

COMITE DE PILOTAGE

- Chorum / CPM (également financeur) *alliance de Médéric et de Mutualité Française Prévoyance au service des acteurs de l'économie sociale pour la protection sociale complémentaire*
- MSA (également financeur) *Mutualité sociale agricole, protection sociale légale et complémentaire de l'ensemble de la profession agricole*
- Agrica (également financeur) *pôle de retraite et de prévoyance complémentaire des salariés de l'agriculture*
- Andicat *Association nationale des directeurs et cadres de centres d'aide par le travail*
- APAJH *Association pour adultes et jeunes handicapés*
- APF *Association des paralysés de France*
- CTNERHI *Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations*
- Fisaf *Fédération nationale pour l'insertion des personnes sourdes et des personnes aveugles en France*
- FNATH, association des accidentés de la vie
- Solidel *association nationale des organismes gestionnaires d'établissements de travail protégé, de structures d'hébergement et d'accompagnement du secteur agricole*
- Unafam *Union nationale des amis et familles de malades psychiques*
- Unapei *Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis*
- UNMPAPH/Mutualité Française *Union nationale mutualiste personnes âgées, personnes handicapées*

METHODOLOGIE

Recherche-action centrée sur les Esat
pilotée par le Cleirppa

Objectif : croiser les points de vue des différents acteurs concernés

- Travailleurs handicapés vieillissants (36 personnes)
- Familles (14 personnes)
- Professionnels de terrain (36 personnes)
- Responsables de structures (29 personnes)

Méthode : recherche-action réalisée à partir

- d'entretiens (travailleurs handicapés vieillissants, familles)
- de groupes de travail (professionnels, responsables)

Participants

29 structures issues de 3 régions

- Île-de-France
- Sud-Ouest
- Rhône-Alpes

Durée : décembre 2004 – mars 2006

VIELLISSEMENT ET CESSATION D'ACTIVITE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES EN ESAT

(établissements et services d'aide par le travail)

LES RAISONS DE LA RECHERCHE-ACTION EN LIEN AVEC LE CONTEXTE SOCIAL

- **Une augmentation du nombre et de la part des personnes vieillissantes en Esat** atteignant de plus en plus souvent l'âge de la retraite (en 2001 : 96 650 travailleurs en Esat, 21% des travailleurs en Esat et entreprises adaptées ont au moins 45 ans)
- **Un vieillissement qui peut être un risque supplémentaire d'exclusion** de la population handicapée
- **Une évolution législative récente** avec la suppression à moyen terme de la barrière d'âge et l'adoption d'un dispositif de retraite anticipée pour les travailleurs handicapés
- **Une population dans les Esat** largement composée de personnes ayant un handicap intellectuel ou psychique

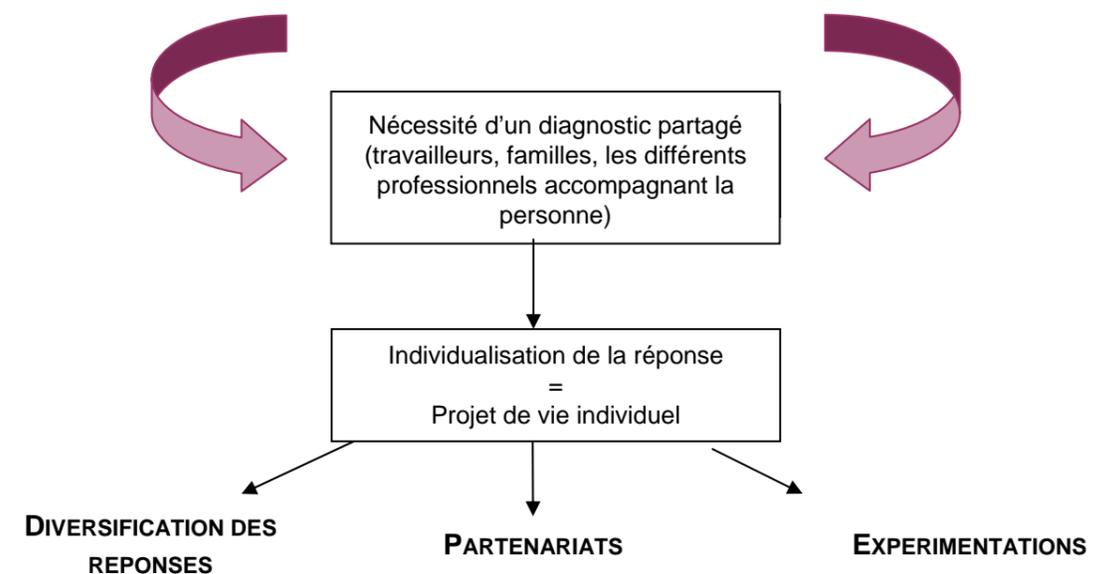
OBJECTIFS DE LA RECHERCHE-ACTION

- **Repérer les processus de vieillissement** concernant les travailleurs handicapés
- **Approfondir les conditions d'accompagnement du vieillissement et de la cessation d'activité** dans les Esat
- **Construire des réponses opérationnelles**

PRINCIPES DIRECTEURS DES ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

Vieillesse multifactorielle, non linéaire et différenciée selon le handicap et la perception des acteurs impliqués

Chacun son projet de vie



AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

Base de l'accompagnement proposé par les Esat : adaptation du poste, modification ou variation des tâches confiées, allègement des contraintes de production, adaptation des consignes données par le personnel, aide au transport...

Difficultés :

- Répercussions sur l'organisation du travail dans les ateliers et sur la nature de la production confiée aux travailleurs handicapés vieillissants (sécurité au travail et diversification des productions)
- Obtention d'informations médicales, qui permettraient une bonne adaptation du poste de travail au handicap, malaisée pour les Esat

TRANSITION PROGRESSIVE VERS LA CESSATION D'ACTIVITE

Réduction du temps de travail : mi-temps organisé sur la journée (matin ou après-midi) ; un ou plusieurs jours en moins ; journée réduite (le matin et le soir)

Difficultés :

- Expliquer aux travailleurs handicapés vieillissants et à leurs collègues les raisons et les modalités de la réduction
- Évaluer les répercussions financières pour le travailleur handicapé vieillissant
- Évaluer et prendre en compte les répercussions économiques pour l'Esat

Accompagnement du temps libéré : maintien du lien social, activités, maintien des acquis, loisirs...

Difficultés :

- Développer des activités, maintenir les acquis et apprivoiser la notion de loisirs pour les travailleurs handicapés vieillissants
- Organiser globalement ce temps libéré (horaire, personnel, locaux)

CESSATION DEFINITIVE D'ACTIVITE

Préparer la cessation d'activité et le passage à la retraite individuellement et collectivement

Difficulté :

- Temps de maturation du projet nécessaire au travailleur handicapé vieillissant

Envisager de nouvelles façons de vivre : occuper le temps libre et maintenir un réseau relationnel — accueil de jour, SAVS, loisirs adaptés

Difficultés :

- Transition difficile pour les travailleurs handicapés vieillissants qui ont surinvesti le travail
- Éventuels problèmes de transport pour aller dans les différentes activités
- Difficultés d'intégration des travailleurs handicapés vieillissants dans les réseaux du "3^{ème} âge"

Accompagner les démarches administratives liées au passage à la retraite

Difficultés :

- Connaître la législation, obtenir les informations
- Dégager du temps de travailleur social

3 QUESTIONS

Face au vieillissement des travailleurs handicapés en Esat :

- **comment adapter le travail à des personnes vieillissantes ?**
- **comment accompagner ces travailleurs vers une cessation d'activité ?**
- **comment et où les accompagner une fois à la retraite ?**

UN PROGRAMME D'ACTION

1. Réponses aux besoins des personnes handicapées

- Promouvoir la diversité des dispositifs d'accompagnement (établissements et services) et l'implication des acteurs sur les territoires, en rapport avec les besoins et les attentes des personnes handicapées vieillissantes
- Coordonner les critères de sélection des projets et d'intervention des institutions de retraite complémentaire
- Accompagner le vieillissement dans les Esat : sensibiliser et former les professionnels, créer un guide de "bonnes pratiques", créer des synthèses législatives claires, créer un outil de repérage des indices de vieillissement
- Développer les stages de préparation à la retraite

2. Santé des personnes handicapées

- Positionner la question de la santé des personnes handicapées comme un enjeu de santé publique (promotion de la santé, prévention des risques liés au vieillissement, mobilisation du réseau de soins)
- Développer l'accès à la complémentaire (CMUC), à la prévoyance, aux soins dentaires, aux matériels orthopédique, d'optique et concernant l'audition
- Prévenir les risques liés au vieillissement

3. Accès aux droits de protection sociale

- Établir des partenariats, créer des documents, désigner des référents pour les travailleurs handicapés, simuler les droits à la retraite et les droits à l'AAH

4. Partenariat avec le secteur de la gérontologie

- Favoriser les occasions de travail commun entre le secteur du handicap et le secteur de la gérontologie

(30 avril 2006)

AMELIORER L'ETAT DE SANTE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES : UN ENJEU DE SANTE PUBLIQUE

Actions de promotion de la santé et de prévention du vieillissement : bilans de santé, coordination des soins, information et formation des personnels de santé sur les différents types de handicaps, suivi psychiatrique, prise en compte des handicaps sensoriels...

Difficultés :

- Faible accès des travailleurs handicapés "retraités" à l'assurance maladie complémentaire
- Formation insuffisante des personnels du secteur du handicap aux problématiques du vieillissement et de la santé

RECHERCHE D'UN LIEU DE VIE

Problématique la plus difficile à résoudre et qui nécessite un accompagnement renforcé de la personne. Deux options :

Rester à son domicile — famille, domicile privé ou foyer d'hébergement si celui-ci a un agrément particulier

Difficultés :

- Rester suffisamment autonome ou être suivi par un SAVS ou un Samsah
- Vieillesse des parents, surtout lorsque le travailleur handicapé vieillissant vit chez eux
- En foyer d'hébergement, les travailleurs handicapés vieillissants prennent la place de travailleurs plus jeunes ; risque d'une usure institutionnelle à terme

Déménager vers un nouveau lieu de vie

au sein du secteur du handicap — foyer de vie, Fam, maison de retraite spécialisée ou familles d'accueil ou au sein du secteur des personnes âgées — EHPA ou EHPAD (logement-foyer, maison de retraite...)

Difficultés :

- Secteur du handicap : peu de structures spécialisées ; risque d'alourdissement de la charge de travail des foyers de vie ; population très dépendante accueillie dans les Fam ; familles d'accueil globalement peu développées et nécessitant un suivi important
- Secteur gérontologique : en EHPA, nécessité de rester autonome ou d'être suivi par un SAVS ou un Samsah ; en EHPAD, différence d'âge entre les populations, culture différente de l'accompagnement, risque d'usure institutionnelle à terme

IMPLICATION DE LA FAMILLE

Anticiper le changement de vie et la réduction du temps de travail ou la cessation d'activité

Difficultés :

- Résistance des familles due à l'absence de prise de conscience du vieillissement, au refus de la perte de statut de travailleur ou à l'inquiétude face à une prise d'autonomie de leur enfant
- Contraintes financières liées à la diminution des ressources du travailleur

REFLEXION GLOBALE SUR LE PROJET D'ETABLISSEMENT

REPONSE INDIVIDUALISEE POUR CHAQUE TRAVAILLEUR