



Plan régional d'insertion  
des travailleurs handicapés



# ELABORATION DU PLAN D' ACTIONS MAINTIEN DANS L' EMPLOI – POINTS DE REPÈRES ET PROBLÉMATIQUES

Carsat Bretagne, 4 janvier 2018

## Rappel des orientations du plan d'actions maintien du PRITH Bretagne

1. (Re)appréhender **le maintien dans le cadre de la réforme** des services de santé au travail (...) → *Adapter les pratiques du maintien à l'évolution du contexte*
2. Favoriser la **formation** des salariés handicapés en arrêt de travail, en vue de leur reconversion/ de la sécurisation de leur parcours (...) → *Faciliter la mobilisation précoce des outils et leviers du reclassement professionnel*
3. Permettre **l'interconnaissance des acteurs et des dispositifs** du maintien dans l'emploi et du handicap... → *Soutenir les coopérations entre acteurs du maintien, l'articulation des offres de services*
4. ... Prévenir et **sensibiliser au handicap les employeurs privés et publics** → *Promouvoir la thématique du maintien et de la PDP auprès de l'ensemble des acteurs de l'entreprise*



# 1. ADAPTATION DES PRATIQUES À L'ÉVOLUTION DU CONTEXTE

## 1.1. Evolutions à prendre en compte

- **Evolution de l'offre des organismes de placements spécialisés (OPS)**
  - avec une continuité dans l'offre de services maintien et insertion, insertion et maintien...
  - Attention cependant à l'effet des circuits d'orientation (cotraitance) comme aux impacts des situations particulières (NRTH, AT post licenciement, pertes de contact ...)

## 1.2. Evolutions à prendre en compte

- **Réforme médecine du travail**, avec des évolutions sur...
  - Le personnel de santé au travail – élargi (infirmier(e)s, collaborateurs médecins, ...) et aux champs d'intervention partagés
  - Les pratiques de « prescription » des médecins du travail, plus impliqués sur les recommandations – y compris en matière de formation (et au-delà des seules restrictions) → réforme du régime de l'aptitude
  - La procédure d'inaptitude, qui renforce notamment les enjeux autour de la visite de pré-reprise...

## 1.2. Evolutions à prendre en compte

- **CPOM de « 2<sup>ème</sup> génération » et PRST 3**
  - Quelle place du maintien (contenu) dans les CPOM des SST Bretons?
  - Un PRST centré sur la prévention primaire , avec peu d'articulation notable avec le PRITH
  - Quelle logique de réseau « maintien » et/ou « handicap » dans ce contexte?
  - NB: Coordination interinstitutionnelle attendue dans le cadre de la nouvelle convention multipartite



# 2. MOBILISER LES OUTILS ET LEVIERS DU RECLASSEMENT

## 2.1. Points de repères ...

- **Evolution du cadre de référence du maintien**
  - La sécurisation du parcours au cœur du maintien, y compris dans la prise en compte du reclassement – le cas échéant précoce – dans une autre entreprise
  - Expérience LINA / Pôle emploi sur les licenciés pour inaptitude a confirmé l'intérêt d'un accompagnement renforcé, y compris via la formation. Mais ne sera pas reconduite/ pérennisée.
  - Des prestations de remobilisation/bilan (de type ARPIJ) susceptibles d'être généralisées et revisitées



## 2.2. ... et problématiques

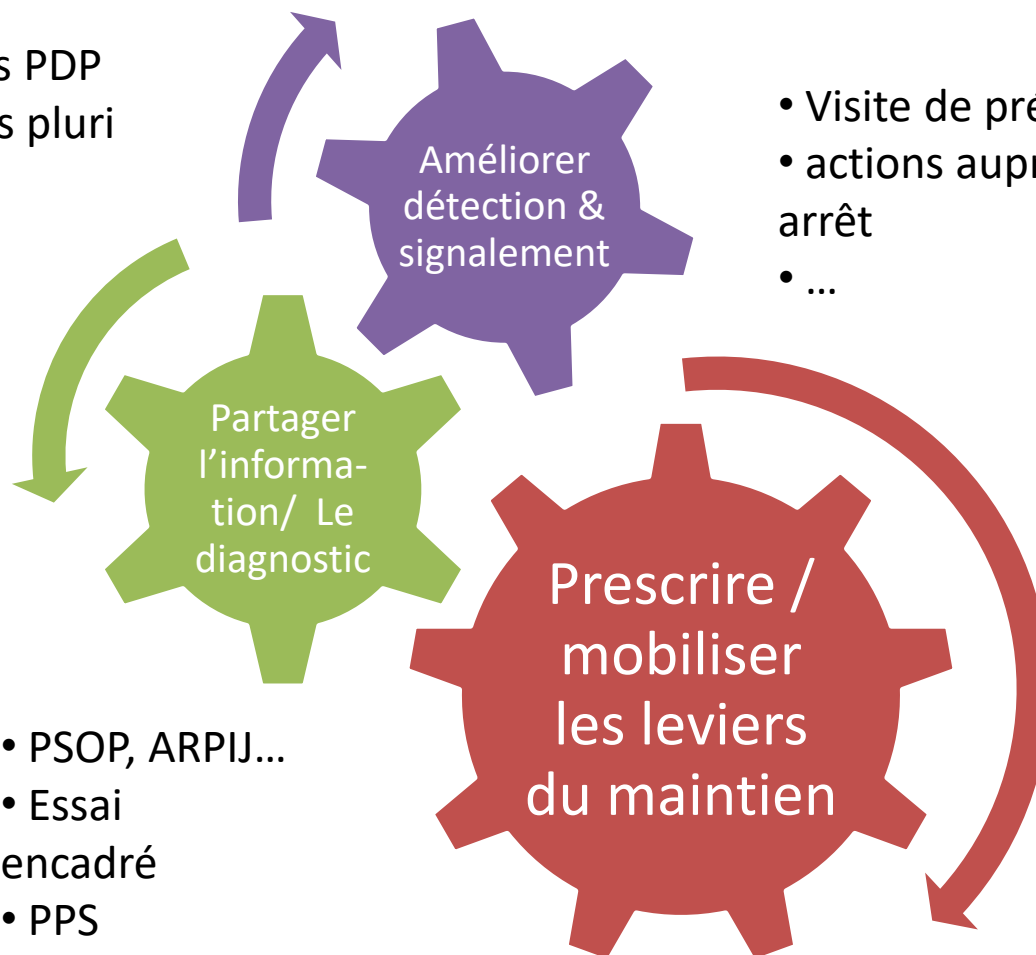
- **Les limites de la formation comme levier du maintien**
  - Les contraintes pendant l'arrêt de travail: formations de courtes durées ou n'entrent pas dans la PDP, actions parfois non prises en charge compte tenu du statut (au « vote » des CA des OPCA/Opacif)
  - Un usage de la réadaptation orienté « demandeurs d'emploi » (méconnaissance des dispositions de la loi de 2005 ).
  - Des procédures et pratiques de GRH qui n'intègrent pas encore la formation « post-maintien »
  - Un sujet qui renvoie à certains outils du maintien, soit anciens mais inégalement mobilisés (CRPE), soit plus récents mais limités (essai encadré versus PMSMP jusque là non mobilisable pour le maintien)



# 3. INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS & DES OFFRES DE SERVICES

## 3.1. Les champs de coopération des acteurs

- Cellules PDP
- équipes pluri MDPH
- ...



- Visite de pré-reprise
- actions auprès des assurés en arrêt
- ...

- PSOP, ARPIJ...
- Essai encadré
- PPS
- ...

- Formation
- CRPE / TPT
- RLH
- RQTH diligente...

## 3.2. Signalement – points de repères et problématiques

- **Attendus de la convention multipartite 2017-2020**
  - Développement des cellules PDP dans chacun des régimes ... et articulation avec l'ensemble des acteurs santé / travail...
- **Les sujets émergents**
  - Les cellules PDP sont des cadres pertinents pour gérer le signalement de situations à risque de désinsertion professionnelle, sans être les seuls (toutes les cellules ne sont pas mobilisables sur une logique « externe »)
  - La visite de pré-reprise reste un outil et un cadre de signalement encore insuffisamment investi
  - Le suivi des données de signalement reste perfectible
  - La question du qui peut signaler quoi à qui, entre « filières » médicales, sociales, professionnelles, reste ouverte...

## 3.3. Diagnostic – points de repères et problématiques

- **Les sujets émergents**
  - La construction du diagnostic, son partage avec le bénéficiaire et les parties prenantes
    - synthèse sur actions de bilan, mais aussi
    - conclusions d'une visite de pré-reprise...
    - Diagnostic établi en cellule PDP
  - La complémentarité des outils de diagnostic
  - Les freins à la mobilisation de certains outils de diagnostic selon le statut / la situation des individus
  - Les questions de « présomption d'inaptitude » comme de « présomption de handicap » au cœur du diagnostic pour accéder à certaines prestations ou titre de bénéficiaire...

## 3.4. Prescription – points de repères et problématiques

- **Les sujets émergents**

- Les mécanismes de prescription, notamment quand celle-ci est à la main d'un acteur sans qu'il soit le référent
- Certaines procédures qui peuvent constituer des freins à la prescription ou divergent selon les territoires/ n'offrent pas l'équité souhaitée) – par exemple mobilisation d'une action pendant l'arrêt de travail (qui peut varier aussi selon les outils prescrits)
- D'autres procédures ne sont pas toujours formalisées (procédure de RQTH diligentée par exemple)
- Les critères de prescription mériteraient d'être mieux partagés, et leur complémentarité clarifiée (ex TPT vs CRPE)



# 4. SENSIBILISATION DES EMPLOYEURS PUBLICS ET PRIVÉS

## 4.1. Points de repères et problématiques

- **Attendus de la convention multipartite 2017-2020**
  - Plus d'accords handicap dans les entreprises et globalement de dialogue social sur le sujet (dont maintien)
  - Une attention aux petites entreprises et partenaires sociaux
  - La promotion de l'accès à la formation et aux bilans de compétences pour les personnes handicapées (dont maintien)
- **Les sujets émergents**
  - Communication partagée sur le maintien dans l'emploi – quelle articulation handicap et santé au travail? messages?
  - Communication à cibler partenaires sociaux / IRP
  - Ciblage à faire également en fonction stratégies de communication auprès des entreprises (Assurance maladie, Agefiph, Handipacte, PRST...)