

# LES CHEMINS DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES MENTALES

Des projets de vie qui évoluent et des parcours qui s'adaptent



L'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées ont fortement évolué au cours des dix dernières années en France, avec notamment la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et celle du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Dernièrement, la notion de parcours interroge nos organisations et propose de passer d'une logique de places à une logique de solutions.

Ce nouveau paradigme de l'accompagnement des personnes handicapées est mis en avant dans le Rapport Piveteau\* : « Zéro sans solution, le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches », qui insiste sur la nécessité de « ne jamais laisser personne au bord du chemin ».

La logique de parcours vise à favoriser la mise en place d'un dispositif global d'accompagnement des personnes handicapées mentales qui soit plus cohérent, plus ouvert sur son environnement et plus souple. Surtout, un dispositif qui vise à offrir non plus une réponse unique, mais un panel de solutions adaptées à chaque personne, ses attentes et ses besoins.

Aujourd'hui plus que jamais à l'Adapei du Rhône, cette vision doit être encouragée. D'autant que de grands enjeux imposent de repenser les modalités de notre

accompagnement et d'être plus à l'écoute : vieillissement des personnes, diversité et spécificités des déficiences, nouvelles attentes des jeunes adultes. **Tout mettre en œuvre pour proposer un accompagnement individualisé, c'est aussi répondre à la nécessité de replacer la personne handicapée au centre du dispositif qui la concerne.**

Au-delà de la question du financement, certes cruciale, l'Association avance jour après jour pour identifier les leviers de cette adaptation réussie et les établissements et services travaillent les problématiques ensemble, dans une logique de transversalité, autour de quatre filières :

- Enfance et adolescence .....P 20**
- Travail protégé et adapté .....P 22**
- Habitat et vie sociale .....P 23**
- Accompagnement médicalisé .....P 24**

**Ce nouveau dossier est l'occasion de vous présenter les enjeux de l'accompagnement sur chacune de ces filières et les initiatives qui illustrent notre volonté de proposer des solutions adaptées au parcours de vie de chacun.**

\* Dans son rapport publié en juin 2014, Denis Piveteau, conseiller d'État, propose des pistes d'action pour répondre aux besoins des personnes handicapées confrontées à des ruptures dans leur parcours en établissement spécialisé. Le rapport est disponible sur [www.social-sante.gouv.fr](http://www.social-sante.gouv.fr), rubrique Documentation.

# L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP MENTAL

La personne accompagnée  
au cœur du dispositif





# ENFANCE ET ADOLESCENCE

Grandir et apprendre

De la toute petite enfance au passage de l'âge adulte vers 20 ans, les problématiques d'accompagnement sont particulièrement sensibles et couvrent des domaines variés qui nécessitent des interventions très personnalisées. C'est aussi une période difficile pour bien des parents. Une période pendant laquelle la fluidité des interventions et la coordination des différents acteurs sont essentielles.

## → FAVORISER L'INTERVENTION PRÉCOCE

C'est le premier enjeu dans le parcours de la personne handicapée mentale accompagnée et le rôle du **Centre médico-social d'intervention précoce (CAMSP)** : plus le dépistage survient tôt, plus le diagnostic et l'évaluation des compétences sont effectués rapidement, et plus vite un accompagnement pertinent et personnalisé pourra être mis en œuvre.



IME Le Bouquet

## → ENCOURAGER L'INCLUSION

Même si la mise en œuvre de l'inclusion des enfants en situation de handicap mental reste très complexe, la scolarisation a largement progressé ces dix dernières années et prend différentes formes, pour s'adapter aux capacités de chacun :

### L'accompagnement en milieu ordinaire

C'est le rôle **Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)**, dont l'accompagnement scolaire, pour être efficient, se fait en lien permanent avec l'établissement scolaire, partenaire privilégié, pour permettre à tous les intervenants d'être en phase et réactifs.

### Les unités d'enseignement au sein des établissements



La scolarisation au sein des **Instituts médico-éducatifs (IME)** a progressé ces dernières années pour représenter un peu plus d'un tiers des enfants accompagnés (35%), répartis au sein de 8 unités d'enseignement

et des temps de scolarisation allant de quelques heures par semaine à plusieurs heures tous les jours, s'adaptant ainsi aux possibilités de chacun.

### La collaboration avec les écoles de proximité

Peu répandues encore, les « classes externalisées » font pourtant leur preuve, c'est le cas de la classe des Cerisiers de l'IME Les Primevères. Intégrée à l'école des Tilleuls à Charly, elle accueille 8 élèves de l'IME de moins de 12 ans, tous les matins de la semaine sauf le mercredi. Une classe qui permet aussi aux autres enfants de l'école d'apprendre à connaître et à comprendre ces élèves pas tout à fait ordinaires.



## Monique Fayolle

chef de service éducatif du Sessad Alliance (Lyon 5)

*Notre mission est de favoriser la scolarisation et la socialisation des jeunes en milieu ordinaire, en lien avec l'école et la famille. Tous les enfants que nous accompagnons sont déjà scolarisés. Les échanges avec l'école sont de différentes natures.*

*Lorsqu'un enfant arrive, nous prenons contact avec l'enseignant, la direction, le psychologue scolaire, pour mieux cerner les besoins et déterminer notre mode d'accompagnement. Le référent de l'enfant au Sessad informe l'école du dispositif d'accompagnement et est en lien régulier avec l'enseignant. Les professionnels du Sessad le rencontrent au moins une fois par an et des échanges téléphoniques ont lieu toute l'année afin d'échanger sur les modalités d'aide, les supports à adapter et mesurer les effets du soutien par le Sessad.*

*Par ailleurs, chaque enfant ayant obtenu une notification de la MDPH bénéficie d'un suivi de sa scolarisation dont le temps fort est l'équipe de suivi de scolarisation. Organisée par l'Enseignant référent pour la scolarisation des élèves en situation de handicap (ERSH), cette réunion regroupe autour de l'enfant ses parents, l'équipe enseignante et médico-sociale de l'école ainsi que le Sessad. Elle a pour objectif de faire le point sur les aménagements de la scolarité et de les affiner en tenant compte des progrès et des difficultés. Sans oublier des échanges informels précieux qui permettent de faire le lien semaine après semaine, par exemple lorsqu'une éducatrice raccompagne ou va chercher un enfant.*



IME Perce-Neige



**Lætitia Perraud-Marif**, institutrice dans la classe externalisée les Cerisiers de l'IME Les Primevères (Charly)

« Le fonctionnement est identique à celui d'une classe ordinaire, les objectifs d'apprentissages sont les mêmes, mais adaptés aux besoins de chacun. La récréation est un moment privilégié, et cela fait plaisir de voir que chaque élève s'est fait un groupe d'amis. Nous avons également chaque année des projets avec les autres classes de l'école et les enfants participent à des sorties communes. »

IMPro Les Primevères



### → OUVRIR LES ÉTABLISSEMENTS SUR LEUR ENVIRONNEMENT

Accompagner les jeunes vers l'extérieur, favoriser la socialisation en milieu dit « ordinaire », c'est aussi l'une des missions centrales de nos établissements et services. Au sein de l'**Institut médico-professionnel (IMPro)** Les Primevères, Patrick Salagnac, moniteur éducateur, a développé plusieurs partenariats avec les communes alentour : distribution à domicile de la revue municipale de Mornant, remise de programmes de cinéma pour le centre culturel, ramassage de légumes chez un agriculteur, petit travaux pour la communauté de communes... Autant d'occasions d'encourager l'apprentissage et l'ouverture, et pas seulement pour les jeunes qui travailleront.

IMpro Le Bouquet



### → FACILITER LE PASSAGE VERS L'ÂGE ADULTE

L'importance de la présence des jeunes de plus de 20 ans maintenus en IME faute de place en secteur adulte au titre de « l'amendement Creton »\* va croissante depuis plusieurs années.

Dans ce contexte, un groupe de travail a été mis en place début 2015 au sein de l'Association pour proposer des solutions adaptées et a mis en exergue la nécessité de travailler sur des modalités d'accompagnement plus souples, permettant à la fois de leur ouvrir les portes des structures pour adultes et de proposer à ces jeunes et à leurs familles des transitions en douceur vers le monde adulte.

\* L'amendement Creton désigne un dispositif législatif permettant le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en IME dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes.

## FOCUS



### RÉPIT : DES SOLUTIONS TEMPORAIRES OU SÉQUENTIELLES

Plusieurs établissements pour enfants dits « expérimentaux » à leur ouverture, de par la modularité de l'accueil, offrent une alternative dans les situations les plus complexes.

#### LA HALTE DE MONTABERLET

est un dispositif provisoire pour des enfants qui ne sont pas pris en charge plus de 3 demi-journées par semaine, que ce soit à l'école, en centre de jour, en centre médico-psychologique. Il constitue un lieu de socialisation, mais aussi d'aide à l'orientation de l'enfant, en lien avec la famille et les partenaires qui l'accompagnent.

#### L'IME DE TRANSITION PIERRE DE LUNE

reçoit des enfants de 8 à 20 ans, souffrant de forts troubles de la personnalité qui peuvent être associés ou non à des troubles du comportement. L'accueil est transitoire (1 à 3 ans) et « séquentiel » (les enfants ne sont pas présents tout le temps). Il est particulièrement adapté pour des séjours d'urgence ou de rupture nécessitant une coupure avec le lieu de vie habituel. Il est ouvert tous les jours de l'année, avec une prise en charge en internat ou externat.

## EN CHIFFRES

**539** enfants, adolescents accueillis au sein de **11** services et établissements de l'Adapei du Rhône dont certains avec des spécificités (accueil d'enfants avec autisme, polyhandicap, mission de transition...)

# TRAVAIL PROTÉGÉ ET ADAPTÉ

Le chemin  
de l'insertion  
professionnelle



## → ACCOMPAGNER LE PROJET PROFESSIONNEL DES TRAVAILLEURS

Pour la plupart des travailleurs en situation de handicap mental, le fait de travailler en **Établissement et service d'aide par le travail (Esat) et Entreprise adaptée (EA)** représente déjà en soi une source de reconnaissance. Mais l'Association entend aller plus loin et créer les conditions d'une réelle insertion professionnelle en agissant sur plusieurs leviers.

## La formation et la reconnaissance des savoir-faire professionnels (RSFP) :

> Faire bénéficier les travailleurs d'Esat et EA d'actions de formation – via notamment le Pôle formation (voir p.34) – leur

### Frédéric Serrano

Directeur de l'Esat Léon Fontaine  
(Vaulx-en-Velin)

« Nos travailleurs sont très demandeurs de formations, 50% d'entre elles font suite à des demandes individuelles et la plupart des formations métier sont organisées à l'extérieur, auprès d'organismes professionnels du milieu ordinaire, qui adaptent les formations mais proposent le même niveau de technicité. »

**Plus du tiers des personnes accompagnées au sein de l'Adapei du Rhône travaillent en Esat ou EA. Des établissements qui ont une double mission, sociale et économique, et une conviction : une mission sociale de qualité et bien déployée soutient le développement économique.**

permettant de consolider et d'enrichir leurs compétences, et élaborer une grille d'évaluation commune à l'ensemble des établissements. L'enjeu réside dans l'intégration de la formation dans le projet personnalisé et le recensement des besoins des travailleurs.

## L'adaptation des métiers et activités :

> Développer dans les Esat de nouveaux métiers, accessibles aux personnes handicapées les plus autonomes, et d'autres postes compatibles avec des capacités limitées.

## L'insertion en milieu ordinaire :

> Accompagner les travailleurs qui le peuvent et qui le souhaitent vers le milieu ordinaire ou sous forme d'Esat « hors les murs ».

### Françoise Roche

Chef de service de l'Esat Louis Jaffrin  
(Mornant)

« Nous avons toujours proposé aux travailleurs de l'Esat des activités hors les murs, même si cela ne concerne qu'une partie de l'effectif et que ces activités varient au gré des partenariats que l'on noue avec nos clients. 3 équipes de 12 travailleurs sont par exemple dédiées à l'entretien et la création d'espaces verts. D'autres travailleurs se rendent chez l'un de nos clients pour de la sous-traitance en atelier, ils sont en charge de découpe de profilés et de leur étiquetage. »

## → S'ADAPTER AUX DIFFÉRENTS PUBLICS ET PROBLÉMATIQUES

Les Esat et EA doivent être capables de porter des projets à forte singularité, pour permettre au plus grand nombre d'emprunter le chemin du travail. Il s'agit par exemple de consolider la prise en charge médicale pour la forte proportion de personnes ayant des troubles psychiques. Cela peut également se traduire par la création de sections spécialisées, comme à l'Esat La Goutte d'Or (Meys), qui accompagne depuis deux ans les personnes avec autisme, dans un cadre entièrement adapté et dédié.

## → FACILITER LES TRANSITIONS

Les établissements d'aide par le travail, en lien avec les établissements de la filière Enfance et adolescence, ont pour mission de préparer l'accueil et la transition des jeunes venant d'IMPro. C'est l'objectif des stages d'immersion en Esat pour découvrir le monde du travail. C'est aussi l'ambition de l'unité d'apprentissage située au sein de l'Esat Jacques Chavent. Une section qui expérimente depuis quatre ans l'accompagnement de jeunes de plus de 18 ans dont le projet en Esat est incertain, leur laissant la possibilité de mûrir et d'acquérir des compétences, pour une entrée éventuelle en Esat. À l'inverse, une coordination étroite est nécessaire avec les structures d'hébergement et les services d'accompagnement social pour travailler la situation des personnes dont la fatigue liée à l'âge nécessite des solutions transitoires avant l'arrêt du travail.

EN CHIFFRES

44

personnes en EA

855 en ESAT  
à l'Adapei du Rhône

# HABITAT ET VIE SOCIALE

Des services pour répondre aux nouvelles attentes



**Au croisement des thématiques de l'enfance, du travail et du vieillissement, la question de l'habitat et de la vie sociale couvre des problématiques qui dépassent largement celle du logement au sens strict du terme. L'enjeu est de proposer à toutes les personnes, qu'elles habitent ou non dans un établissement médico-social, qu'elles travaillent ou non, quel que soit leur âge, des services adaptés pour une vie sociale la plus épanouie et autonome possible.**

## EN CHIFFRES

# 803

personnes accompagnées, dont :

# 496

en foyer d'hébergement et de vie

# 181

en accueil de jour et

# 126

en SAVS



### → ÊTRE À L'ÉCOUTE DE LA « NOUVELLE GÉNÉRATION »

Les dernières années ont vu les jeunes sortant d'IME et de leur famille exprimer de nouvelles attentes, et les modèles d'accompagnement sont repensés, notamment pour les plus autonomes.

À côté des **foyers de vie** et **foyers d'hébergement** se développent les **domiciles collectifs**. Ces structures, entre l'habitat ordinaire et le foyer, constituées d'appartement privatifs type studio, mettent à disposition des personnes handicapées des lieux de rencontre communs et une équipe éducative intervenant au gré des besoins et demandes.

Pour ceux qui le peuvent, les **Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)**, sont de plus en plus développés et permettent eux aussi de soutenir la personne et de la guider vers une vie la plus normale possible, où l'inclusion dans la cité est au cœur des préoccupations : aide aux tâches administratives, inscriptions à des activités de loisirs, lien avec les professionnels de santé.

### → DÉVELOPPER L'ACCUEIL TEMPORAIRE ET SÉQUENTIEL

Comme dans le secteur de l'enfance et de l'adolescence, l'accompagnement temporaire ou séquentiel offre des alternatives intéressantes, pour des séjours d'immersion, d'évaluation, de répit ou encore de rupture, s'adaptant ainsi aux étapes de la vie de la personne, mais aussi des aidants.

### → RÉPONDRE AUX DÉFIS DU VIEILLISSEMENT

39 % des personnes travaillant en Esat ont plus de 45 ans. Cette avancée en âge, pour les personnes en activité ou non, pose de nombreuses questions : celle du changement de lieu de vie, de la cessation du travail, de la santé, des rythmes de

vie, du vieillissement des parents, etc. Accompagner ce processus nécessite de revoir les modes de prise en charge :

- individualiser l'accompagnement, par exemple en s'adaptant aux rythmes quotidiens ou en proposant un accueil progressif en journée,
- envisager au cas par cas des mesures de réorientation,
- développer des partenariats intelligents avec le secteur des soins et des personnes âgées (par exemple l'intégration d'un Ehpad avec un suivi SAVS).

## FOCUS



### RÉSIDENCE SANTY (LYON 8)

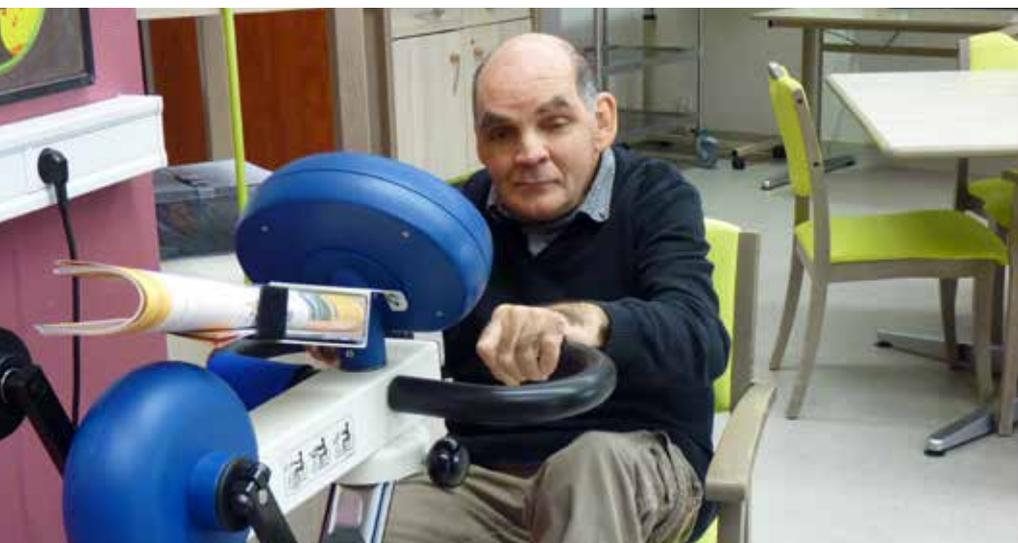
*Foyer d'hébergement, accueil de jour, domicile collectif et SAVS*

Récemment ouverte, la Résidence Santy illustre la volonté de faire cohabiter harmonieusement les modèles d'accompagnement et de s'adapter à l'évolution des besoins :

- mise à disposition d'un appartement de transition au sein du foyer d'hébergement, pour tester la vie « comme en domicile collectif », tout en restant dans son environnement habituel.
- accompagnement d'anciens travailleurs d'Esat ou de personnes travaillant à mi-temps (pour des raisons de fatigue liée à l'âge) au sein d'un accueil de jour dédié aux personnes vieillissantes.

# L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICALISÉ

Prendre soin et développer les potentialités



## → RENFORCER LES PARTENARIATS ET LES FORMATIONS

Pour répondre aux problématiques très particulières de l'accompagnement médicalisé tout en permettant aux professionnels des **maisons d'accueil spécialisées (MAS) et foyers d'accueil médicalisé (FAM)** d'assurer leur mission de soutien éducatif, il convient de leur donner les moyens de coordonner leurs actions avec le secteur médical. Ce travail de collaboration contribue aussi à fournir aux intervenants du soin une meilleure compréhension du handicap mental.

## Hospitalisation à domicile (HAD) et médecine ambulatoire

De nouveaux partenariats doivent permettre :

- d'encourager les soins de médecine de jour ;
- de trouver des alternatives à l'hospitalisation, en favorisant la formation des personnels ;
- de préparer les séjours hospitaliers. Une hospitalisation constitue toujours un déracinement pour la personne et peut engendrer des réactions inhabituelles. Le rapport à la douleur, par exemple, peut être perturbé : quelqu'un de mutique a-t-il trop mal ? Est-il angoissé ? Est-ce une réaction ordinaire ?

Les équipes médicales doivent pouvoir décoder et accompagner les personnes handicapées mentales.

## Fin de vie et soins palliatifs

La mise en place de partenariats avec des organismes extérieurs est primordiale, pour donner la possibilité aux résidents de rester sur leur lieu de vie avec les professionnels habituels.

## → ÉVALUER ET ACCOMPAGNER LES BESOINS EN DOUCEUR

S'adapter à l'intégration des plus jeunes, pour qui la transition est un cap à franchir, tout comme pour leurs parents, faciliter l'accueil de personnes précédemment en secteur hospitalier, anticiper le vieillissement...

**Les maisons d'accueil spécialisé, foyers d'accueil médicalisé et accueils de jour médicalisés sont avant tout des lieux de vie. L'une des conditions du bien-être des personnes accueillies réside dans la juste articulation des volets éducatif et soin, en ouvrant les portes de l'institution et en travaillant en réseau, autour de la personne.**

Là encore l'Association est en perpétuelle évolution pour apporter des réponses souples et adaptées :

- **des places en accueil de jour médicalisé, en FAM et en MAS,**
- **des unités spécialisées**, comme celle pour personnes vieillissantes ou avec troubles du comportement au FAM L'Orée des Balmes,
- **des accueils temporaires ou séquentiels.** Au FAM Le Fontalet (Monsols) par exemple, une unité de 8 places en accueil temporaire est destinée à des séjours d'évaluation, d'orientation, de rupture ou de préparation à la transition [jeunes adultes d'IME bientôt en secteur adulte, personnes issues de foyers de vie dont la santé ou l'avancée en âge nécessiterait plus de soins, travailleurs en Esat ayant des problèmes de santé ne leur permettant plus de travailler, personnes ayant besoin de prendre du recul via-à-vis de leur lieu de vie habituel...].

## EN CHIFFRES

**389**

personnes  
accueillies  
en FAM et MAS

**57**

personnes  
en accueil  
de jour

## Catherine Dubois,

Chef de service au FAM La Gaieté (Amplepuis)

“ Le FAM La Gaieté a signé une convention avec l'équipe mobile de soins palliatifs de Tarare. L'équipe mobile a par exemple aidé l'établissement et la famille d'une résidente en fin de vie. Nous les avons rencontrés et ils sont venus au chevet de la patiente. Un protocole d'accompagnement très précis a été défini, validé par le médecin et porté par l'établissement et la famille : que faire si la personne vient à mal respirer ? Que faire si quelque chose se produit de nuit, en journée, selon les personnes présentes ? Nous avons établi les risques encourus pour la résidente et ce que nous pensions être le mieux pour elle, en lui expliquant tout. Pour l'équipe encadrante, cela a été très bénéfique, elle était rassurée car elle savait exactement comment accompagner la personne. ”