

Insertion et parcours professionnels des personnes en situation de handicap

Ce livret du PRS fait partie de la collection de documents constitutifs du Projet Régional de santé 2018-2022 (PRS).
Il constitue l'un des documents d'évaluation des besoins médico-sociaux du PRS.
Il reflète les travaux conduits en 2016 et 2017 par l'agence régionale de santé avec ses partenaires pour l'évaluation des besoins médico-sociaux de la région.
Il trace les perspectives d'évolution dans une vision prospective à 10 ans et sa traduction opérationnelle à cinq ans

I. Evolution du contexte par rapport au PRS 1

Une redynamisation de la thématique dans les politiques médico-sociales, au niveau national et régional

Au niveau national :

- La **stabilisation du pilotage des établissements et services d'aide par le travail (ESAT)** par l'ARS et **l'évolution de leur cadre juridique et financier** confirment la volonté de réinvestir le champ de l'insertion et des parcours professionnels des personnes en situation de handicap :

L'intégration des ESAT à l'ONDAM (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) médico-social à compter de 2017 vise ainsi :
 - plus de souplesse dans la gestion des enveloppes (perspective réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux pour personnes en situation de handicap),
 - une politique harmonisée de tous les ESMS accueillant des personnes en situation de handicap,
 - un meilleur traitement des situations de transition entre établissements : facilitation du parcours d'accompagnement, de l'insertion en milieu ordinaire de travail et des prises en charge adaptées au vieillissement des personnes en situation de handicap.

La généralisation de la contractualisation sur le secteur personnes en situation de handicap vise en outre à structurer les objectifs en lien avec les parcours professionnels.

- La parution de plusieurs **rapports sur les parcours professionnels des personnes en situation de handicap** est venue éclairer les problématiques repérées et les évolutions attendues sur le champ médico-social¹.
- La mise en œuvre du **plan d'adaptation du secteur de travail protégé**, présenté en 2015, visant à faciliter, fluidifier et dynamiser le parcours dans l'emploi des personnes en situation de handicap, doit se poursuivre. Il se compose de 4 axes :
 - Affiner les critères d'évaluation donnant lieu à l'orientation en ESAT
 - Donner un appui aux ARS pour la conduite d'un diagnostic territorial et pour l'accompagnement du secteur à l'adaptation de l'offre
 - Accompagner les ESAT dans la mise en œuvre du plan d'actions en mobilisant la formation des travailleurs d'ESAT ainsi que la formation des moniteurs d'ateliers
 - Simplifier l'accès des travailleurs en situation de handicap au milieu ordinaire de travail

¹ Cf annexes.

- La stratégie nationale et le plan d'actions pour la **rénovation du secteur de la réorientation professionnelle** ont été arrêtés en 2016, autour de 4 grands axes (cf partie III).
- Une **amplification de l'objectif d'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail, dans une logique de société inclusive**

Dans la droite ligne des objectifs prescrits par les instructions budgétaires ESAT 2015 et 2016, les orientations « emploi » résultant de la conférence nationale du handicap (CNH) du 19 mai 2016 visent à favoriser l'accès et le maintien en milieu ordinaire de travail, et, dans cette perspective, l'accompagnement des personnes en situation de handicap et de leur employeur. La CNH énonce en particulier le cadre du développement de l'« emploi accompagné » entériné par le code du travail².

Au niveau régional, et dans la continuité du plan 2014-2017, le **plan d'actions du Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH) 2017-2020** doit être une opportunité pour poser le cadre d'orientations partagées et coordonnées dans le champ de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. Ses objectifs généraux sont déclinés selon 4 axes : l'accès à la formation professionnelle, l'amélioration de l'accès à l'emploi, la sensibilisation des employeurs et le maintien en emploi.

Un taux d'équipement en région conforme aux taux d'équipements nationaux mais des disparités territoriales

Le **taux d'équipement ESAT** en région (3,6 ‰) est légèrement supérieur au taux d'équipement national (3,6 ‰) (STATISS 2016). La répartition territoriale de l'offre d'ESAT fait apparaître un sur-équipement de la Mayenne et un sous-équipement de la Loire-Atlantique, les autres départements sont dans la moyenne.

Ces données sont à resituer au regard de l'offre en entreprises adaptées, supérieure en région à la moyenne nationale³.

L'évolution de l'offre ESAT est marquée par l'absence de créations de places depuis 2013. Ce contexte a conduit l'ARS à encourager d'autres modes de réponses, notamment à l'attention des jeunes en situation d'amendement Creton bénéficiant d'une orientation ESAT (appel à projets 2010, qui a permis l'émergence de SESSAD 18-25 ans).

L'offre de SESSAD en région est par ailleurs globalement plus importante qu'au niveau national⁴ ; il est à noter que plus de 350 places sont dédiées aux jeunes adultes.

Seul le taux d'équipement en établissement est inférieur à la moyenne nationale, sur l'ensemble des déficiences. La structure par âge des enfants présents en ESMS au 31/12/2014 indique que près de 40 % ont plus de 15 ans (tous types de profils et de parcours confondus – ES 2014).

II. Problématiques actuelles et émergentes, et constats

Une évolution caractérisée des profils des publics et de leurs parcours, dans un contexte économique lui-même en mutation

L'évolution des publics et de leurs parcours est marquée par plusieurs tendances :

- Une part importante et nécessairement grandissante (sous l'effet de la loi de 2005) des jeunes en situation de handicap issus d'une scolarisation en milieu ordinaire, avec ou sans accompagnement.

Il ressort ainsi des données de l'Education nationale que, en 2015, 11 % des élèves sortis d'ULIS professionnelles ont été orientés vers un IME/SIPFP ; 3 % vers un ESAT/EA.

- Ce 1^{er} constat est à mettre en lien avec celui d'une entrée plus tardive en établissement médico-social : l'âge moyen à l'entrée est de près de 12 ans pour les entrants en EMS enfants (10 ans pour les enfants présents au 31/12/2014) (ES 2014).
- L'âge médian des effectifs présents en IME se situe aux alentours de 15 ans (ES 2014), impliquant un positionnement fort de ces structures sur la formation et l'accompagnement préprofessionnel (via les SIPFP) des jeunes concernés par une orientation vers le secteur travail.
- Une augmentation de la part des personnes avec un handicap psychique : 25 % des THV présents en ESAT ont un handicap psychique (ES 2014).

Pour cette raison en particulier, l'entrée en ESAT peut concerner des personnes qui ont connu une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail.

- L'observation d'un vieillissement des publics en ESAT (cf également sous-chapitre accompagnement des adultes en situation de handicap), avec une part importante de travailleurs en situation de handicap

² Articles L5213-2-1 et D5213-88 et suivants du code du travail.

³ Cf documents ARS-Département Observations Analyses (DOA) sur l'évaluation des besoins de santé – médico-social.

⁴ Idem.

⁵ SIPFP = section d'initiation et de première formation professionnelle.

vieillissant en ESAT : *1/3 des travailleurs a plus de 45 ans, dont 7% ont 55 ans et plus (ES 2014).*

Il est à noter que les situations d'absentéisme sont le plus souvent associées à des troubles psychiques, éventuellement associés à une avancée en âge⁶.

- Des publics éloignés de l'emploi, parfois sans accompagnement médico-social

Ces évolutions, parce qu'elles induisent plus globalement une évolution des besoins et attentes des travailleurs, doivent conduire à interroger l'adaptation / l'évolution des dispositifs d'accompagnement pour la prise en charge de ces publics, tout au long de leur parcours professionnel.

Un contexte économique moins favorable :

Au niveau national comme en région, trois grands types d'activités sont repérés comme réalisés en ESAT : activités de conditionnement, d'emballage et de montage, activités de services et activités « vertes »⁷. Les activités historiques telles que le conditionnement sont soumises à une concurrence accrue et sont plus difficilement rentables.

Les ESAT sont par ailleurs soumis à une fluctuation parfois importante de leur cycle économique et l'équilibre financier de leurs budgets commerciaux dépend souvent de clients historiques importants, de moins en moins nombreux, avec des marchés plus réduits.

L'évolution du contexte économique global doit conduire les ESMS, et parmi eux les ESAT, à adapter les activités, les apprentissages, aux marchés porteurs (ex : services, numérique). Ils s'appuient, pour ce faire, sur leur savoir-faire pour la décomposition des tâches et ont pour objectif de rendre accessible cette offre aux travailleurs en situation de handicap.

Des parcours professionnels marqués par un manque de fluidité, avec des risques repérés de ruptures

Une pression des demandes à l'entrée toujours forte, notamment en ESAT...

Si le nombre d'orientations non mises en œuvre reste difficile à appréhender de façon précise, la pression de la demande à l'entrée est identifiée, tant sur les ESAT (cf données des listes d'attentes transmises notamment pour les départements de Loire-Atlantique, Sarthe et Maine-et-Loire) que sur les SIPFP et les SESSAD « à vocation professionnelle ».

Au total, *25 % des travailleurs entrés en ESAT en 2014 viennent d'un établissement pour enfants (ES 2014).*

La problématique des jeunes en situation d'amendement Creton⁸ (*plus d'1/3 d'entre eux ont une orientation ESAT*) est par ailleurs prégnante.

L'accès des personnes « hors parcours médico-social » (ULIS ou scolarisation en milieu ordinaire) aux ESMS apparaît d'autant plus difficile, avec des risques de ruptures. Des trajectoires conduisent certains jeunes à intégrer un établissement enfant après un parcours scolaire en milieu ordinaire, pour pouvoir entrer en ESAT (ou y obtenir un stage⁹), ce qui explique la pression à l'entrée des SIPFP/SESSAD.

Il est par ailleurs établi que des admissions ne sont pas prononcées en ESAT, parce que d'autres types d'accompagnement ne peuvent être mis en œuvre (service vie sociale, logement) : ces jeunes restent en situation d'amendement Creton, ou en SESSAD 18-25 ans, voire restent sans solution.

Des notifications d'orientation ESAT ne sont pas mises en œuvre faute de places en ESAT, ou parce que les personnes éloignées d'un processus d'admission en ESAT (parce qu'elles ne souhaitent pas entrer en ESAT, notamment après un parcours en milieu ordinaire, ou, pour les plus éloignées de l'emploi, parce qu'elles ne sont pas accompagnées dans cette démarche).

...et des sorties peu nombreuses

- En structures enfants à vocation professionnelle (SIPFP, SESSAD) :
 - *14,8 % des effectifs IME sont sortis en 2014 avec un âge moyen de près de 18 ans.*
 - *8 % des sortants d'établissements et services enfants en 2014 ont intégré un ESAT (19 % des sortants IME) et 6 % ont accédé à un autre emploi, une formation ou sont au chômage (13,5 % pour les sortants d'IEM). (ES 2014).*

Sans apporter une réponse à l'ensemble des besoins observés, les dispositifs passerelles Creton créés en 2010 ont contribué à favoriser la fluidité des parcours (entre 100 et 130 jeunes accompagnés chaque année par les dispositifs expérimentaux).

⁸ Voir également sous-chantier « Accompagnement des adultes en situation de handicap ».

⁹ La possibilité de recourir désormais à des périodes de mise en situation en milieu professionnel en ESAT – MISPE- doit permettre pour partie de contourner cette contrainte). Cf article R146-31-1 et suivants du CASF – décret du 10 octobre 2016).

⁶ Cf étude PRITH relative à l'accès des TH en ESAT.

⁷ Cf étude PRITH sur les parcours EA-ESAT- volet ESAT – p3.

- En ESAT :

Pour des raisons de fatigabilité ou de vieillissement des travailleurs en situation de handicap, la sortie peut s'opérer vers des établissements. *19 % des travailleurs sortis d'ESAT en 2014 ont intégré un établissement pour adultes (FV, FAM, MAS).*

- Ces sorties sont préparées au sein des structures ESAT ; en région, un travail de capitalisation des bonnes pratiques a été conduit avec l'appui du CREAL en 2016.
- Des maintiens en ESAT à temps plein ou temps partiel « par défaut », faute de réponse alternative.
- Moins de 29 % des travailleurs en situation de handicap en ESAT au 31/12/2016 étaient à temps partiel (RAP 2016).
- Peu de sorties d'ESAT vers le milieu ordinaire de travail : *Les travailleurs concernés par une mise en emploi ordinaire de travail dans l'année représentaient 4,83 % des effectifs présents au 31/12/2016 (RAP 2016).* Les sorties vers les entreprises adaptées apparaissent peu développées¹⁰.

Est posé par ailleurs le constat d'une relative « rigidité » des orientations qui ne permet pas des allers-retours : les allers-retours vers le milieu ordinaire de travail nécessitent en effet des décisions d'orientation de la CDAPH, instruites dans délais de 4 à 6 mois en moyenne, ce qui alourdit le dispositif. De plus, le mode de gestion des places ESAT ne permet pas de mettre en œuvre un « droit au retour ». La recherche d'une sécurisation de la situation d'emploi se fait alors au détriment d'une dynamique de sortie d'ESAT.

- *La mobilité entre ESAT représente quant à elle 15 % des motifs de sorties en 2014 (ES 2014).*

Les parcours ESAT peuvent être marqués par un certain manque de fluidité, alors qu'il est admis qu'« on n'entre pas pour toujours en ESAT ». *La part des sorties représente 4,7 % des effectifs présents dans ces structures (6,1 % au niveau national), caractérisant un taux de rotation plus faible en région.*

L'ancienneté moyenne des présents en ESAT en 2014 est de 12,4 ans (variation de 11,5 à 15,3 selon les départements), légèrement inférieure à la moyenne nationale. La durée moyenne en

établissement des 280 personnes sorties en 2014 s'établit en région à 16,3 ans en moyenne (contre 13,5 ans au niveau national) (ES 2014).

La recherche d'une dynamisation des parcours fait apparaître un double enjeu : d'une part, le repérage et l'évaluation régulière des compétences, de l'employabilité, et d'autre part, la formation et la reconnaissance et la valorisation des compétences et acquis de l'expérience.

Elle suggère par ailleurs la recherche d'une plus grande complémentarité de l'offre médico-sociale avec les dispositifs de droit commun.

Une articulation de l'offre médico-sociale avec les dispositifs de droit commun jugée insuffisante pour répondre aux enjeux de parcours

Selon les données du Ministère de l'Education nationale, en 2016, le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés au lycée est quatre fois moins important qu'au collège (environ 23 000 au lycée contre 79 000 au collège). Beaucoup de jeunes reconnus en situation de handicap quittent en effet le système scolaire ou sortent du dispositif de scolarisation après 15 ans. Les jeunes doivent pouvoir être repérés afin d'être mieux accompagnés, le cas échéant avec le soutien de services médico-sociaux, et faciliter leur entrée dans la vie active. Dans certaines académies, des chargés de mission « insertion professionnelle » contribuent à la mise en place de dispositifs d'accompagnement vers l'accès au 1^{er} emploi des jeunes en situation de handicap.

Si l'offre de service en soutien à la scolarisation et à la formation professionnelle s'est largement développée¹¹, elle apparaît insuffisante par rapport aux enjeux majeurs d'inclusion.

Surtout les parcours sont marqués par des risques de rupture, faute de relais ou de soutien adapté en fin de cursus scolaire ou au moment du passage à l'âge adulte (absence d'accompagnement en soutien d'un accès à l'emploi en milieu ordinaire de travail ; absence d'articulation entre SIPFP/SESSAD ou ULIS pro et ESAT...).

Les dispositifs passerelles conçus notamment pour les jeunes en situation d'amendement Creton ont été perçus comme favorisant la transition du secteur enfant (IME, SESSAD) vers le secteur adulte (ESAT) avec une meilleure préparation des jeunes concernés (autonomisation) et une évolution des pratiques professionnelles (ouverture plus grande des structures). Pour autant, les perspectives d'un accès au milieu ordinaire de travail n'ont pas pu, dans la plupart des hypothèses, être confirmées.

¹⁰ Cf Etude PRITH sur les parcours EA/ESAT – Volet ESAT - Les dynamiques de sortie – p 9.

¹¹ Cf livret « scolarisation ».

De façon générale, **les besoins d'accompagnement médico-social, en soutien du parcours (pré-) professionnel**, et relayés par les acteurs concernés (formation professionnelle, apprentissage, entreprise), se font **de plus en plus pressants**.

La problématique d'accès à l'emploi de jeunes en situation d'apprentissage vient illustrer par exemple ce point : *au 31/12/2015, 122 apprentis TH bénéficiaient d'un accompagnement SESSAD (soit 23 % des apprentis TH)*. Des contraintes, en lien avec la situation de handicap, nécessitent en effet d'être étayées, en amont, pendant et à la sortie d'un parcours d'apprentissage.

Une soixantaine d'apprentis supplémentaires ont été repérés comme ayant besoin d'un accompagnement de type SESSAD.

Une offre de réadaptation professionnelle peu lisible en région

La formation et l'accompagnement des personnes en situation de handicap constituent une priorité pour faciliter leur insertion professionnelle.

L'offre CRP en région, ainsi que les besoins auxquels elle répond, sont insuffisamment connus. Définie comme un axe de travail à porter dans le cadre du plan d'actions PRITH 2014-2017, celle-ci n'a pour l'heure été que peu approchée, elle est donc reprise dans le plan d'actions PRITH 2017-2020.

D'ores et déjà, il ressort des premiers éléments disponibles (ES 2014) :

- un âge moyen à l'entrée de 40 ans ;
- un « taux de fuite » important (86 adultes hors région en 2014), alors que l'accueil d'adultes venant d'autres régions est 2 fois moins important (25 % des effectifs présents) ;
- une rotation importante, que traduisent notamment : un nombre de sorties (403) largement supérieur au nombre d'entrées sur la période (158) ; une durée moyenne de séjour des sortants de 6 mois.

Cette seule exploitation donne peu d'indications sur la nature des parcours en sortie, ainsi que sur la nature des prestations servies, en lien avec le secteur de l'emploi.

III. Propositions d'évolutions à conduire dans le prochain PRS

La mise en œuvre des évolutions ci-après sera déclinée de façon privilégiée dans le cadre de Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH) des Pays de la Loire.

Proposition 1 : Accompagner la rénovation des missions/prestations des ESMS en considération de l'évolution des publics et de leurs attentes, ainsi que du contexte économique

Garantir la prise en compte au sein des ESMS de l'évolution des publics et de leurs parcours :

- Faire évoluer les projets d'établissement au regard des évolutions et enjeux observés : part du handicap psychique, troubles du spectre autistique, travailleurs en situation de handicap vieillissants ; impact de l'inclusion scolaire ; articulation SIPFP ULIS pro ; prise en compte de leur profil, leurs problématiques, leurs besoins et souhaits (personnalisation de l'accompagnement) ; prise en compte de la variabilité et de l'imprévisibilité des troubles...
- Décliner au sein des ESMS les recommandations de bonnes pratiques, formulées notamment pour les ESAT.

Accompagner la diversification des modes d'intervention :

- Développement des temps partiels/séquentiels : Temps partiels/occupation temps « libre » en lien avec les Conseils Départementaux sur les sujets qui les concernent
- Travailler sur les accompagnements « inadéquats », avec réévaluation et formation
- Lien avec le milieu ordinaire de travail (cf proposition 3)

Prendre en compte l'évolution du marché du travail :

- Mettre en place des modalités organisationnelles permettant l'adaptation constante des activités, avec une inscription dans les territoires
- S'inscrire dans une approche prospective et partagée des métiers de demain

Renforcer la formation des professionnels et accompagner l'évolution des pratiques professionnelles (gestion prévisionnelle des emplois et compétences - GPEC).

Proposition 2 : Conduire une réflexion partagée sur l'orientation et la formation (pré-) professionnelle des jeunes en situation de handicap, en coordination avec les acteurs concernés (Conseil régional, Education nationale, DIRECCTE...)

- Créer les conditions d'un meilleur accompagnement vers l'emploi des jeunes en situation de handicap (CIH 2/12/2016).
- Favoriser le partage d'une culture commune et la complémentarité des interventions IME (SIPFP)/ESAT et ULIS pro/SESSAD pro/ESAT.
- Faire évoluer les SIPFP pour en faire un espace ressources au bénéfice des dispositifs de droit commun (formation, apprentissage...).

Les SIPFP doivent être appréhendées comme un outil, un plateau technique, plus qu'un mode d'intervention en IME : penser des modalités de co-accompagnements ; envisager la mise à disposition de plateaux techniques SIPFP aux ULIS, sans relever d'IME... Exemple d'actions : compléter la cartographie de l'offre de formation SIPFP avec celle des ULIS pro.

- Promouvoir l'apprentissage en milieu ordinaire en sortie d'ULIS ou d'IME/SESSAD pro.
- Favoriser les articulations entre les dispositifs d'apprentissage (CFA) et les services d'accompagnement médico-social.

Proposition 3 : Développer des dispositifs d'accompagnement, souples et adaptés aux différents moments du parcours, en favorisant autant que possible l'insertion et le maintien en milieu ordinaire de travail

Dans une logique de soutien des parcours d'insertion des travailleurs en situation de handicap, et avec le souci d'une « sécurisation de la prise de risque », il s'agit notamment de :

- Promouvoir la mise en place de dispositifs transversaux d'accompagnement vers et dans l'emploi, en amont et en sortie d'ESAT/EA
- Développer des modes d'intervention tournés vers l'insertion en milieu ordinaire de travail : ESAT hors les murs, ESAT de transition...
- Favoriser l'articulation avec les entreprises adaptées
- **Déployer les dispositifs d'emploi accompagné en région**
- **Favoriser l'accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire de travail des personnes en situation de handicap psychique (CIH 2/12/2016 – stratégie nationale volet handicap psychique)**

- Soutenir la formation professionnelle des travailleurs en ESAT : développement de l'accès à la formation, accès aux dispositifs de VAE-RAE...
- Mettre en place une évaluation régulière de l'employabilité/des compétences des personnes en situation de handicap
- **Faire évoluer le positionnement des services d'accompagnement dans une logique d'« appui à la vie professionnelle en milieu ordinaire de travail »¹²**

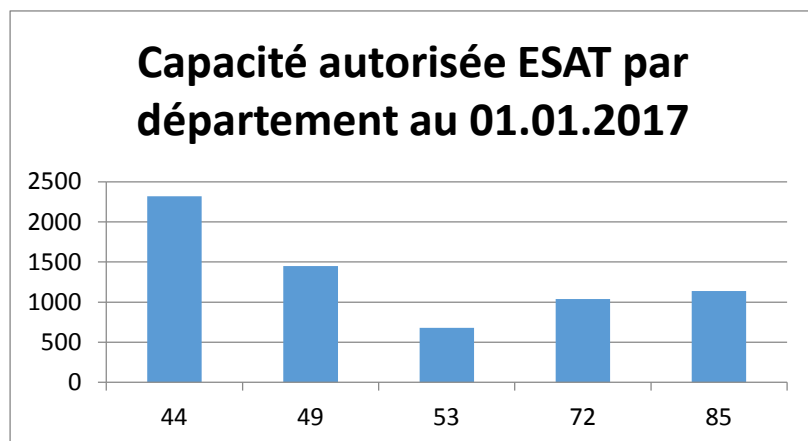
Proposition 4 : Evaluer le service rendu par l'offre CRP/CPO en région et renforcer la politique de réadaptation professionnelle

Il s'agit de s'inscrire, au niveau régional, dans les 4 grands volets de la stratégie pour la rénovation du secteur de la réadaptation professionnelle arrêtée en 2016, à savoir :

- **Mieux articuler les compétences respectives des ARS** (programmation de l'offre) **et des régions** (programmation de la formation professionnelle des PH et rémunération des stagiaires),
- **Développer les partenariats du secteur pour diversifier l'offre de réadaptation professionnelle et les modalités de mise en œuvre des prestations :** partenariats avec les organismes de formation de droit commun, avec les autres ESMS et le secteur sanitaire, avec les MDPH et les organismes spécialisés dans l'insertion des personnes en situation de handicap
- **Améliorer l'évaluation et l'orientation des travailleurs en situation de handicap vers ce secteur,**
- **Renforcer la place de la réadaptation professionnelle dans la gouvernance de la formation professionnelle.**

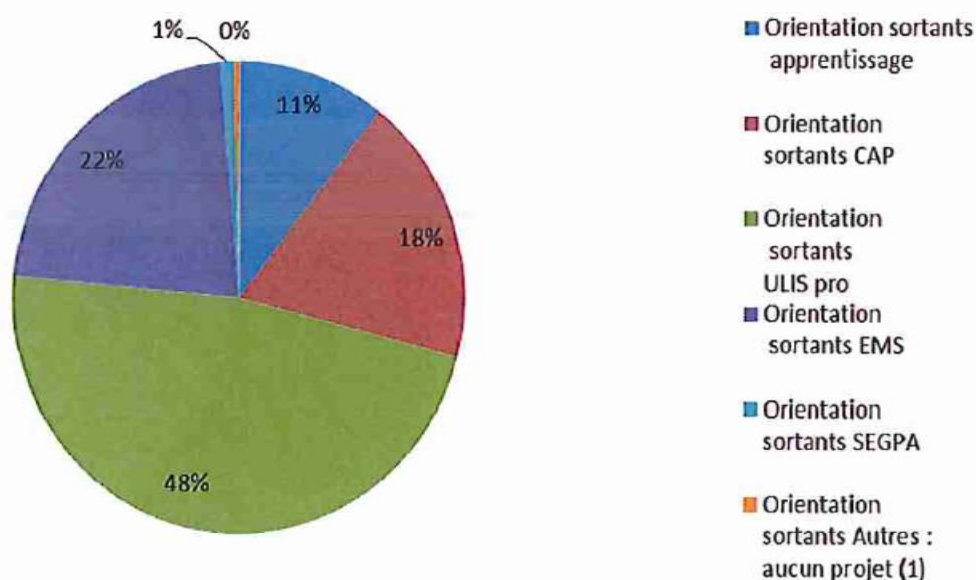
¹² Cf CNH 2016. Voir également sous-chantier « accompagnement des adultes en situation de handicap ».

- **Capacités en ESAT en région Pays de la Loire**

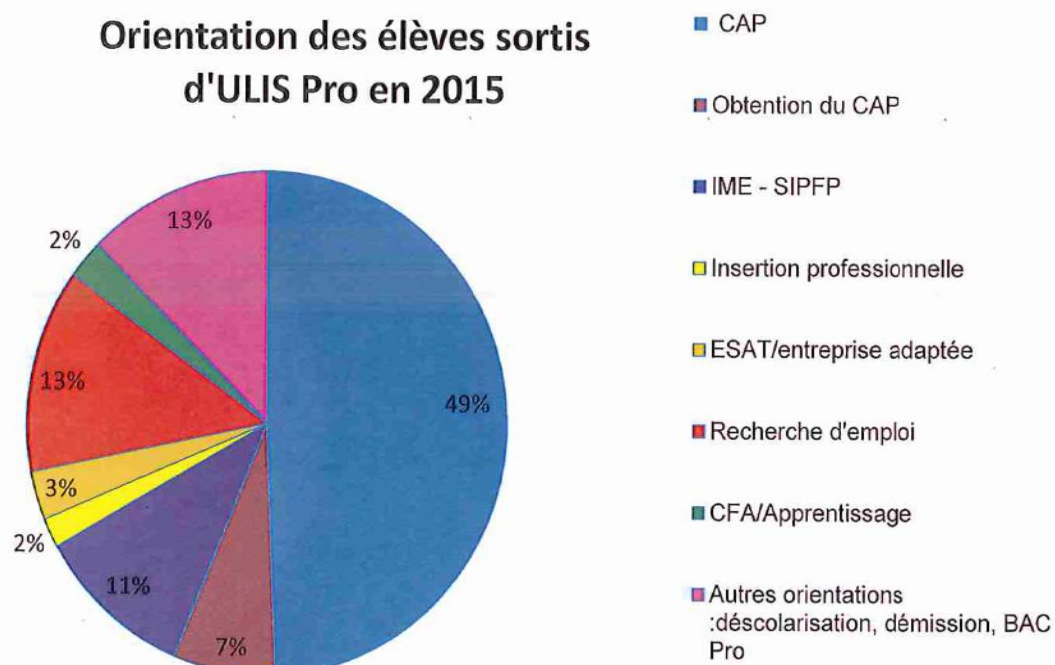


- **Orientations des élèves sortis d'ULIS Collège-ULIS pro en 2015. Source : Conseil académique ASH juin 2016.**

Orientation des élèves sortants d'Ulis Collège



Orientations des élèves sortis d'ULIS Pro en 2015



- Données issues des rapports annuels de performance – Synthèse 2014-2016

	RAP 2014	RAP 2015 (données partielles – manque 1 ESAT)	RAP 2016
TH présents en ESAT au 31/12	7278	6551	7434, dont : hommes : 4444 femmes : 2990
Entrées en ESAT au cours de l'année	565	357	406
Sorties d'ESAT au cours de l'année	313	327	339
TH à temps partiel (ou séquentiel) en ESAT au 31/12	1853 (25,5%)	1742 (26,6%)	2119 (28,5%)
TH ayant effectué au cours de l'année une formation organisée par un OPCA	ND	1247	1699, dont : hommes : 1015 femmes : 684
Travailleurs concernés par une mise en emploi ordinaire de travail dans l'année, avec ou sans convention de MAD ou d'appui, ou hors convention	ND	234	359, dont : hommes : 226 femmes : 133
TH mis à disposition au 31/12	267 (3,7%)	173 (2,6%)	206 (2,8%)
TH disposant d'une convention d'appui au 31/12 (art L344-2-5 CASF)	42 (0,58%)	5 (0,08%)	25 (0,34%)

BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT SESSAD DES APPRENTIS EN SITUATION DE HANDICAP - Contribution de la DIRECCTE Pays de la Loire, à partir des remontées des coordonnateurs départementaux apprentis TH

Apprentis TH bénéficiant, à la connaissance des coordonnateurs au 31/12/2015 d'un accompagnement SESSAD :

- Loire-Atlantique : 61
- Sarthe : 19
- Mayenne : 13
- Maine et Loire : 16
- Vendée : 13

Soit 122 apprentis TH accompagnés sur 538 apprentis TH

Dans notre région 56 à 60 apprentis TH auraient besoin d'un accompagnement :

44	49	53	72	85
15	12	10	10 / 15	9

1. Besoins d'accompagnement :

En contrat d'apprentissage, tout jeune est en milieu ordinaire de travail et de formation, qu'il soit en situation de handicap ou non. Si des fragilités, conséquences du handicap, sont latentes, elles seront exposées dans ces nouvelles situations.

- nouveau milieu (entreprise et CFA)
- nouveaux rythmes (alternance, nombre d'heures, suppression des vacances scolaires ...)
- nouveaux attendus (déplacements, milieu d'adultes, autonomie, nouveau statut « salarié » et ses contraintes, budget ...)
- nouveaux enjeux (compétences professionnelles et sociales, diplôme professionnel, insertion professionnelle et sociale, passage à la vie de jeune adulte).

Fréquemment, pour ceux qui présentent un handicap intellectuel, psychique, des troubles du comportement, certains troubles du langage, ... ces nouvelles contraintes nécessitent d'être étayées, accompagnées en amont, pendant et à la sortie d'un parcours en apprentissage

- ☛ Travail et validation d'un projet professionnel et de formation
- ☛ Gérer les difficultés périphériques à l'apprentissage (social, autonomie, budget, logement, soins ...)
- ☛ Etre interface et ressource du jeune, de la famille, du référent handicap CFA et/ou de l'équipe pédagogique, de l'employeur, et de tous les autres services accompagnement (ASE, AS, services soins...) : soutien psychologique, soutien méthodologique, aides dossiers administratifs, ...
- ☛ Assurer un relai de proximité à la sortie d'un contrat d'apprentissage pour préparer l'insertion professionnelle

2. Atouts d'un accompagnement médico-social d'un parcours en apprentissage :

- ☛ Veille active par rapport à la situation de handicap et l'environnement personnel du jeune
- ☛ Mobilisation possible d'une équipe pluri-disciplinaire du service
- ☛ Réactivité et adaptabilité des professionnels du service
- ☛ Travail de proximité sur les différents lieux de vie de l'apprenti (Domicile/CFA/Entreprise/Foyer/Famille accueil...)

Point de vigilance :

- ☛ Nécessaire articulation entre les acteurs de l'apprentissage : Entreprise, famille, jeune, CFA...

3. Pour quelle raison un apprenti TH peut ne pas être accompagné par un SESSAD, SAVS...

- ☛ Accompagnement non demandé en amont : pendant leur parcours scolaire, les jeunes n'avaient pas ou peu besoin d'accompagnement du fait d'un milieu plus contenant et moins exposant. Au passage vers un contrat d'apprentissage, les professionnels qui les entourent ne se posent pas ou peu la question du besoin dans ce nouveau mode de formation et de vie.
- ☛ Demandes effectuées et refus notifiés (dossiers insuffisants étayés et/ou exigences de l'apprentissage non mesurées)
- ☛ Demandes effectuées, accompagnements notifiés mais non mis en œuvre faute de place
- ☛ Liste d'attente de ces accompagnements notifiés pouvant atteindre des délais au-delà d'une année et pouvant dépasser la date de fin de validité de la notification
- ☛ Demandes effectuées, accompagnements notifiés non mis en œuvre : éloignement géographique domicile-SESSAD ou lorsque Domicile-CFA et Entreprise ne sont pas sur les mêmes départements
- ☛ Demandes effectuées, accompagnements notifiés, non mis en œuvre : incompréhension des modalités d'inscription par la famille (ne prend pas RV ou ne confirme pas le besoin d'accompagnement lors du RV...)
- ☛ Critères d'âge : impact sur les décisions, les orientations (à 20 ans une notification SESSAD non mise en œuvre devient caduque et nécessité d'une nouvelle demande pour orientation SAVS et donc nouveau dossier administratif à gérer pour la famille ou le jeune)

4. Risques/conséquences d'un défaut d'accompagnement SESSAD :

- ☛ Manque de mutualisation des données relatives au parcours : fragilisation du parcours de formation
- ☛ Incompréhension des troubles dont souffre le jeune
- ☛ Ruptures de contrat
- ☛ Fragilisation de l'insertion professionnelle, du lien social...
- ☛ Risque d'exclusion/d'isolement

Il résulte bien des fois de la souffrance de l'apprenti, de l'incompréhension du milieu de travail et trop souvent des résiliations de contrat d'apprentissage.

3 dimensions sont à accompagner :

- Un accompagnement professionnel de l'apprenti et du maître d'Apprentissage,
- Un accompagnement social de l'apprenti,
- Une coordination étroite avec le CFA.

Méthodologie des travaux

- Difficulté à voir les besoins non couverts (pas de données chiffrées fiables) mais engagement dans le cadre du PRS à mettre en œuvre les systèmes d'information correspondants.
- Pas de démarche d'évaluation des besoins par déficiences (hormis quelques focus populationnels : handicap psychique, autisme, polyhandicap, en lien avec les plans en cours ou à venir).
- Exploitation des données disponibles (enquêtes régionales, rapports nationaux) ; échanges/consolidation dans le cadre d'une concertation avec des représentants de la Commission Spécialisée Médico-sociale, et avec l'Association Régionale des Directeurs d'ESAT Pays de la Loire (ARDESAT).

Sources bibliographiques

Eléments de contexte national :

- Relevé de décisions du Comité interministériel du handicap, 2 décembre 2016
- Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et notamment son volet handicap psychique (axe 4 – L'accès et le maintien dans l'emploi).

Documents/rapports nationaux :

- Cour des comptes, Objectifs et missions des ESAT, 2015 (non publié).
- DGCS-ANAP-DGEFP, avec l'appui de respir'oh – « Promouvoir et soutenir la démarche de parcours en ESAT et en EA. Recueil d'initiatives » – mai 2015.
- Assemblée nationale, Rapport au Premier Ministre de Mme Annie LE HOUEROU, députée des Côtes d'Armor, « Dynamiser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire. Aménager les postes et accompagner les personnes » - septembre 2014.
- Sénat, Rapport d'information au nom de la commission des finances sur les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), par M.Eric BOCQUET, avril 2015.
- ANESM, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT, avril 2013.
- Agence nouvelle des solidarités actives, avec le soutien de la CNSA – Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation (volumes 1, 2 et 3) – mai 2016.
- DGCS-CNSA, Mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) : MISPE, mai 2017.

Etudes régionales :

- Etude ARS-DOA, Evaluation des besoins de santé – domaine médico-social, exploitation régionale de l'enquête ES 2014, focus ESAT, 2016.
- Etude PRITH sur les parcours EA/ESAT et sur les processus d'orientations/préconisations/admissions EA/ESAT, 2016.
- CREA Pays de la Loire, Modalités d'accueil à temps partiel dans les ESAT de la région Pays de la Loire, mars 2013.
- CREA Pays de la Loire, Démarche régionale d'accompagnement des travailleurs handicapés vieillissants d'ESAT, 2016.

Bases de données :

- Site PRITH Pays de la Loire : www.prith.fr, et notamment le tableau de bord PRITH – juillet 2016.
- Rapports annuels de performance.
- Tableaux de bord ANAP.
- Site internet « Un avenir après le travail » : <http://avenir-esat.org/>

Expertise/personnes ressources :

Membres de la CRSA, CREA, DIRECCTE, Education nationale, AGEFIPH, ARDESAT...

Les livrets du PRS

