

Référentiel de bonnes pratiques des Esat de la Marne

24/11/2023



Synthèse des démarches ESAT => PH / MDPH / VT

	PH	MDPH	Mettre au Statut VT
Demande de stage	Courrier réponse	/	/
Avant stage MISPE	Convention et modalités de stage	Convention MISPE	/
Après chaque stage	Livret d'évaluation co-rempli et co-signé	Livret d'évaluation (seul ou joint à un dossier demande)	/
1^{er} contact	Courrier éventuellement et réponse dossier 1 ^{er} contact	/	+ :  Contact effectué - :  Admission impossible proposée
Prise de rdv sous 3 mois	Invitation	/	 En cours d'analyse, demande d'admission reçue
Admission confirmée, en attente d'une place	Attestation d'inscription avec relance annuelle	/	 Admissible
Admission infirmée	Courrier explicatif	/	 Admission impossible proposée
Date d'entrée fixée	Courrier de confirmation	/	 Admis
Admission	CSAT	CSAT	 Période d'essai
Renouvellement période d'essai	Courrier explicatif	Mail au RIP MDPH avec motif	 Période d'essai
Rupture période d'essai	Courrier explicatif	Mail au RIP MDPH avec motif	 Période d'essai non concluante
Maintien	/	/	 Usager pris en charge
Renouvellement	/	Formulaire demande, CM moins d'un an, pièces nouvelles, bilan(s) ESMS ⇒ 1 mois avant la RAES pour dossiers complexes ⇒ 3 mois avant la date d'échéance pour dossiers simples	 Usager pris en charge <i>Dans l'onglet « décisions renouvelées », l'ancienne décision doit être au statut « usager sorti-renouvellement ». VT détecte les renouvellements, ne pas cocher l'option « laisser l'ancienne notification sur leur statut actuel » sinon il y aura un doublon.</i>
Sortie	/	Fiche de liaison argumentée + Pièces justificatives	 Usager sorti (A réception du courrier ou de la notification)
Réorientation	/	Si besoin, dépôt demande pour de nouveaux droits	 Demande de réorientation <i>L'usager est toujours pris en charge mais souhaite une réorientation.</i>

Sommaire

PRÉAMBULE : Le mot de la Présidente de la MDPH	5
Cadre légal et outils de référence	8
État des lieux	13
Chapitre A : PROCÉDURES ET HARMONISATION DES PRATIQUES	16
1. DU 1^{ER} CONTACT A L'ADMISSION EN ESAT	16
1.1 Présentation générale	16
1.2 Les stages	17
1.3 La gestion de la liste d'attente	21
1.4 La période d'essai	22
2. L'ACCOMPAGNEMENT	24
2.1 Les outils de la Loi 2002-2	24
2.2 Les droits et devoirs du travailleur en ESAT	32
2.3 Le renouvellement des droits MDPH (RAES)	35
2.4 L'inclusion en milieu ordinaire de travail	37
3. LA SORTIE ESAT	45
3.1 Les motifs de sortie	45
3.2 La procédure de sortie	50
3.3 La suite de parcours	52
4. HABITAT ET VIE SOCIALE	53
4.1 Les différentes modalités d'hébergement	53
4.2 La gestion des temps partiels	56
4.3 Les relais après ESAT	57
Chapitre B : GUIDE DE BONNES PRATIQUES EN ESAT	59
1. L'INCLUSION PAR LE TRAVAIL	59
1.1 La transition enfant / adulte	59
1.2 Se former en ESAT	60
1.3 La transition vers le MO	63
2. L'ADAPTATION AUX DIFFÉRENTS HANDICAPS (principal et secondaire)	65
2.1 Déficience intellectuelle	65
2.2 Troubles psychiques	65
2.3 Troubles cognitifs	68
2.4 Troubles du spectre autistique	70
2.5 Troubles moteurs	71
2.6 Déficit sensoriels (surdité et c�civit�)	72

3.	L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL	74
3.1	La mobilité	74
3.2	La prévention santé et l'accès aux soins	76
3.3	Les addictions et les dangers du numérique	78
3.4	La sexualité et la parentalité	79
3.5	La préparation à la retraite	80
4.	LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT	82
4.1	La gestion des évènements indésirables	82
4.2	L'autodétermination vue par les travailleurs	83
	ANNEXES	87
	Remerciements	99

PRÉAMBULE

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE DE LA MDPH

Permettre de mieux vivre avec le handicap est l'un des objectifs prioritaires que s'est fixé le Département de la Marne. Au travers de notre Maison départementale des personnes handicapées, nous nous engageons chaque jour pour améliorer les conditions et le projet de vie de nos concitoyens les plus fragiles, dans le respect et la dignité de chacun. Aider à l'insertion professionnelle constitue ainsi, un maillon essentiel à l'insertion sociale et à l'accès à l'autonomie.

La signature d'une première charte des bonnes pratiques des Établissements et Services d'Aide par le Travail de la Marne en 2016, avait permis de poser un geste fort de sens. Fruit d'un travail collectif et participatif, cette démarche avait réuni de nombreux acteurs du Handicap : représentants des ESAT (issus des équipes éducatives et administratives), associations ainsi que l'Agence régionale de santé et MDPH. Chacun agissant au regard de ses compétences autour de ce qui nous réunit « l'accompagnement ».

Après plusieurs années de mise en pratique et de travail effectué sur le terrain, l'heure était donc venue de réviser ce document afin de l'adapter toujours mieux aux structures favorisant l'accès au travail pour tous et garantes du maintien dans la vie professionnelle et sociale. Aux côtés de nos partenaires, nous avons donc fait le choix d'une nouvelle charte assorti d'un référentiel de bonnes pratiques, réaffirmant ainsi notre détermination à une réelle prise en compte des personnes dans le respect de leur projet de vie.

Ce travail a permis d'engager les premières réflexions autour des évolutions législatives destinées à favoriser « la transformation des ESAT » en facilitant et harmonisant les pratiques entre les travailleurs, les établissements de santé médico-sociaux, la permanence du Jard, la MDPH.... J'invite donc chaque signataire à décliner cet outil et à poursuivre les efforts pour valoriser ces parcours de vie à travers le travail.

La tâche qui se présente à nous est encore considérable eu égard à ceux qui vivent chaque jour ces contraintes. Aujourd'hui, en signant ce référentiel, notre volonté est de changer le regard de notre société sur le handicap et de faire de la Marne un territoire où chacune, chacun avec sa différence, ait les mêmes droits, et se voit reconnaître le même accès aux services.

Car c'est ensemble et seulement ensemble, que nous pourrons relever les défis qui se présenteront à nous demain.

Monique DORGUEILLE

24/11/2023

Signature du référentiel
de bonnes pratiques
des Esat de la Marne



ARS Grand-Est
Dr Sandrine SEGÓVIA KUENY
Déléguée Territoriale de la Marne



Département de la Marne
Jean-Marc ROZE
Président du Conseil Départemental de la Marne



MDPH de la Marne
Monique DORGUEILLE
Présidente déléguée de la COM



ESAT Disa - Reims
Mme Marjane GILLES
Directrice



ESAT AIF / La Nouvilette, Reims
M. Brice LEDOUX
Directeur



ESAT IMC - Murigny, Reims
M. Eric BRUYANT
Directeur



ESAT GPEAJH - St Brice Courcelles, Reims
M. Gaël LAURENT
Directeur



ESAT La Jaucquière - Juchery
M. Serge PELLIARD
Directeur



ESAT Sève Evoll - Cormontreuil
M. Claude GACHET
Président



ESAT Ateliers de la Forêt - Tinqueux / Pouillon
M. Stéphanie FISSE
Directeur Général



Permanence du Jard - Bezannes
M. Stéphane Fisse
Directeur Général



ESAT Ateliers de la Vallée - Mardoul
M. Stéphane Fisse
Directeur Général



ESAT ACPEI - Châlons-en-Champagne
M. Jean François WALSHOFER
Directeur



ESAT Elan Argannolle - Ste Ménéhould
M. Stéphane DONOT
Directeur



ESAT APEI - Vitry-le-François
Mme Gaëlle HIMBE
Directrice



ESAT Les Antes - Le Meix Tiercelin
Mme Salut CANALS DONCET
Directrice



ESAT ASOMPÆI - Sézanne
M. Mickaël BARBIER
Directeur





CADRE LÉGAL ET OUTILS DE RÉFÉRENCE

1. Les ESAT

Art. L 344-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

« Les établissements et services d'aide par le travail accueillent des personnes handicapées dont la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) a constaté que les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social. »

2. Le guide de bonnes pratiques ANESM : « Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT » (2013)

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm-synthese-_travailhandi-esat.pdf

Cette recommandation se décline en trois parties :

- la première partie aborde la question de la nécessité de « l'ancrage territorial » et des conditions facilitant la construction de partenariat visant la coopération entre les différents acteurs dans l'objectif d'offrir aux travailleurs handicapés des solutions adaptées, des facilités de participation citoyenne ou encore une accessibilité au milieu adapté/ordinaire de travail ;
- une seconde partie traite de « la dynamique de l'établissement ». Sont alors abordés la gouvernance des établissements/services et les moyens organisationnels mis en place dans une optique de valorisation et de sécurisation du travailleur handicapé, mais aussi dans l'objectif de s'adapter à la diversité du public accueilli ;
- la dernière partie, intitulée « la co-construction du projet personnalisé », présente l'accompagnement en Esat comme le fruit d'une élaboration nécessaire et continue avec le travailleur handicapé. Les différentes modalités d'accompagnement au sein de l'Esat et dans les temps de transition y sont abordées.

3. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Bienveillance : définitions et repères pour la mise en œuvre »

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm_synthese-bienveillance.pdf

- Dans l'introduction, la recommandation relève les fondamentaux de cette bienveillance, en mettant en application les principes des trois textes fondateurs : la loi 2002.2, celle de 2005 et celle de 2007 :
- La bienveillance relève d'une culture partagée du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.
- Pour le professionnel, il s'agit d'une manière d'être, de dire et d'agir, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus. La bienveillance intègre le souci de maintenir un cadre institutionnel stable, avec des règles claires, connues et sécurisantes pour tous et d'un refus sans concession de toute forme de violence.
- L'expression de l'utilisateur est valorisée. La bienveillance est concrètement une démarche répondant aux droits de l'utilisateur et à ses choix.

- La démarche de bientraitance est un aller-retour permanent entre penser et agir. Elle exige à la fois une réflexion collective sur les pratiques des professionnels, et nécessite une mise en acte rigoureuse des mesures que la réflexion collective préconise pour les améliorer. Dans cette optique, elle induit l'adoption d'une culture de questionnement permanent.
- La recherche de bientraitance est une démarche continue d'adaptation à une situation donnée. Par essence, elle est sans fin. Elle implique une réflexion et une collaboration incessantes entre tous les acteurs d'un accompagnement, à la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié, à un moment donné.
- Garantir la sécurité de l'usager rentre parfois en contradiction avec l'objectif de promouvoir son autonomie. La réflexion, au cas par cas, sur les bénéfices/risques des actions envisagées est toujours pluridisciplinaire et les professionnels veillent à associer les proches à la décision de prise de risque le cas échéant.

4. Le rapport IGAS (Octobre 2019) :

Près de 1 400 ESAT accueillent aujourd'hui environ 120 000 travailleurs handicapés. Très attendu, le rapport de l'IGAS et de l'IGF sur les ESAT publié en octobre 2019 dresse un état des lieux du secteur et met en évidence la contribution des ESAT à l'inclusion socio-professionnelle de publics fragiles qui, sans l'existence de ces structures, seraient fortement exposés au chômage, à l'inactivité et à l'isolement.

Le rapport analyse également les facteurs qui entravent l'évolution des travailleurs handicapés concernés vers l'emploi en milieu ordinaire.

Il formule enfin des recommandations opérationnelles visant à faciliter les allers-retours entre le milieu protégé et le milieu ordinaire et propose de déployer beaucoup plus largement « l'emploi accompagné ».

https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2019-026R_ESAT.pdf

Ce plan de transformation des ESAT est soutenu par ANDICAT qui reconnaît les avancées et les ambitions de ces 17 propositions, tout en formulant quelques réserves :

https://www.andicat.org/documents/46/3946/ANDICAT-Position_sur_le_nouveau_rapport_de_l_IGAS.pdf

Une feuille de route déclinant 15 engagements s'est dégagée de ce rapport et permet aujourd'hui d'identifier les grandes directions communes à suivre :

- Favoriser une dynamique de parcours
- Renforcer le pouvoir d'agir des personnes
- Accompagner la transformation des ESAT dans un contexte de relance économique solidaire
- Assurer l'attractivité des métiers et la reconnaissance des professionnels

https://www.andicat.org/documents/71/3971/Restitution_Transformation_de_l_Offre_des_Esat.pdf

5. Le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés Grand-Est – PRITH (2022-2024)

Un nouveau plan, dont la trame a été présentée en octobre 2021, évoque plusieurs axes susceptibles de concerner les travailleurs et professionnels des ESAT :

- Consultation des personnes en situation de handicap, aidants, associations, employeurs...
- Projet d'un guide sur la transition milieu ordinaire / milieu protégé
- Ateliers en ligne sur 4 thématiques : Jeunes, MO/MP, ESS, maintien dans l'emploi

<https://prith-grandest.fr>

6. Le guide Consentement de la personne en situation de handicap (RéGéCAP)

Ce guide se veut être un outil pratico-pratique à destination des professionnels et des aidants des personnes en situation de handicap.

Il montre comment la recherche d'adhésion et du consentement est une quête permanente auprès de la personne en situation de handicap pour sa vie quotidienne, ses choix de lieu de vie, ses soins, sa vie sentimentale...

Apprendre à consentir est un processus évolutif, dynamique et interactif dès le plus jeune âge. Le consentement, c'est donc l'affaire de la personne en situation de handicap et de tous : sa famille, son entourage social, les professionnels qui l'accompagnent ou qui le soignent...

<https://reseaux-sante-ca.org/?Guide-Consentement-de-la-personne-en-situation-de-handicap>

7. Le Schéma Départemental en faveur des Personnes Handicapées (2016-2021)

La politique Handicap du Département est fixée par le schéma départemental en faveur des personnes handicapées. Affichant une ligne directrice claire et des objectifs ambitieux, ce schéma s'est construit autour de trois grands principes qui place l'utilisateur au cœur de la réflexion :

- Être pleinement acteur et citoyen grâce aux nouvelles technologies et à une accessibilité améliorée au transport, à la culture, au sport, au tourisme, à l'habitat ;
- Agir par et pour son projet individuel en travaillant autour du parcours du jeune enfant, autour de nouvelles coordinations et services, et de l'amélioration des outils d'instruction, d'évaluation et de suivi de la MDPH ;
- Être accompagné en confiance dans son parcours de vie, en particulier pour favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi.



Ces orientations déclinées à travers les 66 fiches-actions du schéma élaboré en 2016 ont été consolidées par la démarche de «Territoire 100% inclusif» initié par le Département à l'été 2019.

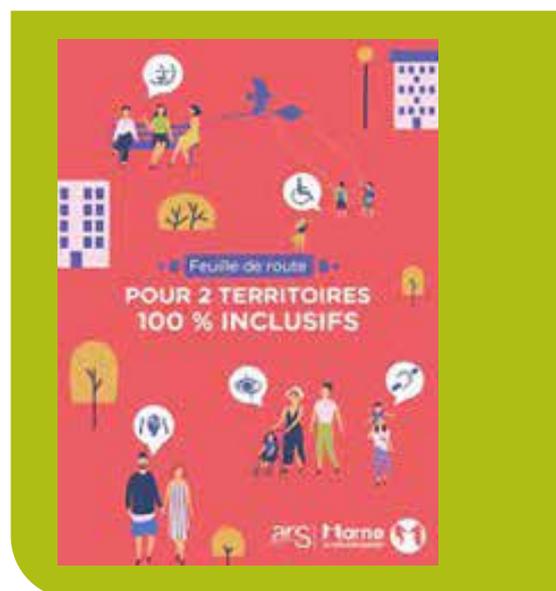
8. Marne, territoire 100% inclusif

Initiée par la Secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées Sophie CLUZEL, la démarche «Des territoires 100% inclusifs» répond ainsi à une volonté forte de coordonner l'action de tous les acteurs impliqués dans le champ du Handicap.

49 actions ont pu être ciblées dans des domaines aussi divers que l'accès aux soins, l'emploi, la petite enfance, la scolarité, le sport ou encore le logement... pour toujours améliorer l'insertion de la personne quel que soit son environnement, à l'école, au travail, dans la Cité.

Expérimentée au sein de 2 territoires pilotes, la Communauté d'agglomération de Châlons-en-Champagne (83 000 habitants) et le canton d'Argonne Suippes et Vesle (23 000 habitants), la démarche concerne aussi bien les secteurs urbains que ruraux.

<http://www.marne.fr/telecharger/140931>



9. Loi 3DS du 21 février 2022 relative à la différenciation, décentralisation, déconcentration et simplification de l'action publique locale

La loi 3DS apporte notamment les évolutions réglementaires suivantes :

- **Art. 5213-2 du code du travail** : « La sortie d'un ESAT vers le milieu ordinaire s'effectue dans le cadre d'un parcours renforcé en emploi (PRE) dont les modalités sont fixées par décret ».
- **Art. 5213-2 du code du travail** : « Pour les mineurs de 16 à 18 ans, l'attribution de l'AEEH ou de la PCH, ainsi que le bénéfice d'un projet personnalisé de scolarisation vaut de plein droit RQTH ».
- **Art. 344-2 du CASF** : L'amendement de cet article modifie la définition même des ESAT du point de vue du public accueilli. Auparavant, relevaient d'une orientation en ESAT les personnes en situation de handicap dont les capacités de travail ne leur permettaient, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. Désormais, seront orientées en ESAT les personnes disposant d'une capacité de travail réduite – qui sera définie par décret – ET ayant besoin d'un accompagnement médical, social et médico-social.
- **Art. 344-2 du CASF** : Les personnes accueillies dans ces établissements et services peuvent travailler, simultanément et à temps partiel, dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou exercer, dans les mêmes conditions, une activité professionnelle indépendante, sans toutefois pouvoir accomplir de travaux rémunérés au-delà de la durée légale de travail effectif des salariés à temps complet prévue à l'article L. 3121-27 du code du travail.

LOI n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (1) - Légifrance ([legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr))

10. Décret N° 2022-1561 du 13 décembre 2022 relatif au parcours professionnel et aux droits des travailleurs handicapés admis en établissements et services d'aide par le travail

Ce décret constitue la dernière étape du plan de transformation des ESAT, lancé à la suite d'une grande concertation en 2021. Les 17 engagements et 31 mesures contenus dans ce plan de transformation visent à intégrer les ESAT dans une logique de parcours professionnel pour les personnes en situation de handicap, à travers la sécurisation des passages entre milieu protégé et milieu ordinaire.

Ce décret assure de nouveaux droits – à la fois individuels et collectifs – pour les personnes handicapées travaillant en ESAT, afin de les rapprocher des salariés du milieu ordinaire : droits aux congés exceptionnels, accès à la formation professionnelle, élection d'un délégué, création d'une instance mixte « Qualité de vie au travail », etc. Les ESAT sont également fortement incités à proposer à leurs travailleurs une complémentaire santé.

Le décret renforce par ailleurs l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans la construction de leur parcours professionnel. Il contribue à dynamiser et sécuriser le mouvement des personnes, afin d'augmenter leurs possibilités de choix professionnels. L'orientation en ESAT devient un « parcours renforcé en emploi » et permet à la personne d'évoluer librement en ESAT, en entreprise adaptée ou en entreprise dite ordinaire. Les trajectoires sont sécurisées avec l'instauration d'un droit aux allers-retours – sans nécessité d'une nouvelle décision administrative de la MDPH. Concrètement, les personnes peuvent désormais expérimenter l'insertion en milieu ordinaire tout en ayant l'assurance de pouvoir retrouver leur place en ESAT si elles le préfèrent

ou si l'entrée en milieu ordinaire ne leur convient pas. Pour garantir ce droit au retour le temps de la durée de l'orientation, le cadre de gestion des établissements a été assoupli. L'aide au poste versée par l'Agence de services et de paiement aux établissements est désormais calculée sur une base annualisée, pour permettre aux ESAT d'optimiser la gestion de leurs effectifs.

Toujours dans une logique de fluidification des parcours, les personnes en situation de handicap concernées ont également la possibilité de cumuler une activité professionnelle à temps partiel en ESAT avec un contrat de travail à temps partiel auprès d'un employeur du milieu ordinaire.

11. CNH - Conférence Nationale du Handicap du 26 avril 2023 et projet de loi Plein Emploi

Ce rendez-vous prévu tous les 3 ans par la Loi du 11 Février 2005 sous l'autorité du Président de la République « afin de débattre des orientations et des moyens de la politique concernant les personnes handicapées » a permis d'afficher 17 propositions en synergie avec le chantier France Travail dont :

- Les personnes les plus éloignées de l'emploi bénéficieront d'une prestation d'appui renforcé à la détermination du projet professionnel via des immersions en MO ou en ESAT.
- Les orientations vers le milieu protégé seront prononcées par les MDPH sur une préconisation du service public de l'emploi.
- Les personnes titulaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'incapacité disposeront des droits liés à la RQTH sans passer par la MDPH
- Le cumul de l'AAH avec des revenus professionnels sera facilité au-delà d'un mi-temps
- Les travailleurs en ESAT évolueront vers des droits identiques à ceux des salariés garantissant les droits individuels (complémentaire santé, frais de transport...) et collectifs (droit de grève, représentation syndicale, intervention de l'inspection du travail...). Cependant, la protection des travailleurs en ESAT demeurera : pas de lien de subordination ni de licenciement.
- Une réflexion sera lancée sur l'évolution de la rémunération des travailleurs en ESAT et le bénéfice de l'assurance chômage.

ÉTAT DES LIEUX

Depuis 10 ans, le nombre de bénéficiaires d'une orientation ESAT est globalement stable, le pôle insertion professionnelle de la MDPH s'astreignant à contenir les propositions d'accord à la CDAPH sous couvert de bilans affinés démontrant les capacités de travail et d'autonomie de la personne mais aussi sa motivation à travailler en ESAT.

Au **01/10/2021**, la répartition des 1 757 bénéficiaires d'une orientation ESAT se décomposait comme suit :

		Reims	Châlons-en-Champagne	Sainte Ménehould	Vitry-le-François	Épernay Sézanne	TOTAL
Âge	18-25	186	49	13	38	47	333 (19%)
	26-49	513	170	48	136	142	1 009 (57%)
	50 et +	212	47	34	51	71	415 (24%)
Taux	50/79%	522	136	51	144	168	1 021 (58%)
	>80%	389	130	44	81	92	736 (42%)
Protection	avec	445	165	64	132	163	969 (55%)
	sans	466	101	31	93	97	788 (45%)
TOTAL		911	266	95	225	260	1 757

Parmi ces bénéficiaires, 1 256 personnes étaient accompagnées en ESAT, soit 1/3 non accompagnés.

Au **01/07/2023** la répartition des 1 816 bénéficiaires d'une orientation ESAT se décomposait comme suit :

		Reims	Châlons-en-Champagne	Sainte Ménehould	Vitry-le-François	Épernay Sézanne	NR	TOTAL
Âge	18-25	182	55	16	41	43	9	346 (19%)
	26-49	516	169	51	134	127	27	1 024 (56%)
	50 et +	223	47	41	57	69	9	446 (25%)
Taux	50/79%	569	154	65	159	155	30	1 132 (62%)
	>80%	353	117	43	73	84	15	684 (62%)
Protection	avec	420	149	56	128	142	21	916 (38%)
	sans	501	122	52	104	97	24	900 (50%)
TOTAL		921	271	108	232	239	45	1 816

Parmi ces bénéficiaires, 1 303 personnes étaient accompagnées en ESAT, soit 29% non accompagnés.

ANALYSE :

Parmi les personnes bénéficiaires d'une orientation et non accompagnées (Soit 513 en juillet 23), Viatrajectoire ne permet pas d'identifier :

- Les personnes disponibles immédiatement
- Les personnes qui souhaitent différer leur entrée (raisons familiales, santé...)
- Les personnes qui sortent du dispositif (retraite, inaptitude, changement de projet...)
- De plus une certaine déperdition des orientations peut s'opérer en cas de non activation du statut par l'ESAT initialement fléché

Des ajustements techniques et opérationnels seraient donc à prévoir pour améliorer le repérage des situations et faciliter la mise en relation entre candidats et ESAT surtout lorsque les personnes ne bénéficient pas d'un accompagnement social parallèle.

- Jusqu'à présent, les ESAT de la Marne comptaient une cinquantaine de sorties annuelles, soit environ 5% des effectifs, (dont une dizaine de départ en retraite et autant de démission sans solution) laissant une place vacante pour un nouveau travailleur qui peut être un jeune présentant un profil nouveau, avec des besoins différents et des aspirations tendant parfois vers une forme de réticence envers l'institution au profit d'un accompagnement plus inclusif, davantage connecté à la société et moins stigmatisé.
- Ce constat est largement renforcé en 2023 puisque l'on décompte autant de sorties en 4 mois (Janvier à avril) que sur l'ensemble de l'année 2021, soit un rythme de sortie 3 fois plus rapide. Le seul fait des retraites et inaptitudes ne sauraient à elles-seules expliquer cette tendance puisque des jeunes sans projet particulier présentent leur démission en interrompant brutalement leur parcours d'insertion (Effet COVID ? Dégradation de la valeur travail ?...). Nous déplorons dans ce contexte l'absence de relais qui semble difficilement pouvoir être assumé par l'ESAT quand le contact est rompu.
- Autre conséquence de ce phénomène : certains ESAT se retrouvent en difficulté pour remplacer les postes rendus vacants notamment sur les postes les plus physiques ou exposés aux conditions de travail les plus exigeantes (météo,...).
- Il est noté par ailleurs que les ESAT arrivent à saturation de leurs capacités d'accueil des temps partiels car ceux-ci constituent des surcharges de travail pour les professionnels et complexifient les organisations initialement prévues pour un nombre de travailleurs à temps plein. Ainsi des personnes qui pourraient travailler à temps partiel (ce qui constitue d'ailleurs un des critères de la RSDAE¹ permettant d'ouvrir droit à l'AAH) se voient dans l'obligation de démissionner ou de renoncer à entrer en ESAT, ce qui va à l'encontre de la notion de l'adaptation du poste de travail et du projet individualisé.
- Il est noté également une modification des types de handicap, notamment au sein de la population jeune orientée. Celle-ci, relève aujourd'hui davantage de limitations intellectuelles acquises au cours d'une enfance carencée assortie d'une scolarité chaotique. Les troubles du comportement associés peuvent alors mettre en difficulté certains parcours dans un contexte qui reste exigeant (respect des horaires, des consignes, des relations...). Par ailleurs, le rapport IGAS fait mention d'un taux de 23% de travailleurs ESAT souffrant de troubles psychiques en 2014 contre 13,9% en 2001. Cette évolution nécessite donc une montée en compétence des équipes sur ce type de handicap aux répercussions sociales et relationnelles majeures. Dans ce contexte, il est nécessaire de renforcer des partenariats avec les secteurs de psychiatrie pour garantir et coordonner les différentes prises en charge thérapeutiques. En effet, ce soutien est primordial pour maintenir en activité des personnes fragiles grâce à des solutions partagées et adaptées. Notons enfin la difficulté grandissante de trouver des relais d'hébergement lorsque la personne est accueillie au foyer et que ses troubles ne lui permettent plus de maintenir une activité à l'ESAT alors qu'elle ne dispose pas de soutiens familiaux ni d'une autonomie suffisante pour vivre en logement autonome. Ces situations sont aggravées lorsque les comportements déviants mettent en péril la sécurité des pairs en milieu collectif ou semi-collectif.
- En effet, ce soutien est primordial pour maintenir en activité des personnes fragiles grâce à des solutions partagées et adaptées. Notons enfin la difficulté grandissante de trouver des relais d'hébergement lorsque la personne est accueillie au foyer et que ses troubles ne lui permettent plus de maintenir une activité à l'ESAT alors qu'elle ne dispose pas de soutiens

¹ Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi (Décret N° 2011-974 du 16-08-2011)

familiaux ni d'une autonomie suffisante pour vivre en logement autonome. Ces situations sont aggravées lorsque les comportements déviants mettent en péril la sécurité des pairs en milieu collectif ou semi-collectif.

● Enfin, il est nécessaire de maintenir une vigilance quant au risque de glissement des publics ESAT en faveur de personnes plus autonomes et performantes. En effet, les orientations de la MDPH et la qualité des accompagnements par les ESAT doivent garantir le maintien de l'accès à l'emploi pour tous, ce qui constitue un droit universel pour différentes raisons :

- Bénéficier de ressources financières plus confortables permettant de faire des choix et s'offrir des plaisirs
- Bénéficier d'un soutien quotidien par des professionnels attentifs et bienveillants qui évitent ou limitent le risque de rupture ou de difficultés sociales
- Prévenir l'isolement en entretenant des relations agréables avec des amis, collègues
- Éviter l'oisiveté pour maintenir une bonne santé physique, mentale, intellectuelle et métabolique
- Être reconnu socialement, valorisé au niveau du cercle familial (parents, enfants) sans se sentir assisté
- Pouvoir monter en compétence, s'épanouir dans le plaisir d'apprendre, entretenir des acquis intellectuels et cognitifs, prendre confiance en soi en dépassant les stigmates du handicap et en trouvant sa place dans la société.

Chapitre A : PROCÉDURES ET HARMONISATION DES PRATIQUES

1. DU 1^{ER} CONTACT A L'ADMISSION EN ESAT

1.1 Présentation générale

A - Les critères cumulables permettant de relever du milieu protégé

- Art L 344-2 du CASF (modifié par la Loi du 21 février 22) : « Les établissements et services d'aide par le travail accueillent des personnes handicapées pour lesquelles la commission prévue à l'article L. 146-9 a constaté une capacité de travail réduite, dans des conditions définies par décret, et la nécessité d'un accompagnement médical, social et médico-social. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social. »
- Art R 243-1 : « La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées oriente vers les établissements et services d'aide par le travail les personnes handicapées ayant une capacité de travail inférieure à un tiers au sens de l'article R. 341-2 du code de la sécurité sociale, mais dont elle estime que l'aptitude potentielle à travailler est suffisante pour justifier leur admission dans ces établissements et services. »
- Être âgé de 20 ans ou plus (dérogation possible à partir de 16 ans en cas de risque de rupture de parcours). Aucune disposition ne précise de limite d'âge maximale, l'orientation ESAT peut donc se poursuivre au-delà de l'âge de la retraite dès lors qu'elle reste adaptée. Dans ce cas, le travailleur peut cumuler les 2 revenus (à préciser avec la caisse de retraite).
- Être porteur d'un handicap lié à une altération de fonctions temporaire ou définitive dont le retentissement sur la vie sociale et professionnelle permet :
 - de disposer d'un taux d'incapacité d'au moins 50%
 - de répondre aux critères de la RSDAE (Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi) ouvrant droit à l'AAH
- Être motivé pour travailler en ESAT en respectant le règlement de l'institution.

B - Présentation du parcours ESAT

Le parcours se décline en différentes étapes :

- Évaluation de l'orientation professionnelle :
 - Stage en ESAT
 - Dépôt de dossier à la MDPH
 - Réception de la notification d'orientation Milieu protégé
- Pré-admission
 - Candidature, entretien, visite
 - Inscription sur liste d'attente avec ou sans nouveau stage (ou courrier de refus)
- Admission
 - Période d'essai maxi 6 mois
 - Renouvellement 1 fois / Maintien / Rupture
 - Renouvellement des droits
- Sortie
 - Simple / Complexe
 - Réorientation

Annexe 1 - Schéma « Gestion de parcours ESAT »

C - Référents MDPH - ESMS

La qualité du partenariat repose notamment sur le repérage d'une personne ressource. Les tableaux des référents sont donc des outils précieux mais évolutifs et qui doivent faire l'objet d'un signalement auprès de la MDPH pour une mise à jour régulière des données.

Annexe 2 - Référents ESAT et FH

1.2 Les stages

A - Parcours

Le projet d'intégrer un ESAT relève d'un processus long, jalonné de différentes étapes destinées à vérifier la cohérence du projet. C'est pourquoi il est nécessaire de disposer d'un bilan de stage étayé pour éclairer les membres de la CDAPH principalement sur ces 2 questions :

- La personne relève-t-elle d'ESAT ?
- Souhaite-t-elle y travailler ?

Dit autrement, une première demande d'ESAT qui parviendrait à la MDPH sans bilan ne peut faire l'objet d'une étude sérieuse et débouche généralement sur un « rejet pour défaut d'éléments professionnels ». La même logique peut s'imposer pour des demandes de renouvellement des droits en faveur d'une personne qui n'aurait pas initié de démarche selon Viatrajectoire.

Pour éclaircir ce processus, il est proposé ces 2 supports, l'un en faveur des demandeurs pour les guider dans les démarches successives à effectuer, l'autre à l'intention des accompagnants de personnes souffrant de troubles psychiques (document élaboré dans le cadre des travaux du PTSM, Projet Territorial de Santé Mentale).

Annexe 3 – Construction d'un parcours professionnel pour les personnes bénéficiaires d'un suivi en santé mentale (CMP ou libéral)

Annexe 4 - Mes démarches pour entrer en ESAT

B - Objectifs

Il convient de distinguer 2 types de stage aux objectifs différents :

- Avant l'attribution des droits ESAT par la CDAPH : Le stage doit alors permettre de vérifier si la personne relève des critères du milieu protégé (Cf section 1.1) ET si cette orientation correspond à son projet de vie.
- Après l'attribution des droits ESAT par la CDAPH : Le stage est alors destiné à consolider le projet en permettant de vérifier si la personne peut relever de l'ESAT d'accueil selon divers critères tout en validant un métier (capacités, adaptations, intérêt, mobilité, hébergement, horaires, garde d'enfants...).

Dans tous les cas, l'accueil de stagiaires permet à la structure de dynamiser sa liste d'attente et positionne la personne dans une perspective d'avenir, propre à stimuler son parcours d'insertion. Dans ce contexte, les stages sont vivement encouragés dans le respect de la réglementation (MISPE notamment).

C - Conventions

La priorité des stages est donnée :

- Aux jeunes accueillis en ESMS ou parcours scolaire spécialisé
- Aux personnes disposant d'une notification de la CDAPH invitant à effectuer un stage en ESAT afin d'évaluer l'ouverture des droits
- Aux personnes accompagnées par la Permanence du Jard

Il existe 3 types de conventionnement couvrant les risques accident du travail et maladie professionnelle :

Situation de la personne	Type de convention
Le jeune est scolarisé en milieu ordinaire	Convention Éducation Nationale
La personne est accueillie en structure médico-sociale (IME, ITEP, autre ESAT, foyer de vie...)	Convention de la structure ESMS d'origine
Tous les autres stages (y compris les stages accompagnés par la Permanence du Jard depuis décembre 2021)	Convention MISPE* à transmettre par mail au RIP (Référént Insertion Pro) de la MDPH avant le démarrage du stage pour validation

* Concernant les MISPE, en application de l'Art R 146-31-4 du CASF :

- Une MISPE ne peut excéder 10 jours ouvrés, que la présence du bénéficiaire soit continue ou discontinue pour permettre un aménagement du temps de travail.
- Au cours d'une période de 12 mois consécutifs, un même bénéficiaire ne peut réaliser plus de 2 MISPE dans le même établissement d'accueil.
- Il est possible d'effectuer 2 MISPE dans le même ESAT, si :
 - Les objectifs initialement fixés n'ont pas été atteints
 - Les objets ou objectifs sont différents
- Dans les 2 cas, la durée totale n'excède pas 20 jours.
- Le bénéficiaire peut effectuer d'autres MISPE dans un ESAT différent.
- La signature d'une MISPE en faveur d'un jeune mineur est à négocier au cas par cas avec chaque ESAT.

D - Démarches

- La personne cible l'ESAT le plus approprié à ses besoins (Type de handicap, mobilité, hébergement, ateliers...). Elle peut consulter la liste des ESAT sur le site Viatrajectoire :
- Elle transmet à l'ESAT une « lettre de motivation et un CV » qui peuvent être des supports adaptés (Mots clés, dessins, collages...), l'important étant que la personne s'approprie la démarche de candidature (pouvant aller jusqu'au dépôt de l'enveloppe dans la boîte aux lettres). Un courrier complémentaire de l'aidant ainsi que les références du représentant légal et la notification des droits MDPH en cours doivent être joints le cas échéant.
- L'ESAT prend contact avec la personne et organise une rencontre physique si les critères d'entrée en stage sont a priori rassemblés.
- Lors du rendez-vous, il est prévu si possible :
 - La définition des objectifs du stage (à mentionner précisément sur la convention)
 - La présentation du référent qui sera chargé d'aider, informer, guider, évaluer le stagiaire
 - La visite de l'établissement
 - Les modalités de signature de la convention en cas de suite favorable
- L'ESAT envoie un courrier confirmant la suite donnée à cet entretien. En cas d'impossibilité à accueillir le stagiaire, la réponse écrite doit expliquer les raisons de cette décision et faire l'objet d'une information sur Viatrajectoire.
- La convention doit être signée avant le début du stage. En cas de convention MISPE, celle-ci est OBLIGATOIREMENT transmise par mail à la MDPH : legouixc@mdph51.fr . Le référent IP valide ou invalide le stage par retour de mail sous 5 jours environ.

- Si le demandeur dépend d'un autre département que la Marne, il convient de se rapprocher de la MDPH compétente pour définir les modalités de remplissage de la convention MISPE.

Annexe 5 - Le formulaire convention MISPE

https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_15612.do

E - Frais de stage

Dans la mesure du possible, il est préconisé les prises en charge suivantes :

Coût	Relevant d'un ESMS	Ne relevant pas d'un ESMS
Déplacements domicile / ESAT	L'ESMS d'origine ou le stagiaire	Le stagiaire
Repas du midi	L'ESMS d'origine ou le stagiaire selon le statut de celui-ci (Interne ou ½ interne)	ESAT ou le stagiaire (détails ci-dessous)
Équipements de protection	L'ESMS d'origine ou le stagiaire (pour des raisons d'hygiène notamment)	Le stagiaire (pour des raisons d'hygiène notamment)
Hébergement en FH	L'ESMS d'origine	Budget global FH
Repas en FH	L'ESMS d'origine	Budget global FH
Hébergement hors FH	/	Le stagiaire
Repas hors ESAT ou FH	/	Le stagiaire

Concernant les stagiaires ne relevant pas d'un ESMS, plusieurs cas sont possibles concernant les **repas du midi** :

- L'ESAT prend en charge le coût du repas : Option recommandée en considérant une forme de dédommagement du travail fourni pendant le stage.
- L'ESAT ne prend pas en charge le coût du repas mais impose la prise du repas sur site : La personne a le choix entre payer son repas ou consommer son lunch avec ses collègues. Dans ce cas, l'ESAT met à disposition un frigo, un micro-onde et un point d'eau facilement accessibles.
- L'ESAT ne prend pas en charge le coût du repas et n'impose pas la prise du repas sur site : Mêmes options que ci-dessus avec possibilité également de manger à l'extérieur. Cette règle peut être restreinte s'il s'avère que la personne ne respecte pas les horaires de reprise de poste l'après-midi.
- L'ESAT ne prend pas en charge le coût du repas et impose la prise du repas sur site : Cette formule paraît la moins conciliante car peut entraîner des freins financiers. Elle est donc à éviter dans la mesure du possible.

Dans tous les cas, l'option retenue doit être stipulée clairement à la personne par écrit au moment de la signature de la convention pour éviter des situations d'incompréhension préjudiciable aux 2 parties.

Concernant l'accueil en foyer d'hébergement pour des stagiaires ESAT qui ne disposeraient pas encore de la notification requise, le Département rappelle les modalités de prise en charge suivantes :

- Informer la Direction de l'Autonomie (Ex-SGAH) par mail en précisant :
 - Les conditions et la durée du stage
 - Le nom, l'âge de la personne, sa situation actuelle au regard d'un accompagnement ESMS en cours
 - Si la demande concerne les conditions d'autorisation du foyer ou la prise en charge financière

- La prise en charge financière ne pourra faire l'objet d'une aide immédiate mais sera compensée en fin d'exercice dans le cadre du budget global d'activité. En effet, une orientation foyer d'hébergement ne pouvant être délivrée sans une orientation ESAT, qui elle-même doit être vérifiée par un stage pouvant nécessiter un accueil en foyer d'hébergement, il convient de rendre accessible cet accueil.

F - Bilans

Les bilans font l'objet d'un temps d'échange partagé entre le ou les professionnels et le stagiaire. Ainsi, l'évaluation est co-construite et co-signée avant d'être transmise à la MDPH pour éclairer les décisions de la CDAPH. S'il s'agit d'une 1^{ère} demande d'ESAT, le document doit être joint à la demande. Dans les autres cas, il est transmis par mail au référent IP.

Le bilan stipule clairement si, du point de vue des professionnels, les capacités de travail ou d'autonomie semblent être supérieures ou inférieures à celles attendues en ESAT. Les restrictions à l'emploi doivent être directement liées à une altération de fonctions et pas seulement à une situation sociale dégradée ou autres freins périphériques. De même, le seul argument de la difficulté à trouver un emploi en milieu ordinaire ne peut suffire à relever d'ESAT (et donc d'un taux >50% et d'une RSDAE ouvrant droit à l'AAH).

Annexe 6 - Livret d'évaluation de stage pour la MDPH

Dans un souci d'harmonisation des pratiques, il est important que les équipes des ESAT se familiarisent et adoptent à minima ce format qui correspond aux informations nécessaires pour une évaluation MDPH. Des documents complémentaires laissés à l'appréciation de chaque établissement peuvent être joints.

Les grilles doivent mentionner 3 niveaux d'évaluation :

- L'évaluation du professionnel sur une échelle de 4 degrés de maîtrise :
 - 1 - « Pas du tout » = Capacités en deçà de celles attendues en ESAT
 - 2 - « A des notions » = Capacités basses relevant d'ESAT pouvant être améliorées
 - 3 - « Sait faire » = Capacités relevant d'ESAT
 - 4 - « Parfaitement » = Capacités tendant vers l'entreprise adaptée ou MO classique
- L'auto-évaluation de la personne : destinée à mesurer le niveau de conscience des difficultés et potentialités de la personne. Il est préconisé de laisser la personne s'exprimer librement, sans l'influencer par les repères fixés ci-dessus au professionnel.
- Les champs commentaires : ces notes sont très importantes pour une compréhension fine de la situation. Elles peuvent aussi aider la personne et ses aidants à mieux appréhender la situation au regard de l'emploi.

Transmission de la copie du bilan :

- **Convention ESMS et Éducation Nationale** : A la personne, son éventuel mandataire, l'organisme signataire de la convention tripartite et à la MDPH par mail (IP)
- **Convention MISPE** : A la personne, son éventuel mandataire et à la MDPH par mail (IP)

Malgré le risque d'un envoi en doublon, chaque 1^{ère} demande d'orientation ESAT doit être assortie d'un bilan de stage en ESAT.



IMPORTANT : Depuis 2023, la nouvelle version du logiciel SOLIS utilisé par la majorité des MDPH prévoit un onglet MISPE qui permet de mentionner les dates de stage et de réception bilan. Ces données requettables par la CNSA peuvent faire l'objet d'études comparatives ou évolutives à des fins statistiques ou qualitatives. C'est pourquoi, outre l'intérêt pour la MDPH de disposer d'informations importantes, chaque ESAT est invité à transmettre scrupuleusement les conventions et les bilans pour une mise à jour rigoureuse des données.

1.3. La gestion de la liste d'attente

A - La demande d'admission

- A réception de sa notification, le bénéficiaire doit effectuer les démarches d'inscription sur la liste d'attente de l'ESAT ou des ESAT de son choix. Les établissements mentionnés sur la notification ne sont que des préconisations de la CDAPH à partir de critères essentiellement géographiques et par type de handicap. Les droits restent valables dans n'importe quel ESAT de France.
- Parallèlement, la MDPH a fléché des établissements qui en sont informés par le biais de Viatrajectoire. Ceux-ci ont l'obligation de donner suite à minima par un 1^{er} contact.
- En cas de suite positive, le bénéficiaire est invité à transmettre le dossier de 1^{er} contact comprenant :
 - Une lettre de motivation (Les propos de la personne peuvent être retranscrits le plus fidèlement possible par un aidant qui s'identifie ou peuvent être illustrés par un dessin, collage...)
 - La fiche de candidature en ESAT (Annexe 7)
 - Les notifications MDPH de l'ensemble des droits en cours
- L'ESAT étudie la demande et transmet une réponse écrite pour informer de manière motivée sur la suite positive ou négative qui est donnée.
- En cas d'« admission impossible », les raisons sont clairement stipulées sur la plateforme Viatrajectoire afin d'éclairer la MDPH. L'ESAT peut indiquer dans son courrier (et dans VT) des préconisations de réorientation du type : Vers un autre ESAT en précisant pourquoi, vers la MDPH pour une révision des droits, vers des soins... La MDPH étudiera cette demande d'« admission impossible » qui fera alors l'objet soit d'une validation, soit d'une demande de complément d'informations ou de relance de la démarche.

Annexe 7 - Fiche de candidature en ESAT

Annexe 8 - Procédure VT : Du 1^{er} contact à l'admission en ESAT

B - L'aide à l'inscription sur listes d'attente ESAT

Ce service qui faisait grandement défaut jusqu'à présent sur notre département dépend maintenant dans la main du dispositif Communauté 360 qui démarre cette année : « *Les Communautés 360 concentreront leur action vers la recherche de solutions concrètes au plus près des lieux de vie des personnes, à l'aide de professionnels dédiés, les conseillers en parcours afin d'accompagner l'exercice effectif des droits, pour activer les réponses auprès des personnes le plus rapidement possible et pour éviter les ruptures de parcours. Les personnes pourront également être soutenues lors de la définition de leur projet, en milieu ordinaire comme en milieu spécialisé* ».

Afin de consolider au mieux cette étape du parcours, il conviendrait d'améliorer les fonctionnalités de Viatrajectoire afin de pouvoir mieux identifier à tout moment le niveau du projet de la personne :

- Ne relève plus du dispositif
- Projet différé
- Projet à construire
- Projet en attente d'une place
- Projet effectif
- Projet en cours de changement

C - Le maintien du lien avant l'entrée en ESAT

Tous les ans a minima, l'ESAT envoie un courrier à la personne pour indiquer qu'elle est toujours sur liste d'attente et demander si elle souhaite y rester.

- Un coupon réponse peut mentionner la liste des ateliers à cocher, le besoin ou pas d'une place en foyer d'hébergement, les adaptations nécessaires...
- Une mention doit stipuler qu'en cas de non-réponse avant 1 mois, la candidature sera annulée. Cette action ne sera réellement effective qu'après 3 tentatives avortées de contacts téléphoniques ou mails. Un courrier confirmant cette situation sera alors transmis.

Pour les jeunes accueillis en ESMS sous statut « amendement Creton » à renouveler, il est impératif de leur transmettre une **attestation d'inscription sur liste d'attente** pour permettre de faire valoir les droits auprès de la CDAPH.

D - La priorisation des admissions

Outre les critères d'hébergement, mobilité et ateliers, l'ordre des admissions tient compte prioritairement des urgences :

- Amendement Creton (avec foyer d'hébergement uniquement)
- ESAT passerelle
- Risque de rupture de parcours (sortie système scolaire, ESMS,...)
- Alertes MDPH
- Situations accompagnées par la Permanence du Jard
- Autres critères laissés à l'appréciation du responsable d'établissement

Enfin, une forme d'équité en termes d'ancienneté des demandes est requise.

En cas de place vacante difficile à pourvoir par défaut de candidat, le détail de l'offre peut être transmis aux autres ESAT et à la Permanence du Jard afin que chaque structure puisse relayer le message aux personnes en attente d'une place. Par ailleurs, le projet de loi « Plein emploi » laisse pressentir des opportunités avec le futur France Travail qu'il conviendra de construire le moment venu.

1.4. La période d'essai

A - L'admission

La CDAPH oriente les personnes vers une période d'essai de 6 mois maxi, renouvelable une fois sur décision du directeur de l'ESAT.

Dans le mois qui suit son admission, le travailleur signe un Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail. Un modèle est proposé par le Décret N° 2006-1752 du 23 déc 2006, Art. Annexe 3-9 mais chaque établissement peut y apporter des aménagements notamment pour le rendre plus Facile à Lire et à Comprendre, dès lors que les éléments principaux du contrat type y figurent :

- Droits et obligations réciproques de l'ESAT et du travailleur
- Encadrement de l'exercice des activités à caractère professionnel
- Mise en œuvre du soutien médico-social et éducatif

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000645193/>

Le contrat doit être individualisé en tenant compte de l'expression des besoins et attentes du travailleur et des conditions d'organisation et de fonctionnement propres à l'ESAT. Il doit être commenté et explicité pour être signé en toute connaissance de cause. Il peut facultativement faire l'objet d'une transmission par mail au référent insertion pro de la MDPH en même temps que l'inscription obligatoire du statut « Période d'essai en cours » sur Viatrajectoire.

Chaque changement de modalités doit faire l'objet d'un avenant qu'il n'est pas nécessaire de transmettre à la MDPH.

B - Le renouvellement de la période d'essai

La période d'essai peut être renouvelée une fois, à l'initiative du directeur pour divers motifs (Maladie, absentéisme, objectifs restant à confirmer, changement d'atelier, projet de vie encore incertain...) ou à la demande du travailleur lui-même s'il ne se sent pas suffisamment prêt pour un maintien.

Dans les deux cas, l'information étayée doit être transmise par mail au RIP de la MDPH. Les raisons de cette décision doivent être clairement stipulées. Il n'y a aura pas de retour particulier puisque la CDAPH n'a pas à se prononcer sur cette décision qui n'est pas de son ressort. Parallèlement, Viatrajectoire doit être renseigné par l'inscription d'une nouvelle entrée.

Un travailleur qui viendrait à s'opposer à cette décision s'expose au risque d'une rupture de son contrat de soutien.

C - Le maintien

A l'issue d'une ou deux périodes d'essai positives, le maintien est prononcé sans nécessité particulière d'en informer la MDPH.

L'enregistrement du statut « usager entré » sur Viatrajectoire doit être obligatoirement activé. Il conviendrait de pouvoir mentionner sur VT si la personne travaille à temps plein ou temps partiel.

D - Le maintien

En cas de difficultés persistantes, la période d'essai peut être rompue à l'initiative du directeur de l'ESAT ou de la personne elle-même si elle ne souhaite pas poursuivre son parcours.

Dans ce cas, une information très étayée doit être transmise à la MDPH par mail et non par la fiche de liaison ESAT / MDPH qui crée de la confusion en laissant pressentir qu'il s'agit d'une demande de sortie. Ces éléments sont importants pour compléter le dossier de la personne et nourrir les arguments en faveur d'une suite de parcours ajustée à ses besoins. Au terme de l'échéance des droits, une incidence sur l'évaluation de la RSDAE et donc du renouvellement de l'AAH peut faire l'objet d'une révision s'il s'avère que la personne aurait les capacités à travailler plus d'un mi-temps en milieu ordinaire mais qu'elle ne s'engage pas dans un processus d'insertion pour une raison qui ne relève pas de son handicap.

Chapitre A : PROCÉDURES ET HARMONISATION DES PRATIQUES

2. L'ACCOMPAGNEMENT

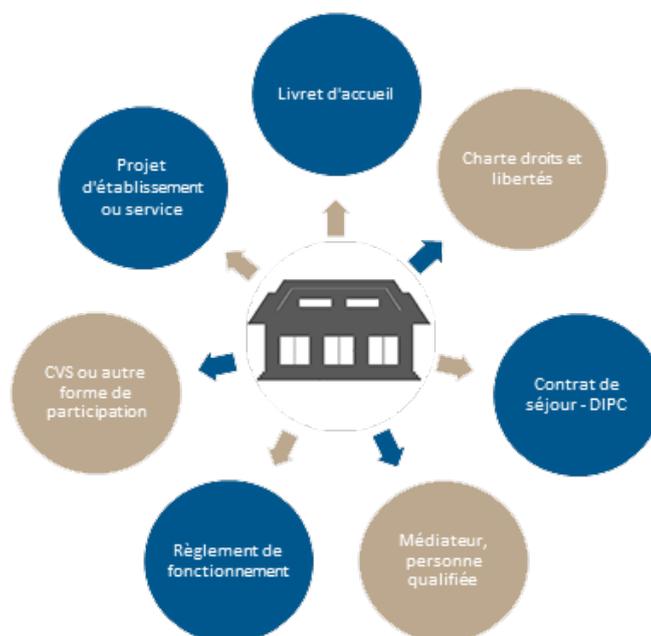
2.1 Les outils de la Loi 2002-2

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a fixé des règles relatives aux droits des personnes. Elle réaffirme la place prépondérante des usagers, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

Elle s'articule autour de quatre grands axes :

- Renforcer le droit des usagers
- Élargissement des missions de l'action sociale
- Organiser et coordonner les différents acteurs du domaine médico-social et social
- Améliorer la planification.

La bientraitance constitue le fil conducteur de chacun des outils visant à garantir le droit des usagers. Pour atteindre les orientations, 7 outils sont obligatoires dans les établissements et services médico-sociaux :



Tous ces outils doivent être datés, validés et actualisés si possible avec la participation active des usagers. Ils peuvent être adaptés à la compréhension de tout public (Règles FALC, pictogrammes, adaptation sonore, braille, vidéo LSF...)

A - Le Projet d'établissement ou de service

Article L. 311-8 du CASF : « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le projet d'établissement est un document de référence pour la structure. Il formalise son identité, ses valeurs, son organisation, ses objectifs et ses perspectives d'avenir. Il représente un

réel outil de communication servant de guide pour les professionnels et permettant de valoriser la structure et les services. C'est également un outil d'information destiné aux usagers, aux autorités de contrôle et de financement ainsi qu'aux partenaires.

Il est établi pour 5 ans de manière participative avec l'ensemble du personnel afin de favoriser son appropriation par les équipes. Il est ensuite présenté au CVS et aux IRP puis validé par le gestionnaire. Le projet d'établissement doit comporter :

- Une présentation de l'établissement, son historique, ses valeurs, son environnement
- Une présentation des enjeux et des missions
- Un volet caractéristique du public accompagné et de son entourage
- Un volet nature de l'offre de service et organisation
- Un volet managérial
- Un volet projet social et logistique
- Un volet personnalisation des projets de vie individualisés
- Un volet projet de soins
- Un volet projet qualité et gestion des risques
- Un volet bientraitance
- Un volet projet d'animation
- Un volet perspectives d'évolution et de développement avec fiches projet / fiches actions
- Un volet évaluation avec indicateurs de suivi et de résultat.

B - Le livret d'accueil

Article L. 311-4 du CASF et Circulaire n° 138 DGAS du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil

Le livret d'accueil est un véritable outil d'information et de communication, participant à la valorisation de l'ESSMS.

Il s'agit d'un document succinct de présentation de la structure, remis dès son admission à la personne afin de faciliter son intégration et de favoriser son choix éclairé concernant le recours aux prestations.

Son contenu, sa forme et ses modalités de communication doivent tenir compte de l'organisation générale de l'établissement, de son accessibilité, de la nature de son activité ainsi que de la catégorie des personnes prises en charge. Il peut prendre la forme d'un document synthétique et ludique.

Doivent y être annexés :

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Le règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service
- La notice d'information relative à la personne de confiance et le formulaire de désignation conformément à l'article L. 311-5 du CASF
- La liste des personnes qualifiées et les modalités pratiques de leur saisine.

Le livret d'accueil peut comporter différents éléments d'information concernant le fonctionnement de l'établissement ou le service et les modalités d'accompagnement des usagers :

- La situation géographique des différents sites qui le composent, les voies et moyens d'accès
- Les noms du directeur et, le cas échéant, du ou des responsables des structures annexes, du président de l'instance délibérante de l'organisme gestionnaire
- Des éléments d'information sur les conditions de facturation des prestations
- Son organisation générale ou son organigramme
- Les garanties souscrites en matière d'assurance contractées par la structure et celles qui relèvent des usagers

- Les numéros d'écoute téléphonique (comme le n° 3977) et coordonnées des autorités de tutelles : ars-hdf-signal@ars.sante.fr et das.signalement@pasdecals.fr
- Les principales formalités administratives d'admission, de prise en charge et de sortie, concernant notamment le règlement des frais y afférent et les dispositions relatives aux dépôts de valeurs et objets personnels
- Les possibilités et conditions d'accueil éventuellement proposées aux proches
- Les formes de participation des personnes accueillies et de leurs représentants légaux
- Les chartes spécifiques à la catégorie des personnes accueillies, outre la charte des droits et libertés
- Les modalités de recueil, traitement, protection des données les concernant ainsi que les voies de recours
- Les dispositions applicables aux activités exercées à titre libéral dont elles bénéficient.

C - La Charte des Droits et Libertés

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Article 27 de la loi ASV n° 2015-1776 du 28 décembre 2015

Chaque ESSMS, visé à l'article L 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, doit délivrer une Charte des droits et libertés de la personne accueillie pour tendre à garantir à la personne accueillie l'exercice de ses droits et libertés par l'affirmation d'un certain nombre de droits et principes fondamentaux.

La charte doit consacrer à chacun de ses articles un des 12 principes d'accompagnement de la personne :



Afin d'informer la personne et son représentant légal sur la garantie de l'exercice effectif de ces droits, la charte des droits et libertés est remise dès son admission, avec le livret d'accueil auquel elle est annexée.

La Charte doit également être affichée dans la structure. Elle peut faire l'objet d'une explication par les équipes de l'établissement aux personnes accompagnées.

Téléchargeable LinkedIn Marion COLCY

D - Le médiateur, personne qualifiée

Décret n° 2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L. 311-5 du CASF

La personne qualifiée est une personne physique, désignée conjointement par le représentant de l'État, de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil départemental, pour accompagner, en vue de faire valoir ses droits, toute personne prise en charge par un ESMS. Elle intervient gratuitement à la demande de l'utilisateur ou de son représentant légal ou familial. Elle joue tout particulièrement un rôle de médiation entre les parties et aide à trouver des solutions aux difficultés rencontrées ou aux conflits qui peuvent opposer l'utilisateur et la structure.

Quels sont les droits à faire valoir ?

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité de la personne
- Le libre choix entre les prestations adaptées proposées
- La prise en charge ou l'accompagnement individualisé et de qualité, favorisant son développement, son autonomie et son insertion et respectant un consentement éclairé
- La confidentialité des données la concernant
- L'accès à toute information relative à sa prise en charge
- L'information sur les droits fondamentaux et les droits de recours
- La participation à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accueil et d'accompagnement.

La personne qualifiée informe le demandeur, dès la fin de son intervention, des suites données. Elle rend compte de ses constats et démarches à l'autorité compétente et en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire. Elle n'exerce pas de mission d'évaluation et de contrôle des ESMS et ne dispose pas de pouvoir d'injonction vis-à-vis de la structure.

Comment saisir la personne qualifiée ?

Lors de son admission, le travailleur et son référent légal et/ou familial doivent être informés de l'existence de ce dispositif par le gestionnaire de l'ESAT.

Pour le rendre accessible, l'arrêté désignant les personnes qualifiées dans le département doit être affiché en totalité dans la structure et être annexé au livret d'accueil.

L'utilisateur choisit librement une personne qualifiée parmi la liste établie, la contacte – par téléphone ou courriel -pour lui exposer sa requête.

La personne qualifiée ne peut se saisir elle-même d'une situation.

Quel est le rôle du Défenseur des Droits ?

Le Défenseur des Droits (ex-Médiateur de la République) est une autorité administrative indépendante chargée de veiller à la protection des droits et des libertés et de promouvoir l'égalité. S'agissant des droits des personnes vulnérables, son rôle est d'orienter tout lanceur d'alerte vers les autorités compétentes en vue de la garantie du respect des droits et libertés des personnes concernées, de fait s'agissant des droits cités plus-haut vers la Personne Qualifiée.

E - Le règlement de fonctionnement

Décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L. 311-7 du CASF

Article R. 311-33, R. 311-34 et R. 311-37 du CASF pour les dispositions minimales obligatoires

Le règlement de fonctionnement doit être mis en place par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire au sein de tout ESMS afin d'en définir, dans le respect des règles de vie collective, le cadre d'intervention et d'affirmer les droits et obligations des usagers.

A la différence du livret d'accueil, le règlement de fonctionnement se doit d'être détaillé.

Il doit comporter :

- Les modalités concrètes d'exercice des droits des personnes accueillies
- Les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement ou du service
- Les modalités de rétablissement des prestations en cas d'interruption
- Les règles de fonctionnement de la structure ainsi que les prestations servies
- L'organisation et l'affectation à usage collectif ou privé des locaux et bâtiments ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation
- Les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens
- Les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles
- Les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur
- Les règles essentielles de vie collective, dans le respect des dispositions de la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Les critères de réorientation vers les unités spécifiques
- Les mesures mises en œuvre en vue de prévenir la maltraitance (fiche d'évènement indésirable, obligation de signalement, recueil et suivi des réclamations, n° 3977, etc.)
- Les critères de manquement au règlement de la part des usagers et l'échelle des sanctions applicables, y compris jusqu'à la demande de sortie par l'ESMS auprès de la MDPH.

Le règlement de fonctionnement est arrêté après consultation du Conseil de Vie Sociale et des Instances Représentatives du Personnel.

Il est modifié selon une périodicité qu'il prévoit mais qui ne peut être supérieure à 5 ans.

Il est affiché ou mis à disposition de manière visible dans la structure.

Il est remis à :

- Toute personne accueillie ou son représentant légal, en annexe du livret d'accueil
- Toute personne qui exerce au sein de la structure, soit à titre salarié, soit à titre libéral ou intervient à titre bénévole.

Le règlement de fonctionnement peut également :

- Être intégré à la procédure d'accueil et d'intégration des nouveaux salariés
- Faire l'objet d'une explication orale auprès des professionnels et du public accompagné
- Être émarginé pour attester sa prise de connaissance.

F - Le Conseil de la Vie Sociale (ou autre forme de participation)

Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au Conseil de Vie Sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du CASF

Décret modificatif n° 2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du CASF relatives au CVS et aux autres formes de participation

Article D. 311-3 à D. 311-32 du CASF pour les dispositions minimales obligatoires

Le Conseil de Vie Sociale se compose majoritairement d'usagers ou de leurs représentants, dont le nombre doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres qui représentent par ailleurs le personnel et l'organisme gestionnaire.

Ils sont élus pour une durée renouvelable d'un an au moins, de 3 ans au plus.

Le président du CVS est élu au scrutin secret et à la majorité des votants, prioritairement parmi les représentants des usagers ou alors parmi leurs référents légaux ou familiaux.

Le CVS doit être mis en place dans :

- Les établissements et services assurant un hébergement ou un accueil de jour continu
- Les établissements ou services assurant une activité d'aide par le travail
- Les lieux de vie et d'accueil.

Lorsque le gestionnaire gère plusieurs établissements ou services, une instance commune de participation peut être instituée pour une même catégorie d'établissements ou de services.

Le CVS donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et se rapportant notamment à :

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne
- Les activités, l'animation socioculturelle et thérapeutique
- Les projets de travaux et d'équipements
- La nature et le prix des services rendus
- L'affectation des locaux collectifs et l'entretien des locaux
- L'animation de la vie institutionnelle
- S'il y a lieu, l'organisation des transports
- Les relations de coopération et d'animation développées en partenariat
- Les modifications touchant les conditions de prise en charge des usagers
- Le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement ou de service.

Son existence doit être mentionnée dans le règlement de fonctionnement de la structure.

Le règlement intérieur du CVS doit être formalisé et comporter les éléments suivants : composition, fréquence des réunions, thèmes abordés, modalités de diffusion et d'affichage des comptes rendus.

Le CVS doit se réunir au moins 3 fois par an sur convocation du président qui fixe l'ordre du jour, communiqué au moins 8 jours avant la tenue du conseil.

Toute personne peut être appelée à participer à la séance à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour.

G - Le Contrat de séjour (pour le Foyer d'hébergement) et le Contrat de Soutien et d'Aide par le travail (pour l'ESAT)

1 - Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du CASF

Le contrat de séjour - ou le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) - permet de formaliser la relation entre l'utilisateur et l'établissement ou service social ou médico-social.

Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel (Art. L.311-4 du CASF).

La conclusion d'un contrat de séjour est obligatoire, sauf lorsque l'accueil ou l'accompagnement porte sur une durée continue ou discontinue de moins de deux mois par an ou lorsqu'il ne comprend pas de prestations d'hébergement. Dans ce cas, il est obligatoire de proposer un DIPC dont le contenu est identique à celui du contrat de séjour.

Le contrat de séjour est établi lors de l'admission en associant obligatoirement la personne accueillie.

Il doit être remis dans les 15 jours qui suivent la décision de prise en charge et être signé dans le mois qui suit l'admission.

Il est complété dans les 6 mois d'un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à la personne.

Le contenu minimal du contrat de séjour et du DIPC est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissement, de services et de personnes accueillies.

Plus spécifiquement, il doit comporter :

- Les conditions de la participation financière ou de facturation de l'utilisateur, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation
- Les conditions et modalités de résiliation ou de révision ou de cessation des mesures qu'il contient
- La mention de l'existence et des objectifs du projet personnalisé, la réactualisation des prestations
- Le formulaire complété de désignation de la personne de confiance
- Des annexes et avenants énumérés par la loi.

2 - Décret n° 2006-1752 du 23 décembre 2006 relatif au contrat de soutien et d'aide par le travail et aux ressources des travailleurs des établissements ou services d'aide par le travail, prévu par l'article L.121-1 du CASF

Le Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail (CSAT) est une forme de contrat de séjour adapté à la particularité des ESAT. Il doit prendre en compte l'expression des besoins et des attentes du travailleur handicapé ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement propres à l'établissement ou au service d'aide par le travail.

Le modèle de « contrat de soutien et d'aide par le travail est défini à l'annexe 3-9 selon la trame suivante (qui reste ajustable tant sur le fond que sur la forme) :

- Art 1^{er} : Définition – établissement – signature
- Art 2 : Appui à l'exercice des activités à caractère professionnel
- Art 3 : Participation à des activités de soutien médico-social et éducatif
- Art 4 : Participation de la personne à l'ensemble des activités
- Art 5 : Avenant(s) au contrat
- Art 6 : Réactualisation annuelle des objectifs et des prestations
- Art 7 : Appel à un prestataire extérieur
- Art 8 : Assistance de la personne accueillie en cas de difficultés en cours de prise en charge
- Art 9 : Mesure de protection juridique
- Art 10 : Modification ou suspension du contrat de soutien et d'aide par le travail
- Art 11 : Rupture anticipée du contrat de soutien et d'aide par le travail
- Art 12 : Durée du contrat de soutien et d'aide par le travail

3 - La loi d'adaptation de la société au vieillissement a renforcé ou instauré de nouveaux droits des usagers, qui nécessitent d'être intégrés dans les supports réglementaires et les procédures :

Recueil du consentement de la personne

Lors de la conclusion du contrat de séjour, l'ESSMS a l'obligation de rechercher le consentement de la personne à être accueillie au sein de la structure. Il doit donc l'informer de ses droits et s'assurer de leur compréhension en adaptant les explications orales.

Le consentement est recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, sauf en cas d'impossibilité ou d'urgence. Dans ce cas, il est procédé au recueil lorsque la personne est de nouveau en capacité ou en situation de consentir au partage des informations la concernant.

Désignation d'une personne de confiance

Toute personne majeure prise en charge en ESSMS peut désigner une personne de confiance. Ce droit doit être proposé par la structure et la délivrance de l'information est attestée par un document daté et signé par les parties, dont une copie est remise à la personne.

La personne désignée peut être un parent, un proche ou le médecin traitant de l'utilisateur. La désignation doit être faite par écrit. Elle est valable sans limitation de durée et est révocable à tout moment.

La personne de confiance doit être consultée dès lors que l'utilisateur rencontre des difficultés dans la compréhension de ses droits ; elle peut l'accompagner dans ses démarches et l'assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Le formulaire de désignation de la personne de confiance est alors annexé au contrat d'accueil.

Mesures individuelles relative à la liberté d'aller et venir de l'utilisateur

Le principe de liberté d'aller et venir implique le droit pour chaque usager de se déplacer d'un endroit à un autre de l'établissement et ce, quel que soit son degré de perte d'autonomie. Le fait de limiter les déplacements d'un usager, de le maintenir physiquement ou encore de l'enfermer de manière abusive ou sans justification, peut donner lieu à sanction civile et pénale.

Toutefois, des restrictions à ce principe peuvent être apportées afin d'assurer la sécurité de l'utilisateur et des autres.

Renforcement du droit à l'information de l'utilisateur et de sa famille

Le droit à l'information sur les prises en charge et formes d'accompagnement est instauré en faveur des personnes âgées et de leurs familles.

Les échanges et partage d'information en matière de santé font l'objet de précisions lorsqu'ils concernent les professionnels de santé et les autres professionnels, les outils et les modalités de transmission, la liste des structures concernées par la continuité des soins et du suivi social et médicosocial.

Assouplissement des modalités de rupture du contrat d'accueil

Il concerne et permet désormais :

a) le droit de rétractation qui permet à toute personne accueillie de demander la rupture de son contrat de séjour à la condition de le faire dans les 15 jours suivant la signature ou la date d'admission si cette dernière est postérieure

b) le droit de résiliation du contrat en faveur de l'utilisateur sous réserve de mettre fin au contrat par écrit et de respecter un préavis qui ne peut excéder 1 mois, l'utilisateur bénéficiant toutefois d'un délai de 48 h à compter de la notification de sa résiliation pour revenir sur sa décision et ce, sans avoir à se justifier

c) la rupture de contrat à l'initiative de l'ESSMS qui doit respecter un préavis ne pouvant excéder 1 mois et ne pouvant s'effectuer que dans les cas suivants :

- Inexécution d'une obligation du contrat ou manquement grave ou répété de l'utilisateur au règlement de fonctionnement, sauf s'il résulte d'une altération confirmée par avis médical des facultés de la personne
- Cessation totale d'activité de l'ESSMS
- État de santé de la personne devenu incompatible avec les équipements et les soins de l'ESSMS, ce dernier étant dans l'obligation de s'assurer préalablement qu'une solution adaptée soit trouvée.

Lutte contre les tentatives de captation d'héritage et les abus de faiblesse

Le régime des incapacités spéciales à recevoir des libéralités dans le secteur social et médicosocial est redéfini et s'applique plus précisément (article L. 116-4 du CASF).

H - Le Projet Personnalisé Individualisé

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* »

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/anesm_synthese-attentespersonneetlepp.pdf

Il est recommandé de nommer un professionnel référent et garant de la réalisation du projet de la personne, qui va la suivre tout au long de son accompagnement au sein de l'établissement ou du service.

Méthode et étapes de mise en œuvre du projet personnalisé

- Recueil formalisé des données à l'entrée et durant la période d'intégration Il permet de définir les objectifs d'accompagnement à court, moyen et long terme sous la forme d'axes de travail sur lesquels la personne a besoin et / ou souhaite être accompagnée.
- Co-construction du projet avec l'utilisateur, sa famille ou son représentant légal et l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement ou du service (professionnels chargés des soins, cuisine, animation, lingerie...).
- Formalisation et mise en œuvre du projet. C'est l'étape de définition des actions à mettre en place pour répondre aux objectifs pour la personne.
- Le projet comporte au moins 2 volets indissociables (la qualité de vie et les soins) Il s'appuie essentiellement sur les capacités de la personne pour préserver au mieux son autonomie dans toutes ses dimensions. Il précise les moyens (qui fait quoi ? comment ? avec qui et quoi ?), les indicateurs et les modes d'évaluation (grilles et tableaux d'observation).
- Réévaluation régulière, au moins tous les 6 mois et chaque fois qu'un événement intercurrent survient, pour permettre des ajustements continus, partagés et coordonnés.

Faire signer la personne signifie que le projet la concerne entièrement et a été construit pour et avec elle. Si la personne n'est pas en mesure de signer, il convient d'offrir la possibilité au représentant légal de le faire. La signature de la famille n'est pas forcément nécessaire. La signature du professionnel référent permet de l'engager dans son rôle de garant du projet et mérite d'être proposée.

2.2. Les droits et devoirs du travailleur en ESAT

A - Les droits des travailleurs ESAT

Droit à rémunération :

- Toute personne accueillie en ESAT a droit à la rémunération garantie dès son admission (à partir du 1^{er} jour de la période d'essai). Celle-ci ne constitue pas un salaire au sens du code du travail mais est considérée comme une rémunération pour :
 - La déclaration fiscale de la personne
 - Le calcul des cotisations des assurances sociales, ATMP, allocations familiales, retraite (mais pas aux indemnités chômage, ce qui ne permet pas d'ouvrir des droits à l'issue du contrat)
- Cette rémunération peut être cumulée avec l'AAH qui fait l'objet d'un réexamen par la CAF en fonction de la situation familiale et des revenus déclarés.
- De la même manière que pour le droit commun, la rémunération garantie est maintenue pendant les périodes suivantes :
 - Congé annuel : Sur la base de 2,5 jours ouvrables par mois d'accueil en ESAT, soit 30 jours ouvrables qui peuvent être fractionnés
 - Autorisation exceptionnelle d'absence pour événements familiaux
 - Autorisation d'absence pour examens médicaux liés à une grossesse ou dans les suites d'un accouchement
 - Congé de présence parentale auprès d'un enfant malade ou handicapé nécessitant une présence soutenue : 310 jours maxi non fractionnables

- Congé maternité :

	ma situation familiale et mon type de grossesse	durée du congé prénatal	durée du congé post natal	durée totale
	j'attends 1 enfant et j'ai moins de 2 enfants à charge à la maison	6 semaines	10 semaines	16 semaines
	j'attends 1 enfant et j'ai au moins de 2 enfants à charge à la maison	8 semaines	18 semaines	26 semaines
	J'attends des jumeaux	12 semaines	22 semaines	34 semaines

- Congé paternité : 25 + 3 jours
- Autorisation d'absence du père en cas de décès de la mère à la naissance d'un enfant : 10 semaines
- Congé parental d'éducation ou réduction du temps de travail : Renouvelable tous les ans jusqu'aux 3 ans de l'enfant (sauf adoption)
- Congé de formation : Ne peut être imputé sur les congés payés
- Arrêt maladie : L'ESAT est subrogé aux indemnités journalières.
- Mesure de suspension conservatoire : Jusqu'à la décision de la CDAPH.

Droit à la formation :

Selon le décret N° 2009-565 du 23 mai 2009 : « Les ESAT doivent favoriser l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires, de formation professionnelle, des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale en recourant à des intervenants extérieurs si besoin ».

Ces actions de formation peuvent faire l'objet d'un financement par l'OPCO Santé, pour les ESAT associatifs, et par l'OPCA ANFH pour les ESAT publics ; sous réserve que ces ESAT versent une contribution à l'un des deux opérateurs, contribution qui demeure facultative et qui fait l'objet d'une forte incitation financière par l'État, qui prend en charge les 2/3 du montant de la contribution acquittée par l'ESAT.

Les travailleurs handicapés peuvent mobiliser également leur compte personnel de formation (CPF) dont le montant et le plafond sont fixés à un niveau supérieur au droit commun par assimilation de ces travailleurs aux travailleurs ayant de faibles qualifications (800€ par année d'admission dans la limite d'un plafond total de 8000 €). Le CPF est essentiellement mobilisé à ce jour pour le permis de conduire et des actions en matière d'hygiène et de sécurité.

Des aménagements raisonnables peuvent être mis en place notamment dans la lecture des questions à l'oral au candidat et l'intervention d'un transcripteur pour reporter les réponses du candidat. Il appartient ultérieurement au jury de droit commun, en toute neutralité, de délivrer ou pas le CCP à l'issue des épreuves. Toute exigence de prérequis pour se présenter aux différentes épreuves, en particulier : « une maîtrise minimale de la lecture et de l'écriture (...) et a fortiori toute disposition précisant que « pour les candidats ne maîtrisant pas les bases de lecture et de calcul, il sera considéré qu'ils n'ont pas les prérequis pour se présenter à l'examen » doivent être considérées comme constitutives d'une discrimination contraire au principe d'égalité des chances posé par la loi du 11 février 2005 ».

Droit à l'ajustement de la durée du temps de travail :

Sauf avis contraire inscrit dans le règlement de fonctionnement, la durée maximale de travail hebdomadaire est la même que pour le milieu ordinaire, soit 35 heures. Les heures supplémentaires ne sont pas possibles.

Le calcul des heures de travail inclut les activités à caractère professionnel et les activités de soutien conditionnant l'exercice des activités professionnelles. Les autres activités de soutien peuvent être proposées en dehors de la durée hebdomadaire.

Le temps de travail peut être réduit pour tenir compte de différents critères (santé, fatigue, contraintes familiales, temps de déplacement, rendez-vous réguliers, activités de loisir...). Le passage à temps partiel entraîne une réduction proportionnelle du montant de la rémunération garantie.

Droits des travailleurs renforcés par le décret du 13-12-22

- Travail du dimanche et des jours fériés, congés
 - Travail du dimanche : il sera strictement encadré avec accord du travailleur, repos compensateur, double rémunération
 - Jours fériés : double rémunération garantie au moins le 1er mai lorsque l'activité de l'ESAT nécessite de le travailler
 - La prise du congé annuel de 30 jours ouvrables maximum est assouplie
 - Accès à différents congés exceptionnels : mariage, Pacs, naissance ou arrivée d'un enfant, décès et deuil, annonce de la survenance d'un handicap ou d'une maladie grave d'un enfant
 - Accès à différentes autorisations d'absence : grossesse, accouchement, PMA
 - Accès au congé maternité, paternité et accueil de l'enfant, parental d'éducation, pour enfant malade, de présence parentale, de solidarité familiale et de proche aidant

Droit à la représentation collective

Il existe déjà, dans les ESAT, une instance qui vise à associer les usagers au fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux : le conseil de la vie sociale (CVS) qui donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie et du quotidien des usagers... Mais bien qu'utile, le CVS ne bénéficie pas de véritable droit d'expression au sens du code du travail.

Le plan de transformation prévoit :

- **Un délégué des travailleurs handicapés** élu par ses pairs pour 3 ans renouvelables, chargé de les représenter auprès de la direction de l'Esat sur des situations d'ordre individuel. Le délégué sera membre de droit du Conseil de la Vie Sociale avec une voix consultative.
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : FAQ Délégué des personnes
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : Fiche mission du délégué des personnes
- **Une instance mixte** composée en nombre équivalent de représentants des usagers et de représentants de salariés de l'établissement et service. Cette instance émettra des avis et formulera toute proposition utile concernant la qualité de vie au travail (QVT), l'hygiène et la sécurité, ainsi que l'évaluation et la prévention des risques professionnels. Elle se réunira au moins une fois par trimestre.
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : FAQ L'instance mixte
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : Règlement intérieur de l'instance mixte

Carnet de parcours et de compétences

- Chaque travailleur en Esat doit désormais disposer d'un **carnet de parcours et de compétences** qui sera renseigné et complété chaque année à l'occasion de l'entretien annuel du travailleur. Ce carnet est propriété de la personne. Le modèle sera fixé par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

Double activité Esat / milieu ordinaire

- La loi «3DS» a établi la possibilité pour un travailleur en Esat de **travailler simultanément** dans une autre structure (ordinaire ou adaptée) ou en indépendant.
- Le décret précise que l'activité salariée à temps partiel pourra être exercée pour le compte de **tout type de structures** et dans le cadre de tout **type de contrats de travail**, sous réserve de respecter la durée légale du travail fixée par le code du travail. Toutefois, le salarié ne pourra pas exercer cette double activité chez un employeur au sein duquel il est mis à disposition.

Modalités du parcours renforcé en emploi

- Lorsqu'un travailleur quitte un Esat pour le «milieu ordinaire», il bénéficie d'un « **parcours renforcé en emploi** ». Il s'agit d'un accompagnement par un **professionnel de l'Esat d'origine** en lien avec une **plateforme départementale d'emploi accompagné**. Une **convention d'appui** formalise cet accompagnement.
- Le travailleur bénéficie d'un **droit à réintégration** dans son Esat d'origine ou, à défaut, dans un autre établissement avec lequel un accord a été conclu à cet effet.

B - Les devoirs des travailleurs ESAT

Respecter les termes du contrat de soutien et d'aide par le travail qu'il signe ainsi que le règlement de fonctionnement de l'ESAT.

2.3. Le Renouvellement des droits MDPH (RAES)

Pour garantir un traitement fluide et efficace des demandes de renouvellement, il est prévu cette procédure qu'il convient de respecter scrupuleusement. Un temps d'échange annuel intitulé RAES (Renouvellement de l'Accompagnement en Etablissement et Service) est prévu entre la MDPH et chaque ESAT avec la participation éventuelle du foyer d'hébergement et SAVS-SAMSAH rattachés, afin d'évoquer les situations dites « complexes », c'est-à-dire :

- Dont les droits ne sont pas renouvelés à l'identique
- Dont le parcours laisse pressentir une possible rupture ou sortie
- Situations en cours ou à venir ESAT passerelle
- Autres cas proposés par les ESMS

1 - Les ESAT sont les garants du montage des dossiers. Ils sont donc invités à se coordonner avec les partenaires FH et SAVS-SAMSAH si besoin en leur transmettant les informations (date et lieu de la RAES, recueil des bilans...) notamment.

2 - Ils envoient dès que possible au référent IP de la MDPH le tableau « Liste des renouvellements ESAT-FH-SAVS/SAMSAH à N+1 » (annexe 10) en faisant figurer :

- L'ensemble des dossiers concernés en ajoutant le nom des personnes accompagnées par le SAVS/SAMSAH même ne travaillant pas à l'ESAT, sous réserve que ces partenaires soient présents le jour de la rencontre.
- Les parcours ESAT passerelle en cours ou à venir
- Les situations complexes même avec droits en cours

Il convient alors de cocher les situations à évoquer le jour de la rencontre.

3 - Ils transmettent les dossiers + bilan(s) à voir en RAES dans un délai compris entre 1 et 3 mois précédant la date de rencontre (ni plus tôt, ni plus tard si possible !). L'idéal est de mentionner clairement «A voir à la RAES <Nom de l'ESAT> du <Date>» sur la 1ère page de la demande CERFA (par exemple).

4 - Les autres dossiers «simples» peuvent être déposés (avec bilans) à n'importe quel moment dans le respect des dates d'échéance (3 mois environ). Ils seront évalués dans le flux classique de la MDPH.

5 - Les SAVS-SAMSAH doivent se charger de monter les dossiers des personnes ne travaillant pas en ESAT.

6 - Tous les dossiers doivent être complets (Art D. 245-25 du CASF) :

- Formulaire de demande signé* et complété à minima (les autres champs restent largement bienvenus) :
 - Pages 1 à 4 : Votre identité
 - Page 8 : Projet de vie (recueil par transcription entre guillemets si besoin)
 - Page 13 : Votre situation professionnelle mentionnant l'activité en ESAT
 - Pages 17 et 18 : Expression des demandes de droits et prestations
- Certificat médical de moins d'un an signé et tamponné par un médecin généraliste ou spécialiste (CERFA 15695*01).
- Pièces obligatoires si changement depuis la dernière demande :
 - Photocopie recto verso d'un justificatif d'identité de la personne handicapée et, le cas échéant, de son représentant légal ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France.
 - Justificatif de domicile de moins de 3 mois si changement d'adresse. Pour les personnes hébergées par un tiers, joindre le justificatif de domicile et l'attestation sur l'honneur de l'hébergeant.
 - Attestation de jugement en protection juridique, le cas échéant.
- Bilan synthétique du ou des ESMS (Maxi 1 à 3 pages) :
 - Rappel du parcours
 - Synthèse de la situation en contexte de travail (capacités, limitations, évolution...)
 - Synthèse de la situation dans la sphère privée (logement, vie sociale et familiale, déplacements, autonomie, besoins...)
 - Recueil du projet de vie de la personne
 - Conclusion sur les préconisations de l'établissement concernant la question de la suite du parcours.
 - Un bilan psychologique peut être annexé



IMPORTANT : L'ESAT doit transmettre en temps utile ce bilan à la personne chargée de monter le dossier afin que le document puisse être joint.



* En cas de mise sous protection juridique, il est convenu les modalités suivantes :

- MASP
 - Curatelle simple
 - Curatelle renforcée
- } signature du bénéficiaire (celle du curateur est facultative)
- Tutelle : signature du tuteur (celle du bénéficiaire reste bienvenue)

7 - Si la personne ou son représentant tient à transmettre elle-même son dossier, l'ESAT reste le garant de la gestion de celui-ci, même si ce n'est pas lui qui en assure le remplissage et l'envoi. Il doit par exemple annoncer la date de dépôt, faire des rappels, délivrer des formulaires de demande... Dans ce contexte, **chaque ESAT / SAVS-SAMSAH / FH doit confier le bilan à la personne pour que celle-ci le joigne à son envoi**. Il convient dans ce cas que l'ESAT assure par les moyens de son choix, une parfaite coordination entre les acteurs pour éviter des dépôts de dossiers en doublon ou incomplets car source d'erreurs et d'allongement des délais de traitement. Merci !

Annexe 9 – Liste des renouvellements ESAT – FH – SAVS/SAMSAH à N+1

2.4. L'inclusion en milieu ordinaire de travail

Pour les personnes disposant de capacités socio-professionnelles suffisantes associées à une forte motivation, l'insertion en milieu ordinaire peut être tentée selon diverses voies :

A - Les dispositifs existants

- **Détachements collectifs** : Un groupe de travailleur accompagné de leur moniteur effectue leurs tâches au sein d'une entreprise sous couvert de leur CSAT.
- **Mise à disposition** :
 - Détachement individuel ayant pour objectif de favoriser l'insertion sociale et professionnelle
 - Après de toutes entreprises ou collectivités d'établissements publics, d'associations ou toute autre personne morale de droit public ou privé et de toute personne physique
 - Contrat écrit entre l'ESAT et la personne physique ou morale mentionnant les rôles respectifs et de l'entreprise d'accueil, à transmettre à la MDPH sous quinzaine
 - Durée de 2 ans maximum, renouvelable avec accord de la CDAPH sur demande du directeur de l'ESAT
 - Le travailleur reste juridiquement rattaché à l'établissement dont il reste l'utilisateur. Il n'est pas soumis aux dispositions générales du droit du travail et continue de bénéficier des actions de soutien de l'ESAT.
 - L'entreprise d'accueil paie à l'ESAT le prix coûtant de la mise à disposition à savoir la rémunération garantie et les autres charges générées par la mise à disposition.
 - Les obligations afférentes à la surveillance médicale du travailleur handicapé sont à la charge de la structure accueillant la mise à disposition.
 - L'entreprise utilisatrice est titulaire du pouvoir hiérarchique pendant les heures de mise à disposition du travailleur handicapé.
- **Les stages MO sous convention PMSMP (Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel)** :
 - Objectifs : se confronter à des situations réelles pour découvrir un métier ou un secteur d'activité, confirmer un projet professionnel ou initier une démarche de recrutement.
 - Publics : Demandeurs d'emploi même non inscrit en tant que tel ou travailleur en milieu ordinaire ou ESAT
 - Prescripteurs :
 - De plein droit : SPE (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales, SIAE)
 - Mandatés par un prescripteur de plein droit
 - Plus d'infos sur : Quelle est la définition de PMSMP ? | Mon Parcours Handicap

B - Les innovations par le Décret n° 2022-1561 du 13-12-22

Ces derniers textes réglementaires relatifs à la mise en œuvre effective du plan de transformation des ESAT ont fait l'objet de travaux complémentaires d'outillage du plan portés par les principales associations nationales que sont ANDICAT, APAJH, APF France handicap, FEHAP, Gepso, Unafam, Unapei.



Ces outils, construits dans un esprit de collaboration, partage et harmonisation des pratiques afin de soutenir une cohérence de territoire et une mise en application des textes dans les meilleurs délais, sont accessibles sur le site ANDICAT :

Andicat - Plan de transformation des ESAT : un kit d'outils opérationnels à votre disposition

- **Cumul temps partiel ESAT / MO**

Afin de permettre une intégration progressive vers le milieu ordinaire, les travailleurs ESAT peuvent désormais cumuler une activité salariée à temps partiel en entreprise adaptée ou classique.

- **Parcours renforcé en emploi**

Depuis le 15 décembre 2022, les travailleurs qui sortent définitivement de l'ESAT pour rejoindre pleinement le milieu ordinaire de travail bénéficie obligatoirement, sans nouvelle décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), d'un parcours renforcé en emploi.

Le parcours renforcé en emploi permet au travailleur de bénéficier de l'accompagnement de son ESAT d'origine, organisé dans le cadre d'une convention d'appui.

La convention d'appui, sous réserve de l'accord du travailleur ou de celui de son représentant légal, est conclue obligatoirement entre l'ESAT d'origine et l'employeur, et éventuellement avec un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

Cette convention doit comporter plusieurs clauses pour être pleinement opérationnelle :

- Les modalités et la nature de l'aide et des accompagnements assurés par l'ESAT tant auprès du travailleur désormais en emploi, que de son employeur, et le cas échéant par le SAVS partie à la convention d'appui.
- La durée de la convention, qui peut varier en fonction de la nature et de la durée du contrat de travail qui est conclu, dans la limite d'une durée maximale d'un an renouvelable deux fois pour une même durée, soit une durée maximale totale de trois ans.
- La désignation de la plateforme départementale d'emploi accompagné qui pourra si nécessaire prendre le relais, à l'échéance de la convention d'appui.
- Les modalités de réintégration en milieu protégé, dans l'ESAT d'origine ou dans un autre ESAT, avec lequel le premier a conclu avec le second un accord à cet effet. Cette clause vise à éviter toute rupture de parcours professionnel pour le travailleur en ESAT, puis en emploi, mais dont le contrat de travail a pris fin et qui ne s'est pas vu proposer un nouveau contrat de travail.

Le droit à réintégration ou au « retour » en ESAT vaut pendant toute la durée de validité de la décision de la CDAPH l'orientant en ESAT ou de la convention d'appui. Ainsi, le

droit au « retour » en ESAT est ouvert pendant toute la durée de validité de la convention d'appui, y compris si le terme de cette convention est postérieur à la date d'échéance de la décision d'orientation en milieu protégé. Cela permet à l'ancien travailleur en ESAT qui a quitté son ESAT pour occuper un emploi, par exemple un ou deux ans, voire quelques mois avant l'échéance de la décision d'orientation en ESAT de la CDAPH, de conserver son droit à réintégration pendant toute la durée de la convention d'appui, faisant l'objet le cas échéant de deux renouvellements dans la limite d'une durée maximale totale de trois années.

Le droit au retour pour le travailleur est facilité pour l'ESAT concerné par l'annualisation du calcul de l'aide au poste par l'ASP pour le compte de l'État (Q/R 23).

A l'échéance de la convention d'appui, le relais de l'accompagnement du travailleur handicapé pour consolider son maintien en emploi est assuré par la plateforme départementale d'emploi accompagné, sur décision de la CDAPH ou prescription de Pôle emploi, d'un Cap emploi ou d'une mission locale.

Dans le cadre du parcours renforcé en emploi, l'ancien travailleur d'ESAT pourra également bénéficier d'actions de formation financées via le plan de développement des compétences de l'employeur ou le compte personnel de formation.

Le parcours renforcé en emploi permet donc à la fois de faciliter des évolutions professionnelles et des changements de statut, tout en sécurisant les changements de trajectoires professionnelles.

RÉSUMÉ : Parcours Renforcé en Emploi de 1 an sans dépasser l'échéance des droits MP et en liant l'ESAT / Le nouvel employeur (à voir comment bien distinguer ces 2 entités dans ce cas particulier ?) / La PDJ (à la place du SAVS prévu par les textes) / la personne et son éventuel représentant.

- **Si le MO se confirme :** Possibilité de demander des droits «emploi accompagné» auprès de la MDPH environ 3 mois avant l'échéance de la convention PRE
- **Si le parcours reste fragile :** 3 mois avant l'échéance des droits ESAT, demander un renouvellement des droits de 2 ans maxi pour permettre le droit au retour si besoin.

Phase 1 : Convention d'appui TH + employeur + ESAT + SAVS ou Permanence du Jard si possible

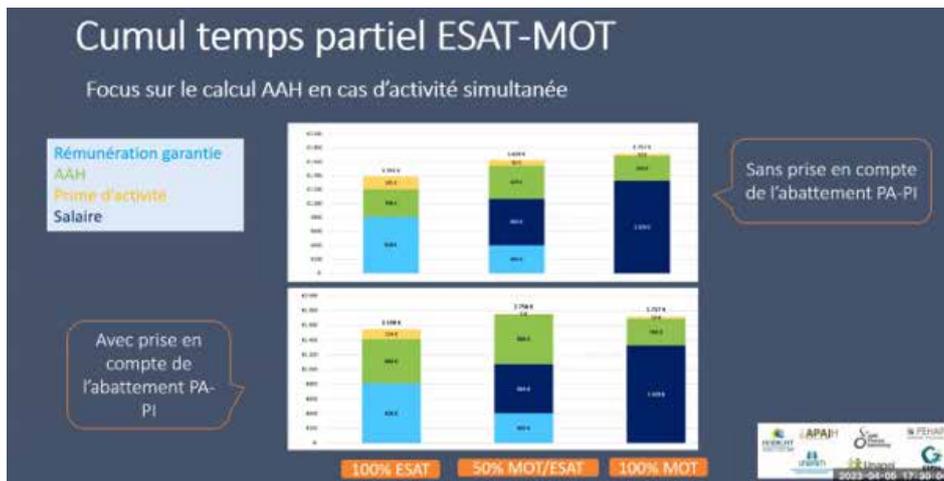
- Kit asso nat (site ANDICAT) : BP Réglementation et recommandations
- Kit asso nat (site ANDICAT) : BP Préparation à la sortie ESAT vers MOT
- Kit asso nat (site ANDICAT) : BP Accompagnement à travers convention d'appui (ESAT / employeur / salarié)

Phase 2 : A échéance de la convention, relais par le dispositif Emploi accompagné (sur notification MDPH) sans limite de durée si nécessaire pour sécuriser durablement son emploi.

- Kit asso nat (site ANDICAT) : Convention de partenariat ESAT-Emploi accompagné

Ainsi, le projet de transformation des ESAT 2022 tend à concevoir une offre de service déployée sous forme de plateforme et non plus de dispositifs étanches. Les ESAT sont dorénavant largement invités à dynamiser leur double vocation en qualité de lieu de travail pérenne pour la majorité des travailleurs et d'espace de transition pour une minorité d'entre eux. Ils doivent désormais être considérés comme appartenant au paysage de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap et sont invités à ce titre à se rapprocher des acteurs de l'insertion et des entreprises du milieu ordinaire.

A NOTER : Les rémunérations en milieu protégé et milieu ordinaire sont prises en compte pour le calcul de l'Allocation Adulte Handicapé au niveau du trimestre. Pour plus de précisions, se rapprocher de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).



En cas de perte involontaire d'emploi après une embauche en milieu ordinaire, le travailleur handicapé peut faire valoir ses droits à l'assurance chômage. Du point de vue de l'affiliation, seules les périodes de travail effectuées dans le cadre d'un contrat de travail auprès de l'employeur en milieu ordinaire pourront être prises en compte pour vérifier la condition d'affiliation minimum de 910 heures ou 130 jours (article 3 du Règlement d'assurance chômage). Ne pourront pas être prises en compte les périodes travaillées en ESAT ou lors de mises à disposition au sens de l'article L 344-2-4 du CASF, le travailleur handicapé n'étant alors pas salarié.

Cela aura un impact sur son actualisation chaque mois à Pôle emploi, car les heures travaillées en ESAT ainsi que la rémunération garantie versée par l'ESAT ne devront pas être déclarées, puisque le travailleur handicapé en ESAT n'est pas salarié.

L'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) est intégralement cumulable avec la rémunération garantie (qui n'est pas une rémunération au sens du Règlement de l'assurance chômage). Par contre, si le travailleur en ESAT reprenait une activité en milieu ordinaire, les heures et rémunérations liées à l'activité reprise devront être dûment déclarées lors de l'actualisation mensuelle à Pôle emploi.

- **Conventionnement avec un des acteurs du SPE et/ou entreprise adaptée**

Afin de faciliter le parcours et l'accompagnement vers le marché du travail des travailleurs handicapés qu'ils accueillent, les ESAT doivent conclure une convention de partenariat avec :

- Au moins, un des acteurs du service public de l'emploi de leur territoire, à savoir Pôle emploi, un Cap emploi et une mission locale + Permanence du Jard à associer
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : Note de recommandation conventionnement ESAT-SPE
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : Questions incontournables pour la convention SPE
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : Convention déléguant la prescription de PMSMP à un ESAT
- Le gestionnaire de la plateforme d'emploi accompagné du département, dans le cadre du dispositif d'emploi accompagné ; cette plateforme étant susceptible notamment de prendre le relais de la convention d'appui conclue entre l'ESAT et l'employeur, pour accompagner un travailleur sorti du milieu protégé pour occuper un emploi ;
 - Au moins, une entreprise adaptée du département ou d'un département limitrophe. Celle-ci pourra relever ou non du même organisme gestionnaire. La convention pourra utilement mettre en exergue les échanges d'informations, la mutualisation de moyens, ainsi que les actions et démarches communes qui pourront être initiées de manière coordonnée afin de favoriser des évolutions professionnelles, pour des travailleurs en ESAT, en particulier par la double activité.
 - Kit asso nat (site ANDICAT) : Convention de partenariat ESAT / EA

Les clauses des conventions de partenariat sont à la discrétion des ESAT et de leurs organisations gestionnaires, en concertation avec leurs partenaires, et doivent mettre en exergue les actions, les collaborations que les parties à la convention entendent développer.

On peut mentionner à titre d'illustration :

- La participation conjointe à des actions ou des prestations d'information auprès de personnes handicapées qui ont un projet professionnel
- La participation à des groupes de travail portant sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées
- Le soutien à des travailleurs handicapés pour finaliser un projet de formation pour accéder à des métiers en tension dans le bassin d'emploi ou des bassins limitrophes
- La promotion du temps partagé pour permettre à des travailleurs d'exercer simultanément une activité en ESAT et en emploi
- L'accès aux périodes de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP)
- L'organisation de l'accompagnement par le SPE (antenne Pôle emploi et Cap emploi) de travailleurs en ESAT qui se sont inscrits comme demandeurs d'emploi pour accéder au marché du travail
- L'accès à certains marchés publics permettant aux ESAT et entreprises adaptés d'intervenir en complémentarité et de mobiliser une partie de leurs travailleurs

C - L'ESAT passerelle

Présentation :

Ce dispositif spécifiquement marnais est destiné à soutenir le développement des capacités sociales et professionnelles par une expérience en ESAT limitée dans le temps (2 ans renouvelables si besoin) en vue d'intégrer un emploi en milieu ordinaire. Ce parcours transitoire est accompagné par un ESAT volontaire avec l'intervention complémentaire de la Permanence du Jard sur des points spécifiques (levée des freins périphériques, ateliers collectifs, aide à la recherche de stages, poursuite de l'accompagnement après la sortie d'ESAT avec ou sans contrat de travail...).

Critères et modalités d'orientation :

- La personne effectue un stage positif en ESAT et son taux d'incapacité se situe à la frontière du + ou - 50%.
- Actuellement, le MO paraît prématuré mais elle fait preuve de motivation et de possibilités d'évoluer en savoirs, savoir-faire et savoir-être susceptibles de laisser penser qu'une insertion pourrait être possible à moyen terme.
- L'ESAT d'accueil émet un avis « Passerelle » en cochant la mention en page 4 du livret de stage. Il peut également être interrogé par la MDPH ou autre partenaire sur sa capacité à accueillir la personne rapidement sous couvert de cette orientation. A cette étape, les partenaires concernés (IME, mission locale, cap emploi, Permanence du Jard, services sociaux...) sont invités à échanger avec l'ESAT, la personne et son représentant légal le cas échéant.
- Lorsque l'ESAT a confirmé auprès de la MDPH son intérêt d'accueillir la personne sur le dispositif passerelle, le dossier est présenté en CDAPH. La notification mentionnera explicitement l'intitulé « ESAT Passerelle » et la durée d'accueil limitée à 2 ans en vue d'intégrer le MO.
- Dès réception de la notification, la Permanence du Jard peut entamer son accompagnement en vue de préparer le parcours ESAT et commencer à lever les freins périphériques en amont d'une entrée effective.

- Aussitôt qu'une place se libère, l'ESAT intègre la personne sur une période d'essai réduite à 3 mois.
- La personne relève alors du même statut de travailleur ESAT que ses collègues mais l'ESAT doit soutenir son parcours en favorisant :
 - Les rendez-vous avec la Permanence du Jard
 - Les stages en milieu ordinaire
 - Les formations internes ou externes
 - Les prises de responsabilité
 - Les évaluations régulières
- Afin de bien identifier le rôle et la place de chacun, une convention impliquant les différentes parties est signée. Ce document est à la main de la Permanence du Jard. Des points réguliers sont prévus pour évaluer l'avancée du parcours et recadrer les positionnements de chacun. À tout moment la MDPH peut être interpellée.
- A l'issue des 2 ans du parcours passerelle pouvant être implicitement prolongé jusqu'à expiration des droits, plusieurs options sont envisageables :
 - Projet MO plus ou moins concrétisé : *sortie*
 - Projet bien engagé mais encore fragile : *renouvellement 1 an*
 - Projet trop éloigné du MO : *révision des droits en ESAT classique*
 - Projet trop éloigné de l'ESAT (parcours de soin, absentéisme, manque de motivation...) : *sortie avec éventuelle réorientation du projet*
- En cas d'accompagnement en MO, la Permanence du Jard peut poursuivre son accompagnement sous couvert du dispositif « emploi accompagné » ou « dispositif ARS ». Dans les 2 cas, l'employeur peut compter sur ce soutien tant que la personne ne s'y oppose pas.

A NOTER : Ce dispositif « passerelle » ne peut concerner les travailleurs déjà en place. Toutefois, sur demande de l'ESAT, la Permanence du Jard a la possibilité d'engager un accompagnement similaire sous réserve que le projet de rejoindre le milieu ordinaire soit validé par des stages au niveau des compétences, de la motivation et du métier visé.

D - L'emploi accompagné

Le dispositif d'emploi accompagné a pour objectif de permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder et de se maintenir dans l'emploi par la sécurisation de leur parcours professionnel en milieu ordinaire de travail. Pour cela, il comporte, au bénéfice du travailleur handicapé :

- Un accompagnement médico-social ;
- Un soutien à l'insertion professionnelle.

Afin d'être pleinement efficace, le dispositif comporte également un accompagnement de l'employeur, public ou privé. Celui-ci pourra, par exemple, faire appel au « référent emploi accompagné » de la personne en situation de handicap pour prévenir ou encore pour remédier aux difficultés rencontrées dans l'exercice des missions confiées au travailleur handicapé ou pour évaluer et adapter le poste et l'environnement de travail.

Le « référent emploi accompagné » est désigné par l'organisme gestionnaire du dispositif.

Le dispositif d'emploi accompagné peut être sollicité tout au long du parcours professionnel par le travailleur handicapé et, lorsque celui-ci occupe un emploi, par l'employeur. Il comporte, au minimum, les prestations suivantes :

- L'évaluation de la situation de la personne handicapée, en tenant compte de son projet professionnel, de ses capacités et de ses besoins, ainsi que le cas échéant, des besoins de l'employeur ;

- La détermination du projet professionnel et l'aide à son montage en vue de la mise en emploi en milieu ordinaire de travail dans les meilleurs délais ;
- L'assistance du bénéficiaire dans sa recherche d'emploi en lien étroit avec les entreprises susceptibles de le recruter ;
- L'accompagnement dans l'emploi, avec pour objectif de sécuriser le parcours professionnel de la personne handicapée qui en bénéficie, en facilitant notamment son accès à la formation et aux bilans de compétence, en assurant si nécessaire une intermédiation entre la personne handicapée et son employeur, et en proposant des modalités d'adaptation ou d'aménagement de l'environnement de travail aux besoins de la personne handicapée, en lien avec les acteurs de l'entreprise, notamment du médecin de travail.

Le dispositif d'emploi accompagné est mobilisé en complément des services, aides et prestations existants. Les actions mises en œuvre sont développées en complémentarité et en articulation avec les actions existantes pour l'emploi des personnes handicapées sur les territoires desquels ils sont implantés (actions des Cap emploi, de l'Agefiph, du FIPHFP, etc.). L'ensemble s'inscrit dans le cadre du plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH).

Le dispositif d'emploi accompagné s'adresse aux personnes handicapées inscrites dans un parcours vers l'emploi en milieu ordinaire mais aussi celles déjà en emploi, dans le secteur public ou privé. Sont ainsi bénéficiaires de ce dispositif :

- Les personnes en situation de handicap reconnues travailleurs handicapés par la CDAPH, ayant un projet d'insertion en milieu ordinaire de travail ;
- Les travailleurs handicapés accueillis dans un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT), ayant un projet d'insertion en milieu ordinaire de travail ;
- Les travailleurs handicapés en emploi en milieu ordinaire de travail qui rencontrent des difficultés particulières pour sécuriser de façon durable leur insertion professionnelle.

Le dispositif d'emploi accompagné est ouvert aux personnes mentionnées ci-dessus dès l'âge de 16 ans. Il est mis en œuvre sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), en complément d'une décision d'orientation.

Dans la Marne, la Permanence du Jard et Cap emploi assurent la mise en œuvre de cette prestation sous le pilotage de LADAPT de l'Aube qui est mandataire du groupement solidaire constitué en Plateforme regroupant :

- L'Adapt de Troyes pour le département de l'Aube en partenariat avec le Cap Emploi 10
- La Permanence du Jard pour le département de la Marne en partenariat avec le Cap Emploi 51
- L'ADASM pour le département de la Haute Marne en partenariat avec l'AHMSITHE (Association Haut-Marnaise au Service de l'Insertion des Travailleurs Handicapés en Entreprise).

E - Les ESPO – ESRP (Établissements et Services de Préorientation et de Réadaptation Pro)

Le décret du 2 Octobre 2020 relatif aux missions et aux conditions d'organisation et de fonctionnement des ESPO-ESRP a profondément modifié les contours des anciens CPO et CRP jusque-là dévolus aux adultes en reconversion professionnelle à la suite d'un accident ou d'une maladie impactant l'accès ou le maintien dans l'emploi. Cette ouverture s'adresse notamment aux jeunes d'IME (à partir de 16 ans) ou travailleurs ESAT et Entreprise adaptée qui souhaitent rejoindre une entreprise classique.

ESPO : Ils contribuent à l'orientation professionnelle des personnes handicapées

⇒ Durée maximale totale de 14 semaines sur une période de 24 mois

ESRP : Ils contribuent à la détermination et à la réalisation du projet professionnel des personnes handicapées au moyen d'actions de formations préparatoires, certifiantes, qualifiantes ou diplômantes et des accompagnements médico-psycho-sociaux et à caractère professionnel vers et dans l'emploi

⇒ Durée maximale totale de 12 mois sur une période de 2 ans ou de 24 mois sur une période de 3 ans lorsqu'elles comportent une formation qualifiante ou diplômante.

Procédure et formalités :

- La personne élabore un projet de formation en ESPO ou ESRP avec son conseiller en insertion professionnelle
- Elle dépose une demande d'orientation à la MDPH en précisant :
 - Les coordonnées de l'établissement visé
 - L'intitulé exact de la formation
 - Les modalités de formation (durée, conditions d'intervention...)
 - Le besoin éventuel d'un module préparatoire
- Les orientations peuvent concerner l'ensemble des ESPO et ESRP du territoire français. Ceux-ci sont référencés sur le site internet : <https://fagerh.fr>
- Les stagiaires sont rémunérés au titre de la formation professionnelle.
- Des formules d'hébergement gratuites sont généralement proposées pour les personnes majeures. Le coût de restauration et de transport est à la charge du stagiaire
- A l'issue de la formation, les établissements transmettent un bilan à la personne

Ressources Marne :

- Formation PAIP (Plateforme d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle) par l'ESRP « LADAPT de Troyes » - 03 25 83 12 40 :
 - Antenne : 2 avenue Jean Jaurès – 51000 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE
 - Sans hébergement
 - De 1 à 13 mois sur une période de 24 mois
 - Temps complet ou partiel
 - Entrées / sorties permanente
 - Objectifs : Dynamisation et sécurisation de parcours

Formation PAMOFIP (Plateforme d'Accompagnement Mobile Orientation Formation Inclusion Professionnelle) par l'ESPO EPNAK de Metz – 03 87 31 20 35 :

- Antenne : 111 avenue de Paris – 51000 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE
- Mobile sur la Marne en fonction des besoins à raison de 3 sessions par an
- Sans hébergement
- De 8 à 14 semaines sur une période de 24 mois
- Temps complet ou partiel
- Objectifs : Définition de projet et consolidation

Chapitre A : PROCÉDURES ET HARMONISATION DES PRATIQUES

2. LA SORTIE ESAT

3.1 Les motifs de sortie

RAPPEL CNSA :

De manière générale et comme pour tous les établissements médico-sociaux, l'article L.241-6 du CASF prévoit que « *Lorsque l'évolution de son état ou de sa situation le justifie, l'adulte handicapé ou son représentant légal, les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ou l'établissement ou le service peuvent demander la révision de la décision d'orientation prise par la commission. L'établissement ou le service ne peut mettre fin, de sa propre initiative, à l'accompagnement sans décision préalable de la commission.* »

- La CDAPH doit donc se prononcer sur toutes les sorties demandées par le directeur d'établissement et réciproquement le directeur d'établissement doit saisir la CDAPH pour toutes les demandes de sortie de sa structure quel qu'en soit le motif.
- Elle n'a pas à se prononcer sur une sortie validée par la personne (démission, retraite, réorientation...). Dans ce cas, un courrier de confirmation sans passage en CDAPH sera transmis à l'établissement.

S'agissant spécifiquement des ESAT, le modèle réglementaire de contrat d'aide et de soutien par le travail prévoit un article 11 consacré aux ruptures anticipées de ce contrat, celui-ci confirme le rôle de la CDAPH :

« Dès lors que l'une ou l'autre des parties au présent contrat souhaite dénoncer celui-ci, elle doit notifier son intention à l'autre par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

L'intention de l'établissement ou du service d'aide par le travail X de rompre le présent contrat donne lieu à une information de la maison départementale des personnes handicapées.

Dans le mois qui suit l'envoi de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception notifiant l'intention de rompre le présent contrat, un entretien doit être organisé entre les parties, pour échanger sur les motifs de cette rupture et en évoquer les conséquences.

La fin de la prise en charge de Mme, Mlle, M. Y par l'établissement ou le service d'aide par le travail X ne peut intervenir qu'à l'issue d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, prise en application des articles L. 241-6 et R. 241-28 (6o et 7o) du code de l'action sociale et des familles. Cette décision entraîne automatiquement la rupture du contrat de soutien et d'aide par le travail. »

Il existe par ailleurs des dispositions spécifiques prévoyant une procédure particulière dans les situations où le comportement du travailleur en ESAT met en danger sa santé ou sa sécurité ou celle des autres ou porte gravement atteinte aux biens de l'établissement. Dans ce cas, l'ESAT peut prononcer une « mise à pied » et la CDAPH est invitée à se prononcer rapidement.

S'agissant des motifs de sortie de l'établissement, ceux-ci ne sont pas limitatifs : la sortie va être motivée par une inadéquation entre les missions de l'ESAT et la situation de la personne handicapée (absences répétées ne permettant pas la mise en œuvre du contrat d'aide et de soutien avec un échec de l'accompagnement par l'ESAT, dégradation du handicap de la personne qui ne lui permet plus d'exercer des activités à caractère professionnelle... etc).

S'agissant plus particulièrement des arrêts maladie et de l'inaptitude :

- Tant que la personne est en arrêt maladie, elle bénéficie du maintien de la rémunération garantie. Prononcer une sortie d'ESAT la priverait de ce droit et il ne semble donc pas pertinent de prononcer une sortie.
- Le fait que le médecin du travail prononce une « inaptitude » au poste ou que la sécurité

sociale ouvre droit à une pension d'invalidité n'est pas un motif suffisant pour prononcer la sortie : il faut également avoir des éléments tendant à montrer que les raisons qui ont motivé l'inaptitude et l'invalidité empêchent toute activité au sein de l'ESAT malgré les accompagnements qui pourraient être proposés par la structure. Il n'y a pas en ESAT à proprement parler d'obligation de reclassement professionnel, toutefois les ESAT ont par nature vocation à accueillir des personnes dont les capacités de travail ou de gains sont réduites des 2/3. C'est donc là encore des éléments relatifs à l'inadéquation entre les besoins et les missions des ESAT qui doivent être mis en avant, cette inadéquation n'étant pas prouvée d'office par une inaptitude de la médecine du travail à un poste de travail ou une invalidité de la sécurité sociale compte tenu des missions médico-sociales des ESAT.

EN PRATIQUE :

A - Sortie faisant l'objet d'une information étayée à la MDPH, sans retour de courrier de confirmation :

Pendant la période d'essai

Le Contrat de soutien peut être rompu à l'initiative de la personne ou du Directeur de l'ESAT durant la période d'essai qui est de 6 mois maximum renouvelable une fois.

- Transmettre l'information avec argumentation du renouvellement ou de la rupture de la période d'essai par mail au référent IP de la MDPH, sans utiliser la fiche de liaison
- Mettre à jour Viatrajectoire en mentionnant le contexte de cette rupture

B - Sortie simple faisant l'objet d'un courrier de confirmation de la MDPH :

Le changement d'ESAT

En cas de changement d'ESAT, il convient de communiquer en toute transparence à la nouvelle équipe accueillante les éléments relatifs à la situation de la personne et ses motivations liées à ce transfert.

- Indiquer sur la fiche de liaison les coordonnées exactes de l'ESAT d'accueil et les motifs de cette mutation
- Préciser si l'établissement d'accueil souhaite disposer d'une période d'essai renouvelable qui suppose la possibilité d'un droit au retour dans l'ESAT d'origine en cas de rupture durant cette période.

L'expiration des droits

En cas de non-dépôt d'un dossier complet de demande de renouvellement des droits auprès de la MDPH ou si la personne quitte l'ESAT à la date d'expiration de ses droits, il convient de transmettre malgré tout une fiche de sortie en indiquant le contexte de cette situation particulière.

La rupture du CSAT à la demande de la personne

Le travailleur dispose de la faculté de la fin de la prise en charge. Il en informe le Directeur de l'ESAT par écrit avec signature du représentant légal le cas échéant.

- Afin d'éclairer la MDPH sur la réalité de la situation, il convient d'indiquer précisément le contexte de cette décision, la suite du parcours souhaité et souhaitable, le projet ou pas de maintenir l'orientation ESAT.
- La demande de sortie doit être assortie du courrier de la personne ou de son représentant.

En cas de changement d'avis conduisant à la rétractation de la décision de démissionner, le Directeur est invité à reconsidérer avec bienveillance la possibilité d'un retour dans les meilleurs délais. Il en informe la MDPH pour ajustement de la situation.

L'accès au milieu ordinaire (emploi ou formation)

Dans le cadre de ses missions, l'équipe de l'ESAT est amenée à encourager et à soutenir toutes les initiatives destinées à favoriser l'accès à l'autonomie sociale et professionnelle jusqu'à permettre l'entrée en formation et l'insertion dans le milieu ordinaire de travail.

- En cas d'embauche en MO et si elle le souhaite, la personne peut bénéficier de divers dispositifs d'appui : Emploi accompagné, Permanence du Jard, convention ESAT / employeur pendant 1 an renouvelable 2 fois (Art. L 344-2-5 CASF)
- En cas de rupture ou non concrétisation du contrat, le travailleur est en droit « d'être réintégré dans l'ESAT d'origine ou à défaut dans un autre ESAT » (Art. L 344-2-5 CASF). La mesure d'annualisation du calcul de l'aide au poste permet de lisser les fluctuations ponctuelles d'effectifs ce qui rend aujourd'hui possible un retour immédiat en ESAT.

La réorientation vers un ESMS, EHPAD, ...

En cas de réorientation vers un établissement, l'accompagnement du travailleur se poursuit jusqu'à l'entrée effective dans la nouvelle structure afin d'éviter des ruptures de parcours qui pourraient s'avérer préjudiciables. C'est pourquoi il est important d'anticiper l'étude des situations qui s'avèrent devenir complexes du fait d'une dégradation de l'état de santé physique ou psychique afin de préparer en douceur la transition vers un nouvel accueil plus approprié avec la personne et la famille. En effet, l'absence de projet concret peut conduire au refus catégorique de quitter l'ESAT alors que les capacités de travail ne sont plus à la hauteur et que l'accompagnement peut devenir presque « maltraitant ».

La retraite

Le départ à la retraite est une étape importante dans le parcours de vie des travailleurs ESAT, surtout s'ils vivent en foyer d'hébergement et qu'il n'existe de réseau familial suffisamment solide pour assurer un relais. Le projet d'un glissement vers un logement autonome avec SAVS, même renforcé, est généralement insuffisant et l'accueil en foyer de vie ou EHPAD peut s'avérer inadapté si un certain niveau d'autonomie est conservé.

Dans ce contexte, l'ESAT Élan Argonnais a mis en place avec le Département la possibilité de maintenir la personne sur son lieu de vie en modifiant l'agrément de sa place en Foyer de vie. Elle peut ainsi conserver ses repères et son réseau social tant que son état de santé le lui permet. Bien entendu cette alternative s'accompagne d'une prise en charge adaptée pour la gestion des actes de la vie quotidienne et autour d'activités occupationnelles.

Aucune disposition ne précise une limite d'âge maximale, l'orientation ESAT peut se poursuivre après 62 ans dès lors qu'elle reste adaptée aux capacités de la personne.

Cette expérimentation n'est pas toutefois pas sans conséquence puisqu'elle réduit la capacité d'accueil en foyer pour les travailleurs ESAT et peut conduire à terme à occasionner des difficultés de cohabitation intergénérationnelles.

L'inaptitude

L'inaptitude doit être envisagée si la dégradation de la situation médicale perdure sans perspective d'évolution favorable permettant un retour dans des conditions favorables sur le poste occupé ou sur un autre qui aurait été recherché. La personne et son aidant doivent alors être associés à la recherche de solutions futures.

Une sortie ESAT ne peut être prononcée sans avis d'inaptitude d'un médecin du travail lorsqu'un arrêt maladie ou maternité est en cours avec versement d'indemnités journalières.

Le travailleur ESAT ne relevant pas de la réglementation du code du travail, il ne peut être licencié pour inaptitude. En revanche, l'ESAT peut demander à la CDAPH de valider une demande de sortie pour raisons de santé qui serait étayée par un avis d'inaptitude d'un médecin, si possible

médecin du travail qui peut être saisi pour avis sur le niveau d'aptitude en transmettant un écrit précis informant pleinement des difficultés rencontrées et des pistes de suite de parcours envisagée.

S'agissant des prérogatives du médecin du travail à l'égard de personnes handicapées psychique, celui-ci peut vérifier s'il y a inaptitude au poste de travail ou à toute autre fonction au sein de l'entreprise. Toutefois son niveau d'expertise en ce domaine n'étant pas celui d'un spécialiste le recours à un avis préalable d'un confrère psychiatre peut s'avérer nécessaire en l'espèce pour lui permettre de statuer en toute connaissance de cause.

Si le médecin du travail ne répond pas favorablement aux sollicitations de l'ESAT, un avis d'un médecin généraliste ou spécialiste qui suit le parcours de santé de la personne pourra être étudié par l'Équipe Pluridisciplinaire d'Évaluation qui pourra s'en satisfaire si la situation est bien étayée.

- Joindre cet avis médical à la fiche de demande de sortie.
- Préciser les conditions de la suite de parcours et s'assurer de la mise en œuvre de celle-ci

En dernier recours et à titre TRES exceptionnel, l'Agence Régionale de Santé du Grand-Est concède que si l'ESAT ne parvient pas non plus à recueillir un avis par le médecin généraliste ou spécialiste, il devra :

- Démontrer que ses démarches ont été tentées mais sont restées vaines
- Expliquer en quoi la manifestation apparente des pathologies et du handicap constitue selon lui un danger pour le TH dans l'exercice de son travail. En d'autres termes qu'est-ce qu'il ne peut plus faire aujourd'hui alors qu'il réussissait à le faire précédemment.

A noter : Si le travailleur est atteint d'un problème de santé d'origine non professionnelle qui ne lui permet plus d'exercer normalement son activité, il peut solliciter l'attribution d'une pension d'invalidité qui pourra lui être versée sous réserve de critères administratifs et médicaux.

L'incarcération ferme (hors préventive)

Lorsqu'une peine de prison est prononcée de manière irrévocable (toutes les voies de recours ont été épuisées), le maintien n'est de fait plus possible et doit donc faire l'objet d'une demande de sortie. Dans un souci d'aide à la réinsertion à la sortie du parcours carcéral, il est encouragé un retour dans la structure à travailler avec le SPIP, sauf si l'acte posé a causé préjudice aux personnes ou aux biens de la structure. Dans ce cas, un changement d'ESAT doit être préconisé sauf mention contraire du juge.

Par ailleurs, il est à noter que l'ordonnance n° 2022-1336 du 19 octobre 2022 relative aux droits sociaux des personnes détenues prévoit que des ESAT peuvent être implantés dans les locaux de l'administration pénitentiaire et accueillir des personnes détenues handicapées pour l'exercice d'une activité de travail en détention. Pour être affectée dans un ESAT implanté dans un établissement pénitentiaire, la personne détenue doit être orientée par décision de la CDAPH selon les conditions fixées par le CASF.

Le travailleur sera titulaire d'un contrat d'emploi pénitentiaire, en lieu et place d'un contrat de soutien et d'aide par le travail.

Autres motifs

Tout autre motif qui n'aurait pas été mentionné dans cette liste (déménagement, décès...) peut faire l'objet d'une demande de sortie simple s'il n'est pas contestable.

C - Sortie complexe, à la demande du Directeur de l'établissement, faisant l'objet d'un passage en CDAPH avec notification :

L'absentéisme répété et non justifié

Un absentéisme répété et non justifié peut être un motif de sortie puisque le travailleur n'honore pas ses engagements liés au contrat de soutien. Pour autant, il apparaît difficile de définir une règle commune et les échanges lors du groupe de travail sur cette question ont conclu pour laisser les conditions de sortie à l'appréciation du Directeur qui devra prendre en compte les particularités de chaque personne et les éventuels motifs de ces écarts. Ainsi, la tolérance pourra varier de quelques jours à quelques semaines tout en ne pouvant dépasser 30 jours sur 1 an dans un souci éducatif et de respect des règles.

- La personne doit être prévenue par courrier des risques encourus du fait de ses absences. Un second courrier est transmis en cas de récurrence informant de la démarche de sortie auprès de la MDPH.
- Le nombre de jours d'absentéisme répété et non justifié assorti des 2 courriers cités précédemment.

Faits graves

Un fait peut être considéré comme grave si l'évènement :

- Met en danger la santé ou la sécurité de l'auteur de l'acte ou de celle des autres travailleurs ou des personnels de l'ESAT
- Porte gravement atteinte aux biens de l'établissement
- Permet de déterminer la responsabilité de son auteur dans des actes ayant entraîné décès ou blessure grave invalidante

La question de l'intention de nuire est à évaluer par le gestionnaire ou par la justice.

La procédure à suivre doit être scrupuleusement respectée afin de ne pas entraver les droits de la personne :

- Dans le cas d'une mesure conservatoire, le Directeur informe la MDPH de la suspension du contrat de soutien du travailleur en joignant les courriers qui s'y rapportent.
- Si l'ESAT a l'intention de rompre le contrat, le Directeur en informe le travailleur par LRAR et organise un entretien dans le mois suivant l'envoi de celle-ci afin d'échanger sur les motifs et conséquences d'une éventuelle rupture. Le travailleur peut se faire assister par un membre du personnel ou un usager de l'ESAT, par une personne qualifiée extérieure à l'établissement au sens de l'Art. L311-5 du CASF. Le cas échéant, le représentant légal doit être invité.
- Si les faits sont suffisamment graves pour nécessiter la mise en retrait du travailleur, il peut être mis en place une mesure conservatoire de 1 mois maximum qui peut être exceptionnellement prolongée dans l'attente de la décision de la CDAPH qui devra statuer par procédure simplifiée en urgence à défaut de pouvoir inviter l'intéressé(e) en session plénière.
- L'établissement ne peut mettre fin de sa propre initiative à l'accompagnement sans décision préalable de la commission (Art L 241-6 du CASF).
- La rémunération garantie est maintenue pendant toute la période de suspension ainsi que l'accueil en foyer d'hébergement ou SAVS-SAMSAH le cas échéant.
- Une rencontre médiatisée avec ou à l'initiative de la MDPH peut être organisée en amont ou en aval de la décision de la CDAPH pour trouver le meilleur consensus. La fin de la prise en charge du travailleur.
- La fin de prise en charge du travailleur ESAT sera effective à la date de décision de la CDAPH.

Toute demande de sortie à l'initiative de l'ESAT fera donc l'objet d'une décision en CDAPH plénière sur invitation de l'intéressé(e) et sur proposition de l'équipe pluridisciplinaire. A l'issue de la décision, la personne garde le droit à contestation si elle n'est pas en accord avec la décision de sortie. Pour ces démarches, elle peut se faire aider d'un avocat.

- Dans un premier temps, elle envoie à la MDPH un RAPO (Recours Administratif Préalable Obligatoire) par courrier recommandé, dans un délai de 2 mois, en joignant si possible des pièces additionnelles pour sa défense.
- Si le recours est à nouveau refusé, le tribunal peut être saisi selon les modalités figurant sur la notification.

D - Ne font pas l'objet d'une sortie :

Les arrêts maladie en cours, congés maternité, paternité, parental d'éducation

Ces types d'absence font partis des droits du travailleur au même titre que n'importe quel salarié. A ce titre, le contrat de soutien doit être maintenu quand bien même la durée d'absence se prolonge.

E - Sortie à la demande de la CDAPH

Capacités de travail > ESAT

Si la personne a développé des compétences sociales et professionnelles suffisantes pour ne plus relever des critères ESAT (Capacités de travail supérieures à 1/3 d'un travailleur valide et plus de besoin d'accompagnement médico-social...), la CDAPH peut inviter la personne à envisager une réorientation vers l'emploi en milieu ordinaire sous couvert d'un renouvellement des droits ESAT sur une durée courte de 1 à 2 ans le temps de mettre en œuvre ce nouveau projet. Dans ce contexte, les dispositifs « ESAT Passerelle » ou « Emploi accompagné » peuvent être sollicités pour soutenir la démarche.

3.2 La procédure de sortie

A - État des lieux

Nombre de sorties ESAT de la Marne :

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (6 mois)
47	70	49	36	44	57	88	29

Sortie par établissement :

	2020	2021	2022	2023
Jonchery	1	3	7	1
APF	4	2	0	0
Élisa	3	4	11	3
GPEAJH	4	1	7	1
Isle aux Bois	6	6	5	0
Élan Argonnais	3	4	6	2
Les Antes	5	7	4	2
Ateliers de la Forêt	8	9	13	5
Ateliers de la Vallée	4	8	14	2
Éveil	2	2	4	1
Vitry-le-François	3	7	8	8
IMC	0	2	5	3
Sézanne	0	2	1	1
Hors Marne	1	0	1	0

Motifs :

	2020	2021	2022	2023
A la demande de l'ESAT	7	4	8	5
Changement d'ESAT	1	8	20	3
Décès	2	1	0	0
Démission	18	12	12	4
Emploi MO	1	3	11	5
MO sans emploi	0	2	0	0
Inaptitude	2	6	6	2
Réorientation ESMS / PA	4	8	8	4
Retraite	9	11	19	5
Déménagement	0	2	5	1

B - Procédure

- Transmission dans les meilleurs délais (si possible 1 mois avant la date pressentie) de la fiche de sortie (Annexe 9) dûment remplie assortie des éventuelles pièces complémentaires (lettre de demande de sortie de l'usager, avis d'inaptitude, compte rendu des évènements graves, ...) : legouixc@mdph51.fr

Une fiche unique sera utilisée de préférence pour une sortie concomitante ESAT / FH ou ESAT / SAVS-SAMSAH

- Retour rapide de mail par la MDPH indiquant les modalités de traitement de cette demande :
 - **Sortie simple** : Confirmation de la demande afin de favoriser une nouvelle entrée dans les meilleurs délais.
Date de sortie = celle proposée par l'ESAT (tenant compte des congés et autres critères)
 - **Sortie complexe** (à la demande de l'établissement et contestée par la personne) :
Date de sortie = Date de CDAPH d'où nécessité d'attendre le retour de la notification.
- A réception du courrier (situation simple) ou de la notification (situation complexe) validant la sortie de l'établissement, inscription de ce statut sur Viatrajectoire en choisissant le motif adéquat le plus précis possible.
- En cas d'avis défavorable à la sortie de la part de la CDAPH, nécessité de prévoir une médiation avec la MDPH.



IMPORTANT

Art L 241-6 du CASF : L'établissement ou le service ne peut mettre fin, de sa propre initiative, à l'accompagnement sans décision préalable de la commission.

Annexe 10 – Fiche de demande de sortie ESAT-FH

3.3 La suite de parcours

Toute demande de sortie doit faire l'objet d'une proposition d'accompagnement vers un relais extérieur quel qu'il soit afin d'éviter le risque d'une rupture de parcours aggravée.

Ainsi, en cas de situation complexe, les partenaires s'engagent à rechercher de manière anticipée des solutions adaptées et à alerter si besoin les instances compétentes en toute transparence sur la base d'une information éclairée et concise et en se vouant une confiance institutionnelle réciproque. Les acteurs suivants peuvent être sollicités :

- Solidarité inter-ESAT
- MDPH : Référent Insertion Professionnel (03 26 26 95 10)
- MDPH / L'Amitié : Équipe Mobile Sanitaire d'Appui / RAPT (06 35 99 82 50)

« En cas de rupture du contrat de travail (en milieu ordinaire) ou lorsqu'elle n'est pas définitivement recrutée par l'employeur au terme de celui-ci, la personne handicapée est réintégrée de plein droit dans l'établissement ou le service d'aide par le travail d'origine ou, à défaut, dans un autre établissement ou service d'aide par le travail avec lequel un accord a été conclu à cet effet. La convention mentionnée au précédent alinéa prévoit également les modalités de cette réintégration ». Art. L 344-2-5 du CASF.

Dans ce contexte, la personne doit être considérée comme prioritaire sur la liste d'attente afin de pouvoir réintégrer sa place dans les meilleurs délais.

Chacune de ces étapes fait l'objet d'une mise à jour immédiate sur Viatrajectoire. Il est très important de respecter les motifs de sortie :

- **L'utilisateur a démissionné** : Sorties sans projet identifié ou non concrétisé et assorti d'un courrier à joindre
- **L'utilisateur a fait valoir ses droits à la retraite** : Droits retraite validés et assortis d'un maintien à domicile ou en famille exclusivement (avec ou sans SAVS / SAMSAH)
- **L'utilisateur est admis dans un autre ESMS suite à un déménagement** : En fait, déménagement quelque soit le motif et la réorientation
- **L'utilisateur est admis dans un autre ESMS suite à une réorientation** : Réorientation ESMS différent ESAT/FH (Foyer de vie, FAM, MAS)
- **L'utilisateur est décédé** :
- **L'utilisateur est pris en charge par la sécurité sociale au titre de l'invalidité** : Déclaré inapte par le médecin du travail en joignant l'avis d'inaptitude
- **L'utilisateur ne souhaite plus être pris en charge par l'ESMS** : Sous-entendu changement d'ESAT
- Le demandeur ne remplit pas les exigences d'admission :
- L'utilisateur a pu entrer en apprentissage :
- **L'utilisateur a pu se réinsérer en milieu ordinaire** : Bénéficie d'un contrat de travail quelque soit le type, même en apprentissage
- **L'utilisateur est admis dans un établissement pour personnes âgées** : Entré en établissement personnes âgées, hors notification MDPH
- L'utilisateur est transféré dans une autre unité :
- Renouvellement :
- **Suite à la décision de la CDAPH** : Concerne les demandes de sortie étayées à l'initiative de l'établissement et autres situations à la marge
- Volonté du demandeur :

Chapitre A : PROCÉDURES ET HARMONISATION DES PRATIQUES

4. HABITAT ET VIE SOCIALE

4.1 Les différentes modalités d'hébergement

A - Les foyers d'hébergement :

Art. L 344-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « *Les établissements et services qui accueillent ou accompagnent les personnes handicapées adultes qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie leur assurent un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social.* »

Le foyer d'hébergement est une structure d'accueil collectif ayant pour objectif de placer la personne handicapée dans une dynamique d'insertion sociale. Ces foyers ne sont pas médicalisés. Les personnes accueillies y bénéficient, le soir et le week-end, d'un accompagnement et d'un encadrement par une équipe de travailleurs sociaux. Des activités sportives et culturelles y sont également régulièrement proposées. L'accueil peut être permanent (internat) ou temporaire (période de répit, temps d'un stage, rupture de logement...)

Le Foyer d'Hébergement pour adultes handicapés accueille, essentiellement, des personnes en situation de handicap travaillant dans un Etablissement ou un Service d'Aide par le Travail (ESAT). Il se présente sous la forme de foyer collectif organisé en unités de vie avec des locaux communs et des chambres individuelles.

Le département de la Marne compte 8 foyers d'hébergement accessibles sur notification de la CDAPH :

- Le Relais à POUILLON (Papillons Blancs en Champagne)
- La Jonquière à JONCHERY
- L'Arche à REIMS
- Mermoz à CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE (ACPEI)
- Résidence de l'horticulture à ÉPERNAY (Papillons Blancs en Champagne)
- Élan Argonnais à SAINTE-MÉNEHOULD
- Jean Louis Gabeur à VITRY-LE-FRANÇOIS (APEI)
- Les Antes au MEIX-TIERCELIN - Troubles psychiques

B - L'habitat inclusif :

Ce nouveau type d'hébergement inscrit dans la Loi ELAN du 23 novembre 2018 s'adresse aux :

- Personnes âgées de plus de 65 ans sans conditions financières ni d'autonomie
- Personnes handicapées bénéficiant d'un droit ouvert à la MDPH (pas d'orientation spécifique)

C'est un mode d'habitat regroupé (5 à 25 habitants), proche de services et de commodités, au sein duquel la personne occupe un logement à titre de résidence principale dans le cadre d'un projet de vie sociale et partagée :

- Locataires, sous-locataires ou colocataires
- Logements accessibles, meublés ou non
- Espaces de vie privés et collectifs
- Éligible aux aides réglementaires au logement

La personne, quant à elle, est :

- Libre de choix d'accès
- Responsable de son rythme de vie
- Organisatrice de ses services quotidiens selon ses besoins (avec possibilité de mutualisation des aides individuelles)
- Volontaire pour participer à la vie sociale dans le cadre d'un projet de vie partagé.

A ce jour, le département de la Marne prévoit un programme de 35 habitats pour 387 personnes entre 2022-2024 :

- 20 habitats « handicap » / 199 places
- 15 habitats « personnes âgées » / 188 places

Nom	Porteur	Localisation	Habitants
HILA ²	UDAF de la Marne	Reims	20
Résidence Margaine	Élan Argonnais	Sainte-Ménéhould	6
Habitat inclusif	Élan Argonnais	Sainte-Ménéhould	8
Habitat inclusif	Les Papillons Blancs	Tinqueux	11
Habitat inclusif	Les Papillons Blancs	Reims	10
Habitat inclusif	Les Papillons Blancs	Épernay	10
Habitat inclusif	ACPEI	Châlons-en-Champagne	8
Habitat inclusif	ACPEI	Châlons-en-Champagne	15
Habitat inclusif	ACPEI	Châlons-en-Champagne	6
Habitat inclusif	Association Sève Éveil	Cormontreuil	10
Habitat inclusif	Association Sève Éveil	Reims	10
Habitat inclusif	APF France Handicap	Reims	6
Habitat inclusif	Association l'Amitié	Reims	10
Habitat inclusif	Association l'Amitié	Reims	12
Habitat inclusif	Vivre et Devenir	Épernay	15
Habitat inclusif ²	ASOMPAEI	Sézanne	8
Béguinage	ASOMPAEI	Montmirail	8
Habitat inclusif	La Joncquière	Fismes	10
Habitat inclusif	Association Les Antes	Vitry-le-François	10
Habitat inclusif	Association IMCCA NE	Reims	6

C - Le SAVS Famille gouvernante UDAF :

Le SAVS Famille Gouvernante s'adresse à des personnes en situation d'isolement social, d'exclusion, dépendantes dans les activités du quotidien, ne pouvant pas vivre seul ou du fait de difficultés psychiques et/ou physiques.

Capacité d'accueil : 173 personnes (25% à Châlons, 75% à Reims).

Des appartements accueillent les résidents en collectif (2 à 3 personnes par appartement), chacun disposant de son espace privé.

Missions :

- Recréer et restaurer les liens avec et pour les personnes
- Apporter une assistance et une stimulation dans les actes de la vie courante (Alimentation, hygiène, suivi médical)
- Favoriser l'accès aux loisirs et activités culturelles
- Accompagner les personnes dans leur citoyenneté

Personnel :

Au quotidien, des gouvernants et des aides à domicile ont une écoute attentive et une vigilance pour chacun. Ils sont présents dans les logements 8h par jour, et s'occupent de 6 à 8 résidents chacun. 5 accompagnateurs sociaux valorisent les capacités de chacun au travers d'activités adaptées, et les aident à progresser dans leur autonomie.

D - Le logement autonome avec SAVS / SAMSAH :

Parallèlement aux structures d'hébergement classique se sont développés des services médico-sociaux ayant pour mission d'accompagner la personne handicapée au niveau de son quotidien et de son insertion sociale. Il s'agit des SAVS (Services d'Accompagnement à la Vie Sociale) et des SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-Sociaux pour Adultes Handicapés).

Le décret du 11 mars 2005 leur a donné un cadre législatif.

Ces services permettent le maintien à domicile tout en aidant à l'autonomisation des personnes. Ils s'adressent à des adultes en situation de handicap, et proposent un accompagnement pour tout ou partie des actes de la vie quotidienne. Ils accompagnent également le bénéficiaire dans l'élaboration de son projet de vie, en favorisant notamment le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, universitaires ou professionnels et l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. Ils l'aident ainsi à sortir de son isolement.

La finalité de ces services est d'aider à l'insertion sociale de l'usager. Ce qui passe par un accompagnement au quotidien, y compris via des visites à domicile.

Portés par des équipes pluridisciplinaires composées notamment de travailleurs sociaux, les SAVS et SAMSAH favorisent aussi la coordination des intervenants extérieurs en optimisant les moyens par la mutualisation des ressources.

La nature de l'accompagnement est toujours décidée avec l'usager et son entourage éventuel, en tenant compte de son degré d'autonomie. Cet accompagnement peut s'exercer au domicile de l'usager, ainsi que dans d'autres lieux (appartement thérapeutique, locaux du SAVS ou du SAMSAH, lieux généralistes où s'exercent des activités sociales, de formations, de travail...).

Les SAVS et les SAMSAH sont tous deux composés d'équipes pluridisciplinaires, qui regroupent notamment des travailleurs sociaux (éducateurs, assistants de service social...). Mais les SAMSAH sont dotés en plus d'une équipe médicale et paramédicale qui peut émettre des conseils, et apporter des aides. Néanmoins, cette aide ne se substitue pas au suivi médical des personnes en dehors de la structure.

Annexe 11 – Répertoire SAVS-SAMSAH

4.2 La gestion des temps partiels

Avec le vieillissement de la population des travailleurs, les ESAT ont été amenés à proposer des temps d'accueil occupationnels aux différentes appellations pour permettre la mise en place de temps partiels.

ESAT	Modalités d'accueil de jour et dénomination	Notification
ESAT APF REIMS	Non	/
ESAT IMC Murigny REIMS	Non	/
ESAT Ateliers de la Forêt TINQUEUX	Solutions d'accueil proposées grâce aux différents partenariats sur le territoire	/
ESAT Ateliers de la Forêt POUILLON	Service d'accueil de jour attaché au foyer d'hébergement Le Relais	FH
ESAT La Jonquière JONCHERY	Service accueil de jour attaché au foyer d'hébergement La Jonquière	FH (Internes) ou Foyer de vie (Externes)
ESAT Sève Éveil CORMONTREUIL	Service accueil de jour	Foyer de vie
ESAT GPEAJH SAINT-BRICE-COURCELLES	Non	/
ESAT Elisa 51 REIMS	Non	/
ESAT Isle aux Bois CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE	Section temps aménagé attachée à l'ESAT	ESAT
ESAT Ateliers Vallée MARDEUIL	Section accueil de jour attachée au foyer d'hébergement à la Résidence de l'Horticulture ou au foyer de vie Jacques Pol BRU	FH (Internes) ou Foyer de vie (Externes)
ESAT Elan Argo SAINTE-MÉNEHOULD	Section accueil de jour attachée au foyer d'hébergement Les foyers de l'Argonne	FH
ESAT APEI VITRY-LE-FRANÇOIS	Section accueil de jour	Foyer de vie
ESAT Les Antes LE-MEIX-TIERCELIN	Service d'Accompagnement Social attaché à l'ESAT	ESAT
ESAT ASOMP AEI - SÉZANNE	Non	/

4.3 Les relais après ESAT

Outre les solutions d'hébergement déjà décrites (habitat inclusif, SAVS/SAMSAH...), des solutions relais d'hébergement peuvent être sollicitées dans le secteur sanitaire ou médico-social en fonction du niveau d'autonomie de la personne et de son projet de vie.

A - Les établissements médico-sociaux :

Les foyers de vie (ou foyers occupationnels) accueillent des adultes en situation de handicap disposant d'une certaine autonomie pour leur proposer des animations et activités en fonction de leur handicap. Certaines structures peuvent également proposer un hébergement.

Les foyers de vie peuvent proposer un accueil temporaire, de jour ou en internat.

Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) ont pour mission d'accueillir des personnes handicapées physiques, mentales ou atteintes de handicaps associés. L'état de dépendance totale ou partielle des personnes accueillies en FAM les rend inaptes à toute activité professionnelle et nécessite l'assistance d'une tierce personne pour effectuer la plupart des actes essentiels de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants. Il s'agit donc à la fois de structures occupationnelles et de structures de soins.

Les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) proposent un hébergement permanent, des soins médicaux et des activités de vie sociale. En principe, les Mas accueillent des personnes un peu plus dépendantes que la population hébergée en foyer d'accueil médicalisé (Fam), mais dans la pratique, les publics sont sensiblement les mêmes.

ESMS	Association	Localité	Spécificité
FDV Jean Charcot	ACPEI	Châlons-en-Champagne	DI
FAM Jean Burnay	ACPEI	Châlons-en-Champagne	TSA
FAM Claude Meyer	ACPEI	Châlons-en-Champagne	PHV
MAS De Gaulle	CAPS	Châlons-en-Champagne	Poly
MAS Chanzy	CAPS	Châlons-en-Champagne	Lésions cérébrales
MAS Les Alouettes		Châlons-en-Champagne	Poly
MAS Le Pré Saint-Jacques	EPSM	Châlons-en-Champagne	Psy
FDV Le Jolivet	Élan Argonnais	Suippes	Tous
FAM Bord de l'Auve	Élan Argonnais	Sainte-Ménéhould	DI-Psy
FAS Bord de l'Auve	Élan Argonnais	Sainte-Ménéhould	DI-Psy
SAJ Jean-Louis Gabeur	APEI	Vitry-le-François	DI
FDV J. Muller	APEI	Vitry-le-François	Tous
FDV Marfa	Les Antes	Sompuis	PHV-Psy
FAM Les Antes	Les Antes	Sompuis	PHV-Psy
FDV Domremy		Maison-en-Champagne	PHV Tous H
FDV Jean-Paul Bru	PBC	Épernay	Tous H
FDV J. Collery		Aÿ	PHV
FAM Jean-Paul Bru	PBC	Épernay	DI
FAM Mais Séquoias		Dormans	Psy
FDV L'Aurore	PBC	Reims 1	DI
FAM L'Aurore	PBC	Reims 1	DI
FDV L'Arche	L'Arche	Reims 1	DI
FDV Sève Rameau	Sève Éveil	Reims 1	Moteur
FAM Sève Rameau	Sève Éveil	Reims 1	Moteur
MAS Marc Toussaint	PBC	Cormontreuil	IMC
MAS Odile Madelin	PBC	Cernay-lès-Reims	Poly H
FDV Alizée	PBC	Reims 2	DI
FDV Cognacq Jay		Reims 2	Ts H sf moteur
FAM J. Tibierge	IMC	Reims 2	IMC-TC
FAMA Murielle Renard	PBC	Cormontreuil	Autisme
FDV Les 3 Foyers	PBC	Bétheny	DI
FAM Les 3 Foyers	PBC	Bétheny	DI

B - Les EHPAD :

Partenariat ESAT / EHPAD

- **ESAT Isle aux Bois + EHPAD Vienne le Château**

Dans le cadre des relations entretenues sous le dispositif « Un avenir après le travail », l'animatrice retraite qui est éducatrice sur la section temps aménagé de l'ESAT met en place des temps de rencontre avec des supports de médiation afin de maintenir des liens avec les retraités, de favoriser la paire aide, observer-évaluer la pertinence du projet d'orientation pour les personnes concernées, gérer la temporalité accueil et admission pour éviter les ruptures dans l'accompagnement.... Cela se traduit par des contacts réguliers, mise à jour des informations et des perspectives, temps de rencontre, activités, projets spécifiques....

- **ESAT les Ateliers De la Vallée + UVPHA d'AY**

Une collaboration entre les 2 établissements permet depuis plusieurs années aux futurs retraités de l'ESAT de préparer en douceur leur intégration en EHPAD tout en restant à proximité de leur environnement.

- **ESAT Ateliers de la Forêt + EHPAD Roederer**

Ce partenariat a pour objectif de poursuivre l'accompagnement des travailleurs arrivant à l'âge de la retraite, afin d'être accompagnés vers une structure plus adaptée à leurs besoins. Cela permet ainsi de faciliter l'entrée, l'intégration ainsi que la prise en charge des travailleurs vieillissants grâce à la création d'une unité dédiée à l'accueil des personnes handicapées déficientes intellectuelles vieillissantes au pôle EHPAD du CHU.

Évaluation

Afin d'apprécier l'efficacité de cette charte, la MDPH a retenu ces quelques items qu'elle recueillera à chaque fin d'année à partir des éléments fournis par les établissements. Les ESAT seront ensuite invités à vérifier si les données recensées sont cohérentes avec leurs propres chiffres et pourront corriger si nécessaire.

Cette évaluation sera l'occasion d'un échange avec la MDPH, non pas dans un esprit de contrôle mais en vue, si besoin, de recherche de solutions et amélioration de pratiques.

Événements durant l'année au 31-12-XX :	APF	CRMC	At. Forêt	Jonchery	Éveil	GPEAJH	Élisa	Châlons	At. Vallée	Élan Arg.	Vitry le Fr.	Les Antes	Sézanne	TOTAL
Stages														
Nombre de bilans de stage reçus														
Nombre de personnes sur liste d'attente														
Renouvellements														
Situations vues en RAES														
Bilans ESAT réclamés par la MDPH														
Sorties														
Pour emploi ou formation en MO														
A la demande du travailleur avec projet														
A la demande du travailleur sans projet														
A la demande de l'ESAT														

Chapitre B : GUIDE DE BONNES PRATIQUES EN ESAT

1. L'INCLUSION PAR LE TRAVAIL

1.1. La transition enfant / adulte (Rédacteur : ESAT GPEAJH)

La transition d'un secteur destiné aux enfants, tel qu'un Institut Médico-Éducatif (IME), un Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique (ITEP), ou un Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD), vers un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) pour les personnes en situation de handicap doit être soigneusement planifiée et exécutée pour garantir une intégration réussie.

Voici quelques bonnes pratiques à prendre en compte du côté de l'ESAT lors de cette transition :

1 - Avant l'intégration à l'ESAT :

a) Planification précoce :

- Commencer la planification de la transition dès que la personne en situation de handicap approche de l'âge adulte, en collaboration avec les éducateurs, les parents et les professionnels du secteur enfant.
- Identifier les aspirations et les compétences de la personne en vue de la transition.

b) Évaluation approfondie :

- Réaliser une évaluation complète des besoins et des capacités de la personne, en tenant compte de ses compétences professionnelles potentielles.
- Impliquer la personne dans cette évaluation et s'assurer de comprendre ses préférences et ses objectifs.

c) Planification individualisée :

- Élaborer un plan de transition individualisé qui spécifie les étapes à franchir avant l'intégration à l'ESAT.
- Identifier les ressources nécessaires et les professionnels qui accompagneront la personne.

d) Développement de compétences :

- Mettre en place des activités de préparation, telles que des stages ou des ateliers, pour renforcer les compétences professionnelles de la personne en situation de handicap.
- Encourager également le développement de compétences de vie quotidienne.

e) Sensibilisation :

- Organiser des rencontres entre la personne et les futurs collègues de l'ESAT, si possible.
- Sensibiliser le personnel de l'ESAT aux besoins spécifiques de la personne et aux activités qu'elle peut accomplir.

2 - Au moment de l'intégration à l'ESAT :

a) Accueil adapté :

- S'assurer que l'accueil de la personne à l'ESAT est chaleureux et rassurant.
- Désigner un référent pour faciliter son intégration.

b) Suivi individualisé :

- Fournir un accompagnement individualisé à la personne au cours des premières semaines pour l'aider à s'adapter à son nouvel environnement.
- S'assurer que les supports nécessaires sont en place, tels que des outils de communication adaptés.

c) Formation continue :

- Proposer des formations adaptées aux besoins de la personne pour renforcer ses compétences professionnelles.
- Encourager sa participation active dans le processus de formation.

d) Soutien psychosocial :

- Offrir un soutien psychosocial pour aider la personne à faire face aux défis émotionnels liés à la transition.
- Favoriser l'inclusion sociale en encourageant la participation à des activités collectives de l'ESAT.

e) Communication continue :

- Maintenir une communication ouverte et régulière avec les professionnels du secteur enfant, les parents et la personne elle-même.
- Ajuster le plan d'intégration en fonction des besoins qui émergent.

f) Évaluation de la satisfaction :

- Réaliser des évaluations régulières pour recueillir les commentaires de la personne et s'assurer de sa satisfaction et de son bien-être.

En respectant ces bonnes pratiques avant et au moment de l'intégration à l'ESAT, les chances de réussite de la transition pour la personne en situation de handicap sont maximisées, en lui offrant un soutien adapté à ses besoins et à ses aspirations.

1.2 Se former en ESAT (Rédacteur : ESAT IMC Murigny)

A - La formation professionnelle continue

Les travailleurs d'ESAT peuvent bénéficier de formations durant leur accompagnement au sein de l'institution. Ces formations visent à une meilleure qualification professionnelle en renforçant et développant les compétences à partir des activités professionnelles exercées, des postes de travail occupés ou des tâches exécutées. Elles peuvent également viser à une plus grande autonomie sociale par l'intermédiaire d'outils, d'attitudes, de savoirs et de connaissances dans la vie professionnelle et quotidienne. Enfin ces temps de formations peuvent viser par le biais de techniques artistiques et/ou thérapeutiques à mieux se connaître, à exprimer ses idées et sentiments et ainsi mieux communiquer avec son environnement de travail.

La formation des travailleurs en ESAT se fait avant tout par le biais de la formation continue en atelier, via leurs encadrants référents. A cette formation « au jour le jour » s'ajoute des sessions de formation organisée par l'ESAT et/ou par l'organisme paritaire collecteur agréé. Ces temps de formation sont financés par les cotisations de l'établissement auprès de l'organisme paritaire collecteur agréé, le plan de formation TH et/ou le compte CPF de la personne accompagnée.

B - Le compte CPF

Une personne admise en ESAT qui a conclu un contrat de soutien et d'aide par le travail, bénéficie d'un Compte Personnel de Formation. À compter de l'alimentation au titre de l'année 2019, le montant annuel du crédit du CPF est majoré à 800 euros par année d'admission à temps plein ou à temps partiel (au lieu de 500 €), dans la limite d'un plafond total de 8000 euros.

Ce compte peut être mobilisé pour les formations visant notamment les objectifs suivants :

- Acquisition d'une qualification
- Acquisition du socle de connaissances et de compétences
- Accompagnement pour la validation des acquis de l'expérience (VAE)
- Bilan de compétences

- Création ou reprise d'une entreprise
- Acquisition de compétences nécessaires à l'exercice des missions de bénévoles ou volontaires en service civique
- Financement du permis de conduire.

Le travailleur ESAT peut bénéficier d'un congé de formation qui le dispense en tout ou partie de l'exercice de son activité à caractère professionnel. Pendant la durée de ce congé de formation, le travailleur handicapé bénéficie du maintien de sa rémunération garantie. Les actions de formation professionnelle sont éligibles aux dépenses prises en charge par l'organisme paritaire collecteur agréé lorsque l'établissement ou le service d'aide par le travail verse une contribution globale auprès d'un tel organisme au titre du financement de la formation professionnelle prévu au dernier alinéa de l'article R243-9.

C - Valider un projet de formation (ESPO) / Entrer en formation (ESRP)

Les Établissements et Services de Pré-Orientation ou de Réadaptation Professionnelle (ESPO et ESRP) sont des structures spécialisées dans l'accompagnement des personnes handicapées qui se sont ouvertes aux travailleurs ESAT désireux de rejoindre le milieu ordinaire depuis le décret du 02/09/2020.

Ces établissements et services évaluent les aptitudes, capacités et limites éventuelles liées au handicap de la personne accompagnée, aident à définir le projet professionnel et à le mettre en œuvre, permettent d'accéder à des formations tout en bénéficiant d'un accompagnement médico-psycho-social adaptée à votre situation de handicap.

Les ESPO et ESRP appartiennent au secteur médico-social. Ils travaillent en lien étroit avec tous les acteurs de l'insertion et de la formation. Selon la nature du projet, l'accompagnement peut durer de un à trois ans, en cas de formation diplômante. Il est obligatoirement entrecoupé de stages en entreprise (mais aussi en entreprise adaptée ou en ESAT). Pour les formations visant à valider un projet professionnel, ou pour celles qui préparent à une formation diplômante ou à un emploi, elles ne peuvent dépasser 12 mois sur une période pouvant s'étendre jusqu'à 2 ans. Cet accompagnement est assuré en liaison avec les services de Pôle emploi, de Cap emploi, des missions locales, et des employeurs potentiels.

Les travailleurs ESAT qui rejoignent une formation en ESPO ou ESRP sont invités, avec leur responsable, à choisir entre le maintien du statut de travailleur ESAT indemnisé (ce qui facilite le retour à l'issue du parcours) ou celui de stagiaire de la formation professionnelle (ce qui implique une sortie des effectifs tout en garantissant un droit au retour en cas de besoin).

L'accès à un ESPO ou ESRP nécessite une orientation de la MDPH.

Préorientation Marne :

	
ESPO Pré-Orientation - PAMOFIP Plateforme d'Accompagnement Mobile Orientation Formation Inclusion Professionnelle	ESRP - PAIP Plateforme d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle
EPNAK 11 PI de France - 57 000 METZ 03 87 31 20 35	LADAPT Aube 24 Rue de la Paix - 10 000 TROYES 03 25 83 12 40
Durée : De 8 à 14 semaines sur une période de 24 mois. Temps complet ou temps partiel	Durée : De 1 à 13 mois sur une période de 24 mois. Temps complet ou temps partiel
Volume : 24 personnes par an	Volume : 10 à 20 personnes par an
Public : PSH > 16 ans	Public : PSH > 16 ans
Lieu : Châlons-en-Champagne et territoires marnais	Lieu : Châlons-en-Champagne

D - Reconnaissance des savoir-faire et des compétences et V.A.E. avec « Différent et Compétent »

Différent et Compétent est un dispositif de Reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE). Cette démarche permet aux personnes accueillies en Ésat, IME, SIAE, EA, en situation de handicap ou de fragilité d'être reconnues dans leurs compétences professionnelles, en partenariat avec le Ministère de l'Éducation nationale et le Ministère de l'Agriculture à partir de référentiels d'activité professionnelle issus du droit commun (Niveau V).



La reconnaissance des acquis de l'expérience est un véritable levier de développement de la connaissance de soi et de ses capacités. Elle participe à la construction d'une identité professionnelle en rendant visible les apprentissages issus de l'expérience.

Cette démarche comprend une analyse détaillée des compétences mises en œuvre par les travailleurs handicapés à travers différentes étapes :

- Décision personnelle
- Engagement de la direction et de l'accompagnateur du candidat
- Positionnement sur le référentiel métier
- Explicitation des compétences (Montrer, expliquer, adapter...)
- Entretien de valorisation
- Nouvelle perspective d'apprentissage du parcours professionnalisant
- Cérémonie de remise des attestations

La mise en œuvre de telles actions implique la formation des équipes d'encadrement. Le contrat de soutien et d'aide par le travail doit faire état de la progression du travailleur handicapé, dans des avenants qui peuvent être joints au dossier de VAE. Ce contrat doit également mentionner les diplômes, titres ou certificats de qualification obtenus en tout ou partie par la VAE. Les documents attestant des compétences et savoir-faire peuvent être remis par les ESAT ou d'autres professionnels concernés par le champ d'activités. Les modalités d'organisation et d'attestation sont du ressort des ESAT.

Les travailleurs bénéficient du régime de droit commun de VAE avec, le cas échéant, des aménagements d'épreuves liés à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Sa durée est adaptée aux contraintes dues au handicap du candidat.

www.differentetcompetent.org

F - VAE renforcée

Pour favoriser l'accès à la VAE, les acteurs du territoire, le DAVA Champagne-Ardenne, l'OPCO Santé, Différent et Compétent Champagne-Ardenne et le CREA Grand Est, travaillent à la mise en place d'un dispositif de VAE renforcé offrant la possibilité aux travailleurs d'ESAT de bénéficier d'un accompagnement spécifique et plus long que ce que permet aujourd'hui la loi en la matière, jusqu'à 45h pouvant être mobilisées sur 3 ans maximum.

L'ESAT de Vitry-le-François valorise les travaux des candidats à des fins pédagogiques pour tous, en transformant les supports en tutos dans un esprit de pair-aidance.

1.3 La transition vers le MO (Rédacteur : MDPH)

Dans les articles L. 344-2, L. 344-2-1 et D.311 du code de l'action sociale et des familles : « les ESAT mettent en œuvre ou favorisent l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle, ainsi que des 32 actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale, au bénéfice des personnes handicapées qu'ils accueillent, dans des conditions fixées par décret ».

La conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014 rappelle que l'ESAT doit être considéré comme un tremplin vers un emploi en entreprise ordinaire, et qu'il doit conforter les capacités de travail et d'autonomie des personnes accueillies afin de renforcer leur employabilité.

Le projet annuel de performance (PAP) relatif au programme budgétaire 157 « Handicap et dépendance » contient un objectif n° 2 « Développer l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés d'ESAT », assorti d'un indicateur quantifié visant à mesurer la part des travailleurs handicapés en ESAT concernés par une formation ou par une mise en emploi en milieu ordinaire de travail.

La loi n°2016-1088 du 8 août 2016 dite « loi travail » instaure de nouveaux droits pour les personnes handicapées accueillies en ESAT :

- La définition des modalités de mise en œuvre du Compte personnel de formation (CPF) (art. 43).
- L'applicabilité du Compte personnel d'activité (art. 39).
- L'extension à tous types de contrat de travail de la possibilité, pour une personne accueillie en ESAT et concluant un contrat de travail, de bénéficier, ainsi que son employeur, d'une aide assurée par un SAVS ou SAMSAH (art. 100).

Enfin, depuis la loi 3DS du 21/02/22, les travailleurs d'ESAT peuvent désormais travailler, simultanément et à temps partiel, dans une entreprise ordinaire, une entreprise adaptée ou dans le cadre d'une activité professionnelle indépendante sans toutefois pouvoir accomplir de travaux rémunérés au-delà de la durée légale de travail effectif des salariés à temps complet prévue par le Code du travail.

Pour faciliter cette transition qui n'est pas sans écueil (risque de baisse de revenus, insécurité de l'emploi, exigences de travail nettement supérieures, perte de repères,...), plusieurs outils sont disponibles (Cf Chap A-2-4 L'inclusion en milieu ordinaire de travail), citons par exemple :

Les dispositifs préparatoires à la sortie (Voir le Chap 2.4 – L'inclusion en milieu ordinaire de travail)

- Le détachement
- La mise à disposition
- L'ESAT Passerelle
- Le dispositif Emploi Accompagné
- L'accompagnement Permanence du Jard à la sortie d'ESAT
- Le duoday
- La Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées (SEEPH)

Les dispositifs MO nécessitant une RQTH

- Les entreprises adaptées (Cf page suivante)
- La Permanence du Jard
- Les PAS AGEFIPH
- Les ESPO / ESRP (sur notification MDPH)

Les dispositifs MO hors champ du handicap

- Les chantiers d'insertion
- Les contrats aidés

Toutes ces mesures incitent les professionnels des ESAT à se saisir de la question de l'insertion professionnelle de leurs usagers, sans rendre la transition vers le milieu ordinaire un diktat, ce que rappelle le rapport IGAS P 40 : « L'inclusion des travailleurs d'ESAT ne peut pas être réduite à leur sortie vers le MO. Les ESAT sont vécus par les travailleurs eux-mêmes comme inclusifs »

Les Entreprises Adaptées de la Marne



36 rue Ponsardin
51100 Reims
01 60 42 98 13
contact@accessus.fr

Accessibilité multimédia pour les personnes sourdes et malentendantes
Production audiovisuelle en Langue des Signes Française et Internationale
Formation de la Langue des Signes Française
Optimisation et organisation des achats indirects



Parc Colbert
2D rue Maurice Halbwachs
51100 REIMS
03 26 07 11 11
aca@pbchampagne.org

Sous-traitance industrielle : Conditionnement, soudure sur métaux (qualification automobile), travail à façon, assemblage de sous-ensembles, contrôle qualité
Electronique : Connectique, câblage complet de coffrets, assemblage de sous-ensemble
Tertiaire : Saisie informatique, DED, secrétariat



42 avenue Hoche
ZI Farman - 51100 Reims
03 26 07 25 33
contact.apf51@apf.asso.fr

Blanchisserie : vêtements de travail, linge plat
Espaces verts : entretien, création et élagage
Lavage auto : nettoyage de véhicules d'entreprise, de concessionnaires
Nettoyage de distributeurs automatiques
Entretien des locaux
Industrie : assemblage, conditionnement, électrotechnique, façonnage, câblage, préparation de commandes



56 Rue Léon Bourgeois
51000 Châlons-en-Champagne
03 52 77 00 06
contact@mattea-rh.com

Agence intérimaire spécialisée dans l'insertion des travailleurs bénéficiant de l'obligation d'emploi (RQTH,...)



ZA du Courru
51800 Vienne-le-Château
03 26 60 52 10
contact@argonne-production.fr

Sous-traitance industrielle / travaux à façon : Assemblage manuel, tri et contrôle qualité
Conditionnement / remplissage : Conditionnement de tubes et flacons sur machines automatisées ou semi-automatisées
Espaces verts : Entretien, taille, débroussaillage, pose de clôtures et portail



5 rue du Clair Marais
ZA Les Forges
51200 Épernay
03 26 54 34 86
secretariat.lenouvelatelier@pbchampagne.org

Viticulture : Taille, palissage, liage, ebourgeonnage, relevage, rognage, vendanges
Espaces Verts : Entretien, création, tonte, taille, plantation
Sous-traitance industrielle : Montage assemblage de sous ensemble, marquage à chaud, travail à façon, conditionnement, prestation sur site client
Entretiens des locaux : Nettoyage



L'Extra
23 ter rue du Temple
Quartier du Boulingrin
51100 Reims
contact@extra-reims.fr
Restaurant inclusif et écoresponsable



MHEA Moët Hennessy
30 avenue de Champagne
51200 Épernay
03 26 51 20 00
Mise en coffret et étui



ELISE Champagne
5 rue des Didris
51420 Cernay-lès-Reims
07 68 56 05 52

Collecte et recyclage des déchets tertiaires des entreprises



FMEA Logistic
Rue Charles-Marie RAVEL
51520 Saint-Martin-sur-le-Pré
03 26 26 66 80
Conditionnement

➔ Critères pour entrer en Entreprise Adaptée

- Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) avec une orientation en milieu ordinaire et :
 - Soit bénéficier de l'AAH ou avoir été accompagné par une institution sanitaire ou médico-sociale ou par par une entreprise d'insertion (Arrêté du 13 février 2006)
 - Soit être orienté sur proposition du Service Public de l'Emploi en lien avec des difficultés d'insertion (âge, durée d'inactivité...)

Chapitre B : GUIDE DE BONNES PRATIQUES EN ESAT

2. L'ADAPTATION AUX DIFFÉRENTS HANDICAPS (principal et secondaire)

2.1. Déficience intellectuelle (Rédacteur : Permanence du Jard)

1 - Qu'est-ce que la déficience intellectuelle ?

- Trouble majeur du développement cognitif qui affecte l'ensemble des domaines : langage, raisonnement, visuo-spatial, mémoire de travail et vitesse de traitement.
- Par répercussion, les capacités adaptatives et les apprentissages scolaires sont impactés
- Ces déficits sont développementaux, donc surviennent avant l'âge adulte.

a) Déficience intellectuelle plutôt légère (QI<75)

Les personnes arrivent à acquérir un niveau de lecture et de calcul satisfaisant de niveau d'école primaire (CE2/CM1). Ils parviennent à rester scolarisés plus longtemps que les autres et finissent leur cursus scolaire en établissement adapté ou classe adaptée.

La plupart du temps, ces personnes peuvent accéder à un emploi en milieu ordinaire avec quelques aménagements et sont éligibles à une RQTH.

b) Déficience intellectuelle modérée (QI<50)

Les personnes quittent l'école ordinaire en fin de maternelle pour poursuivre leur scolarité en établissement spécialisé. Très peu de personnes parviennent à s'insérer en milieu ordinaire de travail. La majorité sera accompagnée en ESAT (Établissements Spécialisés d'Aide par le Travail).

c) Déficience intellectuelle sévère à profonde (QI<30)

Les personnes sont trop en difficultés dès leur plus jeune âge et n'accéderont pas au milieu scolaire classique. La majorité des personnes seront accompagnées en établissement spécialisé toute leur vie. Leur quotidien est centré sur le bien-être.

2 - Origines de la déficience intellectuelle

- Troubles génétiques : le syndrome de Down (trisomie 21), myopathie de Steinert, etc.
- Accidents de la vie survenus avant 18 ans : neurologiques in-utéro, neurologiques à la naissance, syndrome du bébé secoué, accidents domestiques, accidents de la route, etc.
- Accidents vasculaires cérébraux survenus avant 18 ans, épilepsie.
- Toxiques : syndrome d'alcoolisation fœtale, prise de médicaments non recommandés, consommation de drogues pendant la grossesse, exposition à des agents toxiques.
- Infections bactérienne ou virale au cours de la grossesse : listéria, toxoplasmose, etc.
- Tout déficit cognitif majeur résultant d'un accident survenu après 18 ans ne rentre pas dans le champ des déficiences intellectuelles.

2.2. Troubles psychiques (Rédacteur : MDPH)

« La santé mentale correspond à l'état de bien être permettant à chacun de reconnaître ses propres capacités, de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté » (OMS)

1 - Qu'est-ce que la maladie psychique ?

Ils désignent les troubles mentaux ou psychiatriques (troubles anxieux, dépressifs, bipolaires, schizophréniques, addictifs, etc...). C'est-à-dire des états psychologiques, temporaires ou permanents, plus ou moins sévères, qui peuvent entraîner gêne, souffrance, perte de capacités ou problèmes comportementaux dans la vie quotidienne.

2 - Troubles psychiques et travail

Le travail peut grandement contribuer au rétablissement de la personne qui vit avec des troubles psychiques car il peut :

- Aider à organiser son temps
- Améliorer l'estime de soi
- Apporter un sentiment d'accomplissement au sein de la société
- Permettre de développer un réseau social
- Augmenter son pouvoir de consommation
- Renforcer une identité socioprofessionnelle distincte de celle de personne handicapée

Pour autant, les facteurs de risque ne sont pas négligeables, de mauvaises conditions de travail pouvant générer des problèmes de santé mentale ou aggraver des troubles psychiques existants :

- Intensité et temps de travail : rythme, exigences psychologiques, efforts, objectifs irréalistes ou flous, instructions contradictoires, horaires atypiques ou imprévisibles...
- Exigences émotionnelles : exigence de bonne humeur, tensions avec le public, contact avec la souffrance humaine...
- Manque d'autonomie : impossibilité à s'auto-organiser, à participer aux décisions...
- Rapports sociaux au travail : relations avec les collègues et la hiérarchie
- Conflits de valeur : travail inutile, immoral, tâches monotones...
- Insécurité de la situation de travail : peur de perdre son emploi, changements non maîtrisés, restructurations intempestives...

Des aménagements permettent à la personne de se maintenir durablement dans l'emploi :

- Souplesse des horaires et temps partiel
- Management soutenant par une écoute et une disponibilité afin de prévenir les dysfonctionnements et améliorer l'organisation collective du travail
- Reconnaissance des collègues et des supérieurs par la valorisation, la consultation, la confiance
- Organisation des tâches afin d'offrir un cadre sécurisant
- Impliquer la personne dans la recherche de solutions adaptées à sa situation par l'autodétermination

3. Les acteurs ressources

- **Centres Médico-Psychologiques (CMP) :** Consultations psychiatriques adultes
 - CMP Bayen / 41 rue Pierre Bayen / 51000 Châlons-en-Champagne / 03 26 69 32 90
 - CMP Foch / 38 avenue Foch / 51200 Épernay / 03 26 55 43 55
 - CMP Sézanne / 394 boulevard d'Holbeach / 51120 Sézanne / 03 26 80 73 46
 - CMP Vitry / 13 av du Colonel Moll / 51300 Vitry-le-François / 03 26 74 42 41
 - CMP Antonin Artaud / 40 rue Talleyrand / 51100 Reims / 03 26 40 01 23
 - CMP Camille Claudel / 1 rue Brûlé Barbey / 51170 Fismes / 03 26 48 80 20
 - CMP Lucien Bonnafé / Centre Clairmarais / 10 rue Gaston Boyer / 51100 Reims / 03 26 88 46 45
 - CMP Vincent Van Gogh / Centre Clairmarais / 10 rue Gaston Boyer / 51100 Reims / 03 26 88 53 41
 - CMP Maupassant / Clinique de Champagne / 1 rue de l'Université / 51 100 Reims / 03 26 78 39 24

- **Centre marnais de réhabilitation psychosociale** : Propose des outils permettant de mieux comprendre la maladie, de renforcer ses compétences dans différents domaines (cognition, relations sociales, autonomie...) et de réfléchir à son projet de vie malgré la maladie.
 - Centre Rémois de Réhabilitation Psychosociale / 13 rue Voltaire / 51100 Reims / 03 26 88 87 84
 - Centre Châlonnais de Réhabilitation Psycho-sociale et de Remédiation Cognitive / Centre Ophélie / 6-8 rue des Meules / 51000 Châlons-en-Champagne / 03 26 22 02 20
- **Centre de Prise en charge Précoce des Psychoses et d'Orientation (C3PO)** : Accompagne les jeunes de 18 à 25 ans et leurs proches confrontés à des 1ers symptômes psychotiques dans l'objectif de diminuer l'impact des troubles et favoriser leur insertion tant sociale que professionnelle.
 - C3PO / 34 rue Ponsardin / 3^{ème} étage / 51100 Reims / 03 26 86 86 14
- **Centre Universitaire de Remédiation Cognitive et Rétablissement (CURE)** : Forme et sensibilise les équipes du territoire, développe le réseau avec les acteurs sanitaires et sociaux, s'engage dans la recherche sur la réhabilitation psychosociale, communique autour des actions des centres supports et de proximité.
 - Clinique Henri Ey / 8 rue Roger Aubry / 51100 Reims / 03 26 61 16 00
 - Hôpital Pierre Briquet / 1 chemin de Bouy / BP 70555 / 51022 Châlons-en-Champagne Cedex / 03 26 70 37 37
- **Équipe Mobile Sanitaire d'Appui (EMSA)** : Service de prévention des ruptures de parcours concernant les personnes de plus de 16 ans, en souffrance psychique, dont les troubles du comportement rendent difficile leur accompagnement en structure médico-sociale.
 - Association l'Amitié / Nathalie QUELIN / 06 72 92 87 17
 - MDPH – RAP (Réponse Accompagnée Pour Tous) / Séverine GUILLIÈRE / 06 35 99 82 50
- **CREPSY Grand-Est** : Centre de Ressources sur le Handicap Psychique pour informer, conseiller, orienter les personnes concernées et leurs proches et proposer des actions de sensibilisation et de formation.
 - Antenne Champagne-Ardennes / 5 place du Général Giraud / 51300 Vitry-le-François / 06 48 43 67 98 / contact51@crehpsy-grandest.fr
- **Formation PSSM (Premiers secours en santé mentale)** : 14 h de formation pour apprendre à apporter un soutien aux personnes présentant un trouble psychique et pour contribuer à faire reculer l'isolement et la méconnaissance de la santé mentale
 - Association l'Amitié / 33 rue St Symphorien / 51100 Reims/ 03 26 47 64 86
 - CREPSY / 5 place du Général Giraud / 51300 Vitry-le-François / 06 48 43 67 98
- **Stages d'immersion** : Diffuser la connaissance en santé mentale et former aux pratiques de soins psychiatriques par le partage d'expériences entre professionnels d'horizons divers pour une meilleure coopération interinstitutionnelle (Voir offre catalogue : CMP, postcure, service addiction, Permanence du Jard, IME, ESAT, FAM-MAS-foyer de vie, SAVS-SAMSAH, UNAFAM, GEM...
 - Direction RH de l'EPSM / 03 26 70 37 09 (Secrétariat)

- **Associations :**

- UNAFAM / Maison de la Vie Associative / Bureau 409 / 122 bis rue du Barbâtre / Boite 50 / 51100 Reims / 06 73 66 13 02
- France dépression champagne / 07 88 79 89 91 / contact@depressionchampagne.fr
- N° national prévention suicide / 3114

- **Groupes d'Entraide Mutuelles (GEM) :** Associations d'usagers constituant des lieux d'échanges, d'information, d'écoute, d'aide mutuelle, d'organisation d'activités culturelles et de loisirs pour des personnes adultes souffrant de troubles psychiques.

- GEM La Vie / Centre Jacquesson / 127 avenue de Paris / Espace 18 / 51000 Châlons en-Champagne
- GEM Solid'Air / Rue Comte Lambertye / 51200 Épernay / 03 10 33 00 44
- GEM La Luciole / 20 faubourg de Châlons / 51300 Vitry-le-François / 09 50 93 71 91
- Café GEM / 12 rue Passe Demoiselle / 51100 REIMS / 03 26 47 96 31
- GEM La Locomotive / 10 rue Voltaire / 51100 REIMS / 03 26 85 51 36

2.3 Troubles cognitifs et dys (Rédacteurs :
ESAT IMC Murigny et Permanence du Jard)

1 - Que sont les troubles cognitifs ?

Les troubles cognitifs (difficultés d'attention, de compréhension, problèmes amnésiques, fatigabilité cognitive, difficultés d'orientation spatio-temporelle, troubles de la communication) appartiennent au Handicap invisible. Ils sont rarement isolés et sont souvent associés à d'autres troubles (moteurs, psychiques). De ce fait, l'accompagnement implique souvent un travail en réseau important (Cf réseau partenaire) et des adaptations diverses.

Spécifiquement, on retrouve un recours :

- Aux supports écrits et numériques
- A de la médiation et de la coordination
- A des rappels constants
- A une vérification des capacités de compréhension
- A des séquences courtes et adaptées avec des pauses régulières
- Recentrer l'attention sur le sujet abordé.

Les troubles cognitifs se retrouvent quasiment chez l'ensemble des usagers que nous accompagnons (lésions cérébrales innées ou acquises, troubles dys). L'accompagnement spécifique est donc inclus dans les pratiques quotidiennes des professionnels et par conséquent dans les plans de formation des professionnels. L'ensemble de l'équipe est mobilisé pour suivre des formations spécifiques (formations Grand-Est, les Traumatisés Crâniens, les troubles dys, le Handicap invisible etc.). Des formations mutualisées entre établissement sont également proposées.

Réseau partenaire :

- UEROS
- Centre de réadaptation, service de neurologie
- Orthophonistes
- Ergothérapeutes
- Psychologues cliniciens et neuropsychologues
- SAVS et SAMSAH
- Mandataires judiciaires

1 - Que sont les troubles DYS / Neurodéveloppementaux ?

Les troubles DYS sont des troubles neurodéveloppementaux des fonctions cognitives. Ils affectent l'acquisition de certains apprentissages. Cela représente entre 6 et 8% de la population.

a) Troubles d'apprentissage concernant le langage

- **Dysphasie** : trouble d'acquisition du langage oral. Les personnes atteintes de dysphasie peuvent être dans l'incapacité de verbaliser une phrase à l'oral, elles ont des difficultés de compréhension. Souvent, elles arrivent à mieux s'exprimer dans leur entourage proche et utilisent des mots et/ou expressions très familières.
- **Dysorthographe** : trouble de l'acquisition des règles orthographiques. Les personnes dysorthographiques font beaucoup de fautes sans s'en rendre compte.
- **Dyslexie** : trouble de l'acquisition du langage écrit. Les personnes dyslexiques ont des difficultés pour automatiser l'apprentissage de l'alphabet. Ils écrivent lentement.

Généralement, les personnes dysphasiques sont aussi dyslexiques et dysorthographiques par répercussion à l'écrit.

b) Troubles d'apprentissage des habiletés gestuelles

- **Dyspraxie** : trouble de l'acquisition d'une action motrice qui aurait dû devenir automatique pour le cerveau (déboucher une bouteille, faire ses lacets, faire du vélo, nager, etc.). Il s'agit d'un défaut de la programmation du geste ou de son application. Ce trouble peut s'accompagner de difficultés pour se repérer dans l'espace et dans le temps.
- **Dysgraphie** : trouble de l'acquisition de l'écriture. Les personnes dysgraphiques ont une écriture difficilement lisible et des difficultés pour respecter les lignes, les espaces, les règles de retour à la ligne, etc.
- **Dyscalculie** : trouble de l'apprentissage des règles de calculs. Ce trouble est généralement amplifié lorsqu'il faut poser les opérations (divisions, multiplications, etc.).

Généralement, les personnes dyspraxiques sont aussi dysgraphiques et dyscalculiques.

c) Troubles du développement de l'attention et des fonctions exécutives

- Attention sélective : chercher une information pertinente au milieu de distracteurs (ex : Où est Charlie ?)
- Attention soutenue : se concentrer dans la durée
- Attention divisée : se concentrer sur deux tâches simultanées
- Mémoire de travail : gérer plusieurs informations simultanément de tête
- Inhibition : action visant à empêcher un processus automatique pour choisir de faire autre chose (exemple : ROUGE, s'il s'agit de donner la couleur de l'encre et de ne pas lire le mot, le cerveau aura tendance à suivre son automatisme de lecture et il devra faire un effort supplémentaire pour ne pas le lire.
- Flexibilité mentale : alterner entre deux tâches
- Planification : programmer les différentes étapes d'une tâche (ex. respecter une recette de cuisine)

Les personnes qui présentent un trouble de l'attention et des fonctions exécutives avec ou sans hyperactivité (TDAH) ont des difficultés pour acquérir et appliquer un certain nombre des compétences citées ci-dessus.

1 - Qu'est-ce que le trouble du spectre autistique (TSA) ?

- C'est un trouble du Neuro-Développement, c'est-à-dire un trouble qui affecte le développement du cerveau dès la naissance.
- Il se caractérise par :
 - Un trouble des interactions et de la communication : les personnes TSA ont des difficultés pour aller vers les autres, pour initier et entretenir une conversation, pour comprendre le langage figuré (métaphores, second sens, blagues), pour user des codes sociaux (règles de politesse), etc.
 - Des intérêts restreints et répétitifs (ex : les lignes et horaires de bus de ville, parcs d'attraction, espace, etc.) et sont extrêmement approfondis.
 - Des capacités cognitives au-dessus de la norme (Haut potentiel intellectuel), dans la moyenne ou encore générant une déficience intellectuelle (cf. fiche Déficience Intellectuelle). Les personnes peuvent présenter un trouble des apprentissages (cf. fiche Troubles des apprentissages) ou encore des difficultés psychologiques (ex : dépression).
 - La majorité des personnes TSA présentent des particularités dans leur fonctionnement sensoriel. Elles peuvent :
 - Trop percevoir certains stimulus sensoriels, on parle alors d'hypersensorialité. Cela se traduit par des difficultés pour supporter ces stimuli (ex : ils supportent très difficilement la lumière, le bruit, certains vêtements, certains goûts et certaines textures en bouche, chaleur ou froid, etc.)
 - Moins percevoir ou moins bien intégrer certains stimulus sensoriels, on parle alors d'hyposensorialité. Cela se traduit souvent par un besoin important de stimulation (ex : les personnes en hyposensorialité vestibulaire peuvent avoir besoin de bouger, d'effectuer des mouvements répétitifs de balancement, etc.)

2 - Quel est le retentissement sur la vie sociale et professionnelle ?

Les personnes TSA sans déficience intellectuelle peuvent trouver un travail en milieu ordinaire et avoir une vie en autonomie.

Compte tenu des difficultés décrites ci-dessus, les personnes TSA sont souvent en difficulté au moment du recrutement : il leur faut préparer un entretien de façon précise, toute question non anticipée peut les mettre en difficulté, ils peuvent répondre « à côté » aux questions trop ouvertes (ex : parler de leur vie personnelle à la question « parlez-moi de vous »).

En poste, les personnes TSA ont besoin que leur journée de travail soit organisée et anticipée. Par exemple, s'ils doivent quitter à 12h00, ils ne partiront pas après ; ils ne vont pas supporter les imprévus comme les alarmes à incendie ou les changements de programme ou encore les imprécisions « Fais-le quand tu pourras » ; les « open-space » sont souvent vécus comme trop stimulants.

Sur le plan relationnel, les personnes TSA supportent difficilement de passer leur pause avec leurs collègues, elles peuvent être en difficulté pour partager des moments sociaux avec leurs collègues, elles comprennent peu l'implicite (ex : un collègue arrive les bras très chargés, la personne TSA ne va pas d'elle-même ouvrir la porte qui se présente à lui), elles sont trop honnêtes (ils manquent d'inhibition et n'ont pas de filtre).

3 - Les outils

- **Centre de Ressources Autisme (CRA) :** Missions diagnostic et évaluation au sein du service de pédopsychiatrie
 - Hôpital Robert Debré / Av du Général Koenig / 51092 Reims Cedex / 03 26 78 39 67
 - CHU Clinique de Champagne / 1-3-5 rue de l'Université / 51100 Reims / 03 26 78 39 67
- **Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situations de vulnérabilité (CREAI) :** Missions documentation, information & formation, études
 - Cité Administrative Tirlet / 5 rue de la Charrière / Bât 3 / 51036 CHALONS EN CHAMPAGNE Cedex / 03 26 68 35 71
- **Équipe Mobile en direction des Adultes avec Autisme (EM3A) :** Mission diagnostic et de soutien auprès des équipes médico-sociales se trouvant en difficulté d'accompagnement du fait de troubles envahissants
 - CHU Clinique de Champagne / 1-3-5 rue de l'Université / 51100 Reims / 03 26 78 86 72
- **Équipe Relais Handicaps Rares (ERHR) :** Conseiller et appuyer les professionnels pour l'élaboration d'une stratégie d'intervention globale autour des situations de handicap rare complexes.
 - Antenne Lorraine Champagne Ardenne / FADV-CEDV / 8 rue de Santifontaine / 54098 Nancy / 03 83 22 25 60

2.5 Troubles moteurs (Rédacteur : APF Reims La Neuville)

Le handicap moteur s'apparente à plusieurs terminologies regroupées dans différents « troubles » qui peuvent entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs : difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes.

Il est important de préciser que la déficience motrice n'est qu'une part « médicale » et partielle des situations de handicap moteur ou des habitudes de vie qui résultent de l'interaction entre des facteurs personnels et l'environnement dans lequel vit chaque personne. Certaines déficiences motrices d'origine cérébrale peuvent également provoquer des difficultés pour s'exprimer, sans altération des capacités intellectuelles.

La déficience motrice fait référence à 4 catégories en fonction de l'origine des difficultés :

- Déficiences motrices d'origine cérébrale (lésions des structures du cerveau) ;
- Déficiences motrices d'origine médullaire (traumatisme ou maladie de la moelle épinière) ;
- Déficiences motrices d'origine neuromusculaire (origine génétique – maladie évolutive) ;
- Déficiences motrices d'origine ostéo-articulaire (malformation, lésions rhumatismales, anomalie des os).

Les troubles moteurs sont nombreux, elle regroupe différentes dénominations : l'hémiplégie (paralysie d'un côté du corps), la paraplégie (paralysie des jambes), la tétraplégie (paralysie des quatre membres), la sclérose en plaques, les traumatismes crâniens graves...

Il peut parfois être nécessaire d'utiliser certains équipements, tels que fauteuil roulant, canne, béquille, déambulateur...

Structures dans la Marne en lien avec les personnes présentant un trouble moteur :

- APF France Handicap
- Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux du Nord-Est

Le handicap moteur génère très souvent fatigue et vieillissement prématuré. Aussi, l'ESAT APF est amené à mettre en place un certain nombre d'adaptations ergonomiques mais aussi organisationnelles, notamment en proposant des temps partiels puisque plus d'1/3 des travailleurs ne sont pas à temps plein et que les demandes en ce sens sont grandissantes.

2.6 Déficits sensoriels (Rédacteur : MDPH)

Des troubles sensoriels associés à une déficience intellectuelle ou des troubles psychiques ou cognitifs peuvent nécessiter une prise en compte toute particulière en ESAT, au même titre que dans une entreprise du milieu ordinaire, afin que l'intégration de la personne puisse être optimisée. Mais outre les adaptations matérielles, la bienveillance tant des professionnels que des collègues sera gage de réussite.

1 - La surdité

La surdité correspond à un état où la personne entend moins bien qu'une personne ayant une audition normale. On distingue 3 types de perte auditive selon la partie de l'oreille qui est endommagée :

- Surdité de perception : Causée par des lésions de l'oreille interne ou du nerf auditif empêchant la zone endommagée de transmettre correctement les sons au cerveau.
- Surdité de transmission : Provoquée par des dommages dans l'oreille externe et/ou moyenne pouvant faire l'objet généralement d'un traitement médical.
- Perte auditive mixte : Lorsqu'il y a cumul des 2 types de surdité.

Niveau de perte	Décibels	Symptômes	Sons que vous ratez
Audition normale	≤25 dB	Aucun symptôme de perte auditive ressenti.	Aucun son raté
Perte auditive légère	26-40 dB	En cas de perte auditive légère, les conversations à voix basse et les situations se déroulant dans un environnement bruyant sont difficiles à comprendre.	Tic-tac d'une horloge
Perte auditive modérée	41-60 dB	Lorsque vous souffrez d'une perte auditive modérée, les sons les plus faibles que vous pouvez entendre avec votre meilleure oreille se situent entre 41 et 60 dB. Il est nécessaire d'augmenter le volume de la radio et de la télévision.	Aspirateur
Perte auditive sévère	61-80 dB	Dans le cas d'une perte auditive sévère, les sons les plus faibles que vous pouvez entendre avec votre meilleure oreille se situent entre 61 et 80 dB. Difficultés avec la parole et les conversations de groupe, la compréhension est impossible sans amplification.	Bébé qui pleure
Perte auditive profonde	≥81 dB	Lorsque vous souffrez d'une perte auditive profonde, les sons les plus faibles que vous pouvez entendre avec votre meilleure oreille sont à 81 dB ou plus. Difficulté ou impossibilité à entendre et à comprendre les dispositifs amplifiés ou la parole.	Avions

Quelques exemples de bonnes pratiques pour faciliter la vie des personnes sourdes :

- Retirer les obstacles visuels autour du poste de travail pour permettre à la personne de disposer d'une meilleure compréhension des événements qui se déroulent dans son environnement.
- Éviter les milieux bruyants en installant des cloisons et revêtement de sol phoniquement isolant (qui profiteront à tous !).
- Étudier la mise en place de solutions techniques (amplificateurs, voyants lumineux...)
- Afin de faciliter la lecture labiale, parler en face, sans se couvrir la bouche, sans être à contre-jour ou dans un environnement mal éclairé, en prononçant normalement sans exagérer l'articulation.
- Apprendre ensemble les rudiments de la langue des signes en intégrant les collègues volontaires et moniteurs.

2 - La cécité et malvoyance

La perte de vision peut être d'apparition brutale ou progressive. Elle peut affecter la vision centrale ou périphérique ou bien les deux. Le retentissement fonctionnel est, par conséquent, très variable d'une personne à l'autre se répercutant sur les activités quotidiennes (reconnaissance des visages, manipulations d'objets, gestes quotidiens...) et sur les déplacements.

L'OMS décrit 5 stades :

Catégorie I	Acuité visuelle binoculaire corrigée inférieure à 3/10 ^e et supérieure ou égale à 1/10 ^e et un champ visuel d'au moins 20°	Vision préservée.
Catégorie II	Acuité visuelle binoculaire corrigée est inférieure à 1/10 ^e et supérieure ou égale à 1/20 ^e .	La personne arrive à compter les doigts de la main à trois mètres.
Catégorie III	Acuité visuelle binoculaire corrigée est inférieure à 1/20 ^e et supérieure ou égale à 1/50 ^e .	La personne peut compter les doigts à un mètre mais elle est dans l'incapacité de le faire à trois mètres.
Catégorie IV	Acuité visuelle binoculaire corrigée inférieure à 1/50 ^e .	La perception lumineuse est préservée, mais la personne ne peut compter les doigts à un mètre.
Catégorie V	Cécité absolue.	Aucune lumière n'est perçue.

Quelques exemples de bonnes pratiques pour faciliter la vie des personnes aveugles ou malvoyantes :

- Éclairage : Éliminer les éclairages directs, s'éloigner des fenêtres, installer des stores, poser un revêtement sur le bureau et des murs non réfléchissants, installer des lampadaires/lampes d'appoint réglables en intensité et en température de couleur.
- Poste informatique : Adapter la position de l'écran afin d'éviter les Troubles musculo-squelettiques (TMS) ainsi que des fatigues oculaires, une irritation des yeux, des maux de tête, etc. L'écran doit être mat de préférence pour éviter l'éblouissement.
- Matériel adapté : Les logiciels d'agrandissement, les revues d'écran (avec synthèse vocale), les claviers rétroéclairés et à touches grossies, les plages braille, les rehausseurs et bras articulés pour écrans, etc.

- Téléphonie : L'adaptation devra se faire par le biais d'équipements du type téléphones fixes à grosses touches, téléphones portables avec commande et retour vocaux, etc.
- Lecture/écriture sur papier : Si la lecture de documents papier est nécessaire, certains outils peuvent être proposés : pupitre, lampes/loupes, télé-agrandisseur, vidéo-agrandisseur, machine à lire, etc.
- Déplacements : De manière générale, pour favoriser les déplacements d'une personne atteinte de malvoyance, il est important de mettre en place un éclairage adapté sur tout le parcours et un guidage visuel homogène et contrasté (mur ou sol) et d'éviter les revêtements réfléchissants et le mobilier transparent. Pour les personnes atteintes de cécité, l'information peut être sonore et tactile (inscriptions en braille, plans en relief, etc.).
- Escaliers : Une bande d'éveil doit être placée à 50 cm de la première et de la dernière marche. Il est également nécessaire de contraster chaque nez de marche et contremarche (dont la première et la dernière avec un contraste différent des autres) et, enfin, d'installer une main courante contrastée par rapport au mur.

3 - Les outils

- Institut Michel Fandre : Le SAVS est un service d'accompagnement social et réadaptation des publics déficients sensoriels dans leur milieu de vie ordinaire.
SAVS - 68 rue de Louvois - 51100 Reims - 03 26 24 36 10
- URAPEDA : Agit en faveur de l'intégration des personnes sourdes et malentendantes, de l'école à l'emploi, en proposant des prestations d'aide à la communication (interprètes, interfaces, codeurs) et un accompagnement dans l'ensemble de la vie quotidienne et professionnelle.
URAPEDA Picardie - Champagne-Ardenne - 16 Allée de la Pépinière - Village Oasis Dury
80044 AMIENS Cedex 1 - 03.22.33.22.99 - contact@urapeda-pca.fr

Chapitre B : GUIDE DE BONNES PRATIQUES EN ESAT

3. L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL

3.1 La mobilité (Rédacteurs : ESAT ACPEI et Elan Argonnais)

1 - Transports en communs :

- Mobulys (Marne)
- Tréma (Reims), SITAC (Châlons en Champagne) : Service TPMR accessibles aux bénéficiaires de la CMI Invalidité
- Étude en cours par l'ESAT Élan Argonnais avec la direction générale avec la Mairie et la Communauté de Commune, pour envisager la mise en place d'une ligne de bus compatible avec les horaires de travail entre Châlons-en-Champagne et Sainte-Ménéhould si un nombre suffisant de personnes en manifeste le besoin (travailleurs d'ESAT ou non).

2 - PCH Transport :

Critères :

- Déplacements réguliers et fréquents quel que soit le motif ou 1 départ en congé annuel
- Surcoût lié au handicap (taxi, transport adapté si plus cher que la voiture)

NB : Sauf Mobulys car déjà subventionné par le Département

- Du domicile jusqu'au travail / formation rémunérée
 - Du domicile jusqu'à l'établissement médico-social (périmètre de la navette)
 - Autres trajets (accessibilité plus éloignée, rendez-vous réguliers....)
- Uniquement en présence de la personne handicapée, sauf pour les transports ESMS par un aidant (A/R)

Aides :

- Si la personne conduit :
 - Si AR > 50 km : Plafond 12.000 € sur 5 ans (équivalent 200 € / mois)
 - Si AR < 50 km : Plafond 5.000 € / mois (équivalent 83,33 € / mois)
- Si la personne ne conduit pas (aidant ou professionnel)
 - Plafond 12.000 € sur 5 ans (équivalent 200 € / mois)
- Autres trajets :
 - Plafond 5.000 € / mois (équivalent 83,33 € / mois)

3 - Covoiturage :

De nombreuses plateformes de covoiturage existent sur internet pour faciliter les trajets longs ou courts et réguliers dans une logique inclusive (blablacar.fr, webeev.fr, mobicoop.fr, laroueverte.com...)

4 - Action 100% inclusif ACPEI / Élan Argonnais :

Lorsqu'un travailleur souhaite passer le permis, il est nécessaire au préalable de mesurer ses aptitudes pour l'examen pratique et/ou théorique. C'est pour répondre à ce besoin de validation du projet que les actions suivantes ont été mises en place :

- Action avec un organisme de formation ayant pour but de mesurer les capacités d'apprentissage et de progression sur le plan théorique ainsi que les habiletés pratiques (coordination, capacités visio-spatiales) des participants avant une potentielle inscription en auto-école.
 - ACPEI = Auto-école Mireille
 - Élan Argonnais = Auto-école adaptée de l'association ADAPEIM (55)
- Pour le permis B, les candidats peuvent se présenter sur une session de code aménagée avec le justificatif RQTH et certificat médical en lien avec l'arrêté du 4 août 2014 qui « autorise l'organisation de séances pour passer le code qui ne sont plus forcément collectives mais adaptées au handicap. »
- Lorsque le projet de permis de conduire est validé, l'ESAT active le CPF (Compte Personnel de Formation) de la personne afin de lui permettre de bénéficier des financements pour le permis B.
- Accompagnement au permis de conduire (BSR permis AM et B) par le biais d'un partenariat avec une auto-école :
 - Action de formation de sensibilisation aux risques routiers et au code de la route (code permis B) en partenariat avec la gendarmerie.
 - Programme d'évaluation du niveau de compréhension (code et maniabilité de la voiture) et la capacité à conduire seul pour la conduite des voiturettes avant achat (conduite sur simulateur, conduite en boîte auto...).Le tarif est adapté en fonctions des aptitudes. Une évaluation est faite dès la première leçon en simulateur.

Parallèlement à cette action, L'ESAT et le foyer d'hébergement mènent un travail d'apprentissage autour de l'utilisation des transports en commun complété par des actions de sensibilisation sur les déplacements deux-roues et piéton en toute sécurité.

3.2 La prévention santé et l'accès aux soins (Rédacteur : MDPH)

« Un droit citoyen pour la personne handicapée : un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement », Pascal JACOB, rapport 2013.

1 - Ressources

Sites internet :

- <https://handiconnect.fr> : Je suis un professionnel de santé et j'accueille des patients en situation de handicap.
- <https://santebd.org/> : Des outils pédagogiques expliquant la avec des dessins et des mots simples, pour mieux comprendre la santé, avoir moins peur et mieux communiquer durant les consultations médicales. 
- <http://santetresfacile.fr/> : La Fédération Trisomie 21 a développé ce site en FALC et version audio selon les onglets : Infos santé, professionnels de santé, mon agenda, mon répertoire, liens.
- <https://www.firah.org/> : Un webdocumentaire sur le repérage précoce de l'autisme.
- Magazine de la vie affective et sexuelle accessible à tous (téléchargeable)

Outils vidéo en ligne :

- Qu'est-ce qu'un cancer ?
- Dépistage organisé du cancer colorectal :
<https://www.youtube.com/watch?v=Ukc344Duxlg>
- Dépistage organisé du cancer du sein
- Dépistage du cancer du col de l'utérus

Fonds documentaires et pédagogiques :

- IREPS Marne (Institut Régional d'Éducation et de Promotion de la Santé)
Complexe Gérard Philipe - 19 Av. du Général Sarrail – Bât A – 1^{er} étage
51000 CHALONS EN CHAMPAGNE 03 26 64 68 75 - ireps.ca@gmail.com
- Mallette pédagogique information sexualité, contraception (Migrations santé)

2 - Interventions de prévention

- Offres de prévention de l'Assurance Maladie (pour tous) :
 - Prévention bucco-dentaire M'T Dents : 6, 9 12, 15, 18, 21 et 24 ans
 - Dépistage cancer du sein : Mammographie tous les 2 ans pour les femmes de 50 à 74 ans
 - Dépistage cancer colorectal : Test tous les 2 ans pour les hommes et femmes de 50 à 74 ans
 - Dépistage cancer col de l'utérus : Frottis tous les 3 ans pour les femmes de 25 à 65 ans
 - Vaccination grippe saisonnière : A partir de 65 ans et pour les populations ciblées
 - Examen de Prévention en Santé : Pour tout public au Centre Marnais de Promotion de la Santé – 14 rue du Ruisselet, 51100 REIMS
 - Aide au sevrage tabagique : Prise en charge des substituts nicotiques (maxi 150€ / an)

- Bien-être, hygiène, nutrition :
 - La prévention de l'obésité qui touche environ 15% des adultes de la région est un enjeu majeur de santé publique dans la mesure où l'obésité favorise fortement la survenue du diabète, des maladies cardio-vasculaires et d'autres maladies chroniques dont le cancer. La MDN privilégie les animations collectives de proximité, en lien avec les acteurs locaux. Elle privilégie les actions de groupe et de proximité. Elle n'est pas un centre de soins.

MDN (Maison de la Nutrition)

7 place Toulouse Lautrec – 51100 REIMS 03 26 48 00 00 -
mdn.reims@wanadoo.fr
www.maison-nutrition.fr

- Santé orale :
 - Le handicap renforce les situations d'errance médicale notamment au niveau de la sphère buccale. L'intervention à l'intérieur de la bouche n'est pas un geste anodin car touche à l'intime. Les réticences psychologiques peuvent entraver le simple brossage quotidien comme le geste du soignant. Le Docteur Badran et son équipe se tiennent à disposition des professionnels des ESMS, des aidants mais aussi des praticiens bucco-dentaires pour sensibiliser sur la nécessité d'une prévention adaptée et délivrer des conseils et astuces pour intervenir de manière la plus bienveillante et efficace possible auprès des personnes en situation de toutes formes de handicap.

UFR Odontologie du CHU de Reims

Docteur Sahar BADRAN 03 26 91 34 74
sahar.badran@univ-reims.fr

- Vie affective, parentalité :
 - Planning familial - www.marne.fr

Lieux d'écoute, d'information, d'échanges, d'accompagnement et d'orientation accessibles gratuitement et en toute confidentialité. Consultations médicales et entretiens de conseil conjugal et familial. Ouvert à tous, filles, garçons, majeurs, mineurs, avec ou sans couverture sociale. Possibilité de tests de grossesse, délivrance de la pilule du lendemain, distribution de préservatifs...

 - Centre de planification - 13 rue Carnot - 51000 Châlons-en-Champagne - 03 26 69 40 97
 - Centre hospitalier - 137 rue de l'hôpital - Épernay - 03 26 58 73 63
 - CSD - 15 fg de Soissons - Fismes - 03 26 48 07 08
 - Hôpital Maison Blanche - 45 rue Cognacq Jay - 51100 Reims - 03 26 78 78 56
 - Centre de planification - 30 pl d'Armes - Vitry-le-François - 03 26 74 40 56
 - RPCA (Réseau Périnatal de Champagne Ardenne)

Le réseau périnatal de Champagne-Ardenne a pour but d'offrir à la population, des soins obstétricaux et néonataux de qualité, selon une organisation coordonnée et graduée. Il assure aussi l'accompagnement médico-psycho-social des mères et des enfants par les compétences de tous les professionnels de la périnatalité.

Institut Alix de Champagne - 47 rue Cognacq Jay - 51100 Reims - 03 26 78 38 38
coord.rpca@orange.fr
<https://reseaux-sante-ca.org/?reseau=reseau%20perinatal>

3 - Accès aux soins adaptés (dont praticiens spécialisés dans la prise en compte du handicap)

- Sophia Diabète / Asthme : Accompagnement du patient souffrant d'une pathologie chronique par un soutien et une information à distance (téléphone, courrier, mail) par une équipe d'infirmiers-conseil en santé au 0 809 400 040 (service gratuit + prix appel) du lundi au vendredi de 9 h à 19 h et le samedi de 9 h à 13 h.

<https://www.ameli.fr/assure/sante/assurance-maladie/sophia/service-sophia-assurance-maladie>

- PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé) : A pour objectif d'accompagner les assurés sociaux dans leurs démarches de soins pour ceux qui y auraient renoncé du fait de freins divers (mobilité, frein financier, choix d'un médecin...)

<https://www.ameli.fr/espace-presse/communiqués-et-dossiers-de-presse/les-derniers-communiqués-regionaux/detail-d-un-communiqué/3597.php>

4 - Bonnes pratiques ESMS :

- <https://www.ad2s.org> : Permet de faire bénéficier des avantages d'un contrat complémentaire santé collectif à des citoyens par l'intermédiaire d'associations ou services sociaux et de les accompagner pour accéder à leurs droits en matière de santé et de soins.

Contact : AD2S – 102 Rue des Solidarités – Bât St François – 54320 Maxeville

- Créer un partenariat avec la CPAM pour faciliter la mise en place des actions de prévention individuelles et collectives (Dépistage, vaccination...) en faveur des personnes accueillies (et éventuellement des professionnels).

Contact : karine.clement@assurance-maladie.fr

- Accueillir dans les Établissements et Services Médico-Sociaux des stagiaires de la Faculté de Médecine de REIMS conformément à l'objectif de la Charte Romain JACOB « Formation des acteurs du soin » signée à Reims le 22 mai 2018 afin de :

- Changer le regard du soignant vis-à-vis de la personne en situation de handicap et de ses aidants
- Stimuler l'intérêt des soignants pour la clinique du handicap
- Reconnaître et promouvoir l'autonomie de la personne en situation de handicap Vidéo « La richesse de nos différences » : <https://www.youtube.com/watch?v=GRFzEYXo06I>
- Voir « le Guide méthodologique pour une mise en stage des étudiants en médecine » ANCREAI (en ligne)

- Rédaction d'un guide FALC (Facile à Lire et à Comprendre) par les personnes accueillies sur des thèmes santé choisis.

Contact : Foyer de vie Jacques Paul Bru d'Épernay

3.3 Les addictions et dangers du numérique (Rédacteur : MDPH)

Chez les personnes déficientes, la prévalence des addictions est plus importante que dans la population générale. Les liens entre handicaps et addictions peuvent être bidirectionnels : une situation de handicap peut entraîner un trouble addictif (réponse inadaptée à une souffrance physique ou psychique, vecteur d'un lien social altéré suite au handicap) et inversement nombre de complications peuvent résulter des conduites addictives et ainsi entraîner une situation de handicap (ex : AVC ischémique chez un fumeur, AVC hémorragique sur poussée hypertensive liée à une consommation chronique d'alcool, malvoyance secondaire à une atteinte des nerfs optiques (neurotoxicité de l'alcool), SAF....).

Selon le site peidd.fr (Plateforme d'Information Drogues et Dépendances :

- Chez les déficients mentaux, on constate une plus grande consommation tabagique (de 30,5 % à 39,8 % selon les études, comparativement à 28 % dans la population générale).
- Chez le déficient psychique, les personnes souffrant d'une addiction présentent dans 80 % des cas un diagnostic psychiatrique clairement identifié comme comorbide. Les troubles psychiques les plus représentés sont les troubles de la personnalité (notamment personnalité antisociale), les troubles anxieux et de l'humeur et les troubles psychotiques. L'existence d'une déficience psychique multiplie par trois le risque de trouble de l'usage de l'alcool : il est retrouvé chez 74% des personnalités antisociales, 44% des bipolaires, 33% des schizophrènes, 22% des troubles thymiques et 19% des troubles anxieux.

Outils :

- ANPAA (Association Nationale de prévention en Alcoologie et Addictologie)

Intervient dans le domaine de la prévention et du soin pour tous publics par des actions de proximité répondant à des besoins locaux, coordonnées régionalement, assurant une cohérence d'ensemble et mutualisant compétences et ressources. Ses interventions de prévention basées sur l'information, l'éducation pour la santé et la formation, favorisent ainsi l'accès au soin, que ses établissements médico-sociaux spécialisés en addictologie : CSAPA, CAARRUD, assurent par des prises en charge médico psycho sociales.

Au CSAPA - 22 rue Simon - 51100 Reims - 03 26 88 30 88

anpaa51@anpaa.asso.fr

<https://www.anpaa.asso.fr/lanpaa/qui-sommes-nous/nos-missions>

- CAMP (Centre d'Addictologie Médico-Psychologique)

Le C.A.M.P. est composé d'un C.M.P. et d'un C.A.T.T.P. Ce centre est à destination des personnes présentant des difficultés avec l'alcool et/ou autres addictions, avec ou sans produit, ainsi que de leur entourage. Il propose des activités d'accueil, d'évaluation et de consultation mais également des programmes de soins en ambulatoire.

12 rue des élus - 51100 Reims - 03 26 88 45 35

alcoologie.reims@epsm-marne.fr

addictologie.reims@epsm.marne.fr

- Réseau de santé Addica / Carediab (Addictions, précarité, diabète)

Rassemble les médecins généralistes, les médecins spécialistes libéraux ou hospitaliers, les structures de soins, les professions paramédicales, sociales et autres, confrontées aux problèmes de suivi des patients souffrant d'une conduite addictive et/ou de pathologies liées aux situations de précarité d'une part, de diabète d'autre part.

Clinique de Champagne - Rue de l'Université - 51100 Reims - 03 26 82 88 84/85

addica.reseau@wanadoo.fr

carediab.reseau@wanadoo.fr

3.4 La sexualité et la parentalité (Rédacteur : MDPH)

Les aspirations des **personnes** à vivre une vie affective et sexuelle épanouie sont souvent entravées par les freins liés du handicap. Certaines personnes expriment plus ou moins formellement une forme de souffrance liée à leur isolement affectif qui peut impacter leur état de santé général.

Le soutien des **familles** peut être délicat à mobiliser du fait de la difficulté à appréhender les questions liées à la sphère intime.

Les **encadrants éducatifs** intervenant en établissements et services sociaux et médico-sociaux expriment des difficultés à accompagner certains jeunes ou adultes dans leur parcours de vie affective, sexuelle et parentalité (Relations, contraception, grossesse, IVG, MST, suivi gynécologique, vie de couple, homosexualité, parentalité, comportements déviants, dangers d'internet,...). Ils se retrouvent parfois seuls et démunis face à des situations plus ou moins dramatiques.

Des préjugés perdurent dans les représentations de la **société civile** qui considère globalement que les personnes en situation de handicap sont exclues de la vie intime et parentale.

Les sujets qui gravitent autour de cette thématique sont nombreux et variés. On peut citer :

- **Se rencontrer** : Dragage, séduction, respect, consentement, sentiments, tomber amoureux, vie de couple
- **Se protéger** : Sexualité seul ou à deux sans risque, Contraception, IVG, Prévention IST
- **Choisir sa sexualité** : Hétérosexualité, homosexualité, Bisexualité, Transsexualité (Discriminations, coming out, homoparentalité)
- **Accéder aux droit à la sexualité** : Accessibilité et assistance sexuelle
- **Prévenir les déviations** : Déviations sexuelles, violence conjugale, harcèlement, risques sur internet, sexisme, machisme, misogynie, féminisme
- **Devenir parent** : Grossesse, Fausse couche, Vie intra utérine, Accouchement, Post partum, Infertilité, FIV, Adoption
- **Éduquer son enfant** : Parentalité, mono parentalité

<https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/laide-a-la-parentalite-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap>

Etre parent en situation de handicap: une brochure pour vous accompagner - Office de la naissance et de l'enfance (one.be)

3.5 Préparation à la retraite (Rédacteurs : ESAT Ateliers de la Vallée, IMC Murigny et Isle aux Bois ACPEI)

Les travailleurs de l'ESAT âgés de +50 ans sont accompagnés à la préparation de leur retraite par des animateurs retraites formés.

1 - Rôle

Le rôle de l'animateur retraite consiste à être un soutien aux acteurs de terrain dans l'objectif de mettre en œuvre le projet de retraite du travailleur.

L'animateur retraite est formé par le dispositif « un avenir après le travail ». Il intègre le réseau un avenir après le travail.

L'animateur retraite participe aux réunions du dispositif et également aux réunions en interne. En cas d'absence de l'animateur retraite à l'une des réunions, il prend connaissance du compte rendu de la réunion.

Il fait partie du réseau un avenir après le travail.

2 - Missions

Les missions de l'animateur retraite sont articulées autour de plusieurs axes :

- Être un soutien à la préparation du projet retraite. Il guide les professionnels de terrain dans l'accompagnement à la retraite.
- Rechercher, partager et communiquer sur les ressources du territoire. L'animateur retraite est en recherche constante de ressources extérieures (habitat, accompagnement, ...)
- Participer à la dynamique institutionnelle de préparation à la retraite : mettre en place des groupes de paroles, des visites avec l'aide des professionnels de terrain, et mise en place des stages.

- Accompagner l'expression des désirs des travailleurs, en leur présentant avec l'équipe les différentes solutions d'hébergement, d'accompagnement, de loisirs...

Faire partie d'un réseau qui permet le partage des expériences et la mutualisation des actions et initiatives. Le réseau permet d'avoir des liens avec les organismes de droits communs tels que la CARSAT, l'IREPS, les CLIC. (Exemple : un guide des droits à la retraite a été créé en partenariat avec la CARSAT et un ESAT de Reims et partagé avec les autres membres). Il s'appuie sur les partenaires extérieurs pour le montage des dossiers retraites.

3 - Un avenir après le travail

Témoignage ESAT IMC Murigny :



Un partenariat spécifique à l'accompagnement des personnes de plus de 50 ans a été mis en place. A ce titre, deux professionnels (1 ESAT, 1 SAVS) ont été formés à « un Avenir après le travail ». L'objectif à terme serait de fonctionner en coordination avec une répartition des missions entre le SAVS et l'ESAT. Des actions communes doivent être initiées avec notamment une

prévention santé (en lien avec la commission santé de l'ESAT), réunion d'informations (retraite, activité occupationnelle), partage avec des anciens travailleurs ayant quitté l'établissement).

Des partenariats GEM, SAJ, SSIAD doivent être formalisés. Des liens avec des centres sociaux seront établis.

La question d'un habitat adaptée reste posée.

Le réseau des référents « Un avenir après le Travail » est opérationnel et fonctionne bien.

Cette question de l'accompagnement des personnes vieillissantes et l'appréhension d'une sortie ESAT nécessiterait des moyens budgétaires supplémentaires et une préparation en amont.

Des groupes de réflexion doivent être mis en place afin de définir des plans d'action qui seront inscrits dans le projet d'établissement afin d'initier des actions collectives favorisant l'inclusion et la projection dans une identité autre que Travailleur d'ESAT.

4 - Section temps aménagé

Témoignage ESAT Isle aux Bois :

Dans le cadre de la prévention santé, la **section temps aménagé** a vu le jour en 2015. Ce dispositif a pour vocation de répondre aux besoins des travailleurs dont la fatigabilité, le vieillissement ne leur permet plus ou partiellement de travailler à temps complet. Le dispositif accompagne en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, les personnes qui rencontrent des difficultés telles que des problèmes de santé, une perte d'intérêt pour le travail. Elle maintient le lien avec les personnes retraitées bénéficiant d'un suivi SAVS afin de préserver le lien social et lutter contre l'isolement. Le dispositif soutient les personnes dans le cheminement vers une cessation d'activité puis de la transition vers la retraite. L'objectif principal étant d'éviter des ruptures trop brutales dans leur mode de vie et de maintenir leurs relations sociales.

Ses actions sont diverses afin de proposer des réponses au « cas par cas », adaptées à chacun dans le cadre de son projet de vie.

La section a pour objectif de veiller à l'évolution des besoins et découvrir des réponses multiformes en termes d'accompagnements et d'aménagements du bénéficiaire :

- Actions autour des capacités au travail :
 - Aménagement du poste
 - Actions de prévention santé
- Cessation progressive d'activité, qui renvoie :
 - Aménagement du temps de travail
 - Accompagnement pendant le temps libéré

- Cessation définitive d'activité (retraite/réorientation) qui passe par :
 - Apprivoisement à l'idée de la cessation d'activité
 - Recherche d'une nouvelle façon de vivre
 - Accompagnement aux démarches administratives
 - Recherche d'un lieu de vie adapté
 - Anticipation avec les familles.

Chapitre B : GUIDE DE BONNES PRATIQUES EN ESAT

4. LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

4.1. La gestion des évènements indésirables (Rédacteur : ESAT IMC Murigny)

1 - Définitions

Est considéré comme évènement indésirable : Tout évènement survenant au sein de l'établissement ou du service et pouvant avoir des effets néfastes sur les usagers, le personnel, les visiteurs ou les biens.

Les cas de maltraitance, en tant qu'évènement indésirable spécifique, sont définis par toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique d'une personne handicapée commise par une autre personne.

2 - Protocole

Dans le cas d'un évènement indésirable à traiter en interne (par exemple un début d'incendie, d'inondation, un usager se mettant en danger physique immédiat, etc.), si la nature même de l'évènement indésirable constaté implique une réaction immédiate et urgente, l'établissement ou le service doit suivre le protocole suivant :

- Le salarié témoin de l'évènement indésirable intervient en écartant tout risque de danger potentiel pour les personnes impliquées sans se mettre lui-même en danger (prévenir les pompiers, le SAMU, appliquer les gestes des premiers secours s'il en a les compétences...). Il prévient le cadre présent afin de lui décrire la situation. Celui-ci complète l'action du salarié s'il y a besoin (ex. appeler quelqu'un formé au secourisme si la première personne ne l'était pas et n'a pas pu intervenir...) et informe le directeur de l'établissement qui lui-même contacte un responsable de l'association s'il y a lieu. Le salarié témoin remplit le rapport d'évènement indésirable.
- Tenue d'une réunion d'analyse impliquant les personnes concernées par l'évènement indésirable, le rapporteur de cet évènement et la Direction. Il y a alors information sur la décision qui a été prise en urgence afin de résoudre la situation puis un suivi est éventuellement mis en place et notifié sur le rapport d'évènement indésirable. Le rapport d'évènement indésirable est alors classé dans le dossier unique de l'usager (si l'évènement indésirable concernait un usager) ou dans le dossier « évènements indésirables » de l'établissement.
- Si cet évènement indésirable est un cas avéré de maltraitance, l'établissement ou le service doit rapporter immédiatement les faits au Tribunal de Grande Instance et à l'Agence Régionale de Santé – qui prennent la suite en charge. Si cet évènement indésirable entre dans une autre catégorie, il y a alors tenue d'une réunion d'analyse impliquant les personnes concernées, au cours de laquelle une décision est prise sur la réponse à y apporter et le suivi à mettre en œuvre.
- En cas de sanction d'un des salariés, la MDPH est informée par un rapport circonstancié.

Coordonnées des instances à contacter

ARS : 2 Rue Dom Pérignon - 51000 Châlons-en-Champagne - 03 26 64 42 00

Tribunal de Grande Instance : 1 Place Myron Herrick - 51095 Reims - 03 26 49 53 53

4.2. L'autodétermination vue par les travailleurs (Rédacteur : ESAT APF)

Mardi 05 septembre 2023 – FOIRE DE CHALONS EN CHAMPAGNE

Semaine placée sous le parrainage de
Jean-Christophe COMBE, Ministre des Solidarités et sollicité pour ce colloque



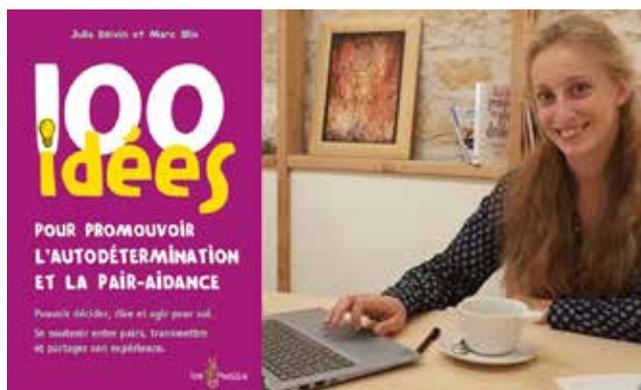
« ET SI ON PARLAIT D'AVENIR ?

Oui, avec nous !

Et dans le respect de nos choix »



Une journée coconstruite et animée avec les personnes en situation de handicap



Julia Boivin - Formatrice consultante Université Lumière (Lyon II)

Dans le prolongement du colloque du 5 septembre 2023, les travailleurs ont été invités à s'exprimer sur une question de leur choix en lien avec le thème de l'autodétermination.

Les professionnels sont ravis de leur laisser le mot de la fin sur cette notion qui bouleverse les pratiques autant qu'elle produit de la confiance, du respect, du bien vivre ensemble. Mais laissons la parole aux principaux intéressés qui ont tant à nous apprendre sur ce registre :

ESAT APF : Christine, Anthony et Maxime qui ont suivi la formation CREAL « devenir pair formateur sur l'autodétermination »

« Voici ce que Anthony, Christine et moi avons écrit sur l'autodétermination pour la MDPH.

Le consentement, c'est prendre des décisions soi-même d'être libre de ses propres choix et prendre ses responsabilités.

L'autodétermination c'est de faire ses choix en pouvant être aidé, conseillé par les autres sans se faire influencer.

L'autodétermination c'est être libre de ses choix, avoir le droit de se tromper, et de changer d'avis. »

Perspectives

Ce référentiel de bonnes pratiques a vocation de transcrire et valoriser le travail effectué au quotidien par des professionnels de terrain qui ont à cœur d'accompagner des travailleurs en situation de handicap dans leur parcours de vie et dans le respect de leur projet personnel et professionnel.

Pour autant, plusieurs problématiques persistent, qui méritent de poursuivre le travail d'échange impulsé à travers l'élaboration de ce document. Ces problématiques ont été cotées par 12 établissements sur 13 selon leur ressenti à gérer ces difficultés, puis classées par ordre décroissant (du plus au moins complexe) :

		0 : Pas de problème		2 : Gênant parfois		4 : Gênant souvent		6 : Problématique parfois		8 : Problématique souvent		10 : Besoin d'aide			
		APF	Vallée	Sézanne	IMC	Vitry	Élan Argonnais	Les Antes	Forêt	ACPEI	Élisa	Éveil	GPEAJH	Jonchery	TOTAL
1	Augmentation des temps partiels à moyens constants.	8	8	4	8	4	8	8	8	2	8	8	8		82
2	Manque de places en foyer de vie pour les personnes vieillissantes après ESAT.	8	8	8	6	6	2	10	10	2	0	8	NC		68
3	Mise en place des formations des travailleurs plus difficile à négocier avec le nouveau dispositif national.	8	2	4	8	8	8	3	10	8	3	2	8		72
4	Absentéisme important, perte de la valeur travail, revendications grandissantes.	8	8	2	2	6	4	6	2	8	10	6	8		70
7	Recrutement de nouveaux travailleurs.	8	8	0	2	8	10	8	2	2	6	2	8		64
5	Problématiques santé, addictions, hygiène, sexualité, parentalité, dangers internet.	8	8	6	6	6	2	4	4	2	10	2	4		62
6	Utilisation de Viatrajectoire (Saisie et consultation).	2	6	4	6	2	8	6	4	6	6	6	2		58
9	Défaut d'implication de la médecine du travail pour statuer sur une inaptitude.	10	8	0	8	2	0	2	0	2	9	9	6		56
8	Gestion de la crise COVID.	2	6	2	6	2	8	6	8	2	6	2	2		52
10	Gestion des comportements inadaptés liés aux troubles psychiques.	6	2	4	2	6	2	2	8	2	9	6	6		55
11	Trouver des nouveaux marchés.	10	2	6	8	6	6	2	2	2	0	2	6		52
15	Partenariat avec les CMP pour permettre les accompagnements vers le soin.	0	10	4	6	8	2	0	2	2	0	6	8		48
12	Le refus de soin ou d'accompagnement.	2	8	2	6	4	2	6	4	2	6	2	2		46
14	Concilier productivité et accompagnement social ou projet MO.	2	8	2	2	8	2	8	4	0	2	4	2		44
13	Manque de places en foyers d'hébergement pour accueillir les stagiaires éloignés et problème de financement si pas de droit ouvert.	8	8	8	2	6	8	0	2	0	0	NC	NC		42
16	Accueil des personnes avec troubles spécifiques hors agrément.	6	0	2	4	4	2	10	4	2	2	2	2		40
20	Périodes d'inactivité liées à un manque de commandes.	8	2	6	6	0	2	2	2	2	0	0	6		36
17	Coordination avec les mandataires notamment UDAF (montage des dossiers MDPH, échanges sur le projet de la personne ...).	6	2	2	2	8	2	0	2	2	6	2	0		34
18	Transition entre le foyer d'hébergement et les autres formes d'accueil collectifs (foyers de vie, EHPAD...).	6	8	4	NC	2	NC	0	10	2	0	NC	NC		32
19	Ouverture vers le milieu ordinaire de travail.	8	2	4	6	4	2	4	0	2	0	0	0		32
21	Transport des travailleurs éloignés des périmètres de tournées. Frein à la mobilité.	0	6	2	2	2	NC	2	2	6	2	2	NC		26
22	Partenariat avec la CARSAT pour préparation à la retraite.	0	8	6	2	0	2	0	0	0	0	6	0		24
23	Gestion de la liste d'attente.	6	0	0	0	2	8	0	0	0	2	0	6		24
24	Ateliers parfois peu adaptés aux demandes de la jeune génération ou insuffisamment inclusifs.	0	6	0	6	0	0	2	0	0	2	0	0		16
25	Partenariat avec certaines familles.	0	2	2	6	2	2	0	0	0	0	0	0		14
26	Partenariat avec la MDPH.	6	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0		14
27	Ruralité, isolement territorial, manque de réseau.	0	0	4	0	4	2	4	0	0	0	0	0		14
28	S'adapter aux personnes qui n'ont pas accès à la lecture et écriture.	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0		8
29	Lien avec certains bailleurs peu scrupuleux qui offrent des logements indignes.	2	NC	0	0	0	0	0	0	NC	0	0	0		2
TOTAL		56	46	44	36	34	30	24	22	22	16	14	14	0	358

Les notes de 10 (en rouge) doivent être considérées comme des alertes car cotées en tant que difficulté nécessitant une aide de la part de l'établissement.

Pour répondre en partie à ces différents obstacles et pour favoriser la fluidité des parcours souhaitée par le législateur, nous terminerons ce document par quelques pistes d'amélioration soumises à approbation :

Évaluation / orientation / suivi :

- **La saisie dans Viatrajectoire reste parfois un processus complexe pas toujours bien maîtrisé et insuffisamment réactualisé.**
 - Prévoir une remise à jour des formations avec les utilisateurs ESMS et les référents de la MDPH pour une meilleure utilisation conjointe de l'outil.
- **Entretien le partenariat avec les multiples acteurs du territoire**
 - Impliquer la personne dans le remplissage de son dossier en mettant du sens aux droits demandés
 - Faciliter les démarches d'inscription sur liste d'attente + suivi
 - Renforcer le repérage du réseau des acteurs du milieu ordinaire pour participer à la construction des parcours de vie, notamment des jeunes de 15 à 25 ans les plus vulnérables
- **Améliorer le repérage des bénéficiaires non accueillis tout au long du parcours (Avant et après ESAT)**
 - Évaluation complète des besoins et du projet selon son échéance (immédiate, différée, annulée) à identifier sur Viatrajectoire
 - Réorientation vers les dispositifs appropriés (CTA 360 ?)
- **Fluidifier les échanges entre ESAT pour croiser les listes d'attente et postes vacants**
- **Monter en compétence les moniteurs d'ateliers et autres professionnels éducatifs sur les évaluations tout au long du parcours (stage, renouvellement des droits, sortie)**

Adapter les ESAT aux besoins des nouveaux publics :

- **Les pyramides des âges des ESAT présentent une augmentation de l'âge moyen des travailleurs (et de leurs aidants) impactant les organisations :**
 - Rendre possible l'augmentation des temps partiels
 - Renforcer l'adaptation ergonomique des postes de travail
 - Développer les temps d'accueil occupationnels
 - Accompagner les pathologies liées au vieillissement et la question de la fin de vie
 - Préparer la retraite avec « Un avenir après le travail » et des référents liés aux caisses dédiées
 - Développer les partenariats avec les structures pour personnes âgées
- **Revoir le décompte de temps partiels en raisonnant en nombre de personnes accueillies et non ETP**
 - Serait adapté aux personnes qui ne veulent ou ne peuvent entrer ou rester en ESAT à temps plein
 - Réduiraient le taux (parfois important) d'absentéisme ou de démission sans solution car le temps plein peut générer de la fatigue, du stress, du mal-être
 - Permettrait d'augmenter le nombre de bénéficiaires
 - Faciliterait la mise en place des temps partagés entre MO et MP telle que prévu dans la Loi 3DS mise en application par le Décret du 13-12-22.

- **Permettre l'intégration de travailleurs sur des temps limités (remplacements de plus ou moins longue durée, surcroît d'activité...)**

- Faciliterait le fonctionnement des ateliers
- Permettrait à la personne de travailler en fonction de ses possibilités fluctuantes et d'entretenir des temps d'activités ponctuels limitant le risque de rupture de parcours

Renforcer l'accompagnement et la prévention santé :

- **Améliorer les partenariats avec les CMP et autres services de soins**

- Trouver des relais autour des problématiques de santé, addictions, hygiène, sexualité, parentalité, dangers internet (Prévention, accompagnement...)
- Former les professionnels sur les conduites à tenir liées aux troubles spécifiques (autisme, troubles psy, troubles dys sévères, troubles sensoriels...) + échanges de pratiques, stages d'immersion...

- **Mutualiser des campagnes de prévention santé**

Favoriser les transitions avec le milieu ordinaire :

- **Favoriser les ESAT hors les murs et des ateliers plus attractifs pour les jeunes**

- Moins stigmatisant, permettrait une meilleure inclusion en développant la valeur travail
- Participerait à la sensibilisation des employeurs et salariés en entreprise à la question du handicap et donc à l'ensemble de la société civile
- Favoriserait le rapprochement entre les ESAT et les entreprises du MO et donc faciliterait la négociation de nouveaux marchés

- **Ouvrir et adapter les dispositifs de transition aux publics issus du milieu protégé (Troubles intellectuels et psychiques)**

- Adapter les supports des ESPO et ESRP (FALC, mise en situation, RAE...)
- Communiquer sur le dispositif Emploi accompagné auprès des entreprises
- Mieux identifier les parcours classiques à renouveler et les parcours passerelle à durée limitée en vue de préparer le MO.

Mettre en place le plan de transformation des ESAT :

- **Dynamiser et fluidifier les parcours professionnels**

- Mise en place du cumul temps partiel ESAT / MO et droit aux allers/retours
- Mise en place du « parcours renforcé en emploi » à la sortie d'ESAT sous convention d'appui
- Repérage des conseillers d'insertion
- Co-construire des conventions socles ajustées aux besoins des territoires avec la plateforme emploi accompagnée / les acteurs du Service pour l'Emploi / les entreprises adaptées

- **Renforcer les droits et le pouvoir d'agir des travailleurs en ESAT**

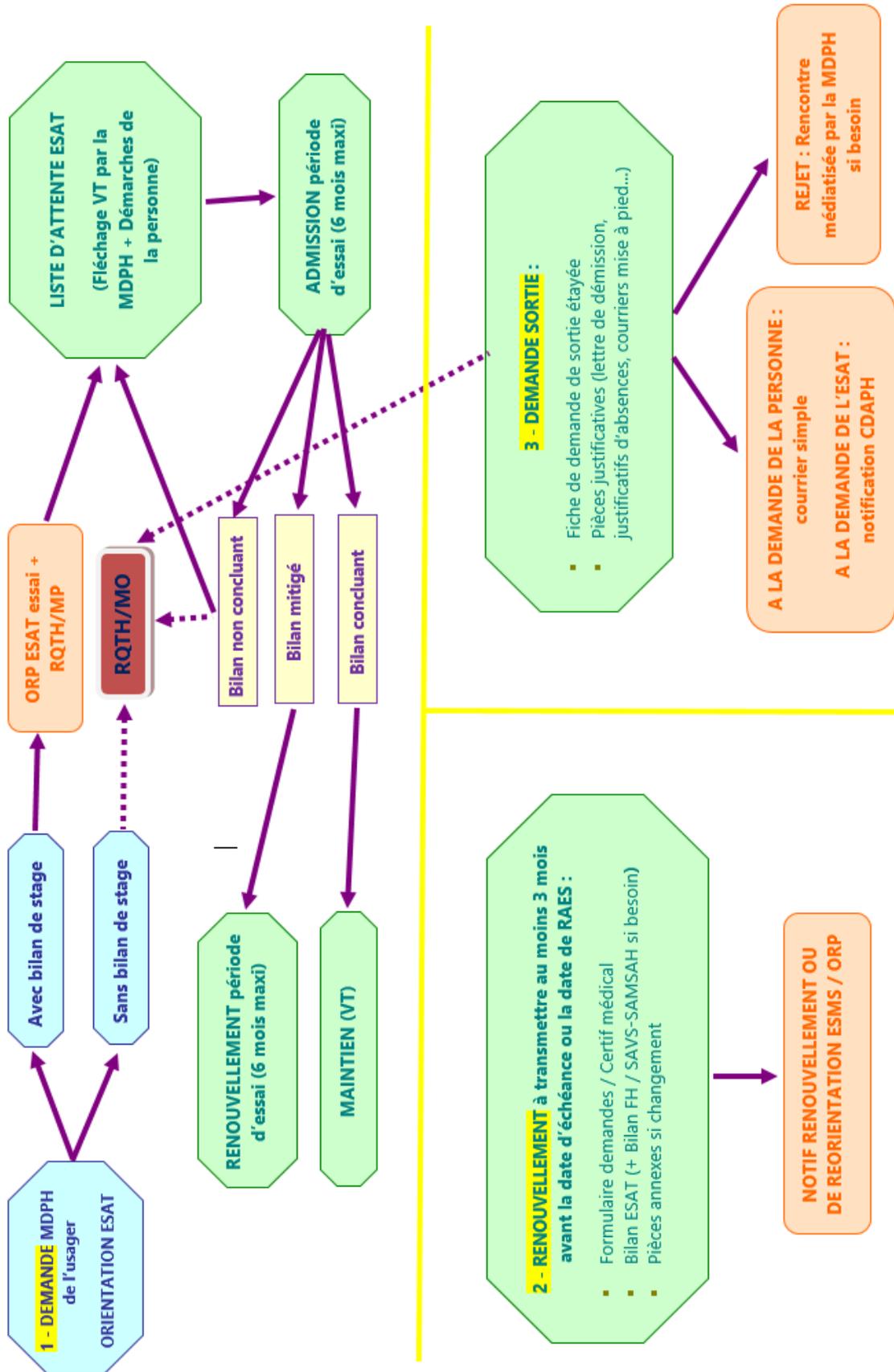
- Complémentaire santé, droit aux congés exceptionnels, accès à la formation, droit de grève...
- Élection d'un délégué des travailleurs
- Création d'une instance mixte
- Création d'un carnet de parcours et de compétences...)

Ainsi, ces points, et sans doute d'autres encore, constituent de nouveaux défis pour continuer d'améliorer les conditions d'accueil du milieu protégé qui bénéficient d'une législation particulièrement riche et dynamique portée par le triptyque **Inclusion, Autodétermination, Partenariat**.

ANNEXES

Annexe 1 : Gestion de parcours ESAT

PROCEDURE DE GESTION DES PARCOURS ESAT



Annexe 2 : Référents ESAT et FH

Référents ESAT

	REFERENTS ESAT								
	MDPH			ESAT					
	Travailleur Social / IP	Para-médical	Instruction	Accueil public	Direction	Référent MDPH	Référent IP	Référent Viatrajectoire	Spécificité
APF 03 26 84 81 91				Elodie JOLY elodie.joly@apf.asso.fr	Franck LEDOUX franck.ledoux@apf.asso.fr	Sylvie LETHIEC sylvie.letiec@apf.asso.fr	Thibault LE HEBEL thibault.lehebel@apf.asso.fr	Sylvie LETHIEC sylvie.letiec@apf.asso.fr	Moteur, sensoriel, troubles dys
IMC Muriigny 03 26 36 05 51				Auréliane TARAMINY secretaria.lesat51@imc-ne.org	Eric BRUYANT eric.bruyant@yahoo.fr	Karine DEQUIN chefdeservice.esat51@imc-ne.org	Charlotte DOUBLEMARD insertion.esat51@imc-ne.org	Franck MINNI chargé- projet.esat51@imc-ne.org	Cérébrolésés (IMC, TC, dys...)
Ateliers Forêt T : 03 26 04 62 27 P : 03 26 05 43 80				Audrey HERBIN a.herbin@pbchampagne.org	Nicolas NEPPER n.nepper@pbchampagne.org	Mathilde NICOLAS m.nicolas@pbchampagne.org	Mathilde NICOLAS m.nicolas@pbchampagne.org	Mathilde NICOLAS m.nicolas@pbchampagne.org	DI légère ou moyenne
Jonchery 03 26 48 51 27	Chantal LEGOUX legoux@mdp51.fr	Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Christelle MIDELET contact@lajonquiere.com	Serge BELIARD sbeliard@lajonquiere.com	Séverine VILLEBOIS svillebois@lajonquiere.com	Séverine VILLEBOIS svillebois@lajonquiere.com	Séverine VILLEBOIS svillebois@lajonquiere.com	DI légère ou moyenne
Eveil 03 26 07 38 79				Auréli BEUVE accueil@level51.fr	Marceline LECLER m.lecler@seveveil.fr	Bérandère DESPORTES bdesportes@level51.fr	Alice BALCON abalcon@level51.fr	Bérandère DESPORTES bdesportes@level51.fr	DI légère ou moyenne
GPEAJH 03 26 87 85 00				Claire BORROSSI claireborrossi.apeaih@gmail.com	Gaël LAURENT glaurent.apeaih@gmail.com	Hélène DELVAL helenedelval.apeaih@gmail.com	Benjamin DA SILVA benjamin.dasilva.apeaih@gmail.com	Gaël LAURENT glaurent.apeaih@gmail.com Hélène DELVAL helenedelval.apeaih@gmail.com	DI légère ou moyenne
Elisa 03 26 06 28 28					Martine GILLES martine.gilles@psis.org	Bertrand ROUX bertrand.roux@psis.org	Jennifer LEFEVRE jennifer.lefevre@psis.org	Martine GILLES martine.gilles@psis.org	Handicap psychique
ACPEI Châlons 03 26 64 23 58		Karen MULLER mullerk@mdp51.fr		Vanessa CALAMY v.calamy-esat@acpei.pro	J. François WALSHOFER jf.walshofer-esat@acpei.pro	Julie TURBERT j.turbert-esat@acpei.pro	Julie TURBERT j.turbert-esat@acpei.pro	Marie DEHAN-CARTEL m.dehanesat@acpei.pro	DI légère ou moyenne
Ateliers Valée 03 26 51 88 54		Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Fetty HERMANDEZ accueil.adv@pbchampagne.org	Faycel GHAZI f.ghazi@pbchampagne.org	Murielle MERGEM m.mergem@pbchampagne.org	Eva CHILLA e.chilla@pbchampagne.org	Fetty HERMANDEZ f.hernandez@pbchampagne.org	DI légère ou moyenne
Elan Argonnais 03 26 60 09 09		Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Myriam POHL myriam.pohl@elan-argonnais.fr	Stéphane DONOT stephane.donot@elan-argonnais.fr	Stéphane DONOT stephane.donot@elan-argonnais.fr	Camille LUSQUIN camille.lusquin@elan-argonnais.fr	Camille LUSQUIN camille.lusquin@elan-argonnais.fr	DI légère ou moyenne
APEI Vitry le Fr 03 26 74 68 73	Chantal LEGOUX legoux@mdp51.fr	Valérie BRENOT brenov@mdp51.fr		Céline GUERINOT c.guerinot@apei-vf.fr	Gaëlle HIMPE g.himpe@apei-vf.fr	Céline MANTEAU c.manteau@apei-vf.fr	Céline MANTEAU c.manteau@apei-vf.fr	Céline GUERINOT c.guerinot@apei-vf.fr	DI légère ou moyenne
Les Antes 03 26 72 41 20		Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Elodie MILANI elodie.milani@lesantes.fr	Salut CANALS DOUCET salutcanals.doucet@lesantes.fr	Christian KOTNIK christian.kotnik@lesantes.fr	Magalie LUGNIER magalie.lugnier@lesantes.fr	Magalie LUGNIER magalie.lugnier@lesantes.fr	Handicap psychique
ASOMPAEI Sézanne 03 26 80 63 12		Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Ophélie COTTY gestion.com.esat@asompaei.fr	Michael BARBER direction@asompaei.fr	Jérémy PETIT polesocial.esat@asompaei.fr	Jérémy PETIT polesocial.esat@asompaei.fr	Ludvine POLVERT qualite@asompaei.fr	DI légère ou moyenne

Référents Foyers d'hébergement

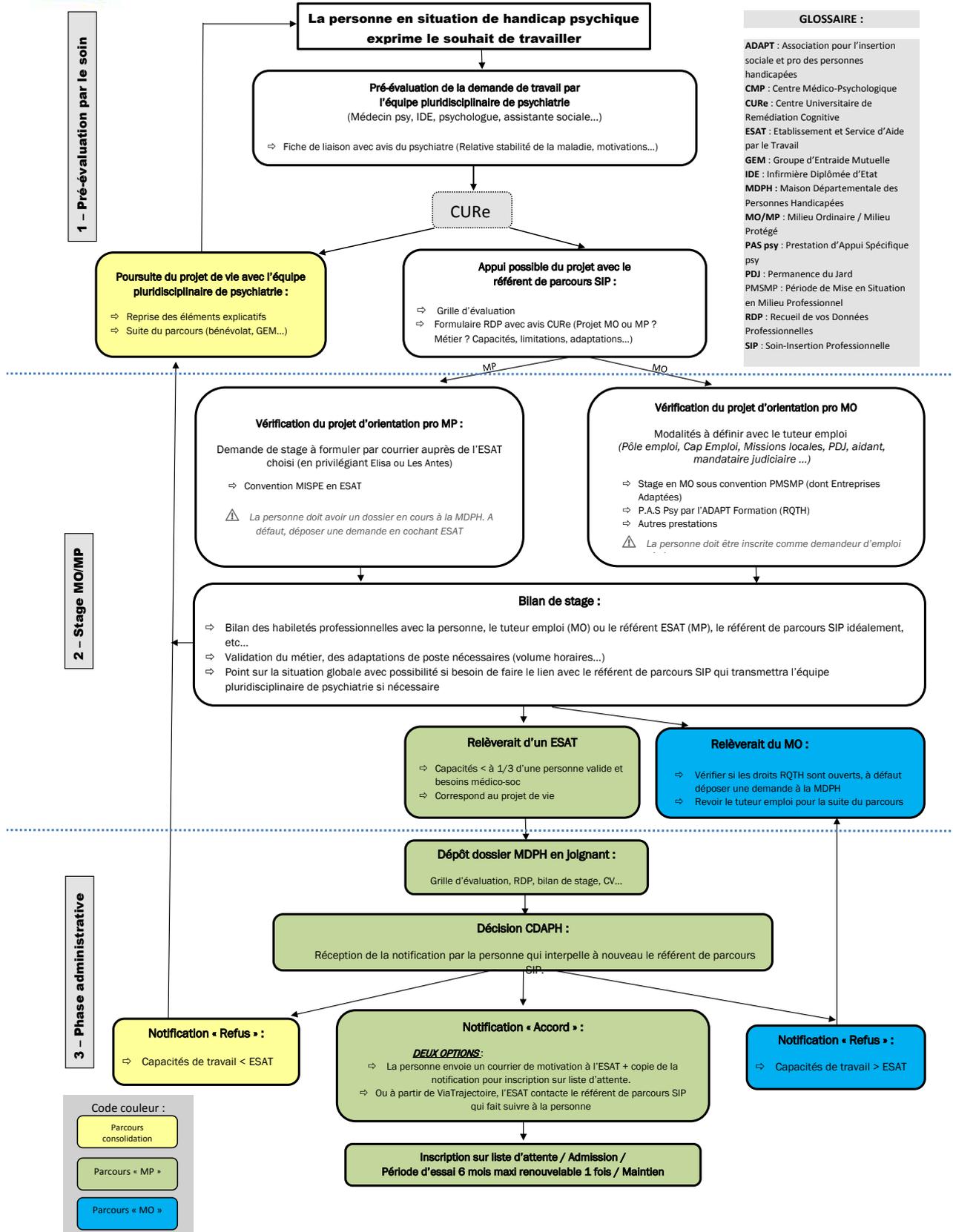
08-06-23

REFERENTS FH									
MDPH					FH				
	Travailleur Social / IP	Para-médical	Instruction	Accueil public	Direction	Chef de service	Référent MDPH	Référent Viatrajectoire	Spécificité
Le Relais POUILLON 03 26 05 43 80	Chantal LEGOUIX legoux@mdp51.fr	Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Sandrine BEAUBOUCHEZ secretaariat.lereais@pbchampanagne.org	Caroline FRANKART cfrankart@pbchampanagne.org	Cécile DENOIS c.denois@pbchampanagne.org	Nadia DESGRIPPES n.desgrippes@pbchampanagne.org		DI légère ou moyenne
La Jonchère JONCHERY 03 26 48 51 27		Christelle MIDELET contact@lajonchiere.com			Serge BELIARD sbeliard@lajonchiere.com	Alix DANJOUX adanjoux@lajonchiere.com	Alix DANJOUX adanjoux@lajonchiere.com		DI légère ou moyenne
L'Arche REIMS 03 26 02 01 23					Romain PUESCH accueil@arche-reims.org	Bénédicte PAILLE benedicte.paille@arche-reims.org	Bénédicte PAILLE benedicte.paille@arche-reims.org		DI légère ou moyenne
Mermoz CHALONS 03 26 68 50 70		Karen MULLER mullerk@mdp51.fr		Séverine COMBES s.combes-mermoz@acpei.pro	Marc TRUFFAUT marc.truffaut@acpei.pro	Camille GUILLAUMIN c.guillaumin-mermoz@acpei.pro	Camille GUILLAUMIN c.guillaumin-mermoz@acpei.pro		DI légère ou moyenne
Résidence Horticulture & SAVA EPERNAY 03 26 59 38 71		Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Christelle DAVIAUX c.daviaux@pbchampanagne.org	Caroline FRANKART cfrankart@pbchampanagne.org	Philippe LAVOUX p.lavoux@pbchampanagne.org	Nadia DESGRIPPES n.desgrippes@pbchampanagne.org		DI légère ou moyenne
Elan Argonnais S. MENEHOULD 03 26 60 09 12	Chantal LEGOUIX legoux@mdp51.fr	Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Pascal PASQUIS pascal.boudnot@elan-argonnais.fr	Martial VUILLAUME martial.vuillaume@elan-argonnais.fr	Laurent JACQUIER laurent.jacquier@elan-argonnais.fr	Pascal PASQUIS pascal.pasquis@elan-argonnais.fr		DI légère ou moyenne
J. Louis Gabeur VITRY LE FR 03 26 74 84 20		Valérie BRENOT brenotv@mdp51.fr		Sandra PRUDENT s.prudent@apei-vif.fr	Eric NEVEUX e.neveux@apei-vif.fr	Christelle CANIVET c.canivet@apei-vif.fr	Christelle CANIVET c.canivet@apei-vif.fr		DI légère ou moyenne
Les Antès – LE MEIX TIERCELIN 03 26 72 41 20		Sophie DAUBERTON daubertons@mdp51.fr		Elodie MILANI elodie.milani@lesantes.fr	Salut CANALS DOUCET salut.canals-doucet@lesantes.fr	Christian KOTNIK christian.kotnik@lesantes.fr	Angélique ANIER angelique.anier@lesantes.fr	Angélique ANIER angelique.anier@lesantes.fr	Handicap psychique

ANNEXE 3 : Construction d'un parcours professionnel pour les personnes bénéficiaires d'un suivi en santé mentale (CMP ou libéral)



Construction d'un parcours professionnel pour les personnes bénéficiaires d'un suivi soin santé mentale (CMP ou libéral)



ANNEXE 4 : Mes démarches pour un parcours en ESAT

Mes démarches pour entrer en ESAT

- Je souhaite travailler en ESAT** car :
- Je repère l'ESAT le mieux adapté à mes besoins** :
- J'envoie à l'ESAT une demande de stage** (Date :)
 - Lettre de motivation (Qui je suis ? Qu'est-ce que je veux ? Pourquoi ?)
 - Contacts de mon représentant légal (tuteur ou curateur)
 - Notifications MDPH en cours
- Je reçois la réponse de l'ESAT par courrier** (Date :)
 - Positive : Je me prépare pour l'entretien
 - Négative : Je recommence mes démarches vers un autre ESAT ou une autre solution
- Le jour de l'entretien, je pose toutes les questions nécessaires** (Date :)
 - Si un stage est possible, je confirme si je suis intéressé(e) ou pas
 - Sinon, je recommence mes démarches vers un autre ESAT ou une autre solution
- Je signe la convention de stage** (Date :)
 - Je prépare mon stage (Equipment, déplacements, hébergement, organisation des repas...)
- J'effectue mon stage** (Dates : Du au)
 - Je m'auto-évalue
 - Je prends en compte les remarques de mon tuteur de stage
 - J'exprime si je souhaite poursuivre mon parcours en ESAT
- Si je n'ai pas encore de notification d'orientation ESAT, je dépose une demande à la MDPH en joignant une copie de mon bilan** (Date :)
- Je reçois la réponse de la CDAPH** (Date :)
 - Accord ESAT : Je peux postuler dans l'ESAT ou les ESAT de mon choix, partout en France
 - Rejet ESAT :
 - Défaut d'élément : Je transmets les documents manquants
 - Capacités de travail inférieures à l'ESAT : Je revois mon projet (bénévolat, GEM...)
 - Capacités de travail supérieures à l'ESAT : Je m'inscris à Pôle emploi ou à la mission locale et postule dans les entreprises du milieu ordinaire (Entreprises adaptées, chantiers d'insertion, intérim,...)

- Je transmets ma candidature par courrier à l'ESAT de mon choix** (Date :)
 - Fiche de candidature en ESAT ou lettre de motivation
 - Si besoin, contacts de mon représentant légal (tuteur ou curateur)
 - Si besoin, notifications MDPH en cours
- Une fois par an, je reçois une relance de candidature pour confirmer si je suis toujours intéressé(e) pour rester sur la liste d'attente. **Je réponds par écrit ou par téléphone, sinon je suis désinscrit.**
- Je reçois la réponse de l'ESAT par courrier** (Date :)
 - Positive : Je me prépare pour mon 1^{er} jour de travail
 - Négative : Je recommence mes démarches vers un autre ESAT ou une autre solution
- Je suis admis(e) pour une période d'essai de 6 mois à l'issue de laquelle** :
 - Le directeur de l'ESAT demande un renouvellement de la période d'essai avant la fin d'échéance
 - Je suis admis à l'ESAT et demanderai le renouvellement de mes droits MDPH 6 mois avant la fin d'échéance
 - Je ne suis pas admis à l'ESAT, je renouvelle ma candidature dans un autre ESAT ou revois mon projet de vie
- Lors de mon parcours à l'ESAT, je peux** :
 - Faire des formations
 - Demander à changer d'atelier
 - Demander à travailler à l'extérieur de l'ESAT
- À tout moment, je peux démissionner de l'ESAT** :
 - Pour travailler en milieu ordinaire
 - Pour prendre soin de ma santé
 - Pour raisons familiales
 - Etc...

ANNEXE 5 : Formulaire convention MISPE

CONVENTION RELATIVE A LA MISE EN ŒUVRE D'UNE PERIODE DE MISE EN SITUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL EN ESAT (MISPE)

Articles L. 146-3 et L. 241-6 et L. 312-1, R146-31-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles



N° 15612-01

L'ORGANISME PRESCRIPTEUR

Dénomination : _____ Femme juridique : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____ Tél : _____

S'agit-il d'un prescripteur délégataire ? Oui Non - Si oui, références de la convention de délégation : _____ (date ?)

Département de la MDPH délégante : _____ Adresse : _____

Référent à la MDPH : Nom : _____ Prénom : _____

Tél : _____ Courriel : _____ @ _____

LE BENEFICIAIRE

M Mme Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Nom marital : _____

Née le _____ à (commune) : _____ (département / pays) : _____

Nationalité France Union européenne ou EEE ou Confédération suisse Autre

Si Autre : document d'autorisation de séjour en France : _____

N° du document : _____ date d'expiration : _____

Adresse : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____ tél : _____

Coordonnées du représentant légal (le cas échéant) : _____ tél : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____ tél : _____

Situation du bénéficiaire avant l'entrée en période de mise en situation en milieu professionnel en ESAT

Personne ayant déposé une demande à la MDPH - préciser : RQTH orientation AAH

Personne bénéficiaire d'une décision d'orientation en ESAT - département de la MDPH de résidence du bénéficiaire : _____

Personne disposant des titres suivants : RQTH AAH Pension d'invalidité Bénéficiaire de l'obligation d'emploi à un autre titre

L'ESAT D'ACCUEIL

Dénomination / raison sociale : _____ Forme juridique : ESMS

N° SIRET : _____ code APE : 88 10C / N° de l'ESAT _____ et date d'immatriculation : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____ tél : _____

Activité(s) principale(s) : _____

Personne responsable au sein de l'ESAT de l'accueil et du suivi du bénéficiaire et du bilan de la MISPE :

Nom : _____ Prénom : _____ Fonction : _____

Tél : _____ Courriel : _____ @ _____

LA PERIODE DE MISE EN SITUATION EN MILIEU PROFESSIONNEL EN ESAT (MISPE)

La période est prévue du _____ au _____, dans la limite de 10 jours ouvrés, soit un total de _____ heures

Renouvellement ? Oui Non - si oui : date et durée de la convention initiale : _____

Lieu d'exécution (si différent de l'adresse de la structure d'accueil) : _____

Objet de la période de mise en situation professionnelle en ESAT : _____

Découvrir un métier ou un secteur d'activité

Affiner ou confirmer un projet professionnel

Confirmer le projet d'orientation ou l'orientation vers un ESAT

Mettre en œuvre la décision d'orientation de l'ESAT

ACTIVITES CONFIEES - CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE ET D'ÉVALUATION

Activité(s) confiée(s) et objectifs associés :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Le (la) bénéficiaire ou son représentant légal (signature)

Le directeur de l'ESAT, structure d'accueil (signature et cachet)

Destinataires : Exemplaire 1 : bénéficiaire ou représentant légal ; 2 : ESAT - structure d'accueil ;

ANNEXE 6 : Livret d'évaluation de stage pour la MDPH

LIVRET D'ÉVALUATION DE STAGE

Logo ou tampon

Etablissement d'accueil :

Dates : au

NOM	<input type="checkbox"/> Logement autonome
Prénom	<input type="checkbox"/> En établissement
Né(e) le	<input type="checkbox"/> Hébergé chez un particulier
Mail	Tél

Coordonnées du référent ou représentant légal (A préciser) :
.....

MA SCOLARITE

.....

Je sais : LIRE ECRIRE COMPTER

MES EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

.....

MON PROJET PROFESSIONNEL

.....

MES OBJECTIFS DE STAGE

.....

A transmettre à la MDPH à chaque fin de stage – Version 2021

Je maîtrise				Le stagiaire maîtrise				
1	2	3	4	1	2	3	4	
COMPETENCES SOCIALES ET RELATIONNELLES								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Relation avec les collègues
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Relation avec l'encadrement
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Respect d'autrui et des règles sociales
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Capacités d'intégration et d'adaptation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Capacités à travailler en équipe et à collaborer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Participation à la vie sociale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Capacités à utiliser les outils de communication
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Expression des émotions et des ressentis
SAVOIRS ETRE PROFESSIONNELS								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Ponctualité, assiduité
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Hygiène et présentation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Autonomie dans le travail, prise d'initiatives
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Intérêt et motivation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Attitude face à l'erreur, capacité à s'auto-évaluer
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Respect du règlement et des règles de sécurité

Je maîtrise				Le stagiaire maîtrise				
1	2	3	4	1	2	3	4	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Investissement dans son projet professionnel
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Progression au cours du stage
SAVOIRS FAIRE PROFESSIONNELS								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Compréhension des consignes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Respect des consignes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Qualité d'exécution
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Régularité et rythme d'exécution
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Résistance à l'effort physique
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Adaptation aux contraintes environnementales (météo...)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Dextérité, habileté
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Assimilation et utilisation des données techniques
SAVOIRS PROFESSIONNELS (compétences métier :) :								

BESOINS SPECIFIQUES D'ACCESSIBILITE

- Aide au repérage dans l'espace et / ou le temps
- Adaptation des supports écrits, aide à la compréhension des consignes
- Aide à la mémorisation, concentration, raisonnement
- Stratégie de communication non verbale
- Adaptation de l'environnement pour malvoyants
- Accès mobilité réduite
- Poste assis, limitation des efforts de manutention et port de charges
- Rythme adapté
- Vigilance comportementale et relationnelle
- Autres :

BILAN DE STAGE PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS DEFINIS

.....

.....

.....

.....

CONCLUSION DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL	CONCLUSION DU STAGIAIRE
<p>Le stagiaire relève-t-il d'ESAT ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Projet différé <input type="checkbox"/> Passerelle</p> <p>Pourquoi ?</p> <p>Quel ESAT ?</p> <p>Quel(s) métier(s) ?</p> <p>Capacités : <input type="checkbox"/> < 1/3 d'une personne valide <input type="checkbox"/> > 1/3 d'une personne valide</p> <p>Besoin d'un accompagnement médico-social : <input type="checkbox"/></p> <p>Fait à</p> <p>Le</p> <p>Signature</p>	<p>Je souhaite travailler en ESAT</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Projet différé <input type="checkbox"/> Passerelle</p> <p>Pourquoi ?</p> <p>Quel ESAT ?</p> <p>Quel(s) métier(s) ?</p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise l'établissement d'accueil à transmettre ce livret de stage à la MDPH</p> <p>Fait à</p> <p>Le</p> <p>Signature</p>

ANNEXE 7 : Fiche de candidature en ESAT

FICHE DE CANDIDATURE ESAT

Joindre : - Une lettre de motivation (Courrier, retranscription par un aidant, dessin, collage...)
- La notification des droits MDPH en cours

Identité

Nom de naissance :
 Nom marital :
 Prénom(s) :
 Date et lieu de naissance : Nationalité :
 Adresse :

 Tel : Email :

Je bénéficie d'une mesure de protection :

Nom du représentant légal :
 Adresse :

 Tel : Email :

N° Sécurité sociale : Organisme :
 N° allocataire : Organisme :
 N° MDPH : Département :

Situation actuelle :

Je suis scolarisé (Etablissement et classe) :
 J'occupe un emploi (Précisez les coordonnées) :
 Je recherche un emploi et suis accompagné(e) par (Précisez le nom du référent) :
 Mes conditions d'hébergement :
 Mes modalités de transport :
 La composition familiale :
 Informations importantes :

Mon parcours scolaire :
 Dernier établissement fréquenté :

Classe : Année de sortie :
 Diplôme ou certification obtenus :

Mes expériences professionnelles en milieu ordinaire ou ESAT :
 Stages :

Emplois :

Mes activités de loisirs et centres d'intérêt :

Mon projet :

Travailler en ESAT : à temps plein à temps partiel :
 Evoluer un jour vers le milieu ordinaire : OUI NON Ne sais pas
 Métier(s) souhaité(s) :
 Mes besoins à prendre en compte :
 Mes besoins annexes : Foyer d'hébergement SAVS SAMSAH
 Autres :

Personne à contacter pour le suivi de la demande :

Nom et Prénom :
 Adresse :
 Tel :
 Lien avec le demandeur :
 Email :

Fait le :

Signature du candidat :

Signature du représentant légal :

ANNEXE 8 : Procédure VT / Du 1^{er} contact à l'admission en ESAT

MDPH : 03-03-2020

Procédure VT : Du 1^{er} contact à l'admission en ESAT

Réception de la notification MDPH sur ViaTrajectoire

La personne (ou un tiers) contacte l'ESAT

Point général

- La PH relève-t-elle a priori des critères d'admission fixés par l'ESAT (territoire, handicap ...) ?
- La PH dispose-t-elle d'une orientation ESAT en cours ?
- La PH bénéficie-t-elle d'une protection juridique ? Contacts ?
- La PH dispose-t-elle du dossier 1^{er} contact ?

ViaTrajectoire = contact effectué

- Fixer un rdv dans un **délai de 3 mois** avec la PH et son représentant le cas échéant en demandant d'apporter le dossier de 1^{er} contact et la notification des droits en cours
- Vérifier en dernier recours auprès de la MDPH que les droits sont ouverts :
 - o Demande de copie de la notification par l'intéressé : courrier@mdph51.fr
 - o Demande de dates d'échéance uniquement : legouixc@mdph51.fr

VT = en cours d'analyse, demande d'admission reçue

A L'ISSUE DU RENDEZ-VOUS :

1. La personne relève-t-elle de l'ESAT ?

NON

OUI

2. Souhaite-t-elle l'intégrer ?

NON

OUI

PEUT-ETRE

Stage
(MISPE, EN, ESMS)

3. Le projet de la personne est-il effectif à moins d'un an ?

NON

OUI

La PH est en attente d'une place -> **VT = admissible**
 Le service remet une attestation « inscription sur liste d'attente » à la personne
 Une date d'entrée en structure est fixée -> **VT = admis**
 La PH est entrée -> **VT = Période d'essai en cours évaluation**
 - La PH est maintenue -> **VT = usager entré**

VT= admission impossible

Critères :

- Hors agrément
- Logique de territoire (frein hébergement)
- Orientation non appropriée
- Autres cas ...

Démarches :

- Argumenter
- Préciser si relève d'un autre ESMS et lequel (pour permettre à la MDPH de procéder à la réorientation sur VT)
- Vérifier la validation par la MDPH
- Transmettre un courrier confirmant cette admission impossible à la PH et son représentant le cas échéant

ANNEXE 10 : Fiche de demande de sortie ESAT / FH

FICHE DE DEMANDE DE SORTIE ESAT-FH

Logo
ou
tampon

PROCEDURE

- Transmission par mail de la fiche de sortie dûment remplie, assortie des éventuelles pièces complémentaires (lettre de démission, courriers d'avertissements et sanctions, ...) au référent MDPH / EP :@mphis.fr
- A réception du retour de mail, du courrier ou de la notification de la CDAPH validant la sortie de l'établissement, inscription de la sortie sur ViaTrajectoire

L'établissement / service
Représenté par

Informez la MDPH 51 de la situation de :

Mme / M.

Domicilié(e) N° MDPH.....

Né(e) le

Date d'entrée dans l'établissement / service

Demande de SORTIE à compter du

- Demande de sortie Foyer d'hébergement à compter du

CONTEXTE

- Par décision de l'utilisateur (Joindre le courrier de la personne / représentant(s) légal(aux) / mandataire judiciaire)
Motif :
- A l'initiative de l'établissement / service (joindre les pièces correspondantes) :
Motif :
- D'un commun accord entre l'utilisateur et l'établissement / service (joindre les pièces : PAL...) :
Motif :

SUITE DE PARCOURS

.....
.....
.....

La personne vous paraît-elle toujours relever de l'établissement / service ?

- OUI NON NSP

La personne souhaite-t-elle conserver son orientation en établissement / service ?

- OUI NON NSP

PRESENTATION DE LA SITUATION

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

AVIS DE L'EQUIPE

.....
.....
.....
.....
.....

Fait à..... Le

Nom du responsable et sa signature

Cachet de l'établissement / service *

* L'envoi de ce document par mail vaut pour signature et cachet de l'ESMS

ANNEXE 11 : Répertoire SAVS-SAMSAH

Déficience intellectuelle et troubles associés

- PAPILLONS BLANCS EN CHAMPAGNE •
- 2** SAVS d'Épernay
25 avenue Bonaparte
51200 ÉPERNAY
tél. 03.26.08.59.72
accueil.savssamsah@pbchampagne.org
- APEI VITRY-LE-FRANÇOIS •
- 3** SAVS Jean-Louis Gabeur
6 avenue de la république
51300 Vitry-le-François
tél. 03.26.74.00.35
savs@apei-vlf.fr
- ELAN ARGONNAIS •
- 6** SAVS - SAMSAH
23, rue Camille Margaine
51800 Sainte Ménéhoud
tél. 03.26.92.29.97
savs-samsah@elan-argonnais.fr
- ACPEI CHALONS •
- 7** SAVS de l'ACPEI
13 rue des Augustins
51000 Châlons-en-Champagne
tél. 03.26.68.50.70
savs@acpei.pro
- ASSOCIATION Sève ÉVEIL •
- 8** SAVS L'Éveil
13 Esplanade René Bride
51100 Reims
tél. 03.52.02.01.20
accueil.sessad.savs@leveil51.fr

Déficience sensorielle

- INSTITUT MICHEL FANDRE •
- 10** SAVS
68 rue de Louvois
51100 Reims
tél. 03.26.24.36.10
savs@asso-imf.fr
Le champ d'action de l'Institut s'étend à tout le Département
- ÉLAN ARGONNAIS •
- 9** SAVS - SAMSAH
23, rue Camille Margaine
51800 Sainte Ménéhoud
tél. 03.26.92.29.97
savs-samsah@elan-argonnais.fr
- ASSOCIATION Sève ÉVEIL •
- 8** SAVS L'Éveil
13 Esplanade René Bride
51100 Reims
tél. 03.52.02.01.20
accueil.sessad.savs@leveil51.fr

Handicap psychique

- LES ANTES •
- 11** SAVS
5 place du Général Giraud
51300 Vitry Le François
tél. 03.26.72.41.20
accueil@lesantes.fr
- L'AMITIÉ REIMS •
- 12** SAVS - SAMSAH
14 rue Gutenberg
51100 Reims
tél. 03.26.35.19.49
secretariat@associationlamitie.fr

Handicap moteur et/ou cognitif

- IMC REIMS •
- 13** SAVS
- 14** SAMSAH - IMC
68 rue de Louvois
51100 Reims
tél. 03.26.87.93.33
secretariat.direction.samsah@imc-ne.org
- APF REIMS •
- 15** SAVS
245 rue de Neufchâtel
51100 Reims
tél. 03.26.86.91.35
savs.reims@apf.asso.fr

Handicap psychique et/ou troubles associés

- UDAF CHALONS •
- 16** SAVS familles gouvernantes
7, boulevard JF Kennedy
51000 Châlons-en-Champagne
tél. 03.26.79.15.61
secretariat.savsf@udaf51.com
- UDAF REIMS •
- 17** SAVS familles gouvernantes
8 allée Maurice Lenâitre
RDC A
51000 Reims
tél. 03.26.79.15.61
secretariat.savsf@udaf51.com

VIA-Trajectoire
Retrouvez plus d'informations sur les SAVS et SAMSAH à l'adresse suivante :
<https://trajectoire.samsa.fr/Handicap/Accueil>

Méthodologie :

Une trentaine de professionnels issus des équipes de direction, éducatives et administratives se sont retrouvés à 3 reprises entre 2019 et 2020, d'abord à la MDPH à Châlons- en-Champagne, puis à l'ESAT Élisabeth à Reims et enfin à l'Entreprise Adaptées Le Nouvel Atelier à Épernay.

Ces rencontres ont permis d'organiser les thématiques, de débattre autour des points sensibles, de pointer des difficultés mais aussi des points forts, d'échanger sur les bonnes pratiques, d'ajuster les outils communs, de répartir les tâches de rédaction, ... La parole était libre et les positions ont été prises de manière la plus démocratique et consensuelle possible.

Un temps de relecture et d'ajustement a été accordé sur les années 2022 et 2023 en tenant compte des dernières avancées législatives.

Coordination, animation, rédaction : Chantal Legoux - Référente Insertion Professionnelle à la MDPH de la Marne

Mise en page : Danielle Vincent - Infographiste Imprimerie du Département de la Marne



Remerciements très sincères aux participants :

- **ARS :** Éric Clozet
- **Permanence du Jard :** Bruno Pointillart, Noémie Thomas, Cécile Boursier, Hugo Bernard, Marie Jeanrat, Bénédicte Mannier
- **ESAT APEI Vitry-le-François :** Gaëlle Himpe, Céline Manteau
- **ESAT APF :** Sylvie Lethiec, Thibault Le Hebel
- **ESAT ASOMP AEI Sézanne :** Mickaël Barbier
- **ESAT Ateliers de la Forêt :** Mathilde Nicolas, Fanny Philbert, Audrey Herbin, Manon Schug, Nadia Desgrippes (FH)
- **ESAT Ateliers de la Vallée :** Murielle Mergem, Fetiye Hernandez
- **ESAT Élan Argonnais :** Stéphane Donot
- **ESAT GPEAJH :** Christel Solfa, Hélène Delval
- **ESAT Élisabeth :** Martine Gilles, Bertrand Roux
- **ESAT Sève Éveil :** Ahmed El Mcherfi, Bérangère Desportes, Alice Balcon
- **ESAT IMC Murigny :** Karine Dequin, Charlotte Doublemard, Ronan Rieuse
- **ESAT Isle aux Bois :** Julie Turbert, Fabrice Lefranc
- **ESAT La Jonquière :** Séverine Villebois
- **ESAT Les Antes :** Maria Salut Canals-Doucet

	Secteur Reims							Hors Reims						
	APF Reims	IMC Reims	ATELIERS FORET Pouillon	ATELIERS FORET Tinqueux	JONQUIERE Jonchery	EVEIL Cormontreuil	GPEAJH St Brice Courcelles	ELISA* Reims	ISLE AUX BOIS Châlons-en-Ch	ATELIER VALLEE Mardeuil	ELAN ARGONNAIS Sainte-Mènehould	APEI Vitry-le-François	LES ANTES* Meix Tiercelin	ASOMPFAEI Sézanne
Foyer d'hébergement*														
Détachement	●	●		●		●	●	●	●	●	●			●
Entretien des locaux		●	●					●	●	●	●			
Blanchisserie/ confection				●	●	●		●			●	●		
Restauration					●	●	●	●			●	●		
Service en salle					●	●					●			
Imprimerie	●													
Informatique	●													
Tertiaire	●													●
Recyclage ordinateurs						●								●
Recyclage papier/ carton	●					●		●	●	●				●
Sous-traitance industrielle	●	●	●			●	●	●	●	●			●	●
Menuiserie caisserie		●											●	
Bâtiment		●		●	●		●		●		●	●	●	
Espaces verts		●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Vignes maraîchage				●	●		●		●	●		●	●	●
Travaux forestiers													●	
Légumerie				●					●					
Elevage-marché													●	

* Foyer d'hébergement l'Arche (5 places - sans ESAT) : 43 rue Marie-Clémence Fouriaux - 51100 Reims - 03 26 02 01 23

Autres ESAT à proximité

02 / AISNE

ESAT Les Berges de l'Aisne - 02200 SOISSONS..... 03 23 53 22 96
 ESAT Le Bois des Broches (DI-psy) / FH - 02820 ST ERME..... 03 23 22 32 91
 ESAT de l'Est Laonnois / FH - 02350 LIESSE-NOTRE-DAME..... 03 23 22 35 00
 ESAT La Moncelle / FH - 02000 LAON..... 03 23 20 41 87
 ESAT Les Ateliers de Bellevue (DI-psy) / FH - CHIERRY..... 03 23 83 24 79

08 / ARDENNES

ESAT EDPAMS - 08240 BELLEVILLE-SUR-BAR..... 03 24 30 27 06
 ESAT de l'AAPH / FH - 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES..... 03 24 52 65 90
 ESAT de l'AAPH / FH - 08200 SEDAN..... 07 61 68 17 32
 ESAT de l'AAPH / FH - 08400 VOUZIERES..... 03 24 71 88 09
 ESAT de l'AAPH / FH - 08300 RETHEL..... 07 61 66 05 13
 ESAT «Les Ateliers Rethelois» (IMC) - 08300 RETHEL..... 03 24 39 89 81

52 / HAUTE-MARNE

ESAT James Marangé - 52320 FRONCLES..... 03 25 02 34 58
 ESAT Les Ateliers de l'Héronne - 52220 PUELLEMONTIER..... 02 25 04 21 45
 ESAT Le Bois l'Abbesse - 52100 SAINT-DIZIER..... 03 25 96 04 31

10 / AUBE

ESAT Champagne / FH - 10340 LES RICEYS... 03 25 29 88 14
 ESAT Champagne - 10200 PROVERVILLE... 03 25 27 36 61
 ESAT Beauregard / FH - 10400 NOGENT-SUR-SEINE... 03 25 39 58 30
 ESAT Le Menois - 10800 ROUILLY-SAINT-LOUP... 03 25 76 27 00
 ESAT Le Tertre - 10410 SAINT-PARRES-AUX-TERTRES... 03 25 72 55 70
 ESAT Hors les murs ADAPT (psy) / FH - 10000 TROYES... 03 25 83 12 40
 ESAT Self La Fontaine / FH - 10000 TROYES... 03 25 70 44 50
 Espace ESAT / FH - 10000 TROYES... 03 25 70 44 44

55 / MEUSE

ESAT du Centre Social - 55120 LES ISLETTES... 03 29 88 23 06
 ESAT ADAPEIM / FH - 55000 BAR-LE-DUC... 03 29 45 73 52
 ESAT Jardins de Vassincourt / FH - 55800 VASSINCOURT... 03 29 78 58 03
 ESAT Jardins de Villers / FH - 55160 MONT-VILLERS... 03 29 88 80 00
 ESAT ADAPEIM / FH - 55100 VERDUN... 03 29 86 40 34

77 / SEINE-ET-MARNE

ESAT de l'EPMS du Proinois - 77487 PROVINS... 01 64 00 10 95

Retrouvez plus d'informations sur les ESAT et EA sur Via-Trajectoire :
<https://trajectoire.sante-ra.fr/Handicap/Accueil>

Plus d'informations sur mdph51.fr/etablissement-et-services-daide-par-le-travail-esat



Les ESAT de la Marne

Handicap physique et cognitif



APF France Handicap
4 rue Jacques Murgier
La Neuville
51100 Reims
03 26 84 81 91
contact@esatapf-reims.com



Les Ateliers de Murigny
11 rue du Commerce
Pôle ACTICOM
ZI Port Sec - 51100 Reims
03 26 36 05 51
secretariat.esat51@imc-ne.org



ELISA
12 rue Maurice Halbwachs
BP 44 - 51873 Reims
03 26 06 28 28
esatelisa51@ipsis.org



Les Antes
51320 Le-Meix-Tiercelin
03 26 72 41 20
accueil@lesantes.fr

Déficiência intellectuelle et troubles psychiques associés



Les Ateliers de la Forêt
ZI du Moulin de l'Ecaille
12 rue Joseph Cugnot - 51 430 Tinqueux
03 26 04 62 27
secretariat.esat.pbc@pbchampagne.org



Les Ateliers de la Forêt
Chemin des Gravettes
51220 Pouillon
03 26 05 43 80
secretariat.esat.pbc@pbchampagne.org



Les Ateliers de la Vallée
7 rue de la Noue St Nicolas - ZI
51530 Mardeuil
03 26 51 88 54
accueil.adv@pbchampagne.org



SÈVE ÉVEIL
1 rue des Montépillois
BP 1 - 51350 Cormontreuil
03 26 07 38 79
accueil@leveil51.fr



Elan Argonnais
33 rue Chanzy
51800 Sainte-Ménéhould
03 26 60 09 09
esat@elan-argonnais.fr



ASOMP AEI
BP 73 - Rue d'Orléans
51120 Sézanne
03 26 80 63 12
esat.sezanne@asompaei.fr



La Jonquière
64 Route Nationale
51140 Jonchery-sur-Vesle
03 26 48 51 27
contact@lajonquiere.com



APEI
6 avenue de la République
51300 Vitry-le-François
03 26 74 68 73
esat@apei-vlf.fr



Isle aux Bois
4 av Léopold Bertot
51000 Châlons-en-Champagne
03 26 64 23 58
esat@acpei.pro



GPEAJH
8 avenue des Coïdes
51370 Saint-Brice-Courcelles
03 26 87 85 00
esat.gpeajh@gmail.com

➔ Critères pour entrer en ESAT

- Être âgé de 20 ans ou plus (16 ans sous certaines conditions)
- Disposer d'un taux d'incapacité d'au moins 50%
- Répondre aux critères de la Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi (RSDAE), et à ce titre, relever de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH)
- Capacité de travail évaluée à moins d'un tiers de celle d'un travailleur valide.
- Besoin d'un soutien médical, éducatif, social ou psychologique qui ne peut être satisfait sur le marché du travail.
- Disposer d'une notification d'orientation ESAT par la MDPH en cours de validité (valable sur tout le territoire national)