPH.</p>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>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).</b></p> <p>Dans les départements où les relations sont bonnes, la MDPH a la possibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> <li>• Plus rarement, de se déplacer en prison pour rencontrer la personne.</li> </ul> <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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<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 <b>Bilan Médico-Socioprofessionnel (BMSMP)</b>.</p>
<b>Pistes de solutions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration / homogénéisation des relations entre les MDPH et les SPIP. Demande une impulsion du ministère de la justice.</li> <li>• 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).</li> </ul>



<p><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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**

<b>Situation problématique type</b> <b>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</b>	
<b>Description</b>	<p>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).</p>
<b>Facteurs de complexité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caractère fluctuant des pathologies psychiques qui ne sont pas toujours détectables lors d'un entretien médical.</li> <li>• Absence d'informations médicales pour les personnes dans le déni d'un trouble psychique.</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>Dans cette situation, les MDPH font appel à des dispositifs d'évaluation complémentaires.</b> 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"> <li>• La MDPH peut faire appel à une expertise psy avant la prise de décision (médecins psychiatres + travailleurs sociaux en Ille-et-Vilaine).</li> <li>• Orienter la personne vers un dispositif d'évaluation complémentaire (Potentiel Emploi, Prestation d'orientation spécialisée à Paris, Bilan ACE dans le Val d'Oise).</li> </ul> <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><b>Si la MDPH n'est pas en capacité d'évaluer plus finement la situation et les besoins de la personne,</b> 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>
<b>Bonnes pratiques</b>	<p>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>

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

	<p>Il est par exemple possible de citer le dispositif <b>Potentiel Emploi</b> 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'<b>outil d'Aide à l'Orientation (OAO)</b> dans le Morbihan, les <b>évaluations par les psychologues de la sécurité sociale</b> pour les jeunes à Paris, les <b>Bilans ACE</b> dans le Val d'Oise ou le <b>Fil Rouge</b> en Ille et Vilaine.</p>
<b>Pistes de solutions</b>	Mise en place d'un suivi de décision continu pour les personnes souffrant de troubles psychiques fluctuant sur le long terme.
<b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b>	<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	
<b>Description</b>	<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>
<b>Facteurs de complexité</b>	<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"> <li>• 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).</li> <li>• Elle va mobiliser le SPE pour des situations en face desquelles il se trouvera démuni.</li> </ul>
<b>Ce que font les MDPH</b>	<p><b>Cette situation n'est pas complexe en termes de prise de décision mais divise les MDPH quant au positionnement à adopter.</b></p> <p><b>Si la quasi-totalité des MDPH accorde une RQTH, seule la moitié d'entre elles prononce une orientation professionnelle</b> 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><b>L'autre moitié des MDPH prononce une RQTH sans orientation professionnelle</b> 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><b>La situation est moins problématique si la personne ne demande que l'AAH</b>, 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> : <b>Les MDPH prononcent une ORP pour les personnes relevant d'une pension d'invalidité.</b> Cependant, certains professionnels jugent incompatible une pension de 3<sup>ème</sup> 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><b>Bonnes pratiques</b></p>	<p>Dans les départements où <b>Potentiel Emploi</b> 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.  =&gt; Voir situation 17 « <i>Demandes de personnes souffrant de troubles psychiques fluctuants</i> »</p>
<p><b>Pistes de solutions</b></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><b>Cas d'école pouvant être testé(s) en MDPH</b></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><b>Variante</b> : <i>Agathe ne demande pas de RQTH mais l'AAH.</i></p>