

Projet d'établissement

2025-2029

ESAT "Hors Murs" Le Robec



GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adulte Handicapé

AF : Allocations Familiales

AGEFIPH : Association de Gestion des Fonds pour l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées

ARS : Agence Régionale de Santé

BO : Bulletin Officiel

CAPH : Commission communale ou intercommunale pour l'Accessibilité aux Personnes Handicapées

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CDAPH : Commission pour le Droit à l'Autonomie des Personnes Handicapées (commission décisionnelle de la MDPH)

CMP : Centre Médico-Psychologique

CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique

CMU : Couverture Maladie Universelle

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des libertés

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CPAM : Caisse Primaire D'Assurance Maladie

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSA : Contrat de Soutien et d'Aide

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DEA : Dispositif Emploi Accompagné

EMAS : Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

ESMS : Etablissement et Services Médico Sociaux

HAS : Haute Autorité de Santé

IME : Institut Médico-Educatif

IMP : Institut Médico Pédagogique

IMPro : Institut Médico Professionnel.

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PMI : Protection Maternelle et Infantile

RAE : Reconnaissance des Acquis de l'Expérience

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RPA : Résidence pour Personnes Agées

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médicosocial pour personnes Adultes Handicapées

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Autonome

SESSAD : Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile

VRS : Valorisation des Rôles Sociaux

LETTRE DE LA PRESIDENTE

Après avoir permis à leurs enfants grâce à la création du SESSAD Anatole France, de grandir en milieu ordinaire, d'avoir été scolarisés et, pour certains, avoir reçu une formation professionnelle, les parents de l'Association Trisomie 21 Rouen n'envisageaient pas pour eux un retour en Institution.

Les personnes concernées elles-mêmes avaient acquis suffisamment d'autonomie pour souhaiter s'insérer dans le monde du travail. Cependant, sans un accompagnement de proximité pour les personnes comme pour les entreprises, le projet d'inclusion professionnelle paraissait difficile à réussir. C'est pourquoi, le projet d'un ESAT hors les murs s'est alors imposé et le lieu de DARNETAL proche du SESSAD a paru favorable.

Cela correspondait aux buts fixés par l'Association Trisomie 21 Rouen devenue entretemps Trisomie 21 Normandie : ***confiance dans la personne, reconnaissance des besoins et des choix des personnes concernées et respect de leurs droits.***

La création de l'ESAT de Darnetal est un projet qui vise l'autonomie de la personne et son inclusion dans le milieu ordinaire de travail. Son rôle s'inscrit dans une double démarche : auprès de la personne et auprès des entreprises. Il aide la personne à définir ses choix personnels, à ajuster ses désirs à la réalité du marché du travail et à acquérir les compétences qui lui permettent d'occuper un emploi.

Il organise ainsi des ateliers personnalisés et variés en fonction des besoins : informatique, CV, entretien d'embauche, transports, organisation du temps, hygiène, sécurité, relations avec l'environnement professionnel.

Il propose la mise en stage et assure le suivi et le soutien de la personne. Il effectue aussi un service de suite lorsque la personne est embauchée. Il intervient également auprès des entreprises en développant un réseau le plus large possible de partenaires et de lieux de stage et d'embauche. Il assure auprès d'eux une mission de formation qui permet de prévenir des problèmes liés au handicap. Il s'appuie aussi sur la mutualisation, le partage des expériences, ce qu'on appelle la pair-aidance. Il évalue la satisfaction des bénéficiaires et favorise l'autoreprésentation. Il permet ainsi aux personnes avec handicap de mener une vie autonome et contribue à rendre la société plus inclusive en favorisant l'ouverture de l'entreprise au handicap ce qui correspond aux buts de l'Association Trisomie 21 Normandie.

N. MAGNAN

Présidente Trisomie 21 Normandie

SOMMAIRE

Partie I. Présentation générale

I-1. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION	5
I-2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	7
I-3. CONTEXTE D'INTERVENTION ET ENVIRONNEMENT	8
I.3. LES PUBLICS ACCUEILLIS	12

Partie II. L'offre de service

II- 1. LE PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT ET LE PARCOURS DES TRAVAILLEURS.....	17
II-2 L'OFFRE DE SERVICE	23
II-3 LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET LES RESPECT DES DROITS DES PERSONNES..	30
II- 4. IDENTIFICATION ET PREVENTION DES RISQUES DE MALTRAITANCE	33
II-5. LE TRAVAIL PARTENARIAL ET L'OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT.....	38

PARTIE III. : L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT

III-1. LES RESSOURCES HUMAINES ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL.....	41
III-2. LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE.....	42
III-3. LES DOSSIERS DES USAGERS	43
III-4. LES OUTILS VISANT A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT.....	43

PARTIE IV. : EVOLUTION ET POINTS A AMELIORER

LES POINTS D'AMELIORATION	45
L'ANALYSE STRATEGIQUE DU SERVICE	47

PREAMBULE

LE SENS ET LES FINALITES DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Cette obligation s'inscrit dans le cadre réglementaire relatif aux droits des établissements sociaux et médico-sociaux et plus spécifiquement la loi du 2 janvier 2002¹ qui dispose que « *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. » (Art L.311-8 du CASF).

Le projet est donc un outil qui définit le cadre de référence et d'intervention du service. Il contient les missions qui lui sont confiées et explique comment il envisage de les réaliser concrètement, dans quel contexte et comment les évaluer pour les faire évoluer dans le temps.

Ainsi l'élaboration du projet invite l'établissement à s'arrêter un moment sur son fonctionnement et sur ses pratiques. Cette phase permet d'avancer en vue de concevoir son projet comme un diagnostic et une mise en perspective de ses pratiques et de ses acteurs.

LA METHODOLOGIE SUIVIE DANS LE CADRE DE LA DEMARCHE

Afin d'engager la réflexion et la production du projet d'établissement, nous nous sommes appuyés sur trois éléments constitutifs :

- Recenser, évaluer, **analyser les documents internes et externes** qui font référence pour l'établissement.
- Développer une **réflexion interne collective** avec les professionnels de l'établissement.
- **Faire appel à des compétences externes** pour garantir le respect du cadre méthodologique retenu.

L'établissement a engagé cette démarche répondant à la fois au souci de la direction d'un cadrage de nos interventions et de nos fonctionnements, et au souhait de réinterroger nos pratiques professionnelles. Dans cet esprit, l'ensemble des professionnels a participé à la réflexion menée autour des thématiques de ce projet. Le projet élaboré a fait l'objet d'une validation par le Conseil d'Administration.

Sur cette base, nous avons structuré le travail de réécriture du projet d'établissement de l'ESAT hors murs en 4 parties présentant :

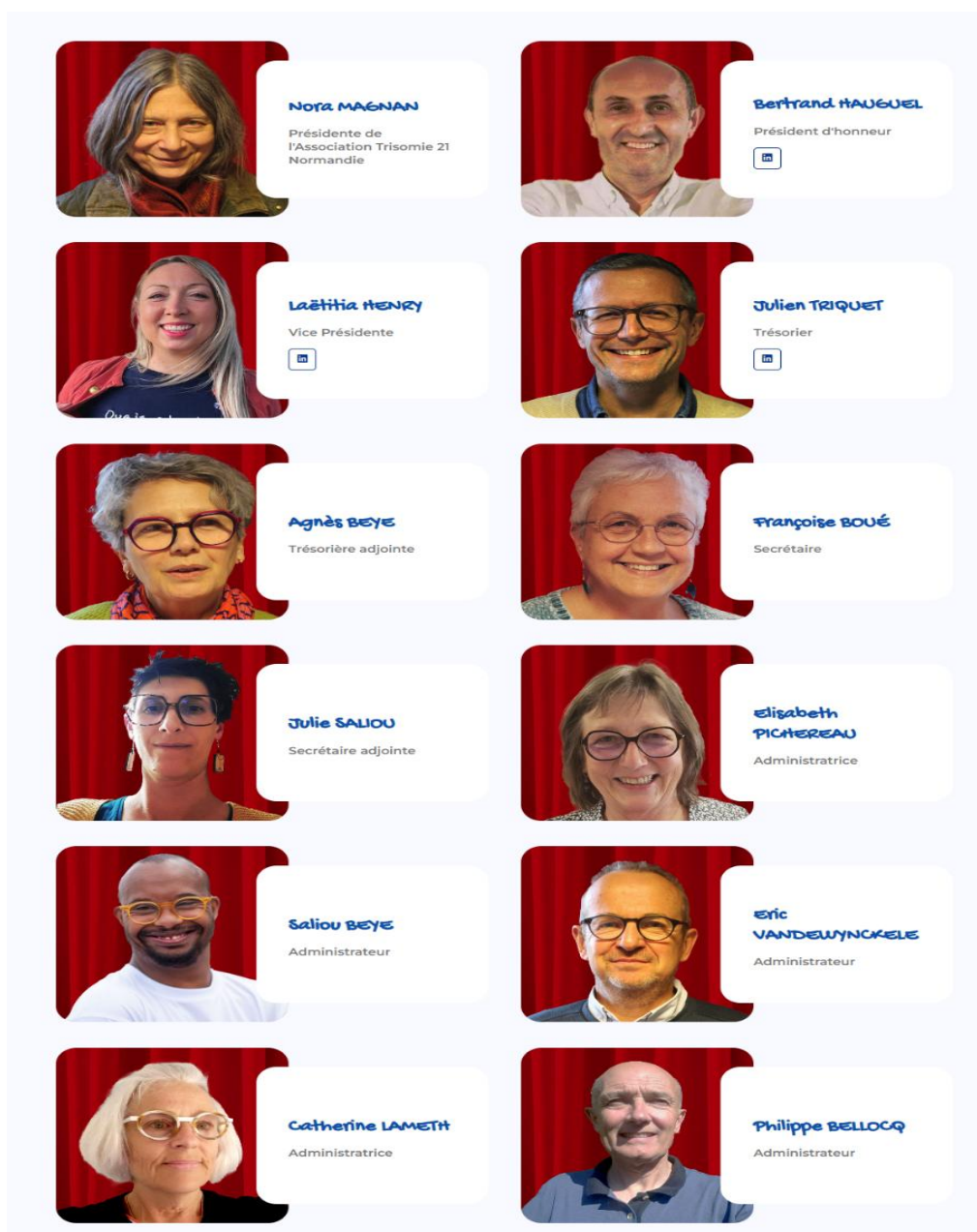
- La présentation de l'établissement et de ses missions.
- Le processus d'accompagnement et les prestations proposées par l'établissement.
- L'organisation et le fonctionnement de l'établissement.
- Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.

¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale

I-1. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

L'association Trisomie 21 Seine-Maritime Rouen a été créée en 1981 par des parents d'enfants porteurs de trisomie 21 afin « *d'initier, développer et pérenniser l'intégration scolaire, sociale et professionnelle des personnes déficientes intellectuelles et/ou porteuses de trisomie 21 en milieu ordinaire*² ». Les valeurs principales qui sont au fondement des activités de l'association sont la confiance dans les capacités de la personne en situation de handicap, l'auto-détermination et l'inclusion dans la société.

Devenue Trisomie 21 Normandie en 2023, son conseil d'administration est composé de :



² Projet de service de l'Esat hors murs Le Robec, février 2011, p 9.

L'Association gère plusieurs établissements et services situés en Seine Maritime et dans l'Eure :

- **Le SESSAD** (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) **Anatole France**. Il a été créé en 1990 à Rouen. Ce service dispose d'un agrément de 47 enfants et d'une file active. Il accompagne des enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans, présentant tous types de handicap dans leur insertion scolaire et sociale en milieu ordinaire. Il dispose de 2 spécificités la Trisomie 21 et l'éducation précoce.
- **L'EMAS** (Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation) **maternelle de Bois Guillaume** qui intervient auprès de 68 écoles maternelles sur les circonscriptions de Bois Guillaume, Rouen centre et Rouen Nord.
- **L'ESAT** (Etablissement et Service d'Accompagnement par le Travail) **hors murs Le Robec** ouvert depuis mars 2011 à Darnétal.
- **Les SESSAD d'Evreux et de Serquigny** disposent d'un agrément pour 30 enfants et d'une file active. Il accompagne des enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans, présentant tous types de handicap. Il dispose de 2 spécificités la Trisomie 21 et l'éducation précoce.
- **L'EMAS** (Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation) **de Val de Reuil** qui intervient auprès de 31 écoles, 3 collèges et 1 lycée sur la circonscription de Val de Reuil.
- **Le SAVS- SAVA** (Service d'Accompagnement à la vie sociale et à la Vie Autonome) **et Dispositif de répit, situé à Bernay** (27). Il est habilité pour 15 places et accompagne une vingtaine de personnes sur la ville de Bernay et les communes environnantes. Le Dispositif de répit dispose de 2 places depuis septembre 2024.

Le conseil d'administration de l'association est à l'origine de la création du **restaurant inclusif Le XXI**. Il a ouvert en juin 2021 en centre-ville de Rouen et emploie, hors personnel encadrant, 12 personnes en situation de handicap sur des postes de cuisiniers et de serveurs.

L'association est adhérente de la fédération nationale TRISOMIE 21 France.



I-2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

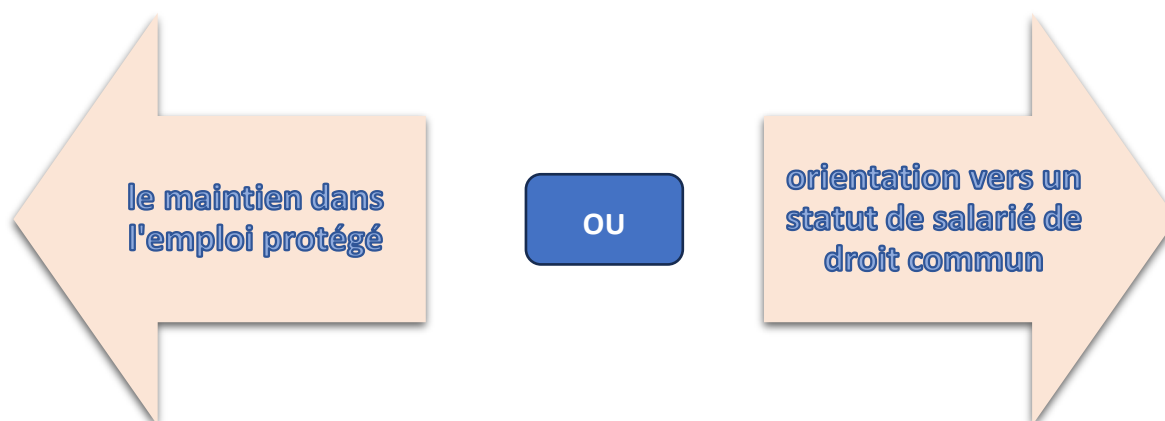
Le Conseil d'Administration de l'association a créé l'Esat hors murs pour continuer de faire vivre ses convictions, à savoir l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société. A l'origine, le service souhaitait poursuivre le travail engagé auprès des enfants suivis par le SESSAD en les accompagnant dans la réalisation de leur projet professionnel en milieu ordinaire de travail. A l'heure actuelle, le service peut accompagner toute personne bénéficiant d'une notification avec une orientation professionnelle en Esat accordée par la CDAPH³ (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées).

L'Esat⁴ hors murs Le Robec n'a pas d'atelier de production. Il vise à favoriser l'insertion professionnelle de personnes en situation de handicap au sein d'entreprises du milieu ordinaire ou de collectivités et constitue donc un tremplin vers l'emploi.

Agréé pour 30 places ETP (équivalents temps plein) par l'ARS (Agence Régionale de Santé), il bénéficie d'un financement sur fonds publics pour 16 ETP. A son ouverture, l'agrément portait sur l'accompagnement de personnes porteuses de trisomie 21 et/ou déficientes intellectuelles. Depuis 2020, l'agrément s'est ouvert à tout type de handicap. Les travailleurs⁵ n'ont pas le statut de salarié soumis au Code du travail mais sont usagers du secteur médico-social.

Les objectifs sont fixés dans le cadre du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) 2020-2024 conclu entre l'association et l'ARS de Normandie avec une obligation de file active de 1,4 dont la définition est précisée par la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)⁶. Pour un agrément de 16 ETP, le service doit donc accompagner au moins 19 personnes sur une année.

Pour le travailleur accompagné par le service, deux grandes stratégies peuvent se développer :



³ Commission qui siège à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

⁴ Afin d'être davantage identifié par les partenaires, les usagers et leur famille et par certaines entreprises, le service a fait le choix de garder l'appellation Esat (et non SAT).

⁵ Terme retenu par le service pour désigner les usagers.

⁶ « La file active est le nombre de personnes accompagnées par l'ESSMS au moins une fois dans l'année », CNSA (2019). Guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Paris : CNSA, p24.

I-3. CONTEXTE D'INTERVENTION ET L'ENVIRONNEMENT

I-3.1 CADRE JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE

➤ **L'ESAT du Robec est un établissement médico-social.** Il a été créé selon les modalités fixées par les différents textes législatifs qui trouvent leur base dans le code de l'action sociale et des familles et plus particulièrement **l'article L 344-2 qui précise la place et la nature des E.S.A.T dans le schéma des établissements du secteur médico-social.**

« Les établissements et services d'aide par le travail sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) vers lesquels la CDAPH⁷ oriente des personnes en situation de handicap, âgées de plus de 20 ans (ou, à titre dérogatoire, de plus de 16 ans) dont la capacité de travail a été reconnue comme inférieure à un tiers de celle d'une personne non handicapée, au sens du droit de la sécurité sociale, qui ne peuvent momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni travailler dans une entreprise ordinaire ni dans une entreprise adaptée.

L'objectif prioritaire des ESAT est de viser la plus grande autonomie possible de la personne accueillie, tant sur le plan professionnel que sur le plan social, afin de favoriser la meilleure insertion possible.

Les ESAT offrent à ces personnes la possibilité d'exercer une activité professionnelle dans des conditions de travail aménagées et de bénéficier d'un soutien médico-social et psycho-éducatif. »

➤ **Si les lois 2002-2 du 2 janvier 2002 et 2005-102 du 11 février 2005** ont amené des dispositifs permettant une meilleure prise en charge de l'usager, **la circulaire 60 AS du 8 décembre 1978** est toujours à ce jour la référence sur laquelle les E.S.A.T s'appuient.

➤ **Plus récemment, un « plan de transformation des ESAT », élaboré en 2021,** comporte plusieurs engagements dont le renforcement des parcours, la facilitation du passage sécurisé vers le milieu ordinaire, avec une possibilité de cumul d'activités simultanées dans les deux sphères, et de nouveaux droits individuels et collectifs. La mise en œuvre de ce plan se voit déclinée dans **le Décret du 13 décembre 2022,** qui présente cette réforme avec l'étude de l'élargissement des droits individuels et collectifs au profit des travailleurs en milieu protégé et du renforcement des parcours professionnels de ceux-ci dans et hors ESAT.

➤ **L'Esat hors murs a mis en place l'instance représentative des travailleurs,** et, de part sa spécificité d'inclusion en entreprise depuis sa création, applique les nouveaux droits des usagers : parcours renforcé dans l'emploi avec la plateforme Emploi accompagné, priorité de retour en Esat suite à la perte d'emploi, etc.

⁷ Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

I-3.2. LES VALEURS ET LES OBJECTIFS GENERAUX DE L'ACCOMPAGNEMENT

Les valeurs et les convictions de l'établissement

« Une valeur, c'est quand un groupe ou une personne croit dans une idée et veut partager cette idée »⁸.

L'ESAT du Robec s'inscrit dans les valeurs de la fédération Trisomie 21 France, relayées par l'association Trisomie 21 Normandie à savoir :

INCLUSION

Nous avons **confiance** dans les capacités des personnes avec une trisomie.

La personne est un **citoyen** comme les autres.

La personne doit pouvoir faire **ses choix**.

La personne est respectée dans **sa dignité**.

La dignité c'est quand on respecte les besoins et les différences d'une personne.

Nous défendons les **droits** des personnes avec une trisomie et de leurs familles.

Nous travaillons pour que la société soit **inclusive**.

Une société inclusive, c'est une société où les personnes avec des besoins particuliers peuvent vivre comme les autres.

AUTONOMIE

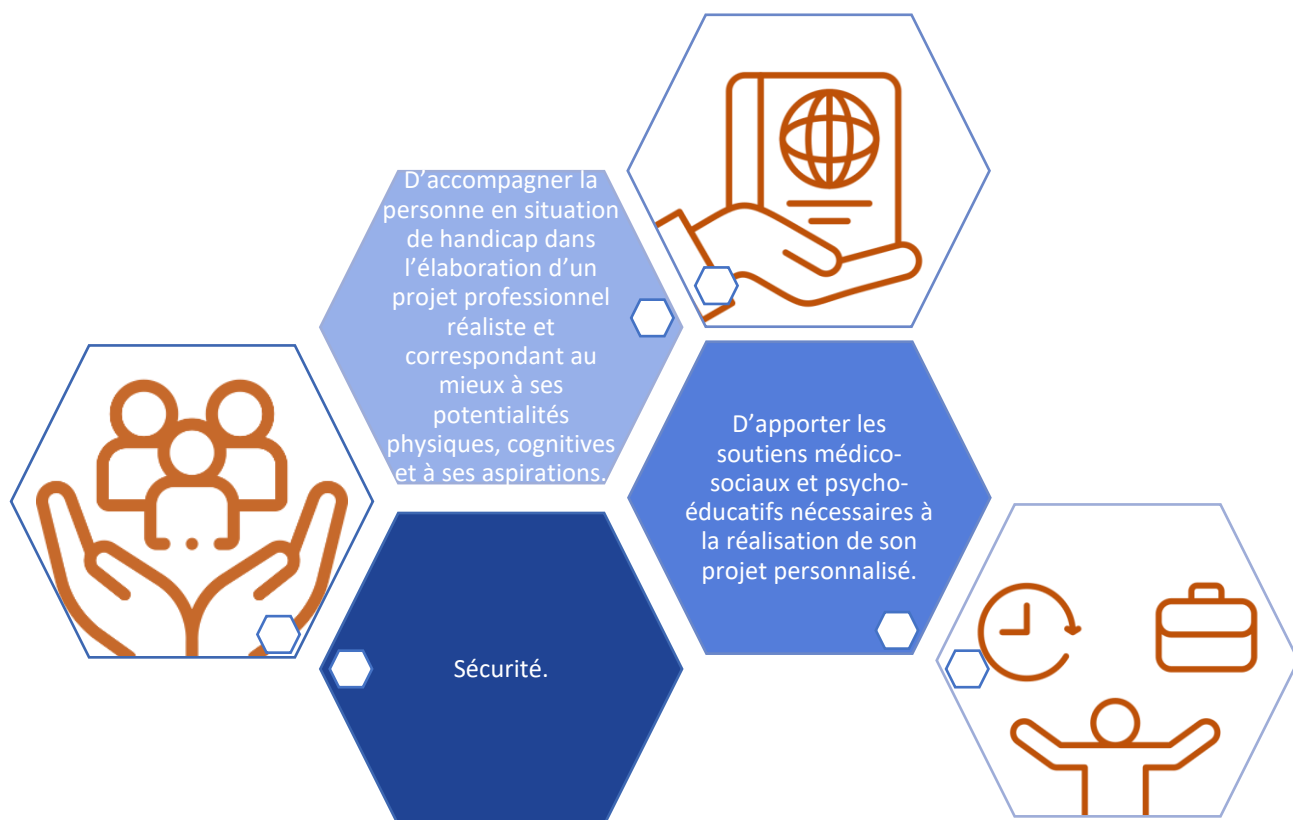
⁸ Site web Trisomie 21 France

Le concept d'inclusion est au centre de l'accompagnement proposé au sein de l'ESAT du Robec, celui-ci n'étant pas « *juste un approfondissement de l'intégration, concept qui a inspiré les politiques entre les lois fondatrices de 1975 et 2005* ». Dans l'intégration, les efforts ne sont portés que par la personne elle-même qui doit opérer « *un changement radical allant jusqu'au dépassement et au déni de ses caractéristiques* ». L'inclusion est une révolution en ce sens que « *dans une société inclusive, le droit de faire partie des institutions ordinaires est ouvert à tous par principe, même si la personne ne surmonte pas (ou ne parvient pas à surmonter) ses caractéristiques* »⁹ ».

« *L'Esat s'appuie donc sur ce concept en ayant bien conscience qu'une insertion professionnelle réussie est un équilibre des efforts conjoints de l'entreprise et du travailleur. En effet, les entreprises sont incitées à adapter le poste, autant que possible, par rapport aux restrictions d'aptitude du travailleur. Dans le même temps, le travailleur est accompagné pour progresser sur ses aptitudes professionnelles et comportementales pour que celles-ci soient en adéquation avec les attendus des entreprises* »¹⁰.

Les objectifs généraux de l'accompagnement

L'ESAT Hors Murs du Robec constitue une passerelle vers une insertion socio-professionnelle durable dans la société et se fixe pour objectifs :



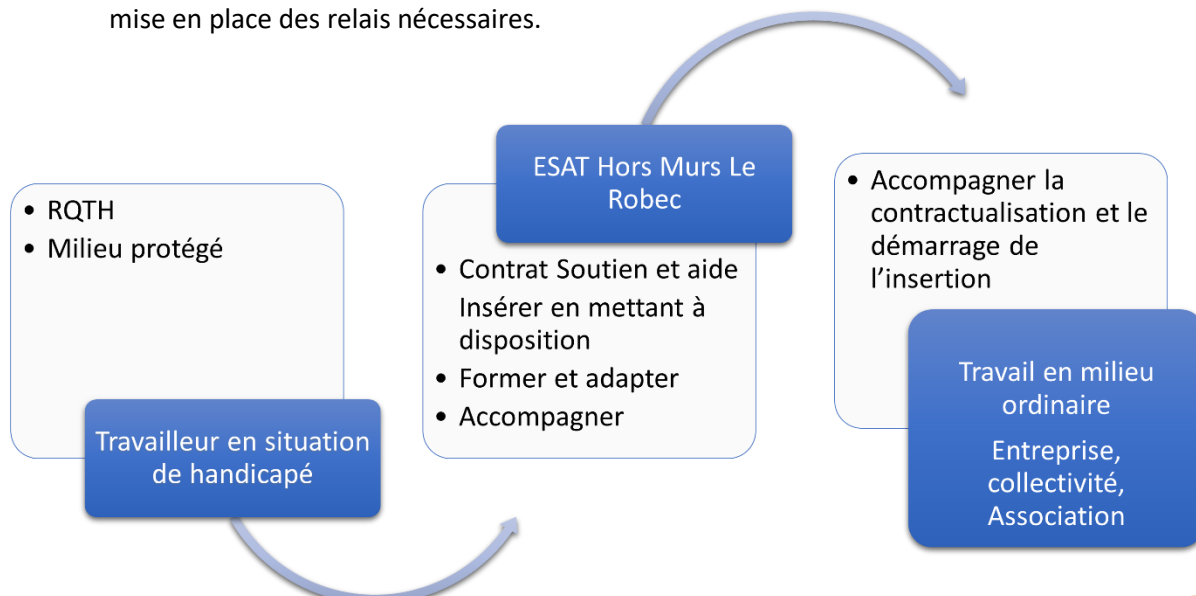
⁹ CREUX G., LECOULTRE M. (2022, Juillet). La société inclusive (dossier). In *Les cahiers du travail social*. n°101, p11-12.

¹⁰ PESCHET.C : mémoire CAFERUIS 2023



CONCRETEMENT, L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE AU SEIN DE L'ESAT DU ROBEC VISE A :

- Permettre au travailleur l'accès au milieu ordinaire de travail en structurant et sécurisant son parcours afin de pérenniser l'emploi ;
- Lui garantir un soutien médico-social pour évoluer vers l'emploi en bénéficiant d'un cadre protégé ;
- Déployer des actions de formation et d'accompagnement propres à développer au maximum ses capacités et à le rendre le plus autonome possible ;
- Faire progresser son pouvoir d'agir et son auto-détermination notamment en lui expliquant ses droits et ses devoirs de citoyen ;
- Accompagner les personnes qui ne peuvent pas ou qui ne souhaitent pas poursuivre leur insertion vers un emploi en milieu ordinaire, vers une solution adéquate : insertion en Esat avec atelier de production, mise en œuvre d'un projet de vie ou d'un projet de soin avec la mise en place des relais nécessaires.

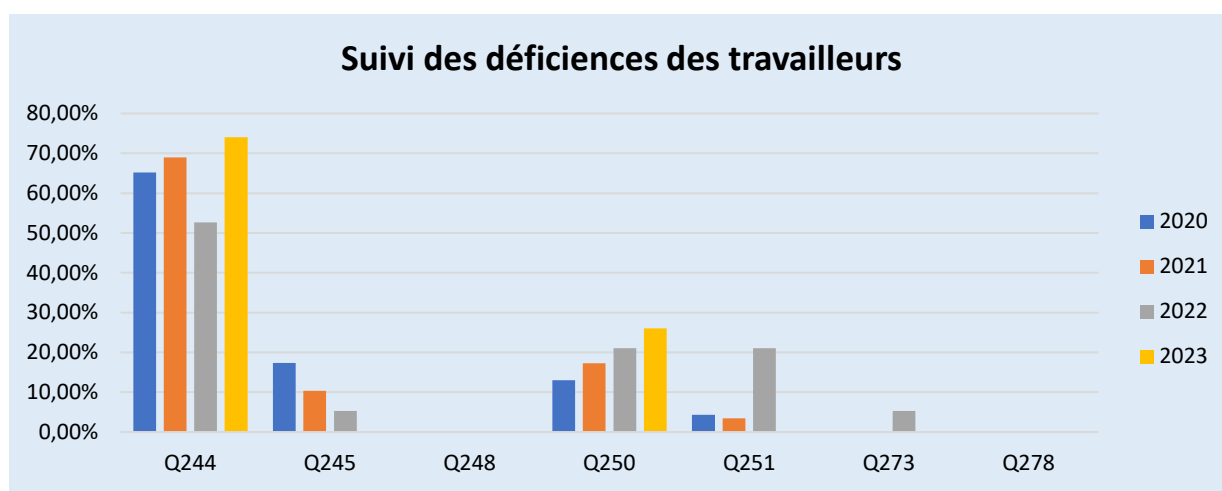


I.4 LES PUBLICS ACCUEILLIS

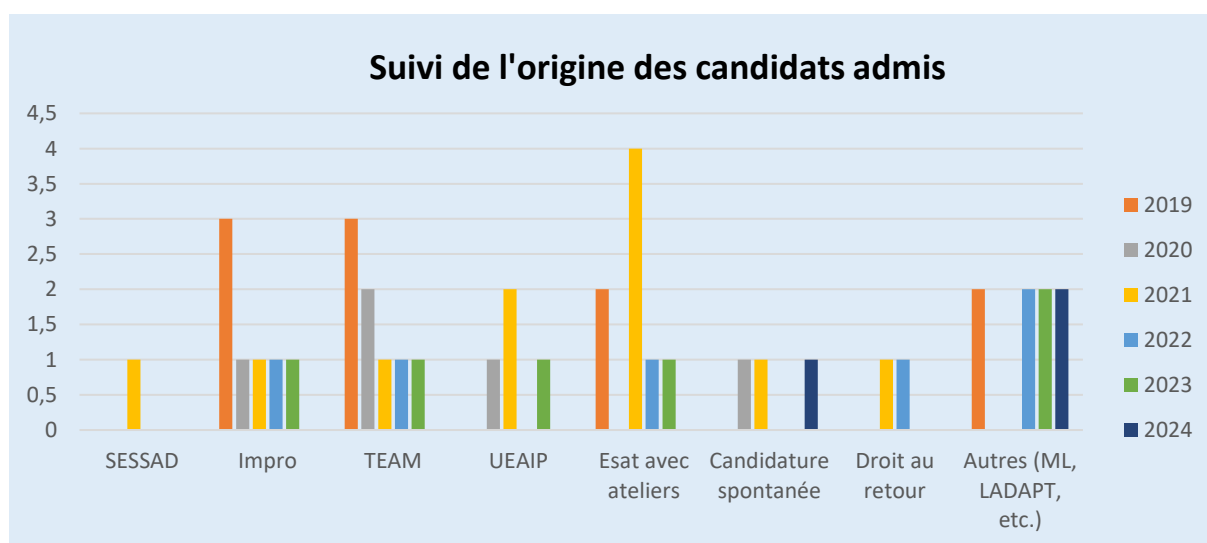
Caractéristiques générales

L'ESAT accompagne 19 personnes en situation de handicap mental (52%) ou psychique (41%).

Déficiences primaires	Q 244	Q 245	Q 248	Q 250	Q 251	Q 273	Q 278
Types	Déficience intellectuelle principale	Déficience intellectuelle associée	Autisme et autres TED	Troubles psychiques	Troubles psychiques associés	Troubles du comportement et de la communication	Autres types de déficience



La plupart des personnes sont issues d'IME (Institut Médico Educatif), de l'UEAIP (Unités Externalisées d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle)¹¹ et d'Esat avec ateliers de production de l'agglomération rouennaise.

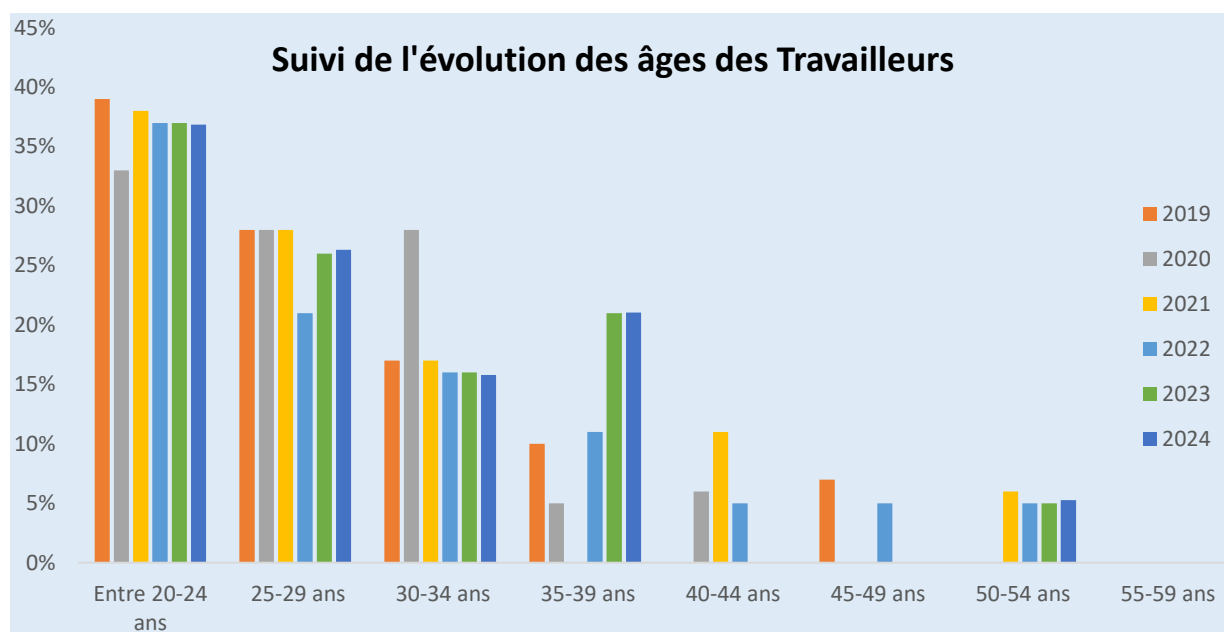


¹¹ Modalité d'accompagnement innovante à l'IME « Le Chant du Loup », association IDEFHI à Canteleu (76)

Le service travaille également avec l'association Team¹² qui propose des actions de formation et qui préparait, jusqu'en 2021, des personnes en situation de handicap au titre professionnel d'agent polyvalent de restauration.

Si certaines personnes sollicitent l'Esat en candidatures spontanées, la grande majorité est issue de structures du secteur médico-social. De ce fait, leur parcours institutionnel est à prendre en compte dans la mesure où elles ont peu évolué en entreprise du milieu ordinaire et en découvrent les exigences au fur et à mesure de leur accompagnement.

La moyenne d'âge est de 29 ans, le travailleur le plus jeune ayant 20 ans et le plus âgé 50 ans. Plus des deux tiers des travailleurs ont un âge situé sous le seuil des 30 ans. Ils sont donc majoritairement au début de leur parcours professionnel.

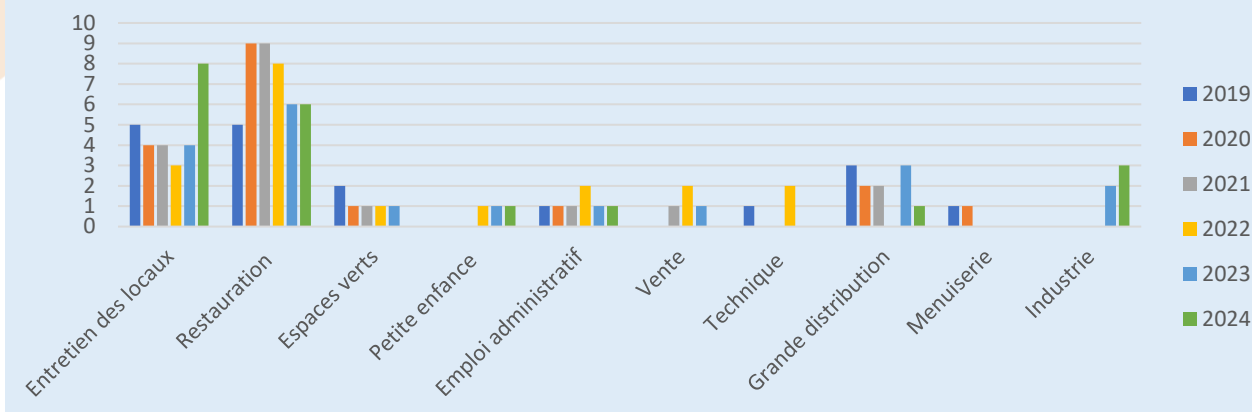


La durée moyenne de l'accompagnement est de 2 ans et demi. Cette durée, relativement courte, est liée à la spécificité du service qui, visant l'inclusion professionnelle en milieu ordinaire, constitue une étape dans le parcours de travailleurs d'Esat (dit classiques avec ateliers) qui souhaitent poursuivre leur projet d'inclusion en milieu ordinaire de travail.

Les travailleurs évoluent principalement dans les secteurs d'activités de la restauration et de l'entretien des locaux (65 %). Les autres secteurs sont la vente, l'administratif, le libre-service en grandes surfaces et les espaces verts. Ces secteurs se diversifient avec l'arrivée de nouveaux publics qui ont le souhait d'exercer dans le secteur tertiaire et qui, titulaires du permis de conduire, accèdent plus facilement à des entreprises situées sur des zones d'activités non desservies par les transports en commun.

¹² L'association Team fait partie de l'association Axed depuis janvier 2022.

Suivi des secteurs d'activité professionnelle des travailleurs



Caractéristiques professionnelles

Le rythme de travail est très souvent inférieur à la moyenne attendue en entreprise du milieu ordinaire mais le souci du travail bien fait amène à la réalisation d'un travail de qualité.

Les consignes doivent être données avec des mots simples, les unes après les autres et avec un support visuel si besoin (fiches de poste avec photos ou pictogrammes) réalisé par les chargées d'insertion. L'assimilation des consignes prend souvent du temps.

La gestion du stress doit parfois être régulée par un encadrement bienveillant et rassurant tant de la part de l'équipe de l'Esat que du tuteur en entreprise.

La grande majorité d'entre eux est fatigable et le temps de travail hebdomadaire des contrats signés à la sortie de l'Esat est de 22 heures en moyenne. Cette fatigue peut provenir d'une grande concentration pour effectuer le travail, de l'énergie mobilisée pour concilier vie professionnelle et vie privée (organisation du quotidien, gestion des rendez-vous, etc.) ou encore des effets secondaires des traitements psychotropes. Les entreprises constatent que cette fatigue peut se répercuter sur la concentration, le rythme et la qualité du travail, générer du stress, des insomnies...pouvant altérer la santé et engendrer des arrêts de travail.

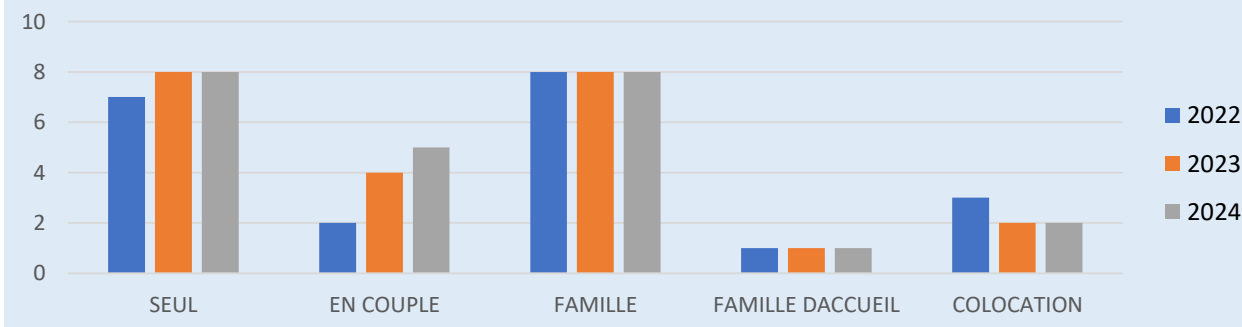
Leurs aptitudes comportementales constituent souvent un point fort dans leur insertion : leur ponctualité, leur motivation et leur savoir-être en font des travailleurs appréciés par tous au sein de l'entreprise. La communication peut parfois être inadaptée (trop familière ou très réservée) et une régulation par la chargée d'insertion et un travail avec la psychologue du service est souvent nécessaire ainsi qu'une explication aux tuteurs. Les remarques concernant le travail n'étant pas toujours comprises par les travailleurs, elles peuvent être mal interprétées et sources de stress et nécessitent là encore, une approche pédagogique de la part des accompagnants.

Caractéristiques personnelles et sociales

Dans leur vie quotidienne, les travailleurs sont globalement autonomes¹³. Aucun ne vit en foyer d'hébergement. La moitié d'entre eux vit avec ses parents, quelques-uns avec leur conjoint(e). Un tiers d'entre eux vivent seuls.

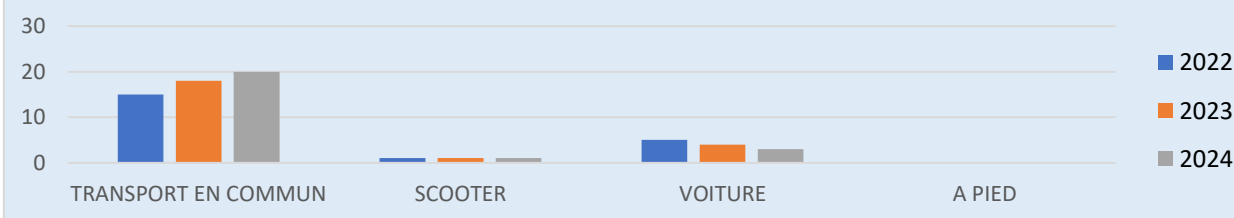
¹³ PESCHET.C « Autonomie des travailleurs de l'Esat Le Robec – mai 2022 »

Suivi des modalités d'habitation des travailleurs



Ils se déplacent majoritairement en transports en commun et ont souvent besoin d'aide pour préparer un nouveau trajet. Quelques-uns possèdent le permis de conduire et un véhicule personnel. La plupart d'entre eux savent utiliser les applications de leur téléphone pour organiser un trajet.

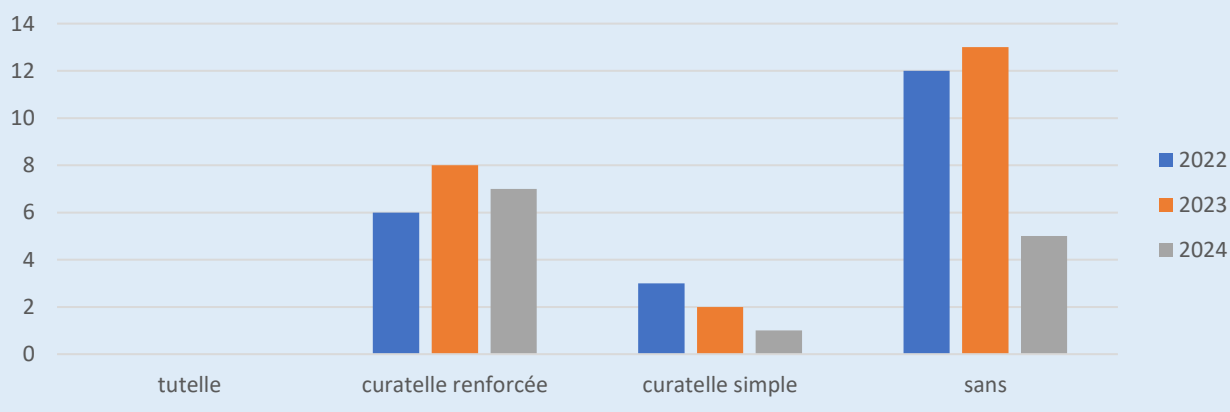
Suivi de la mobilité des travailleurs



Pour la gestion du temps, plus d'un tiers d'entre eux rencontre des difficultés de repérage temporel. Des retards aux rendez-vous peuvent survenir, mais la plupart du temps, les personnes craignant d'être en retard, elles sont souvent très en avance.

Concernant la gestion du budget et de l'administratif, un tiers des travailleurs bénéficie d'une mesure de protection telle qu'une curatelle simple ou renforcée, couplée, pour certains, d'un SAVS. Pour la moitié, la famille assure la gestion des comptes et de l'administratif. Peu sont autonomes dans ce domaine.

Suivi des différentes typologies de protection au sein de l'Esat



Selon une étude menée en mai 2022¹⁴, 44 % des travailleurs de l'ESAT expriment un sentiment de solitude alors que ce sentiment n'est ressenti que par « 22 % dans la population générale¹⁵ ». Les causes en sont multiples : absence d'activités de loisirs, manque de relations sociales, marginalisation sur le lieu de travail.

Sur le plan de la santé, l'hygiène de vie d'une majorité des travailleurs pourrait être améliorée : problèmes d'obésité (faible activité sportive, alimentation inadaptée, traitements psychotropes favorisant la prise de poids), dentaires, de vue... (absence de suivis liés à la difficulté de prise de rendez-vous, à l'oubli de la date de rendez-vous du fait des délais importants...).

Depuis deux ans quelques travailleurs du service sont devenus parents, amenant le service à se rapprocher des services de Protection Maternelle Infantile pour les guider dans ce nouveau statut. Les informations sur les droits des personnes (droit des femmes enceintes, congés maternité et paternité, congés parental) sont assurées lors d'ateliers collectifs ou individuels animés par l'éducatrice spécialisée, et les chargées d'insertion tiennent compte des contraintes inhérentes à l'arrivée d'un enfant dans une situation de travail.

Point d'évolution

- Développer les échanges avec d'autres ESAT pour faciliter les rencontres entre pairs et lutter contre l'isolement.
- Développer de nouveaux partenariats dans les secteurs de la petite enfance et de la logistique/conditionnement (préparation de commande, livraison, transport de marchandises...) pour répondre aux demandes des travailleurs en situation de handicap psychique.

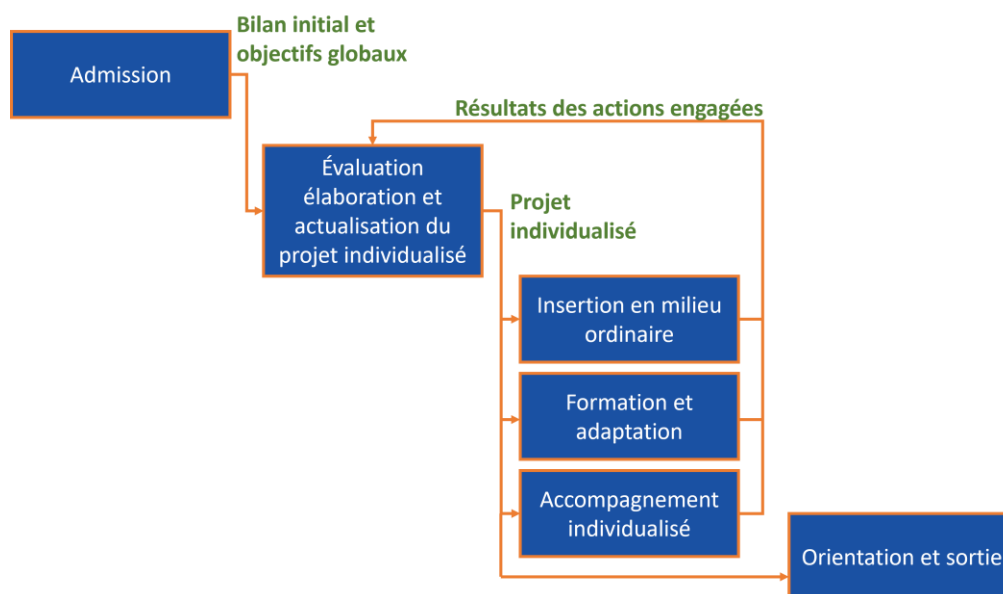
¹⁴ PESCHET.C « Solitude et Handicap – Esat Le Robec »

¹⁵ GUINAMARD L. (2011, août) Solitude et handicaps. In *Être employé, handicap et prévention*. n°114, pp. 20-26.

II- 1. LE PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT ET LE PARCOURS DES TRAVAILLEURS

Synoptique du fonctionnement du service :

Le schéma ci-dessous présente les grandes étapes de l'action du service



Ces étapes sont décrites dans les pages qui suivent. Le principe est de proposer une démarche itérative de progrès à l'individu en lien avec son environnement, en évaluant régulièrement l'atteinte des objectifs et en réajustant les actions mises en œuvre.

II-1.1. L'ADMISSION

PROCESSUS DE PRE-ADMISSION

Au regard des fréquentes difficultés de transition entre ESMS (passage d'IME à ESAT par exemple), nous accordons une attention particulière à la fluidité des parcours et mettons en œuvre de nombreuses actions en amont du processus d'admission : déplacement au sein des ESMS pour présenter l'Esat et son action, échanges avec les professionnels des ESMS pour identifier de potentiels travailleurs..., Portes Ouvertes avec invitation à découvrir les locaux de l'Esat et l'accompagnement proposé (diaporama de présentation, témoignage d'un travailleur, participation à un atelier éducatif, visite d'entreprise). Ces actions facilitent les parcours d'intégration dans la durée et permettent aux personnes de prendre connaissance du service et de préparer leur admission dans les meilleures conditions.

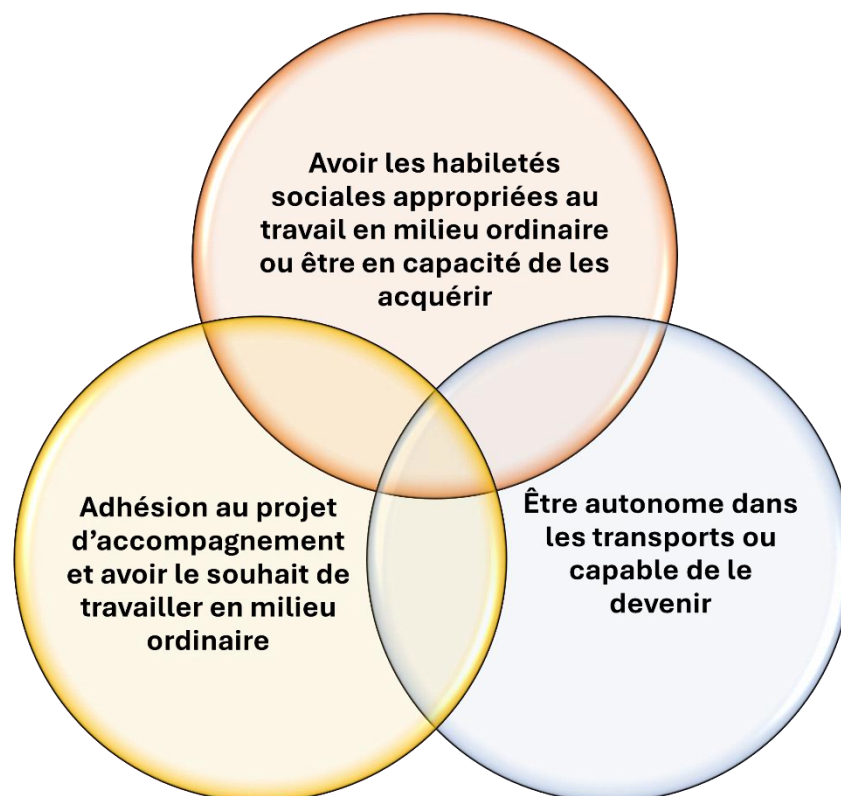
Les rencontres régulières avec les professionnels de l'équipe permettent d'instaurer un climat de confiance qui est le socle essentiel de la qualité de l'accompagnement futur.



Les demandes d'admission spontanée sont minoritaires. Le plus souvent, elles sont portées par nos partenaires : ESMS (Esat avec ateliers de production, IMPro et UEAIP, SAVS, foyers d'hébergements), services publics de l'emploi (Cap Emploi, France Travail, Mission Locale), MDPH, ou centres des formations (Team, Epnak).

Le logiciel de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, Via Trajectoire, répertorie toutes les personnes bénéficiant d'une orientation vers le service. C'est un outil utilisé pour contacter les bénéficiaires, et organiser des rencontres informatives sur le fonctionnement de l'Esat Hors Murs. Enfin il est utilisé comme un outil de pilotage (gestion de liste d'attente, admission, sortie) et est actualisé régulièrement.

Les critères d'admission à l'Esat sont les suivants :



Lorsque la personne n'a pas d'expérience en milieu ordinaire, un stage peut lui être proposé, préalablement à sa demande d'admission : ce stage peut être organisé par l'établissement d'origine, ou par notre service. La possibilité d'admission est examinée à l'issue du stage, sur la base du bilan réalisé par une des chargées d'insertion.

Les personnes qui souhaitent intégrer l'Esat doivent renseigner un dossier de demande d'admission. Celui-ci est examiné par la Directrice de Pôle et sa recevabilité est vérifiée. Lorsqu'un dossier n'est pas recevable (incomplet ou hors critère d'admission), la Directrice de Pôle prend contact avec la personne pour l'en informer et lui donner les indications nécessaires pour compléter son dossier le cas échéant.

Suite à la réception du dossier de candidature, la personne est conviée à une réunion d'information collective animée par la Directrice de pôle et une chargé d'insertion sur le fonctionnement et le projet du service selon un calendrier prédéfini. En fonction des besoins du candidat un aménagement de ces modalités peut être proposé. Après confirmation du maintien de sa candidature, la personne est invitée à un entretien de positionnement avec la Directrice de Pôle qui la reçoit en compagnie, soit de la psychologue soit d'une chargée d'insertion.

A l'issue de l'entretien, les professionnelles renseignent une grille d'évaluation de la personne. Lorsque la personne est accompagnée d'un professionnel ou d'un proche, celui-ci est reçu avec la personne à l'issue de l'entretien pour échanger sur la suite à donner à la démarche d'admission.

Dans le cas où la personne confirme sa demande d'admission, elle est inscrite sur liste d'attente et un document d'accord d'inscription sur liste d'attente lui est remis.

Point d'évolution

- Actualiser et simplifier les documents relatifs au respect des droits et prévoir les modalités de leur communication dès la prise contact (mise à disposition sur site internet, envoi par mail, remise en mains propres, adaptation des documents en FALC).
- Envoyer un mail ou un courrier d'accusé réception du dossier, informant la personne de l'absence de place et du retour qui lui sera fait dès lors qu'une place sera disponible.

PROCESSUS D'ADMISSION

Lorsqu'une place est vacante, la Directrice de pôle reprend contact avec les 3 premières personnes de la liste d'attente pour leur proposer un entretien¹⁶.

Mené par la Directrice de pôle et un(e) chargé(e) d'insertion, cet entretien a pour objectif de compléter les informations recueillies lors de la première rencontre et de confirmer l'intérêt pour une admission.

¹⁶ Les critères de priorisation sont relatifs à la position de la personne sur la liste d'attente du service et aux situations d'urgence ou complexes.

Si l'admission de la personne est envisagée, des rendez-vous avec la psychologue et le médecin du service sont proposés. Ces entretiens visent à recueillir les aménagements et moyens de compensation à mettre en place pour favoriser son employabilité en milieu ordinaire et à identifier les freins à l'emploi.

A l'issue de ces entretiens, la commission d'admission (directrice, psychologue, une chargée d'insertion) décide de l'admission. La commission d'admission se réunit une fois par trimestre.

II- 1.2. L'ACCUEIL

Lorsque l'admission est actée, une chargée d'insertion est nommée référente de la personne et programme un entretien d'accueil.

Lors de cet entretien, sont présentés à la personne les membres de l'équipe pluridisciplinaire, le fonctionnement du service à travers les documents relatifs aux droits des usagers (livret d'accueil et règlement de fonctionnement), les modalités de l'accompagnement...

Le contrat de soutien et d'aide est lu avec la personne, il lui est remis et doit être retourné signé dans les 30 jours suivant l'admission. Il est établi pour une durée de 6 mois, correspondant à la période d'essai, et prévoit un renouvellement tacite tous les ans.

II- 1.3. L'ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE, SA MISE EN ŒUVRE ET SON EVALUATION

LA PREPARATION DU PROJET PERSONNALISE

La personne est admise à l'essai pour une durée de 6 mois pendant laquelle le projet personnalisé est préparé avec elle.

Une mise en situation de travail (stage ou mise à disposition) est organisée dans un délai de 15 à 21 jours après l'admission. Pendant cette période, la personne et la chargée d'insertion référente se rencontrent régulièrement pour faire le point sur la situation.

Dès la mise au travail, la référente programme une visite sur poste et un rendez-vous au service hebdomadaires pour faciliter l'intégration du travailleur. La participation à des ateliers de soutien animés par l'éducatrice et des entretiens avec la psychologue et le médecin du service lui sont également proposés.

Pendant les 6 mois de la période d'essai, les échanges réguliers entre le travailleur et les professionnels du service lui permettent d'affiner progressivement son projet d'accompagnement.

L'ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE

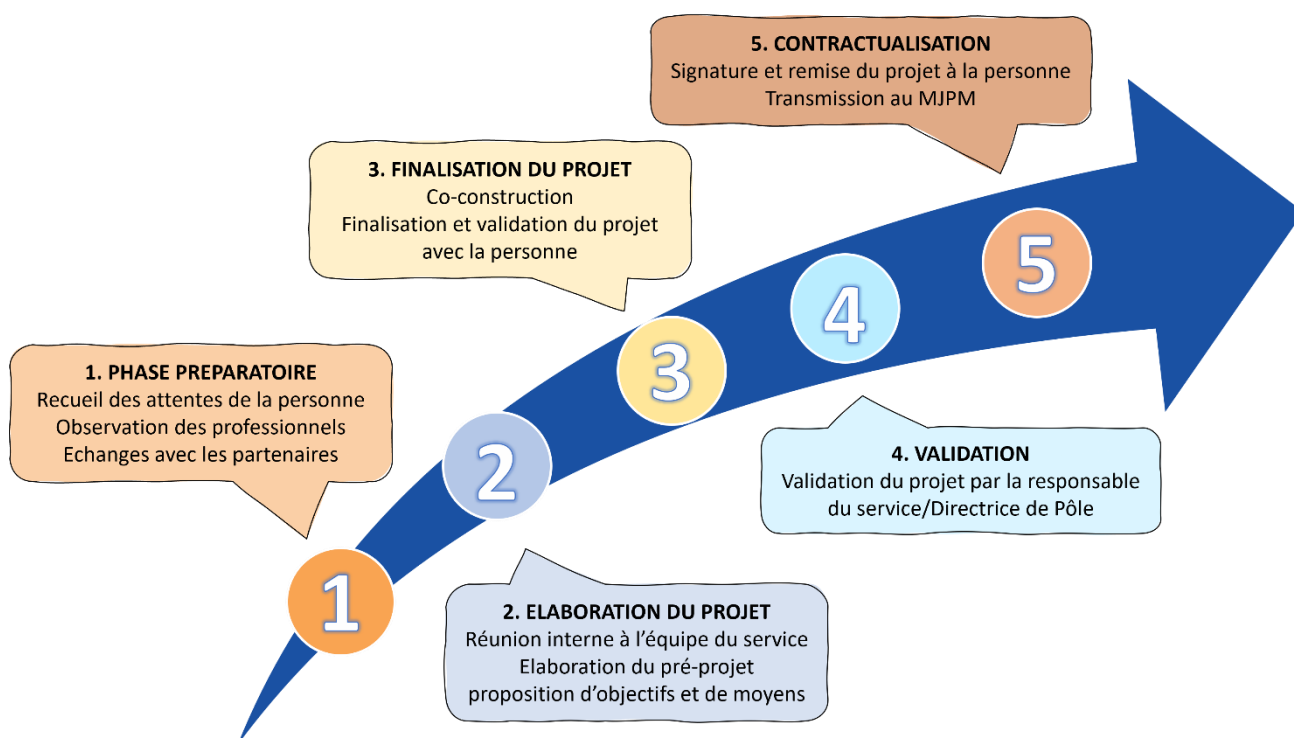
Le projet personnalisé fixe des objectifs à court et moyen termes dans les différents aspects de l'aide à apporter. Si le service s'adresse en priorité au volet professionnel, il s'agit néanmoins de penser globalement au projet de vie du travailleur et de faire le lien avec les autres volets qui peuvent être gérés par d'autres services.

La démarche est nécessairement participative. Par conséquent, le projet personnalisé est élaboré avec le travailleur, sur la base d'une trame commune aux professionnels du service.

Deux temps sont prévus pour élaborer le projet individualisé :

- Dans un premier temps, une analyse de la situation qu'il convient de réaliser en concertation avec les acteurs concernés (SAVS, curatelle, CMP.....) et tout particulièrement avec le travailleur afin que les constats et le bilan dégagés soient partagés. Cette étape se déroule en plusieurs séances et permet de valider avec le travailleur les propositions dégagées sur le 2 temps.
- Le deuxième temps est consacré à une vision prospective du projet comprenant une validation de la pertinence des propositions et de la faisabilité de sa mise en œuvre.

Procédure d'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement



Concrètement, les professionnels intervenant auprès du travailleur renseignent la partie du projet personnalisé qui relève de leurs compétences. Y sont formulés les objectifs validés par la personne lors des entretiens individuels, les moyens mis en place par le service, et les besoins identifiés par l'équipe

pluridisciplinaire sur la période d'essai. Le projet est ensuite examiné en réunion d'équipe, avant d'être présenté et transmis au travailleur qui peut y apporter des modifications. Enfin, le projet est validé et signé par le bénéficiaire et la directrice de pôle. Un exemplaire est remis au bénéficiaire et un autre est versé au dossier. Le projet personnalisé est réactualisé chaque année selon le même processus.

Point d'évolution

- Intégrer Serafin-PH dans les projets personnalisés.

LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET PERSONNALISE

Les chargées d'insertions sont responsables de la mise en œuvre du projet personnalisé. Elles sont les interlocutrices privilégiées des personnes dont elles sont référentes et de leurs tuteurs d'entreprise, et portent la responsabilité :

- De la continuité du parcours professionnel de la personne : détermination du projet professionnel, recherche d'entreprise, élaboration du contrat d'aide et de soutien, accompagnement dans la prise de poste puis dans le maintien dans l'emploi, relations avec le tuteur professionnel de la personne, réalisation des bilans...
- De l'élaboration du projet personnalisé avec la personne, de sa mise œuvre et de son évaluation.
- Du suivi individualisé et régulier sur le plan personnel et professionnel de la personne.
- Des relations avec les partenaires et proches de la personne : elle assure les relais avec les ressources de proximité et de droit commun et veille à la cohérence des interventions réalisées auprès de la personne.
- De l'ensemble des écrits afférents à la situation : rapport de comportement à l'issue de la période d'essai, au moment du renouvellement de la notification MDPH, en fin d'accompagnement, écrits relatifs à l'évaluation en entreprise, notes de suivi, conventions de stage ou de mise à disposition, projets personnalisés...



II- 1.4. LES MODALITES DE SORTIE

La durée moyenne d'accompagnement par l'ESAT est de 2 à 3 ans. La sortie du service est envisagée à l'initiative du travailleur ou du service.

Les motifs de sortie à l'initiative du travailleur sont le plus souvent liés à la signature d'un contrat de travail de droit commun (obtention d'un CDI) ou d'un contrat d'apprentissage. Ils peuvent aussi être liés à l'évolution du projet ou de la situation de la personne : déménagement, souhait d'intégrer un ESAT classique, parentalité, problème de santé... Le cas échéant, la personne formule par écrit son souhait de mettre fin à l'accompagnement et son dossier est clôturé par un solde de tout compte.

Les sorties organisées à l'initiative du service sont moins fréquentes. Elles sont décidées lorsqu'une réorientation vers un mode d'accompagnement plus adapté est nécessaire (ESAT classique, SAVS...), lorsque la personne n'adhère pas ou plus au projet d'accompagnement ou en cas non-respect des engagements pris.

Dans tous les cas, un rapport de comportement est adressé à la MDPH, après avoir été porté à la connaissance de la personne au cours d'un échange dédié. Lorsque la personne est réorientée vers un autre service ou établissement, la référente assure les relais nécessaires et poursuit l'accompagnement de la personne jusqu'à son admission.

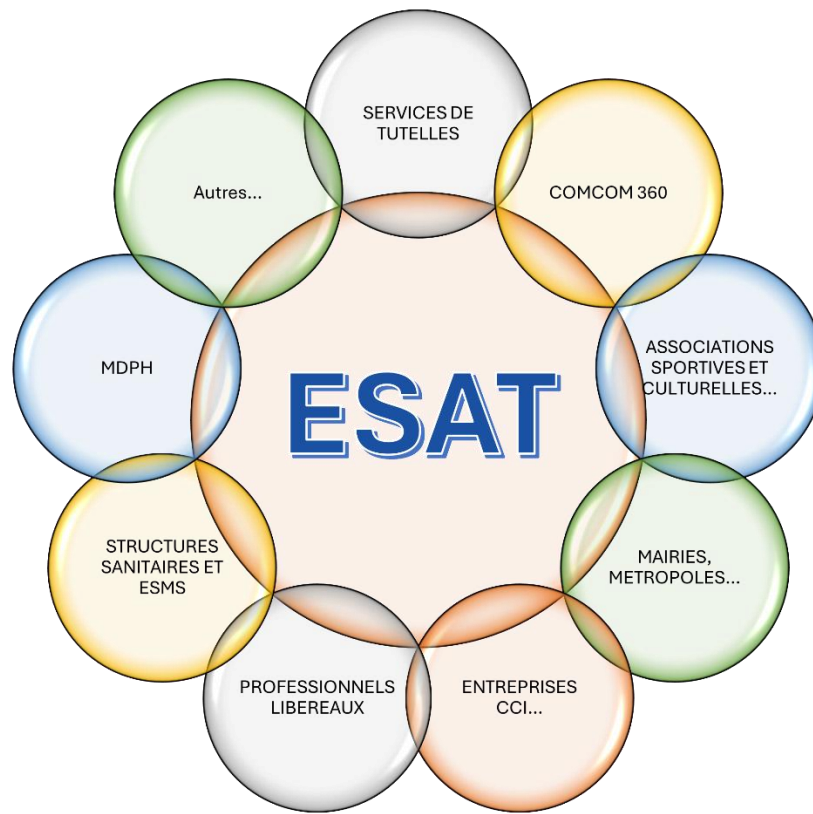
Lors d'une sortie pour la signature d'un contrat de travail, l'équipe de l'Esat assure un suivi sur trois ans dans le cadre d'une Convention d'Appui tripartite proposée au travailleur comme à son entreprise. Cet accompagnement contractualisé est un gage de sécurité pour le travailleur et permet le maintien dans l'emploi en rassurant les parties en place.

II-2 L'OFFRE DE SERVICE

L'ESAT propose un accompagnement global de la personne et mène des actions en faveur de l'insertion professionnelle et du savoir-être, du bien-être et de la santé, du logement et de la mobilité, des ressources et des loisirs. Pour mener à bien ces actions, le service mobilise les compétences d'une équipe pluridisciplinaire composée de chargées d'insertion, d'une éducatrice spécialisée, d'une psychologue et d'une médecin.



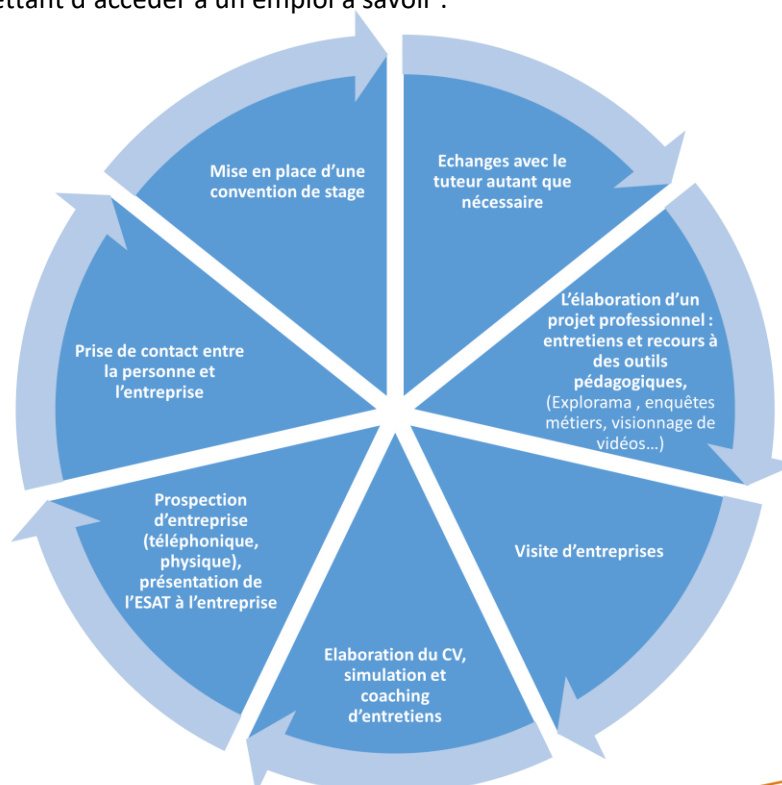
Le service peut mobiliser des **partenaires** extérieurs du territoire pour intervenir en complémentarité sur des thématiques variées quand cela est nécessaire : sensibilisation au tri et au développement durable, socio esthétique pour développer l'estime de soi, etc.



II-2.1 L'INSERTION PROFESSIONNELLE

L'accompagnement professionnel des personnes est continu, depuis l'accès au maintien dans l'emploi.

Pour faciliter l'accès à l'emploi, la référente accompagne la personne dans toutes les phases du processus permettant d'accéder à un emploi à savoir :



LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI :

Lorsqu'une mise à disposition est signée, la chargée d'insertion référente joue un rôle essentiel pour favoriser le maintien de la personne dans son emploi : elle constitue l'interface entre la personne et l'entreprise et à ce titre, elle contribue grandement à fluidifier les relations professionnelles. Ses échanges réguliers avec la personne et avec son tuteur permettent de repérer et désamorcer d'éventuelles tensions et de médiatiser les relations en cas de besoin.

La chargée d'insertion a également un rôle pédagogique important auprès du tuteur d'entreprise pour expliquer le fonctionnement de la personne et ses particularités... Elle veille également à la qualité de son savoir-être de la personne (ponctualité, assiduité, respect des consignes, distance professionnelle...).

Dans leurs modalités d'intervention, les chargées d'insertion réalisent des évaluations trimestrielles avec la personne et un représentant de l'entreprise, sur la base d'un référentiel d'évaluation. Ces évaluations permettent d'ajuster l'accompagnement selon les difficultés repérées et de cibler des actions d'amélioration dans différents domaines (aptitudes au travail, comportement...).

Par ailleurs, l'ESAT s'inscrit dans la dynamique du Dispositif Emploi Accompagné (DEA). Ce dispositif national 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. Il comporte un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle. En Seine-Maritime, ce dispositif, nommé « Work'in Normandie », est porté par deux associations, l'Association du Pré de la bataille et l'Association AARPB / La Brèche. Concrètement, les chargées d'insertion du service sont partiellement mises à disposition du dispositif pour un volume de 0.5 ETP, et accompagnent des bénéficiaires sur les 4 modules existant du dispositif (de la détermination du projet professionnel au maintien dans l'emploi).

LA RECONNAISSANCE DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE (RAE) :

Les chargées d'insertions sont formées au dispositif « **Différent et compétent** », qui vise à reconnaître les acquis de l'expérience et peut faciliter la validation partielle ou totale d'une qualification. A ce titre, le service a la capacité d'accompagner les personnes qui le souhaitent dans ce processus de RAE.

Point d'évolution

- Se ressaisir du dispositif RAE pour valoriser les compétences des personnes.
- Développer l'accès à la formation pour favoriser le maintien dans les postes et dans l'emploi.
 - Etablir des partenariats avec des organismes de formation pour favoriser l'accès à des formations adaptées aux spécificités des personnes.
 - Développer des partenariats avec d'autres ESAT pour mutualiser des formations (premier secours, gestes et postures, HML, cuisine...).
- Diffuser des plaquettes d'information sur le handicap dans les entreprises : se renseigner auprès de l'IREPS (ou autres) sur les documents disponibles.

II-2.2 L'ACCOMPAGNEMENT PAR LA CHARGÉE D'INSERTION ET LE TUTEUR DE L'ENTREPRISE

Le binôme tuteur de proximité / chargée d'insertion est le pilier d'une inclusion professionnelle réussie. La référente de la personne passe au moins une fois par semaine en entreprise voire plus selon les besoins répertoriés et la demande de la personne accompagnée et/ou de son tuteur.

Ces visites régulières sur les postes de travail visent à :

- Installer un rapport de confiance avec les équipes et les managers qui fluidifient les échanges futurs.
- Expliquer précisément les retentissements du handicap sur les tâches exécutées.
- Proposer et créer des outils d'aide à la compréhension des consignes, voir des stratégies d'accompagnement sur poste.
- Adapter des outils internes de l'entreprise au handicap de la personne incluse.
- Identifier les freins relationnels, comportementaux, sociaux qui peuvent émerger.
- Projeter l'entreprise dans la perspective de signature d'un contrat de droit commun à moyen terme lorsque tous les freins sont levés.

Le tuteur, personne de référence pour l'intégration du travailleur handicapé a un rôle essentiel auprès de la personne. Ses fonctions se définissent autour des actions suivantes, assumées par une ou plusieurs personnes :

- Accueillir et intégrer le travailleur.
- Expliquer le travail à faire et montrer comment le faire.
- Fournir les moyens nécessaires.
- Evaluer les résultats, les progrès réalisés et s'auto-évaluer.
- Aider en cas de besoin.
- Donner des instructions pour les tâches à accomplir.
- Ecouter les préoccupations, les attentes.
- Encourager.
- Introduire dans un réseau de personnes.
- Faire comprendre les contraintes, les règles, l'environnement de l'activité.
- Montrer le sens du travail réalisé, expliquer la raison d'être de ce qui est fait.

Il peut faire appel à la chargée d'insertion autant que nécessaire et solliciter son intervention en cas de difficultés.

II-2.3 LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES TRAVAILLEURS

Les personnes sont rémunérées dès leur admission au sein du service, à hauteur de 55% du SMIC. Cette rémunération est composée de l'aide d'état (50% du SMIC) et du budget commercial (5%).

Le temps de travail est habituellement de 32H/semaine mais des aménagements sont possibles pour diminuer le temps de travail. Les activités de soutien sont comprises dans le temps de travail. Ainsi, une personne qui travaille 24 h en entreprise, peut être mobilisée pour des entretiens ou activité de soutien à hauteur de 8h maximum afin de ne pas dépasser les 32 h de son contrat initial avec l'Esat.

Lorsque les personnes bénéficient d'un CDI, celui-ci excède rarement 24h/semaine pour limiter la fatigue et préserver leur confort de vie.

II-2.4 LA MOBILITE

Les questions liées à la mobilité étant souvent cruciales dans la recherche d'emploi, les professionnelles proposent un accompagnement dans ce domaine.

Cet accompagnement porte sur l'apprentissage et le financement des transports en commun : planification du trajet, accompagnement physique au besoin pour le repérage du trajet, des arrêts..., financement des abonnements aux transports en commun par le service à hauteur de 50%.

Lorsque les personnes ont un projet spécifique (permis de conduire, acquisition d'un moyen de transport motorisé...), les professionnelles facilitent la prise de contact avec l'auto-école et peuvent accompagner la personne lors du premier rendez-vous. Enfin, des ateliers spécifiques individuels peuvent être aménagés pour des entraînements au code de la route.

II-2.5 LE DEVELOPPEMENT DES SAVOIR ETRE

Les actions menées pour le développement des savoir-être visent à améliorer les capacités de communication des travailleurs et leur compréhension des situations psycho-sociales auxquelles ils sont confrontés. Elles sont menées principalement par l'éducatrice spécialisée du service, souvent en transversalité avec d'autres professionnels du service ou de services partenaires.

Concrètement, elles se déploient en ateliers, individuels ou collectifs, dont les objectifs sont de développer les trois grandes catégories de compétences psychosociales : les compétences cognitives, les compétences émotionnelles et les compétences sociales.¹⁷

LES ACTIONS MENEES POUR DEVELOPPER LES COMPETENCES COGNITIVES :

Les compétences cognitives sont définies par la capacité prendre des décisions constructives, capacité de maîtrise de soi, capacité à avoir conscience de soi¹⁸.

Pour les développer, l'éducatrice et la psychologue du service composent des groupes de 4 à 8 personnes qui se réunissent chaque mois, souvent plusieurs fois sur une même thématique.

Des actions de remédiation cognitive et de soutien à l'apprentissage sont également proposées pour développer la rapidité, la précision, l'attention pour le détail...

LES ACTIONS MENEES POUR DEVELOPPER LES COMPETENCES EMOTIONNELLES :

Les compétences émotionnelles sont définies par la capacité à prendre conscience de ses émotions et de son stress, à réguler ses émotions et à gérer son stress...¹⁹

¹⁷ Principales compétences psychosociales : extrait du référentiel national publié par Santé Publique France en mars 2022)

¹⁸ Idem

¹⁹ Idem

Pour y parvenir, les ateliers proposés visent à développer le vocabulaire émotionnel, à identifier les émotions en utilisant des outils (carte image, photo langage, vidéo...). Ponctuellement, des séances de sophrologie sont également proposées pour aider les personnes à gérer leur stress.

LES ACTIONS MENEES POUR DEVELOPPER LES COMPETENCES SOCIALES :

Les compétences sociales sont définies par la capacité à communiquer de façon constructive, à développer des relations et à résoudre des difficultés...²⁰ Pour les développer, les professionnelles proposent des ateliers qui s'appuient sur des jeux (dixiludo, dis-ta-vie...) ou des sorties...

Des ateliers pratiques sont également proposés, sur des thèmes choisis selon les besoins des personnes : code de la route, gestion des documents administratifs...

Chaque semaine plusieurs actions collectives et individuelles sont ainsi proposées aux personnes, sous des formes diversifiées, selon les objectifs visés : groupes de paroles, ateliers, activités extérieures à connotation sportive (marche, accrobranche par exemple) ou culturelle (cinéma, bowling... par exemple) : ces sorties visent à développer les relations entre les personnes et leur capacité à organiser leurs loisirs. Les actions menées restent en lien avec les objectifs du projet personnalisé des bénéficiaires.

La participation aux ateliers fait l'objet d'un échange trimestriel entre l'éducatrice du service et la personne, qui permet d'actualiser ses besoins et attentes et de suivre la mise en œuvre du projet personnalisé. Les chargées d'insertion s'inscrivent dans la continuité de ce travail et facilitant le transfert entre les ateliers et la vie professionnelle, au moyen d'un important travail de régulation sur le terrain.

Si l'offre de service est résolument centrée sur l'insertion professionnelle et le développement des savoir-être concomitants, des actions sont également menées dans les domaines de la santé, du bien-être, de la parentalité, du logement, de la mobilité.... Notamment lorsque des difficultés dans ces domaines constituent des freins à l'insertion professionnelle.

II-2.6 LE BIEN ETRE

Le bien-être des personnes fait l'objet d'une attention particulière au sein du service et toutes se voient proposer une rencontre avec la psychologue du service dès le processus d'admission : ce premier entretien permet de faire l'anamnèse de la personne, d'évaluer ses relations avec sa famille proche, d'identifier les personnes ressources, de faire émerger ses attentes dans le domaine de la vie personnelle et familiale (place dans la famille, relations avec la fratrie, conscience de soi...). Cet entretien fait l'objet d'un écrit, aussi utilisé pour la rédaction des rapports de comportement à destination de la MDPH.

Dans le cours de l'accompagnement, les personnes rencontrent la psychologue au minimum une fois tous les deux mois, dans le cadre d'un entretien obligatoire. La fréquence des entretiens peut

²⁰ Principales compétences psychosociales : extrait du référentiel national publié par Santé Publique France en mars 2022)

augmenter à leur demande. Ces entretiens de soutien visent à favoriser les capacités d'introspection et le bien être des personnes dans leur vie personnelle et professionnelle. Ils peuvent aussi constituer des temps d'évaluation, d'autodiagnostic de compétences psychosociales et/ou de connaissance de soi.

II-2.7 LE SOUTIEN A LA PARENTALITE

Un soutien est proposé aux personnes lorsqu'elles sont parents ou en voie de l'être, à travers un groupe de parole spécifique, co-animé par l'éducatrice et la psychologue du service : conseils et soutien parental, information sur les besoins du petit enfant (alimentation sommeil, besoins physiologiques et affectifs) communication de contacts utiles...

Les personnes formulent parfois des demandes plus personnelles, souvent en lien avec des difficultés éducatives, des questionnements sur leur rôle de parents. Le cas échéant, les professionnelles apportent leur aide pour les orienter vers des structures partenaires et peuvent au besoin les accompagner au premier rendez-vous pour faciliter la mise en relation.

Il arrive également que les professionnelles repèrent des difficultés éducatives lors de leurs échanges avec les personnes. Dans ce cas, elles peuvent être amenées à prendre contact avec les partenaires (PMI, médecin traitant...), et assurer la transmission d'informations et les actions à mettre en place avec l'accord de la personne.

II-2.8 L'ACCOMPAGNEMENT A LA SANTE

L'accompagnement à la santé est assuré par le médecin du service, qui rencontre les personnes une à deux fois par an, et ponctuellement à la demande de la personne ou d'un professionnel.

Son intervention se décline sur plusieurs axes :

- Suivi de la santé des personnes : suivi des vaccinations, des traitements...
- Coordination des parcours de soins : prescription d'exams, orientation vers des spécialistes, contact avec le médecin traitant ou des spécialistes, relations avec la médecine du travail.
- Prévention : conseils relatifs à l'hygiène de vie (hygiène corporelle, alimentation, sport, sommeil, addiction...), information sur les traitements et leurs effets secondaires...
- Ateliers collectifs co animés avec la psychologue sur diverses thématiques en lien avec la santé ou l'équilibre vie personnelle / vie professionnelle.

Lorsque les personnes n'ont pas ou plus de droits ouverts, les professionnelles l'orientent vers l'assistante sociale de secteur.

Point d'évolution

- Mettre en place une mutuelle aux personnes.

II-2.9 L'ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT

Bien que l'accompagnement au logement n'entre pas dans les missions premières du service, le projet de la personne en matière de logement est systématiquement abordé lors de l'admission.

Lorsque la personne formule un projet de logement autonome, de déménagement... les professionnelles vérifient si elle bénéficie d'une aide de la part de la famille ou de service partenaire (SAVS par exemple). Au besoin elles l'informent des démarches à réaliser et l'orientent vers des partenaires susceptibles de l'accompagner (CCAS, AS de secteur...). De son côté, l'éducatrice peut aussi réfléchir avec la personne aux contraintes inhérentes à un logement autonome, à travers des jeux et outils divers (Budgetissimo, Kijoulou ...).

Enfin, des rencontres organisées avec des bailleurs sociaux, des foyers de jeunes travailleurs permettent de sensibiliser au handicap et à l'accompagnement nécessaire.

II-3 LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET LE RESPECT DES DROITS DES PERSONNES

II-3.1 LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

Aujourd'hui, l'établissement s'appuie sur la définition de la bientraitance selon la HAS : « *une culture au sein d'un établissement destiné à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. La bientraitance ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de celle-ci. La bientraitance est caractérisée par une recherche permanente d'individualisation de personnalisation de la prestation.* ».

Si la bientraitance implique des actions précises à l'égard des personnes accompagnées, elle comporte des dimensions incontournables :

- ✓ Une culture du respect des personnes, de leur histoire, de leur dignité et de leur singularité.
- ✓ Une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes.
- ✓ Une valorisation de l'expression des personnes.
- ✓ Un aller-retour permanent entre les actions menées et leur questionnement.
- ✓ Une démarche continue d'adaptation aux situations rencontrées.

Dans cet esprit, la bientraitance au sein du service se fonde sur le respect des personnes, de leur vécu, de leur histoire et de leur culture en tenant compte de deux composantes fondamentales :

- Les personnes accompagnées sont adultes et en tant que telles, elles sont considérées comme responsables de leurs choix et encouragées dans leur autodétermination.
- Mais elles sont aussi vulnérables, et souvent influençables : il est donc essentiel d'être attentif à leur situation et de leur prodiguer des conseils pour préserver leurs choix.

Tout au long de l'accompagnement, les professionnelles sont attentives à l'équilibre entre la vie professionnelle des personnes et leur vie personnelle : toutes œuvrent pour le bien-être de la personne, en étant à l'écoute et sans jugement. Concrètement, elles mènent des actions qui contribuent à la bientraitance des personnes :

- Au sein du service : les ateliers d'habiletés sociales contribuent à valoriser les personnes, à favoriser leur expression et à renforcer l'estime de soi.
- Dans les évaluations en situation de travail (évaluations entreprises, bilans de stages...), comme dans les expériences personnelles (obtention du code, du permis de conduire, réussite sportive...), les professionnelles veillent à mettre en valeur toutes les réussites des personnes.
- Au niveau du projet personnalisé : lorsque l'activité professionnelle n'est pas source de satisfaction pour la personne, les professionnelles peuvent l'accompagner sur un autre projet, plus personnel.
- En entreprise : Les professionnelles s'attachent à donner au tuteur d'entreprise toutes les explications utiles sur le handicap et les adaptations à prévoir pour faciliter la mise au travail dans les meilleures conditions. Par ailleurs, constatant qu'il n'est pas rare que la personne bénéficie d'un traitement de faveur qui peut facilement devenir maternant, elles encouragent la sollicitude au sein de l'entreprise en incitant les collaborateurs à intégrer la personne au même titre que les autres employés.
- Par la formation et la participation à des cafés éthiques.

Point d'évolution

- Envisager une formation VRS.

II-3.2 LA LE RESPECT DU DROIT DES PERSONNES

Le respect du droit des personnes est une dimension fondamentale de la bientraitance et il fait l'objet d'une attention particulière de la part de l'ensemble des professionnelles du service.

Lors de l'admission, de nombreuses informations sont demandées aux personnes, dont certaines relèvent de leur vie privée et de leur intimité. Pour éviter d'être intrusives, les professionnelles précisent toujours aux personnes qu'elles peuvent ne pas répondre aux questions qui leur paraîtraient gênantes.

A l'inverse, certaines personnes n'ont pas suffisamment intégré la notion d'intimité et peuvent faire des confidences inappropriées au cadre dans lequel elles sont reçues. Le cas échéant, les professionnelles les mettent en garde sur ce point et engagent un travail avec elles sur les sujets qui ne sont pas à aborder en entreprise.

Le respect de la vie privée est une donnée importante dans le cadre de l'action du service et les professionnelles veillent à limiter la communication d'informations à caractère privé aux entreprises employeurs. Par exemple, le type de handicap n'est pas nommé dans l'entreprise, l'accent étant porté sur les difficultés concrètes et les aménagements à prévoir en conséquence. Plus globalement, la façon dont la personne va se présenter et/ou être présentée est préparée avec elle.

Le respect de la confidentialité fait aussi l'objet d'une vigilance de la part de tous et la situation des personnes n'est jamais évoquée devant d'autres. Dans le même sens, les professionnelles respectent rigoureusement les règles de partage d'informations, à savoir que les informations partagées ne le sont qu'avec l'accord de la personne, hormis dans les situations de danger.

La communication d'informations peut s'avérer plus délicate dans les échanges avec les proches de la personne, notamment lorsqu'ils ont des interrogations auxquelles la personne elle-même ne répond pas. Le cas échéant, le service a pour pratique de proposer un entretien conjoint pour réguler la communication ou médiatiser des relations tendues, de façon à concilier au mieux les attentes des proches et le respect de la confidentialité.

Le respect du statut d'adulte des personnes est un sujet sensible dans les entreprises comme dans les familles car les professionnelles constatent fréquemment des pratiques infantilisantes et/ou maternantes, qui doivent faire l'objet d'un travail de questionnement et de réflexion avec les intéressés.

Le droit à la participation collective s'exerce au sein du service à travers un Conseil de la Vie Sociale et une enquête de satisfaction. Le CVS est constitué de deux représentants des travailleurs, un représentant de la direction, un représentant des salariés et un représentant de l'association. Parallèlement, une enquête de satisfaction est réalisée chaque année.

Point d'évolution

- Prévoir les modalités d'exploitation et de retour aux usagers des résultats de l'enquête de satisfaction.

II-3.3 LES DOCUMENTS LIES AU RESPECT DES DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES

Dans le respect des obligations relevant de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, dans le respect des valeurs affirmées de la fédération Trisomie 21, le service attache une attention particulière au respect des droits des usagers à toutes les étapes de son processus d'accompagnement. Pour ce faire, elle recourt aux outils règlementaires :

- 1) *Le projet de service* définit les objectifs du service, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des prestations de service ainsi que les modalités de fonctionnement et d'organisation. Il est validé par le Conseil d'Administration, fait l'objet d'une consultation des personnes accompagnées et est diffusé aux autorités de contrôle (Agence Régionale de Santé).
- 2) *Le livret d'accueil - Le règlement de fonctionnement - La charte des droits et des libertés*
- 3) Le livret d'accueil se présente sous la forme d'un fascicule « FALC » précisant l'organisation et les missions du service.
- 4) La charte des droits et libertés de la personne accueillie est annexée au livret d'accueil.

- 5) Le règlement de fonctionnement permet d'identifier les règles à respecter dans le service comme dans les entreprises, dans le respect de la dignité et de la confidentialité. Il est expliqué aux personnes lors de leur arrivée.
- 6) *Le Contrat de soutien et d'aide* est élaboré lors de l'entretien d'admission et est co-signé par les parties, un exemplaire est remis à la personne, un autre est versé au dossier.

II- 4. IDENTIFICATION ET PREVENTION DES RISQUES DE MALTRAITANCE

II - 4.1 LA DEFINITION DE LA MALTRAITANCE

Définition de la maltraitance

La maltraitance sous toutes ses formes représente l'atteinte la plus grave à la dignité des personnes accueillies. La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, lié aux pratiques de tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier.

La définition de la maltraitance retenue par la HAS est celle du Conseil de l'Europe : « *Une violence se caractérisant par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.* »

Le terme maltraitance désigne ainsi l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels envers un ou plusieurs usagers mais non par les usagers envers les professionnels, qui seront, eux, qualifiés de « violences ²¹».

La commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance (mars 2021) distingue sept types d'exercice de la maltraitance²² :

- ✓ **La maltraitance physique** : châtiments corporels agressions physiques, soins brusques sans information ou préparation, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, enfermement (y compris à domicile), usages abusif ou injustifié de la contention, sur ou sous-médication ou usage de médicaments à mauvais escient, intervention médicale sans consentement éclairé, non prise en compte de la douleur.
- ✓ **Les maltraitements sexuelles** notamment viols, agressions sexuelles, atteintes sexuelles, embrigadement dans la pornographie et la prostitution, attentats à la pudeur...
- ✓ **Les maltraitements psychologiques**, généralement les insultes, l'intimidation, le harcèlement, les humiliations, les menaces de sanctions ou d'abandon, le chantage affectif, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, injonctions paradoxales.

²¹ Extrait de la recommandation de l'ANESM : « *Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile* » septembre 2009

²² « *Déploiement de la bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en institution* – HAS - avril 2023

- ✓ **Les maltraitements matériels et financiers** : abus financiers, fraudes, vols d'effets personnels, d'argent ou de biens divers, locaux inadaptés.
- ✓ **Les négligences : actives** (manquements répétés pratiqués avec la conscience de nuire) et **passives** (relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage, de la tentation de se substituer à la personne dans la prise de décision ou l'accomplissement de tâches au lieu de l'aider à les prendre ou à les accomplir par elle-même).
- ✓ **Les discriminations** : notamment accès difficile, dégradé ou impossible aux droits, au logement, aux soins, à l'éducation, au travail, aux prestations sociales, à une information loyale et compréhensible... qui survient notamment sur le fondement d'une particulière vulnérabilité résultant de la situation économique, de l'apparence physique, de l'âge, d'une situation de handicap, de l'état de santé, de la perte d'autonomie...
- ✓ **L'exposition à un environnement violent** : environnement familial ou institutionnel violent dans lequel la personne, mineure ou majeure, est soumise à des actes, comportements ou images violents, à des menaces de violence, à des violences entre pairs, sans un degré suffisant de régulation de la part des personnes en responsabilité au sein de cet environnement.

Plus récemment, une définition de la maltraitance a fait son entrée dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) avec la loi relative à la protection des enfants du 7 février 2022 : *« Il y a maltraitance d'une personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action, compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux, et/ou à sa santé, et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations ».*

II-4.2 PREVENTION ET IDENTIFICATION DES RISQUES DE MALTRAITEMENT

La réflexion menée à partir de ces définitions a conduit à l'identification de certains risques dans le cadre de des missions du service et à élaborer un plan de prévention de la maltraitance.

Quelles que soient les situations de maltraitance repérées, elles font systématiquement l'objet d'une réflexion collégiale et la conduite à tenir est décidée collectivement sachant qu'au sein des familles, l'intervention des professionnelles est souvent délicate à concilier avec le respect de la vie privée des personnes lorsque des situations de maltraitements sont constatées.

PLAN DE PREVENTION DES RISQUES DE MALTRAITANCE

Typologie du risque de maltraitance	Risques de maltraitance identifiés	Graduation du risque	Mesures de prévention du risque
Maltraitance physique	Porter atteinte à l'intégrité physique d'une personne. Brusquer une personne lente ou qui s'exprime difficilement (bégaiement...).	Faible	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les usagers sont des adultes disposant d'un niveau d'autonomie qui limite leur vulnérabilité physique et psychique. ▪ Ils sont informés des recours possibles en cas de maltraitance. ▪ S'ils sont en difficulté avec un adulte, les professionnels peuvent abréger un entretien. ▪ Le travail en pluridisciplinarité limite considérablement les risques de maltraitance physique et / ou sexuelle. ▪ Les EIG sont transmis à l'ARS selon le protocole en vigueur.
Maltraitance sexuelle	Agression sexuelle	Faible	
Maltraitance psychologique	Au sein des familles : Infantilisation des usagers par leurs proches : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attitudes de maternage. ▪ Tendance à faire ou à décider à la place de la personne. ▪ Insultes, menaces, chantage affectif... 	Elevé	Au sein des familles : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les professionnelles peuvent rencontrer les familles avec l'accord et en présence de la personne pour évoquer les comportements à ajuster.
	Au sein des entreprises : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infantilisation des usagers : surprotection, parler de la personne à la troisième personne en sa présence... ▪ Insultes, mises à l'écart, phénomènes de bouc émissaire. 	Moyen	Au sein des entreprises : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des échanges réguliers entre les chargées d'insertion et les professionnels de l'entreprise permettent de repérer les comportements infantilisants et de les ajuster. ▪ En cas de difficultés, les professionnelles rencontrent les managers, En cas d'atteinte à la dignité de la personne, le service peut mettre fin au contrat de mise à disposition.
	Au sein du service :	Faible	Au sein du service :

<p>Maltraitance psychologique</p>	<ul style="list-style-type: none"> Manipulation consciente ou inconsciente de la personne 		<ul style="list-style-type: none"> Si un professionnel est en difficulté avec une personne, un changement d'intervenant est toujours possible. Les professionnels sont tous qualifiés et régulièrement formés. Il existe au sein du service de nombreux espaces d'échanges interprofessionnels (réunions d'équipe, réunions PPA, APP). Un PDC est élaboré chaque pour permettre aux professionnels d'actualiser et de développer leurs compétences.
<p>Les maltraitances matérielles et financières</p>	<p>Au sein des entreprises</p> <ul style="list-style-type: none"> Exploitation de la personne : surcharge de travail, heures non rémunérées. 	<p>Moyen</p>	<p>Au sein des entreprises</p> <ul style="list-style-type: none"> En cas d'exploitation de la personne, le service met fin à la mise à disposition de la personne.
	<p>Au sein des familles :</p> <ul style="list-style-type: none"> Abus financiers. 	<p>Moyen</p>	<p>Au sein des familles :</p> <ul style="list-style-type: none"> Si les professionnelles constatent la spoliation de tout ou partie des ressources de la personne accompagnée, elles évaluent si celle-ci est au courant et en accord avec sa famille sur ce point, et n'interviennent que si son projet s'en trouve impacté.
	<p>Au sein du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> Vol d'effets personnels ou détournement des ressources des personnes. 	<p>Faible</p>	<p>Au sein du service</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels n'ont pas accès aux ressources des usagers.
<p>Les négligences</p>	<p>Au sein des entreprises</p> <ul style="list-style-type: none"> Laisser la personne seule sur un poste sur lequel elle devrait être accompagnée. Mettre la personne sur un poste de travail que celui prévu au contrat. 	<p>Moyen</p>	<p>Au sein des entreprises</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnelles ont des échanges réguliers avec les personnes et se rendent chaque semaine – et sans rendez-vous- dans les entreprises. En cas de difficultés, les professionnelles rencontrent le manager pour procéder aux ajustements nécessaires.
	<p>Au sein du service</p> <ul style="list-style-type: none"> Annulations injustifiées ou répétées de rendez-vous. 	<p>Faible</p>	<p>Au sein du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> Toute annulation de rendez-vous par un professionnel doit être justifiée auprès de la direction. Le projet de chaque personne est régulièrement réinterrogé et les intervenants pour le mettre en œuvre sont identifiés.

<p>Les négligences</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Délaissement du suivi de certains usagers. ▪ Absence de traçabilité de l'accompagnement. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le respect de la mise en œuvre du projet est contrôlé par la direction. ▪ Toutes les interventions professionnelles sont consignées dans le DUI. ▪ La responsable du service est garante de l'application des bonnes pratiques professionnelles au sein du service. ▪ Le recueil et le traitement des événements indésirables limite le risque de négligence.
<p>Les discriminations</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenir des propos racistes. ▪ Porter des jugements sur les orientations culturelles, sexuelles... des personnes accompagnées. 	<p>Moyen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le respect de la singularité, de la culture et des choix des usagers est au cœur de la politique de bientraitance du service et régulièrement rappelé dans les espaces d'échanges interprofessionnels. ▪ Le service s'appuie sur les valeurs portées par la fédération Trisomie 21 et rappelées dans le projet de service
<p>L'exposition à un environnement violent</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissance de comportements ou propos violents au sein de la famille de la personne. ▪ Connaissance de situations de violences conjugales. 	<p>Moyen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le suivi régulier des usagers facilite le repérage des situations à risques. ▪ Les usagers disposent du numéro de portable de leur chargé(e) d'insertion référent(e) pour le(la) joindre facilement en cas de difficulté. ▪ En cas de suspicion de violence, et en accord avec la personne, un examen clinique par le médecin du service est possible. ▪ Dans l'intérêt de l'utilisateur et avec son accord, les professionnelles ont recours aux dispositifs de droit commun (numéro vert, PAVIF...) ou mettent en œuvre un projet d'émancipation de la personne.

II-5. LE TRAVAIL PARTENARIAL ET L'OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT

L'ESAT du Robec, cohérent avec son projet hors murs, est résolument ouvert sur son environnement et développe en permanence de nouveaux partenariats pour répondre aux besoins des travailleurs qu'il accompagne.

Les partenariats sont bien entendu développés en premier lieu avec le monde du travail mais aussi dans les autres volets de la vie des travailleurs. La MDPH est le premier partenaire du service et des liens de collaboration étroits sont noués avec sa référente insertion professionnelle.

Le partenariat en faveur de l'emploi, est principalement établi avec des structures publiques et des PME :

Localement, une convention est établie depuis 2012 avec la mairie de Darnétal pour favoriser l'accueil de stagiaires ou la mise à disposition de travailleurs au sein des différents services gérés par la municipalité. De cette manière une dizaine de travailleurs sont accueillis chaque année dans les résidences pour personnes âgées, les écoles élémentaires, au sein des services techniques (espaces verts, restauration, entretien des locaux) et administratifs (secrétariat).

Les partenaires privés de l'ESAT sont essentiellement des PME qui œuvrent dans les domaines de la restauration (cuisines collectives, restauration rapide, restaurants...), l'hôtellerie (entretien des locaux, agent de chambre...), les commerces de bouche (boulangerie ou autres) le prêt à porter (comme employé polyvalent, magasinier en réserve...), les petites et moyennes surfaces (comme employé libre-service). D'autres sont des acteurs scolaires ou associatifs tels que les écoles privées (sur des postes d'ATSEM par exemple), les crèches (comme auxiliaire de puériculture), les associations caritatives (préparation de commande à la banque alimentaire par exemple).

La difficulté à laquelle se heurte le service réside dans l'instabilité de ces partenariats car la plupart sont établis pour un travailleur et ne peuvent être remobilisés par la suite du fait de la multiplicité des paramètres à prendre en compte : le projet personnalisé de la personne, la dimension géographique, le fait qu'un employeur qui embauche un TH ne peut pas toujours en embaucher un autre...).

C'est pourquoi les chargées d'insertion, dans leur pratique quotidienne, organisent une veille permanente sur les offres d'emploi et prospectent les entreprises qui recrutent pour leur proposer l'emploi d'un travailleur. Les freins rencontrés relèvent souvent de la méconnaissance et la frilosité par rapport au handicap ou de l'absence de professionnel volontaire dans l'entreprise pour accompagner la personne.

Le partenariat avec les acteurs de l'insertion professionnelle des personnes handicapées, tels que l'Agefiph, Cap Emploi... Les collaborations sont finalement moins fréquentes car ces structures accompagnent essentiellement des personnes en situation de handicap physique. Également, le service participe régulièrement aux forums et job datings organisés en faveur des personnes handicapées (Handi job, chambre des métiers...).

Le partenariat avec les acteurs de la formation professionnelle (Média formation, Greta..) permet de créer des parcours de formation adaptés aux travailleurs et parfois de les positionner sur des contrats de professionnalisation. Pour autant il est encore insuffisamment construit et pourrait être consolidé pour permettre aux personnes d'intégrer le droit commun sans perdre leur protection médico-sociale.

Le partenariat avec les acteurs du champ social et médico-social est étroit et établi avec de nombreuses structures :

- Principalement des ESAT (LADAPT, AXED, Association des Papillons Blancs de Cléon) : les relations portent surtout sur des échanges : accueil de travailleurs d'ESAT classique pour favoriser leur insertion en milieu ordinaire, ou accueil en ESAT classique de travailleurs qui ne souhaitent pas poursuivre leur cursus en milieu ordinaire.
- Des IME (AXED, IDEFHI, UGECAM...) pour faciliter la transition entre IMPro/SIPFP et ESAT.
- Des SAVS (AXED, APF, LADAPT...) lorsque les personnes accompagnées bénéficient parallèlement d'un accompagnement social.
- Des services de protection des majeurs, pour les personnes protégées.

Parallèlement, de nombreuses associations caritatives (banque alimentaire, secours populaire, ressourceries, Restos du cœur, Emmaüs...) accueillent des travailleurs plus éloignés de l'emploi pour leur permettre de s'exercer aux côtés d'autres bénévoles. Ces activités ne constituent pas une finalité mais permettent souvent de développer certaines habiletés sociales (altruisme, confiance en soi...).

Le partenariat dans le domaine de la santé : la médecin du service entretient des liens réguliers avec les professionnels de santé, de la médecine de ville et hospitalière (CHU, médecins généralistes et spécialistes, CMP...). Par ailleurs, les réseaux ressources (CRANSE par exemple) sont connus et mobilisés autant que de besoin.

Les autres partenariats : le service proposant un accompagnement global de la personne, il est en capacité de développer des liens dans d'autres secteur, selon les besoins identifiés :

- Pour favoriser le bien-être des personnes accompagnées et développer leurs savoir être : le service s'appuie sur les ressources de proximité et de droit commun, plus que sur des liens partenariaux à proprement parler, pour faciliter l'inclusion des personnes dans leur milieu de vie. Ponctuellement néanmoins, des prestataires (esthéticienne, professeur de théâtre...) peuvent être sollicités sur des parcours spécifiques.
- Pour soutenir la parentalité, le plus souvent en lien avec la PMI.
- Dans la recherche de logement, en mobilisant les dispositifs d'accompagnement au logement.
- En faveur de la mobilité, en orientant les personnes vers des écoles de conduite sociales et solidaires (Le Bon Créneau, Inser-volant, Top permis...).

Point d'évolution

- Développer des partenariats avec les municipalités où résident les travailleurs, au moins pour la réalisation de stages, malgré les résistances rencontrées, souvent liées au manque d'agents municipaux pour les accompagner.
- Développer des supports de communication externe pour améliorer la visibilité du service dans le monde du travail : créer une page LinkedIn ?
- Développer le partenariat avec l'OPCO 2I pour mieux intégrer le monde de l'industrie.
- Poursuivre la formation des professionnels du service à la démarche commerciale.
- Evaluer la pertinence d'un conventionnement avec des ESMS :
 - Par exemple avec les IME pour pouvoir accueillir un ou deux jeunes de l'IME chaque année et favoriser la continuité des parcours des personnes.
 - Par exemple avec les SAVS pour mutualiser une partie des projets personnalisés et définir les modalités de travail en commun.
- Maintenir une veille régulièrement actualisée sur les dispositifs d'aides sociales et financières.
- Développer des partenariats avec des acteurs de la prévention (planning familial, association La Boussole ...) sur des actions qui pourraient être faites à intervalles réguliers sur des thèmes qui intéressent les travailleurs (addiction, réseaux sociaux, violences, harcèlement, hygiène de vie). Favoriser la participation aux actions de prévention organisées par ces associations.
- Inciter les personnes accompagnées à s'inscrire dans des dispositifs sportifs adaptés (handisport).

III-1. LES RESSOURCES HUMAINES ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL

III-1.1 LES COMPETENCES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

L'ESAT est dirigé par la directrice du pôle adulte de l'association, également en responsabilité d'un SAVS situé à Bernay dans l'Eure.

Au sein du service, l'équipe est composée de 8 personnes :

- 3 chargées d'insertion (soit 2.6 ETP dont 0.5 ETP mis à disposition du DEA) ;
- 1 éducatrice spécialisée (0.40 ETP) ;
- 1 psychologue (0.20 ETP) ;
- 1 médecin (0.10 ETP) ;
- 1 secrétaire mutualisée avec le SESSAD ANATOLE FRANCE ;
- 1 agent d'entretien (0.10 ETP) ;

Une assistante des Ressources Humaines, une comptable en interne et un cabinet d'expert-comptable externe, soutiennent l'équipe de direction dans les missions d'administration, de gestion des ressources humaines, de gestion financière, de veille et de qualité.

Un plan de développement des compétences est établi chaque année pour l'ensemble des établissements et services de l'association, en lien avec les besoins repérés et les stratégies associatives.

III-1.2 L'ORGANISATION DU TRAVAIL, LES MOYENS MATERIELS

Le service est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 16h30 de façon parfois discontinue, en fonction des horaires des professionnelles. Un répondeur permet de prendre les messages en cas d'absence.

Les horaires de travail de chaque professionnelle sont définis précisément.

Les chargées d'insertion et l'éducatrice spécialisée sont équipées d'un téléphone professionnel et d'un ordinateur portable et chacune dispose de cartes professionnelles nominatives, précisant leurs coordonnées téléphoniques (fixe et portable). Elles se partagent l'usage d'un véhicule de service et utilisent également leur véhicule personnel (via la mise en place d'auto mission portée par le service).

Au niveau des locaux, les chargées d'insertion et l'éducatrice spécialisée partagent un bureau. Trois bureaux supplémentaires sont occupés par le médecin, la coordinatrice, le dernier étant partagé entre la directrice et la psychologue.

Une salle de réunion est équipée d'un écran interactif permettant de faire des réunions en visioconférence de qualité. Cette salle est également utilisée pour recevoir les travailleurs.

Point d'évolution

- Les locaux sont très sonores et ne garantissent pas le respect de la confidentialité.
- Problématique des astreintes pour les week-ends car certains travailleurs peuvent être amenés à travailler le samedi, hors jour ouverture du service.

III-2. LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

III-2.1 LE DISPOSITIF D'ÉCHANGES INTER-PROFESSIONNELS

Les professionnels n'agissent pas seuls mais en complémentarité avec les autres acteurs du service. A ce titre, chacun participe à la réflexion et à l'adaptation des conduites à tenir avec chaque personne accompagnée. Par ailleurs, garantir la cohérence de l'accompagnement nécessite une régulation et des échanges réguliers.

C'est ainsi que les espaces de réflexion et de régulation sont pensés, ils se déclinent de la manière suivante :

Intitulé réunion	Fréquence	Durée	Participants	Objet
Réunion d'équipe pluridisciplinaire	Hebdomadaire	2h00	Directrice du pôle adulte Chargées d'insertion Educatrice spécialisée Psychologue Médecin	Transmission d'informations. Fonctionnement du service. Suivi des situations. Lecture des projets personnalisés.
La réunion des chargées d'insertion	Hebdomadaire	45 min	Chargées d'insertion Educatrice spécialisée (une fois par mois)	Etude des situations problèmes. Partage d'informations partenariales et de prospection d'entreprises.
Réunion de direction	Hebdomadaire	3h30	Directrice Générale Directrice pôle adulte Directrice pôle enfants	Pilotage de l'association et des établissements et services : GRH, gestion financière, démarche qualité, projets transversaux...).

III-2.2 LES OUTILS DE COMMUNICATION INTERNE

Les professionnelles du service fonctionnent sur la base d'un agenda partagé, d'un Dossier usager informatisé, du dossier médical partagé, du VPN, Teams.

III-3. LES DOSSIERS DES USAGERS

Un dossier est constitué pour chaque personne accompagnée, numérisé, qui contient l'ensemble des pièces exceptés les documents médicaux. Ceux-ci demeurent sous format papier et sont stockés dans le bureau du médecin.

L'accès au dossier numérique est identique pour tous les professionnels.

III-4. LES OUTILS VISANT A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT

III-4.1 L'EVALUATION ET LA DEMARCHE QUALITE

Conformément à la loi de 2002 et depuis sa création, l'ESAT a rempli l'ensemble de ses obligations en matière d'évaluation interne et externe. Parallèlement à ce dispositif réglementaire, le service veille à maintenir une dynamique d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement : les documents liés au respect des droits sont régulièrement actualisés, conçus pour leur accessibilité aux personnes accompagnées et les procédures sont formalisées.

Aujourd'hui la démarche associative s'inscrit dans le nouveau dispositif d'évaluation des ESMS prévu par la HAS. L'évaluation de l'ensemble des services a été réalisée en 2024 et les préconisations sont intégrées dans le plan d'amélioration continue de la qualité du service.

L'analyse fine des tableaux de bord de suivi de l'activité et des publics accueillis permet une connaissance fine de leurs besoins et l'émergence de réponses, des propositions d'amélioration à mettre en place.

Point d'évolution

- Mettre en place une gestion documentaire.

III-4.2 LA GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES

RAPPEL DE LA REGLEMENTATION

Définition d'un événement indésirable : un événement indésirable est un événement non souhaitable qui peut affecter la santé d'une personne.)²³.

Seuls les événements indésirables graves (EIG) doivent être déclarés à l'ARS par les ESMS : dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation qui serait susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.

²³ Définition du ministère de la santé : sante.gouv.fr/soins-et-maladies/signalement-sante

Nature des EIG dont les autorités doivent être informées ²⁴:

- 1) Les sinistres et événements météorologiques exceptionnels ;
- 2) Les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipement techniques de la structure et les événements en santé environnement ;
- 3) Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines ;
- 4) Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance ;
- 5) Les situations de perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille ou les proches d'une personne prise en charge, ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure ;
- 6) Les décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne ;
- 7) Les suicides et tentatives de suicide, au sein des structures, de personnes prises en charge ou de personnels ;
- 8) Les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prises en charge ;
- 9) Les disparitions de personnes accueillies en structure d'hébergement ou d'accueil, dès lors que les services de police ou de gendarmerie sont alertés ;
- 10) Les comportements violents de la part d'usagers, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure, ainsi que les manquements graves au règlement du lieu d'hébergement ou d'accueil qui compromettent la prise en charge de ces personnes ou celle d'autres usagers ;
- 11) Les actes de malveillance au sein de la structure.

TRAITEMENT DES EVENEMENTS INDESIRABLES AU SEIN DU SERVICE

Le service dispose d'un registre dans lequel sont consignés les événements indésirables concernant les travailleurs ou les professionnels.

Chaque événement indésirable enregistré fait l'objet d'un axe d'amélioration consigné directement dans le registre.

Les événements indésirables graves (EIG) sont communiqués à l'ARS selon le protocole en vigueur.

Point d'évolution

- Mieux exploiter le registre des événements indésirables : comptabiliser et consolider les EI tous les ans pour en faire une analyse en lien avec la démarche d'amélioration continue de la qualité et le DUERP.

III-4.3 LA GESTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Les risques professionnels auxquels sont potentiellement confrontés les professionnels sont identifiés et intégrés au DUERP élaboré au niveau de l'association pour l'ensemble de ses établissements et services.

²⁴ l'article L. 331-8-1 du CASF

Une fiche entreprise est réalisée annuellement par le service dédié au sein de la médecine au travail. Celle-ci permet de consigner les risques professionnels auxquels peuvent être exposés les membres de l'équipe.

Ainsi les risques mis en lumière sont traités et ou anticipés rapidement par l'équipe de direction qui peut prendre des mesures concrètes et rapides nécessaires à la leur réduction.

PARTIE 4 : EVOLUTION ET POINTS A AMELIORER

Point d'évolution

Axe 1 : Renforcer les droits des usagers

- Actualiser et simplifier les documents relatifs au respect des droits et prévoir les modalités de leur communication dès la prise de contact.
- Envoyer un mail ou un courrier d'accusé réception du dossier de demande d'admission, informant l'utilisateur de l'absence de place et du retour qui lui sera fait dès lors qu'une place sera disponible.

Axe 2 : Consolider le travail partenarial et l'ouverture du service sur son environnement

- Développer les échanges avec d'autres ESAT et inciter les personnes accompagnées à s'inscrire dans des dispositifs sportifs (handisport) pour faciliter les rencontres entre pairs et lutter contre l'isolement.
- Développer des actions de sensibilisation au handicap en direction des entreprises en y associant les travailleurs.
- Diffuser des plaquettes d'information sur le handicap dans les entreprises : se renseigner auprès de l'IREPS (ou autres) sur les documents disponibles.
- Développer des partenariats avec les municipalités où résident les travailleurs, au moins pour la réalisation de stages.
- Développer des supports de communication externe pour améliorer la visibilité du service dans le monde du travail : créer une page LinkedIn ?
- Développer de nouveaux partenariats dans les secteurs de la petite enfance et de la logistique/conditionnement (préparation de commande, livraison, transport de marchandises...) pour répondre aux demandes des travailleurs en situation de handicap psychique.
- Evaluer la pertinence d'un conventionnement avec des ESMS :
 - o Par exemple avec les IME pour pouvoir accueillir un ou deux jeunes de l'IME chaque année et favoriser la continuité des parcours des personnes.
 - o Par exemple avec les SAVS pour mutualiser une partie des projets personnalisés et définir les modalités de travail en commun
- Développer des partenariats avec des acteurs de la prévention (planning familial, association La Boussole ...) sur des actions qui pourraient être faites à intervalles réguliers sur des thèmes qui intéressent les travailleurs (addiction, réseaux sociaux, violences,

harcèlement, hygiène de vie. Favoriser la participation aux actions de prévention organisées par ces associations.

Axe 3 : Soutenir le développement des compétences des travailleurs

- Se ressaisir du dispositif RAE pour valoriser les compétences des personnes.
- Développer l'accès des travailleurs à la formation pour favoriser le maintien dans les postes et dans l'emploi.
- Etablir des partenariats avec des organismes de formation pour favoriser l'accès à des formations adaptées aux spécificités des personnes.
- Développer des partenariats avec d'autres ESAT pour mutualiser des formations (premier secours, gestes et postures, HML, Cuisine...).

Axe 4 : Poursuivre la transformation de l'offre

- Mettre en œuvre une réflexion sur la mise en œuvre du décret du 13 décembre 2022 en lien avec les représentations du secteur (ANDICAT).
- Intégrer Séraphin PH dans les projets personnalisés.

L'ANALYSE STRATEGIQUE DU SERVICE

Une réflexion a été menée avec l'ensemble des professionnelles, la directrice du pôle adulte et la directrice générale de l'association sur le positionnement stratégique du service. Ce travail a abouti à la matrice suivante :

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none">• L'image positive du service et une oreille attentive des financeurs et des partenaires• Un service de petite taille qui le rend mobile et évite l'inertie et les lourdeurs administratives.• Un service ouvert sur l'extérieur et disposant d'un vaste réseau partenarial.• Une équipe pluridisciplinaire, stable, composée de professionnelles polyvalentes, expertes, qualifiées et partageant une vision et des valeurs communes.• Un volet ressource très opérant et développé auprès de nos partenaires.• Le repérage des situations complexes.• Une Evaluation qualité réalisée en 2024 qui révèle un niveau d'accompagnement global très satisfaisant.• Aucun investissement à prévoir pour le renouvellement des outils de travail des usagers• Une dynamique commerciale installée depuis l'ouverture et la diversité des partenaires potentiels (tous les secteurs d'activité)	<ul style="list-style-type: none">• La situation excentrée du service : les usagers ont un long temps de trajet en transport en commun pour le rejoindre.• Les difficultés de stationnement.• Une maîtrise insuffisante des outils numériques tels Canva, Powerpoint... pour faire des cv, des fiches de postes....• Un manque de visibilité du service à l'extérieur : pas de présence sur les réseaux professionnels et sociaux, manque de ressources humaines pour alimenter des outils liés aux réseaux sociaux.• Latitude importante entre la mise en stage du travailleur et sa mise à disposition en entreprise.• La mobilité des usagers qui limite la zone de recherche d'entreprises partenaires.• Problématique RH : Des professionnelles, majoritairement à temps partiel, toutes présentes à la réunion hebdomadaire ce qui génère un alourdissement du temps de réunion et la diminution proportionnelle du temps de production.• Moyens alloués qui ne permettent pas de répondre aux nombreuses demandes d'inclusion en milieu ordinaire.• Le niveau de formation des usagers qui sortent de services médico sociaux sans diplôme• L'accompagnement des usagers pour consolider leurs projets et la recherche de partenariat est plus importante qu'en ESAT ordinaire.

OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> • Un développement de la communication externe : étude sur la pertinence d'être présent sur les réseaux sociaux. • Le dynamisme et l'enthousiasme des professionnelles, qui cherchent toujours à innover et à réfléchir. • Réflexion constante pour proposer : projet d'accompagnement innovant et permettre par la même occasion de travailler d'autres dimensions. • L'émergence de nouveaux métiers adaptés à notre public notamment handicap psychique et / ou TSA. • Un agrément initial défini à 30 places. • L'évolution des aspirations des jeunes sortant d'IME qui souhaitent travailler dans le milieu ordinaire et dont le nombre de demandes croît régulièrement. • Le développement de la fonction ressource. • La possibilité de proposer une offre expérimentale sur notre tranche d'âge cible « 15-21ans ». 	<ul style="list-style-type: none"> • Un environnement économique peu favorable : <ul style="list-style-type: none"> - Le monde de l'entreprise s'ouvre difficilement à l'intégration des TH. - Le développement d'un secteur concurrentiel privé à but lucratif. - L'atteinte des entreprises du seuil des 6% du fait de l'octroi de RQTH à des personnes peu handicapées, ce qui laisse d'autant moins de places pour les usagers du service. - L'évolution des postes et des métiers : disparition de certains métiers (logistique, manutention...). • Une évolution des politiques publiques <ul style="list-style-type: none"> - Le moratoire sur les ESAT : avec une évolution des ESAT à moyens constants et sans création de places depuis 2013. - L'évolution des politiques publiques vers la disparition des ESAT. • Des risques institutionnels <ul style="list-style-type: none"> - Une stagnation de la capacité d'accueil du service. - Le développement de la prestation ESAT hors murs par les autres ESAT qui génère une concurrence pour le service dans la mesure où le nombre d'entreprises susceptibles d'intégrer un TH n'est pas extensible.