PRITH
GRAND EST

Plan Régional d'Insertion
des Travailleurs Handicapés
en Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine

le Guide
DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI
GRAND EST

www.prith-grandest.fr

RÉALISATION :
Practhis – Juin 2017
Actualisation en date du 13 mars 2020

Practhis
Handicap et action publique

Ce guide a été produit dans le cadre d'un groupe de travail du Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés Grand Est (PRITH) et a bénéficié d'un financement de l'Agefiph.

GROUPE PROJET

Docteur Martine LEONARD, Direccte Grand Est
Isabelle PERARD, Agefiph
Olivier BINNINGER, SIST GAS BTP
Sandrine CUNY, MDPH 88
Sabine DELOUX, Sameth 67-68
Marie-Christine GRENAUT, Carsat Nord Est
Damien JACOPIN, CPAM Vosges
Gisèle LECLAIRE, Sameth 57
Astrid LEJAL, Sameth 54
Lionel LEMAIRE, FONGECIF Grand Est
Anne LOSFELD, RSI Grand Est
Docteur Corinne MARTINET, ALSMT
Véronique NEU KŒHLER, Carsat Alsace Moselle
Sarah RANGO, Carsat Nord Est
Nicole THIERY, CPAM 54
Lucien WALLRICH, CPAM 57
Séverine MÉON, Practhis

AVEC LES CONTRIBUTIONS DE L'ENSEMBLE DES INSTITUTIONS ET ACTEURS PARTENAIRES

L'Etat, l'Agefiph, le FIPHFP

Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

L'Assurance Maladie (Carsat, Direction régionale du service médical - DRSM, les CPAM pour le régime général ; MSA pour le régime agricole ; le Régime social des indépendants)

Les services d'appui au maintien dans l'emploi (Sameth)

Les services de santé au travail

CONCEPTION ET MISE EN PAGE

www.agencevega.fr

Ce guide fait l'objet d'une actualisation régulière sur le site du PRITH : **www.prith-grandest.fr**

le Guide

INTRODUCTION

UNE THÉMATIQUE AU CŒUR DES POLITIQUES PUBLIQUES

Le maintien dans l'emploi se situe à la croisée des politiques de santé, de travail et de l'emploi.

Il puise ses orientations en particulier au sein de la prévention des risques et de la désinsertion professionnelle, du dialogue social et de la lutte contre le chômage et les exclusions.

L'ARTICULATION DE DISPOSITIFS

Le maintien dans l'emploi est une préoccupation partagée sur différents champs de l'action publique. Il s'appuie sur l'articulation de dispositifs tels que les Plans Régionaux Santé Travail (PRST), la Prévention de la Désinsertion Professionnelle de l'assurance maladie (PDP), les Plans Régionaux d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH), ou encore les programmes d'intervention de l'Agefiph et du FIPHFP au titre du handicap.

UNE DÉMARCHE STRUCTURÉE ET CONCERTÉE

La démarche de maintien dans l'emploi repose sur la détection précoce de situations « à risques » (de désinsertion, d'inaptitude...). À partir d'un "signalement" de la situation, un accompagnement associant un ensemble d'acteurs favorise la recherche de solutions adaptées.

UN RÉSULTAT

Le maintien dans l'emploi a pour finalité d'éviter les ruptures de parcours professionnels en raison de problèmes de santé ou de handicap. Un maintien dans l'emploi peut se traduire par un maintien dans l'entreprise d'origine ou un reclassement précoce dans une autre entreprise.

Même s'il y a une rupture, le travail réalisé en amont facilite le retour dans l'emploi.
Tous les moyens sont ainsi mobilisés, y compris pendant l'arrêt de travail, pour que la préservation de l'emploi soit assurée. Ce que le présent guide entend illustrer.

- Salarié du privé
- Agent de la fonction publique
- Travailleur Indépendant

- Reprise programmée
- Restrictions d'aptitude
- Évolution du contexte professionnel

- Analyse
- Diagnostic
- Préconisations

NOTES

le Guide

SOMMAIRE

LES PROCÉDURES 6

- Circuit de gestion des demandes d'actions de remobilisation concourant au maintien dans l'emploi d'assurés en arrêt de travail 7
- Examen de pré-reprise 8
- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé 10
- Constatation de l'inaptitude 12

ACCOMPAGNEMENT AU TITRE DE LA PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE 13

- Par le régime général – zoom sur l'ISIC Intervention sociale d'intérêt collectif 14
- Par la mutualité sociale agricole – zoom sur Avenir en soi 16

LES OUTILS DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI // MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE 19

- Essai encadré 20
- Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel – PMSMP 22

ACTIONS DE BILAN – ÉLABORATION DE PROJET

- Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle – PSOP 24
- Bilan de compétences – BC 26
- Conseil en évolution professionnelle – CEP 28
- Préorientation 30
- Bilan des capacités physiques et professionnelles 32

REPRISE PROGRESSIVE DU TRAVAIL – RÉENTRAINEMENT À L'EFFORT

- Temps Partiel Thérapeutique – TPT
  - Pour les régimes général et agricole 34
  - Pour le régime social des indépendants 36
- Contrat de Rééducation Professionnelle en Entreprise – CRPE 37

COMPENSATION DE LA PERTE DE GAIN OU DE CAPACITE DE TRAVAIL

- Invalidité
  - Pour les régimes général et agricole 38
  - Pour le régime social des indépendants 40
- Reconnaissance de la Lourdeur du Handicap – RLH 42

COMPENSATION DU HANDICAP – ACTION SUR LE MILIEU DE TRAVAIL

- Prestations d'Appui Spécifiques – PAS 44
- Etude Préalable à l'Aménagement et à l'Adaptation des Situations de Travail – EPAAST 46

FORMATION

- CPF Projet de Transition Professionnelle 48
- Compte Personnel de Formation – CPF 50
- Stage de rééducation professionnelle 52

LES ACTEURS ET CONTACTS EN RÉGION 54

- **L'ASSURANCE MALADIE** : le régime général, la Mutualité Sociale agricole, le Régime Social des Indépendants 55
- **L'AGEFIPH** Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées 55
- **LE FIPHFP** Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique 55
- **LE CAP EMPLOI** Oganisme de placement spécialisé 56
- **LA MDPH** Maison départementale des personnes handicapées 56
- **LE CONSEIL EN ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE** - CEP 57
- **LA DIRECCTE** Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi 57
- **LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL** 57
- **TRANSITIONS PRO** 58

1

LES PROCÉDURES

CIRCUIT DE GESTION DES DEMANDES D'ACTIONS DE REMOBILISATION CONCOURANT AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI D'ASSURÉS EN ARRÊT DE TRAVAIL

1 DÉPÔT DE LA DEMANDE

Adressée au coordinateur de la cellule locale de coordination PDP et accompagnée de l'accord du médecin traitant :

- Par l'assuré lui-même
- Par le prescripteur de l'action

Le service social de l'assurance maladie valide :

- Le risque de désinsertion professionnelle (prise de contact avec l'assuré, le service social s'assure le cas échéant qu'il y a eu une visite de pré-reprise).
- L'adéquation et la pertinence du dispositif avec la situation de l'assuré en émettant un avis favorable.

2 VALIDATION DES CONDITIONS

Le service médical rend un avis obligatoire en vérifiant que la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail est suffisante pour entreprendre et terminer l'action prévue et le cas échéant que le dispositif est bénéfique à l'assuré au vu de son état de santé et de son handicap éventuel.

La CPAM vérifie que les conditions administratives sont remplies :

- L'assuré est en arrêt de travail indemnisé.
- L'action demandée relève de la formation professionnelle continue ou d'un dispositif de formation, d'accompagnement, d'information et de conseil.

3 NOTIFICATION DE LA DÉCISION

- Adressée à l'assuré par la Caisse d'Assurance Maladie.
- La notification de refus est assortie des voies et délais de recours.
- Le prescripteur de l'action de remobilisation est informé de la décision.

Bon à savoir

Le service social évalue la situation de l'assuré dans sa globalité en étudiant les points suivants :
- Les outils/mesures déjà mobilisés dont examen de pré-reprise
- La mobilité
- Le statut de travailleur handicapé...

Le dispositif est également ouvert à l'assuré, indemnisé en maladie, ayant repris le travail en temps partiel thérapeutique ou, indemnisé en accident du travail ou maladie professionnelle, ayant repris un travail léger.

La nature de l'action et son calendrier (notamment les dates de début et de fin) doivent être précisés dans la demande, cet élément est indispensable pour que le service médical puisse se prononcer.

Le médecin conseil est susceptible de convoquer l'assuré pour procéder au contrôle de la justification médicale de l'arrêt et donc le cas échéant d'y mettre fin.

L'assuré est libre d'informer ou non son employeur.

Durant les actions de prévention de la désinsertion professionnelle, les assurés bénéficient d'une couverture accident du travail et maladie professionnelle.

Références : Art. L323-3-1 et Art. L433-1 alinéa 4 du code de la sécurité sociale

mise à jour : Mars 2020

EXAMEN DE PRÉ-REPRISE

Favoriser le maintien dans l'emploi des salariés en arrêt de travail en préparant leur reprise.

DESCRIPTIF

En vue de favoriser le maintien dans l'emploi des travailleurs en arrêt de travail d'une durée de plus de trois mois, une visite de pré-reprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du travailleur. *Art.R4624-29 du code du travail*

Au cours de l'examen de pré-reprise, le médecin du travail peut recommander :
1° Des aménagements et adaptations du poste de travail ;
2° Des préconisations de reclassement ;
3° Des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle.

A cet effet, il s'appuie en tant que de besoin sur le service social du travail du service de santé au travail interentreprises ou sur celui de l'entreprise.

Il informe, sauf si le travailleur s'y oppose, l'employeur et le médecin conseil de ces recommandations afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi du travailleur.
Art. R4624-29 et R4624-30 modifiés par le décret n°2016-1908 du 27 décembre 2016 - art. 1

BÉNÉFICIAIRES

Tous les salariés en arrêt de travail, peu importe la durée et l'origine de leur arrêt (arrêt maladie, arrêt de travail consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle).

PRESCRIPTEURS

La visite de pré-reprise peut être à l'initiative du :
- Salarié
- Médecin traitant
- Médecin conseil des organismes de sécurité sociale

A noter /// *Le salarié fera dans tous les cas la démarche de contacter son médecin du travail pour fixer le rendez-vous. L'employeur et le médecin du travail ne peuvent pas eux-mêmes la demander.*

FINANCEUR

L'examen de pré-reprise s'inscrit dans les missions des SST définies à l'article L. 4622-2 du code du travail (conseiller les employeurs et les travailleurs sur les dispositions et mesures nécessaires afin de contribuer au maintien dans l'emploi).

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

oui (voir page 7)

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	-	*Prévue pour la FPH Non prévue pour la FPT et la FPE*

Bon à savoir

La visite de pré-reprise n'est pas limitée aux arrêts de travail de plus de 3 mois.

L'organisation d'une visite de pré-reprise ne présume pas d'une reprise immédiate.

PROCÉDURE

1 DEMANDE

- Si le médecin traitant et le médecin conseil peuvent être à l'initiative de la demande, c'est bien toujours en accord avec la personne elle-même.
- Le caractère obligatoire de la visite de pré-reprise réside dans l'impossibilité pour le Service de Santé au Travail Interentreprises (SSTI) de refuser de donner un rendez-vous pour cette visite à partir de 3 mois d'arrêt.
- Plusieurs consultations de pré-reprise peuvent être demandées.

2 ORGANISATION DE L'EXAMEN DE PRÉ-REPRISE

- Le salarié contacte le service de santé au travail.
- Le service de santé au travail donne un rendez-vous au salarié pour sa visite de pré-reprise.
- Tous les examens complémentaires peuvent être sollicités à l'occasion d'une visite de pré-reprise.
- Une étude de poste peut être effectuée dans ce cadre.

3 RECOMMANDATIONS

- Le médecin du travail ne délivre pas de fiche d'aptitude à l'issue de l'examen de pré-reprise mais il informe l'employeur et le médecin conseil de ses recommandations – sauf opposition du salarié.
- Pour ses recommandations, le médecin du travail peut s'appuyer sur le service social du SSTI ou de l'entreprise.

mise à jour : Mars 2020

LA RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ (RQTH)

Permettre à la personne de faire reconnaître officiellement par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) son handicap et ses répercussions sur le champ de l'emploi.

DESCRIPTIF

L'article L.5213-1 du code du travail précise qu'est considéré comme travailleur handicapé *« toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites, par suite d'une altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique ».*

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) permet de mobiliser des dispositifs spécifiques pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. A cette occasion, la CDAPH étudie également l'orientation professionnelle.

L'orientation professionnelle du travailleur handicapé peut se faire :
• Vers le milieu ordinaire de travail, pour lui permettre d'être accompagné dans sa recherche d'emploi par Pôle Emploi ou Cap Emploi, de travailler en entreprise adaptée ou en entreprise ordinaire ou d'exercer une profession libérale, de suivre une formation de droit commun ;
• Vers les établissements et services d'aide par le travail pour les personnes qui ne peuvent travailler en milieu ordinaire et dont la capacité de travail est inférieure au tiers de celle d'un travailleur valide ;
• Vers la formation spécialisée (centres de rééducation professionnelle (CRP), centres de pré-orientation (CPO) ou une UEROS.

BÉNÉFICIAIRES

Toute personne âgée d'au moins 16 ans remplissant les conditions suivantes :
• Avoir une altération qui entre dans le champ du handicap ;
• Subir un retentissement de l'altération sur la recherche ou le maintien dans l'emploi
• Résidant en France métropolitaine, être de nationalité française ou européenne (UE), ou disposer d'un titre de séjour régulier pour les personnes de nationalité étrangère.

Rq. /// À partir de 15 ans si la personne est dégagée de l'obligation scolaire ou est autorisée à démarrer un apprentissage à cet âge.

DURÉE

La RQTH est attribuée pour une durée de 1 à 5 ans, renouvelable, jusqu'à 10 ans si le handicap n'est pas susceptible d'une évolution favorable.
Lorsque le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80% et le handicap non susceptible d'évoluer favorablement, l'attribution de la RQTH s'effectue sans limitation de durée : **la loi prévoit désormais que la RQTH est attribuée de façon définitive lorsque le handicap est irréversible**.
Décret n° 2019-1501 du 30 décembre 2019 relatif à la prorogation de droit sans limitation de durée pour les personnes handicapées.

PRESCRIPTEUR

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend les décisions relatives à l'orientation des personnes handicapées à partir des propositions de l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) après évaluation des besoins des personnes.
Toute demande déposée auprès d'une MDPH doit être accompagnée d'un certificat médical complété intégralement de moins de 6 mois. Ce certificat médical est l'un des supports d'évaluation nécessaire aux différents professionnels/techniciens de la MDPH dont les médecins pour la résolution de l'éligibilité et de la proposition de compensation.

FINANCEUR

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) est un statut, elle constitue un droit d'accès à des dispositifs spécifiques pour l'insertion professionnelle et n'ouvre pas droit à une compensation financière.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

Bon à savoir

Elle permet l'ouverture de certains droits et avantages, tant pour le travailleur handicapé que pour l'employeur.

La démarche est personnelle et confidentielle. Le droit à la RQTH est susceptible d'être porté à la connaissance de Pôle Emploi pour un demandeur d'emploi (inscrit à Pôle emploi). En revanche le salarié décide seul de révéler son statut à son employeur.
Aucune information médicale ne figure sur la décision.

L'étude du renouvellement éventuel n'est pas automatique et ne peut se faire qu'à la demande de l'usager.

La durée effective ou prévisionnelle du handicap doit être d'au moins 1 an.

Les demandes adressées à une MDPH s'effectuent à partir de 2 formulaires formulaires Cerfa n°15692*01, demande relative au travail, à l'emploi et à l'orientation professionnelle, et Cerfa n°15695*01, volet médical, et accompagnés des justificatifs mentionnés.
Le volet médical peut être rempli par le médecin traitant, le médecin spécialiste, le médecin du travail ou conjointement pour une meilleure évaluation.

L'admission en ESAT vaut RQTH.

Les bénéficiaires de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) mention invalidité ou de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) obtiennent automatiquement la RQTH sans démarches à réaliser.
La loi du 11 février 2005 prévoit, en son article L.146-10, un dispositif de conciliation.

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 DÉPÔT DE LA DEMANDE

- Par la personne elle-même à la MDPH de son lieu de résidence au moyen des formulaires cerfa.
- Le dossier est délivré par la MDPH. Il peut aussi être retiré auprès des CCAS ou encore des CAF.

2 ÉVALUATION / ÉLABORATION DU PPC (PLAN PERSONNALISÉ DE COMPENSATION)

Toute demande de RQTH passe par une évaluation de l'équipe pluridisciplinaire (composition pouvant être plus ou moins élargie selon les cas), qui étudie également l'orientation professionnelle.

Pour que la personne soit reconnue travailleur handicapé, deux conditions doivent être réunies :

1/ Elle doit présenter une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique ou d'un trouble de santé invalidant.

2/ Cette altération, doit entraîner des possibilités réduites d'obtenir ou de conserver son emploi.

3 DÉCISION DE LA CDAPH

En fonction des MDPH, les situations sont présentées en séance plénière de la CDAPH ou sur liste.

4 ENVOI DE LA NOTIFICATION

Envoi de la décision de notification au demandeur ou représentant légal :

- D'accord avec une orientation professionnelle si nécessaire.
- De refus, décision motivée.
- De demande de pièces complémentaires.

Rq. */// Toute notification d'orientation professionnelle (y compris marché du travail vaut RQTH).*

5 CONTESTATION

La personne peut, dans un délai de 2 mois à compter de la date de réception de la décision formuler :

- soit un Recours gracieux auprès de la MDPH (courrier expliquant les motifs du recours accompagné de la copie de la notification de décision)
- soit un recours contentieux auprès du Tribunal administratif.

ART L 5212-13 DU CODE DU TRAVAIL

Outre les titulaires d'une RQTH, les bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont :

- Les victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle dont l'incapacité permanente est au moins égale à 10 % (Taux d'Incapacité Partiel Permanent IPP≥ 10%) et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire,
- Les titulaires d'une pension d'invalidité (Régime général ou autre régime obligatoire), réduction d'au moins des 2/3 la capacité de travail ou de gain,
- Les titulaires de l'allocation adulte handicapé (AAH),
- Les titulaires de la carte "mobilité inclusion" portant la mention "invalidité",
- Les titulaires d'une pension d'invalidité de guerre (mutilés de guerre), les pensionnés de guerre ou assimilés,
- Les veufs ou orphelins de guerre,
- Les sapeurs-pompiers volontaires titulaires d'une rente d'invalidité en raison d'un accident survenu ou d'une maladie contractée en service.

mise à jour : Mars 2020

PROCÉDURE
DE CONSTATATION DE L'INAPTITUDE MÉDICALE AU POSTE DE TRAVAIL

1 PRÉ-REQUIS

- Le médecin du travail constate qu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible.
- L'état de santé du salarié justifie un changement de poste.

2 AU MOINS UN EXAMEN MÉDICAL ET UN ÉCHANGE AVEC LE SALARIÉ

En application de la loi Travail, l'inaptitude peut être constatée à l'issue de tout examen médical réalisé par le médecin du travail (à l'exception de la visite de pré-reprise). Le médecin du travail réalise au moins un examen médical accompagné le cas échéant d'examens complémentaires permettant un échange avec le salarié sur l'avis et les indications ou les propositions qu'il pourrait adresser à l'employeur.

3 ÉTUDE DE POSTE

Le médecin du travail réalise ou fait réaliser par un membre de l'équipe pluridisciplinaire une étude de poste.

4 ÉTUDE DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Le médecin du travail réalise ou fait réaliser par un membre de l'équipe pluridisciplinaire une étude des conditions de travail dans l'établissement et indique la date à laquelle la fiche d'entreprise a été réalisée.

5 ÉCHANGES ENTRE LE MÉDECIN DU TRAVAIL ET L'EMPLOYEUR

L'échange avec l'employeur peut avoir lieu par tout moyen (mails, entretien téléphonique, réunion...).

6 POSSIBILITÉ D'UN SECOND EXAMEN MÉDICAL

- Si le médecin du travail estime qu'un second examen est nécessaire pour rassembler les éléments permettant de motiver sa décision.
- Il réalise un second examen dans un délai maximum de 15 jours suivant le 1er examen.

7 NOTIFICATION DE L'AVIS D'INAPTITUDE

Le médecin du travail doit «motiver son avis» (dans les limites du respect du secret médical) et fournir des préconisations permettant à l'employeur de proposer au salarié un emploi adapté à ses capacités , formuler des indications sur la capacité du salarié à bénéficier d'une formation le préparant à occuper un poste adapté. Il peut proposer à l'employeur l'appui de l'équipe pluridisciplinaire ou celui d'un organisme compétent en matière de maintien en emploi.

8 RECHERCHE DE SOLUTIONS

Lorsque le salarié est déclaré inapte à reprendre son poste, l'employeur doit lui rechercher un autre emploi compatible avec les restrictions et préconisations du médecin du travail. L'emploi proposé doit être aussi comparable que possible à l'emploi précédemment occupé, au besoin par la mise en œuvre de mesures telles que mutations, aménagements, adaptations ou transformations de postes existants ou aménagement du temps de travail.

Si l'employeur est en mesure de justifier qu'il est dans l'impossibilité de reclasser le salarié, il peut le licencier pour « inaptitude ».

Bon à savoir

Avant d'émettre son avis, le médecin du travail peut consulter le médecin inspecteur régional.
L'examen de pré-reprise est particulièrement important pour permettre au médecin du travail de rechercher à maintenir le salarié dans son emploi.
En cas de désaccord sur l'avis du médecin du travail, l'employeur et le salarié peuvent contester l'avis en saisissant la formation des référés du conseil de prud'hommes qui pourra au besoin désigner le médecin inspecteur du travail dans le cadre de l'instruction de la demande. Cette saisine doit s'effectuer dans un délai de 15 jours suivant la notification de l'avis. Le demandeur doit en informer le médecin du travail.

L'employeur peut être dispensé de rechercher un reclassement pour le salarié déclaré inapte lorsque l'avis du médecin du travail mentionne expressément que :
- Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé.
- L'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.

2

ACCOMPAGNEMENT AU TITRE DE LA PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

ACCOMPAGNEMENT AU TITRE DE LA PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL DE L'ASSURANCE MALADIE

Accompagner un assuré social qui présente un risque de désinsertion professionnelle du fait de son état de santé repose sur l'implication, la mobilisation et la complémentarité de multiples acteurs au sein de l'Assurance Maladie qui sont coordonnés au sein de cellules locales de Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP).

« Des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle fonctionnent en territoire, animées par l'assurance maladie (service social, médical, administratif, le service des risques professionnels avec la participation de partenaires PDP : Services de Santé au Travail, Cap emploi, MDPH... Ces cellules examinent les situations complexes de maintien dans l'emploi. »

LE SERVICE MÉDICAL

RÔLE ET MISSIONS

Appartenant à un Service Médical indépendant des Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), le médecin conseil donne des avis qui s'imposent à la caisse sur la justification médicale des prestations.
En matière d'arrêt de travail, il se prononce sur la justification médicale du repos et sur la possibilité d'exercer une activité professionnelle indépendamment du poste occupé.
Le médecin conseil joue un rôle important dans le maintien dans l'emploi des salariés : en signalant les situations à risque auprès du Service social CARSAT, il anticipe le risque éventuel de désinsertion professionnelle des salariés en arrêt de travail. Il peut initier une visite de pré-reprise auprès du médecin du travail. Il statue sur les demandes de reprise du travail à temps partiel thérapeutique.

CONDITIONS D'ACCÈS

Le service médical convoque l'assuré ou donne un avis au vu du dossier.

LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE – CPAM

RÔLE ET MISSIONS

L'Assurance Maladie, assureur solidaire en santé, accompagne les assurés dans l'accès à leurs droits et tout au long de leur parcours de soins.
Le cœur d'activité des Caisses d'Assurance Maladie est le remboursement des dépenses de santé et le versement des revenus de remplacement en cas de maladie, maternité, accident du travail, maladie professionnelle, invalidité et décès.
De la prévention des risques à l'organisation des soins, en passant par la régulation des dépenses de santé et l'offre de services aux assurés, professionnels de santé et employeurs, l'Assurance Maladie est un acteur majeur du système de soins.

CONDITIONS D'ACCÈS

Etre affilié au régime général qui couvre les salariés de l'industrie, du commerce, des services et certaines catégories d'emplois assimilées à des salariés.

FONCTIONNEMENT

Répondre aux situations des assurés les plus vulnérables est l'une des priorités de la Caisse d'Assurance Maladie. Ainsi, en matière de Prévention de la Désinsertion Professionnelle elle :
• Signale au Service Médical les salariés en arrêt de travail de plus de 45 jours et au Service Social ceux en arrêt de travail depuis au moins 90 jours.
• Autorise sur le plan administratif l'accès des assurés à des actions de remobilisation et de formation durant l'arrêt de travail.
• Peut mobiliser les fonds d'ASS afin de lever les obstacles à la réinsertion des assurés par le financement des mesures de remobilisation précoce mises en œuvre dans chaque département selon politique ASS.

LE SERVICE SOCIAL CARSAT (CAISSE D'ASSURANCE RETRAITE ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL)

RÔLE ET MISSIONS

Le service social CARSAT accompagne les assurés du régime général fragilisés par un problème de santé ou de perte d'autonomie, lorsque :
• L'accès aux soins est difficile,
• L'arrêt de travail se prolonge,
• La reprise du travail pose question,
• Après une hospitalisation, le retour à domicile présente des difficultés.

Il mène des actions de prévention au bénéfice des personnes en arrêt de travail indemnisé afin de favoriser le maintien ou le retour à l'emploi.
Son rôle:
• informer les assurés fragilisés par la maladie ou l'accident du travail, la maladie professionnelle, l'invalidité, les conseiller sur leurs droits et démarches.
• évaluer, avec la personne, sa situation au regard de l'emploi et de son état de santé, l'orienter vers des services spécialisés, l'accompagner dans son changement de situation, l'aider à mettre en œuvre un projet professionnel.

FONCTIONNEMENT

• Le service social propose un accompagnement individuel ou collectif,
• Il reçoit sur rendez-vous en consultation sociale dans une logique de proximité,
• Il peut se déplacer au domicile,
• Il organise des réunions d'informations sur l'ensemble du territoire.

En lien avec le service administratif des CPAM, le service social de la CARSAT propose une rencontre à toute personne en arrêt de travail lors du 4ème mois de l'arrêt.

Zoom sur L'INTERVENTION SOCIALE D'INTÉRÊT COLLECTIF (ISIC)

Permettre aux assurés sociaux du Régime Général en arrêt de travail d'avoir une vision globale des dispositifs de remobilisation, des démarches possibles en fonction de leur situation, de connaître le réseau des intervenants auxquels ils peuvent faire appel.

DESCRIPTIF

Cette action vise le soutien et l'accompagnement aux changements des assurés à travers l'expression du vécu de chacun concernant l'arrêt, sa durée et ses répercussions personnelles, familiales et professionnelles.
L'ISIC concerne des groupes d'assurés ayant une problématique commune réunis par un assistant de service social qui favorise les interactions, le partage d'informations, d'expériences, l'expression du vécu, les échanges sur les démarches réalisées. La durée est d'au minimum 3 réunions, au rythme le plus adapté au travail du groupe. Des partenaires peuvent intervenir dans le groupe à la demande des participants ou de l'assistant de service social CARSAT.
Des supports d'animation sont utilisés par les assistants de service social et des documents sont remis comme aide-mémoire.
Une évaluation est réalisée en fin d'action le plus souvent par le biais d'un questionnaire de satisfaction.

BÉNÉFICIAIRES

• Assurés du Régime Général en arrêt de travail (maladie, maladie professionnelle ou accident du travail) avec un contrat de travail ou en situation de chômage.
• Accompagnés par le Service Social CARSAT.

PRESCRIPTEUR

Sur proposition de l'assistant de service social de la CARSAT.

FINANCEUR

Avant de démarrer, toute action fait l'objet d'une validation locale et régionale de l'encadrement du Service Social CARSAT.
Financement : moyens humains CARSAT.

ACCOMPAGNEMENT AU TITRE DE LA PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE PAR LA MSA (MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE)

Véritable guichet unique, la MSA gère l'ensemble des branches de la sécurité sociale (maladie, retraite, famille, cotisation) et mène des actions à caractère sanitaire et social par le biais de son action sociale, tout en développant des services adaptés aux besoins de la population. Elle assure également le contrôle médical ainsi que la santé et la sécurité du travail des secteurs d'activité de sa compétence.

Dans le cadre du Maintien en Emploi, la MSA a pour missions :
• D'assurer le service des prestations de l'assurance maladie et des accidents de travail / maladies professionnelles et notamment le paiement des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail,
• De mettre en œuvre une politique visant à la prévention de la désinsertion professionnelle des assurés en arrêt de travail,
• En maintenant le versement des indemnités journalières pendant une action d'orientation, de formation,
• En participant sur ses fonds d'aide sociale au financement de certaines actions.

Zoom sur AVENIR EN SOI

Une démarche de Reconnaissance des Acquis par l'Expérience

DESCRIPTIF

Dans le cadre de ses missions, la MSA a pour objectif de favoriser l'insertion sociale et professionnelle, en priorité des actifs agricoles et résidant en milieu rural.

Avenir en soi est un dispositif d'accompagnement visant à aider les personnes dans leurs changements (choisis ou imposés) personnels ou professionnels par :
• La remobilisation
• La dynamisation
• Les échanges avec les autres

La démarche est structurée, collective et animée par des professionnels spécialement formés :
• Un groupe de 12 personnes maximum
• 6 à 8 séances d'une journée, espacées d'une à deux semaines

BÉNÉFICIAIRES

Demandeurs d'emploi
Exploitants et salariés
Les jeunes (insertion professionnelle)
Jeunes retraités et futurs retraités

Toute personne confrontée à des difficultés personnelles et professionnelles qui vont l'amener à vivre une période de changement, que ce soit pour des raisons :
• Economiques (crise agricole, réorientation ou diversification des productions…)
• De santé (accident du travail, arrêt maladie prolongé, handicap…)
• Familiales (divorce, veuvage, prise en charge d'une personne dépendante…)
• Ou pour toute autre raison (arrivée à la retraite, départ d'un associé…)

PRESCRIPTEUR

La personne s'engage volontairement sur le dispositif.
Un partenariat est mis en place en interne et en externe pour constitution des groupes : Pôle emploi, Cap emploi, les services de santé au travail, les médecins conseils de la MSA, association solidarité paysan, centres sociaux ruraux, structures d'insertion locales…

FINANCEUR

Dispositif financé intégralement par la Mutualité Sociale Agricole

PROCÉDURE

1 ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF

- Chaque personne s'inscrit dans cette démarche sur la base du volontariat.

Rq. /// *les personnes sont généralement orientées sur le dispositif par l'opérateur qui les accompagne.*

- Un professionnel de l'action sociale de la MSA présente en réunion collective le déroulement (contenu, dates, lieux) et précise les conditions de participation.
- Le moment opportun pour la personne de s'engager dans cette action est défini à l'occasion d'un entretien individuel.

2 LA DURÉE

6 à 8 séances d'une journée en collectif au sein d'un groupe de 12 personnes maximum.

3 LE CONTENU

- **Etape 1 : Définition du projet**
  finalité, objectifs, intention.
- **Etape 2 : Panorama de vie**
  la personne parcourt les périodes de sa vie.
- **Etape 3 : Analyse d'expériences**
  définition de ses capacités et de ses compétences.
- **Etape 4 : Synthèse des compétences**
- **Etape 5 : Des compétences au projet**
  la personne s'engage sur un rétro planning pour la mise en œuvre de son projet.
- **Etape 6 : Formalisation du projet**
  en présence de la structure l'ayant orientée sur Avenir en soi.

4 SUIVI

- Bilan à 3 mois en réunion collective.
- Bilan à 6 mois en réunion collective.

mise à jour : Mars 2020

NOTES

3

LES OUTILS DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

L'ESSAI ENCADRÉ

Evaluer la faisabilité de la reprise du travail pendant l'arrêt de travail.

DESCRIPTIF

L'essai encadré fait partie des « actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil » (Art. L323-3-1 et Art. L433-1 alinéa 4 du code de la sécurité sociale) permettant aux assurés de suivre une action de remobilisation précoce pendant leur arrêt de travail, sans perdre le bénéfice de leurs indemnités journalières.

L'essai encadré s'inscrit dans un objectif de retour à l'emploi.

Il permet à un salarié de tester la compatibilité d'un poste de travail avec ses capacités restantes. Cette démarche vise à :
- Tester un nouveau poste de travail proposé par le médecin du travail
- Tester un aménagement de poste proposé par le médecin du travail
- Tester la capacité du salarié à reprendre son ancien poste de travail
- Rechercher des pistes pour un aménagement de poste ou un reclassement professionnel

BÉNÉFICIAIRES

Ce dispositif est proposé aux assurés sociaux en arrêt de travail, indemnisés au titre de la maladie, d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, à savoir les :
- Salariés en arrêt de travail
- Apprentis en arrêt de travail
- Intérimaires en arrêt de travail
- Stagiaires en arrêt de travail
- Demandeurs d'emploi en arrêt de travail

DURÉE

L'essai encadré ne peut excéder une durée de 3 jours ouvrables en continu ou fractionnables.

PRESCRIPTEUR

Il appartient à la cellule locale PDP de traiter le dossier de demande ou d'orienter l'assuré vers ce dispositif.
La décision est prise après concertation des référents (médical, social et administratif), chacun apportant sa compétence et sa connaissance du dossier afin de déterminer la solution la plus efficace au vu de la situation de l'assuré.

RÉMUNÉRATION

L'essai encadré entre dans le cadre des articles L.323-3-1 et L.433-1 alinéa 4 du CSS. Par conséquent, la mise en œuvre d'un essai encadré ne modifie pas les règles de calcul de l'indemnité journalière servie à l'assuré pendant l'arrêt de travail.
L'employeur ne verse quant à lui aucune rémunération à l'assuré.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	-	-	-

Bon à savoir

Les assurés qui le souhaitent et dont l'état de santé l'autorise, peuvent accéder pendant la durée de leur arrêt de travail, médicalement justifié, à des actions de remobilisation précoce ou de formation en vue de préparer leur retour à l'emploi. Art. L323-3-1 code de la sécurité sociale

Ce dispositif est proposé aux assurés sociaux en arrêt de travail, indemnisés au titre de la maladie, d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et est également ouvert aux assurés ayant repris le travail à temps partiel pour motif thérapeutique ou ayant repris un travail léger.

Le salarié est en arrêt de travail durant l'essai encadré et perçoit ses indemnités journalières.

Pour instruire le dossier, le service prestations doit disposer des dates de début et de fin de l'essai encadré.

La réalisation de l'essai ne présume pas d'une reprise immédiate mais permet de gérer les incertitudes et de préparer au mieux le retour.

Tout AT-MP qui surviendrait, y compris les accidents de trajet, serait pris en charge par la caisse. Plusieurs essais encadrés sont possibles dans le cadre d'un parcours de recherches de solutions.

L'essai encadré peut avoir lieu dans une autre entreprise que celle du salarié.

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 DÉPÔT DE LA DEMANDE

Se fait en principe à la demande de l'assuré. Néanmoins, la cellule PDP, Cap emploi, Comète France et les services de santé au travail sont habilités à proposer le dispositif aux assurés présentant un risque de désinsertion professionnelle.

2 LES PRÉALABLES

Organisation d'une visite de pré-reprise.

3 RECUEIL DES ACCORDS INTERNE À L'ENTREPRISE

RDV salarié - employeur – médecin du travail de l'entreprise d'accueil – Cap emploi / Comète France / un des acteurs de la cellule PDP.

Recueil des accords pour définir des modalités de mise en œuvre de l'essai encadré.

4 RECUEIL DES ACCORDS EXTERNES À L'ENTREPRISE

Le salarié recueille par écrit l'accord de son médecin traitant qui s'assure que l'état de santé est compatible avec la réalisation de l'essai encadré (formulaire d'accord préalable). A défaut, la CPAM envoie un courrier au médecin traitant.

Le service prestations de la CPAM vérifie que l'assuré est en arrêt de travail indemnisé.

Le service social confirme :

- Le risque de désinsertion professionnelle de l'assuré ;
- L'adéquation et la pertinence du dispositif demandé avec la situation de l'assuré ;
- L'engagement de l'assuré à suivre l'action proposée.

Le médecin conseil vérifie que l'essai encadré peut avoir lieu durant la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail en prenant en compte l'état de santé de l'assuré et son handicap éventuel pour évaluer si le dispositif demandé est bénéfique à l'assuré.

5 ENVOI DE LA NOTIFICATION DE DÉCISION

Le service prestations informe par courrier simple l'assuré et le cas échéant l'employeur, de son accord pour que l'assuré entreprenne un essai encadré.

L'employeur doit alors informer le médecin du travail de la mise en œuvre de ce dispositif.

6 MISE EN ŒUVRE DE L'ESSAI

Le projet d'essai encadré est présenté à l'employeur et au médecin du travail de l'entreprise d'accueil en fonction des organisations locales, par : un des acteurs de la cellule PDP, le Cap emploi ou Comète France.

Il est ensuite organisé en accord avec l'entreprise d'accueil et validé par le médecin du travail de cette entreprise à l'occasion d'une visite médicale « d'aptitude à l'essai encadré ». Recueil des accords pour définir des modalités de mise en œuvre de l'essai encadré.

7 BILAN

Un bilan de l'essai encadré est réalisé, par la cellule PDP, le Cap emploi ou Comète France, à l'issue du stage avec l'assuré, l'employeur et le médecin du travail. Ce bilan doit permettre de déterminer si l'essai a été concluant, prévoir si besoin de nouveaux aménagements ou la mobilisation d'un dispositif PDP (temps partiel thérapeutique, reprise de travail léger, CRPE, etc.).

mise à jour : Mars 2020

PÉRIODES DE MISE EN SITUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL (PMSMP)

Consolider son projet professionnel en entreprise et créer des liens avec des employeurs.

DESCRIPTIF

La loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale a ouvert la possibilité à toute personne accompagnée dans une démarche d'insertion sociale ou professionnelle, et quels que soient son statut, son âge ou son support d'accompagnement, de mobiliser au cours d'un parcours d'insertion des périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP).
Le décret n° 2014-1360 du 13 novembre 2014 précise les règles applicables à ces périodes.
Toute PMSMP a un objet et un seul, obligatoirement l'un des trois fixés par la loi, soit :
• Découvrir un métier ou un secteur d'activité ;
• Confirmer un projet professionnel ;
• Initier une démarche de recrutement.

BÉNÉFICIAIRES

Selon l'art. L5135-2 du code du travail, les PMSMP sont ouvertes « à toute personne faisant l'objet d'un accompagnement social ou professionnel personnalisé » quel que soit son statut (salarié, personne en recherche d'emploi ou en réorientation professionnelle, etc…), son âge et le cadre de son accompagnement.
On peut citer principalement les personnes en parcours d'insertion (demandeurs d'emplois, bénéficiaires RSA..) et les personnes en activité engagées dans une démarche d'insertion ou de réorientation professionnelle telles que les bénéficiaires du conseil en évolution professionnelle, les travailleurs handicapés accueillis en ESAT ou salariés d'entreprises adaptés, les salariés menacés d'inaptitude dans le cadre d'une démarche de maintien dans l'emploi ou de reconversion, sans que, en cas d'inaptitude prononcée par le médecin du travail, ces périodes n'exonèrent l'employeur de ses obligations en matière de reclassement…

DURÉE

En application de l'art. D5135-3 du code du travail :
• Une PMSMP pour un même bénéficiaire dans la même structure d'accueil, en présence continue ou discontinue, ne peut pas durer plus d'un mois de date à date, (pour une durée laissée à la libre appréciation du prescripteur, sous réserve de ne pas dépasser la limite maximale de 60 jours calendaires), et ne peut être renouvelée qu'une seule fois, pour le même objet et les mêmes objectifs ;
• Sur 12 mois consécutifs, pour un même bénéficiaire dans la même structure d'accueil, il ne peut être conclu que 2 conventions, sous réserve que leurs objets et objectifs soient différents et que leur durée cumulée, renouvellements compris, n'excède pas 60 jours.

PRESCRIPTEURS

Les prescripteurs de droit commun des PMSMP sont :
• Les prescripteurs faisant partie du service public de l'emploi (SPE) : Pôle Emploi ; les missions locales ; Cap emploi.
• Les structures d'insertion par l'activité économique (SIAE).

Dans le cadre de leur mission de maintien dans l'emploi, d'autres organismes peuvent prescrire une PMSMP dès lors qu'ils en ont obtenu la possibilité par délégation auprès de Pôle emploi, d'une mission locale ou d'un Cap emploi.
Par exemple, l'opérateur régional CEP pour les salariés est prescripteur de PMSMP, par délégation.

FINANCEUR

Le bénéficiaire conserve le statut, le régime d'indemnisation ou la rémunération dont il bénéficiait antérieurement.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

OUI

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	-	-

Bon à savoir

La prescription de PMSMP durant une période d'arrêt de travail rentre dans la procédure de toutes actions de remobilisation pendant l'arrêt, à savoir :
- Accord du médecin prescripteur de l'arrêt de travail : l'état de santé du bénéficiaire est compatible avec la période en entreprise.
- Accord du médecin du travail sur la mise en œuvre de la PMSMP
- Validation de l'assurance maladie :
▪ Le médecin conseil vérifie que la PMSMP peut avoir lieu durant la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail
▪ Le service social valide la PMSMP comme action de préparation au retour à l'emploi (validation d'une orientation, changement de poste avec ou sans formation…)
▪ Le service médical valide la couverture des indemnités journalières et l'autorisation de sortie.

La prise en charge du risque AT/AM est assurée par l'assurance maladie. Le bénéficiaire conserve durant la période de PMSMP le bénéfice de son statut d'assuré en arrêt de travail.

Les PMSMP ne sont assimilables ni à des périodes de travail, ni à des périodes de formation.

Le bénéficiaire d'une PMSMP est toujours couvert pour les risques accident du travail (survenant soit au cours ou sur le lieu de la mise en situation, soit au cours du trajet domicile-structure d'accueil) et maladie professionnelle, quelle que soit sa situation. S'il est salarié : le risque AT/MP continue d'être porté par son employeur, à condition que le contrat de travail ne soit pas suspendu pendant la PMSMP. Dans le cadre du CEP, la couverture du risque est assurée par l'opérateur CEP directement

En cas d'arrêt maladie durant la PMSMP, la durée n'est pas prolongée car la durée de la PMSMP est fixée par le Cerfa. Il est, en revanche, possible de renouveler la première période par un nouveau Cerfa et par conséquent de prolonger la période initiale sans que la durée des deux Cerfa cumulés ne dépasse 60 jours calendaires de date à date.

Le bénéficiaire effectue sa période selon les règles applicables aux salariés de la structure d'accueil.

Pour en savoir plus : Questions / Réponses PMSMP N° 4 du 15 décembre 2016

PROCÉDURE

RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 PRÉALABLES

Le bénéficiaire d'un accompagnement social ou professionnel (y compris dans le cadre du CEP) qui a trouvé une structure pour l'accueillir doit se faire prescrire une PMSMP par l'organisme chargé de son accompagnement.

2 PRESCRIPTION

Le prescripteur apprécie l'opportunité et définit les objectifs en adéquation avec les besoins, possibilités et capacités tant du bénéficiaire que de la structure d'accueil.

3 ÉTABLISSEMENT D'UNE CONVENTION

La convention de mise en situation en milieu professionnel est matérialisée par un formulaire Cerfa et est conclue entre :

- Le bénéficiaire de la PMSMP,
- Si celui-ci a le statut de salarié, son employeur, sauf dans le cadre du CEP : l'employeur n'est pas informé- la démarche est confidentielle et la PMSMP s'effectue en dehors des heures de travail du salarié
- La structure d'accueil, qui doit obligatoirement posséder un n° SIRET,
- L'organisme prescripteur de la PMSMP,
- La structure d'accompagnement du bénéficiaire, si distincte de l'organisme prescripteur.

4 DURÉE

Conclue pour une durée maximale d'un mois (de date à date), une PMSMP peut être effectuée de manière continue ou discontinue.

Rq. /// *Elle peut être exceptionnellement renouvelée en cas de non atteinte du ou des objectifs définis, également pour une durée maximale d'un mois (de date à date).*

5 SUIVI ET TUTORAT

SUIVI : Un conseiller référent est désigné pour être l'interlocuteur unique du bénéficiaire et de la structure d'accueil.

TUTORAT : La structure d'accueil désigne un tuteur qui aura notamment en charge d'accueillir, d'aider, d'informer, de guider et d'évaluer le bénéficiaire et de s'assurer de la mise en œuvre de toutes les dispositions en matière de prévention des risques d'accident du travail.

6 BILAN ET ÉVALUATION DES OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Si le prescripteur est distinct de la structure d'accompagnement, c'est cette dernière qui a la charge d'établir cette évaluation.

Rq. /// *Il n'existe pas de modèle type de bilan de fin de PMSMP, chaque structure d'accompagnement restant libre de formaliser ce dernier.*

PRESTATION SPÉCIFIQUE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE - PSOP DANS LE CADRE D'UN MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Dans le cadre d'un parcours vers ou dans l'emploi, la PSOP a pour objectif d'aider la personne handicapée à s'investir dans l'élaboration d'un projet professionnel ou de formation.

DESCRIPTIF

La PSOP doit permettre :
• Un travail d'accompagnement pour la compréhension et l'acceptation de la situation de handicap et la construction d'un nouveau projet professionnel en adéquation avec la situation de la personne (survenance ou aggravation du handicap, évolution du cadre professionnel incompatible avec le handicap de la personne pour les salariés...)
• Un travail sur les compétences acquises, les compétences transférables et transversales
• L'exploration de nouvelles pistes professionnelles
• L'évaluation des possibilités d'insertion ou de reclassement professionnel au sein de l'entreprise d'origine ou dans une autre entreprise
• La validation des projets envisagés.

BÉNÉFICIAIRES

• Demandeurs d'emploi inscrits à Pôle Emploi en recherche d'emploi, bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés
• Salariés du secteur privé ou du secteur public, en activité ou en arrêt de travail, et qui présentent un risque identifié d'inaptitude à leur poste de travail ou souhaitant évoluer ou s'adapter au poste de travail au regard de l'évolution des emplois, des technologies et des organisations.
• Travailleurs indépendants après avoir obtenu l'avis du médecin traitant et pour ceux qui sont en arrêt de travail, l'avis de la sécurité sociale des indépendants
• Les exploitants agricoles après obtention de l'avis du médecin de la MSA
• Personnes en voie de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, sous réserve de transmettre l'accusé de réception de la demande faite auprès de l'organisme concerné.
• Personnes prêtes à engager une démarche de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Cette disposition est autorisée pour les personnes en situation de maintien dans l'emploi, accompagnées par Cap emploi et sous réserve qu'elle atteste sur l'honneur de s'engager dans une démarche officielle de reconnaissance.

Rq. /// *Les salariés des entreprises sous accord agréé ne sont pas éligibles, à l'exception de celles ayant atteint ou dépassé le taux d'emploi de 6%.*

DURÉE

La PSOP dure entre 20 et 40 h et prévoit une alternance d'entretiens individuels (en face à face) et de regroupements collectifs. Elle peut comprendre une mise en situation professionnelle et/ou une évaluation sur des plateaux techniques.

Elle peut être organisée en discontinu, en partie à distance et se déroule sur une période de trois mois maximum, à compter du démarrage effectif de la prestation.

PRESCRIPTEURS

De façon générale, La PSOP est prescrite par l'un des opérateurs suivants :
• Cap Emploi ; Pôle Emploi ; Missions locales ; Comète ; Le Conseil en évolution professionnelle pour les salariés.

FINANCEURS

La PSOP est financée par l'Agefiph pour les entreprises privées et par le FIPHFP pour les employeurs publics éligibles.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

Bon à savoir

La Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle (PSOP) est mobilisée pour des personnes handicapées pour lesquelles un bilan de droit commun, même assorti d'aide à la compensation, ne répond pas au besoin, notamment pour des raisons liées au temps supplémentaire nécessaire à la prise en compte du handicap et de problématiques sociales associées. La PSOP est complémentaire aux outils de même nature proposés dans le droit commun.
Concernant les personnes handicapées accompagnées par Cap Emploi, la PSOP intervient en complémentarité du Diagnostic flash et de l'offre de services délivrés dans le cadre du Conseil en évolution professionnelle.

Le cadre de la mise en situation professionnelle est la PMSMP.

La PSOP est mobilisable pour tous les types de handicap.
Celui-ci doit être suffisamment stabilisé pour permettre un travail approfondi sur l'orientation, le projet professionnel et les compétences. Il faudra tenir compte des pathologies et de leurs conséquences pour pouvoir positionner la personne sur la prestation adéquate et être attentif à la prise en compte du handicap dans l'adaptation du parcours de la personne.

La prestation intègre des modules sur l'identification des acquis, des compétences transférables, transversales et complémentaires à acquérir, l'acceptation du handicap et de ses conséquences, le deuil de l'ancien métier, la découverte du marché du travail, l'élaboration d'un nouveau projet professionnel, l'évaluation de sa faisabilité, l'identification des besoins et des modalités en formation ainsi que la construction et la formalisation d'un plan d'action.

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 ACCORD DES PARTIES PRENANTES

Doit être recueilli en amont de toute prescription.

- **Salariés en activité :** accord de l'employeur.
- **Salariés en arrêt de travail :** avoir obtenu l'avis du médecin conseil de la Sécurité Sociale et du médecin du travail et l'accord du médecin traitant.
- **Travailleurs indépendants :** avis du médecin traitant.
- **Exploitants agricoles :** avis du médecin de la MSA.

2 PRESCRIPTION

- Via une fiche de prescription dédiée et uniquement par les prescripteurs autorisés.
- Les restrictions d'aptitude connues et/ou difficultés rencontrées pour le maintien au poste.
- Exposé du contexte de la demande des besoins identifiés et des attentes particulières.
- Identification des besoins en compensation.

3 DURÉE

La durée de la prestation est comprise entre 20 à 40 heures. La durée doit impérativement être adaptée pour chacun des bénéficiaires selon les modules mobilisés et les problématiques de la personne handicapée.

4 PHASES

5 phases réalisées en continu ou en discontinu :

1/ Diagnostic personnel et professionnel. Connaissance de soi et connaissance de l'environnement économique.

2/ Identification des connaissances acquises, transférables et transversales.

3/ Emergence de choix professionnels et travail autour des aires de mobilité professionnelle.

4/ Evaluation de la faisabilité des pistes et choix professionnels.

5/ Concrétisation du projet par la définition d'un plan d'actions vers l'emploi ou la formation.

mise à jour : Mars 2020

BILAN DE COMPÉTENCES

Permettre aux salariés d'analyser leurs compétences professionnelles et personnelles, leurs aptitudes, leurs motivations afin de définir un projet professionnel et, le cas échant, un projet de formation.

DESCRIPTIF

Le bilan de compétences est réalisé par un prestataire, organisme extérieur à l'entreprise et agréé. Il doit être réalisé selon des étapes bien précises, sur la base d'un suivi personnalisé effectué par un conseiller en bilan. Il s'agit d'une démarche personnelle et volontaire du salarié pour définir un projet professionnel et le cas échéant un projet de formation. Le bénéficiaire du bilan est l'unique destinataire des conclusions détaillées du bilan de compétences qui ne peuvent être communiquées à un tiers qu'avec son accord. Il peut être mis en œuvre dans le cadre du plan de développement des compétences, à l'initiative de l'entreprise, ou via la mobilisation des droits acquis au titre du Compte Personnel de Formation (CPF), à l'initiative du salarié.

BÉNÉFICIAIRES

Dans le cadre du Compte Personnel de Formation :
Aucune condition d'ancienneté ou d'ancienneté dans l'entreprise n'est requise depuis l'entrée en vigueur de la loi du 5 septembre 2018 « pour la liberté de choisir son avenir professionnel ».
Tout actif, peu importe son statut (salarié - tous contrats de travail - , agent public, demandeur d'emploi) peut mobiliser ses droits CPF pour financer un bilan de compétences.

Dans cadre d'un financement par le plan de développement des compétences de l'entreprise :
À l'initiative de l'entreprise, une convention tripartite doit être conclue entre le salarié bénéficiaire, l'organisme prestataire du bilan de compétences et l'employeur.

DEMANDE

Dans le cadre du Compte Personnel de Formation :
La demande d'inscription au bilan de compétences s'effectue à partir de l'application mobile CPF ou du site internet : https://www.moncompteformation.gouv.fr/espace-prive/html/#/
La demande est donc faite sans aucune démarche auprès de l'employeur sauf si le salarié souhaite réaliser le bilan pendant son temps de travail.

Dans cadre d'un financement par le plan de développement des compétences de l'entreprise :
Si le bilan de compétences est demandé par l'employeur, il ne peut être réalisé qu'avec le consentement du salarié : L'accord du salarié est obligatoire et son refus ne constitue pas un motif de licenciement. Le salarié dispose d'un délai de 10 jours pour remettre à son employeur la convention signée. L'absence de réponse du salarié durant ce délai équivaut à un refus.

FINANCEUR

Le salarié finance lui-même son bilan de compétences par ses droits CPF. Lorsqu'il ne dispose pas de droits suffisants pour couvrir la totalité du coût du bilan, le solde est à financer à partir des fonds propres du bénéficiaire ou par des abondements (de l'employeur, ou de la CDC).
Attention, cette fonctionnalité sera disponible dans le courant du 1er semestre 2020.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

Bon à savoir

La loi du 5 septembre 2018 a eu un impact sur le bilan de compétences :
• Suppression du congé de bilan de compétences, des conditions d'ancienneté/d'activité salariée pour y accéder, délai de carence entre deux bilans…
• Fléchage du financement vers la mobilisation du CPF.

Le bilan de compétences peut se dérouler **hors temps de travail** : l'employeur n'a pas à être informé, ou **en partie ou en totalité sur le temps de travail** : le salarié doit en faire la demande préalable à son employeur, et en cas d'accord, le temps du bilan est considéré comme un temps de travail. La rémunération est maintenue par l'employeur.

Rq. /// Bien que le bilan soit accessible à tout travailleur (salariés, demandeurs d'emploi, agents publics et non- salariés : commerçants, artisans, professions libérales), les informations de cette fiche traitent principalement du bilan de compétences salarié dans le cadre du plan de formation de l'entreprise ou de congé de bilan de compétences.

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE

- Si le salarié souhaite effectuer le bilan de compétences sur son temps de travail, il doit en informer son employeur par écrit dans un délai de soixante jours avant le début du bilan de compétences.
- L'employeur a 30 jours pour y répondre, l'absence de réponse vaut acceptation.

2 DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

2 possibilités :

- Financement par l'employeur dans le cadre du plan de développement des compétences : l'employeur se charge des formalités du financement.
- Financement par le salarié au titre du CPF : la demande et l'inscription en formation s'effectuent en ligne sur le site https://www.moncompteformation.gouv.fr/espace-prive/html/ ou via l'appli CPF.

3 SIGNATURE D'UNE CONVENTION

Une convention est établie entre le salarié, le prestataire bilan et, selon les cas, le financeur.

4 DÉROULEMENT DU BILAN

Le bilan de compétences comprend 3 phases :

- **Une phase préliminaire :** confirmation de l'engagement du bénéficiaire dans sa démarche, définition et analyse de la nature des besoins du bénéficiaire.
- **Une phase d'investigation :** analyse des motivations et intérêts professionnels et personnels, identification des compétences et aptitudes professionnelles et personnelles et éventuellement évaluation des connaissances générales, des possibilités d'évolution professionnelle.
- **Une phase de conclusion :** résultats détaillés, facteurs susceptibles de favoriser ou non la réalisation du projet, principales étapes de la mise en œuvre.

5 DOCUMENT DE SYNTHÈSE

Présentation au bénéficiaire d'un document de synthèse qui rappelle :

- Les circonstances du bilan,
- Les compétences et aptitudes du bénéficiaire au regard des perspectives d'évolution envisagées,
- Les éléments constitutifs de son projet professionnel et éventuellement de son projet de formation et les principales étapes prévues de sa réalisation.

Rq. */// Le bénéficiaire du bilan est seul destinataire des résultats détaillés et du document de synthèse qui ne peuvent être communiqués à un tiers qu'avec son accord.*

mise à jour : Mars 2020

CONSEIL EN ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE - CEP

Pour favoriser l'évolution et la sécurisation de son parcours professionnel tout au long de sa vie professionnelle.

DESCRIPTIF

Confidentiel, gratuit et réalisé hors temps de travail, le conseil en évolution professionnelle est une prestation de conseil personnalisée mise en œuvre par un conseiller référent : le conseiller en évolution professionnelle. A l'issue du CEP, un document de synthèse est remis au bénéficiaire.
Le CEP permet au bénéficiaire de disposer d'un temps d'écoute, de recul et d'appui sur sa situation professionnelle, qui peut se décomposer en plusieurs étapes :
• expression de la demande et clarification du besoin ;
• accès à une information personnalisée et pertinente ;
• élaboration d'une stratégie d'évolution permettant de construire ou de définir un projet professionnel ;
• vérification de la faisabilité et de la pertinence du projet au regard notamment de la situation personnelle, de l'environnement professionnel, des besoins des territoires, et des tendances socio-économiques ;
• identification, le cas échéant, des compétences ou des qualifications à faire reconnaître, à acquérir ou à développer ;
• identification des ressources et des appuis favorisant la mise en œuvre du projet (dispositifs, prestations complémentaires, financement...) ;
• formalisation de la stratégie d'évolution ;
• soutien tout au long de la mise en œuvre de la stratégie.

Le CEP est dispensé par des opérateurs habilités : Pôle Emploi, les Missions Locales et Cap Emploi pour les demandeurs d'emplois, l'Apec pour le public cadre (en emploi ou non), et pour les salariés, un opérateur régional désigné par appel d'offre. En région Grand Est, il s'agit du CIBC 54.

BÉNÉFICIAIRES

Tout actif peut bénéficier d'un CEP tout au long de sa vie professionnelle. Il est accessible quel que soit le statut : salarié à temps complet ou partiel, apprenti, stagiaire rémunéré, demandeur d'emploi, indépendants...

Rq. /// *Le guide s'intéresse ici aux bénéficiaires du CEP dits « actifs occupés » c'est-à-dire les salariés.*

DEMANDE

Uniquement sur volontariat.
Seul le salarié est à l'initiative d'une démarche de conseil en évolution professionnelle. Néanmoins, l'employeur en informe le salarié dans le cadre de l'entretien professionnel.
Pour bénéficier du CEP, il suffit de prendre contact avec l'opérateur dédié.

FINANCEMENT

La prestation du CEP est entièrement gratuite pour le bénéficiaire. Néanmoins, les entreprises contribuent au financement du dispositif par le biais de leur contribution formation.

Bon à savoir

En région Grand Est, l'opérateur CEP pour les salariés est le **CIBC 54.**
44 lieux d'accueil sont disponibles sur la région et une équipe de plus de **60 conseillers en évolution professionnelle** accompagnent les salariés dans la définition de leur projet professionnel.
Carte des centres d'accueil : https://www.mon-service-cep.fr/news/78

Choix de l'opérateur :
Compte tenu de la possibilité pour d'autres opérateurs CEP de délivrer le service à des actifs occupés (exemples : actifs occupés à temps partiel inscrits par ailleurs à Pôle emploi ; actifs occupés cadres pouvant bénéficier d'un accompagnement à l'APEC ; actifs occupés en situation de handicap pouvant mobiliser le service d'un cap emploi), France Compétences a défini en complément que :
• l'opérateur régional délivre le CEP uniquement aux actifs occupés qui ne sont pas déjà accompagnés par un autre opérateur CEP;
• le choix de l'opérateur est laissé à l'initiative de la personne.

Pour ne pas nuire à la continuité de l'accompagnement, l'opérateur régional peut continuer de conseiller les actifs occupés qui le souhaitent lorsqu'ils changent de statut (fin de CDD, fin de mission intérimaire, démission...).

Lien étroit entre CEP et accès à la formation :
Le recours au CEP facilite l'accès à la formation, en identifiant les compétences de la personne, les qualifications et les formations répondant aux besoins qu'elle exprime ainsi que les financements mobilisables et permettre, si besoin, le recours au Compte personnel de formation (CPF).

Zoom sur

LE CEP POUR LES DÉMISSIONNAIRES

En vigueur depuis le 1er novembre 2019, le dispositif démissionnaire offre la possibilité de démissionner afin de mettre en œuvre un projet professionnel (création ou reprise d'entreprise ou parcours de formation) et prétendre à l'allocation chômage. Il s'adresse uniquement aux salariés en CDI du secteur privé qui justifient d'une activité professionnelle de 5 ans au cours des 60 derniers mois, à la date de leur démission.
Le recours au CEP est obligatoire en amont de la démission pour construire le projet. A l'issue, une attestation du caractère réel et sérieux du projet professionnel pourra être délivrée par Transition Pro Grand Est.
Après délivrance, la démission est possible. La personne a ensuite 6 mois pour s'inscrire à Pôle Emploi qui procédera à la validation des droits et au calcul de l' indemnisation, selon les règles du droit commun, et étudiera la possibilité d'une prise en charge des coûts de la formation, si le projet est le suivi d'une formation.
Consultez le site dédié : https://www.demission-reconversion.gouv.fr/

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 CONTACTER L'OPÉRATEUR RÉGIONAL CEP

Pour prendre rendez-vous, deux possibilités :

- appeler le 09 72 01 02 03 (numéro unique non surtaxé) accessible du lundi au vendredi de 8h à 19h et le samedi de 9h à 12h
- se connecter sur www.mon-cep.org/grandest

2 1ER NIVEAU DE CONSEIL
(44 lieux d'accueil identifiés en région)

- Clarifier la situation
- Aiguillage éventuel vers autres opérateurs CEP/partenaires
- Information

3 APPUI A LA FORMALISATION DU PROJET

- Clarifier les leviers d'action, sa projection professionnelle
- Elaborer un projet, vérifier sa faisabilité
- S'informer, s'approprier les dispositifs de financement de formation, et définir l'ingénierie de parcours
- S'informer et repérer une ou des formations adaptées à son projet d'évolution professionnelle
- S'informer sur la VAE/ la création d'entreprise et s'engager ou non dans la démarche
- S'informer, s'approprier et mobiliser les dispositifs dédiés aux personnes en situation de handicap
- S'informer sur le contexte socio-économique de son territoire, sur le marché du travail, explorer les métiers et leur évolution

4 ETAPE A LA MISE EN OEUVRE DU PROJET

- PMSMP
- Formation
- Ajustement du plan d'actions
- Soutenir la recherche d'emploi, la mobilité interne
- Capitaliser les acquis du parcours CEP pour les réinvestir ultérieurement

mise à jour : Mars 2020

PRÉORIENTATION

Accompagner l'élaboration, la vérification et la validation d'un projet professionnel sur la base d'une évaluation de la personne et de son parcours dans leur globalité.

DESCRIPTIF

La préorientation est un dispositif sollicité auprès des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), lorsqu'un éclaircissement s'impose avant d'envisager une orientation de la personne handicapée ayant recours au dispositif d'insertion et de reclassement socioprofessionnel. Il intervient, de ce fait, sur les cas les plus complexes, quelque soit la nature du handicap.

C'est un dispositif de 8 à 12 semaines dont l'objectif est à la fois de :
• Faire un bilan personnel et professionnel en termes de diverses expériences, compétences, intérêts, environnement socio-économique, restrictions d'aptitude, etc...
• Identifier les centres d'intérêts personnels et professionnels susceptibles d'être moteurs dans la construction du projet,
• Découvrir de nouveaux secteurs d'activités et métiers,
• Construire avec le soutien d'une équipe d'orientation, un projet cohérent avec ses souhaits personnels et ses potentialités, compatible avec la situation de handicap et en relation avec l'environnement socio-économique,
• Vérifier la faisabilité du ou des projets émergents (recherches, enquêtes métiers, stages en entreprise, etc...),
• Construire un plan d'action (identifier les étapes et les démarches, prendre contact avec les relais, etc...),
• Acquérir des outils et une méthode d'orientation permettant de devenir autonome en situation de réinsertion,
• Évaluer ses capacités et aptitudes professionnelles, médicales et fonctionnelles en fonction du ou des projet(s) professionnel(s) retenu(s).

BÉNÉFICIAIRES

• Adultes de plus de 18 ans reconnus Travailleurs Handicapés dont l'orientation présente des difficultés particulières qui n'ont pu être résolues par les MDPH.
• Personnes en démarche de consolidation d'un projet.

FINANCEMENT - RÉMUNÉRATION

Les frais de séjour en CPO sont pris en charge par l'organisme de Sécurité sociale dont relève la personne accueillie, dans le cadre d'un prix de journée arrêté par le directeur général de l'ARS. Durant le stage, la personne accueillie a le statut de stagiaire de la formation professionnelle. Le stage est rémunéré par l'État par l'intermédiaire de l'ASP (Agence des Services et de Paiements).

PRESCRIPTEUR

La MDPH est compétente pour toutes les demandes relatives au handicap, y compris la réadaptation professionnelle.
La CDAPH décide de l'orientation vers un stage de Préorientation.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

Bon à savoir

Depuis la loi de 2005, les MDPH ont pour mission l'évaluation globale des besoins de la personne dans son environnement.

Il est recommandé de joindre à la demande toute information pouvant éclairer le parcours : le projet de vie, synthèse libre des professionnels précisant ce qui a déjà été mobilisé pour la personne.

Pour toute demande de RQTH, l'équipe pluridisciplinaire évalue le besoin de compensation sur le champ professionnel.

La décision d'orientation professionnelle est valable à compter de la décision de la C.D.A.P.H pour une durée de 1 à 5 ans. Elle ne s'impose pas à la personne qui seule peut décider de suivre le stage de préorientation.

La durée d'accompagnement est indiquée sur la notification de décision de la CDAPH ; à défaut, le stage ne pourra pas excéder 12 semaines.

Il existe également :
• **La préo-orientation spécialisée** dont les objectifs sont de proposer une interface entre le soin en psychiatrie et le monde du travail aux personnes présentant un état psychique stabilisé et compatible avec une insertion sociale et professionnelle.
• **Le stage en UEROS -** Unité d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et/ou professionnelle qui s'adresse à des personnes cérébro-lésées (titulaires d'une reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) et orientées vers l'UEROS par la MDPH) d'une durée de 1 à 24 semaines.

Liste des centres de pré orientation : www.fagerh.fr

PROCÉDURE

1 DEMANDE D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE

À la MDPH du lieu de résidence de la personne.

2 NOTIFICATION DE DÉCISION DE LA CDAPH

- Notification d'orientation par la CDAPH pour un bilan de préorientation.
- Si la CDPAH estime qu'il est souhaitable que ces personnes puissent être accompagnées de manière globale et personnalisée par l'équipe pluridisciplinaire du centre (assistante sociale, psychologue….) dans la construction de leur projet professionnel compte tenu des difficultés particulières rencontrées quant à leur orientation en raison de leur handicap.

3 CONSTRUCTION DU PROJET EN 3 PHASES

- **Durée de 8 à 12 semaines**
- **Une phase d'élaboration du projet :**
  - Favoriser l'expression d'un projet professionnel réaliste et réalisable,
  - Observer et déceler les motivations, ainsi que les aptitudes, les limites de la personne et les autres freins,
  - Formuler les premières hypothèses d'orientation.
- **Une phase de vérification du projet :** Vérifier la faisabilité du projet sur la base de mises en situation professionnelles et d'apprentissage, d'enquêtes et d'immersions professionnelles.
- **Une phase de validation du projet :** Le bilan signé par la personne est envoyé à la MDPH afin de déterminer l'orientation la plus adaptée en accord avec la personne.

4 MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTIONS

- Identifier les solutions d'insertion et/ou de formation professionnelle ainsi que leurs modalités de mise en œuvre.
- L'équipe pluridisciplinaire étudie le rapport et au besoin sollicite une nouvelle décision d'orientation professionnelle de la CDAPH.
- Dans ce cas, la décision d'orientation professionnelle pourra être l'emploi en milieu ordinaire dont EA, via le réseau Cap emploi; en milieu protégé (ESAT); la formation.

mise à jour : Mars 2020

BILAN DES CAPACITÉS PHYSIQUES ET PROFESSIONNELLES CENTRE LOUIS PIERQUIN (IRR, UGECAM NORD-EST)

Evaluer les capacités physiques globales générales dans l'optique d'un retour à une activité professionnelle.

DESCRIPTIF

L'évaluation se déroule sur une semaine et comprend :

• Une évaluation effectuée avec un ergothérapeute par des mises en situations diverses à caractère professionnel (cet ergothérapeute sera le référent du bénéficiaire durant la semaine).

- Il est ainsi possible d'évaluer la tolérance aux exigences rencontrées au travail telles que les manutentions, les capacités gestuelles, les différentes positions, la tolérance à l'environnement et à l'effort, etc.
- La personne peut de ce fait prendre conscience de ses propres capacités et limitations d'activités et ainsi définir des perspectives professionnelles en adéquation avec les aptitudes démontrées.

• Une évaluation des acquis scolaires en fonction de la situation du bénéficiaire,

• Sur indication du médecin de rééducation ou à la demande du médecin prescripteur : des évaluations fonctionnelles réalisées par un kinésithérapeute ou un ergothérapeute (400 pts main et/ou épaule, bilan fonctionnel du rachis et ou membre inférieur, test de 6 mn, …),

☒• Une synthèse en fin de semaine (bénéficiaire, médecin de rééducation, ergothérapeute référent).

BÉNÉFICIAIRES

Les bénéficiaires sont majoritairement originaires de la région Lorraine. La semaine de prise en charge étant à caractère sanitaire en SSR, le bilan s'inscrit dans la continuité d'une prise en charge médicale, durant ou à la suite d'un arrêt maladie, ou d'un accompagnement/signalement lié à une modification de l'état de santé (ou de l'environnement de travail pour les salariés) ou d'une pathologie chronique/évolutive. L'adéquation du profil du bénéficiaire et du cadre de prise en charge est à l'appréciation du pôle admission du centre Louis Pierquin (IRR, UGECAM Nord-Est).

DURÉE

Le bilan se déroule sur une semaine. Pour certaines pathologies (de type neurologique par exemple), le bilan peut se dérouler sur 2 semaines selon l'appréciation du médecin de rééducation.

PRESCRIPTEURS

Tout professionnel de santé ou lié à l'accompagnement des personnes en situation de handicap au travail peut être à l'origine de la demande, sous réserve de situations relevant des conditions d'admission. Si la demande n'est pas effectuée par un médecin, elle devra s'accompagner d'un courrier du médecin traitant ou du médecin du travail.

FINANCEUR- INDEMNISATION

Le bénéficiaire sera hospitalisé sur la semaine. Selon sa situation, il pourra être placé sous le couvert d'un arrêt maladie.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

Le bilan est mobilisable durant l'arrêt maladie, puisque la prise en charge est sanitaire et sous forme d'une hospitalisation complète ou de jour. Comme évoqué ci-dessus, si la situation le nécessite, un arrêt de travail pourra être prescrit au bénéficiaire pour la durée du bilan.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

Aucun régime d'assurance maladie n'est exclu. Seule la question de l'indemnisation pourra être un frein pour le bénéficiaire en cas de mise en arrêt de travail (jours de carence, baisse de ressources)

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 PRÉ-REQUIS

Le bénéficiaire doit être acteur de la démarche.

Afin de limiter les défections, une fois informé de l'acceptation de la demande, le bénéficiaire doit prendre rendez-vous pour la date de réalisation.

2 DEMANDE

Tout professionnel de santé ou lié à l'accompagnement des personnes en situation de handicap au travail.

3 ÉTUDE DE LA DEMANDE

La demande est étudiée par le pôle admission du Centre Louis PIERQUIN (IRR de Nancy, Ugecam Nord-Est).

4 RÉALISATION DU BILAN

Le bilan est réalisé à la date convenu avec le bénéficiaire, après contact téléphonique avec le secrétariat des admissions à l'initiative de ce dernier. Le délai minimal dépend du nombre de bilans déjà programmés.

5 CONTENU

Le contenu du bilan est adapté à la situation du bénéficiaire et comprend :

- Différentes situations concrètes de travail non chronométrées, en attention divisée,
- Bilans fonctionnels validés (400pts, bilan fonctionnel rachis et membres inférieurs, 6', test de PILE, etc.),
- Bilan scolaire,
- Entretiens individuels (ergothérapeute, psychologue du travail, etc.),
- Synthèse avec le médecin MPR.

6 TRANSMISSION DU BILAN

Au bénéficiaire et au prescripteur (sans les données médicales si ce dernier n'est pas médecin).

mise à jour : Mars 2020

LE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE (TPT) RÉGIMES GÉNÉRAL ET AGRICOLE

Permettre à une personne en arrêt de travail de reprendre progressivement son activité.

DESCRIPTIF

La reprise de travail à temps partiel (RTTP) pour motif thérapeutique ou de reprise d'un travail léger vise à :
• Favoriser le retour à un emploi à temps complet d'un salarié dont la santé est temporairement altérée,
• Prévenir le passage à la chronicité de l'arrêt de travail,
• Lutter contre le risque de désinsertion professionnelle et sociale.

L'objectif principal est de permettre une réintégration progressive en emploi tout en tenant compte de l'état de santé du salarié.

BÉNÉFICIAIRES

Les salariés en arrêt de travail, souhaitant reprendre leur activité et n'étant pas en mesure de revenir à temps plein en raison de leur état de santé.

• Le TPT est possible pour une personne en arrêt maladie ou accident non professionnel ayant un contrat à temps plein, à temps partiel, en CDI, CDD, dans le secteur public ou privé.

• En cas d'AT/MP, une reprise progressive avec maintien des IJ est également possible, limitée à « un travail léger pour raison médicale ». *Art. L433-1 du Code de la sécurité sociale.*

DURÉE

Il n'y a pas de durée réglementaire pour le temps partiel thérapeutique - chaque caisse détermine les durées d'attribution.

QUAND

Le TPT peut être prescrit à tout moment et être mobilisé sans arrêt de travail à temps complet préalable.

PRESCRIPTEUR

Le médecin traitant prescrit le TPT, sur la prescription d'arrêt de travail partiel, pour son patient présentant un état de santé compatible à une reprise progressive de son activité.

COFINANCÉ PAR

• **L'employeur** : la rémunération est fonction du temps de travail (une rémunération intégrale est parfois possible, par exemple via une convention d'entreprise, un contrat de prévoyance ...).

• **L'organisme d'assurances sociales** : Les indemnités journalières peuvent être maintenues en tout ou partie par la caisse primaire d'affiliation du salarié lorsque les conditions prévues aux articles L323-3 (risque maladie) ou L433-1 (risque AT/MP) du Code de la sécurité sociale sont remplies.

Bon à savoir

Suppression de l'exigence d'un arrêt de travail à temps complet précédant immédiatement le reprise de travail à temps partiel pour les ALD, cependant un 1er arrêt de travail indemnisé à temps complet pour l'ALD reste exigé.

En AT-MP, si l'indemnisation d'un arrêt de travail à temps complet est toujours exigée, il n'est plus nécessaire qu'il précède immédiatement la reprise d'un travail léger.

En cas de rechute ou d'aggravation, il peut être admis d'indemniser directement la reprise d'un travail léger, alors que celui-ci n'a pas fait l'objet d'un arrêt de travail à temps complet dans le cadre de la rechute ou de l'aggravation dès lors qu'une journée au moins aura été indemnisée dans le cadre de l'AT-MP initial.

L'organisation d'une visite de pré-reprise avant la mise en place du temps partiel thérapeutique est conseillée car elle permet d'éviter des avis divergents entre médecin du travail et médecin traitant, elle facilite l'organisation du TPT.

Le pourcentage d'activité est fixé par le médecin du travail et peut être progressif jusqu'à la reprise à temps complet et ne correspond pas obligatoirement à un mi-temps.

Il n'y a pas de voie de recours contre le refus de l'employeur motivé par l'intérêt de l'entreprise.

A sa reprise à temps partiel thérapeutique, un salarié arrêté à nouveau à temps complet (pour le même motif s'il s'est aggravé ou pour un autre motif), peut reprendre son temps partiel thérapeutique jusqu'à la date de fin initialement prévue.

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 PRÉALABLE

Organisation d'une visite de pré-reprise.

Le médecin du travail examine la possibilité de reprise à TP et propose l'organisation du travail.

2 ACCORD DE L'EMPLOYEUR

Sur le principe de la reprise à TPT et l'organisation du travail.

3 PRESCRIPTION DU TPT

Le médecin traitant prescrit le temps partiel en indiquant la date de début et la date de fin.

4 ORGANISATION DE LA VISITE DE REPRISE

5 ÉTUDE DE LA DEMANDE

- Transmission de la prescription et de l'attestation à la Caisse.
- La CPAM vérifie que les conditions administratives sont remplies.
- Le service médical statue sur la demande et rend un avis.

mise à jour : Mars 2020

LE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE (TPT) RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS – ARTISANS ET COMMERÇANTS

Les artisans, industriels et commerçants peuvent se voir allouer des indemnités journalières si, à la suite d'un arrêt de travail indemnisé à temps complet et prescrit depuis le 1er mai 2017, ils reprennent leur activité à temps partiel pour un motif thérapeutique. *Décret n° 2017-612 du 24 avril 2017, JO du 25 avril 2017.*

Les conditions de versement sont les suivantes :

• La reprise de travail à temps partiel doit faire immédiatement suite à un arrêt de travail à temps plein, sauf en cas d'ALD.

• La reprise de travail doit favoriser l'amélioration de l'état de santé du travailleur indépendant ou lui permettre une rééducation ou une réadaptation professionnelle pour reprendre une activité compatible avec son état de santé.

• Le montant de l'indemnité journalière est égale à 50% du montant de l'IJ qui serait versée pour un arrêt à temps plein.

• L'indemnité journalière à temps partiel est versée pour une durée maximale de :
- 90 jours en plus des 360 IJ sur 3 ans (AT hors ALD).
- 270 jours sur une période de 4 ans.

À noter

La caisse RSI des professions libérales ne verse pas d'indemnités journalières, mais au-delà de 90 jours certaines caisses de retraite en versent. Par ailleurs, il n'existe pas de mi-temps thérapeutique pour les professions libérales.

NOTES

CRPE – CONTRAT DE RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE EN ENTREPRISE

Permettre à un salarié en arrêt de reprendre son activité en se réaccoutumant à son ancien métier ou se formant à un nouveau métier.

DESCRIPTIF

Le CRPE est un outil de maintien dans l'emploi qui a pour objectif de permettre au salarié de :
• Se réaccoutumer à son ancienne profession en complément d'un éventuel aménagement de poste,
• Être reclassé sur un nouveau métier dans son entreprise d'origine ou dans une autre entreprise avec un besoin de formation.

Le CRPE est un contrat de travail à durée déterminée - CDD :
• D'une durée fixée par les parties (employeur, salarié, CPAM)
• Généralement comprise entre 3 mois et 1 an, renouvelable, mais ne pouvant excéder 18mois,
• Soit conclu avec l'entreprise d'origine avec une suspension du contrat initial et maintien des droits de ce contrat,
• Soit avec une autre entreprise, après rupture du contrat initial au motif du licenciement pour inaptitude. Dans ce cas, prévoir une durée minimale du CRPE pour permettre l'ouverture d'un droit aux allocations chômage.

Il prévoit une formation pratique tutorée, éventuellement complétée par une formation professionnelle théorique.

BÉNÉFICIAIRES

Le contrat de rééducation professionnelle est destiné aux personnes assurées sociales qui, pour des raisons de santé, ont perdu la possibilité d'exercer leur emploi.

Tout salarié remplissant les conditions suivantes :
• En arrêt de travail indemnisé avant la mise en place du contrat,
• Bénéficiaire d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) délivrée par la MDPH,
• Ne pouvant pas reprendre son poste de travail et qui serait déclaré inapte si le CRPE n'était pas mis en place.

RÉMUNÉRATION

Dès le 1er jour de l'activité de rééducation professionnelle, sans application du délai de carence.
• Une rémunération partagée, basée sur le salaire de la future profession de l'assuré,
• Une répartition entre indemnités journalières et salaire à 50/50 entre l'organisme d'Assurance Maladie et l'employeur pendant toute la durée du contrat.

PRESCRIPTEUR

Le contrat est signé par l'organisme d'assurance sociale (Sécurité Sociale ou Mutualité sociale agricole), l'employeur et le salarié.
Il est transmis à l'Unité départementale de la Direccte.

FINANCEUR

La rémunération est financée par l'employeur et par l'organisme d'assurance sociale (sécurité sociale ou mutualité sociale agricole) dont dépend la personne handicapée.

LE CRPE DÉBUTE À L'ISSUE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL

Le contrat de rééducation professionnelle est un outil qui permet à chaque salarié, à l'issue d'un arrêt de travail, de reprendre progressivement une activité professionnelle, soit sur son ancien poste, soit sur un nouveau métier.

Démarrage du CRPE après visite de reprise et avis médical du médecin du travail.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	-	-

Bon à savoir

Le CRPE suspend temporairement le contrat de travail initial.

Le CRPE peut être mis en place à l'issue d'une reprise du travail à temps partiel dans un but thérapeutique.

Il n'est pas nécessaire que le médecin du travail prononce une inaptitude dans le cadre de la réaccoutumance à l'ancien poste. Néanmoins, l'esprit du dispositif est bien de réserver le dispositif du CRPE à des assurés qui ne peuvent pas reprendre leur poste de travail et qui seraient déclarés inaptes si le CRPE n'était pas mis en place.

Le salarié en CRPE n'est plus en arrêt de travail, et l'entreprise doit organiser la visite de reprise.

Le salarié pendant son CRPE bénéficie des prestations des assurances Maladie, Maternité, Invalidité, Décès et AT-MP. Le CRPE n'interrompt pas le versement de la rente ou de la pension d'invalidité.

L'indemnité journalière de l'Assurance maladie n'excède pas le montant de l'indemnité journalière initiale versée durant l'arrêt de travail à l'origine de l'incapacité. Ce montant reste identique pendant toute la durée du Contrat.

Le contrat est suspendu le temps de l'arrêt de travail et est prolongé du nombre de jours d'arrêt.

Un projet de plaquette sur le CRPE est en cours d'élaboration au niveau national.

mise à jour : 28 juin 2017

LA PENSION D'INVALIDITÉ RÉGIMES GÉNÉRAL ET AGRICOLE

Permettre à un assuré de compenser sa réduction de capacité au travail.

DESCRIPTIF

L'assurance invalidité accorde à l'assuré, victime d'un accident ou d'une maladie d'origine non professionnelle, une pension en compensation partielle de la perte de salaire qui résulte de la réduction de sa capacité de travail, sous réserve de remplir certaines conditions médicales, d'âge et d'ouverture des droits administratifs.

BÉNÉFICIAIRES

Conditions d'ordre médical :
• Personnes ayant une capacité de travail ou de gains réduite d'au moins 2/3,
• L'état d'invalidité est apprécié en fonction de la capacité de travail restante, compte tenu de l'état général, de l'âge, des facultés physiques et mentales, des aptitudes et de la formation professionnelle de l'intéressé,
• L'invalidité peut résulter d'une maladie, d'un accident (non professionnel) ou d'une usure prématurée de l'organisme.

Conditions d'ordre administratif :
• N'ayant pas atteint l'âge légal de départ à la retraite,
• Etant assuré social depuis au moins 12 mois au moment de l'arrêt de travail suivi de l'invalidité ou au moment de la constatation médicale de l'invalidité,
• Ayant effectué au cours des 12 mois qui précédent la demande d'invalidité au moins 600 heures de travail salarié, ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2030 fois le SMIC horaire.

DURÉE

Une pension d'invalidité est accordée de manière temporaire. Elle peut donc être révisée, suspendue ou supprimée pour des raisons d'ordre administratif ou médical.

PRESCRIPTEUR

Demande faite par l'assuré lui-même.
• Il est procédé à un examen de ses droits administratifs et à un examen médical par le médecin conseil.
• Le médecin conseil du service médical de la caisse d'assurance maladie statue sur l'état d'invalidité de l'assuré et détermine la catégorie en fonction de critères médicaux, d'ordre professionnel et d'ordre social.
• La caisse statue sur le droit administratif dans un délai de deux mois.

FINANCEUR

La pension d'invalidité est versée par la Caisse d'assurance maladie.

Le montant de la pension d'invalidité est déterminé sur la base du salaire annuel moyen calculé à partir des dix meilleures années d'activité (dans la limite du plafond annuel de la Sécurité Sociale) et selon la catégorie d'invalidité attribuée par le médecin conseil.

Bon à savoir

En accord avec le médecin du travail, tout salarié en invalidité peut conserver une activité professionnelle adaptée à son état de santé. Cette activité sera rémunérée en complément du versement de sa pension suivant les règles de cumul. En invalidité, le patient ne peut pas percevoir un revenu cumulé supérieur à celui perçu précédemment.

Les indemnités journalières peuvent être versées, sous réserve de l'ouverture de droit, jusqu'à la stabilisation ultérieure ou jusqu'à expiration du délai (3 ans ou 360 IJ).

S'il s'agit de l'affection pour laquelle l'intéressé a bénéficié de trois ans d'IJ, il faut que l'assuré ait repris le travail pendant au moins un an pour en bénéficier.

Une pension d'invalidité ne peut être accordée suite à un AT/MP.

Lorsqu'une expertise de la CPAM fait apparaître que la personne invalide doit être classée dans une catégorie autre que celle dans laquelle elle l'était antérieurement, la caisse détermine cette nouvelle catégorie.

PROCÉDURE

1 DEMANDE

- Médecin conseil du service médical de la caisse d'assurance maladie par la décision d'une mise en invalidité, suite à une convocation médicale.
- Assuré lui-même par lettre simple adressée au médecin conseil.

2 ENVOI DU FORMULAIRE

L'assuré remplit l'imprimé S4150 (demande de pension d'invalidité) qui lui est adressé par la Caisse d'Assurance Maladie en y joignant la copie de sa pièce d'identité, afin d'apporter tous les renseignements nécessaires concernant sa situation professionnelle et sa situation au regard des différentes législations de prévoyance et d'assurance.

3 EXAMEN MÉDICAL

Le Service Médical apprécie le taux d'invalidité et détermine la catégorie dans laquelle le patient doit être classé (1ère, 2e ou 3e catégorie) en fonction de critères médicaux, d'ordre professionnel et d'ordre social.

4 EXAMEN DES DROITS ADMINISTRATIFS

La Caisse d'Assurance Maladie statue sur le droit à pension après avis du médecin conseil dans un délai de 2 mois.

5 NOTIFICATION D'ATTRIBUTION

- La Caisse adresse un titre de pension et une notification d'attribution qui précise la date d'effet, la catégorie et le montant de la pension.
- Dans le cas d'un refus, la caisse propose à l'assuré un droit de recours.

Rq. /// *aucune notification n'est adressée directement à l'employeur.*

6 DÉCLARATION DE RESSOURCES

Périodiquement, la Caisse adresse au pensionné d'invalidité un questionnaire, déclaration de ressources, permettant de connaître l'évolution de la situation de l'assuré : reprise d'activité ou nouvelles ressources notamment pouvant induire une diminution ou une suspension de la pension d'invalidité.

mise à jour : Mars 2020

LA PENSION D'INVALIDITÉ RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS COMMERÇANTS ET ARTISANS

L'assurance invalidité du RSI garantit aux assurés non-salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales confrontés au handicap, à la maladie ou à un accident, le versement d'une prestation financière destinée à compenser la perte de revenu inhérente à la diminution de leur capacité de travail.

DESCRIPTIF

La prise en charge de l'invalidité au Régime Social des Indépendants repose notamment sur une coordination entre le service médical et le service retraite (un agent dédié).
Le service administratif a en charge l'étude des conditions administratives d'ouverture de droit à la pension d'invalidité, son calcul et son attribution le cas échéant. Ainsi, il reçoit les demandes directement formulées par les assurés. Si le droit administratif ne peut être ouvert, alors il oriente l'assuré vers les institutions compétentes le cas échéant (MDPH...).

Le service médical a en charge la détection des assurés relevant médicalement de l'invalidité (lors contrôle des arrêts de travail par exemple) et de donner un avis médical pour les demandes formulées directement auprès du service administratif du RSI.

Toutefois, la prise en charge de l'invalidité repose notamment sur une approche transversale des problématiques liées à ce risque.
Aussi, la réponse à cette problématique est susceptible de faire intervenir les services : action sanitaire et sociale (en cas, par exemple de difficultés financières), le pôle santé et le service recouvrement (étalement d'une dette de cotisations).

BÉNÉFICIAIRES

Conditions cumulatives pour l'ouverture de droits.
Tous les assurés affiliés personnellement au RSI n'ayant pas atteint l'âge légal de départ à la retraite et dont l'état de santé induit une perte de la capacité de travail (reconnaissance médicale de l'invalidité obligatoire) :
1/ Pour les assurés bénéficiaires d'indemnités journalières au moment de la demande : le droit est ouvert pour les actifs et les radiés < à 1 an. Il existe des exceptions particulières pour les radiés de plus de 1 an.
2/ Pour les assurés non bénéficiaires d'indemnités journalières au moment de la demande :
• Avoir au moins un an d'affiliation à titre personnel (coordination inter régime le cas échéant) et être à jour de cotisations santé au RSI.
• Etre radié depuis moins d'un an.

DURÉE

Une fois les conditions administratives étudiées en amont et la reconnaissance médicale effective, la pension d'invalidité est attribuée jusqu'à l'âge légal de départ en retraite. Le maintien du service de cette prestation peut se faire au-delà de l'âge légal en cas de poursuite d'une activité professionnelle.
Le calcul est le suivant :
• **Incapacité partielle au métier :** 30% du revenu annuel moyen correspondant aux cotisations versées au cours des 10 meilleures années civiles d'assurances1 . Le montant servi ne peut être < à 450.45 € mensuel (montant au 01/01/2017).
• **Invalidité totale et définitive :** 50% du revenu annuel moyen correspondant aux cotisations versées au cours des 10 meilleures années civiles d'assurances[1]. Le montant servi ne peut être < à 634.63 € mensuel (montant au 01/01/2017).

Aussi, bien que le service de la pension d'invalidité n'empêche pas la poursuite ou la reprise d'une activité professionnelle quelle qu'elle soit, des règles de cumul sont appliquées sous forme de plafond à ne pas dépasser sous peine d'une réduction, voire d'une suspension de la prestation pour une durée de 12 mois.

La pension peut également être supprimée dès lors que :
• L'assuré ne remplit plus la condition médicale (amélioration de l'état de santé).
• Une des conditions administratives n'est plus remplie (ex: en cas de poursuite de l'activité indépendante, l'assuré doit être à jour de ses cotisations RSI).

PRESCRIPTEUR

L'entrée en jouissance de la pension d'invalidité est fixée :
• Au 1er jour du mois qui suit la réception de la demande lorsque l'assuré n'est pas bénéficiaire d'indemnités journalières.
• Au 1er jour du 2e mois qui suite la demande lorsque l'assuré est bénéficiaire d'indemnités journalières.

En tout état de cause, la date d'effet de la pension d'invalidité ne pourra pas être antérieure à la date à laquelle l'assuré remplit les conditions administratives et médicales d'ouverture de droit.

FINANCEUR

L'assurance invalidité du régime social des indépendants est financée par la cotisation invalidité décès.

[1] Régimes concernés : RSI, Régime général des salariés, Régime des salariés agricoles, CAVIMAC et CRPCEN.

Bon à savoir

Contrairement au régime général, il n'existe pas de pourcentage ou de catégorie d'invalidité 1ère, 2ème ou 3ème, mais deux types d'invalidité au RSI :
• Une incapacité partielle au métier.
• Une invalidité totale et définitive.
Cette dernière catégorie pouvant être accompagnée de la majoration pour tierce personne lorsque l'état de santé le justifie.

En cas de faible ressources de l'assuré/ou de son foyer (inférieures à 704.81 € brut mensuel pour une personne seule ou 1234.53 € brut mensuel pour un ménage au 01/04/2017), celui-ci peut se voir attribuer une allocation supplémentaire d'invalidité après avis médical favorable et étude de ses ressources.

La pension d'invalidité n'est pas cumulable avec le service des indemnités journalières maladie servies par le RSI.
La reconnaissance en invalidité ne fait pas obstacle à la reconnaissance RQTH, au bénéfice de l'AAH différentielle et à certaines autres prestations sociales, sous conditions.

La reconnaissance en invalidité peut également s'inscrire dans le cadre de la procédure Maintien dans l'Activité des Professions Indépendantes (MAPI).

Les titulaires d'une pension d'invalidité (sauf exception) conservent leur couverture santé au RSI, même en cas de radiation et bénéficient d'une prise en charge à 100% des prestations remboursables (sauf médicaments à vignettes bleu et orange).

Pour les professions libérales, la caisse RSI PL n'attribue pas de pension d'invalidité. Cela relève du domaine de la caisse vieillesse dont dépend l'assuré.
Pour toute demande PDP concernant les professions libérales : maintienactivite.pl@rsi.fr

PROCÉDURE

1 DÉTECTION

- Le service médical, notamment par le médecin conseil de la caisse régionale.
- L'assuré lui-même en se manifestant directement auprès de sa caisse RSI.
- Le médecin traitant par l'envoi d'un certificat médical.
- Les institutions et organismes rattachés à la prise en charge du handicap (MDPH, travailleurs sociaux...).

2 ANALYSE DE LA DEMANDE ET DES DROITS ADMINISTRATIFS

Cette étape intervient en amont de l'envoi de tout dossier de demande de pension d'invalidité et consiste à vérifier les conditions administratives d'ouverture du droit à pension.

3 ANALYSE DELA CONDITION MÉDICALE ET LIQUIDATION DE LA PRESTATION INVALIDITÉ

Le médecin conseil de la Caisse se prononce sur l'état d'invalidité de l'assuré.

En cas d'avis favorable, une étude de la carrière de l'assuré et un calcul de sa pension sont effectués en fonction de sa catégorie d'invalidité d'une part, et basé sur les dix meilleures années de revenus de la carrière de l'assuré au RSI et au sein des régimes alignés.

4 ORIENTATION

Le RSI a également un rôle de conseil et son action peut se limiter à l'orientation vers différentes institutions en fonction du projet, comme la MDPH si aucun droit à pension d'invalidité n'est ouvert au RSI, ou en cas d'avis médical défavorable.

5 SUIVI DU DOSSIER

Le RSI est à l'écoute de l'assuré pour toute question relative au service de sa pension, sa reprise ou sa cessation d'activité, ses droits santé, toute démarche liée à son invalidité.

mise à jour : Mars 2020

LA RECONNAISSANCE DE LA LOURDEUR DU HANDICAP (RLH)

Compenser financièrement l'efficience réduite d'une personne handicapée à son poste de travail.

DESCRIPTIF

La loi du 11 février 2005 a introduit la notion de Lourdeur du handicap pour tenir compte de l'effort réalisé par l'employeur au regard de l'incidence du handicap sur la capacité de travail d'une personne handicapée sur un poste de travail précis.
L'objectif de la RLH est de compenser financièrement les charges inhérentes au handicap de la personne concernée sur son poste de travail, qui perdurent après aménagement optimal de celui-ci et qui sont supportées de manière pérenne (permanente) par l'employeur ou le Travailleur Non Salarié (TNS).
La Reconnaissance de la Lourdeur du Handicap est accordée à un taux normal ou majoré selon l'importance des charges supportées par l'employeur ou le TNS.

BÉNÉFICIAIRES

Un employeur relevant du secteur privé ou un TNS (pour lui-même). Le salarié (ou TNS) pour lequel une RLH est demandée doit être reconnu bénéficiaire de l'obligation d'emploi de travailleur handicapé, **possédant un justificatif valide au jour du dépôt de la demande. Ce justificatif doit avoir une durée de validité d'au moins 6 mois à compter du dépôt de la demande.** Si ce n'est pas le cas, le justificatif valide doit être accompagné de l'accusé réception de la demande de renouvellement.
Exemples d'inéligibilité */// contrat suspendu ; inaptitude au poste ;* **Non cumul de la RLH avec d'autres aides et prestations de l'Agefiph et l'aide au poste versée par l'Etat pour les salariés d'entreprises adaptées.**

PRESCRIPTEUR

Le formulaire de RLH est à envoyer, par courrier en LR-AR à l'Agefiph ou par voie électronique (procédure détaillée de transmission électronique sur www.agefiph.fr), par l'employeur.
Depuis le 1er juillet 2016, 5 formulaires existent : 1 formulaire => 1 cas spécifique
Formulaire « intégral » x 2 (1 formulaire salarié/1 formulaire TNS) à utiliser pour :
• Faire une 1ère demande de RLH.
• Bénéficier d'une RLH jusqu'à la fin de l'activité professionnelle de la personne handicapée concernée, âgée de 50 ans au moins au jour du dépôt de la demande.
• Bénéficier d'une RLH pour une personne présentant un taux d'invalidité ou d'incapacité permanente égal ou supérieur à 80% lorsque l'aménagement optimal n'est pas encore réalisé.
Formulaire « simplifié » x 2 (1 formulaire salarié/1 formulaire TNS) à utiliser pour :
• Demander le renouvellement d'une décision RLH **SI** la situation de travail de la personne handicapée concernée n'a pas été modifiée depuis la décision précédente (pas de changement du lieu d'exécution de l'activité ou pas d'évolution du handicap ou pas de modification des tâches réalisées ni du temps de travail). Sinon : utiliser le formulaire « intégral ».
Le formulaire « simplifié » doit obligatoirement être déposé dans les 6 mois suivant la fin des droits précédents.
1 formulaire spécifique pour une personne sortant du milieu protégé ou "adapté" à utiliser pour :
• Un employeur embauchant une personne sortie du milieu protégé (en tant qu'usager) ou du milieu "adapté" (qui ouvrait droit à l'aide au poste) ou (un TNS sorti du milieu protégé ou "adapté") pour une 1ère demande de RLH **ET SI** la demande est déposée à l'Agefiph moins d'1 an après la sortie du milieu protégé ou "adapté".

FINANCEUR

La RLH est une décision de nature administrative qui ouvre des droits permettant l'attribution :
• Soit d'une modulation de la contribution due à l'Agefiph (pour les établissements assujettis à l'obligation d'emploi de personnes handicapées qui le souhaitent) équivalent à 1 unité bénéficiaire (UB).
• Soit de l'Aide à l'Emploi des Travailleurs Handicapés (AETH) dont le montant annuel correspond à :
- 550 fois le smic horaire pour une décision à taux normal.
- 1095 fois le smic horaire pour une décision à taux majoré.

CAP EMPLOI

Les Cap emploi ont un rôle d'information-conseil sur la RLH dès lors que celle-ci est susceptible de contribuer à l'insertion ou au maintien d'une personne handicapée. Un appui à sa mobilisation (après évaluation de la situation et mobilisation de toutes les autres aides ayant le même objet)peut être ainsi apporté à l'employeur.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

NON

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	-

Bon à savoir

Lorsque la décision est favorable, la date de démarrage des droits, pour une première demande, sera la date de réception de la demande (date de l'accusé de réception de la lettre recommandée).

Si la demande de renouvellement est reçue plus de 3 mois après la fin des droits précédents, les nouveaux droits débuteront au jour de réception de la demande de renouvellement, et il y aura donc une période de rupture des droits ouverts.

Pour un employeur ayant des droits ouverts (AETH ou minoration) : en cas de changement de poste de travail du salarié handicapé ou d'évolution du handicap : l'employeur ou le TNS devra déposer une demande de révision auprès de l'Agefiph par le biais d'un formulaire intégral.

Le choix opéré entre l'AETH et la minoration est valable pour toute la durée de validité des droits.

PROCÉDURE

1 CONSTITUTION DU DOSSIER

- L'employeur doit mentionner et expliquer chaque tâche réalisée par la personne handicapée, générant une charge supplémentaire induite par le handicap ou non.
- La charge supplémentaire est récurrente et supportée de manière permanente (une charge ponctuelle n'est pas valorisable).
- Elle représente un coût supplémentaire chiffrable pour l'entreprise.
- Elle correspond au surcoût résiduel généré par le handicap une fois effectués les aménagements du poste et de l'environnement de travail.
- Pour une même tâche, une perte de productivité n'est pas cumulable avec l'aide d'un tiers (qui la compense).
- Le médecin du travail est un acteur pivot dans la constitution du dossier.

2 DÉPÔT DE LA DEMANDE

- Le dossier est téléchargeable sur le site de l'Agefiph www.agefiph.fr
- Le dossier RLH est à adresser directement, par l'employeur, par courrier recommandé avec accusé de réception à la Délégation régionale Agefiph dont dépend l'établissement employeur du salarié concerné ou du lieu d'exercice de l'activité pour un travailleur non salarié, accompagnés des justificatifs mentionnés ou transmis par voie électronique (procédure détaillée sur www.agefiph.fr)

3 INSTRUCTION DU DOSSIER

- Une fois le dossier complet, l'Agefiph étudie les éléments transmis et peut réclamer des compléments d'information pour éclairer et étayer les éléments au dossier.
- Si nécessaire, un expert pourra être missionné par l'Agefiph.

4 ENVOI DE LA NOTIFICATION

Si la décision est favorable celle-ci mentionnera la fourchette de taux de lourdeur du handicap résultant de l'évaluation des charges induites par le handicap et les voies de recours possibles ainsi que les dates des droits ouverts.

5 FORMULAIRE DE CHOIX

Un employeur assujetti devra opter pour la modulation de la contribution dans le mois qui suit la notification de la décision favorable. Faute d'avoir notifié son option pour la modulation dans ce délai, l'employeur est censé avoir opté, pour toute la durée de la décision, pour le versement de l'AETH.

6 VERSEMENT DE L'AETH

- Versement trimestriel soumis à l'envoi par le demandeur du formulaire justifiant du nombre d'heures travaillées.
- L'AETH est versée au prorata du temps de travail et son montant annuel, à compter du 01/07/2016 correspond à : 5 318,50 € (9,67€ x 550) pour le taux normal et 10 588,65 € (9,67€ x 1095) pour le taux majoré.

PRESTATIONS D'APPUI SPÉCIFIQUES (PAS)

Identifier précisément les conséquences du handicap sur l'emploi et les moyens de le compenser.

DESCRIPTIF

Les Prestations d'Appui Spécifiques mettent en œuvre des expertises, des conseils ou des techniques / modes de compensation, pour répondre à des besoins en lien avec les conséquences du handicap de la personne, dans des situations identifiées par les prescripteurs / référents de parcours (évaluation diagnostic des capacités de la personne, validation du projet professionnel, formation, recherche / mise en œuvre d'une solution de maintien….).
Le prestataire expert du handicap peut être mobilisé au moment de la construction du projet professionnel (d'insertion, de formation ou de maintien) de la personne, de son intégration en emploi ou en formation, mais également pour le suivi dans l'emploi et/ou son maintien.
Les prestations sont mobilisables indépendamment les unes des autres, en fonction des besoins, sans ordre prédéfini.

L'offre se décline en 5 prestations, commune à tous les types de handicap : auditif, visuel, moteur, mental, psychique, troubles cognitifs

- Pré-diagnostic ;
- Bilan complémentaire sur la situation de la personne ;
- Appui Expert sur le projet professionnel ;
- Appui Expert à la réalisation du projet professionnel ;
- Appui Expert pour prévenir et / ou résoudre les situations de rupture.

BÉNÉFICIAIRES

Personnes éligibles
• Bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, définis par la loi 2005-102 du 11 février 2005, orientés marché du travail, ou en voie de le devenir ou encore prêts à engager une démarche dans ce sens ;
• Demandeurs d'emploi, salariés (notamment les alternants titulaires d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation), agents de la fonction publique, travailleurs non-salariés, les stagiaires de la formation professionnelle ;
• Présentant des besoins, en lien avec leur handicap, pour lesquels une intervention des prestataires spécifiques s'avère indispensable ;
• Orientées par la CDAPH (Commissions Départementale pour l'Autonomie des Personnes Handicapées) vers le marché du travail.
Les personnes reconnues travailleurs handicapés et orientées vers un ESAT par la CDAPH ne peuvent pas bénéficier de ces prestations sauf dans le cadre du dispositif Emploi Accompagné

Employeurs éligibles
• Employeurs du secteur privé ou soumis aux règles de droit privé à l'exception :
• des entreprises ayant signé un accord OETH
• des entreprises sous accord agréé, sauf celles ayant atteint ou dépassé le taux d'emploi de 6%
- Employeurs des fonctions publiques d'Etat, Hospitalière et Territoriale

PRESCRIPTEURS

• Cap emploi
• Pôle Emploi
• Missions locales
• Employeurs publics ayant signé une convention avec le FIPHFP (fonction publique d'Etat, Hospitalière ou Territoriale, dont les Centres de Gestion pour ce dernier cas).
• Employeurs privés dans le cadre d'un appui à l'intégration dans l'emploi ou d'un processus de maintien dans l'emploi.
• Délégations Régionales de l'Agefiph et les Délégués Territoriaux au Handicap du FIPHFP, pour prescrire en opportunité et en urgence.
• Dispositifs spécifiques alternance et ressource handicap formation (à compter d'avril 2019)

FINANCEURS

Les PAS sont des prestations Agefiph, financées par l'Agefiph pour les entreprises privées et par le FIPHFP pour les employeurs publics éligibles.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

OUI

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

PROCÉDURE

1 IDENTIFICATION DU BESOIN

- Le prescripteur, référent du parcours dans l'emploi, vérifie que la situation de handicap et les besoins de la personne nécessitent une expertise spécialisée.
- S'assure de l'adhésion formelle de la personne à la démarche et de son accord pour toute transmission d'informations la concernant.

2 ENVOI DE LA FICHE DE PRESCRIPTION AU PRESTATAIRE

- Le prescripteur, référent du parcours, identifie la prestation devant être réalisée.
- Précise et motive sa demande par écrit en transmettant l'ensemble des informations dont il dispose.

3 TRAITEMENT DE LA DEMANDE PAR LE PRESTATAIRE

- Le prestataire intervient en appui, en apportant des éléments d'expertise sur la dimension du handicap afin d'éclairer le prescripteur-référent de parcours, en charge de l'accompagnement des personnes.
- En s'assurant également de l'adhésion formelle de la personne à la démarche.

4 CALENDRIER DE RÉALISATION

- Le calendrier de réalisation proposé par le prestataire est validé par la personne et le prescripteur.

5 ENVOI DE LA FICHE DE RESTITUTION

- Le prestataire restitue les conclusions de la prestation réalisée, à la personne et au prescripteur, sous la forme d'une synthèse écrite, dans un délai maximum de 15 jours après le dernier rendez-vous.
- En complément, la restitution de ce bilan devra faire l'objet d'un entretien en face à face avec la personne, et les conclusions au prestataire lors d'une restitution orale.
- Le prescripteur s'approprie les conclusions et préconisations transmises

mise à jour : Mars 2020

ÉTUDE PRÉALABLE À L'AMÉNAGEMENT ET À L'ADAPTATION DES SITUATIONS DE TRAVAIL (EPAAST)

Faire des préconisations pertinentes pour compenser le handicap dans la perspective notamment de l'autonomie au poste de travail, de limiter la perte de productivité liée au handicap et d'anticiper les évolutions professionnelles et médicales.

DESCRIPTIF

L'Epaast vise à mettre en évidence les éléments qui, dans l'exécution d'une tâche, sont particulièrement contraignants et/ou inadaptés pour celui qui l'exerce.
Elle prend en compte l'ensemble des caractéristiques de l'employeur (économiques, conditions de production, conditions de travail, prévention des risques professionnels…) ainsi que les capacités fonctionnelles, cognitives et psychiques de la personne concernée pour proposer des solutions durables et concrètes d'aménagement et d'adaptation de la situation de travail.
Elle est mobilisable pour les situations complexes pour lesquelles une simple étude ergonomique ne suffit pas à déterminer les besoins ni les modalités de réponse notamment en ce qui concerne la compensation du handicap.

BÉNÉFICIAIRES

Les employeurs, privé ou public, dans le cadre du recrutement ou du maintien dans l'emploi d'un Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi Travailleur Handicapé (BOETH) :
• BOETH bénéficiaires de l'article L5212-13 du Code du travail,
• Salariés déclarés inaptes à leur poste, ou présentant des restrictions d'aptitudes importantes constatées par le médecin du travail, et qui ont nécessairement déposé une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé,
• Travailleurs indépendants, artisans, exploitants agricoles et chefs d'entreprises non salariés, bénéficiaires de l'article L5212-13 du code du travail,
• Bénéficiaires du secteur public visés par le décret 2006-501 du 03 mai 2006 relatif au FIPHFP.

Rq. /// *Les entreprises sous accord agréé ne sont pas éligibles, à l'exception de celles ayant atteint ou dépassé le taux d'emploi de 6%.*

PRESCRIPTEURS

L'EPAAST est exclusivement prescrite.
La prescription fait l'objet d'une fiche de prescription, intégralement renseignée. Celle-ci est adressée par le prescripteur à l'Agefiph qui doit valider la demande et la renvoyer au prescripteur.

La prescription est le fait de :
• Cap emploi,
• Centre de Gestion ayant conventionné avec le FIPHFP
• Délégation Régionale Agefiph Grand Est

Rq. /// ***Pour les employeurs publics:***
• *Si convention avec le FIPHFP : prescription par la DR Agefiph*
• *Si absence de convention avec le FIPHFP : prescription par Cap emploi.*

LES CONDITIONS

• Une situation complexe, nécessitant un ensemble de compétences (économiques, techniques etc.) pour que les acteurs conviennent qu'une EPAAST est un préalable nécessaire à la définition de l'adaptation du poste de travail ;
• Un avis du médecin du travail énonçant des restrictions d'aptitude au poste de travail qu'il s'agisse d'une insertion ou d'un maintien dans l'emploi ;
• Un accord explicite des parties prenantes : médecin du travail, salarié et employeur.

FINANCEUR

L'EPAAST est une prestation Agefiph, financée par l'Agefiph pour les entreprises privées et par le FIPHFP pour les employeurs publics éligibles.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
Avis du médecin du travail	*Avis du médecin du travail*	*Avis du médecin traitant*	*Avis du médecin de prévention*

Bon à savoir

L'Epaast est **mobilisée en complémentarité** des interventions de droit commun existantes notamment celle des SST. Le recours à cette prestation doit être justifié par sa valeur ajoutée par rapport à la complexité de la situation.

La période de validité de la prescription est de 6 mois.

Pour favoriser la réussite de la réalisation de l'étude, le prescripteur doit :

• Connaître la date de reprise en cas d'intervention pour un salarié en arrêt de travail
• S'assurer de la disponibilité de l'ensemble des acteurs (salarié, employeur, médecin du travail…)

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 MÉDECIN DU TRAVAIL

Rend son avis en énonçant les restrictions d'aptitude au poste de travail.

2 PRESCRIPTEUR

Envoie la fiche de prescription si les conditions sont remplies.

3 AGEFIPH

Valide la prescription (pertinence et nombre de demie-journées).

4 PRESCRIPTEUR

Transmet au prestataire indiqué par l'Agefiph l'ensemble des informations nécessaires à la mobilisation de l'étude, via **la fiche de prescription**.

5 PRESTATAIRE

Donne réponse dans **un délai de 5 jours** à compter de la réception de la fiche de prescription (entre réception de la fiche et 1er échange formalisé avec l'employeur).

6 PRESTATAIRE

- Arrête un **calendrier** avec l'employeur/salarié et le prescripteur.
- **Construit des recommandations** en vue de l'aménagement technique et/ou organisationnel d'une situation de travail.
- Détermine les **modalités de mise en œuvre et le coût**.
- **Aide à la mise en place des solutions** (recherche de fournisseurs capables de réaliser la solution validée, recherche de devis alternatifs etc…).

7 PRESTATAIRE

- Restitue les conclusions de l'étude à l'employeur, au médecin du travail et au prescripteur et à l'Agefiph sous forme **d'un rapport et d'une synthèse** dans un délai maximum de 2 mois après la date du 1er rendez-vous avec l'employeur.
- Reste donc à la disposition du prescripteur pour tout complément d'information (sur l'EPAAST, les matériels, etc.) durant le mois suivant la date de remise du rapport final.

mise à jour : Mars 2020

CPF PROJET DE TRANSITION PROFESSIONNELLE

Permettre au salarié de s'absenter de son poste afin de suivre une formation certifiante pour changer de métier ou de secteur.

DESCRIPTIF

La formation suivie dans le cadre du CPF PTP est **obligatoirement certifiante** c'est-à-dire sanctionnée par une certification enregistrée au RNCP (y compris les blocs de compétences), ou au répertoire spécifique tenu par France Compétences et **doit permettre un changement de métier** ou de profession. Pour cela, Transitions Pro s'appuie sur le code ROME (Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois).
La formation visée peut se dérouler en partie ou en totalité en dehors du temps de travail.
L'autorisation d'absence de l'employeur est requise lorsque la formation se déroule sur le temps de travail du salarié.

BÉNÉFICIAIRES

Ce dispositif s'adresse aux salariés du secteur privé, en cours de contrat CDI, CDD, aux intérimaires et aux intermittents, sous certaines conditions.
La **condition d'ancienneté n'est pas exigée pour le salarié bénéficiaire de l'obligation d'emploi**, ni pour le salarié qui a changé d'emploi à la suite d'un licenciement pour motif économique ou pour inaptitude et qui n'a pas suivi d'action de formation entre son licenciement et son réemploi.
La demande de financement doit se réaliser durant la période d'exécution du contrat de travail y compris pour les intérimaires en mission/en vacations.

	Ancienneté minimale en qualité de salarié	Dont
CDI	24 mois, consécutifs ou non, en qualité de salarié, quelle que soit la nature des contrats de travail successifs	12 mois dans l'entreprise actuelle
CDD	24 mois, consécutifs ou non, quelle que soit la nature des contrats de travail successifs au cours des 5 dernières années	4 mois en CDD au cours des 12 derniers mois
Intérimaire en mission ou en CDI intérimaire	24 mois minimum, consécutifs ou non, en qualité de salarié	12 mois dans l'entreprise effectués auprès du même employeur (employeur = entreprise de travail temporaire, et non l'entreprise utilisatrice)
CDO Intermittent	24 mois minimum, consécutifs ou non en qualité de salarié	12 mois dans l'entreprise actuelle, quelle que soit la nature des contrats de travail successifs.
Intermittent du spectacle en CDD, CDD d'usage ou de remplacement	24 mois, consécutifs ou non, quelle que soit la nature des contrats de travail successifs au cours des 5 dernières années	4 mois, consécutifs ou non en CCDD au cours des 12 derniers mois.

FINANCEURS

Pour tous les salariés, le financement du CPF Transition professionnelle est assuré par un organisme paritaire agréé par France Compétences : Transition Pro. Il existe une association Transition Pro dans chacune des régions de France. En région Grand Est, il s'agit de **Transition Pro Grand Est**.
A savoir, en cas d'accord du dossier, le salarié cofinance également son projet de formation avec son Compte Personnel de Formation : le montant crédité sur le CPF sera automatiquement mobilisé, dans la limite du coût de votre formation, conformément à la législation.

RÉMUNÉRATION ET FRAIS

Si le projet de transition professionnelle est validé par la commission, la prise en charge s'articule autour de :
- De la prise en charge des **coûts pédagogiques** (en totalité ou en partie) selon 2 règles cumulatives :
• Plafonnement du coût pédagogique total : 18 000 HT soit 21 600 TTC
• Plafonnement du coût horaire : 27,45 HT soit 32,94 TTC
- Des **frais annexes** : participation forfaitaire des frais de déplacement, de repas et d'hébergement (barèmes de calcul disponibles sur le site internet)
• La **rémunération** (si la formation s'effectue en partie ou en totalité sur le temps de travail) : elle est calculée à partir d'un salaire moyen de référence et dépend de la durée de la formation visée.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE	DURÉE DE LA FORMATION	
	Inférieure ou égale à 1 an ou 1 200 heures	Supérieure à 1 an ou 1 200 heures
≤ 2 fois le Smic	100% de la réunération antérieure	
≥ 2 fois le Smic	90% de la rémunération antérieure Plancher : 2 fois le Smic	90% puis 60% après un an de la rémunération antérieure Plancher : 2 fois le Smic

Depuis le 1er mars 2020, Transition Pro avance la rémunération et les cotisations sociales afférentes aux employeurs de moins de 50 salariés dont un collaborateur s'engage dans un projet de transition professionnelle.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	-	-

Les agents de la fonction publique qui souhaitent se former pour satisfaire un projet professionnel ou personnel peuvent, sous certaines conditions, bénéficier d'un congé de formation professionnelle. Ce congé d'une durée maximale de 3 ans est rémunéré pendant 12 mois.

Bon à savoir

Pour les salariés en CDD, la demande de prise en charge financière doit se faire en cours de contrat CDD, mais **la formation visée peut débuter maximum dans les 6 mois** suivant la fin de votre dernier contrat ayant ouvert vos droits.

Pour les intérimaires, la demande d'autorisation d'absence est à adresser à l'entreprise de travail temporaire, et un contrat de mission formation est conclu (couvrant toute la durée de la formation) – même en cas de formation prévue après la fin du contrat de mission intérimaire.

Le salarié bénéficie du maintien de sa protection sociale, durant la période de formation financée dans le cadre du PTP.
Le temps passé en congé de formation est assimilé à du temps de travail. Les congés payés et les primes sont dus en totalité. Le salarié continue à bénéficier de toutes les prestations de la Sécurité sociale (couverture maladie, accident du travail, notamment).

L'Agefiph intervient en région Grand Est pour apporter un cofinancement de projet de transition professionnelle au bénéfice de personnes reconnues travailleurs handicapés qui doivent fournir la preuve du risque de licenciement pour inaptitude. Un document est à ce titre disponible sur le site de Transition Pro Grand Est afin de justifier l'avis médical faisant état de ce risque. Aucune démarche n'est à réaliser auprès de l'Agefiph par le salarié pour bénéficier de ce cofinancement.

PROCÉDURE
RÉALISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

1 OBTENTION DU DOSSIER DE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Contacter Transition Pro Grand Est :

- Par téléphone au 03 26 03 10 10
- Sur le site de Nancy au 6 rue Cyfflé
- Sur internet via la création d'un espace personnel : https://www.transitionspro-grandest.fr/

2 DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE (si formation sur le temps de travail)

Envoi d'une demande écrite à l'employeur en respectant les délais suivants

- 120 jours avant le début de l'action de formation lorsque celle-ci entraîne une interruption continue de travail d'au moins 6 mois,
- 60 jours avant si la formation dure moins de 6 mois ou si elle est réalisée à temps partiel.

Pour les salariés en CDD, la demande est à formuler à l'employeur uniquement si la formation débute avant la fin du CDD.

A savoir, cette demande doit indiquer la date du début de l'action de formation, la désignation et la durée de celle-ci ainsi que le nom de l'organisme qui en est responsable, l'intitulé et la date de l'examen concerné.

L'employeur a 30 jours pour y répondre. Il peut refuser l'autorisation d'absence si le délai de la demande n'a pas été respecté ou si votre ancienneté n'est pas suffisante.

Cependant, le report est possible – des conditions sont prévues par la loi –.

3 POSITIONNEMENT DE L'ORGANISME DE FORMATION

Obligatoire, le bilan de positionnement est assuré gratuitement par l'organisme de formation. A l'issue du bilan de positionnement, l'organisme de formation notifie ses conclusions et propose un parcours de formation individualisé et adapté, dans son contenu et sa durée et y joint un devis détaillé.

4 DÉPÔT DU DOSSIER

Le dossier de demande de prise en charge est à transmettre à l'association Transition Pro de la région du lieu de travail du salarié ou de son domicile.

Attention, un calendrier définit la date limite de transmission du dossier de prise en charge en fonction de la date de démarrage de la formation.

5 EXAMEN DE LA DEMANDE

La demande de prise en charge est examinée par la commission paritaire après vérification du respect des critères d'accès au dispositif (ancienneté, procédure d'autorisation d'absence, certification qualité de l'organisme de formation, réalisation d'un positionnement), et elle apprécie la pertinence du projet professionnel. Des critères de priorité sont appliqués en raison de la limite des financements.

En cas de refus, un recours gracieux dans les 2 mois est possible avec ajout d'éléments nouveaux au dossier. Le dossier est réexaminé en commission. En cas de nouveau refus, un recours est possible auprès de France Compétences.

CRITÈRES DE PRIORITÉ		
	Catégorie socio-professionnelle	Priorité aux salariés de CSP : ouvrier et employé
	Taille de l'entreprise	Priorité aux salariés travaillant dans des entreprises de petite taille
	Niveau de qualification	Priorité aux salariés ayant les plus bas niveaux de qualification
	Risque d'inaptitude	Priorité aux salariés ayant une inaptitude avérée ou un risque d'inaptitude
	Âge et ancienneté professionnelle	Priorité aux salariés de plus de 45 ans Priorité aux salariés en fonction de l'importance de l'ancienneté professionnelle
	Projet à l'extérieur de l'entreprise	Priorité aux salariés dont le projet professionnel se situe en dehors de l'entreprise
	Priorité territoriale	Priorité aux salariés en CDD

mise à jour : Mars 2020

COMPTE PERSONNEL DE FORMATION

Le compte personnel de formation, présenté dans cette fiche, est un des éléments constitutifs du compte personnel d'activité.

Permettre à tout actif, peu importe son statut (salarié ou demandeur d'emploi, agent public...) de suivre, à son initiative, une action de formation.

DESCRIPTIF

Le compte personnel de formation a été créé par la loi n° 2014-288 du 5 mars 2014; il a été mis en place à compter du 1er janvier 2015.

La loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 (dite loi « Travail ») a créé, à compter du 1er janvier 2017, le compte personnel d'activité (CPA), qui regroupe, désormais, les droits issus :
- **Du compte personnel de formation (CPF),**
- **Du compte personnel de prévention de la pénibilité (C2P),**
- **Et du compte engagement citoyen (CEC), nouveau dispositif créé par cette même loi.**

Le CPF permet à toute personne de suivre, à son initiative, une action de formation. Il est attaché à la personne et ouvert dès l'entrée dans la vie professionnelle jusqu'au départ en retraite. Les droits CPF inscrits sur le compte demeurent acquises en cas de changement de situation professionnelle ou de perte d'emploi.

Le Compte personnel de formation est alimenté en euros (et non plus en heures) à hauteur de 500€ par an pour un travailleur à temps complet dans la limite de 5 000€. Une majoration de 300€ /an est prévue pour les personnes en situation de handicap.

Rq. /// *Toutefois, un accord d'entreprise, de groupe ou de branche qui prévoit un financement spécifique à cet effet, ou une décision unilatérale de l'employeur, peuvent prévoir des dispositions plus favorables et, en particulier, porter l'alimentation du CPF des salariés à temps partiel jusqu'au niveau de celui des salariés à temps plein.*

BÉNÉFICIAIRES

Depuis le 1er janvier 2015, toute personne âgée d'au moins 16 ans (15 ans pour les jeunes titulaires d'un contrat d'apprentissage dès cet âge), en emploi ou à la recherche d'un emploi ou accompagnée dans un projet d'orientation et d'insertion professionnelles ou accueillie dans un établissement et service d'aide par le travail (ESAT) dispose d'un compte personnel de formation.

Les droits CPF permettent de financer des actions de formations qualifiantes et certifiantes, inscrites au RNCP (répertoire national des certifications professionnelles) et/ou à l'inventaire amené à s'appeler « répertoire spécifique ». L'acquisition d'un ou plusieurs blocs de compétences en fait partie.
Sont également finançables pour tous les actifs, les actions permetteant de faire valider les acquis de l'expérience (VAE), le bilan de compétences, les actions dispensées aux créateurs ou repreneurs d'entreprise ayant pour objet de réaliser leur projet de création ou de reprise d'entreprise et pérenniser l'activité de celle-ci, la préparation au code de la route et de l'épreuve pratique du permis B et du groupe lourd.
Une particularité demeure pour les agents publics, les formations éligibles sont les formations inscrites dans les catalogues de formation des employeurs publics ou proposées par des organismes privés.

Bon à savoir

Sur le site officiel **www.moncompteformation.gouv.fr** chaque personne dispose, d'un espace personnel sécurisé lui permettant d'activer son compte personnel de formation.

Le compte personnel de formation s'est substitué au droit individuel à la formation (DIF), avec reprise des droits acquis sur ce dernier. Les heures DIF restent mobilisables à condition que la saisie du solde d'heures DIF soit réalisée avant le 31/12/2020. Ces heures seront automatiquement converties en euros. A défaut d'enregistrement, elles seront perdues.

Conversion des heures CPF en euros
Les heures CPF acquises jusqu'en 2018 ont été converties en 2019 à hauteur de 15€/heure.

Majoration des droits au CPF
Afin de sécuriser les parcours professionnels des publics les plus fragiles, l'alimentation du compte se fait à hauteur de 800€ par an et le plafond est porté à 8000€.Cette disposition est valable pour les bénéficiaires n'ayant pas atteint un niveau de qualification sanctionné par un diplôme classé au niveau V (CAP/BEP, titre pro..) ainsi que les travailleurs d'ESAT.
Pour les usagers d'ESAT, les droits CPF peuvent être mobilisés par le travailleur lui-même ou par son représentant légal. L'accord exprès du titulaire du compte ou de son représentant légal est obligatoire.

MOBILISATION

Le compte personnel de formation est comptabilisé en euros et mobilisé par la personne, quel que soit son statut (salariée, en recherche d'emploi, agent public…) afin de suivre, à son initiative, une formation. Le compte ne peut être mobilisé qu'avec l'accord exprès de son titulaire. Le refus du titulaire du compte de le mobiliser ne constitue pas une faute.
Depuis novembre 2019, la mobilisation du CPF s'effectue à partir du site internet https://www.moncompteformation.gouv.fr/ ou de l'application numérique CPF.
Toutes les démarches s'effectuent aujourd'hui en ligne pour faciliter et simplifier l'accès à la formation. L'inscription à une action de formation s'effectue également en ligne en cliquant "S'inscrire à cette session".

A noter */// L'opérateur du conseil en évolution professionnelle peut accompagner la personne dans son projet, et l'aider à la mobilisation des heures du CPF. Les démarches entreprises auprès d'un conseiller en évolution professionnelle sont confidentielles.*

La question de l'Accord de l'employeur :

• Hors temps de travail : Le salarié peut utiliser ses droits CPF sans associer son employeur.

• Pendant le temps de travail : La demande doit être transmise 60 jours avant le début de la formation si la formation est d'une durée inférieure à 6 mois, 120 jours pour les autres.

• Le salarié doit avoir l'accord de celui-ci sur le contenu et le calendrier de la formation souhaitée, sauf dans les cas suivants, où l'accord porte seulement sur le calendrier :
- Formations liées au socle de compétences et de connaissances
- Formations financées au titre de la compensation «garantie formation» ;
- Accompagnement à la VAE ;
- Cas prévus par accord de branche, d'entreprise ou de groupe.

FINANCEURS

Les droits en euros inscrits sur le compte personnel de formation permettent à son titulaire de financer une formation.

Si le montant disponible ne permet pas de financer l'intégralité du projet de formation, le compte CPF du titulaire peut faire l'objet d'**abondements complémentaires** pour assurer le financement résiduel de cette formation.

Les abondements peuvent être financés par l'employeur, l'OPCO, la région, Pôle emploi, l'Agefiph, la CNAV …

A noter : L'appui d'un conseiller en évolution professionnelle est facilitant dans les démarches de financement impliquant un reste à charge pour le bénéficiaire.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRET DE TRAVAIL

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
•	•	*Le CPF sera ouvert, en 2018, aux travailleurs indépendants, aux membres des professions libérales et des professions non salariées, à leurs conjoints collaborateurs et aux artistes auteurs selon les modalités précisées par les articles D6323-22 à D6323-28 du code du travail.*	*L'ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 (JO du 20) met en œuvre, dans la fonction publique, le compte personnel d'activité (CPA). Le CPA des agents publics comprend le compte personnel de formation (CPF), qui se substitue au droit individuel à la formation (DIF), et le compte d'engagement citoyen (CEC). Pour plus de précisions : il convient de se reporter au site du ministère de la Fonction publique.*

STAGE DE RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE

Permettre à des personnes, dont le handicap nécessite une prise en compte particulière, de s'inscrire de manière adaptée dans une démarche active de reclassement professionnel par une formation qualifiante nécessitant un étayage médico-social adapté.

DESCRIPTIF

Les stages de rééducation professionnelle sont réalisés en général dans Centres de Rééducation Professionnelle (CRP) qui sont des établissements médico-sociaux gérés par des organismes publics ou privés. Ils permettent aux personnes handicapées de suivre une formation qualifiante avec la possibilité d'être rémunérées. Si le parcours ne peut être réalisé dans le droit commun en raison du handicap.

Leur objectif est de :
• Favoriser l'intégration professionnelle durable de personnes handicapées qui, à la suite d'un accident ou d'une maladie, sont obligées d'abandonner leur métier et d'envisager une reconversion professionnelle ;
• D'entraîner ou de réentraîner la personne au travail, en vue d'une insertion ou d'une réinsertion professionnelle, soit vers le milieu de travail ordinaire, soit vers le milieu protégé ;
• Dispenser une formation diplômante.

BÉNÉFICIAIRES

Pour être orienté vers un stage de rééducation professionnelle, plusieurs conditions sont nécessaires :
• Être âgé d'au moins 16 ans ;
☒ Être reconnu travailleur handicapé par la Commission des droits pour l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
• Ne plus être en mesure d'exercer son ancien métier suite à une maladie, un accident du travail ou une maladie professionnelle ;
• Être salarié ou demandeur d'emploi ayant un projet de formation professionnelle.

RÉMUNÉRATION

Pendant le parcours au CRP, le stagiaire bénéficie du statut de stagiaire de la formation professionnelle.

Dans certaines limites, la rémunération peut être cumulée avec :
• L'allocation aux adultes handicapés,
☒ L'allocation compensatrice,
• Les pensions et rentes versées par la Sécurité sociale.

La situation de chaque stagiaire est étudiée à leur entrée en CRP pour leur garantir une rémunération durant toute la durée de son stage.

PRESCRIPTEUR

Admission en CRP uniquement sur décision d'orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Elle se fait au regard des préconisations émises par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH (composée des évaluateurs internes et externes (Pôle Emploi, Cap Emploi, parfois missions locales, Carsat, CRP, référent RSA...).

FINANCEUR

L'autorisation du CRP est donnée par le préfet de région (Direction régionale de l'entreprise, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi –DIRECCTE). Le prix de journée des CRP, qui recouvre les frais de fonctionnement, est établi par le directeur général de l'ARS ; il est à la charge de l'Assurance maladie.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

RAREMENT EN PRATIQUE
Difficile à mettre en œuvre en raison de la durée de l'action de formation (10 à 30 mois), la durée de la formation devant être compatible avec la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail.

INTER-RÉGIMES

Régime général	Régime agricole	Indépendants	Fonction publique
●	●	●	●

Bon à savoir

En amont de la notification d'orientation, la faisabilité du projet peut être vérifiée via la POPS, outils d'évaluation mis à disposition des équipes pluridisciplinaires (convention SPE/MDPH) pour les salariés et demandeurs d'emploi.

Des liens sont entretenus durant le parcours et des relais passés en fin de stage avec les différents partenaires amenés à suivre le parcours des personnes admises en CRP : services médicaux et sociaux, EPSR (Equipe de Préparation et de Suite au Reclassement) - Cap emploi, Pôle emploi, centres de formations...

En savoir plus :
• Code du travail : art. L5213-3 à L5213-5.
• Code du travail : art. L6341-1 à L6341-9.
• Code du travail : art. R5213-9 à R5213-14.
• Code du travail : art. D5213-15 à D5213-21.
• Code de la Sécurité sociale :art. R481-1 à R481-7.

Bases de données des formations dispensées en CRP : www.fagerh.fr, www.ladapt.net

PROCÉDURE

1 DÉPÔT DE LA DEMANDE

- À la MDPH du lieu de résidence au moyen des formulaires Cerfa (demande d'une personne handicapée et certificat médical) accompagnés des justificatifs mentionnés.
- Demande relative au travail, à l'emploi et à l'orientation professionnelle.

2 DÉCISION D'ORIENTATION

- Notification d'orientation par la CDAPH après avis de l'équipe pluridisciplinaire vers un stage de rééducation professionnelle adressée au bénéficiaire et au centre sélectionné suivant les besoins de la personne.
- Il est précisé sur la notification : l'intitulé de la formation, le lieu, la durée, l'hébergement.
- La CDAPH précisera également, suivant l'évaluation des besoins de la personne, si la formation doit être précédée de phases préparatoires ou de remise à niveau.

MOBILISABLE PENDANT L'ARRÊT DE TRAVAIL

3 ADMISSION AU CRP

- La décision de la CDAPH s'impose au CRP, sauf si plusieurs centres sont désignés sur la notification (cas exceptionnel).
- La personne se rapproche du centre pour se positionner sur la formation choisie.

4 FORMATION

- Formation qualifiante de longue durée, permettant l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles, en alliant suivis médical, psychologique et social de la personne, selon les besoins et déficiences des stagiaires.
- Les formations dispensées (pouvant être précédées, si besoin, de phases préparatoires ou de remise à niveau) débouchent sur des diplômes homologués par l'État.
- La durée des actions de formation est de 10 à 30 mois.

LA PERSONNE N'EST PLUS EN ARRÊT

mise à jour : Mars 2020

4

LES ACTEURS ET CONTACTS EN RÉGION

L'ASSURANCE MALADIE

LE RÉGIME GÉNÉRAL

Pour contacter par téléphone le service médical et les CPAM du Grand Est : un seul numéro le 3646 accessible du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00

www.ameli.fr pour accéder aux informations locales

Pour contacter par mail les services sociaux Nord-Est :
social.charleville@carsat-nordest.fr
social.troyes@carsat-nordest.fr
social.reims@carsat-nordest.fr
social.chaumont@carsat-nordest.fr
social.nancy@carsat-nordest.fr
social.barleduc@carsat-nordest.fr
social.epinal@carsat-nordest.fr

Pour contacter par mail les services sociaux Alsace-Moselle :
service-social.thionville@carsat-am.fr
service-social.selestat@carsat-am.fr
service-social.colmar@carsat-am.fr

LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE

- **MSA Marne Ardennes Meuse**
  Email : msa.accueil@mam.msa.fr
  Site internet : http://www.msa085155.fr
- **MSA Sud Champagne**
  Un numéro unique : 03 25 30 33 33
  Site internet : http://www.msa10-52.fr
- **MSA Lorraine**
  Email : contact@lorraine.msa.fr
  Site internet : http://www.msalorraine.fr/
- **MSA Alsace**
  Email : contact@alsace.msa.fr

LE RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS

Pour contacter les caisses régionales en charge des commerçants et artisans :
ass.lorraine@rsi.fr
ass.champagneardenne@rsi.fr
ass.alsace@rsi.fr

Pour toute demande PDP concernant les professions libérales :
maintienactivite.pl@rsi.fr

Site internet
https://www.rsi.fr/

L'AGEFIPH

ASSOCIATION DE GESTION DU FONDS POUR L'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Vous pouvez consulter l'ensemble des aides et services disponibles sur le site de l'Agefiph : **www.agefiph.fr**

Pour toute question, vous pouvez contacter l'Agefiph :
Par mail : **grand-est@agefiph.asso.fr**
Par téléphone : **N° vert - 0 800 11 10 09**.

LE FIPHFP

FONDS D'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA FONCTION PUBLIQUE

Catalogue des aides du FIPHFP accessible à cette adresse :
http://www.fiphfp.fr/Le-FIPHFP/Actualites-du-FIPHFP/Mise-en-ligne-du-catalogue-des-interventions-du-FIPHFP

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter le FIPHFP.
Par mail : **e-plateforme.fiphfp@caissedesdepots**
Par téléphone : **01 58 50 99 33**
Site internet du FIPHFP : **www.fiphfp.fr**

LE CAP EMPLOI

ORGANISME DE PLACEMENT SPÉCIALISÉ

Cap emploi des Ardennes (08)
AFEIPH
36 avenue Charles de Gaulle - 08000 Charleville-Mézières
Tél. 03 24 59 05 25

Cap emploi de l'Aube (10)
Ohé Prométhée Aube
58 boulevard Gambetta - 10000 TROYES
Tél. 03 25 49 27 17

Cap emploi de la Marne (51)
Ohé Prométhée Marne
45, rue Louis Pasteur – La Neuvillette
51100 REIMS
Tél. 03 26 77 17 67

Cap emploi de la Haute-Marne (52)
Ahmsithe Centre
Pierre Ferry – 7 rue de la Maladière
52000 CHAUMONT
Tél. 03 25 02 29 10

Cap emploi de la Meurthe et Moselle (54)
HANDI 54
32 Avenue Charles de Gaulle - 54425 Pulnoy
Tél. 03 83 98 19 40

Cap emploi de la Meuse (55)
AMIPH
51 rue du Four - 55000 Bar-le-Duc
Tél. 03 29 76 18 79

Cap emploi de la Moselle (57)
Pyramide Est
25 Rue de la Tannerie - 57070 Saint-Julien-les-Metz
Tél. 03 87 75 93 73

Cap emploi des Vosges (88)
AVSEA
19 rue du Coteau - 88000 Dogneville
Tél. 03 29 34 45 42

Cap emploi du Bas-Rhin et Haut-Rhin (67 et 68)
Action et compétence
140 Rue Du Logelbach
68000 Colmar
Tél. 03 89 41 88 12

LA MDPH

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES

MDPH des Ardennes (08)
55, avenue Charles de Gaulle - 08000 Charleville Mézières
03 24 41 39 50 - courrier@mdph08.fr

MDPH de l'Aube (10)
Cité administrative de Vassaules - BP 770 - 10026 Troyes CEDEX
03 25 42 65 70

MDPH de la Marne (51)
50, avenue du Général Patton - BP 60171 - 51009 Châlons-en-Champagne
03 26 21 57 70 - accueil@mdph51.fr

MDPH de la Haute- Marne (52)
Centre Administratif Départemental - 4, Cours Marcel Baron - 52901 Chaumont
0 800 0 800 52 - mdph@haute-marne.fr

MDPH Meurthe et Moselle (54)
123, rue Ernest Albert - BP 31030 - 54520 Laxou cedex
03 83 97 44 20 - LD Pôle adultes : 03 83 97 44 20

MDPH Meuse (55)
5, espace Theuriet - 55000 Bar le Duc cedex
03 29 46 70 70 - contact@mdph55.fr

MDPH Moselle (57)
Europlaza. Bat. D. Entre D3 - 1, rue Claude- Chappe - 57070 Metz
03 87 21 83 00

MDPH Vosges (88)
La Voivre - 1, allée des Chênes - BP 81057 - 88051 Epinal cedex 09
03 29 29 09 91 - mdph@cg88.fr

MDPH du Bas-Rhin (67)
6a, rue du Verdon - 67100 Strasbourg
0 800 74 79 00 - accueil.mdph@bas-rhin.fr

MDPH du Haut-Rhin (68)
48A, avenue de la République - BP 20351 - 68000 Colmar
03 89 30 68 10 - mdph@haut-rhin.fr

LE CEP

LE CONSEIL EN ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE

La personne s'adresse, selon sa situation, à l'un des opérateurs CEP prévus par la loi :
• à Pôle emploi
• à l'APEC
• à la mission locale
• à Cap emploi
• ou pour les actifs occupés - salariés- à l'opérateur régional désigné par France Compétences.
En région Grand Est, il s'agit du CIBC 54.
Contact: 09 72 01 02 03 accessible du lundi au vendredi de 8h à 19h et le samedi de 9h à 12h
ou par internet: www.mon-cep.org/grandest
44 sites d'accueil sont accessibles en région Grand Est.

LA DIRECCTE

DIRECTION RÉGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI

Direccte – UD des Ardennes (08)
18 rue François Mitterrand
BP 878 - 08011 Charleville-Mézières
Tél. 03 24 59 71 30
acal-ud08.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD de l'Aube (10)
2 rue Fernand Giroux - CS 70368
10025 Troyes Cedex
Tél. 02 25 71 83 00
acal-ud10.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD de la Marne (51)
60 avenue Simonnot - CS 10452
51038 Châlon-en-Champagne Cedex
Tél. 03 26 69 57 51
acal-ud51.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD de la Haute-Marne (52)
15 rue Decrès - BP 552 - 52012 Chaumont Cedex
Tél. 03 25 01 67 00
acal-ud52.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD de la Meurthe-et-Moselle (54)
23 boulevard de l'Europe
BP 50219 - 54506 Vandœuvre-lès-Nancy Cedex
Tél. 03 85 50 39 00
acal-ud54.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD de la Meuse (55)
28 avenue Gambetta - BP 60613 - 55013 Bar-le-Duc
Tél. 29 76 17 17
acal-ud55.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD de la Moselle (57)
Cité administrative
1 rue Chanoine Collin - 57036 Metz Cedex 1
Tél. 03 87 54 54 00
acal-ud57.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD du Bas-Rhin (67)
6 rue Gustave Adolphe Hirn - 67085 Strasbourg Cedex
Tél. 03 88 75 86 86
acal-ud67.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD du Haut-Rhin (68)
Site de Colmar - Cité administrative
3 rue Fleischhamer - 68026 Colmar Cedex
Tél. 03 89 24 81 37

Site de Mulhouse
Cité administrative Cœhorn – Bât A - 68091 Mulhouse Cedex
Tél. 03 68 35 45 00
acal-ud68.direction@direccte.gouv.fr

Direccte – UD des Vosges (88)
1 quartier de la Magdeleine - 88025 Epinal Cedex
Tél. 03 29 69 80 80
acal-ud88.direction@direccte.gouv.fr

LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

TERRITOIRE LORRAIN

A.L.S.M.T.
21, Place Carrière - B.P. 80300 - 54005 Nancy Cedex
03 83 36 67 75

S M I M
30, avenue de Douaumont - 55100 Verdun
03 57 11 70 01

A.S.T. LOR'N
1, rue Marie Anne de Bovet - 57000 Metz
03 87 63 36 15

CIST de Thionville
18, rue du Manège - BP 128 - 57103 Thionville Cedex
03 82 53 33 70

ASTME
27, rue de Carling - B.P 94 - 57150 Creutzwald
03 87 29 67 40

SIST BTP Lorraine
147, chemin de Blory - BP 40018 - 57158 Montigny-les-Metz
03 87 62 68 13

EPSAT
32, rue André Vitu - CS 90 002 - 88027 Epinal Cedex
03 29 82 26 84

TERRITOIRE CHAMPARDENNAIS

AST 08
ZA du Bois Fortant - 19, rue Paulin Richier
CS 80708 - 08013 CHARLEVILLE MEZIERES
03 24 33 67 67

AMITR
2, avenue Philippe Seguin - 10510 MAIZIERES LA GRANDE PAROISSE
03 25 24 80 08

GISMA
4, rue de la Montée Saint Pierre - 10042 TROYES cedex
03 25 76 24 70

AMTER
6, rue Frédéric Plomb - 51206 EPERNAY cedex
03 26 80 65 83

CIEST
24, rue Ampère - VITRY LE FRANCOIS cedex
03 26 74 22 98

GAS BTP
1, rue Emile Cazier - 51305 REIMS cedex
51069
03 26 48 42 10

SMIRC
4, rue Raymond Aron - 51520 ST MARTIN SUR LE PRE
03 26 70 40 41

RST (ex. SMIRR)
1, rue Jules Staat - CS 20020 - 51722 REIMS cedex
03 26 77 59 20

ASTHM
108, rue Pierre Curie - BP 68 - 52002 CHAUMONT cedex
03 25 30 33 90

TERRITOIRE ALSACIEN

ACST
Tour Europe - 20, place des Halles - 67000 STRASBOURG
03 88 32 44 44

AIST3F
28, rue de la Paix - 68300 SAINT-LOUIS
03 89 89 72 90

AST 67
3, rue de Sarrelouis - 67080 STRASBOURG cedex
03 88 32 18 67

SIST CERNAY MASEVAUX THANN
5, rue Georges Risier - 68706 CERNAY
0389 35 63 54

SIST CENTRE ALSACE
20, rue des 3 Châteaux - 68000 COLMAR
03 89 80 49 18

SPST COLMAR
164C, rue du Ladhof - 68000 COLMAR
03 89 21 00 20

SSTI GUEBWILLER
Route Dissenheim - 68501 GUEBWILLER
03 89 76 92 47

STSA MULHOUSE
Centre Europe - Boulevard de l'Europe
68000 MULHOUSE
03 89 36 30 15

TRANSITION PRO

Vous pouvez retrouver les informations liées au CPF Transition Professionnelle sur le site internet de Transition Pro Grand Est :
https://www.transitionspro-grandest.fr/
Contacts :
• Par téléphone : 03 26 03 10 10
Du lundi au jeudi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30, le vendredi de 8h30 à 12h30 ET 13h30 à 16h30
• Par mail : contact@transitionspro-grandest.fr
• Sur site :
TRANSITIONS PRO GRAND EST
Immeuble « Le Trident » - 6 rue Cyfflé - 54000 Nancy
Du Lundi au Vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30 (16h30 le vendredi)

NOTES