



PRITH des PAYS de la LOIRE



# LES LISTES D'ATTENTES EN ESAT

ACTION 2-4

GUYLENE BLANQUART  
COORDINATION DU PRITH DES PAYS DE LA LOIRE



## Préambule

Nous tenons à remercier les contributeurs suivants :

- M Yann DEMORY et M DURAND de la DIRECCTE des Pays de la Loire, Mme Armelle TROHEL pour l'ARS, M.EMOUENGUE et Mme TESSIER de l'AGEFIPH , Mme Elvina PERCEVAULT présidente de l'ARDESAT, M Jean Laurent PHELIPPON pour la MDPH44, Mme Brigitte RABAULT pour la MDPH 44 ,Mme TAN de la DIRECCTE- UT85 , Mme JOURDAN de la DIRECCTE -UT49.

-L'ensemble des ESAT réunis au sein de l'ARDESAT des Pays de la Loire.

-Le CREA et l'AFPA TRANSITION pour l'alimentation des travaux sur la base de leurs études.

## Introduction

### • Rappel du contexte et de l'évolution de la demande

Le marché du PRITH des Pays de la Loire prévoyait une étude visant à identifier les volumes et les listes d'attentes dans les dispositifs EA, ESAT et SIAE notamment par :

- Une meilleure connaissance du volume global des listes d'attente et de la gestion des listes par les MDPH et par les établissements.
- Une analyse des pratiques des actions existantes et des leviers pour clarifier les volumes d'attente.

L'objectif étant de valider et d'envisager la construction d'un outil de gestion des listes d'attentes fiable compréhensible et partagé au niveau régional.

Les premiers entretiens auprès des contributeurs ont assez vite mis en lumière la difficulté de travailler sur des listes d'attente de publics différents relevant d'institutions, de modes de financement, de logique de parcours différentes.

1. Sur les listes d'attente en EA.

Il est apparu assez vite que pour ces entreprises adaptées du milieu ordinaire le terme de listes d'attente semble inapproprié. Il n'y pas véritablement de liste d'attentes en EA mais davantage une attente de candidathèque sur certains territoires.

2. Sur les listes d'attentes en SIAE, l'attente des institutionnels se portait davantage sur une meilleure connaissance des parcours et logiques collaboratives entre structures plutôt qu'un projet d'outil de gestion de listes d'attente.

Le comité de suivi du PRITH du 2 avril 2013 a donc validé un nouveau périmètre d'étude centrés sur les listes d'attente en ESAT ; l'action sur les parcours en SIAE relevant désormais d'une nouvelle action (action 2.5).

#### • Elaboration d'un panorama des études existantes sur le sujet en région et au national

Suite au recentrage de l'interrogation strictement sur les listes d'attentes en ESAT, nous avons souhaité démarré les travaux par le recensement des études en cours.

Ce recensement a mis en lumière une relative méconnaissance des travaux et études en cours entre le national et le régional et les départements entre eux.

Ces études sont présentées succinctement dans le tableau panorama ci-dessous.

Nous ajouterons à ce panorama l'étude du CREAM sur les temps partiels en ESAT qui apporte un éclairage complémentaire. (Étude visible sur site CREAM).

Nos travaux reprennent pour partie des éléments descriptifs émanant des 2 études suivantes :

-Etude AFPA transition sur liste d'attentes des ESAT Vendéen

-Etude CREAM PDL sur liste attente ESAT 49 (avec soutien de l'ADAPEI) et sur financement du CG49.

## Panorama des études et travaux en cours sur les listes d'attentes en EA et ESAT

| Travaux : commanditaires et acteurs  | Territoire   | Périodicité                       | Enseignements   |
|--|--|-----------------------------------|---|
| Cartographie départementale de l'évolution de la demande d'emploi des BOE<br><br>AFPA TRANSITION                   | PLITH 49<br><br>Etude sur base BOE /Pole emploi et MDPH  | Maine et Loire<br><br>2011        | Cartographie de la répartition des BOETH avec chiffres sur public orientés ESAT par zones d'emploi<br><br><b>Ce premier éclairage a eu pour suite une commande d'étude portant avantage sur la connaissance du public et de ses difficultés et commanditée par le CG ( cf supra)</b>  |
| Etat des lieux de la Situation des Travailleurs Handicapés inscrits en liste d'attente ESAT<br><br>AFPA TRANSITION | PLITH 85<br><br>Etude sur base fichier MDPH +pôle Emploi par questionnaire<br><br>Croisé avec panorama par les Ets | Vendée<br><br>Fin : novembre 2013 | -Une typologie des publics en attente de places précise ( age /sexe/ lieu de vie , ressources (sur l'AAH uniquement )<br><br>-Des éléments sur les difficultés de ce public<br>-Des informations sur les modalités de recrutement des Ets (hétérogénéité des critères des Ets)<br><br><b>Etude réalisée en partenariat avec MDPH POLE EMPLOI ARS...<br/>                     Etude faisant suite à des travaux portant sur le public des DEBOE.</b> |

| Travaux : commanditaires et acteurs  | Territoire   | Périodicité   | Enseignements  |
|--|--|---|--|
| <b>Dispositif au bénéfice des demandeurs d'emploi travailleurs handicapés ayant une orientation ESAT non mise en œuvre</b><br><br>CREA I PDL | Conseil Général du 49 + FSE + UT 49<br><br>62 personnes reçus en entretiens individuels à la suite d'appui conseils.   | Maine et Loire<br><br>lancée fin 2011 état intermédiaire : juin 2013<br>Fin étude : dec2013 | cherche à mieux cerner les difficultés des personnes en attentes de places, à cerner les situations de souffrance et les besoins de ce public<br><br>-base : fichier de pôle Emploi : demandeurs ayant une orientation ESAT non mise en œuvre.<br>-appui de l'ADAPEI 49 (entretien conseils) |
| <b>Un comité de pilotage a suivi les travaux : composé de Pôle emploi, du CG, de l' UT DIRCCTE, de l'AGEFIPH ,ARS ; MDPH , ARDESAT...</b>    |  |   |  |
| <b>Devenir des publics sortants de MDPH 1 an après</b>   | Conseil Général 44 (et autres ?)<br>Etude réalisée sur la base des orientations CDCAPH/ base fichier MDPH et interrogation des personnes par questionnaire écrit | Loire Atlantique<br><br>Fin 2013  | Pas d'information à ce jour<br>Semble en stand-by sur certains départements  |
| <b>En fin d'étude : partager au niveau régional les connaissances sur les caractéristiques de ce public</b>                                  |  |   |  |
| <b>Outil CNSA orientation ESAT</b><br><br>Pilotage : CNSA  | Groupe de travail CNSA lancé 2011<br>Acteurs concernés : MDPH /ARS /CNSA ...<br>Objectif : constitution outils commun aux MDPH                                   | National<br><br>Fin 2014  | les avis sont réservés quant à l'aboutissement du chantier.<br>Un certain attentisme des acteurs liés au probable changement de financeur des ESAT (décentralisation)  |
| <b>Dans l'attente des résultats du groupe de travail.</b>  |  |   |  |

### 3. Les remarques sur l'opportunité d'un outil régional de gestion des listes d'attente en ESAT

L'objectif de constitution d'un outil régional de gestion des listes d'attentes nécessitait un temps d'interrogation des institutionnels et acteurs sur ce sujet.

L'attente d'un outil de gestion des listes d'attente doit répondre à 2 interrogations :

1. Mieux connaître les flux précis de personnes orientées et non entrées effectivement en ESAT
2. Gérer individuellement les parcours de personnes orientées en ESAT

Sur la production chiffrée on retiendra les éléments suivants :

-Le rapprochement entre ESAT et MDPH permet désormais d'avoir des chiffres sur le nombre de personnes en listes d'attente plus proches de la réalité. En effet il y a quelques années les listes d'attente étaient déterminées sur la base des déclarations des Ets protégés. On a pu observer sur certains départements jusqu'à 50 % de doublons sur une même liste.

Par ailleurs les Ets n'avaient pas la même lecture de ce qu'est une candidature de TH en attente : s'agit-il d'une personne orientée vers un Ets précis par la CDAPH, une personne qui a appelé l'ESAT, qui a visité l'ESAT, qui a réalisé un Stage ?..

-Un protocole a ainsi été mis en place entre certaines MDPH et ESAT pour avoir le même mode de collecte. Des chargés de mission assurent le suivi de décision. Le croisement entre les données MDPH et données ESAT reste toutefois aléatoire et n'est pas assuré au jour le jour. Le rapprochement progressif entre services de l'ARS et MDPH permet aussi d'affiner les éléments.

### • -3.1Pratiques des MDPH en Pays de la Loire sur les orientations en ESAT

En complément aux travaux sur les MDPH, il convient de noter que les cinq CDAPH de la région orientent en ESAT selon des modalités différentes.

Le législateur ne permet pas, en principe, une orientation spécifique vers un/des ESAT. Toutefois, certaines MDPH semblent l'avoir prévu en proposant deux ou trois ESAT proches du domicile ou correspondants au secteur d'activité du travailleur handicapé.

Ainsi pour une même orientation vers un ESAT en région on pourra voir joint à l'avis d'orientation de la CDCAPH :

-,l'annuaire des ESAT ...

- ...ou une fiche mentionnant « ces ESAT correspondent à votre secteur d'activité

-... ou les 2/3 établissements les plus proches...

-...ou aucune n'adresse.

Les études réalisées en Maine et Loire et Vendée dernièrement auprès des bénéficiaires et mettent en évidence une difficulté dans la compréhension des orientations et des modalités d'accueil et d'admission dans les structures.

Un intervenant en MDPH s'interroge : « C'est la seule population pour laquelle on ne prend même pas le temps de s'occuper de son projet professionnel et la question de l'évolution du public en ESAT se pose. »

### • -3.2 L'avis des acteurs

Les acteurs (ESAT, APF, ARDESAT, EA) ont été consultés.

Ils nous ont fait remarquer trois choses :

1) L'outil existe déjà, au moins partiellement.

« Il semble nécessaire d'avoir une certaine cohérence entre les départements sur ces études »

« Il serait préférable d'avoir un outil national. »

2) Les méthodologies utilisées ont prouvées leurs limites

« La recherche d'un chiffre précis reste un fantasme : on additionne des chiffres qui ne recouvrent pas les mêmes réalités. »

3) Cette recherche est éprouvante et jette la suspicion sur les établissements.

« Les doublons semblent interprétés par nos financeurs et institutions comme suspects. Ils ne devraient pas l'être : toute personne handicapée n'a le choix de se présenter dans plusieurs établissements. »

« Cette recherche du chiffre précis crée pour nous un climat de suspicion. »

« Pour nous la conclusion est toujours : même en considérant que nos listes comportent des doublons, la création de places reste nécessaire »

A ces remarques sont venues s'ajouter le constat d'un ensemble de travaux qui risquaient d'interférer avec le projet d'un outil régional (cf panorama travaux infra).

Les travaux menés depuis 2011 par le CNSA pour créer un outil informatique commun d'orientation et de suivi des personnes orientées en ESAT doivent se terminer fin 2014.

- Le Comité de suivi du PRITH du 2 avril 2013 et la restitution intermédiaire réalisée auprès de commanditaires (DIRECCTE, AGEFIPH, ARS) le 12 juin dernier ont validé l'opportunité d'attendre la fin de ces travaux au niveau national.



## 4. Situation des personnes orientées en ESAT en attente de places

Dans l'objectif de mettre en lumière la situation des personnes en attente de places nous relayons ci-dessous nos synthèses réalisées sur la base de 2 études auprès de personnes handicapées de la région :

- Source : étude DIRECCTE 85- AFPA transition Nov 2012 –nov2013 '(Base : 215 questionnaires)
- Source : Etude CG49 et DIRECCTE 49 -CREAI EN Maine et LOIRE –2013 -nov2014 (Base : 62 entretiens auprès TH avec appui ADAPEI)

### • Le ressenti des personnes en situation de handicap en attente de places dans un ESAT

Nous avons consulté trois sources pour comprendre la position des personnes handicapées face aux démarches d'intégration d'un établissement :

- des entretiens avec la MDPH de Loire Atlantique,
- les 2 études sus citées.

Il en ressort plusieurs points. :

- Tout d'abord, les personnes handicapées en attente de place déplorent les modalités d'admission qui les obligent à poser une candidature, puis à faire une visite, voire faire un ou plusieurs stages.
  - Ensuite, elles trouvent que les listes d'attentes sont peu lisibles
  - Elles regrettent l'absence de gestion de leurs candidatures. Elles ne sont, par exemple, pas tenues au courant de l'avancée de leur candidature.
- Parfois les caractéristiques des ESAT ne sont pas connues. Ainsi, les personnes s'inscrivent dans tous les ESAT de leur bassin de vie, sans tenir compte des spécificités de leur handicap ou des activités proposées.
- Enfin, les personnes handicapées regrettent le manque d'accompagnement tout au long de leurs démarches.

## 5. Des préconisations... aux pistes de travail

### • -5.1. Communication interservices des travaux

#### **Constat : des travaux et études peu partagés**

-Les travaux sur le sujet sont peu partagés régionalement et/ou avec d'autres région et le national.

- Certaines conclusions sur les caractéristiques du public en attente de places, ou de ses freins, mériteraient d'être mieux partagées et cela éviterait la redondance de certains travaux sur la région.

A ce stade et quelle que soient les suites des travaux et outils nationaux, on peut préconiser un meilleur échange entre institutions sur les études et expérimentations de chacun.

#### **-Pistes de travail**

Il est opportun de partager et valoriser ces travaux et le PRITH dans le cadre de la mission de communication peut répondre à cette attente au moins partiellement. Ces études peuvent avoir vocation à être valorisées et diffuser sur le site web et la newsletter.

### • -5.2 Communication vers le public destinataire

#### **-Constats**

Plusieurs études notent que les personnes handicapées ont une faible compréhension du mode opératoire de recrutement des établissements et que ce mode de recrutement varie selon les établissements et les associations gestionnaires.

Ces difficultés sont renforcées par le manque de lisibilité du document d'orientation remis en CDAPH.

## -Préconisation

Rendre lisible et explicite le processus d'orientation vers le secteur protégé pour un public fragile en :

- Homogénéisant les procédures d'admissions en ESAT
- Homogénéisant les orientations des CDAPH
- Rendant ces processus explicites et lisibles pour un public fragile.

Ces attentes seront peu ou prou obtenues avec le soutien des ambitions d'un outil national, des échanges nationaux sur les modalités d'orientation en ESAT. Peut-être n'amendent ils pas d'avancer sur les pistes de travail régionales suivantes :

- Partager ce constat entre les MDPH de la région
- Proposer un vocabulaire et une communication commune en direction des usagers reconnus handicapés
- Partager ce constat avec les établissements et associations gestionnaires d'établissements en vue d'harmoniser les procédures d'admission entre Ets de la région et de rendre progressivement plus lisibles les modes opératoires d'admissions en établissements.

## 6. Pistes de travail échangées lors de la restitution élargie du 20mars2014

La rencontre du 20 mars 2014 a permis d'échanger sur la restitution des présents travaux.

Les participants ont partagé les pistes de travail suivantes :

- La communication entre institutions et départements est effectivement nécessaire et le panorama des travaux en cours met en évidence la richesse des travaux réalisés. Les participants ont proposé que les études réalisées sur les départements puissent être présentées sur le site du PRITH. L'étude réalisées en Vendée pourra être intégrée dès que possible ; pour celle du Maine et Loire l'accord du commanditaire principal (Conseil Général du Maine et Loire) est nécessaire préalablement. Les caractéristiques sociodémographiques du public en attente de place (cf tableau synthétique en annexe) se complètent utilement : les personnes interrogées ne provenant pas des mêmes sources de fichiers (base MDPH en Vendée, base Pole Emploi en Maine et Loire).
- La piste de travail d'échange entre les MDPH de la région sur les modalités d'orientation des CDAPH vers les ESAT est intéressante et pourrait prendre pour base des réunions techniques entre directeurs de MDPH qui sont organisées à peu près tous les trimestres.
- L'information auprès des ESAT et associations gestionnaires reste à soutenir. Des retours ont été faits sur le Maine et Loire et la Vendée auprès des Ets interrogés mais quid des autres départements ? L'ARDESAT souligne l'intérêt de cette démarche..

La MDPH de Loire Atlantique participant aux travaux sur l'outil du CNSA, a donné les dernières informations sur la suite des actions : la dernière réunion a eu lieu en décembre 2013. Il apparait que la question du pilotage de l'outil n'est pas complètement tranchée à ce jour.

Il faut souligner qu'à la liste des outils en cours, on peut ajouter le projet de certaines grandes associations gestionnaires d'Ets, qui réalisent un outil de gestion des listes d'attentes et candidatures avec validation CNIL

## Annexe :

### Tableaux synthétiques des 2 études départementales

Source : étude AFPA transition Nov 2012 –nov2013 -Base :215 questionnaires Vendée

#### Ce que nous connaissons du public en attente de places en ESAT

##### Source :Etude Vendée2012- 2013

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Eléments socio-démographiques      | -L'âge moyen des personnes inscrites en attente de place ESAT est de 34 ans<br>-La répartition hommes/femmes est homogène, les femmes sont un peu plus jeunes<br>-81.4 % sont célibataires  |
| Ressources<br>Mode de vie-Logement | -Dans l'attente d'une place, plus de 87.3 % sont sans activité professionnelle<br>-94.2 % perçoivent l'AAH  |
| Accompagnement                     | -50 % bénéficient d'un accompagnement professionnel : tutelle ou curatelle (32.5%), SAVS (28.4%), Service Social (16.2%), SAMSAH (7%).  |
| Qualification métiers              | - de 20% possèdent une qualification professionnelle.   |
| Leurs démarches auprès des ESAT    | -2/3 des personnes en attente n'ont fait qu'une seule demande d'ESAT (association)<br>-1/3 des personnes ont fait plusieurs demandes dans des établissements quelque soient les activités ou les déficiences.<br>.93 % des personnes en attente de place en ESAT ont pris contact avec au moins 1 ESAT mais 56 % y ont déjà fait un stage |
| La mobilité géographique           | Les inscriptions en ESAT se font très souvent dans le bassin de vie de la personne<br>-36 % possèdent le permis de conduire et 43.6 % un moyen de locomotion<br>-61% d'entre eux ont une mobilité inf. à 5km et 21 % entre 5 et 20 km d'où une recherche d'ESAT sur leur bassin de vie.   |
| Temporalité                        | 65 % des personnes ont une orientation ESAT depuis – de 2 ans (2010-2012)   |

|  |   |
|--|---|
| Leurs difficultés exprimées sur processus de candidature | <p>Ils déplorent :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Les modalités d'admission (obligation de poser sa candidature, faire visite, faire 1 ou plusieurs stages)</li><li>-La gestion peu organisée et lisible des listes d'attente, ils ne sont pas tenus au courant de l'avancée de leur candidature.</li><li>-Pas d'affichage des offres: les personnes s'inscrivent dans tous les ESAT de leur bassin de vie, sans tenir compte des spécificités de leur handicap ou des activités proposées.</li><li>-Le manque d'accompagnement dans le cadre de leur insertion professionnelle, (souvent la famille ou la personne directement) .</li></ul> |
|--|---|

## Ce que nous connaissons du public en attente de places en ESAT

### Source : Etude MAINE ET LOIRE 2013

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Eléments socio-démographiques   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-L'âge moyen des personnes inscrites en attente de place ESAT est de 44 ans</li> <li>- 25-39 ans : 36% ; 40-49 ans : 41% ; Plus de 50 ans : 23%</li> <li>-La répartition hommes/femmes est : 71% d'hommes et 29% de femmes</li> <li>-79 % sont célibataires - La moitié des personnes vivent seules</li> <li>21% vivent en couple</li> </ul>   |
| Ressources -Logement            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les 3/4 ont un domicile personnel, 18% vivent au sein du domicile familial.</li> <li>37% perçoivent l'AAH, 30% une allocation Pôle Emploi</li> </ul>   |
| Accompagnement                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-- 1/3 des personnes bénéficient d'une mesure de protection juridique (principalement curatelle, très exceptionnellement tutelle)</li> <li>- Des aidants familiaux âgés.</li> </ul>  |
| Qualification métiers           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 93% ont un niveau de formation équivalent ou inférieur à V (niveau BEP, CAP)</li> <li>-60% ont eu une expérience significative en milieu ordinaire de travail. Beaucoup ont connu des ruptures de parcours.</li> </ul>   |
| Situation de handicap           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 37,5% ont déclaré avoir eu une évolution de la maladie ou du handicap</li> <li>- 77% ont un traitement régulier</li> <li>- 55% ont une prise en charge régulière (essentiellement sous forme de consultations auprès d'un psychiatre ou d'un psychologue)</li> </ul>   |
| Leurs démarches auprès des ESAT | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des stages en ESAT jugés positifs</li> <li>Des démarches accompagnées par les assistants des services sociaux et des médecins pour un grand nombre.</li> <li>- 80% ont exprimé le souhait de travailler et 11% souhaitent changer d'activité</li> <li>- 54% ont déclaré vouloir travailler en ESAT (16% précisent à temps plein et 18% précisent à temps partiel)</li> <li>- <b>23% refusent de travailler en ESAT</b> (16% veulent travailler en milieu ordinaire)</li> <li>- 5% souhaitent faire du bénévolat</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| La mobilité géographique                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 37% des bénéficiaires envisagent de déménager</li> <li>- 62% utilisent les transports en commun et 7% avec l'aide d'un accompagnateur</li> <li>- 28% des personnes disposent d'un véhicule personnel</li> </ul>  |
| Leurs difficultés exprimées sur processus de candidature | <p>Globalement, l'orientation ESAT est acceptée, des difficultés à formaliser des candidatures et à relancer/ Certains ne connaissent pas très bien ce qu'est un ESAT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quelques-uns pensent que cette orientation ne sert à rien et qu'elle peut même constituer un frein à leur insertion professionnelle</li> </ul> |