

CAFDES

Personnes adultes handicapées

Développer en ESAT des prestations spécifiques pour répondre aux attentes et besoins des travailleurs handicapés vieillissants

Olivier LAPEYROUX

CAFDES Promotion 2022

Remerciements

Je tiens tout particulièrement à remercier tous ceux sans qui je n'aurais pu vivre cette aventure humaine et professionnelle que je peux vivre depuis un peu plus de vingt ans...

- Ma famille pour leur soutien.
- Mon ancien Directeur de l'ESAT Le Chêne, qui il y a un peu plus de vingt ans m'a permis de découvrir le secteur du médico-social.
- Mon ancien président de l'Association CONFIANCE Pierre Boulenger, qui il y a un peu plus de dix ans m'a permis de devenir un des garants à l'accompagnement au projet individuel des travailleurs.
- L'Association et mon Directeur de Pôle, qui ont su me faire confiance et m'ont permis de suivre cette formation.
- Mes collègues de « promo », avec qui des liens d'amitié se sont créés. De belles personnes sans qui cette aventure n'aurait été pareille.
- Les formateurs et l'encadrement de l'IRTS pour leurs apports et soutiens.
- Mes collaborateurs pour avoir su pallier mes absences durant la formation.
- Les travailleurs de l'ESAT pour leur soutien et encouragement de réussite durant toute la formation.

En espérant n'avoir oublié personne, un grand merci à tous...

Sommaire

Liste des sigles utilisés.....	page 1
Introduction.....	page 4
1. <u>La nécessité en ESAT de développer des prestations spécifiques pour répondre à l'évolution des besoins des personnes accueillies</u>.....	page 7
1.1. <u>Le constat : des travailleurs handicapés vieillissants de l'ESAT se trouvant en situation d'épuisement physique et/ou psychologique</u>	page 7
1.1.1. Observation de la population de l'ESAT Pierre Boulenger.....	page 7
1.1.2. Réalisation d'entretiens individuels.....	page 8
1.1.2.1. Des entretiens qui démontrent le souhait d'une partie des travailleurs vieillissants à être réorienté	
1.1.2.2. Des professionnels démunis face à l'accompagnement des travailleurs vieillissants	
1.1.2.3. Des partenariats insuffisants pour constituer une véritable ressource complémentaire	
1.1.2.4. Des tuteurs et parents inquiets de l'avancement en âge des personnes	
1.1.3. Des indicateurs probants de l'impact du vieillissement des travailleurs handicapés.....	page 12
1.1.3.1. Au niveau des ateliers	
1.1.3.2. Au niveau de l'organisation	
1.1.3.3. Au niveau des usagers	
1.1.4. La répartition des 17 travailleurs en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN PH.....	page 15
1.1.4.1. Besoins en matière de santé somatique ou psychique (1.1)	
1.1.4.2. Besoins en matière d'autonomie (1.2)	
1.1.4.3. Besoins pour la participation sociale (1.3)	

1.2. <u>Des statistiques et des auteurs qui montrent la présence de ce phénomène d'augmentation du vieillissement des travailleurs handicapés en ESAT</u>	page 17
1.2.1. Les chiffres nationaux et de l'établissement confirmant ce vieillissement.....	page 17
1.2.1.1. Les chiffres nationaux	
1.2.1.2. Les données sociales de l'ESAT Pierre Boulenger	
1.2.2. Des auteurs faisant référence au phénomène du vieillissement des personnes handicapées mentales.....	page 21
1.3. <u>La légitimité d'apporter une réponse au public vieillissant de l'ESAT</u>	page 22
1.3.1. L'évolution législative incite à reconnaître les besoins et adapter l'accompagnement des personnes handicapés dans une logique de parcours.....	page 23
1.3.1.1. A l'échelon international	
1.3.1.2. A l'échelon national	
1.3.2. Des expériences positives menées en France et à l'étranger apportent des réponses à l'épuisement physique et/ou psychologique des TH vieillissants.....	page 27
<u>Conclusion de la première partie</u>	page 30
2. <u>État des lieux de l'association et de l'établissement au regard du projet de développement de prestations spécifiques</u>	page 31
2.1. <u>Établir un équilibre du handicap mental, travail et vieillissement</u>	page 31
2.1.1. Notions et concepts du vieillissement et handicap.....	page 31
2.1.2. La double mission des ESAT : un ensemble de contraintes économiques et sociales.....	page 34
2.2. <u>Présentation de l'association gestionnaire et de l'ESAT Pierre Boulenger</u>	page 35
2.2.1. L'association gestionnaire.....	page 35

2.2.2. L'ESAT Pierre Boulenger.....	page 40
2.2.3. Diagnostic stratégique de l'ESAT Pierre Boulenger (SWOT).....	page 43
2.2.4. Observation et enquête auprès du personnel de l'ESAT Pierre Boulenger.....	page 45
2.2.5. Les effets d'une Qualité de Vie au Travail (QVT) dégradé.....	page 45
2.3. <u>Comment agir sur l'acquisition de compétences nouvelles pour conduire la réorganisation du secteur</u>	page 47
2.3.1. Plan d'action de la démarche d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT)	page 47
2.3.2. Indicateurs d'évaluation.....	page 52
<u>Conclusion de la seconde partie</u>	page 52
3. <u>Le projet de développement de prestations spécifiques pour répondre à l'évolution des besoins des personnes accueillies</u>	page 54
3.1. <u>Différentes prestations et organisations spécifiques à créer et/ou à développer</u>	page 54
3.1.1. Adaptation et réorganisation des ateliers.....	page 54
3.1.1.1. Repenser l'organisation de travail au sein des ateliers	
3.1.1.2. Création d'outils d'évaluation pour détecter les signaux du vieillissement	
3.1.1.3. Intégrer au prochain projet d'établissement (2023/2028) un chapitre dédié à l'accompagnement des travailleurs vieillissants	
3.1.2. Formation et sensibilisation.....	page 58
3.1.2.1. Développer des actions régulières de sensibilisation et prévention de l'hygiène, de la santé	
3.1.2.2. Former les moniteurs d'ateliers sur l'accompagnement des travailleurs vieillissants	
3.1.2.3. Former les travailleurs handicapés vieillissants à la préparation de fin de carrière à l'ESAT	
3.1.3. Stratégie de développement du partenariat.....	page 61

3.1.3.1.	Organiser des journées portes ouvertes	
3.1.3.2.	Travailler en réseau et en collaboration avec les services de proximité et les structures partenaires (Foyer Hébergement, CAJ, SAMSAH, SAVS, ...)	
3.2.	<u>Un nouveau projet d'accompagnement : La création d'une section annexe</u>	page 63
3.2.1.	Les personnes en difficultés à l'ESAT	page 64
3.2.2.	La section annexe	page 65
3.2.3.	Les activités proposées au sein de la section annexe	page 67
3.3.	<u>La démarche globale de management du projet</u>	page 69
3.3.1.	La stratégie managériale du projet	page 69
3.3.2.	Besoin en infrastructure	page 71
3.3.3.	Besoin de personnel	page 72
3.3.4.	Besoin prévisionnel financier	page 73
3.3.5.	Établir les conditions d'une amélioration continue de la qualité	page 74
	<u>Conclusion de la troisième partie</u>	page 75
	Conclusion	page 76
	Bibliographie / Sources	
	Références juridiques	
	Liste des annexes	
	Annexes	
	Fiche Résumé	

Liste des sigles utilisés

AAH : Allocations aux Adultes Handicapés

AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance

ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux

ARESAT : Association Régionale des Établissements et Services d'Aide par le Travail en Bretagne

ARS : Agence Régionale de Santé

CAFDES : Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Établissement ou de Service d'intervention sociale

CAJ : Centre d'Accueil de Jour

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CAT : Centre d'Aide par le Travail

CCAH : Comité national Coordination Action Handicap

CD : Conseil Départemental

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CESF : Conseillère en Économie Sociale et Familiale

CITL : Centre d'Initiation au Travail et aux Loisirs

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CVS : Conseil de la Vie Sociale

CODIR : Comité de Direction

CODIRG : Comité de Direction Générale

CORESP : Commission de Répartition des Situations Prioritaires

CPOM : Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens

DF : Domaine de Formation

DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

EA : Entreprise Adaptée

EANM : Établissement d'Accueil Non Médicalisé

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ESAT : Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS : Établissement Sociaux et Médico-Sociaux
ETP : Équivalent Temps Plein
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
FH : Foyer d'Hébergement
GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse
GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HAS : Haute Autorité de Santé
HPST : Hôpital, Patients, Santé, Territoires
HT : Hors Taxe
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
IGF : Inspection Générale des Finances
IME : Institut Médico-Educatif
JORF : Journal Officiel de la République Française
MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
ONG : Organisation Non Gouvernementale
OPCO : Opérateur de Compétences
PACQ : Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
PDC : Plan de Développement des Compétences
QVT : Qualité de Vie au Travail
PRS : Projet Régional de Santé
RAE : Reconnaissance des Acquis de l'Expérience
RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous
RPS : Risques Psychosociaux
RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
SA : Section Annexe
SAJ : Service d'Accueil de Jour
SAS : Section d'Accueil Spécialisé / Section d'Adaptation Spécialisé
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SERAFIN-PH : Services et Établissements Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées

SESSAD : Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile

SIAMAT : Service Intermédiaire d'Aide et de Maintien au Travail

SIFPro : Section d'Initiation et de Formation Professionnelle

SWOT: Strengths (Forces) / Weaknesses (Faiblesses) / Opportunities (Opportunités) / Threats (Menaces)

TA : Taxe d'Apprentissage

TH : Travailleur Handicapé

UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis

Introduction

« Je suis fatigué Olivier, j'ai plus envie de travailler. Mais j'aime bien venir le jeudi car je peux dessiner ou faire des ballades avec Sylvie en soutien. » ... « C'est quand que j'aurai une place au foyer de vie ? C'est super long, j'en ai marre... »¹. La démarche d'analyse et d'observation que j'ai conduite, a été réalisée à mon lieu de travail, l'Établissement et Service d'Aide par le Travail Pierre Boulenger (ESAT).

Au 31 octobre 2019, on dénombre quelques 122 600 travailleurs handicapés exerçant une activité professionnelle dans les 1 420 ESAT² implantés sur le territoire français.

Originellement définis par la circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 les « Centre d'Aide par le Travail » (CAT) ont été renommés « Établissement et Service d'Aide par le Travail » par la loi du 11 février 2005.

Suite au rapport de l'IGAS (2019) et à la concertation lancée sur l'évolution des ESAT début 2021, Sophie Cluzel, secrétaire d'Etat chargée des Personnes handicapées annonce la transformation des ESAT. L'acronyme ESAT évolue symboliquement et devient « établissements et services d'accompagnement par le travail » au lieu de « aide par le travail », afin d'affirmer la mission des ESAT qui est d'accompagner le projet professionnel des personnes³.

L'ESAT a une double mission : une mission d'insertion professionnelle au travers d'activités professionnelles sur un marché concurrentiel « ordinaire » dont il est un acteur économique ; et une mission d'insertion sociale. En effet l'ESAT est une structure médico-sociale, proposant aux usagers un accompagnement social, éducatif et médico-social, afin de les intégrer professionnellement et socialement dans un secteur protégé.

La population handicapée n'est pas en reste face au vieillissement de la population française, bénéficiant des nouvelles technologies et avancées médicales.

¹ *Propos de travailleurs de l'ESAT Pierre Boulenger*

² *Source : Rapport « Les établissements et services d'aide par le travail », Mission IGAS-IGF sur les ESAT, octobre 2019*

³ *Source : Handicap.gouv.fr*

Ainsi, les établissements sont confrontés à des problématiques auxquelles elles n'étaient pas confrontées avant.

Mais il ne s'agit pas tant d'un problème de "vieillesse" au sens strict que de "vieillir au travail", entraînant une baisse de motivation ou de capacité à travailler. Cela peut être dû aux conditions de vie, de travail, à l'évolution du handicap, au vieillissement biologique, etc.

Le vieillissement est un phénomène plus ou moins lent, qui présente des caractéristiques communes observables, mais qui se décline différemment selon chaque personne.

Suivant la source 2014 de la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) : 21% des travailleurs handicapés d'ESAT ont au moins 50 ans (18% en 2010).

C'est ainsi qu'en ESAT face au vieillissement de la population accueillie, nous nous devons d'adapter notre accompagnement. Notons que 21% des ESAT ont inscrit l'accueil des personnes handicapées vieillissantes dans leur projet⁴.

Si cette question du vieillissement et de ses conséquences sur l'organisation et les pratiques d'accompagnement en ESAT n'est pas un phénomène récent au niveau National, ce n'est que depuis une petite dizaine d'années qu'il est devenu sensible à l'ESAT Pierre Boulenger, comptant 21% de travailleurs handicapés de l'établissement qui ont plus de 50 ans, soit 14 travailleurs sur 65.

Les effets d'un vieillissement prématuré de certains travailleurs ont confronté l'ESAT à une évolution des pratiques d'accompagnement, ainsi qu'à une refonte de son organisation habituelle. L'institution elle-même soulève de nombreuses questions : Comment adapter le travail aux travailleurs handicapés vieillissants ? Comment les accompagner progressivement vers une cessation d'activité ? Peut-on continuer à rémunérer des travailleurs qui ne contribuent que faiblement au chiffre d'affaires ? Comment expliquer dans un atelier, que certains sont autorisés à ne pas travailler lorsqu'ils sont fatigués ? Sommes-nous maltraitants ? ...

Nous verrons que l'accompagnement des Travailleurs Handicapés (TH) doit se faire à travers un dispositif précis et encadré principalement par la réglementation spécifique suivante : la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui réaffirme la place

⁴ Source : Les dossiers de la DREES Juillet 2018-N°28 – Résultats de l'enquête ES-Handicap 2014

prépondérante qui doit être donnée aux usagers ; et la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

L'accompagnement des travailleurs handicapés doit prendre en compte aussi différentes recommandations, textes et rapports tels que le Rapport Piveteau « Zéro sans solution » du 10 juin 2014, et la Mission Desaulle « RAPT : Une Réponse Accompagnée Pour Tous » qui engagent des dispositifs assurant un parcours de vie sans rupture. Récemment, SERAFIN-PH (Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées) qui vient en appui, afin de proposer des prestations de services dans le cadre de « Zéro sans solutions » avec une réforme de la tarification en cours demandant au secteur à passer à une logique de prestations tarifées à l'acte, de s'organiser en plateforme de service.

Le vieillissement de la population en ESAT n'est pas sans conséquence. Il engendre des impacts sur son fonctionnement tant au niveau de la production (des travailleurs moins performants risqueraient de mettre à mal les résultats du budget production) ; et par rapport à l'accompagnement que doit apporter l'établissement aux usagers (qui ne correspondrait pas aux besoins réels nécessaires de ces derniers).

Afin de pouvoir répondre aux attentes et besoins des travailleurs handicapés vieillissants en situation d'épuisement physique et/ou psychologique, trois pistes de pratiques professionnelles adaptées seront à développer : l'accompagnement pour le maintien au travail, l'accompagnement en vue de la cessation d'activité, et la cessation d'activité (l'après ESAT...). Ces accompagnements permettront d'éviter qu'ils se retrouvent en rupture brutale de leur réseau relationnel, social et de leur mode de vie,

Ma première partie posera tout de suite les éléments de constat qui m'amènent à travailler sur cette problématique et la légitimité d'y répondre.

Il me paraît important de pouvoir avoir la connaissance du problème, lors de la lecture des aspects terminologiques et de ces impacts sur l'association et l'établissement qui seront développés dans la seconde partie.

La troisième partie développera différentes prestations spécifiques pour les usagers de l'ESAT, ainsi qu'un projet de création d'une section annexe au profit des personnes en cessation progressive d'activité professionnelle (de production).

1. La nécessité en ESAT de développer des prestations spécifiques pour répondre à l'évolution des besoins des personnes accueillies

À partir des observations et entretiens, il est constaté que l'ESAT Pierre Boulenger se trouve impacté par le phénomène du vieillissement de sa population et par conséquent une insuffisance d'accompagnement. En effet, je relève que 17 travailleurs sur 65 se trouvent en situation d'épuisements physiques et/ou psychologiques.

1.1. Le constat : des travailleurs handicapés vieillissant de l'ESAT se trouvant en situation d'épuisement physique et/ou psychologique

A travers l'analyse et la lecture de documents, de statistiques, d'observations et d'entretiens réalisés, j'ai pu confirmer la présence de travailleurs vieillissants en état d'épuisement à l'ESAT Pierre Boulenger.

1.1.1. Observation de la population de l'ESAT Pierre Boulenger

Ma démarche d'évaluation s'est construite en référence au nouveau « Référentiel d'évaluation de la qualité des ESMS » (Établissement Sociaux et Médico-sociaux), sorti en Janvier 2021. Ma démarche d'observation se décline en différents axes :

- Une analyse des documents/supports de l'établissement : le projet associatif, l'agrément ; les 7 outils de la loi 2002-2 ; l'évaluation interne ; les documents de cadrage de l'organisation interne.
- La lecture du fichier « mémoire des événements », qui regroupe l'ensemble des observations des moniteurs, relatives aux comportements et faits marquants des personnes accompagnées.
- La synthèse des projets individuels des personnes accompagnées.
- Les données quantitatives et qualitatives recueillies de l'établissement : nombre de personnes accompagnées à temps partiel, pyramide des âges, absentéisme, ...
- Une observation personnelle, au quotidien, des faits comportementaux des personnes accompagnées au sein des ateliers : des usagers qui s'endorment sur la table de travail, signes d'énervement, etc...

1.1.2. Réalisation d'entretiens individuels

Mon analyse relative à la fatigabilité et au vieillissement des usagers ne peut être centrée que sur les usagers eux-mêmes. Une approche d'analyse systémique m'invite à mener une étude plus approfondie. C'est pourquoi je me suis intéressé aux acteurs et institutions eux-mêmes dans l'environnement immédiat de ces travailleurs, à savoir les structures partenaires, la famille ou le tuteur.

Cette étude a pour finalité de penser un meilleur accompagnement pour les travailleurs de l'ESAT dans lequel je suis, et par conséquent de répondre à des besoins plus importants d'accompagnement que j'avais pu remarquer depuis quelques années.

J'ai effectué des entretiens individuels auprès :

- D'un échantillon de personnes accompagnées, aussi bien celles qui ont été repérées en situation d'épuisement, soit 17 travailleurs handicapés, que celles qui ne le sont pas. Cela représentait un total de 22 entretiens (près de 1/3 de l'effectif total de l'ESAT). Les entretiens ont duré en moyenne entre 20 minutes à 1 heure en fonction des usagers, sur l'espace d'un mois.
- Avec plusieurs professionnels de l'établissement : moniteur principal éducatif, moniteurs d'ateliers sous-traitance, moniteur d'atelier espaces verts, moniteur d'atelier blanchisserie, psychologue, assistante social : soit 10 entretiens.
- Des chefs de service des structures partenaires ; ces établissements faisant partie de la même association que l'ESAT (5 entretiens) :
 - Foyers d'hébergement : ils accueillent, essentiellement en fin de journée et de week-end, des personnes qui ont une activité professionnelle (ESAT ou EA : Entreprise Adapté).
 - CAJ (Centre d'Accueil de Jour) : accueil en journée les personnes qui souhaitent bénéficier d'activités sociales.
 - SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) et SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) : favorisent le maintien à domicile de la personne.
- Des entretiens auprès de 4 représentants légaux, et 4 familles avec l'accord des travailleurs au préalable.

A la suite des entretiens individuels, une réunion de groupe a été réalisée avec l'ensemble des professionnels de l'établissement encadrant les travailleurs handicapés, soit un total de 16 personnes. Cette rencontre s'est déroulée lors d'une réunion institutionnelle que j'anime. Elle était d'une durée de 1h20. J'avais envoyé au préalable l'ordre du jour de la réunion et un retour des entretiens individuels. Le but était de pouvoir mener une réflexion commune sur l'accompagnement des personnes accompagnées en situation d'épuisement physique et mental.

1.1.2.1. Des entretiens qui démontrent le souhait d'une partie des travailleurs vieillissants à être réorientés

Les usagers⁵ interrogés donnent l'impression que peuvent leur échapper de nombreuses décisions qui affectent leur vie et que ceux sont d'autres personnes qui décident pour eux (parents, tuteurs, professionnels...). Un certain nombre d'usagers ignorent aussi qu'ils bénéficient déjà de mesures d'accompagnement (réduction de leur temps de travail...).

Pour beaucoup de travailleurs la temporalité est complexe, ils vivent par nature dans le présent ; s'ils peuvent se souvenir de leur date d'entrée à l'ESAT, ils ne savent plus depuis combien de temps ils ont pu bénéficier d'aménagement de poste ou de temps de travail.

Certains usagers vieillissants expriment un sentiment de lassitude au travail. Fréquemment des usagers vieillissants présentent des sauts d'humeur entraînant parfois des chamailleries avec des mots parfois blessants. Cela a pour effet d'importuner leurs collègues.

Quelques travailleurs ont fait remonter qu'ils ressentent une inégalité de la charge de travail, car ils ne comprennent pas pourquoi d'autres ont le droit de se reposer, alors qu'ils sont rémunérés de la même manière. Certains vont plus loin dans leur pensée, en disant qu'ils feront pareil qu'eux, car ils ne seront pas moins payés. De la jalousie est ainsi présente.

Des travailleurs indiquent ressentir une fatigue à devoir utiliser les transports en communs (train, bus...) et marche à pied pour se rendre à l'ESAT.

Ils se sont aussi montrés souvent attachés à la question de l'argent, même s'ils ne la gèrent pas tous eux même. Ils s'inquiètent de l'état de leurs ressources financières s'ils devaient

⁵ *Résultat des entretiens individuels avec 22 travailleurs handicapés (dont 14 personnes en attente de réorientation)*

changer de statut ou de situation professionnelle (cessation ou réduction d'activité). C'est un point qui est souvent déterminant dans leur motivation et intérêt à continuer à travailler à l'ESAT, et ce même s'ils se trouvent en difficultés dans leur travail.

1.1.2.2. Des professionnels démunis face à l'accompagnement des travailleurs vieillissants

Les professionnels⁶ constatent une évolution du profil ; les travailleurs arrivant à l'ESAT souffrent davantage de difficultés d'ordre social, de troubles du comportement ou psychiques.

Divers phénomènes ont pu être observés : absentéismes plus fréquents, une perte de tonus, un rythme significativement réduit du gain d'activité, des mots d'humeurs rendant le caractère du travailleur plus difficile.

La perte d'adaptabilité et d'autonomie font que ces travailleurs vieillissants ont de plus en plus besoin d'un soutien urgent et personnalisé.

Les professionnels soulèvent le plus fréquemment des problèmes qui seraient liés au vieillissement des usagers tels que celui d'agressivité ou de violence.

Les professionnels rapportent des plaintes des travailleurs vieillissants qui peuvent parfois sembler exagérées, mais qui doivent tout de même être prises en compte : par exemple, désir de prendre des pauses plus longues, difficulté à respecter les horaires de travail (rythmes professionnels et personnels), demande d'assouplissement des charges de travail.

En général, il peut être constaté des demandes de pauses plus longues, de la fatigabilité (des usagers s'endormant sur leur poste de travail...), moins de motivation au travail, des problèmes de santé entraînant des arrêts plus longs et plus fréquents.

Cela crée des besoins de plus en plus forts d'accompagnement individuel.

Selon l'équipe, l'objectif principal de l'accompagnement du vieillissement d'un usager est de maintenir leurs relations sociales afin d'éviter des perturbations brutales du mode de vie.

Dans ce contexte, il est important de considérer les sentiments émotionnels des usagers qui jouent un rôle majeur dans leur qualité de vie actuelle et future. Il s'agit de prêter attention à ce qui peut être pénible pour les travailleurs handicapés afin qu'ils ne perdent pas leurs repères et racines.

⁶ Résultat des entretiens individuels avec plusieurs professionnels de l'ESAT

1.1.2.3. Des partenariats insuffisants pour constituer une véritable ressource complémentaire

Les structures partenaires⁷ développent des actions différentes et diversifiées selon leurs spécificités (Foyer d'hébergement, SAVS, SAMSAH, CAJ) pour accompagner le vieillissement des usagers. Ils développent des ateliers ou groupe de prévention santé, des actions d'accompagnement au temps libre, la recherche d'un nouveau mode de vie, un accompagnement dans les démarches administratives, la recherche d'un logement.

Une des difficultés relevées est la mise en place de temps partiel plus adéquat à chaque travailleur (demi-journée, ...). Cela est dû à un manque de personnel pour les accueillir ou pour assurer leur transport. La méconnaissance du travail et missions des autres structures sont aussi remontées.

1.1.2.4. Des tuteurs et parents inquiets de l'avancement en âge des personnes

Certains tuteurs⁸ et familles ne connaissent que très peu certains aspects de la vie de leur proche handicapé. Parfois, les travailleurs ne leur disent rien sur ce qu'ils peuvent faire à l'ESAT, ou leurs comportements peuvent différer de ce qu'ils font dans leur famille.

Souvent, faute d'avoir connaissance des structures existantes, les décisions prises par la famille ou tuteur concernant la résiliation de l'ESAT d'un usager ne sont pas forcément celles que les travailleurs jugent les plus appropriées pour eux. Par contre, on sait que certaines familles ou tuteurs sont généralement dans une démarche d'anticipation volontaire en ce qui concerne le vieillissement de leur proche, alors que d'autres ne veulent pas y penser.

Certaines questions doivent être traitées avec soin et avec la sensibilité requise (par exemple, l'invalidité ou décès des parents). Les parents veulent pouvoir être rassurés, avec la tranquillité d'esprit et s'appuient souvent sur les structures pour prendre le relais après leur décès.

⁷ Résultat des entretiens individuels avec 5 Chefs de services de structures partenaires (CAJ, Foyer d'Hébergement, SAVS et SAMSAH)

⁸ Résultat des entretiens individuels avec 4 représentants légaux (tuteurs) et aussi 4 familles (avec demande et accord du travailleur au préalable)

1.1.3. Des indicateurs probants de l'impact du vieillissement des travailleurs handicapés

L'évolution et les besoins des personnes en situation de handicap sont très variables tout au long de leur parcours en ESAT. L'ESAT Pierre Boulenger a une population de travailleurs avec une forte hétérogénéité de conditions médicales, de capacités, d'âges, d'origines sociales et familiales.

Les moniteurs constatent souvent que les usagers de l'ESAT ont souvent du mal à se rendre compte qu'ils vieillissent. Cela se reflète notamment dans l'observation d'une perte de motivation et de capacité à travailler.

À ce jour, 21% de travailleurs handicapés de l'établissement ont plus de 50 ans, et 14 personnes sont en attente de réorientation : Foyer de vie, FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé) et EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes). Ces réorientations, entre leur validation et les places disponibles prennent souvent plusieurs années (4 à 5 ans en moyenne).

Pour ceux qui attendent une solution, rester en ESAT garantit de ne pas perdre sa place au foyer d'hébergement, ou de ne compliquer la vie des parents, tout en maintenant une socialisation.

Pour séjourner en foyer d'hébergement, 2 conditions sont à remplir : reconnaissance par la CDAPH (Commission des droits des personnes handicapées et de l'autonomie) de son handicap, et exercer une activité professionnelle en milieu protégé (ESAT) ou ordinaire (Entreprise Adaptée).

La structure est impactée par le vieillissement de sa population. Ces effets entraînent l'impossibilité de réaliser sa double mission. Les observations et entretiens ont pu faire apparaître que pour plus de 1/4 des personnes accueillies dans l'établissement, les problématiques liées aux signes de vieillissement prématuré sont apparus (17 travailleurs).

1.1.3.1. Au niveau des ateliers

Le comportement et la perte d'autonomie de ces usagers vieillissants nécessitent également un accompagnement plus significatif et au cas par cas.

Cependant, les moniteurs d'ateliers encadrent des groupes de 10 à 15 personnes. Cela leur laisse peu de temps pour un accompagnement individuel, accompagnement qui se ferait au détriment des autres usagers. En se détachant auprès des plus vulnérables, ils risquent d'écarter ceux qui sont encore actifs sur l'atelier, et par conséquent être à l'origine de "bientraitance insuffisante" de part et d'autre.

Les travailleurs qui fatiguent au sein des ateliers qui sont plus physiques du fait de ports de charge ou de poste debout tels que les espaces verts ou la blanchisserie intègrent au fur et mesure les ateliers de sous-traitance pouvant leur proposer un poste de travail assis. Ainsi, si l'ensemble des travailleurs en état d'épuisement sont au sein de l'atelier de sous-traitance, ce n'est pas une conséquence spécifique dû à cet atelier.

Les deux dernières enquêtes de satisfaction effectuée en 2014 et 2017, les entretiens avec les usagers et le personnel ont relevé que cet épuisement n'est pas la conséquence par rapport aux postes de travail eux-mêmes car tous les postes sont avec des sièges ergonomiques. Le rythme de travail n'est pas soumis à pression et est adapté à chacun.

Les moniteurs se sentent démunis par rapport à l'accompagnement de ces travailleurs vieillissants. Ils ont besoin d'un appui et d'un soutien supplémentaire en matière de connaissances pour exercer leur travail et pouvoir accompagner au mieux les travailleurs vieillissants.

Face à ce phénomène, le travail des moniteurs peut vite devenir fatiguant, certains pouvant se retrouver épuisés ce qui aurait pour effet de faire leur travail de façon inapproprié. En tant que directeur, il m'appartient de prévenir les risques de maltraitance et de maintenir des pratiques respectueuses des droits fondamentaux de tous. Cela peut se faire en les aidants à s'acquitter de leurs obligations pour assurer leur sécurité psychologique et physique.

1.1.3.2. Au niveau de l'organisation

Cela a nécessité de trouver des supports alternatifs d'accompagnement, avec actuellement des solutions temporaires.

Un temps d'accueil pour ces personnes en état d'épuisement d'une demi-journée par semaine a été créé.

Animé par les moniteurs d'ateliers à tour de rôle, ce temps destiné à souffler est à l'origine du présent projet. Mais, sans moyens dédiés, ni de personnel spécifiquement formé, ce temps d'accueil s'essouffle et sa pérennité n'est pas assurée, alors que les besoins identifiés en interne sont grandissants.

L'établissement avec l'accord des travailleurs (et tuteurs) a aussi choisi de passer certains travailleurs à temps partiel sur leur lieu de travail et de compléter par des prestations offertes à la fois sur la Plateforme de services à la personne (CAJ) et au niveau des Foyers d'Hébergement concernés.

In fine, un véritable travail de synergie permettrait de rendre moins compliqué la fluidité des parcours des personnes accompagnées par une diversification des prestations offertes. Ceci reste compliqué dans le fait de devoir organiser des trajets pour récupérer ces personnes, de devoir les replacer en milieu de journée sur des postes de travail, aux dépens de leurs collègues, alors que la chaîne de travail et la répartition du travail a déjà été faite en début de journée. Mais cet aménagement ne correspond pas aux besoins de certains travailleurs qui est d'arrêter de travailler afin d'intégrer à plein temps un établissement tel qu'un Foyer de Vie ou FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé).

1.1.3.3. Au niveau des usagers

Ces usagers, par suite de leur vieillissement ou l'évolution de leur pathologie deviennent très instables ou fatigables. La semaine de travail devient trop dure pour eux. Certains rencontrent des difficultés à se concentrer ou s'endorment. Cela se traduit aussi généralement par un état dépressif passager, irritabilité et parfois agressivité. Les arrêts maladie et les hospitalisations deviennent de plus en plus nombreux. Des mesures conservatoires sont même prononcées tant des comportements agressifs entament le collectif de travail de l'ESAT.

Il existe une inadéquation partielle entre les attentes et besoins de ces 17 travailleurs et l'offre d'accompagnement proposée au sein de l'ESAT, s'expliquant en partie par l'offre d'accompagnement limitée sur le territoire.

1.1.4. La répartition des 17 travailleurs en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH⁹

A l'occasion du vieillissement des travailleurs, on se doit de déployer des prestations non habituelles dans le contexte actuel. Je me suis appuyé sur la nomenclature SERAFIN-PH afin de pouvoir répertorier ces besoins.

La nomenclature SERAFIN-PH fournit un langage commun. Celle-ci permet d'identifier les besoins potentiels des personnes et des réponses pour y répondre. Le même outil d'observation permet ainsi d'évaluer les capacités et difficultés ou savoir-faire.

Un outil d'identification avec nomenclature SERAFIN - PH a été développé au sein de l'établissement. Cet outil permet d'observer les capacités et les difficultés du TH qui, avec une réflexion pluridisciplinaire, permet ainsi de définir cinq à six objectifs traduits en prestations pour SERAPHIN-PH.

L'identification des besoins qui sont présenter en annexe¹⁰, sont seulement ceux qui ont été identifiés et où l'ESAT devra et pourra trouver une prestation à proposer aux personnes vieillissantes dans l'établissement. Je ne présenterai donc pas les besoins où l'ESAT Pierre Boulenger ne pourrait offrir de prestations en directes.

« Les besoins ne préjugent pas des réponses qu'il faudra mettre en œuvre pour diminuer ou combler l'écart que représente le besoin, tel que défini par les travaux SERAFIN-PH. Les besoins ne sont donc pas exprimés en termes de réponses. »¹¹

⁹ Source : SERAFIN-PH : Nomenclatures besoins et prestations détaillées (Comité Stratégique du 27 avril 2018)

¹⁰ Annexe 1 : Tableau de répartition des 17 TH en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH

¹¹ Source Nomenclatures Besoins et Prestations détaillées – Comité Stratégique du 27 avril 2018

1.1.4.1. Besoins en matière de santé somatique ou psychique (1.1)¹²

« La nomenclature s'appuie sur les fonctions et structures du corps ; ceci est une manière de prendre en compte la déficience... Pour cette partie de la nomenclature, la base conceptuelle est toujours celle de la CIF¹³, mais elle prend appui sur les chapitres traitant des fonctions et structures du corps... Elle introduit également les besoins de santé dits « courants » ou encore les besoins liés à l'accès aux soins de premier recours. Il s'agit des besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé, les mêmes que ceux qui s'expriment en population générale et qui renvoient à l'idée d'un égal accès aux soins. »¹⁴

L'ensemble de ces 17 travailleurs a des besoins en termes d'absences répétées ou retards, avec un manque d'attention et de la fatigabilité au travail. Pour la plupart d'entre eux (88%), cela concerne des troubles du comportement et humeur, et des difficultés concernant leurs suivis d'observance des rendez-vous médicaux.

1.1.4.2. Besoins en matière d'autonomie (1.2)¹⁵

« Le domaine autonomie recouvre principalement les activités de la vie quotidienne (AVQ) ou activités élémentaires, qui correspondent à l'entretien personnel pour la CIF (se laver, s'habiller, se nourrir, aller aux toilettes) ainsi qu'une partie des activités instrumentales de la vie quotidienne que sont les relations avec autrui, la mobilité, et prendre des décisions adaptées et pour la sécurité. »¹⁶

La majeure partie de ces travailleurs présente des besoins concernant leurs modalités de transport entre l'ESAT et le lieu de domicile ; des difficultés à faire un choix et agir en conséquence ou bien concernant le repérage dans l'espace et le temps.

¹² Résultat en Annexe 1 : Tableau de répartition des 17 TH en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH

¹³ Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé

¹⁴ Source Nomenclatures Besoins et Prestations détaillées – Comité Stratégique du 27 avril 2018

¹⁵ Résultat en Annexe 1 : Tableau de répartition des 17 TH en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH

¹⁶ Source Nomenclatures Besoins et Prestations détaillées – Comité Stratégique du 27 avril 2018

1.1.4.3. Besoins pour la participation sociale (1.3)¹⁷

« La participation au sens de la CIF et de la loi du 11 janvier 2005 désigne l'implication d'une personne dans la vie réelle : son appartenance à une société, l'exercice de ses droits, de ses rôles sociaux, le fait d'y exercer sa citoyenneté. »¹⁸

L'ensemble de ces 17 travailleurs a des besoins en termes de : connaissance de leurs droits de TH, capacité à apprendre et développer ses compétences et ses savoirs faire, la capacité de concentration attention mémoire (grille savoirs faire), et la capacité à s'engager avec un professionnel pour ses droits AAH prime d'activité.

Mais seulement 12 % (soit 2 travailleurs) ont des difficultés lorsque cela concerne la participation à des activités de soutiens ou substitutifs au travail. Ce qui renforce l'idée de devoir proposer des activités annexes à celles du travail à ces travailleurs.

1.2. Des statistiques et des auteurs qui montrent la présence de ce phénomène d'augmentation du vieillissement des travailleurs handicapés en ESAT

Les chiffres nationaux et de l'établissement, ainsi que différents auteurs démontrent un accroissement du vieillissement de la population des travailleurs handicapés en ESAT.

1.2.1. Les chiffres nationaux et de l'établissement confirmant ce vieillissement

Aussi bien au niveau national, qu'à l'ESAT Pierre Boulenger les chiffres confirment l'ampleur du phénomène du vieillissement dans les années à venir et donc la nécessité pour l'ESAT de mettre en place des réponses pérennes.

1.2.1.1. Les chiffres nationaux

122 600 travailleurs handicapés (pour 119 400 places) exercent une activité professionnelle dans les 1 420 ESAT au 31 octobre 2019, ainsi que 34 229 travailleurs handicapés dans les 779 entreprises adaptées¹⁹.

¹⁷ Résultat en Annexe 1 : Tableau de répartition des 17 TH en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH

¹⁸ Source Nomenclatures Besoins et Prestations détaillées – Comité Stratégique du 27 avril 2018

¹⁹ Source : Rapport « Les établissements et services d'aide par le travail », Mission IGAS-IGF sur les ESAT, octobre 2019

Si le vieillissement des personnes handicapées est non linéaire, multifactoriel et différencié suivant le type de handicap, depuis une cinquantaine d'années, leur espérance de vie moyenne a considérablement augmenté. Cette augmentation de longévité touche aussi les travailleurs des ESAT. L'espérance de vie moyenne des personnes handicapées passant de 48 ans dans les années 70 à 60 ans dans les années 80-90²⁰.

Données statistiques nationales²¹ : Suivant les résultats de l'enquête ES-Handicap 2010 et 2014 menées par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), les ESAT accueillent 26% d'handicapés psychiques et 69% de déficients intellectuels. Ces chiffres ne concernent que 46% des personnes accueillies. En effet, 54% sont classées en « pathologies inconnues » (37%) ou « autres pathologies » (17%).

L'âge moyen des personnes accueillies en ESAT est passé de 38 ans en 2010 à 39 ans en 2014. La durée moyenne d'ancienneté est de 13 ans.

Le rapport 2019 réalisé par l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) et l'IGF (Inspection Générale des Finances) fait ressortir les informations et données²² suivantes :

Tableau 4 : Groupe d'âges de la population accueillie en ESAT (en %)

Groupe d'âges (en années)	2001	2006	2010	2014
Moins de 29 ans	28	27	27	26
30-34 ans	17	15	13	13
35-39 ans	18	15	14	12
40-44 ans	17	16	14	14
45-49 ans	12	14	15	14
Plus de 50 ans	9	14	17	22

Source : Enquête ES Handicap, DREES 2014.

Suivant ces chiffres, le taux des travailleurs en ESAT âgés de plus de 50 ans a plus que doublé en une quinzaine d'années (cf. tableau 4), pour atteindre 22% en 2014.

Les données plus récentes recueillies par l'ANAP²³ soulignent l'accélération du vieillissement : les 1 189 ESAT répondant accueillait, en 2017, 44.6% de travailleurs âgés

²⁰ Selon l'étude menée par Gabbai P. pour la Fondation John Bost

²¹ Source DREES, Série Statistiques, N°180, Mai 2013 et Les dossiers de la DREES Juillet 2018, N°28

²² Source : Rapport « Les établissements et services d'aide par le travail », Mission IGAS-IGF sur les ESAT, octobre 2019

²³ Tableau de bord 2017 de la performance du secteur médico-social

de 50 ans et plus. Ceci se traduisant par le vieillissement du public historique accueilli à l'ESAT, et aussi par l'admission de publics trentenaires, quadragénaires et même quinquagénaires ayant eu une première vie professionnelle avant l'ESAT.

Ces données font ainsi apparaître une présence de plus en plus forte d'usagers vieillissants. Les ESAT sont dans l'obligation d'actualiser leurs projets d'établissement par rapport à ce phénomène.

Par corrélation, et compte tenu du faible taux de sortie des structures (peu de sorties en milieu ordinaire en cours de vie professionnelle), l'ancienneté des personnes dans la même structure suit une même tendance évolutive. L'une des conséquences majeures de ce vieillissement en ESAT est celle des listes d'attentes qui sont bien longues pour les jeunes d'IME (Institut Médico-Educatif) qui souhaitent intégrer un ESAT.

1.2.1.2. Les données sociales de l'ESAT Pierre Boulenger

Afin de pouvoir démontrer le phénomène d'augmentation du nombre de travailleurs handicapés vieillissants, il me faut analyser les données sociales de l'établissement.

1.2.1.2.1. Les professionnels

Afin de pouvoir répondre aux missions définies dans le projet d'établissement, je m'appuie sur une équipe pluridisciplinaire²⁴ de 13,99 ETP (Équivalent Temps Plein). L'ESAT est constitué de différents pôles : logistique / administratif / technique / social / paramédical et direction qui est constitué d'un chef de service et d'un directeur de Pôle (à 0.4ETP).

Le taux d'encadrement global est de 0,21 pour une moyenne nationale de 0,21²⁵, avec un encadrement en direct d'un moniteur d'atelier pour 8 usagers. Mais au vu de la répartition par atelier, pour l'atelier sous-traitance cela fait un encadrant pour 10 travailleurs.

L'âge moyen de l'équipe est de 48 ans, la tranche d'âge se situe entre 31 et 60 ans, avec une ancienneté moyenne de 9 ans.

²⁴ Annexe 2 : Organigramme de l'ESAT Pierre Boulenger

²⁵ Source : DREES, Enquête ES-handicap 2010 et 2014 / Rapport « Les établissements et services d'aide par le travail », IGF et IGAS, octobre 2019

1.2.1.2.2. Les travailleurs handicapés

Les travailleurs handicapés d'ESAT ont un statut d'usagers d'établissements médico-sociaux. Ils ne sont pas soumis au Code du Travail sauf pour les dispositions concernant les droits aux congés payés et événements familiaux, la sécurité, la médecine du travail et l'hygiène. Les usagers de l'ESAT disposent d'un contrat de soutien et d'aide par le travail. La rémunération des usagers se compose de deux parties, une part financée par l'Etat (50% du SMIC), et une autre part financée directement par l'ESAT (ne peut être inférieur à 5% du SMIC).

L'ESAT Pierre Boulenger accueille actuellement 65 travailleurs handicapés.

Répartition suivant l'âge : L'âge moyen des travailleurs handicapés de l'établissement est de 39,5 ans. La population accueillie est en majorité masculine. Les hommes représentent 57% et les femmes 43 %. Le rapport d'activité 2019 relève que la majorité des personnes accompagnées se situait entre 31 et 40 ans, cette catégorie représentait 32%. La tranche entre 41 et 50 ans représentait 27% de la population, la part des moins de 30 ans 22% et celle des plus de 50 ans 19%. Au 31/12/2020, j'ai pu quantifier que la part des 50 ans et plus est passée de 19% à 21%.

Répartition suivant les déficiences principales à l'ESAT Pierre Boulenger : L'ESAT Pierre Boulenger accompagne près de 80% de travailleurs avec une déficience intellectuelle ce qui est bien plus important que la moyenne nationale²⁶ de 64% ; 17% de troubles du psychisme ce qui est moins que la moyenne nationale de 23% ; et 3% de troubles autistiques (sensiblement idem à la moyenne nationale de 2%).

Répartition suivant l'emploi du temps à l'ESAT Pierre Boulenger : 5 travailleurs (soit un peu plus de 7%) disposent d'un temps partiel cela pouvant aller du 80% à 40%. Sur ces 5 travailleurs, 3 ont une autre activité que celle professionnelle (activité occupationnelle tels que CAJ, SAJ) pouvant aller d'une journée par semaine jusqu'à 3 jours.

Données nationales²⁷ : 83% des travailleurs sont à temps plein ; 5% sont à temps partiel + activités occupationnelles (Section d'Accueil Spécialisé, Accueil de jour, SAVS...) et 12 % sont à temps partiel et non pas d'activités en établissement connu.

²⁶ Source : ANAP 2017

²⁷ Source : Enquête ES-Handicap 2014, DREES

Mesure de protection des personnes accompagnées : Un peu plus de 50% des travailleurs de l'ESAT ont une mesure de protection via une Association tutélaire ou leurs familles.

Analyse par ancienneté de l'absentéisme maladie des travailleurs :

Ancienneté	Absentéisme moyen sur l'année 2019
De 0 à 5 ans	16,00 jours
De 6 à 10 ans	15.50 jours
De 11 à 15 ans	10,00 jours
De 16 à 20 ans	28,00 jours
21 ans et plus	32,00 jours

Les chiffres sont ceux de 2019, car 2020 ne pouvait être pris comme référence avec la COVID et les fermetures de l'établissement. Ils nous indiquent une amplification d'absentéisme pour maladie plus conséquente pour les travailleurs ayant le plus d'ancienneté. L'avancée en âge est donc bien un paramètre non négligeable à prendre en compte. Tout arrêt de travail étant en soit aussi un élément déstabilisateur au quotidien des équipes.

1.2.2. Des auteurs faisant référence au phénomène du vieillissement des personnes handicapées mentales

Différents rapports comme le rapport Godet P. d'octobre 2013 sur « L'avancée en âge des personnes handicapées – Contribution à la réflexion » ; ou un auteur comme Ollivier J-P., se sont penchés sur le problème du vieillissement des personnes handicapées mentales. D'autres auteurs comme Zribi G. ont parlé plus spécifiquement des travailleurs handicapés en ESAT.

Une étude de Philippe Gabbai²⁸ a montré que : « *Un véritable vieillissement précoce est exceptionnel, il ne s'observe en fait que : dans les pathologies génétiques..., dans les syndromes d'arriération mentales profondes... Cependant, deux phénomènes sont d'observations courante : les phénomènes de « régression » plus ou moins rapides, survenant entre 40 et 60 ans, qui sont en fait des états de « désadaptation », de « rupture d'équilibre précaire » ... ; des phénomènes « d'usure » ...débutent dès 40 ans ; l'âge critique se situe*

²⁸ Gabbai P., Zribi G. (2017) « Le vieillissement des personnes handicapées mentales » p41-42

entre 50 et 60 ans, où soudain on peut assister à un véritable effondrement de l'autonomie elle aussi acquise de façon précaire... ».

Patrick Guyot²⁹ indique que le phénomène de l'émergence de la problématique des personnes handicapées vieillissantes a débuté à partir des années 1980 dans les établissements pour les adultes handicapés. Il y note « *une diminution importante des capacités de production en ESAT et, plus largement, une déperdition du dynamisme d'une partie de la population quadragénaire et quinquagénaire..., phénomène parfois qualifié...vieillesse précoce.* ».

Face à ce phénomène de vieillissement, il faut pouvoir proposer des réponses concrètes, adaptées à l'avancée en âge, par des mesures de prévention relatives aux conditions de vie, médicales et sociales, prendre en compte des difficultés et besoins (suivi médical, qualité de vie) et adopter un accompagnement évolutif et flexible.

Comme l'indique Gérard Zribi : « *L'analyse des âges actuels des travailleurs handicapés en ESAT...indique un niveau élevé des besoins à satisfaire dans les prochaines années. Il faut également tenir compte du vieillissement des parents... La nécessité de mettre en place des prises en charge et des accompagnements pour 30 000 personnes handicapées vieillissantes dans les cinq années à venir...il doit être bien clair qu'il ne peut être question de la création de 30 000 places institutionnelles statiques et uniformes...* »³⁰

1.3. La légitimité d'apporter une réponse au public vieillissant de l'ESAT

L'évolution législative au niveau internationale et nationale m'amène à trouver des solutions face à ces difficultés d'accompagnement qui sont insatisfaisantes. Je pourrai m'appuyer sur des expériences positives qui ont été menées en France et à l'étranger apportant des réponses à l'épuisement physique et/ou psychologique des travailleurs handicapés vieillissants

²⁹ Guyot P., Zribi G. (2017) « *Le vieillissement des personnes handicapées mentales* » p57-64

³⁰ Zribi G. (2017) « *Le vieillissement des personnes handicapées mentales* » p110

1.3.1. L'évolution législative incite à reconnaître les besoins et adapter l'accompagnement des personnes handicapées dans une logique de parcours

L'évolution législative tant au niveau internationale et nationale, nous oblige à répondre à cette problématique du vieillissement des travailleurs handicapés et surtout aux conséquences que cela engendre.

1.3.1.1. À l'échelon international

Selon la convention relative aux personnes handicapées des Nations Unies, les personnes handicapées doivent bénéficier, d'aménagements raisonnables, c'est-à-dire « *les modifications et ajustements nécessaires à l'accès, sur la base de l'égalité avec tous des droits de l'homme et des libertés fondamentales : la non-discrimination, la participation et l'intégration sociales, le respect de la différence, l'égalité des chances, la promotion des compétences...* »³¹

1.3.1.2. À l'échelon national

La mission et la délivrance des prestations de l'association et de l'ESAT Pierre Boulenger en particulier s'inscrivent dans un cadre légal rigoureux :

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale définit précisément l'exercice des droits et libertés garantis à toute personne prise en charge dans les établissements. Elle a introduit à cet effet la mise en place de 7 outils tels que : le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour, la personne qualifiée, le Conseil de la Vie Sociale (ou autre forme de participation des usagers), le règlement de fonctionnement de l'établissement et le projet d'établissement ou de service.

Destinés à garantir aux usagers l'exercice effectif de leurs droits, la bienveillance est le fil conducteur de ces outils.

Cette démarche globale s'imposant dans le cadre de l'accompagnement des usagers. Cela vise à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leurs attentes, leurs besoins, leurs attentes, leurs préférences tout en les préservant de la maltraitance. Elle favorise l'implication des usagers dans leur accompagnement en les restituant dans le processus de décision les concernant.

³¹ Zribi G. (2019) « L'avenir du travail protégé » p6

Cette loi introduit également l'obligation de réaliser des évaluations interne et externe qui influent sur le renouvellement des agréments et sont les bases de la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité. Il s'agit d'une démarche engagée par l'établissement afin de conforter ses points forts et réduire progressivement ses points faibles dans la qualité des accompagnements aux besoins des usagers. La finalité de cette démarche est l'amélioration effective de l'organisation, cela permet également de rassembler le personnel autour d'un projet commun et collaboratif.

La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Elle consacre la reconnaissance des concepts d'ouverture et d'accessibilité de la cité aux personnes en situation de troubles neuro comportementaux, dans le sens le plus large du terme : cadre bâti, transports, culture, éducation, travail, sports, loisirs, etc... Elle bouleverse profondément le paysage institutionnel pour les associations. En effet, la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), organisées sous l'égide des Conseils Départementaux, conforte le Département dans son rôle d'acteur de premier plan et d'interlocuteur privilégié en matière d'accueil et d'accompagnement des personnes en situation de déficience mentale.

Conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

L'article L-344-2 ; modifié par Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 39 () JORF (Journal Officiel de la République Française) 12 février 2005 :

« Les établissements et services d'aide par le travail accueillent des personnes handicapées dont la commission prévue à l'article L. 146-9 a constaté que les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante.

Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social.

- Les établissements et services d'aide par le travail mettent en œuvre ou favorisent l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle, ainsi que des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la

vie sociale, au bénéfice des personnes handicapées qu'ils accueillent, dans des conditions fixées par décret. »

La Loi du 21 juillet 2009 (loi HPST) porte réforme de l'Hôpital, et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires vise notamment à décloisonner les secteurs sanitaire et médico-social et à renforcer la coordination des acteurs. Cette loi a rénové la procédure d'autorisation administrative des établissements et services médico-sociaux, l'organisation de l'offre de santé revenant aux ARS (Agence Régionale de Santé) et Collectivités qui déterminent les priorités de santé, planifient et financent la mise en œuvre dans le cadre de la nouvelle procédure d'appel à projet.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015 a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et de préserver au mieux l'autonomie au sein de la société.

La loi de santé du 26 janvier 2016 met en avant la prévention, les soins de proximité assurés par le médecin généraliste et développe les droits des patients, et ce afin d'assurer une meilleure égalité entre les patients.

Le Rapport Piveteau³² « Zéro sans solution » (du 10 juin 2014) et sa déclinaison opérationnelle à travers la mission Desaulle « Réponse Accompagnée Pour Tous » (dite RAPT) engagent des dispositifs assurant un parcours de vie sans rupture pour les personnes ayant des difficultés à se représenter elles-mêmes et leurs proches, quelle que soit la complexité ou la gravité de leur situation, et de « bénéficier d'une réponse globale, adaptée et accompagnée dans le temps ».

Avec l'objectif central de favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap et de soutenir des parcours de santé et de vie fluides et sans rupture, ce rapport « Zéro sans solution » et la mission « Réponse Accompagnée Pour Tous » visent à transformer l'offre médico-sociale à différents niveaux : par un changement de paradigme dans lequel la logique de parcours supplante la logique de places ; par un recours en priorité au droit commun, les réponses spécialisées devant rester une exception ; et par l'affirmation du principe de subsidiarité et de co-responsabilité territoriale partagée.

Par conséquent, il s'agit non plus de penser des réponses spécifiques à destination des

³² « Zéro sans solution » : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches, Denis PIVETEAU, 10 juin 2014*

personnes en situation de handicap, mais bien d'adapter le milieu ordinaire afin que les personnes en situation d'handicap y trouvent leur place.

La réforme de tarification SERAFIN-PH³³ (lancé en janvier 2015) L'objectif du projet SERAFIN-PH est une tarification permettant d'adapter une réponse ciblée en fonction du parcours de vie de la personne accompagnée et de besoins individuels référencés. Cette approche vise à répondre aux logiques d'équité, de promotion des parcours, de souplesse et plus globalement d'amélioration des modalités de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Ainsi, la réforme de la tarification des ESMS est un moyen important pour favoriser le libre choix des personnes handicapées, et garantir la capacité des personnes à choisir les prestations auxquelles elles ont droit.

SERAFIN-PH se veut être un modèle tarifaire qui systématise la diversification des offres de plateformes de services :

- Evaluer les engagements pour répondre aux besoins du territoire sur les lieux négociés avec chaque opérateur sur la durée du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), notamment la mission de coopération, les fonctions support de droit commun, et la coordination des parcours complexes.
- Leviers incitatifs à la transformation des établissements ou à l'implication dans la création de plateformes et de services de parcours. La plateforme vise à travailler avec tous les partenaires dans ce domaine pour fournir une solution diversifiée, flexible, évolutive et personnalisée.
- Renforcement financier des engagements des établissements et de services pour accompagner et envisager des solutions, dans le respect des principes de la démarche « Une Réponse Accompagnées Pour Tous ».

³³ Comité stratégique SERAFIN-PH du 14/11/2019

D'après Gérard Zribi, ces dispositifs définissent ainsi différents points tels que³⁴ :

- *« L'accès aux droits fondamentaux : l'État est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions.*
- *Le principe de l'inclusion à tous les âges de la vie.*
- *Le développement des moyens de compensation du (des) handicap(s).*
- *Le maintien et la création de structures spécialisées.*
- *L'accentuation de la diversification des réponses.*
- *L'affirmation et le renforcement des droits des usagers et du pouvoir sur leur propre vie.*
- *La prééminence des parcours de vie et des cheminements personnels.*
- *Une exigence sur la bienveillance et la qualité de vie des personnes handicapées.*
- *L'encouragement à la multiplication des partenariats, des réseaux et des coopérations.*
- *Des modalités de financement des structures orientées sur la pluriannualité budgétaire. »*

L'épanouissement personnel étant une obligation à prendre en compte ; la nécessité de répondre aux attentes et besoins des travailleurs handicapés vieillissants en situation d'épuisement physique et/ou psychologique s'impose.

1.3.2. Des expériences positives menées en France et à l'étranger apportent des réponses à l'épuisement physique et/ou psychologique des TH vieillissants

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale avec ces principes du libre choix de vie et de prestations prend acte des changements culturels et de l'évolution des pratiques sociales qui donnent la priorité à la personnalisation des projets. Les usagers trouvent parfois une satisfaction dans une structure unique, mais quelque fois non.

Afin de répondre aux attentes et besoins de l'évolution des usagers, les établissements doivent pouvoir diversifier et développer de nouvelles prestations. Ces prestations devront permettre des accompagnements complémentaires nécessaires.

³⁴ Zribi G. (2019) « L'avenir du travail protégé : Les ESAT dans le dispositif d'emploi des personnes handicapées » p9

La fin d'une activité professionnelle ne doit pas entraîner l'arrêt à la participation sociale. C'est pourquoi, il est important de pouvoir maintenir une activité professionnelle et/ou personnelle (loisirs ...) même si elles ne sont pas à haute fréquence.

Depuis une vingtaine d'année, de plus en plus de services et structures se développent car les besoins d'accompagnements des personnes handicapées ont changé. En ce qui concerne les besoins pour l'accompagnement des personnes handicapées mentales vieillissantes, il s'agit de Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), de Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), de Foyer d'Accueil Médicalisé, de Foyer de jour, de Foyer de vie (entre 10% et 16% entre 2006 et 2010).³⁵

Mais ces structures restent très insuffisantes en termes de capacité d'accueil, car le délai d'admission au sein de celles-ci est généralement de plusieurs années. C'est pourquoi, il est important que les ESAT puissent s'adapter aux attentes et besoins de ces travailleurs vieillissants en leur proposant des réponses à leurs changements personnels.

Il est à signaler que beaucoup d'ESAT ont déployé ou mis en place de façon informelle des outils pour essayer de répondre au mieux à l'accompagnement de ces travailleurs vieillissants, mais ceci étant souvent avec des moyens insuffisants pour vraiment répondre aux attentes et besoins de ces travailleurs vieillissants.

C'est pourquoi, il est important d'informer et d'alerter les organismes de tutelle sur cette problématique du vieillissement des travailleurs handicapés en ESAT afin qu'ils laissent ouvert le champ des actions possibles. Afin de répondre aux attentes et besoins, par une individualisation des réponses, il faut une diversification des actions d'accompagnement à la cessation d'activité. Cela implique un travail de partenariat avec les différents acteurs du territoire. Cela est précisément la finalité des plateformes de services, de SERAFIN PH, des CPOM, du virage numérique, d'un nouveau référentiel axé entre autres sur la mesure des actions d'accompagnement à l'inclusion et au pouvoir d'agir.

Différentes expériences au sein d'ESAT apportent ainsi des réponses pour leurs travailleurs vieillissants mais au-delà des moyens spécifiques que l'ESAT peut déployer au sein de sa structure. Des ESAT innove à créer des entités spécifiques adossées et/ou intégrées à

³⁵ Thibault T., Populaire D., Zribi G. (2017) « Le vieillissement des personnes handicapées mentales » p102

l'établissement pour répondre à des besoins spécifiques de population accueillies (comme les travailleurs vieillissants) ou ceux en demandent d'une place à l'ESAT.

Comme l'indique G. Zribi, dans le cadre de la loi de décentralisation, des ESAT ont pu mettre en place un service d'accueil de jour, spécialisé ou de rattachement en concertation avec le département. Cela permet aux usagers par un accompagnement différent de maintenir des habitudes sociales.

La loi de décentralisation a ainsi transféré les compétences administratives de l'État vers des collectivités ou entités locales distinctes de lui. Le but est d'assurer une gestion plus efficace, et de pouvoir garantir idéalement l'implication des décideurs locaux.

« 6% des ESAT ont une structure spécifique pour leurs travailleurs vieillissants. »³⁶

Au sein d'ESAT, il existe différentes pistes et axes de travail qui se sont développer autour de l'accompagnement du vieillissement et pour penser à l'après ESAT, comme par exemple :

L'association régionale des ESAT de Bretagne (Aresat)³⁷ a développé le projet : « Un avenir après le travail ». Ce dispositif lancé en 2012 permet au travailleur handicapé de bénéficier dès 50 ans d'une transition en douceur vers la retraite, il regroupe 288 ESAT adhérents. Les travailleurs bénéficient ainsi d'une adaptation de leur rythme de travail (temps partiel) afin de pouvoir consacrer plus de temps à des visites d'hébergement, d'activités sportives et cultures à l'extérieures, de réunions d'informations, de temps d'échanges... Leurs principaux financeurs sont le Comité national Coordination Action Handicap (CDAH), Malakoff Humanis, la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) ainsi que différentes fondations. Ce dispositif permet une meilleure coopération avec les acteurs de droit commun de leur territoire afin de faciliter la participation sociale et la fluidité des parcours de l'utilisateur.

Dans le Val d'Oise, 2 types d'établissements proposant un accompagnement qualifié d'intermédiaire se sont ouverts en 2008 : le SIAMAT³⁸, et le CITL³⁹ relevant du C.A.S.F. En matière budgétaire et tarifaire, ces établissements relèvent de la compétence exclusive du Conseil Départemental. Ils ont un fonctionnement similaire mais ils adaptent leur accompagnement au type de handicap visé. Ils ont deux types de flux : les flux entrants et les

³⁶ Zribi G. (2017) « Le vieillissement des personnes handicapées mentales » p107

³⁷ Source : Magazine Direction(s), n°190, octobre 2020

³⁸ Service Intermédiaire d'Aide et de Maintien au Travail

³⁹ Centre d'Initiation au Travail et aux Loisirs

flux sortants. Le flux entrant concerne l'accueil des jeunes adultes handicapés souvent sortant de SIFPro (Section d'Initiation et de Formation Professionnelle) ; et le flux sortant concerne l'accompagnement des travailleurs vieillissants. Ils proposent ainsi des accompagnements collectifs et individuels. Ces services sont implantés au sein même d'ESAT.

Ailleurs qu'en France, des pays développent aussi en plus du travail « protégé », des établissements spécifiques à l'amélioration de l'accompagnement des personnes ayant une déficience intellectuelle :

En Pologne, en plus d'entreprises d'activités occupationnelles ou d'entreprises protégées pour les personnes ayant un handicap intellectuel, il existe « *les ateliers de thérapie occupationnelle gérés par des ONG (Organisation Non Gouvernementale) ou des collectivités locales, qui ne sont pas considérés comme un emploi mais offrent une participation en réadaptation sociale et professionnelle... Leur objectif est de préparer les personnes handicapées à la vie en milieu ordinaire grâce à la formation professionnelle au soutien* »⁴⁰.

En Finlande, il existe « *quatre types principaux d'emploi protégé : des ateliers productifs, des ateliers occupationnels pour personnes ayant une déficience intellectuelle, des ateliers thérapeutiques pour personnes ayant un handicap psychique, ainsi que des activités de travail à but social* »⁴¹.

Conclusion de la première partie :

En lien avec le nombre croissant de travailleurs handicapés vieillissants, je me dois en tant que directeur de l'ESAT Pierre Boulenger, d'intégrer cette thématique dans son projet d'établissement.

Pour cela, il faut repenser l'adaptation de ces locaux, les types de production, l'encadrement et la formation des équipes, tout en tenant compte des changements culturels.

Il est important que le principe de base de l'accompagnement soit de proposer des réponses adaptées à chacun dans le cadre de son projet personnalisé.

L'offre de services de l'ESAT doit être diversifiée et adaptée pour répondre quantitativement et qualitativement aux attentes et aux besoins des usagers vieillissants. Par conséquent, le profil des travailleurs handicapés est si diversifié que la réponse doit être progressive et diversifiée.

⁴⁰ Les Cahiers de l'Actif – N°404/405 ; p204

⁴¹ Les Cahiers de l'Actif – N°404/405 ; p208

2. État des lieux de l'association et de l'établissement au regard du projet de développement de prestations spécifiques

Pour établir un équilibre handicap mental, travail et vieillissement, il est nécessaire d'établir un état des lieux de l'ESAT et des compétences de l'équipe dans une démarche bienveillante et d'anticipation de résistance aux changements.

2.1. Établir un équilibre du handicap mental, travail et vieillissement

Il est important de définir les notions, concepts du vieillissement et du handicap, ainsi que la double mission des ESAT avec son ensemble de contraintes économiques et sociales

2.1.1. Notions et concepts du vieillissement et handicap :

Il convient de préciser quelques concepts et notions du vieillissement et du handicap, plus précisément le handicap « mental » :

Handicap⁴² : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

Travailleur handicapé⁴³ : « *Est considérée comme travailleur handicapé au sens de la présente section toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique* ».

La qualité de travailleur handicapé est reconnue par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles. L'orientation dans un établissement ou service visé au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du même Code vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. « *La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) permet de bénéficier de dispositifs dédiés à l'insertion professionnelle, d'aménagements des horaires et du poste de travail ou encore d'un accès plus facile à la fonction publique* ».

⁴² Loi « Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » du 11 février 2005 (loi n°2005-102 / Article 2)

⁴³ Code du Travail - article L323-10

Personne handicapée mentale : est une personne présentant une incapacité fonctionnelle d'insertion dans le milieu social ordinaire « *en raison de la réduction, plus ou moins étendue des capacités intellectuelles, c'est-à-dire des facultés de compréhension, de réflexion, de décision, d'adaptation, de communication* »⁴⁴.

Vieillesse⁴⁵ : « *Le vieillissement n'est pas une sorte de maladie dont la guérison relève de la compétence des médecins, mais un processus normal, naturel et inéluctable de modifications de l'organisme* ».

Le vieillissement est un processus continu, mais les comportements dans l'avancée en âge peuvent être très différents d'une personne à l'autre. Nous ne pouvons donc pas proposer uniquement des réponses normalisées qui respecteraient la même chronologie pour tous, mais prendre en compte comment la personne vieillit aussi, avec des évolutions qui sont peu linéaires.

Les effets du vieillissement ⁴⁶ sont pluriels car d'une part ils ne s'expriment pas nécessairement aux mêmes moments et très différemment selon les individus. D'autre part, ils résultent de différents facteurs : sociaux, culturels, biologiques, environnementaux et psychologiques. Ainsi, le processus de vieillissement suivant le Dr Gabbaï est multifactoriel (il ne peut être réduit à une simple addition du vieillissement de diverses fonctions), non linéaire (la dégradation des facteurs du vieillissement ne s'effectue pas à la même vitesse, dans un même temps), entraîne des phénomènes de compensation adaptative (ceci permettant de corriger des déclins fonctionnels), et de variabilité interindividuelle (des écarts pouvant être importantes d'une personne à une autre, c'est pourquoi les réponses devront être multiples).

Personne handicapée vieillissante⁴⁷ : « *une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap (quelle qu'en soit la nature ou la cause) avant de connaître les effets d'un vieillissement. La situation de handicap a donc précédé le vieillissement.* »

« *L'apparition du handicap chez les personnes âgées et le vieillissement des personnes handicapées sont deux processus différents ; pour les unes, les difficultés rencontrées sont*

⁴⁴ GOHET P., *Handicap mental et société, Réadaptation, 1995.*

⁴⁵ OLLIVIER J.-P (2011), *Demain les vieux, CNRS Éditions, Paris.*

⁴⁶ ZRIBI G. (2017) « *Le vieillissement des personnes handicapées mentales* », p129

⁴⁷ AZEMA B. et MARTINEZ N., *Les personnes handicapées vieillissantes : espérances de vie et de santé ; qualité de vie, Revue française des affaires sociales, n°2005/2, avril-juin 2005, p.297*

causées par l'avancée en âge, mais pour les autres elles viennent s'ajouter à un handicap existant »⁴⁸.

Personne handicapée mentale vieillissante : « *L'avancée en âge n'engendre pas un processus de changement uniforme et linéaire ; il présente une diversité d'évolution en fonction des psychologies individuelles, de l'état de santé, des attentes de l'environnement et des parcours sociaux et institutionnels »⁴⁹.*

C'est pourquoi il est nécessaire que l'établissement qui accueille des personnes handicapées puisse repérer précocement des comportements inquiétants (l'agressivité, le repli sur soi...). Cela permettra de mettre en place un accompagnement adapté qui sera stable et régulier, ainsi que de pouvoir rechercher les partenaires les plus adaptés pour préparer une sortie d'ESAT.

L'établissement se doit de pouvoir les aider à bien vieillir. La présence de travailleurs vieillissants demande un service médico-social avec psychologue, CESF (conseiller(e) en économie sociale et familiale), assistant(e) sociale... Pour envisager des modifications de travail afin d'adapter des réponses, il faut prendre en compte que le vieillissement ne produit pas les mêmes effets pour tous, ni au même âge. Il faudra donc pouvoir utiliser des outils de références aux âges réels et aux catégories de handicaps.

Le travailleur handicapé est aussi une source d'information, car il peut souvent exprimer les effets potentiels de ses problèmes de santé sur son état physique et/ou mental.

Épuisement psychologique : les symptômes d'un épuisement psychologique sont « *Démotivation constante par rapport au travail ; irritabilité marquée, colères spontanées, pleurs fréquents ; attitude cynique et sentiment de frustration ; sentiment d'être incompetent ; goût de s'isoler ; sentiment d'échec ; baisse de confiance en soi ; anxiété, inquiétude et insécurité.* »⁵⁰

⁴⁸ Source : DREES, *Études et résultats*, n°204, décembre 2002

⁴⁹ ZRIBI G., « *Faire face à l'avancée en âge des personnes adultes handicapées* », *Les cahiers de l'Actif*, mars/avril 2014 p64

⁵⁰ Source : *PasseportSanté.net*

2.1.2. La double mission des ESAT : un ensemble de contraintes économiques et sociales

Les ESAT sont régis par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). L'ESAT est ainsi un lieu d'apprentissages professionnels concourants à l'acquisition de savoir-faire et savoir-être professionnels, et à la construction de logiques de parcours professionnels ou d'étapes de parcours dans un projet de vie.

Depuis sa création, l'ESAT est confronté à deux missions : une mission commerciale à travers les relations avec les clients et une mission médico-sociale à travers les relations avec les usagers. Cela place l'ESAT à l'intersection des deux mondes.

Cette double position est une limite difficile à assumer mais elle est aussi un avantage pour ces usagers et l'établissement lui-même. L'ESAT dispose de deux budgets, un budget commercial et un budget social.

Dans un environnement économique en mutation, l'ESAT doit développer ses activités commerciales entre prestations de services, production propre et sous-traitance industrielle. Ces activités doivent prendre en compte si les activités sont adaptées au potentiel et aux capacités des travailleurs.

Le bénéfice du budget des activités commerciales comble souvent les insuffisances du financement que perçoivent les ESAT de l'État. Les charges qui étaient autrefois assurées par l'État obligent les ESAT à trouver des moyens afin de pouvoir augmenter leur résultat du budget commercial. Ce système présente le danger que soient mis de côté les usagers qui seraient peu performants professionnellement et ainsi de modifier le projet social des ESAT.

L'ESAT doit veiller à pouvoir individualiser et personnaliser les prestations qu'il propose. Par conséquent, le concept de prestations de services aux usagers doit tenir compte de leurs limites et de leurs possibilités. Or, la coordination entre les problématiques des usagers (décompensation, démobilité, absentéisme, agressivité, vieillissement, etc.) et les obligations de production peut peser sur l'équilibre économique de l'ESAT.

Par conséquent, les paramètres d'effet du vieillissement des usagers sont des variables supplémentaires à prendre en compte à l'ESAT. Cela nécessite la mise en place d'un dispositif alternatif.

2.2. Présentation de l'association gestionnaire et de l'ESAT Pierre Boulenger :

L'environnement institutionnel dans lequel s'inscrit l'ESAT Pierre Boulenger par son organisation interne devra permettre de trouver des solutions afin de répondre aux difficultés d'accompagnement des travailleurs handicapés vieillissants.

2.2.1. L'association gestionnaire⁵¹

L'ESAT Pierre Boulenger est géré par l'association CONFIANCE Pierre Boulenger⁵². L'association CONFIANCE Pierre Boulenger est une association de parents et amis de personnes en situation de handicap mental. Elle a le statut d'association gestionnaire sans but lucratif (loi du 1^{er} juillet 1901), animée par des bénévoles.

Depuis sa création en 1964, l'association s'est spécialisée dans l'accompagnement des personnes touchées par le handicap mental et n'a cessé de se développer en répondant, d'une part aux besoins des familles membres et des personnes en situation de handicap mental résidant sur le territoire Sud Yvelinois, et d'autre part, au contexte juridique, législatif et politique.

Bref historique de l'association : *Depuis la création, dans les années 60, de l'association CONFIANCE à Rambouillet et de l'Institut SEGUIN aux Essarts le Roi, les bénévoles et professionnels ont toujours eu pour projet de répondre aux besoins du territoire en lien avec les demandes des familles de personnes en situation de handicap. Après la création des établissements pour enfants, les associations ont ouvert des structures d'aide par le travail, puis des foyers d'hébergement et des services d'accompagnement à la vie sociale ou centre d'accueil de jour. Le profil des prestations offertes a été constamment adapté pour s'adapter aux besoins évolutifs de la population concernée en vue de la meilleure inclusion de tous. La fusion de 2010 a donné naissance à l'association CONFIANCE Pierre Boulenger. La mutualisation des moyens a alors permis la mise en place des pôles et l'obtention du financement d'un siège associatif en 2015 par l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.) d'Île de France et le Conseil Départemental (C.D) des Yvelines.*

⁵¹ Source : *Projet Associatif 2018-2023*

⁵² *Annexe 3 : Organigramme de l'Association CONFIANCE Pierre Boulenger*

Sa mission actuelle est d'accompagner des personnes adultes handicapées mentales et psychiques, sur le plan de la santé globale et vers l'autonomie de vie, par des activités à caractère professionnel.

L'association offre aujourd'hui une palette de services répartis au sein de 9 établissements qui ont vu le jour au fur et mesure de l'émergence des nouveaux besoins et répartis en 4 pôles d'activité. Cette organisation permet de créer de véritables plateformes de services au sein des pôles et d'établir des passerelles en lien avec les réseaux partenariaux de proximité ; assurant aux personnes accompagnées des continuités de parcours personnalisés. L'ensemble de ces structures est regroupé sur le même secteur (Sud-Yvelines) sur un rayon d'une vingtaine de kilomètres.

L'association s'est dotée d'une charte⁵³ à laquelle chaque membre adhère, afin d'affirmer clairement sa volonté d'être et de rester au service des personnes concernées et de leurs familles. Cette charte a été rédigée en cohérence avec celle de l'UNAPEI (Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis) à laquelle elle est affiliée.

L'association compte environ 180 professionnels pour accompagner plus de 460 places financées ; répartis en 4 pôles :

- Educatif : un IME de 62 places (de 3 à 20 ans) dont 14 spécialisés autisme ; un IME SIFPro de 27 places (de 13 à 20 ans) dont 12 places en internat, et un SESSAD (Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile) pour un public de 0 à 20 ans.
- Hébergement : deux Foyers d'Hébergement d'une capacité chacun de 40 places (à partir de 18 ans).
- Insertion par le travail : deux ESAT dont l'un de 100 places et le second l'ESAT Pierre Boulenger de 65 places (de 18 à 60 ans).
- Services à la personne : un SAVS d'une capacité de 105 places (de 18 à plus de 60 ans), et un CAJ de 30 places (de 18 à 60 ans).

Enfin, le siège administratif créé en 2015 (financé par l'A.R.S. d'Ile de France et le Conseil Départemental des Yvelines) assure des fonctions supports permettant d'apporter un soutien opérationnel aux pôles : administration, juridique et conduite de projets, gestion financière et

⁵³ Annexe 4 : Charte de l'Association

comptable, ressources humaines et relation sociales, communication, partenariats, travail en réseau et démarche qualité. La situation financière de l'association est saine. Son budget est globalement à l'équilibre.

Modalités de gouvernance associative :

Le pilotage de l'association est assuré par le bureau, un CODIR associatif (Comité de direction) composé du directeur général, des directeurs de pôles et du président et de membres du bureau. La participation à diverses commissions partenariales assure une inscription de qualité dans un réseau partenarial élargi.

Cette organisation favorise l'adéquation entre les équipes de professionnels et les orientations stratégiques fixées par le directoire en fonction de l'évolution des besoins et du contexte. Ainsi, une véritable gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) voit le jour afin de permettre une montée en compétences des équipes de professionnels au service des publics accueillis.

La stratégie associative est mise en place afin de pouvoir répondre aux attentes et besoins des personnes accompagnées, de prévenir les ruptures de parcours, de garantir les choix du mode de vie, de collaborer en réseau et de soutenir les aidants.

Le pilotage Stratégique est assuré par le conseil d'administration composé d'élus bénévoles.

Le pilotage Managérial est assuré selon un principe de collégialité qui se traduit concrètement par la tenue mensuelle d'un « Comité de direction générale – CODIR G » auquel participent : le conseil d'administration (président / président adjoint), le siège (directeur général / contrôleur financier et de gestion / chargés de mission des ressources humaines et de la communication), et les structures opérationnelles (directeurs de pôle).

Le pilotage opérationnel est assuré au sein de chaque établissement par un chef de service chargé de la mise en place du projet d'établissement.

Ce modèle d'organisation assure que le conseil d'administration vérifie la cohérence entre le leadership et la gestion des structures opérationnelles tout au long de la chaîne opérationnelle, telle que définie dans le projet associatif et selon les axes stratégiques établis dans le projet d'établissement, préalablement approuvé par ce dernier.

Les moyens matériels et humains mis à disposition par l'association CONFIANCE-Pierre Boulenger visent à répondre aux besoins fondamentaux des personnes accueillies afin de faire progresser leur statut de citoyen par la meilleure inclusion possible dans la société (éducation, santé, travail, hébergement, insertion). L'objectif d'un parcours de vie épanouissant et fluide est une priorité pour l'association. Afin de maintenir la meilleure qualité d'accompagnement des personnes accompagnées, l'association doit être une source de conseil, un vecteur de projets innovants dans le domaine médico-social, associant familles et professionnels.

Établir une véritable transversalité entre les établissements et les services au sein de chaque pôle représente une démarche dont l'objectif premier est de fluidifier le parcours de vie de chaque personne accueillie.

La dynamique partenariale de l'association CONFIANCE-Pierre Boulenger :

En conformité avec le rapport PIVETEAU et la mission DESAULLE, l'association souhaite développer une « Réponse Accompagnée Pour Tous ». Pour ce faire, elle œuvre à la mise en place de partenariats formalisés avec les secteurs sanitaires, gérontologiques ou l'Éducation Nationale et les associations du réseau. A travers la création de plateformes de services, elle souhaite élargir les prestations offertes à la population d'un territoire déterminé. L'association participe activement aux GOS (Groupe Opérationnel de Synthèse), ainsi qu'au CORESP (Commission de Répartition des Situations Prioritaires) et a pu démontrer sa capacité à accueillir des situations complexes, ou dites « sans solution ».

Description de la situation actuelle et constats de l'association :

Aujourd'hui au quotidien, l'association est confrontée à des situations complexes qui dépassent le périmètre de ses agréments, afin que nous puissions parvenir à trouver les concours nécessaires sur le territoire (psychiatrie...), ou trouver des solutions de réorientations dans d'autres ESMS dans un délai raisonnable. Ceci nécessite que nous adaptions notre offre afin de pouvoir davantage accompagner les évolutions nécessaires des projets de vie des personnes accompagnées.

De plus, certaines réorientations sont aujourd'hui perçues par les personnes que nous accompagnons et leur famille, comme de véritables ruptures dans leur parcours de vie.

Les difficultés identifiées par l'association dans les parcours de vie touchent les différents pôles (hébergement / insertion par le travail / éducatif / services), ceci à différents niveaux distincts ou complémentaires.

Les principales difficultés identifiées par l'association dans les parcours de vie, concernant le Pôle Insertion par la travail, sont : la perte d'autonomie, l'importance des périodes en arrêt maladie du fait des conséquences du vieillissement, ou de l'augmentation des troubles liés à des maladies psychiques, la nécessité d'une présence plus accrue dans la journée et un élargissement à de nouveaux savoir-faire pour les équipes, et/ou un accès à des compétences peu présentes sur le territoire (psychiatrie...).

En octobre 2018, dans le cadre de candidature à l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) visant à accélérer la mise en place de nouvelles solutions pour le développement de "l'Autonomie des Personnes en situation de handicap en Ile de France », l'association présenta quatre propositions. Un dossier concernait la plateforme "Adulte", un autre la plateforme "Habitat", et les deux derniers la plateforme "Enfance ».

Nous avons tous (directeurs et chefs de service) travaillaient sur l'ensemble de ces dossiers. Ce projet transverse constituant l'ossature, le support et la feuille de route proposée dans le cadre de notre premier CPOM. Ce dernier a été validé et mis en place à compter du 01/01/2021 ; avec 4 grands objectifs principaux :

- Fluidifier les parcours de vie en tenant compte du vieillissement
- Favoriser la fluidité des parcours lors de la transition enfance/adulte
- Contribuer à la Réponse Accompagnée Pour Tous
- Développer les parcours individualisés en milieu ordinaire

En mars 2019, le projet concernant la plateforme « Adulte » pour les personnes handicapées vieillissantes a été validé ; mais la période sanitaire (dû au COVID) a décalé l'ouverture de ce projet qui est celle de la création d'une « Section Annexe – Unité passerelle ».

2.2.2. L'ESAT Pierre Boulenger⁵⁴

L'ESAT Pierre Boulenger a été créé et construit en 1984. Le bâtiment se situe en zone industrielle du Perray en Yvelines (secteur Sud Yvelines 78). Sa tarification et son contrôle sont effectués par les services de la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS). L'ESAT dispose d'une capacité d'accueil de 65 travailleurs handicapés.

Afin d'exercer ses missions, l'ESAT s'appuie sur une équipe de 13,99 ETP⁵⁵ dont 8 moniteurs d'ateliers, 2 moniteurs principaux (éducatif, production), un agent de service intérieur, un chef de service et un directeur de pôle insertion par le travail qui est commun avec un second ESAT (ESAT Le Chêne). Par ailleurs, une psychologue (0,3 ETP), une CESF (0,5 ETP) ainsi qu'une assistante de direction (0,79 ETP) interviennent au sein de la structure.

Conformément au projet associatif et à son conventionnement, l'ESAT Pierre Boulenger accueille des personnes adultes handicapées mentales et psychiques des deux sexes présentant pour la plupart une déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans troubles associés (troubles de la personnalité et du comportement, déficience motrice, autre déficience du psychisme) et orientées par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). La convention signée entre l'association et l'État en 2008 précise également que l'établissement peut accueillir des personnes handicapées dont l'âge est compris entre 16 et 20 ans sur décision de la CDAPH siégeant en formation plénière.

Nous accompagnons des personnes en situation de handicap possédant des capacités professionnelles à conditions d'accompagnement et d'apprentissage spécifiques. Cela limite leur insertion professionnelle au milieu protégé, mais avec des possibilités d'insertion temporaires en milieu ordinaire de travail (insertion individuelle et/ou collective).

L'ESAT est « un lieu d'insertion » à partir duquel sont offertes des activités accessibles pour les usagers et permettant de travailler les différentes dimensions de l'accompagnement. L'accompagnement par les professionnels est donc global, dans une démarche d'intégration par le travail. Toute l'équipe contribue, en pluridisciplinarité, au projet individualisé élaboré pour et avec chaque travailleur handicapé.

⁵⁴ Source : *Projet d'Etablissement 2017-2022*

⁵⁵ Annexe 2 : *Organigramme de l'ESAT*

L'offre de l'ESAT Pierre Boulenger prévoit 4 axes de travail concourant à l'acquisition de savoir-faire et savoir-être professionnels, et de leurs éventuels transferts en milieu ordinaire de travail :

- La restauration de l'image de soi (dimension psychologique)
- La construction d'une identité professionnelle (dimension sociologique)
- La socialisation (apprentissage de la vie en collectivité)
- L'acquisition de l'autonomie

Ces quatre axes de travail, portés par la direction, sont ainsi confiés aux professionnels, au bénéfice des personnes accompagnées. Une grille d'évaluation est remplie lors de chaque projet personnalisé afin de mesurer ces domaines.

Les équipes peuvent se référer aux principes éthiques réaffirmés dans les documents institutionnels notamment le projet d'établissement (2017-2022) qui a été élaboré par des groupes de travail pluridisciplinaires et qui ont intégré les avis du Conseil de la Vie Sociale. De même les évaluations interne (2011) et externe (2014) ont mobilisé les équipes quant à la définition commune de leurs missions, tout comme le dispositif de démarche qualité les amène à réinterroger les process de leurs pratiques de façon continue et régulière. Ces différents outils réglementaires amènent la direction, les cadres intermédiaires et les salariés à se retrouver dans des espaces de construction commune où la personne accompagnée a une place centrale.

L'ESAT propose des activités de production sur 4 ateliers autour de 6 principaux métiers⁵⁶ :

- *le traitement du linge* (blanchisserie et repasserie) pour des collectivités et entreprises, avec 1 moniteur d'atelier encadrant 7 travailleurs handicapés.

- *l'entretien d'espaces verts* auprès de clients diversifiés (entreprises, collectivités locales, particuliers), avec 1 moniteur d'atelier encadrant 5 travailleurs handicapés.

- *le maraîchage bio*, disposant de terrains cultivables, les produits cultivés sont vendus aux particuliers et à une enseigne distributrice, avec 1 moniteur d'atelier encadrant 7 travailleurs handicapés.

⁵⁶ Annexe 5 : Organigramme des ateliers

- *la prestation nettoyage des locaux et remise en température* regroupe les prestations de nettoyage de l'établissement et entreprises extérieurs, ainsi que la mise en chauffe et le service des repas de l'ESAT, avec 1 moniteur d'atelier encadrant 7 travailleurs handicapés.

- *la sous-traitance industrielle* regroupant les activités de conditionnement, reprographie, routage, lavage de véhicule, avec 4 moniteurs d'ateliers encadrant 39 travailleurs handicapés soit 60% des travailleurs.

- et aussi des détachements en milieu ordinaire en autonomie ou différents groupes de travailleurs accompagnés par un moniteur.

Actuellement et cela depuis de nombreuses années, les résultats comptables de l'ESAT Pierre Boulenger sont à l'équilibre sur la partie du budget social, et bénéficiaire sur la partie production avec une moyenne de 50 000 € de résultat bénéficiaire, pour un chiffre d'affaires avoisinant les 350 000€.

Concernant le budget production, l'atelier sous-traitance industrielle est très largement déficitaire. Ce sont les ateliers faisant le plus d'inclusion individuelle ou collective comme l'atelier entretien des locaux et les espaces verts qui engendrent le plus de bénéfices, et permettent de largement compenser les pertes de l'atelier sous-traitance. Ces résultats bénéficiaires permettent actuellement, d'un point de vue économique, de maintenir en poste des personnes vieillissantes qui ne produisent que très peu.

La dynamique partenariale de l'ESAT Pierre Boulenger⁵⁷ s'inscrit à la fois dans le contexte local et dans le champ médico-social. Je me dois donc toujours de maintenir, voire développer notre travail de partenariat. Cette démarche permet de favoriser le lien avec l'espace de vie des personnes accueillies, mais aussi d'accroître leur intégration dans le tissu économique et social local. C'est également un outil pour notre structure permettant de mieux soutenir et accueillir des populations hétérogènes.

Le développement de tous nos partenariats est un élément important de la dynamique de mon établissement et nécessaire à son inscription dans la cité.

⁵⁷ Annexe 6 : Partenaires de l'ESAT Pierre Boulenger

2.2.3. Diagnostic stratégique de l'ESAT Pierre Boulenger (SWOT⁵⁸) :

Dans un contexte favorable aux risques psycho-sociaux, je dois inscrire comme axe stratégique, une politique de prévention et d'accompagnement garantissant la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des salariés. Ainsi, un diagnostic de la situation sociale de l'établissement est à réaliser, afin de pouvoir définir la stratégie de conduite à tenir pour répondre aux objectifs.

FORCES :

- Un investissement au travail encore majoritairement au rendez-vous
- Pas d'absence, bonne assiduité
- La maîtrise du métier et l'emploi des compétences
- Le contenu du métier, dans sa variété des tâches et la possibilité de prendre des initiatives, est un des principaux points d'appui
- Du matériel et des locaux récents et adaptés
- Postes tous pourvus avec équipes pluridisciplinaire

FAIBLESSES :

- Des difficultés à communiquer entre certains services ou collègues
- Manque de fluidité des informations
- Des outils de la loi 2002 mis en place mais qui sont à mettre à jour, une partie de l'équipe n'étant pas totalement investis par ces outils
- Pas de plan stratégique à la démarche qualité ; aucun plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ) mis en place
- Manque de formation à l'accompagnement des personnes avec handicaps psychiques ou autistiques
- Une méconnaissance des moniteurs d'ateliers sur le processus de vieillissement des travailleurs handicapés avec ces difficultés d'accompagnement. Aucun moniteur n'a suivi de formation sur ce thème
- Pas de formation spécifique aux travailleurs handicapés sur le vieillissement
- Aucun chapitre dans le projet d'établissement 2017/2022 concernant l'accompagnement spécifique pour les travailleurs handicapés vieillissants
- Aucun outil d'évaluation et de process continus pour détecter les signaux du vieillissement

⁵⁸ *Strengths (Forces) / Weaknesses (Faiblesses) / Opportunities (Opportunités) / Threats (Menaces)*

- Aucun atelier spécifique de prévention à la santé pour les travailleurs handicapés
- Pas d'organisation de portes ouvertes de l'ESAT depuis plus de 5 ans
- Une implication quasi inexistante des familles et/ou tuteurs au projet de la personne tout au long de sa carrière en ESAT
- Manque de travail en commun avec les structures partenaires (FH, CAJ, SAMSAH...)
- Méconnaissance sur les différentes structures médico-sociales existantes ou en ont souvent une mauvaise image

OPPORTUNITES :

- Une attente très forte de davantage d'échanges croisés professionnels et associatifs
- Les relations avec les familles et les usagers sont aussi un véritable facteur de régulation
- Des pistes d'amélioration autour des formations et de l'étayage des pratiques
- Rapport Piveteau / mission Desaulle : « Une Réponse Accompagnée Pour Tous »
- Une future fusion bientôt de prévue avec un service de démarche qualité, souhaitant développer un PACQ (Plan d'Amélioration Continue Qualité)
- Des outils de la loi 2002 à mettre à jour
- Mise en place d'un logiciel de la gestion de la qualité (AGEVAL)

MENACES :

- Des fragilités autour de la reconnaissance et de l'attachement à l'Association
- Des inquiétudes sur les évolutions des métiers et des établissements. Évolution de la population accompagnée (nouveaux profils orientés, forte avancée en âge, une fusion bientôt de prévue...)
- Un sentiment d'accompagnement aux changements insuffisant
- Risque d'arrêt maladie
- Conjoncture économique défavorable
- Tissus des entreprises non adaptées aux activités

2.2.4. Observation et enquête RPS (Risques Psychosociaux) auprès du personnel de l'ESAT Pierre Boulenger

Pour établir ce diagnostic, je me suis appuyé d'une part sur les résultats d'une enquête RPS qui a eu lieu fin 2019 sur l'ensemble des établissements de l'Association, avec un taux de retour sur l'ESAT de 100% (71% sur l'ensemble de l'Association), mais aussi sur les évaluations externes et internes, les différents entretiens individuels avec le personnel, les fiches de poste, le document unique de délégation du directeur de pôle ... Cette enquête a permis de donner un outil de parole libre pour les professionnels mettant ainsi en exergue une qualité de vie au travail au sein de l'établissement qui s'est dégradée.

2.2.5. Les effets d'une Qualité de Vie au Travail (QVT) dégradé

Cette démarche de QVT à prendre en compte est essentielle car actuellement au sein de l'établissement cette QVT est dégradée, et ainsi en découle des dysfonctionnements sur la qualité de l'accompagnement proposé aux travailleurs handicapés, comme par exemple :

- Le manque de fluidité des informations entre collègues ou services qui posent des difficultés de perte d'informations comme des rendez-vous annulés au dernier moment, ce qui fait stresser certains travailleurs.
- Les projets individualisés qui n'ont lieu que tous les 18 mois en moyenne, alors que cela devrait avoir lieu tous les 12 mois au maximum (obligation loi 2002). Ceci est gênant pour l'accompagnement du travailleur handicapé mais aussi une source de frustration pour l'équipe de ne pas arriver à atteindre cet objectif qui était indiqué à la suite de l'évaluation externe.
- Les conflits entre membres de l'équipe qui posent des problèmes de bien être à certains travailleurs qui peuvent ressentir des situations tendues.

En tant que directeur, mon but est de pouvoir offrir la meilleure qualité de service et d'accompagnement aux personnes accueillies, mais pour cela il me faut créer les conditions pour que chaque salarié puisse se réaliser dans son travail. Par conséquent, il me faut mettre en place un plan d'amélioration de la QVT du personnel afin d'améliorer l'accompagnement auprès des travailleurs handicapés de l'ESAT Pierre Boulenger.

Analyse : Le contexte en pleine évolution insécurise les salariés. Les différents services de l'ESAT Pierre Boulenger connaissent des évolutions qui déstabilisent les dynamiques d'équipes et leur place de salariés. L'ESAT est issu d'une fusion qui, bien que datant d'il y a 10 ans, n'a pas vraiment apporté la collaboration escomptée, alors qu'une nouvelle fusion associative est aujourd'hui en projet, après une première tentative récemment avortée. Cette évolution du pilotage associatif est actuellement source d'appréhensions.

De même, les évolutions réglementaires en cours comme la réforme de la tarification SERAFIN-PH, rendent incertains les enjeux des politiques publiques dont dépend le fonctionnement de l'établissement. L'évolution de la population accompagnée avec de nouveaux profils orientés, la forte avancée en âge oblige à revoir les moyens d'accueil et d'intervention, à penser des adaptations aux postes, ou des rythmes de travail.

Il est essentiel que les salariés puissent repérer et construire ensemble des axes d'amélioration, que dans leurs espaces de travail pluridisciplinaires, ils trouvent les moyens de répondre aux enjeux soulevés, tout en préservant un cadre de bienveillance.

Or plusieurs clignotants m'alertent sur un manque de communication entre les salariés eux-mêmes ainsi qu'avec le niveau hiérarchique ; créant des difficultés au travail, du mal-être et des risques psycho-sociaux dans les équipes. Cela entraîne des dysfonctionnements sur la qualité d'accompagnement des travailleurs handicapés.

Actuellement, il n'est pas mis en place au sein de l'établissement d'indicateurs et de consignes d'objectifs formalisés. Mais depuis peu (début de l'année 2021), l'ensemble des établissements de l'Association formalise la mise en place d'un logiciel de la gestion de la qualité pour les ESMS, le logiciel AGEVAL.

Ce logiciel a différents modules qui permettra de répondre plus parfaitement et efficacement à nos attentes en matière : de pilotage de nos plans d'actions, de réalisation de nos évaluations, de suivi de nos indicateurs, pour effectuer des enquêtes, déclarer et traiter nos événements indésirables, cartographier nos risques, réaliser notre DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) ou encore construire notre gestion documentaire.

Différents points de préconisations sont à mettre en place :

- Proposer à l'équipe une médiation collective afin de dépasser les conflits et trouver des pistes de sortie vers le haut.
- Développer la question de l'association des professionnels pour trouver collectivement des solutions aux difficultés, et aux accompagnements proposés.
- La question de la visée et du sens, des rôles et missions de chacun et de leur articulation, des prises de décision concernant les TH et leur accompagnement est à retravailler collectivement.
- Développer la pluridisciplinarité et la cohésion, ainsi que les réunions d'analyse de la pratique.
- Retravailler les échanges entre équipe de moniteurs et médico-sociaux (attentes, besoins, sujets, rôles, règles de métier...).
- Développer les échanges avec les structures partenaires (FV, CAJ, SAVS, SAMSAH) de l'association, institutionnaliser des temps d'échange en retravaillant les modalités (sur quoi, comment, par qui, à quel niveau...).

2.3. Comment agir sur l'acquisition de compétences nouvelles pour conduire la réorganisation du secteur

Chaque acteur, chaque membre de l'équipe se doit de s'approprier le changement. Les résistances face aux changements qui seront inévitables, se devront d'être considérées comme des espaces de travail qui seront à développer. Tout travail de réorganisation ne pourra être effectué si je ne rétablis un minimum de QVT.

2.3.1. Plan d'action⁵⁹ de la démarche d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT) :

En tant que directeur, je promouvrai une pédagogie du bien-fondé de la démarche QVT auprès des salariés afin de renforcer la qualité et l'attrait des activités proposées. Je proposerai une feuille de route permettant de redonner du sens à notre travail, de soutenir notre engagement, de le développer, de le faire valoir, afin qu'il soit source d'épanouissement, de bien-être au travail et de qualité de l'accompagnement des personnes accueillies.

⁵⁹ Annexe 7 : Diagramme de GANTT

Lors d'une réunion CVS (Conseil de la Vie Sociale), je rassurerai les usagers, les représentants légaux de la prise en main méthodique de cette démarche QVT et du souhait de vouloir trouver les solutions face à des dysfonctionnements sur la qualité de l'accompagnement proposé.

Mon plan d'action comprend des actions à court (0-6mois), moyen (6-12mois) et long terme (+12mois) telles que de la médiation collective, des formations, des séances de régulation d'équipe, et des travaux sur des thématiques dans différents groupes de travail.

Les sujets abordés de ces groupes de travail seront ceux qui auront été collectivement repérés comme des axes de progrès pour réussir à travailler ensemble. Je mettrai en place un comité de pilotage qui suivra le déroulement du plan d'actions. Des actions se dérouleront en interne (ESAT) et d'autres en externe entre partenaires (les établissements de l'association) avec l'accord de la direction générale.

1. Sur une 1ère réunion institutionnelle : (J1)⁶⁰

- a. Je ferai une introduction sur la déclinaison de la position de la direction et celle aussi associative par rapport à l'intérêt de la démarche QVT. Je développerai un mode de projet participatif afin de pouvoir permettre de donner du sens tout en laissant aux professionnels un espace pour faire des propositions et vérifier que l'organisation future sera efficace.
- b. Je présenterai l'exposé du plan d'action qui sera à finaliser lors de la réunion institutionnelle suivante avec l'ensemble des groupes travail « sujets/thèmes » que l'équipe souhaitera développer. Les « sujets/thèmes » de ces groupes seront ceux sur lesquels l'équipe (moi compris) souhaite une progression, un changement. Le premier groupe sera sur « Les missions de l'ESAT » afin de pouvoir rappeler tout de suite la base de notre établissement.
- c. J'établirai la constitution d'un comité de pilotage avec comme composition : directeur / chef de service / assistante de direction / 3 membres de l'équipe (sur volontariat) : le comité se réunira une fois par mois, mais aussi perdurera ensuite au rythme d'une fois par trimestre tout au long de l'activité de l'établissement.

⁶⁰ J1 : 1^{er} Jour du déroulement du plan d'action

2. 2^{ème} réunion institutionnelle : (J+7) Je finaliserai le plan d'action complété par les propositions et choix de l'équipe des sujets/thèmes pour les groupes de travail.

Je proposerai au directeur général pour validation, plusieurs périodes de fermeture de l'établissement afin de pouvoir organiser des journées de formation ou de médiation/régulation avec la présence de l'ensemble des professionnels.

3. Journée de formation DISC⁶¹ : avec intervenant extérieur et l'ensemble des professionnels de l'ESAT (moi directeur compris), représentant un coût de 2 448€ ; une journée de fermeture (J+20)

Je ferai également le choix d'une formation sur le DISC de Marston ou langage des couleurs, qui est un outil d'analyse comportementale, résolument pragmatique et accessible à tous. Il aide à prendre conscience de l'impact de ses comportements dans les relations avec les autres et de mieux identifier les différents besoins de communication.

Cet outil permet de souligner, pour chaque membre, l'écart qu'il peut y avoir entre leur comportement naturel (leur zone de confort quotidienne) et leur comportement adapté (leur réponse aux contraintes de l'environnement). Elle est très utilisée pour la cohésion d'équipe, les difficultés de communication, la constitution d'une équipe.

4. Médiation collective⁶² : avec intervenant extérieur et toute ou partie des professionnels en fonction de la thématique, représentant un coût de 3 960€ ; demi-journée de fermeture suivant la thématique (J+30 à J+45) :

Avant de démarrer les groupes de travail, il est important que j'organise la réalisation de médiations collectives, ceci afin d'essayer de résoudre les difficultés relationnelles. L'enjeu est très important. Il s'agit d'un travail de mise en mots de ce qui pose difficultés, et de ces causes.

Il se peut que cela soit une réunion sensible, pour autant y participer paraît crucial au regard du reste de la démarche à mettre en œuvre. Cela se fera avec l'appui d'un tiers extérieur, un cabinet qui saura nous guider dans cet exercice. Ne souhaitant pas entraver la dynamique de groupe, ma participation à cette médiation collective en tant que directeur se fera lors d'invitation de l'équipe ou du cabinet. Car si j'y participe systématiquement, certains membres de l'équipe risquent d'avoir peur de parler plus librement.

⁶¹ Annexe 8 : Programme de la formation DISC

⁶² Annexe 9 : Programme de la médiation

Le cabinet présentera le mode opératoire de la démarche : il y aura des entretiens individuels avec le cabinet puis un entretien collectif. 3 médiations collectives distinctes seront prévues :

- Une médiation du service médico-social (psychologue ; CESF) / direction (directeur ; chef de service) : sur 3 demi-journées (J+30 à J+36).
- Une médiation entre moniteurs d'ateliers : sur 3 demi-journées (J+30 à J+36).
- Une médiation avec l'équipe complète : sur 3 demi-journées (J+37 à J+45).

5. Mise en place de séances de régulation d'équipe⁶³ avec intervenant extérieur et toute ou partie des professionnels en fonction de la thématique, représentant un coût de 5 280€. demi-journée de fermeture suivant la thématique (J+50 à J+410) :

Intégrées, les séances de régulation, ont pour objet de faire se rencontrer la direction, le responsable de service et les professionnels, dans le but de rétablir la confiance par le repérage du cadre de fonctionnement, de la mission de chacun, des frontières entre ces missions, par la compréhension commune des modes d'organisation qui impactent les relations au travail.

Il s'agit d'un espace de parole spécifique dans le plan d'action, visant à établir une communication efficace entre les différents niveaux organisationnels, propice à la construction de relations de coopération.

Cette étape de régulation aura une périodicité d'une fois par mois (3h), avec une durée estimée à une année. Cette régulation est considérée comme un préalable à la nécessaire mise en place ultérieure de groupes d'analyse de la pratique professionnelle qui pourront alors réunir les salariés de l'équipe, sur des bases restaurées de communication professionnelle.

Le régulateur proposera la présence ou pas de certains corps de métier ou d'ateliers, présence des membres de la direction ou non en fonction de la séance.

⁶³ Annexe 10 : Séances de régulation d'équipe

6. Mise en place de formations spécifiques (formation en intra et aussi en inter) sur différentes thématiques spécifiques (J+50 à J+410)

J'attribuerai le financement de ces formations sur le budget alloué au plan de développement des compétences. Je privilégierai des formations en interne, mutualisées, en mixant les équipes afin de favoriser l'émergence d'une culture institutionnelle partagée. C'est en construisant ensemble leur futur lieu de travail que les équipes vont apprécier l'apport de leur diversité et ainsi valider leur adhésion à des principes éthiques partagés.

Le mélange des équipes permettra aussi de ne pas fermer l'établissement, afin d'avoir toujours suffisamment de personnel pour accueillir les travailleurs. De ces formations, des axes de travail en découleront, comme la mise en place d'outils spécifiques à la détection des signaux du vieillissement des travailleurs.

La participation à ces formations sera obligatoire. Les formations qui seront proposées prioritairement sont celles pour :

- la direction (directeur et chef de service)⁶⁴ : « Accompagner le changement » ;
- pour l'équipe pluridisciplinaire⁶⁵ : « Conjuguer l'efficacité professionnelle et le bien-être au travail » ;
- et pour les moniteurs d'ateliers⁶⁶ : « Les fondamentaux pour les professionnels d'ESAT ».

Ultérieurement, des formations aux évolutions de la population accompagnée (nouveaux profils orientés, forte avancée en âge...) seront mise en place.

La formation est un levier pour lutter contre l'usure professionnelle, la promotion de la bientraitance, un soutien à l'équipe dans les difficultés d'accompagnement des travailleurs handicapés.

⁶⁴ Annexe 11 : Programme de formation pour la direction

⁶⁵ Annexe 12 : Programme de formation pour l'équipe pluridisciplinaire

⁶⁶ Annexe 13 : Programme de formation pour les Moniteurs d'ateliers

7. Mise en place des groupes de travail⁶⁷ « sujets/thèmes » : (J+60 à J+410)

La base de réflexion de ces groupes de travail sera d'identifier ce qui va bien/ce qui est à retenir et aussi ce qu'il convient de faire pour améliorer les sujets identifiés.

La composition de ces groupes est basée sur le volontariat (3 groupes de 4/5 personnes), mais j'indiquerai que chaque membre de l'équipe devra participer à au moins un atelier.

Je planifierai lors du comité de pilotage, les thèmes des groupes de travail en fonction d'abord des axes d'amélioration les plus urgents qui seront déterminés. Les groupes de travail pourront suivant les thèmes intégrer des partenaires extérieurs à l'équipe tels que des usagers, membres du CVS, autre établissement partenaire (Foyer d'hébergement, ...).

Chaque groupe de travail se réunira 3 fois 1h30 sur un temps de travail que le chef de service aura établi en fonction de la constitution du groupe pour que la continuité d'accompagnement des usagers puisse se faire. J'indiquerai qu'un écrit du travail soit effectué et remis à la direction (chef de service et moi-même) pour validation de proposition de retour en réunion institutionnelle. Un résumé intitulé « Fiche Action » sera présenté par un membre du groupe lors d'une réunion institutionnelle, pour ajustement suivant les propositions de l'équipe.

2.3.2. Indicateurs d'évaluation :

Tout au long de cette démarche, le comité de pilotage permettra de rendre compte de l'avancée du plan d'action, et aussi de pouvoir affiner et améliorer cette démarche. Afin d'évaluer les effets de ce plan d'action, j'utiliserai plusieurs indicateurs, tels que : taux de participation aux groupes de travail ; taux d'absentéisme ; nombre d'accident du travail ; nombre d'entretiens professionnels et d'évaluation ; nombre de formations prévues/réalisées ; amélioration du suivi et de la mise en place des projets individualisé ; climat social (questionnaire RPS et conditions de travail) ; niveau de satisfaction des usagers et de leurs familles (questionnaire de satisfaction).

⁶⁷ Annexe 14 : Plan d'action de la démarche d'amélioration de la QVT

Conclusion de la seconde partie :

La prise en compte de la Qualité de Vie au Travail est un facteur de progrès social et de bien-être des usagers, elle se doit être continue. Il en est de ma responsabilité de directeur d'assurer des conditions de travail suffisantes pour que chaque salarié puisse se sentir en sécurité et donner du sens à ses activités professionnelles, prendre pleinement en main son travail et favoriser sa capacité d'agir.

Le bien-être au travail se construit sur un plan collectif et aussi individuel par des actions spécifiques que je mènerai.

Il me faut faire évoluer mon institution dans les dispositifs innovants préconisés par les politiques d'action sociale actuelles. Par conséquent, en tant que directeur, il m'appartient de pouvoir adapter et de diversifier les prestations et services que l'ESAT peut proposer pour répondre aux attentes et aux besoins des usagers. Plusieurs domaines d'aménagements se feront : effectifs, horaires de travail, organisation générale et aspects plus spécifiques.

3. Le projet de développement de prestations spécifiques pour répondre à l'évolution des besoins des personnes accueillies

Au préalable à la mise en place du plan d'action, en tant que directeur il me semble nécessaire de définir un plan de communication interne et externe adapté. L'accompagnement au changement exige d'informer les différents acteurs (personnes accueillies, professionnels, partenaires...), ceci afin de rassurer, d'expliquer mais aussi de prendre en compte la parole et les avis de chacun et de pouvoir favoriser l'adhésion et la mobilisation des différents acteurs. Ma communication s'inscrira tout au long de la démarche auprès de différents interlocuteurs que ce soit en interne comme en externe.

Les travailleurs handicapés seront associés à la recherche de solutions et pourront régulièrement s'exprimer sur leurs attentes et besoins. Ceci se fera par le biais des moniteurs d'ateliers qui feront quotidiennement le point avec les travailleurs de leurs ateliers, le CVS sera consulté et son avis sera pris en compte. Je demanderai au chef de service qu'un questionnaire de satisfaction annuel soit mis en place.

3.1. Différentes prestations et organisations spécifiques à créer et/ou à développer

Je veillerai à la mise en place, au sein de l'établissement, de différents aménagements et dispositions.

3.1.1. Adaptation et réorganisation des ateliers

3.1.1.1. Repenser l'organisation de travail au sein des ateliers

Au sein des ateliers, je demanderai à l'équipe d'effectuer un travail d'explication qui sera nécessaire auprès des travailleurs handicapés. Ces derniers participeront et essayeront les propositions d'équipements des postes de travail.

3.1.1.1.1. Par l'intervention en prestations d'un ergonomiste et d'un ergothérapeute au sein des ateliers de production

L'aménagement du poste de travail est la base de l'accompagnement que l'ESAT apporte aux usagers. Or, le vieillissement modifie la situation et les compétences de ces travailleurs. L'adaptation du poste de travail consiste à modifier les types d'activités exercées (éviter le travail à la chaîne ou port de charges...), à rendre le poste de travail ergonomique (ateliers

moins bruyants, postes assis...), diminuer les cadences de production (exigences de productivité réduites, temps de production augmentés).

L'objectif de l'ergonome est de promouvoir la santé de tous les usagers et de rendre les lieux de travail plus sûrs, plus performant et plus efficace. Ainsi, l'ergonome évaluera les travailleurs handicapés et les postes de travail afin de savoir s'ils assurent une bonne productivité et sont sécuritaires pour tous les travailleurs. Le poste de travail est le point central de l'ergonome.

L'ergothérapeute agira autant sur l'environnement et les exigences de l'activité que sur les capacités du travailleur handicapé, tandis que l'ergonome centre davantage ses interventions sur l'environnement et la tâche de travail.

L'ergothérapie et l'ergonomie sont des professions complémentaires qui sont très utiles pour assurer la sécurité des travailleurs et l'accompagnement qu'exercent les professionnels.

Pour l'intervention de ces prestataires extérieurs, j'attribuerai en accord avec le DG une somme sur le budget production et le budget taxe d'apprentissage que l'ESAT perçoit. Le prix⁶⁸ d'un ergonome est d'environ 800 € HT⁶⁹ / jour, et celui d'un ergothérapeute est d'environ 60 € HT / heure.

Je missionnerai le chef de service de faire intervenir l'ergonome sur 3 jours (soit un coût de 2 400€ HT) afin que ce dernier puisse travailler sur les 2 ateliers de sous-traitance et celui de blanchisserie. Ces 3 ateliers de production sont ceux ayant des locaux et postes de travail relativement fixe par rapport aux autres ateliers de production. Son intervention permettra de rendre ces ateliers plus efficaces par une optimisation de la production tout en rendant le poste plus sécuritaire pour les travailleurs handicapés.

En ce qui concerne l'intervention de l'ergothérapeute, son intervention se fera dans un premier temps auprès des 14 personnes actuellement repérées en situation d'épuisement. Le coût sera de 840€ HT, ce qui permettra de pouvoir adapter des tâches plus personnalisées à ces travailleurs.

⁶⁸ Tarif demandé par devis à différents prestataires (ergonome et ergothérapeute)

⁶⁹ HT : Hors Taxe

3.1.1.1.2. La mise en place d'un temps partiel de travail

La journée de travail ou la semaine de travail de l'usager vieillissant pourra se faire sur un des rythmes de travail à temps partiel comme : en ne venant pas travailler sur un ou plusieurs jours de la semaine, des demi-journées non travaillées (matin ou après-midi), ou bien des journées réduites en arrivant plus tard le matin ou en partant plus tôt le soir.

La réduction du temps de travail permet aux travailleurs handicapés une transition progressive. Il continue ainsi à travailler sans la fatigue d'un travail à plein temps, reprenant parfois de l'élan. Tout en gardant son statut de travailleur, cela lui permet de conserver son réseau relationnel, il pourra ainsi explorer de nouveaux loisirs sur son temps libre.

J'aspire à un accompagnement vers de nouveaux loisirs ou occupation de son temps libre qui est nécessaire afin d'éviter un repli sur soi ou comportements à risque du travailleur.

Réduire le temps de travail nécessitera d'accompagner les travailleurs concernés à accepter cette mesure et à comprendre leurs intérêts. Il sera aussi nécessaire de leur indiquer une estimation de l'évolution de leurs revenus. La question du revenu des usagers est très importante, car tous sont soucieux du changement de leurs ressources financières.

Je demanderai à la CESF d'établir une estimation approximative de leur prochain revenu qu'ils percevront de la part de l'ESAT et de l'AAH (Allocations aux Adultes Handicapés).

En activité sous-traitance, sur certaines demandes de devis de clients je proposerai au chef de service d'estimer un tarif différent en fonction du délai souhaité. Ainsi, nous pourrions distribuer ce type de travaux non urgents aux personnes en difficultés et nous pourrions ajuster notre production aux contraintes de personnel.

J'inviterai les moniteurs d'ateliers à s'assurer que leurs instructions correspondent au potentiel des usagers. Cela nous incitera également à créer de nouveaux ateliers plus adaptés aux travailleurs vieillissants.

Le chiffre d'affaires annuel moyen de l'atelier sous-traitance étant de 140 000€, je veillerai à ne pas descendre en dessous car cette activité est déjà déficitaire (déficit de l'atelier qui est compensé grâce aux excédents des autres ateliers).

3.1.1.2. Création d'outils d'évaluation pour détecter les signaux du vieillissement

Je mettrai en œuvre avec le chef de service et l'équipe, l'élaboration d'une grille de réflexion sur le repérage des signes de vieillissement. L'évaluation de la situation de chaque travailleur sur différents critères physiques (locomotion, gestes...), psychiques (demande de soin, humeur...), et d'activités diverses (mémoire, repérage dans le temps...) sera réalisée dans le temps dès leur admission au sein de l'ESAT.

Les travailleurs handicapés n'ayant pas tous les mêmes caractéristiques au départ, c'est l'évolution qui est significative et non les aptitudes ou comportements d'un travailleur à un instant T. Il conviendra de s'interroger sur les causes de cette évolution : sont-elles liées au vieillissement, à l'évolution de la maladie, au poste de travail, à d'autres facteurs dans la vie du travailleur ?

Je demanderai à ce que ce travail se fasse en équipe pluridisciplinaire avec deux référents (un moniteur d'atelier et la psychologue). J'inviterai le médecin du travail à y être associé, dans la mesure où il est le garant des avis d'aptitude ou d'inaptitude au travail (il est l'un des interlocuteurs privilégiés pour participer au diagnostic de vieillissement).

La grille définira les réponses à apporter face à l'évolution des situations : renforcer l'accompagnement, adapter les postes de travail, aménager les horaires de travail, préparer la cessation d'activité à l'ESAT.

Toutes ces propositions seront à travailler avec la participation de l'utilisateur (et son représentant légal s'il en a un).

3.1.1.3. Intégrer au prochain projet d'établissement (2023/2028) un chapitre dédié à l'accompagnement des travailleurs vieillissants

Je proposerai sur la base du volontariat qu'il y ait 4 référents qualités (2 de l'équipe pluridisciplinaire et 2 usagers) pour faire un travail de synthèse et de retransmission des sessions de travail. Le travail de réflexion s'organisera autour de 3 réunions par groupes : un groupe avec l'ensemble de « l'équipe pluridisciplinaire » ; un second groupe « usagers » où chaque moniteur référent travaillera avec son groupe d'utilisateurs (soit 8/9 personnes maximum) ; et un troisième groupe de travail avec les « familles » (que j'aurai invité au préalable par écrit pour participer au projet). Sur les réunions seront présents à chaque fois au minimum 2 référents qualités (1 équipe et 1 usager).

Je demanderai à ce qu'un projet écrit par les référents qualifiés soit envoyé à l'ensemble de l'équipe, des usagers et des familles ayant travaillé dessus. Pour les usagers en plus de l'envoi du projet, ce dernier sera lu et expliqué par le moniteur référent. Il y aura donc un travail de lecture avant une dernière réunion de travail sur les éventuelles questions ou compléments pouvant en découler.

3.1.2. Formation et sensibilisation

Il est important que je développe la formation et la sensibilisation de l'équipe ainsi que celles des travailleurs handicapés.

3.1.2.1. Développer des actions régulières de sensibilisation et prévention de l'hygiène, de la santé

Ces actions se réaliseront par la mise en place de différents ateliers spécifiques auprès des travailleurs (prendre soin de soi, s'occuper de son alimentation, surveiller son équilibre psychique et physique, ...). Il faudra pour ce faire qu'avec le chef de service nous réorganisions et répartitions les tâches actuelles (fiches de poste) entre la CESF, le moniteur principal éducatif et l'assistante de direction. Je piloterai ce projet en concertation avec les principaux concernés et le chef de service. L'assistante de direction reprenant certaines tâches de la CESF et du moniteur principal éducatif (inscription mutuelle...).

Via le chef de service, je missionnerai la CESF et le moniteur principal éducatif d'être les référents pour l'organisation et l'animation des groupes. Il s'agit de travailler avec les acteurs de santé et les réseaux de la médecine du travail, de la mutualité... (bilan de santé, coordination des soins...) pour suivre les problématiques de santé spécifiques tout au long de l'activité professionnelle. Certains problèmes devenant plus fréquents et plus graves avec l'âge (hygiène bucco-dentaire, déficience auditive et visuelle, suivi psychiatrique), il me paraît indispensable de développer des mesures d'accompagnement et actions de soutien pour prévenir ces troubles de santé.

Les sujets seront choisis en consultation avec les usagers et moniteurs. J'indiquerai qu'une vigilance soit apportée aux intitulés des thèmes, afin de ne pas engendrer de peur ou d'angoisse. Pour l'organisation de ces ateliers, je veillerai à ce que soit pris en compte : la taille des groupes, leur homogénéité par rapport à l'âge et aux capacités de compréhension.

Je pense qu'il est parfois intéressant de créer des groupes différents selon l'endroit où vivent les usagers. Les problèmes de ceux qui vivent au foyer et de ceux qui vivent avec leurs parents ne sont pas les mêmes. Faire face à ces différences de vie peut aussi enrichir l'interaction au sein du groupe.

Ainsi, ces groupes seront constitués de 6 usagers au maximum, sur des sessions de 45 minutes à 1 heure au maximum, afin de pouvoir garder l'attention des travailleurs. Lorsque la thématique se fera sur plusieurs sessions, elles seront espacées d'une semaine au maximum. Je demanderai qu'à la fin de chaque session soit réalisé, un tour de table sera réalisé afin de pouvoir évaluer le ressenti et point de vue de chaque participant, ceci permettra de réguler et de corriger les sessions suivantes si besoin.

L'atelier sera animé dans sa continuité, par l'un des deux référents (CESF ou moniteur principal éducatif) ayant l'expérience des travailleurs présents, et aussi pour répondre à leurs capacités de compréhension et à leur besoin de sécurité. S'il est intéressant d'inviter des partenaires externes sur certains sujets ; je veillerai à ce que la continuité du groupe soit dirigée par une personne ayant une expérience du handicap.

3.1.2.2. Former les moniteurs d'ateliers sur l'accompagnement des travailleurs vieillissants

La structure GERFI+ est spécialisée dans la formation des personnels des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Elle propose comme formation « Le maintien au poste de travail des ouvriers vieillissants en ESAT⁷⁰ ». Ainsi, je propose la mise en place de cette formation qui permettra aux moniteurs de trouver et d'acquérir avec le travailleur vieillissant, des solutions pour améliorer ses conditions de travail et la possibilité de maintien à son poste.

J'inscrirai cette formation sur le budget du plan de développement des compétences (budget annuel d'environ 20 000€). La formation se déroulera sur 5 jours consécutifs, en intra, au sein de l'ESAT, afin de développer le travail en commun de l'équipe.

La première année un 1^{er} groupe de 8 personnes y participeront. Le second groupe participera l'année suivante. Cela permettra d'une part de ne pas fermer l'établissement car il y aura toujours suffisamment de moniteurs pour encadrer les usagers au sein des différents ateliers, et d'autre part ce décalage permettra d'évaluer les avantages ou inconvénients qui ont pu

⁷⁰ Annexe 15 : Formation pour les Moniteurs d'ateliers

ressortir à la suite de cette formation afin de les adapter pour le second groupe. Son coût est 5 190€ par an, soit 10 380€ sur les 2 ans.

Je demanderai qu'après chaque session, un retour sur la formation soit effectué lors d'une réunion d'équipe pluridisciplinaire. Les participants pourront ainsi en dégager les points positifs à mettre en place ; ainsi que des points négatifs ou ajustements qui pourront être fait à la suite à cette formation. Ces différentes informations me seront retransmises par le chef de service.

3.1.2.3. Former les travailleurs handicapés vieillissants à la préparation de fin de carrière à l'ESAT

La structure GERFI+ développe spécifiquement pour les travailleurs d'ESAT, la formation « Préparer sa fin de carrière à l'ESAT⁷¹ ». L'objectif de cette formation est de permettre aux usagers d'ESAT proches de la fin de carrière d'aborder dans de bonnes conditions cette transition et de préparer au mieux l'élaboration de leur nouveau projet d'avenir, de les informer des conséquences de ce changement de statut et les aider à appréhender et à organiser leur nouvelle vie au quotidien.

La formation se déroulera en intra au sein de l'ESAT, afin que les travailleurs puissent se retrouver dans un cadre de travail qu'ils connaissent et que cela soit rassurant pour eux (par groupe de 10 personnes maximum). La durée est de 8 demi-journées (soit 28 heures) sur un rythme de 2 demi-journées de suite par semaine. Des journées complètes seraient en effet trop fatigantes. Dans un premier temps, j'inscrirai les travailleurs les plus fatigués, puis ceux de plus de 45 ans par session de 10 travailleurs par an. Son coût annuel est de 4 700€.

En accord avec le directeur général, le budget nécessaire pour effectuer cette formation sera pris sur les fonds disponibles du Plan de Développement des Compétences (PDC) des travailleurs. Ces fonds sont obtenus car l'ESAT verse une contribution volontaire à l'opérateur de compétences (OPCO) dont il relève, une contribution égale à 1,6 % de la rémunération garantie financée par l'ESAT, est abondée le double de cette contribution volontaire dans le cadre d'une compensation financière de l'État⁷²(le fond annuel avoisine les 7 000€).

De plus, l'ESAT perçoit aussi la taxe d'apprentissage (TA). En 2020, les modalités de collecte de la taxe d'Apprentissage ont évolué dans le cadre de la « Loi Avenir professionnel », dite «

⁷¹ Annexe 16 : Formation pour les travailleurs handicapés vieillissants

⁷² Arrêté du 6 juillet 2007

Loi Avenir » du 05/09/2018. Les ESAT restent bénéficiaires de la taxe d'apprentissage. L'ancien « hors quota » (pour les ESAT) est désormais appelé « solde de la taxe d'apprentissage » et correspond à 13% de la taxe d'apprentissage. Ces fonds sont destinés à des dépenses libératoires effectuées par les entreprises.

Un projet de plan de formation est élaboré chaque année par le moniteur principal éducatif. Ce dernier se met également en contact auprès de nos différents clients et fournisseurs afin de pouvoir percevoir cette taxe (en moyenne la somme perçue est de 4 000€). Plusieurs clients et fournisseurs donnent tous les ans.

Les contributions reçues permettent aux travailleurs d'évoluer dans leur parcours professionnel grâce au financement de projets et équipements liés à l'apprentissage : aménagement des ateliers pour faciliter l'apprentissage ; achat de matériel informatique, d'outils en lien avec les métiers proposés ; achat d'instruments pédagogiques (support de formation...).

3.1.3. Stratégie de développement du partenariat

Afin de pouvoir mieux accompagner ces travailleurs vieillissants, je dois veiller au développement d'action de partenariat avec différents acteurs, de différents secteurs et domaines (droits, loisirs, santé...).

3.1.3.1. Organiser des journées portes ouvertes

Je propose l'organisation de journées portes ouvertes. Les principales finalités pour l'ESAT sont : l'amélioration de sa visibilité et de son image, la promotion de ses services, sa notoriété, l'établissement de relations de confiance avec leurs clients et partenaires, la présentation de son savoir-faire, la mise en avant du métier des professionnels et travailleurs.

Ces portes ouvertes engagent ma volonté d'inscrire l'établissement comme acteur incontournable d'un territoire en participant à la dynamisation d'un territoire. Elles me permettront d'établir des liens entre les partenaires, les familles et l'établissement.

J'indiquerai au chef de service d'effectuer un travail de prospect afin de pouvoir faire connaître l'ESAT auprès de nouveaux potentielles clients.

Mon plan de communication se fera avec une invitation par courrier et/ou par mail. Je signerai moi-même ces invitations.

Pendant les journées portes ouvertes, prospects, fournisseurs, clients, partenaires, salariés, usagers, conseil d'administration et élus ont la possibilité de se rencontrer. Tous ces participants peuvent alors prendre conscience de façon concrète de l'aspect social important donnant vie à l'établissement. Grâce à cette ouverture, l'équipe et les travailleurs sont motivés par l'intérêt qu'on leur porte et sont fiers de pouvoir présenter leur métier au public.

Ces portes ouvertes se dérouleront sur 2 jours : un vendredi et un samedi, ceci afin de pouvoir permettre au plus grand nombre de personnes de pouvoir venir suivant leurs contraintes personnelles (travail, ...). Les travailleurs handicapés et l'équipe auront au préalable récupérer ce samedi travaillé.

Je serai garant du pilotage de l'organisation, de l'animation ainsi que du protocole du déroulé de ces journées, bien entendu en collaboration avec l'équipe et les travailleurs. Je demanderai qu'un parcours soit proposé pour permettre aux participants de découvrir les différentes activités de l'établissement et avoir un aperçu des processus de production au cœur des ateliers.

L'accueil et la visite seront menés avec un membre de l'équipe en binôme avec 2 usagers. Une autre partie des travailleurs et de l'équipe seront en atelier pour montrer concrètement le travail effectué. Des tableaux avec photos des procédures de travail seront affichés dans les différents ateliers. Chaque personne portera un badge avec son prénom et sa fonction au sein de l'établissement (travailleurs compris).

J'organiserai, en binôme avec le chef de service, ces journées, en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et les usagers. Chacun pourra ainsi apporter d'autres actions possibles lors de ces journées.

3.1.3.2. Travailler en réseau et en collaboration avec les services de proximité et les structures partenaires (Foyer Hébergement, CAJ, SAMSAH, SAVS...)

Dans son contexte réglementaire, il faut rendre possible le décloisonnement administratif et financier. Et passer ainsi d'une logique d'établissement à une logique de plateforme de services. Un travail d'organisation sera à mettre en œuvre en collaboration avec les responsables des structures partenaires (directeurs et chefs de service).

Je déploierai la mise en place de temps de formation commune aux établissements sur la problématique du vieillissement. Ceci permettra d'instaurer des liens entre les personnels des différents établissements. Ils pourront ainsi travailler en complémentarité et avoir une meilleure représentation du travail des autres professionnels.

3.1.3.2.1. Organisation d'une réunion d'information sur les structures médico-sociales ou dispositifs existants et de visite inter-établissement (FH, CAJ, SAVS...)

J'organiserai une réunion d'information annuelle avec l'ensemble des structures partenaires (Foyer de vie, Maison d'Accueil Spécialisée, SAVS, SAMSAH, CAJ, ...), en invitant les travailleurs handicapés, familles et tuteurs afin que chaque structure puisse se présenter et ainsi faire connaître leur offre de service. Il s'agira ainsi d'aider les usagers et familles à préparer au mieux leur vie « hors-ESAT » et « après-ESAT ».

Cette réunion se déroulera lors de la journée porte ouverte du samedi afin que les familles aient plus de facilité à être disponible. Les salariés de l'ESAT pourront ainsi avoir des informations sur les établissements partenaires dont ils n'ont pas toujours la connaissance.

3.1.3.2.2. La mise en place d'un service d'aide au transport

Je développerai la mise en place de navettes de transport permettant aux usagers qui rencontrent des difficultés (marche, perte dans les transports en commun...) à les aider à se déplacer, afin de pouvoir continuer à venir travailler à l'ESAT. Le financement se fera via la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) en tripartie : ESAT / Foyer d'hébergement / Travailleurs handicapés, Familles.

Actuellement un service de transport est mis en place, mais il se trouve insuffisant car pris intégralement sur le budget production de l'ESAT. De plus, le transport ne peut pas se faire sur des demi-journées et les caractéristiques actuelles du véhicule ne correspondant pas totalement aux besoins de certains travailleurs (accessibilité).

3.2. Un nouveau projet d'accompagnement : La création d'une section annexe

Craignant le changement, de nombreux usagers refusent de penser à cesser son activité. Il est donc important de pouvoir les accompagner en amont pour qu'ils n'aient pas peur de ce changement.

En même temps, il faut souvent envisager l'avenir avec les familles. Certains d'entre eux ne

songent pas sereinement à faire des changements pour leurs proches handicapés. Cependant, je me dois de les faire réfléchir à la cessation d'activité de leur proche, à leur futur lieu de résidence et à la mise en place d'une protection juridique.

Le dispositif que je projette pouvant répondre à la problématique sera : la création d'une section annexe (SA), avec une demande d'ouverture pour 7 places (7 ETP soit 14 personnes à mi-temps).

3.2.1. Les personnes en difficultés à l'ESAT

Des usagers sembleraient subir les effets d'un vieillissement précoce avec des problèmes de santé pouvant s'aggraver. Ces usagers vieillissants peuvent montrer des signes de fatigue ou d'épuisement.

Ces usagers ne sont peut-être pas toujours capables de s'adapter à ce qu'ils doivent faire, mais ils montrent souvent de l'intérêt pour venir à l'ESAT.

En tant que directeur, j'ai pu souvent observer des personnes qui sont bien intégrées au sein de mon établissement et dans leur milieu en général ; mais l'aptitude au travail peut décliner et ces travailleurs ne sont plus en mesure de pouvoir rester au sein de la structure dans les conditions initiales : leur capacité de travail et leur concentration diminue, leur fatigabilité est importante, une usure du quotidien est omniprésente.

Cependant, pour plusieurs raisons, il est souvent prématuré d'envisager un réaménagement vers un foyer de vie ou une autre structure qu'un ESAT :

- Ces usagers souhaitent continuer à travailler malgré leurs difficultés.
- Leur socialisation est basée sur la notion de travail, et l'exclusion brutale de l'ESAT leur serait préjudiciable, ce qui ne correspond pas aux missions de l'ESAT.

En tant que directeur, j'amènerai l'équipe à accompagner les usagers à pouvoir continuer à travailler à temps partiel et leur offrir la possibilité de se ressourcer à la SA durant le second temps restant.

Les travailleurs les plus épuisés pourront être intégrés cette SA à temps plein, car le mi-temps ne serait être suffisant par rapport à leurs demandes et besoins spécifiques.

La SA est en relation directe avec les ateliers. La coordination entre l'ESAT et la SA, se fera par le moniteur principal éducatif qui a en charge l'ensemble des projets des travailleurs et donc de leurs demandes et besoins.

La SA pourra aussi accueillir ponctuellement certains adultes de l'ESAT quand le besoin s'en fera ressentir dans la mesure où la capacité requise (7 ETP) n'est pas remise en cause.

3.2.2. La section annexe

Les structures appelées « sections annexes d'ESAT », qui accueillent des personnes ne pouvant pas momentanément ou durablement exercer leur activité dans un ESAT font partie des ESMS relevant du 7° du I de l'article L. 312-1⁷³ qui mentionne huit catégories.

De ces huit catégories font partie les établissements d'accueil non médicalisé (EANM), qui ont vocation à regrouper l'ensemble des structures relevant de la seule aide sociale départementale, qu'ils interviennent ou non en complément d'une activité professionnelle (actuellement classés, sans que cette classification repose sur une définition normative, comme foyers de vie, foyers d'hébergement ou foyers polyvalents).

La SA accompagnera des adultes pour qui le projet de maintien à temps plein à l'ESAT n'est plus en adéquation avec leurs capacités et besoins du moment.

J'élaborerai avec l'équipe un accompagnement qui s'articulera autour d'un projet individuel, à temps partiel, avec des mises en situation au sein de l'ESAT.

La SA est un établissement médico-social qui bénéficie de financement provenant du département (Conseil Départemental) dont sont originaires les personnes accueillies.

La SA pourra accueillir à partir de 20 ans, voire parfois 18 ans après validation exceptionnelle mais la priorité d'accès sera pour les personnes vieillissantes en situation d'épuisement.

Les personnes devront bénéficier d'une notification d'orientation en SA ou d'une double orientation (mi-temps ESAT et SA), délivrée par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées). La demande est à faire auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du département de résidence de la personne.

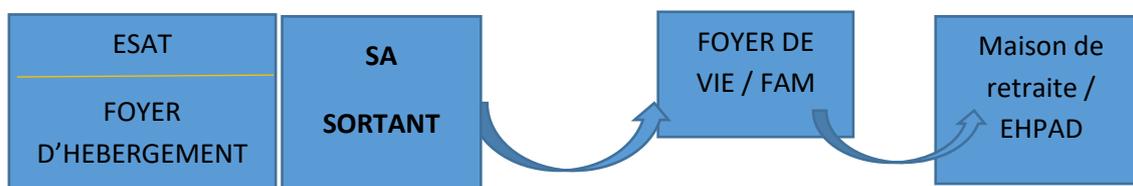
⁷³ Source : *Guide pour l'application de la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques* - DGCS - Janvier 2018

Cette orientation ne sera pas exigée pour les travailleurs de l'ESAT Pierre Boulenger accueillis temporairement à la SA (durée maximum de 3 mois).

Schéma de parcours actuel



Schéma de parcours avec section annexe (SA) :



Les travailleurs « épuisés » continueraient de venir à l'ESAT mais ils seront plus accompagnés dans la SA ; car ils seront en plus petit effectif qu'au sein des ateliers. Ceci me permettant en tant que directeur de pouvoir mettre en place un accompagnement plus adapté aux besoins tout en leur permettant de maintenir le lien social et le statut de travailleur handicapé. Le rythme des activités proposées tenant ainsi mieux en compte les conséquences de leur vieillissement.

Les délais de sorties (attente d'orientation) pouvant être longs, donc déstructurant, la SA préparera durant ce temps le passage vers une nouvelle structure d'hébergement ou d'accompagnement. Les travailleurs auront ainsi un accompagnement progressif de leur projet individualisé du passage à la retraite ou autres établissements correspondant à leurs besoins, avec un maintien du lien social à l'ESAT. Les orientations ESAT et foyer resteraient maintenues. Ceci évitant aux personnes accompagnées le risque de sorties brutales du dispositif d'hébergement pour personnes handicapées, et évitant ainsi des sorties sans solution du dispositif ESAT en raison de problématiques physiologiques liées au vieillissement.

La SA permet de rendre la personne accompagnée actrice de son projet de vie, en lui proposant des solutions d'accompagnement évitant ainsi les ruptures de parcours de vie. Elle lui permet une fluidification des parcours de vie, en permettant le temps de construction d'un changement par le ralentissement progressif de l'activité professionnelle jusqu'à un arrêt complet : passage à la fin de l'ESAT.

Ce dispositif correspond aussi aux objectifs et stratégies formalisées du Projet Régional de Santé (PRS) 2018/2022⁷⁴ : « *L'accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur vie constitue un enjeu fort impliquant l'ensemble des acteurs de la politique du handicap. Ainsi, l'accompagnement des situations individuelles critiques en lien avec les MDPH et l'accès aux soins des personnes en situation de handicap constitueront des axes majeurs du futur PRS. Elles s'inscrivent dans le cadre de la « réponse accompagnée pour tous ». La notion de parcours se déclinera selon plusieurs axes afin de garantir à chaque personne en situation de handicap un parcours de vie adapté : ...*

- Accompagner par des mesures adaptées le vieillissement des personnes handicapées ... »

3.2.3. Les activités proposées au sein de la section annexe

Lieu de passage, lieu d'échanges et de rencontre, la SA privilégie l'accompagnement de la personne dans la préparation de son devenir, de son avenir à travers la continuité de son chemin de vie.

Les activités proposées permettront aux usagers de :

- Pouvoir maintenir leurs acquis
- Maintenir des liens sociaux
- Poursuivre un projet de vie
- Etablir une transition entre leurs activités professionnelles à l'ESAT et l'après ESAT
- Avoir des instants de répit

La SA est un lieu de transition entre le monde du travail et l'après-ESAT (MAS, foyer de vie, etc.) et vise à ouvrir de nouvelles activités post-professionnelles riches et relaxantes. Je veillerai à ce que l'accompagnement pédagogique qui y sera effectué par les professionnels

⁷⁴ Source PRS 2018/2022

assure à chaque usager une prise en compte de leurs capacités et besoins, et permettra ainsi de compléter et de faire réaliser la vie de l'usager sur son projet hors travail.

Diverses activités et lieux d'interaction visant à développer de nouvelles compétences. Grâce à cette section, je mettrai tout en œuvre avec l'équipe pour favoriser la valorisation, sentiments de bien être, d'estime de soi et d'épanouissement personnel.

Les activités seront variables et elles stimuleront les différents apprentissages de la vie quotidienne comme cuisiner ; ceci afin de pouvoir développer l'autonomie.

Des temps en groupe ou individuel seront organisés chaque jour, à l'échange entre l'encadrement et des usagers, ceci dans un objectif d'ouverture d'esprit et de socialisation.

Les activités proposées seront de types :

- Pouvoir développer, une activité de jeux de rôles dans le but de travailler avec les personnes l'autonomie, le droit des usagers, la socialisation, la confiance en soi à travers des situations mettant en scène le travail, la vie quotidienne...
- Afin de solliciter le maintien et le développement des acquis de base, la concentration, mémoire, prise d'initiatives et pour encourager l'expression personnelle, des activités d'éveil et de création seront proposées telles que : jeux de société / activités manuelles / lecture / sorties culturelles / relaxation.
- Un groupe de paroles afin d'encourager l'expression orale, la communication, la confrontation des points de vue...
- Des activités physiques afin de permettre un (re)découverte du corps, la communication par le jeu d'équipe...

Cette liste est non exhaustive, je ferai réfléchir l'équipe encadrante de l'affiner avec les usagers au plus près de leurs attentes et besoins.

Toutes ces activités sont des supports à visée émancipatrice. L'accompagnement a pour but d'amener l'usager à se penser en sujet, c'est-à-dire sans dépendance systématique de l'autre.

Je proposerai de développer les activités faites par des intervenants extérieurs qui pourront venir en complément, afin que l'usager bénéficie d'un maximum de compétences l'aidant à s'affirmer, à s'exprimer, à prendre confiance et à travailler sur le dépassement de soi.

Avec le virage numérique actuel, j'équiperai la SA d'une tablette avec accès à internet.

Sans inclusion sociale les usagers seuls et isolés risquent davantage de problème de santé mentale et/ou physique, et d'avoir aussi une mauvaise estime d'eux-mêmes. Pour ce faire je rappellerai à l'équipe d'impliquer les usagers dans toutes les phases de prise de décisions, de mise en œuvre de leurs projets.

Jour d'ouverture de la section annexe :

Son nombre de jours d'ouverture sera calqué sur celui de l'ESAT, c'est-à-dire :

365 jours annuel – (52 semaines * 2 jours de fermeture samedi/dimanche + 11 jours fériés +
25 jours de CP)

Soit un nombre de jours d'ouverture de 225 jours/an.

Les horaires seront :

lundi 9h-16h00 / mardi 9h-16h00 / mercredi 9h-16h00 / jeudi 9h-16h00 / vendredi 9h-16h00

Avec 5 semaines de fermeture au totale : une semaine à Pâques, trois semaines en Août et une semaine entre Noël et le jour de l'an.

3.3. La démarche globale de management du projet

Différents besoins sont nécessaires pour la création de la SA. Ces besoins sont d'ordre managérial, d'infrastructure, de personnel et financiers ; il me faut également les conditions d'une amélioration continue de la qualité.

3.3.1. La stratégie managériale du projet

Ce projet amènera un contexte de changement, le directeur que je suis devra prendre en compte avec méthode, l'organisation et la communication tant auprès des salariés que des personnes accueillies et leur famille. Il en est de ma responsabilité.

Il est en effet fréquent que le changement au sein d'une organisation induise des mécanismes de protection et des réactions de défiance, de résistance afin de maintenir l'équilibre existant, de garder les repères.

Ma démarche consistera à permettre à chacun de comprendre, percevoir et s'approprier le projet.

Je serai vigilant à la réorganisation de ces établissements (ESAT et SA), tant sur les aspects opérationnels que managériaux. Je m'appuierai sur la base d'une démarche GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences), d'une communication interne et externe afin de fédérer et mobiliser les différents acteurs, tout en les rassurant. Je m'appuierai également sur un dialogue social ainsi que sur une démarche d'organisation par la mise en place d'un PACQ (Plan d'Amélioration Continu de la Qualité), qui permettra de garder le cap et de tracer le chemin parcouru et celui restant à parcourir.

Concernant les ressources humaines, la GPEC est une gestion préventive et anticipative en réponse aux contraintes environnementales et aux choix stratégiques de l'établissement. Ainsi, le développement de la GPEC facilite la politique de prévention des risques.

Mes différents outils pour développer la GPEC sont les suivants : l'organigramme de l'Association et de l'établissement, les fiches de poste, les référentiels de compétences, les entretiens annuels d'évaluation, les entretiens professionnels, les formations ...

Afin de pouvoir accompagner et optimiser au mieux le développement de la GPEC, j'envisagerai la mise en place d'un logiciel. Le logiciel est un outil qui permettra d'aider à mesurer, évaluer la performance et identifier les besoins de chaque professionnel tout au long de leur carrière, et ainsi mettre en œuvre un programme de formation adéquate.

En tant que directeur, je veillerai à encourager la participation des professionnels et des usagers.

Ma stratégie managériale s'articule autour de :

- Une communication concise et claire à chaque étape de l'élaboration de l'accompagnement au changement.
- Une gestion de projet contributive et participative (co-construction pour réajuster les projets) : ainsi, le plus grand nombre de personnes devenant acteur du processus de changement. C'est une méthode de transition réussie en s'appuyant sur l'intelligence collective et un cadre significatif et alerte. Le management participatif améliore significativement la qualité de vie au travail
- Un management de proximité qui permettra d'accompagner les professionnels à l'attente de leurs objectifs.

Une ligne de travail forte dans ma politique de gestion est identifiée par l'intention suivante : coopération / mutualisation / bienveillance / transition.

Par conséquent, mon plan d'action comprend des actions à court terme, à moyen terme et à long terme avec des indicateurs pour chaque action à entreprendre.

3.3.2. Besoin en infrastructure

La SA sera une partie intégrante à l'ESAT. Elle sera localisée juste à côté des ateliers de sous-traitance. Peu de travaux d'aménagement seront nécessaires, un atelier de 100m² est actuellement disponible, il sera ainsi scindé en 2 parties distinctes pour la SA.

Avec la création d'une pièce de 40m² qui sera dédiée aux activités de la SA. Dans cette salle un coin « kitchenette » sera créé également. Le coût de la création de cette pièce a été estimé à 20 000€.

Sur l'autre partie, il y aura seulement des travaux de peinture (qui seront réalisés par des travailleurs de l'ESAT) pour en faire une salle plus agréable et de l'achat de mobilier (chaises, tables, ...). Sa proximité permettra de rester au cœur de la vie de l'établissement, dans le mouvement du monde du travail. Le coût de cet investissement a été estimé à 4 000€.

Soit un investissement global de 24 000€. La création de la pièce sera amortie sur 10 ans soit 2 000€ d'amortissements par an, et les travaux de peinture et matériels divers seront amortis sur 5 ans soit 800€/an d'amortissements.

Différents espaces seront créés pour la conduite des activités :

- **Un espace créatif :**

Cet espace sera doté d'équipements adaptés qui permettra toutes sortes de travaux d'activités manuelles tels que du dessin, de la peinture... Il y sera aussi proposé des activités cognitives tels que des jeux de mémoire ou de l'écriture.

Cet espace permettra aux usagers d'entretenir et développer leur expressivité, de s'exprimer et communiquer en exposant aussi leur création. Ceci permettra également aux usagers de pouvoir être valorisé et se sentir reconnus.

- **Un espace de communication et d'expression :**

Cet espace stimulera la discussion, l'écoute, la réflexion, et le partage sur une variété de sujets. Je validerai la mise en place et l'utilisation pour les usagers d'un ordinateur et d'une tablette, afin de pouvoir leur faire découvrir comment les utiliser, de pouvoir s'ouvrir sur le monde via Internet, d'utilisation de logiciels et applications.

Il permettra à l'utilisateur de s'enrichir de nouvelles connaissances, de maintenir et développer ses compétences, et de pouvoir s'exprimer par forme écrite ou orale.

- **Un espace de détente :**

La relaxation a des effets à la fois physiques et psychologiques ; ceci permet de gérer son stress, d'améliorer sa concentration, de se reposer.

Le but de cet espace est de créer un lieu qui favorise la confiance et la détente, permettant un travail par le droit de ne rien faire afin d'apprendre à s'écouter, se ressourcer et se détendre.

Même si la SA se situe à côté des autres ateliers de production au sein de l'ESAT, cette salle est suffisamment calme pour ne pas être dérangée par les activités de production de l'établissement, avec en plus un accès sur l'extérieure en direct.

3.3.3. Besoin de personnel

L'équipe professionnelle qui accompagnera les usagers au sein de la SA sera composée d'une équipe de 3 personnes pour 2,1 ETP :

- 1 éducateur (trice) spécialisé (e) à temps plein (1 ETP)
- 1 moniteur (trice) éducateur socio-éducatif à temps plein (1 ETP)
- 1 psychologue à temps partiel (0,1ETP)

Les fonctions supports actuels de l'ESAT se chargeront de l'administratif et comptabilité.

Je veillerai à ce que l'éducateur (trice) spécialisé (e) et le (la) moniteur (trice) éducateur (trice) aient pour mission de contribuer à l'épanouissement des usagers, en les aidant à poursuivre et à réajuster leur projet de vie.

L'une des missions de l'éducateur (trice) sera d'assurer la cohérence des actions en lien avec les projets personnalisés. Il est garant de la mise en œuvre de ces projets et doit en assurer le

suivi. Il sera le coordonnateur de la SA faisant ainsi le lien avec le moniteur principal éducatif de l'ESAT.

La pratique des professionnels sera basée sur la prise en compte du potentiel de chaque usager. L'équipe mettra en œuvre des activités propices aux projets des usagers. J'amènerai l'équipe à travailler sur différentes thématiques tels que celui de la créativité, de la communication, du développement personnel, d'accès à la culture.

Le(la) psychologue : intervention de 3h30/semaine qui s'organise principalement autour de groupes de discussion.

3.3.4. Besoin prévisionnel financier

En accord avec le directeur général, le budget établi est pour 7 ETP (soit 7 places) en année pleine. Il est financé par une dotation globale, qui relève du Conseil Départemental.

Groupe I : Montant de 5 000 €, qui est principalement lié au matériel pédagogique et à la facturation proportionnelle des consommations (électricité/chauffage/eau).

Groupe II : Montant de 50 700 €. Les salariés seront rémunérés conformément à la convention collective du 15 mars 1966. La valeur du point retenue est celle en vigueur actuellement, soit 3,82€ auquel on rajoute l'indemnité de sujétion spéciale à 9,21 %.

Pour l'éducateur (trice) spécialisé et pour le (la) moniteur (trice) éducateur (trice), je demanderai une base de 3 ans d'ancienneté, soit :

Éducateur (trice) spécialisé :

Coefficient de 478 points * 3.82€⁷⁵ + (478 * 3.82€ * 9,21%) = 1 994€/mois ; soit sur 12 mois : 23 930 €

Moniteur (trice) éducateur (trice) socio-éducatif :

Coefficient de 453 points * 3.82€ + (478 * 3,82 * 9,21%) = 1 890€/mois ; soit sur 12 mois : 22 680 €.

⁷⁵ Valeur au 01/02/2021

Pour la psychologue, je me suis basée sur la personne en poste à l'ESAT, qui a le statut de cadre avec une ancienneté de 5 ans ; et qui ne bénéficie donc pas de l'indemnité de sujétion spéciale, soit :

Coefficient de 872 points * 3.82€ * 0,1 ETP = 333€ ; soit sur 12 mois : 3 997 €

Prenant une moyenne de 30% de charges patronales (50 607€*30%= 15 182€)

Le montant total du groupe II est de 65 789€

Groupe III : pour un montant de 4 000€. Il s'agit de la dépense d'entretien des locaux, d'assurance et la dotation aux amortissements (2 000 €+800 €).

Le montant total demandé est de 74 789 €

Ceci faisant un coût à la place de 74 789€ / 7 ETP = 10 684 €

La SA fonctionne avec un budget alloué en dotation globale, mais afin de pouvoir comparer le coût de ce service avec d'autres, je l'exprimerai en « prix de journée ».

Avec un nombre total de 225 jours d'ouverture de 7 ETP, soit un total de journées de : 1 575 jours.

J'arrive avec ce budget à un prix de journée de 47,48 € par usager.

3.3.5. Établir les conditions d'une amélioration continue de la qualité

Afin de garantir des prestations adaptées et de qualité en réponse à l'évolution des besoins des usagers, j'évaluerai cela par le suivi de différents indicateurs que je mettrai en place :

- Nombre de demandes d'admission
- Durée moyenne de séjour
- Taux de remplissage
- Nombre d'arrêt maladie des travailleurs handicapés
- Niveau de participation des usagers à l'élaboration de leur projet individuel
- Résultats des bilans individuels (réalisation des objectifs)
- Niveau de satisfaction des usagers de la SA et des travailleurs handicapés de l'ESAT (compte rendu des réunions du CVS, enquête de satisfaction)

- Propositions d'améliorations formulées par les usagers, travailleurs handicapés et les ressources humaines
- Résultats des comptes d'exploitation, équilibre des bilans
- Renouvellements annuels des financements de fonctionnement

Conclusion de la troisième partie :

Au regard des besoins des usagers qui ont été évoqués, je prendrai en réflexion les prestations SERAFIN PH. J'inscrirai ce projet dans une dynamique de changement tant sur le plan opérationnel que managérial. Mon engagement y sera bien affirmé et y sera relayé par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Conclusion

J'inscrirai mon accompagnement au changement, en prenant en compte l'émergence de nouveaux besoins.

Globalement, la création de services complémentaires avec de nouveaux moyens proposés et de nouveaux outils de gestion permettront d'aboutir à un dispositif que je juge suffisamment adaptable, flexible et ouvert. C'est dans ces conditions que le développement de l'autonomie des travailleurs peut être facilité.

Selon moi en tant que directeur, la section annexe est un dispositif de service complémentaire inscrit dans la logique des textes de 2002 et 2005.

C'est aussi une réponse à des attentes et besoins individuels des usagers, pour lesquels l'ESAT Pierre Boulenger actuel n'offre pas actuellement les moyens appropriés. A ce titre, la section annexe s'inscrit dans une logique de diversité et de complémentarité, conforme au principe de libre choix ; permettant le maintien de la personne dans un environnement qui favorise l'autonomie et la protection.

Avec la mise en place de cette section, certains usagers, actuellement fatigués au travail, continueront à travailler en demi-journée et bénéficieront d'un accompagnement extra-professionnel adapté à travers la demi-journée restante (propositions d'activités).

J'envisage une organisation flexible qui peut accueillir les travailleurs dans le besoin, de façon temporaire ou permanente, tout en tenant compte du besoin de chacun.

Ces différentes actions de changement, je les mènerai dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

Bibliographie

Spécifique aux personnes en situation de handicap :

- AZEMA, B. et MARTINEZ, N. (2005). *Les personnes handicapées vieillissantes : espérances de vie et de santé ; qualité de vie*. Revue française des affaires sociales.
- BOES, P. et GUTNIK, F. (2017). *Travailleurs handicapés : de la reconnaissance à l'emploi*. Paris, Vuibert.
- GOHET, P. (2013). *L'avancée en âge des personnes handicapées-Contribution à la réflexion*. IGAS.
- LHUILLIER, JM. (2015). *Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. Presses de l'EHESP.
- OLLIVIER, J.-P. (2011). *Demain les vieux*. CNRS Éditions, Paris.
- POINSOT, O. (2016). *Le droit des personnes accueillies ou accompagnées, les usagers dans l'action sociale et médico-sociale*, coll. Ouvrages généraux, LEH.
- ZRIBI, G. et POUPEE-FONTAINE, D. (2015). *Dictionnaire du handicap*. (8^{ème} Edition). Presses de l'EHESP.
- ZRIBI, G. (2015). *Handicapés mentaux et psychiques : vers de nouveaux droits*. (3^{ème} édition). Presses de l'EHESP.
- ZRIBI, G. et CECCOTTO, R. (2016). *Le droit à la santé des personnes handicapées mentales et psychiques*. (2^{ème} édition). Presses de l'EHESP.
- ZRIBI, G. (2017). *Le vieillissement des personnes handicapées mentales*. (4^{ème} édition). Presses de l'EHESP.
- ZRIBI, G. (2019). *L'avenir du travail protégé. Les établissements et services d'aide par le travail dans le dispositif d'emploi des personnes handicapées*. (5^{ème} édition). Presses de l'EHESP.

Spécifique QVT et accompagnement aux changements :

- CHARLEUX, F. et LOUBAT, J.-R. (2015). *Motiver les équipes en travail social*, (2^{ème} édition). ESF.
- DUPUIS, J.-C. (2018). *Le management du travail dans le secteur social et médico-social. Concilier performance, santé et qualité de vie au travail*. ESF.
- LIGER, P. et ROHOU, G. (2016). *L'empowerment : Donner aux salariés le pouvoir d'initiative*. Dunod.
- PORTAL, B. et JOUFFRAY, C. (2019). *Coproduire le changement par le DPA – Le point de vue des personnes et des professionnels*. Presses de l'EHESP.

Sources :

- OMS (2001). Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* » - Anesm HAS – mis à jour Juin 2008.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* » - Anesm HAS – mis à jour Décembre 2008.
- Les Cahiers de l'Actif, « *Les ESAT à la croisée des chemins* » ; Actif information, N°404-405, janvier/février 2010.
- CNSA (2010), dossier technique « *Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes* », octobre 2010.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « *Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale* » - Anesm HAS - mis à jour janvier 2012.
- DRESS (2013), Études et résultats, n°833, février 2013.
- IGF – IGAS, Rapport « *Etablissements et services pour personnes handicapées - Offre et besoins, modalités de financement* », octobre 2012.
- DREES, Série Statistiques, N°180, mai 2013.
- ANAP (2013-07), Le secteur médicosocial : comprendre pour mieux Agir.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT* » - Anesm HAS - mis à jour juin 2013.

- Rapport GOHET P. (2013 octobre), L'avancée en âge des personnes handicapées – Contribution à la réflexion, IGAS.
- Les Cahiers de l'Actif, « *Faire face à l'avancée en âge des personnes adultes handicapées : impacts sur les dispositifs et les pratiques professionnelles* » ; Actif information, N°454 à 455, mars/avril 2014.
- CNSA, Les mémos de la CNSA, n°16, juin 2014.
- Les Cahiers de l'Actif, « *Le déploiement de la Bienveillance au quotidien : repères et outils à l'usage des professionnels en ESSMS* » ; Actif information, N°462 à 463, novembre/décembre 2014.
- CNSA (2016), *Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie- Les chiffres clés du handicap*
- Les Cahiers de l'Actif, « *Management d'équipes et Qualité de Vie au Travail* » ; Actif information, N°484 à 487, septembre/décembre 2016.
- Guide pour l'application de la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques, DGCS, janvier 2018
- AGEFIPH – FIPHFP, Les personnes handicapés et l'emploi – Chiffres-clés, juin 2018.
- Les dossiers de la DREES juillet 2018, N°28.
- CNSA (2018), Démarche prospective du conseil de la CNSA, CNSA, Juillet 2018.
- IGF – IGAS, Rapport « *Les Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)* », octobre 2019.
- Les Cahiers de l'Actif, « *Faire équipe à l'heure des transformations de l'offre sociale et médico-sociale* » ; Actif information, N°528-529, mai/juin 2020
- Haute Autorité de Santé « *Référentiel d'évaluation de la qualité des ESMS* », janvier 2021.

Autres :

- www.legifrance.gouv.fr
- <https://www.avenir-esat.org/droits-et-demarches-administratives/les-ages-possibles-de-depart-en-retraite>

Thèses et mémoire :

LOFFICIAL, F. (2006). Poursuivre l'intégration professionnelle des travailleurs d'ESAT malgré le vieillissement et la fatigabilité. [Mémoire CAFDES]. ENSP.

LUQUET, V. et LECLERE, N. (2006). Vieillissement et cessation d'activité des travailleurs handicapés en ESAT. Recherche-Action

DUBUISSON, A. (2010). Accompagner l'entrée et la sortie d'ESAT des travailleurs en situation de handicap psychique et intellectuel. [Mémoire EHESP]. EHESP.

LAMY, C. (2019). Fonctionnement et perspectives de développement des EAT du Rhône. CREA Rhône-Alpes.

Références juridiques

Loi de 1901 relative aux contrats d'association.

Loi du 14 juillet 1905 sur les vieillards, les infirmes et les incurables.

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 relative à l'orientation en faveur des personnes handicapées.

Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Décret n° 77-1546 du 31 décembre 1977 relatif aux centres d'aide par le travail prévu à l'article 167 du Code de la famille et de l'aide sociale.

Circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 relative aux centres d'aide par le travail.

Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées.

Décrets du 22 avril 1988 et du 27 octobre 1989 réformant les annexes XXIV.

Décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993 relatif au guide-barème applicable pour l'attribution de diverses prestations aux personnes handicapées.

Loi n° 2013-403 du 17 mai 2013 relative à l'élection des conseillers départementaux, des conseillers municipaux et des conseillers communautaires.

Loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites.

Décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnée au I de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles et aux établissements mentionnées au 2° de l'article L.6111-2 du Code de la santé publique

Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du Code de l'action sociale et des familles.

Loi n° 2004-391 du 04 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social.

Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Décret n° 2006-26 du 9 janvier 2006 relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées ou présentant un trouble de santé invalidant.

Décret n° 2006-703 du 16 juin 2006 relatif aux établissements ou services d'aide par le travail et à la prestation de compensation et modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le Code de la sécurité sociale (deuxième partie : décrets en Conseil d'État).

Circulaire DGAS/2006/53 du 10 novembre 2006 relative aux dates de mise en œuvre des évaluations prévues par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Décret n° 2006-1752 du 23 décembre 2006 relatif au contrat de soutien et d'aide par le travail et aux ressources des travailleurs des établissements ou services d'aide par le travail.

Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.

Décret n° 2007-874 du 14 mai 2007 portant diverses dispositions relatives aux établissements ou services d'aide par le travail et à l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail par les travailleurs handicapés admis dans ces établissements ou services.

Arrêté du 14 mai 2007 fixant le montant de la compensation par l'Etat des cotisations payées par les établissements et services d'aide par le travail pour l'affiliation des travailleurs handicapés qu'ils accueillent à un régime de prévoyance.

Arrêté du 6 juillet 2007 fixant la base de compensation par l'Etat de la participation des établissements et services d'aide par le travail au financement de la formation professionnelle continue.

Circulaire n° DGAS/3B/2008/-259 du 1^{er} août 2008 relative aux établissements et services d'aide par le travail et aux personnes handicapées qui y sont accueillies.

Décret n° 2009-565 du 20 mai 2009 relatif à la formation, à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience des travailleurs handicapés accueillis en établissement et services d'aide par le travail.

Loi n° 2009-897 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST).

Convention des nations unies relative aux personnes handicapées ratifiée par la France en 2010.

Loi du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap.

Loi n° 2015-988 du 5 août 2015 ratifiant l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées et visant à favoriser l'accès au service civique pour les jeunes en situation de handicap.

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Décret n° 2016-100 du 2 février 2016 relatif à la reconnaissance du handicap.

Loi n° 2016-1068 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.

Décret n° 2016-1347 du 10 octobre 2016 relatif aux périodes de mise en situation professionnelle en milieu professionnel en ESAT.

Décret du 27 décembre 2016 relatif à la mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné et au financement du compte personnel de formation des travailleurs handicapés.

Décret du 7 février 2017 relatif aux informations nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement globaux des personnes handicapées.

Décret du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré.

Décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnement des personnes handicapées ou malades chroniques.

Décret du 29 décembre 2017 relatif à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au DG ARS.

Loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

Ministère des solidarités et de la santé, Instruction du 15 mai 2018 relative aux orientations de l'exercice 2018 pour la campagne budgétaire des ESM des personnes handicapées et des personnes âgées, 13 avril 2018.

Articles L.114-1 et L.114-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Art. L.1434-1 du Code de la Santé Publique (CSP).

Art. R.1434-2 à R.1434-20 du CSP.

Article L.241-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article L.311-3 du CASF ; charte des droits et libertés de la personne accueillie annexée à l'arrêté du 8 septembre 2003 (JO n° 234 du 9 octobre 2003).

Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne.

Liste des annexes

1. Annexe 1 : Tableau de répartition des 17 travailleurs en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH.....page 1
2. Annexe 2 : Organigramme de l'ESAT Pierre Boulenger.....page 4
3. Annexe 3 : Organigramme de l'Association CONFIANCE Pierre Boulenger.....page 4
4. Annexe 4 : Charte de l'Association CONFIANCE Pierre Boulenger.....page 5
5. Annexe 5 : Organigramme des ateliers.....page 6
6. Annexe 6 : Partenaires de l'ESAT Pierre Boulenger.....page 6
7. Annexe 7 : Diagramme de GANTT.....page 7
8. Annexe 8 : Programme de la formation DISC.....page 7
9. Annexe 9 : Programme de la médiation.....page 9
10. Annexe 10 : Séances de régulation d'équipe.....page 10
11. Annexe 11 : Programme de formation pour la direction.....page 12
12. Annexe 12 : Programme de formation pour l'équipe pluridisciplinaire.....page 13
13. Annexe 13 : Programme de formation pour les Moniteurs d'ateliers.....page 14
14. Annexe 14 : Plan d'action de la démarche d'amélioration de la QVTpage 15
15. Annexe 15 : Formation pour les Moniteurs d'ateliers.....page 17
16. Annexe 16 : Formation pour les travailleurs handicapés vieillissants.....page 18

Annexe 1 : Tableau de répartition des 17 travailleurs en situation d'épuisement suivant la nomenclature des besoins SERAFIN-PH

Besoins en matière de santé somatique ou psychique (1.1)

Les besoins nomenclature SERAFIN-PH	Besoins observés	Nombre de TH	%
1.1.1.1. Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	Troubles du comportement et de l'humeur	15	88%
	Repli ou hétéro agressivité	8	47%
	Troubles alimentaires	4	24%
	Absences répétées ou retards	17	100%
	Manque d'attention au travail	17	100%
	Débordement du privé sur le travail	10	59%
	Envahissement par les affects et émotions	12	71%
	Apparition de formes de délire	3	18%
1.1.1.10. Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	Fatigabilité du TH au travail	17	100%
	Suivi et observances des rendez-vous médicaux	15	88%
	Capacité à prendre en charge son traitement	8	47%
	Rapport du TH à l'alimentation	4	24%
	Hyper sensibilité au bruit	6	35%

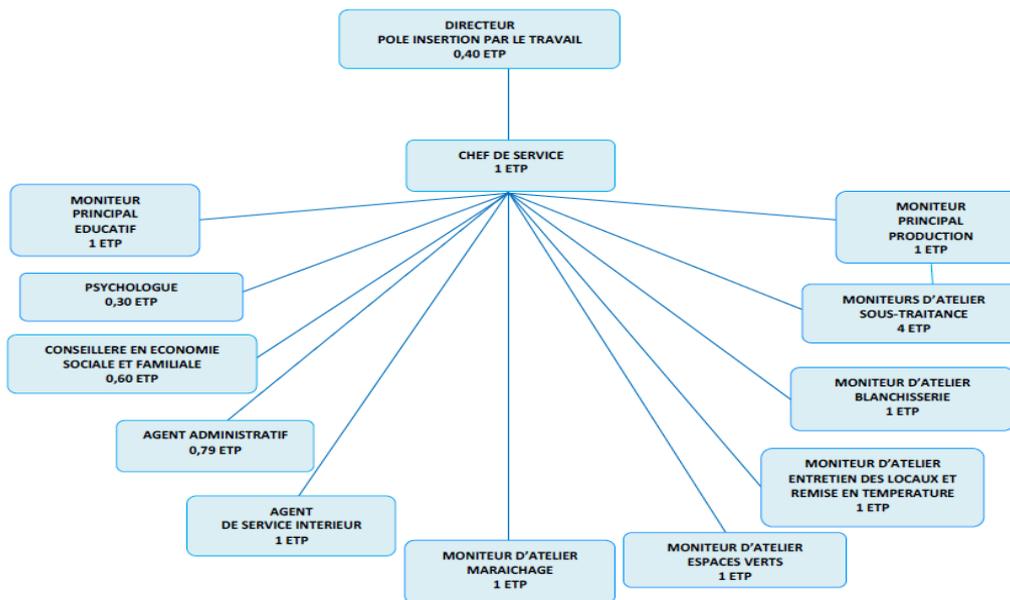
Besoins en matière d'autonomie (1.2)

Les besoins nomenclature SERAFIN-PH	Besoins observés	Nombre de TH	%
1.2.1.1. Besoins en lien avec l'entretien personnel	Faire attention à sa présentation, sa tenue vestimentaire	5	29%
	Attention à l'estime de soi	8	47%
	Rapport à l'hygiène corporel	10	59%
1.2.1.2. Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	Communiquer, mener une conversation ou une discussion	10	59%
	Capacité à communiquer avec ses pairs	8	47%
	Relation avec des personnes étrangères à l'ESAT (clients...)	11	65%
	Capacité à transmettre, à aider d'autres pour la réalisation de tâches	6	35%
	Capacité à faire découvrir et visiter l'ESAT	7	41%
1.2.1.3. Besoins pour la mobilité	Possibilité motrice et de locomotion avec accessibilité	6	35%
	Modalités de transport entre l'ESAT et le lieu de domicile	13	76%
1.2.1.4. Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Capacité à se repérer dans l'espace (bâtiment) ou pour accomplir une tâche	11	65%
	Capacité à se repérer dans le temps (quotidien- semaine sur plusieurs mois)	13	76%
	Faire attention à sa sécurité, son intégrité et celle de l'autre	12	71%
	Capacité à faire un choix et agir en conséquence	15	88%
	Capacité à réagir de façon adoptée et efficace face au stress ou des changements	16	94%
	Connaissance et respect des consignes de sécurité	6	35%
	Observance du suivi thérapeutique	8	47%

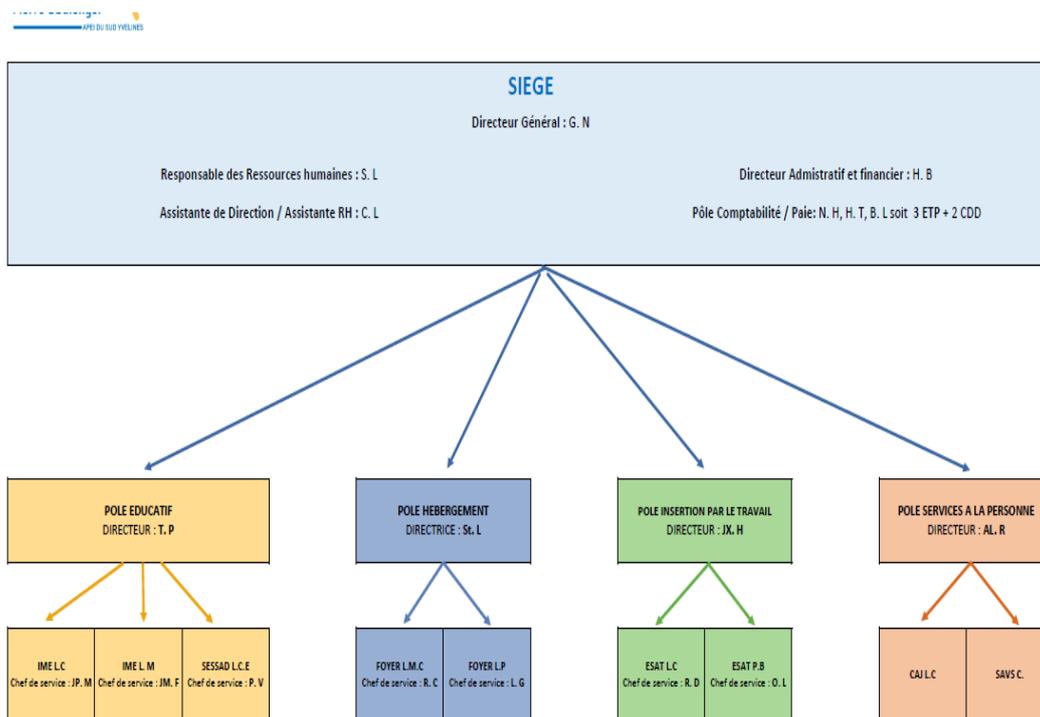
Besoins pour la participation sociale (1.3)

Les besoins nomenclature SERAFIN-PH	Besoins observés	Nombre de TH	%
1.3.1. Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	Participation à des groupes de parole ou CVS ou de débriefing (moniteurs/ TH)	14	82%
	Intérêt à l'actualité	10	59%
	Participation à des activités de soutiens ou substitutifs au travail	2	12%
	S'implique dans la réalisation du règlement de fonctionnement	16	94%
1.3.3. Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux	Capacité à ranger son poste de travail	10	59%
	Prendre soin de son matériel et de sa tenue	11	65%
	Implication dans son PP	14	82%
	Connaissance de leurs droits de TH	17	100%
	Capacité à apprendre et développer ses compétences et ses savoirs faire	17	100%
	Adaptabilité au poste de travail et aux changements de pratiques	16	94%
	Ouverture et capacité à s'intégrer à une entreprise	17	100%
	Développement des compétences	15	88%
	Capacité à lire et ou écrire et ou compter	14	82%
	Capacité de concentration attention mémoire (grille savoirs faire)	17	100%
	Écoute et mise en pratique d'une consigne de travail	15	88%
1.3.5. Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	Capacité à s'engager avec un professionnel pour ses droits AAH prime d'activité	17	100%

Annexe 2 : Organigramme de l'ESAT Pierre Boulenger



Annexe 3 : Organigramme de l'association CONFIANCE Pierre Boulenger



Annexe 4 : Charte de l'Association CONFIANCE Pierre Boulenger



Siège social : 32 rue Sadi Carnot 78120 Rambouillet
Affiliée à l'UNAPEI, reconnue d'utilité publique - Siret : 775 707 672 00090 - Ape : 9499 Z

ANNEXE 1 : CHARTE DE L'ASSOCIATION

CHARTRE DE L'ASSOCIATION CONFIANCE Pierre Boulenger

Reconnaissance de la personne présentant des troubles neuro-développementaux

Chaque personne ayant des troubles neuro-développementaux a une valeur unique.

Elle possède les droits de tout être humain à la vie, aux soins, à l'éducation, au travail, aux loisirs et à la recherche de son épanouissement individuel. Elle a également le droit à la différence. Le respect de sa dignité implique la reconnaissance de ces droits et leur exercice effectif sur les plans humain, spirituel et matériel.

De la même manière, elle doit respecter les règles de la société dont elle est membre à part entière. La personne présentant un retard global des acquisitions, une limitation des capacités adaptatives et des difficultés durables à se représenter elles-mêmes, possède des qualités intrinsèques qui peuvent compenser ses déficiences intellectuelles. Notamment, ses capacités d'accueil, d'expression, de travail, de créativité, d'autonomie la rendent apte à s'assumer et à vivre en société et non dans l'isolement.

Mais elle a besoin pour s'épanouir d'un accompagnement adapté à sa spécificité et favorisant la réalisation de son projet de vie personnel.

Réunir autour de ce projet les partenaires que sont la personne accompagnée, sa famille, les bénévoles et les professionnels de l'Association, c'est donner le maximum de chances à sa réussite.

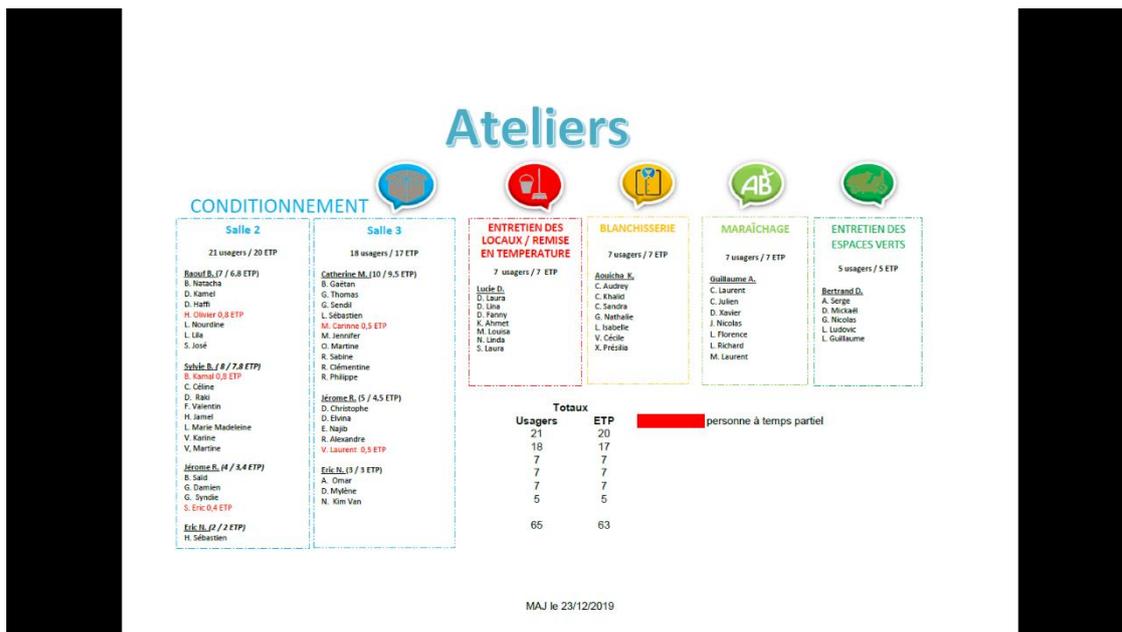
Éthique et déontologie de l'Association CONFIANCE Pierre Boulenger

L'Association CONFIANCE Pierre Boulenger adhère pleinement à la charte éthique et déontologique des associations membres de l'UNAPEI (Union Nationale des Associations de Parents et Amis de Personnes En situation de handicap mental).

Dans ce cadre, elle met plus particulièrement l'accent sur les principes fondamentaux qui motivent ses engagements et le regard qu'elle porte.

- Accueil de la personne ayant des troubles neuro-développementaux (enfant, adolescent, adulte) quel que soit son milieu social, culturel ou religieux,
- Respect et défense de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité par : un regard sur la personne accompagnée égal à celui porté sur tout autre être humain ; l'appréciation de ses besoins ; la prise en compte, avec l'aide de sa famille, de sa volonté et de ses aspirations ; une tolérance totale dans les domaines de la pensée et de la religion,
- Aide à la reconnaissance de la personne présentant des troubles neuro-développementaux et à l'acceptation de sa différence par la société en la faisant connaître sans l'imposer et en faisant apprécier ses qualités,
- Accompagnement individuel, thérapeutique, éducatif, social, favorisant son développement personnel, son autonomie et sa capacité d'insertion : ce qui implique la création et l'animation d'établissements spécialisés correspondant aux différentes tranches d'âge et catégories de besoins pour permettre, à chaque stade et dans chaque cas, l'expression et, autant que possible, la réalisation d'un projet individuel correspondant au potentiel de la personne,
- Défense de ses intérêts moraux, matériels et financiers auprès de l'environnement : élus, pouvoirs publics, commissions et autorités de tutelle, membres de la cité, etc.,
- Appui moral et pratique à sa famille, développement de l'esprit d'entraide et de solidarité, incitation à participer à la vie associative.

Annexe 5 : Organigramme des ateliers

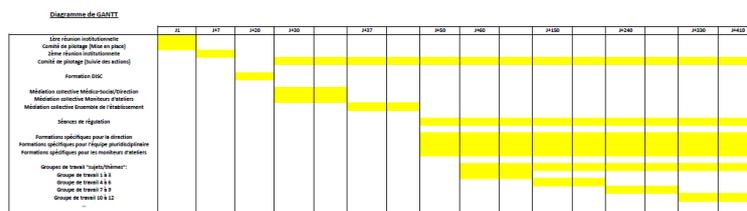


Annexe 6 : Partenaires de l'ESAT Pierre Boulenger

Pôle Insertion par le Travail
Une dynamique partenariale



Annexe 7 : Diagramme de GANTT



Annexe 8 : Programme de la formation DISC

CONFORMITÉ

- Actions réfléchies et décisions sûres
- Aime l'organisation et les structures
- Précis. S'intéresse beaucoup aux détails
- Pose beaucoup de questions
- Préfère un environnement de travail structuré et réglementaire
- Objectif, analytique et orienté vers la tâche, introverti
- Veut être juste. Très dépendant du recueil d'informations
- Rationnel, cartésien. En retrait
- Talents pour analyser des problèmes

STABILITÉ

- Actions et décisions prudentes
- Aime les relations personnalisées
- N'aime pas les conflits. Affectif
- Soutient et écoute activement les autres. Renforce la cohésion.
- A de grandes capacités à obtenir le soutien des autres
- Recherche la sécurité, le sentiment d'appartenance, l'harmonie et la stabilité d'informations
- Méthodique et fiable
- Travaille en équipe
- Talents pour conseiller



DISC PUISSANCE 4

MIEUX COMPRENDRE
POUR MIEUX CONVAINCRE

Chrysalide FORMATIONS

contact@chrysalide-formations.fr
www.chrysalide-formations.fr

DOMINANT

- Actions résolues et décisions rapides
- Combatif. Aime la compétition, contrôle
- N'aime pas l'inaction
- Froid, indépendant. Rationnel
- Exigeant. Peu de tolérance pour les sentiments d'autrui, leurs façons de penser, leurs conseils
- Travail seul et rapidement
- Orienté vers les résultats
- Aime prendre des risques
- Talents pour décider et résoudre les difficultés qui le stimulent

INFLUENT

- Actions et décisions spontanées
- Aime l'implication
- N'aime pas être seul. Extraverti
- Exagère, généralise
- Original. Tendance à rêver et à entraîner les autres dans ses rêves
- Très relationnel et expansif
- Recherche le plaisir, l'estime et la reconnaissance
- Optimisme pouvant devenir utopie
- Talents de séduction et de persuasion

Introduction au rapport combiné DISC Styles™ et Forces Motrices

Les recherches faites à propos du comportement humain montrent que les personnes qui réussissent le mieux ont en commun un bon niveau de conscience d'elles-mêmes. Elles savent rapidement à quelles conditions elles sont le plus efficaces. Avec ce rapport combiné DISC et Forces Motrices, vous disposez d'un outil capable de vous aider à progresser.

Remarque : Les descriptions faites dans ce rapport à propos de vos comportements ne sont que des tendances propres aux personnes partageant le même style comportemental que le vôtre et peuvent, parfois, de ce fait ne pas s'appliquer spécifiquement à vous.

Souvenez-vous que l'analyse DISC mesure les comportements et les émotions observables et que l'analyse des Forces Motrices décrit ce qui nous pousse à agir et à ressentir les choses d'une certaine façon.

Lorsque nos résultats DISC et nos Forces Motrices concordent ou se complètent, nous avons de fortes chances d'être alignés. A contrario, lorsque nos résultats DISC et nos Forces Motrices ne concordent pas, nous pouvons vivre un conflit ou une tension interne.

Comment utiliser ce rapport

Le rapport est divisé en 3 parties :

- **La première partie** se concentre sur la compréhension de chacun des styles de DISC en identifiant leurs caractéristiques, y compris les tendances qui leur sont propres. Elle présente également les 7 Forces Motrices qui animent nos comportements.
- **La partie II** révèle ce qui vous rend unique, grâce à une meilleure compréhension de vos propres tendances comportementales et de vos facteurs de motivation.
- **La partie III** vous indique comment vous adapter et comment développer une relation commerciale fructueuse tout au long du cycle de vente.

Annexe 9 : Programme de la médiation

Présentation de la médiation collective ou d'équipe

La médiation collective concerne plusieurs types d'acteurs dans une organisation : administrateurs, salariés, bénévoles... ou elle peut concerner un ou plusieurs services, une ou plusieurs équipes de salariés.

La médiation est un temps de rencontre et de dialogue entre personnes volontaires et consentantes en présence d'un tiers neutre, impartial, indépendant et sans pouvoir décisionnel ou consultatif : le médiateur. Celui-ci organise les échanges entre les personnes afin de leur permettre de confronter leurs points de vue, de rechercher avec son aide une solution à la situation conflictuelle tout en impulsant une nouvelle dynamique relationnelle.

La médiation conduit les personnes en présence à prendre conscience de leur capacité à trouver par elles-mêmes une issue au conflit qui les oppose, à restaurer un dialogue, à élaborer ensemble des décisions.

Le processus et les phases de la médiation

la médiation consiste à :

- Elaborer des conditions de la parole, de l'écoute, du débat, de la création commune : le cadre.
- Favoriser l'expression, l'écoute, le débat, la recherche de sens,
- Faire émerger les propositions de changements.

Le processus de médiation est un mouvement dynamique. Par conséquent, les phases s'interpénètrent et s'adaptent en fonction de ce qui se vit dans l'équipe ou le collectif après avoir posé les préalables à l'engagement en médiation.

La médiation se déroule selon les phases suivantes :

Les préalables :

- Présentation de la médiation en plénière et entretiens individuels et/ou collectifs
- Temps d'engagement sur les objectifs de la médiation, le cadre et les modalités

La médiation :

- Temps d'expression sur le vécu des situations de tensions relationnelles et des incidences institutionnelles
- Temps d'échange et de débat sur les principaux points de blocage, recherche de sens et vision du souhaitable au regard des besoins identifiés
- Elaboration des propositions communes

Annexe 10 : Séances de régulation d'équipe

IV. Public concerné par l'intervention

Pour chaque ESAT : le directeur, le-a chef-fe de service, l'équipe médico-sociale (dont 1 psychologue), les moniteur-ric-e-s d'atelier (dont moniteur-ric-e-s principaux), soit 16 personnes par groupe.

V. Notre conception de la régulation

Le cadre de l'intervention qui fait notre référence

La régulation s'intéresse aux relations des membres de l'équipe entre eux. Sont présents tous les membres de l'équipe, tous les niveaux (hiérarchique ou fonctionnel, les pairs), afin que les échanges puissent porter sur le repérage des places et rôles de chacun.

Le dispositif de régulation proposé par l'IRTS Montrouge-Neuilly sur Marne met l'accent sur la composante humaine du travail. Le travail désigne ainsi l'activité prescrite articulée à la fonction, les connaissances et le savoir-faire déployés par les professionnels pour réaliser leurs missions et par ailleurs faire face à ce qui n'est pas prévu par l'organisation. Pour les équipes qui sont amenées à travailler ensemble, il est question de connaître et stabiliser des règles pratiques acceptées par tous, liées au respect de l'autorité hiérarchique comme à la reconnaissance de et par ses pairs. Les règles de travail structurent et organisent le travail concret et permettent d'aménager des modalités de collaboration, d'user correctement du *rendre-compte* ou de la prise d'autonomie. L'objectif étant la prise en considération de l'interdépendance inhérente à la réalisation des tâches individuelles de chacun des professionnels à son niveau et en fonction de ses marges de manœuvre. En l'absence de règles communes reconnues appropriées par tous, le groupe ne peut exister qu'en tant que rassemblement de personnes réduit éventuellement au simple partage des intérêts communs. Ainsi les règles professionnelles permettent à la fois d'acquiescer une connaissance partagée du travail mais également une « règle sociale » en ce qu'elle organise le « vivre ensemble ». Le travail représente par conséquent non seulement une œuvre de productivité mais aussi un espace de résolution des problèmes vécus au quotidien (situations émotionnelles lourdes ou de conflits). Afin de parvenir à travailler ensemble, l'aménagement de conditions spécifiques d'intercompréhensions prend effet au travers « d'espace d'expression et d'écoute » qui sont aussi des moyens de construire ensemble des relations de travail cohérentes. C'est en ce sens que les séances de régulation prennent toute leur importance.

Le cadre d'intervention que nous respectons et qui nous engage

Une fois constitué, le groupe reste le même tout au long du dispositif. La prise de parole est libre sur des points de dysfonctionnement repérés ensemble et sur leurs causes. Les propositions s'élaborent par et pour le collectif. La dynamique dans laquelle cherche à s'inscrire cette démarche permet à chaque participant d'être à la fois initiateur/porteur de l'analyse, contributeur et receveur. Il est nécessaire que chaque participant s'engage dans une confidentialité des situations évoquées, des paroles en lien avec les principes du secret professionnel. Le groupe partage les représentations et les réalités de travail de ses membres. Cette dynamique instaurée permet aux professionnels de se distancier des situations de relations conflictuelles ou qui posent problèmes. Cette distanciation permet de porter un regard différent sur les missions et rôles des collègues ou du manager.

La régulation n'est ni un cours magistral, ni un espace de supervision. Néanmoins les membres du groupe peuvent apporter des supports de leur choix (en accord avec chaque participant) qui permettront de soutenir la réflexion. L'intervenant apporte également un étayage théorique en lien avec les situations. Ces temps sont des espaces de formation continue fondamentaux pour les

membres d'une équipe, producteurs de sens collectif sur les pratiques et sur le relationnel au travail. Mais ils permettent aussi de prendre conscience des évolutions des organisations de travail, pour permettre à chacun de repositionner sa place en reconnaissant celle de l'autre (notamment la place du management) et enfin pour favoriser un sentiment d'appartenance au regard d'une demande évolutive des compétences.

VI. Les éléments pris en compte dans une séance de régulation

La régulation utilise le cadre dans lequel s'inscrivent les organisations de travail et les pratiques professionnelles. L'intervenant prend connaissance avant le démarrage des groupes des particularités réglementaires de la structure, comme :

Un fonctionnement :

- S'appuyant sur une équipe pluridisciplinaire recoupant les divers champs de l'accompagnement, et dont chaque membre reconnaît les frontières de compétence de l'autre
- Structuré par des relations collaboratives qui vont s'expérimenter au regard du cadre institutionnel
- Permettant pour chaque personne un projet d'accompagnement individualisé.

Des valeurs partagées et des principes d'action guidant les pratiques et les relations de travail :

- Le secret professionnel et les obligations de discrétion dans le cadre du partage des informations nécessaires à la prise en charge
- Le respect de l'autre salarié, repéré comme un pair, un collègue ou une personne porteuse d'autorité qui mérite de l'attention, de la bienveillance
- Une démarche continue de la qualité engagée dans la production des évaluations et certifications réglementaires, notamment au regard de la bienveillance accordée à la personne accompagnée.

Ces quelques éléments, constitutifs de l'institution, représentent les points de référence des professionnels membres du groupe, sur lesquels s'appuiera la régulation. Ils ne sont pas exhaustifs.

VII. Modalités de restitution du travail réalisé en régulation

Les séances de régulation respectent des étapes de construction progressive. Après un état des lieux des dysfonctionnements, le groupe élabore, de façon partagée, un projet de changement organisationnel. Le groupe pourra se donner les moyens d'expérimenter des éléments du projet afin de consolider sa mise en œuvre.

L'intervenant fera un compte-rendu du travail effectué au regard de l'atteinte des objectifs fixés pour l'intervention, qui sera soumis au groupe pour validation.

Annexe 11 : Programme de formation pour la direction



Accompagner le changement

Des résistances individuelles à l'adhésion collective

Code web : 1ALC | **Durée :** 2 jours (16 h en présentiel) | **Prix :** 1090.00 € HT (1308.00 € TTC)
Durée (à distance) : 2 jours (14 h)

→ PUBLIC

Cadres et dirigeants.
Chefs de projets, chargés de mission ou de réorganisation d'un service.
Responsables confrontés à des problématiques de résistance au changement au sein de leurs équipes.

→ PRÉREQUIS

Cette formation ne nécessite pas de prérequis.

→ OBJECTIFS

- ▷ Incarner le changement et préserver la cohésion de son équipe.
- ▷ Accompagner ses équipes dans la mise en place du changement.
- ▷ Utiliser les bons leviers de communication pour faire adhérer.
- ▷ Décoder et transformer les résistances individuelles.

→ REMARQUES

- ▷ **PRÉREQUIS TECHNIQUES POUR LES SESSIONS À DISTANCE :**
- ▷ >> Être équipé d'un ordinateur (PC ou MAC) possédant une caméra et un micro (attention certains PC fixes n'ont pas cet équipement).
- ▷ >> D'une connexion internet.
- ▷ >> Vérifier l'installation du navigateur Google Chrome (si non installé, vérifier auprès de vos services informatiques que vos normes de sécurité n'empêchent pas cette installation).
- ▷ >> Renseigner le champs email du participant avec l'email accessible par celui-ci le jour J (Une invitation sur la plateforme dédiée sera envoyé à ce mail).
- ▷ >> Le participant devra se connecter au moins 15 minutes avant la session afin d'assister à l'ouverture technique de celle-ci (pour une formation à distance plus sereine, nous vous informons que notre support technique ouvre les sessions 30 minutes avant).

■ PROGRAMME

Piloter le changement

- Identifier la stratégie adaptée : savoir donner du sens aux changements et transformer le stress en source de motivation.
- Intégrer les cycles de la transformation et les étapes du changement collectif : élaborer une méthode rassurante.
- Conduire la démarche en fonction du degré d'acceptabilité des personnes concernées et de leurs mécanismes de défense spécifiques : la palette des outils appropriés.
- Appuyer sa légitimité sur l'exemplarité : les attitudes qui facilitent le changement tout en préservant la cohésion d'une équipe.

Accompagner ses collaborateurs

- Convertir la stratégie globale du projet en objectifs individuels et réalistes : accompagner avec doigté un collaborateur pendant les périodes de remise en cause.
- Construire un plan d'action pour faciliter l'appropriation par ses collaborateurs : transformer le changement redouté en changement attendu.
- Utiliser des outils de gestion de projet pour piloter la démarche : organiser son projet en étapes et définir des indicateurs de performance liés aux objectifs.
- Endosser les comportements managériaux les plus pertinents : du management de proximité aux méthodes collaboratives.

Communiquer dans un contexte en mutation

- S'appuyer sur la culture d'entreprise pour élaborer un message clair et rassurant : les modes de communication à privilégier à chaque étape clé.
- Associer ses collaborateurs en réunion à la construction des solutions : utiliser les techniques pédagogiques, obtenir l'adhésion, déclencher l'engagement.
- Favoriser l'expression du ressenti par l'écoute, la reformulation et le questionnement : comprendre les non-dits pour jouer efficacement son rôle de facilitateur du changement.
- Faire preuve d'intelligence émotionnelle pour convaincre et faire adhérer : transformer les résistances en source de progrès.

Traiter les résistances individuelles et collectives

- Déchiffrer le langage du stress individuel : comprendre le référentiel, les scénarios, les complexes personnels, l'angoisse non exprimée devant l'incertitude.
- Identifier les différents types de résistance au changement : les oppositions franches et les peurs invouées.

2, rue Pasteur - 77850 Héricy - FRANCE - Tél. : +33 (1) 64 23 68 51 - Fax : +33 (1) 64 23 68 36 - info@performances.pro
Sarl au capital de 1.185.105,00 euros - RCS Melun B 383 199 288 - SIRET 383199288 00028 - NAF 8559A - NIF : FR 48383 199 288

Annexe 12 : Programme de formation pour l'équipe pluridisciplinaire



INSTITUT
**FRANÇOIS
BOCQUET**

Conjuguer l'efficacité professionnelle et le bien être au travail

Prendre soin de soi pour donner au travail ce qu'on a de meilleur

Code web : 1CBE | **Durée :** 2 jours (16 h en présentiel) | **Prix :** 490.00 € HT (588.00 € TTC)
Durée (à distance) : 2 jours (14 h)

→ PUBLIC

Tous collaborateurs.

→ PRÉREQUIS

Cette formation ne nécessite pas de prérequis.

→ OBJECTIFS

- ▷ Adopter et propager des postures bienveillantes.
- ▷ Développer sa capacité de concentration et d'apprentissage.
- ▷ Retrouver son énergie et son estime de soi.
- ▷ Protéger son équilibre dans les situations de stress, de crise et de transition.

→ REMARQUES

- ▷ **PRÉREQUIS TECHNIQUES POUR LES SESSIONS À DISTANCE :**
 - ▷ >> Être équipé d'un ordinateur (PC ou MAC) possédant une caméra et un micro (attention certains PC fixes n'ont pas cet équipement).
 - ▷ >> D'une connexion internet.
 - ▷ >> Vérifier l'installation du navigateur Google Chrome (si non installé, vérifier auprès de vos services informatiques que vos normes de sécurité n'empêchent pas cette installation).
 - ▷ >> Renseigner le champs email du participant avec l'email accessible par celui-ci le jour J (Une invitation sur la plateforme dédiée sera envoyé à ce mail).
 - ▷ >> Le participant devra se connecter au moins 15 minutes avant la session afin d'assister à l'ouverture technique de celle-ci (pour une formation à distance plus sereine, nous vous informons que notre support technique ouvre les sessions 30 minutes avant).

■ PROGRAMME

Endosser des postures bienveillantes

- Identifier les conditions durables du bien-être individuel et collectif : les amorcer au bon moment, les susciter à bon escient, les propager à son écosystème.
- Conserver des postures bienveillantes, en entretien, en réunion ou dans ses postures managériales.
- Partager des moments de résonance positive avec les autres : bienveillance, gratitude, reconnaissance, coopération.
- Devenir un collaborateur positivement contagieux, même dans les situations de crise.

Améliorer sa concentration

- Comprendre le fonctionnement du cerveau : les mécanismes d'attention, les cycles de concentration, les clés de l'auto-apprentissage.
- Développer sa résistance à la distraction : les messages inutiles, les notifications intempestives, les réseaux sociaux intrusifs, les perturbations en open space.
- Canaliser son attention sur sa priorité, son interlocuteur, l'instant présent, l'information pertinente, l'opportunité à ne pas laisser passer.
- Utiliser sur le lieu de travail les techniques de recentrage et d'ancrage : Full mindness, Zen, Sophrologie.

Déployer son énergie et affirmer sa personnalité

- Déployer son estime de soi, débrider sa motivation et affirmer sans complexe sa personnalité.
- Exploiter sa chronobiologie personnelle et pratiquer les techniques de repos rapide.
- Protéger son sommeil des agents agresseurs : comment désencombrer et débrancher son cerveau ?
- Mettre son temps de récupération au service de la performance qualitative : la mémoire, la créativité, la résilience.

Protéger son équilibre et prendre soin de soi

- Repérer les indicateurs du déséquilibre, les émotions toxiques et leurs déclencheurs.
- Développer sa capacité de résilience et oser lâcher prise pour se dépolluer des agents et des situations toxiques.
- Faire face à la pression au travail sans désorganiser ses collaborateurs.
- Protéger son écosystème personnel et son équilibre vie professionnelle / vie privée.

Annexe 13 : Programme de formation pour les Moniteurs d'ateliers



Accueil > Formations

► **Les fondamentaux pour les professionnels d'ESAT**

Principalement les moniteurs d'atelier

Les objectifs :

Accompagner les professionnels d'ESAT à anticiper et à s'adapter aux changements de leur environnement :

- sociologiques :
 - évolution des publics accueillis (handicap psychique, handicap social, public des C.H.S.)
 - vieillissement des usagers
 - impacts du marché de l'emploi
- réglementaires et institutionnel :
 - loi 2002-2 : « les nouveaux outils »
 - loi de 2005 : « égalité des droits et des chances »
 - décret 2007 (évaluation) et la loi HPST de 2009 (ARS) o le Projet d'Etablissement
- économiques et budgétaires :
 - les contraintes liées à la mondialisation et à la crise économique
 - (de l'occupationnel au marché concurrentiel)
 - la transition vers une organisation apprenante et qualifiante
 - le droit à la formation
- qualitatif et éthique : la bientraitance et la RBPP ESAT :
 - définition et repères (RBPP, ANESM)
 - intégrer et mettre en œuvre la bientraitance
 - adapter l'accompagnement aux attentes et besoins des ouvriers

Personnes concernées

L'ensemble des personnels des ESAT, prioritairement les moniteurs d'atelier et les moniteurs principaux d'atelier.

Annexe 14 : Plan d'action de la démarche d'amélioration de la QVT

ACTIONS INTERNE / ESAT PB						
FACTEUR DE RPS A TRAITER	ACTION PREVUE	OBJECTIFS	MOYENS NECESSAIRES	CALENDRIER	PILOTE	INDICATEUR DE SUIVI
-	Mise en place du comité de suivi du plan d'action : Directeur/Chef de Service/Assistante de direction /3 membres de l'équipe	Mise en application & Suivi du plan (Calendrier, coordination planning ..) Restitution des modalités mises en œuvres	Volontaire parmi l'équipe; 1 réunion par mois	J+1 à J+410..	Directeur	Réunions planifiées et réalisées
Rapports Sociaux au travail dégradés	Formation "DISC de Martson"	Cohésion, résoudre les difficultés de communication, constituer une équipe	1 journée complète ESAT fermé, intervenant Chrysalide formations	J+20	Directeur	Formation faite
Rapports Sociaux au travail dégradés Conflit de valeur	Médiation collective Médico-Social/Direction	Comprendre mutuellement les points de blocage / Trouver les axes de sorties d'un nœud communicationnel entre le médico social et la D ^o	Réunion 3 demies journées pour médiation avec 1 tiers extérieur Cabinet / ESAT fermé	J+30 à J+36	Directeur	Réunions faites
Rapports Sociaux au travail dégradés Conflit de valeur	Médiation collective Moniteurs d'ateliers	Comprendre mutuellement les points de blocage / Trouver les axes de sorties du passif relationnel détérioré entre les moniteurs d'atelier	Réunion 3 demies journées pour médiation avec 1 tiers extérieur Cabinet / ESAT fermé	J+30 à J+36	Directeur	Réunions faites
Rapports Sociaux au travail dégradés Conflit de valeur	Médiation collective Ensemble de l'établissement	Comprendre mutuellement les points de blocage / Trouver les axes de sorties du passif relationnel détérioré entre membres de l'équipe et aussi avec la D ^o	Réunion 3 demies journées pour médiation avec 2 tiers extérieurs Cabinet / ESAT fermé suivant thématique	J+37 à J+45	Directeur	Réunions faites
Rapports Sociaux au travail dégradés Exigence émotionnelle Conflit de valeur	Régulation d'équipe	Echanges, facilités par un tiers extérieur, permettant un travail d'explicitation des pratiques et d'élaboration partagée d'hypothèses, retrouver du sens, une autocritique constructive	1 après midi par mois sur 12 mois	J+50 à J+410	Directeur	Régulation faite tous les mois
Rapports Sociaux au travail dégradés	Formation de la Direction (Directeur et Chef de Service) "Accompagner le changement"	Manager la conduite du changement, des résistances individuelles à l'adhésion collective	Formation 2 jours par Institut Bocquet	J+50 à J+410	Directeur	Formation faite
Rapports Sociaux au travail dégradés	Formation Equipe pluridisciplinaire "Conjuguer l'efficacité professionnelle et le bien-être au travail"	Prendre soin de soi pour donner au travail ce qu'on a de meilleur	Formation 2 jours par Institut Bocquet	J+50 à J+410	Directeur	Formation faite
Insécurité de la situation de travail	Formation pour les Moniteurs d'ateliers "Les fondamentaux pour les professionnels d'ESAT"	Amener les équipes à adapter les pratiques aux nouveaux publics et réglementations	Formation 2 jours par ANDICAT	J+50 à J+410	Directeur	Formation faite
FACTEUR DE RPS A TRAITER	ACTION PREVUE	OBJECTIFS	MOYENS NECESSAIRES	CALENDRIER	PILOTE	INDICATEUR DE SUIVI

GROUPES DE TRAVAIL						
FACTEUR DE RPS A TRAITER	ACTION PREVUE	OBJECTIFS	MOYENS NECESSAIRES	CALENDRIER	PILOTE	INDICATEUR DE SUIVI
Conflit de Valeur	Groupe de travail Thématique « Les missions de l'ESAT »	Retrouver du sens du travail en ESAT recentrer les échanges à venir sur le quotidien à l'ESAT dans le double contexte d'association de parents et réglementaire.	Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+60 à J+150	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 2		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+60 à J+150	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 3		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+60 à J+150	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 4		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+150 à J+240	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 5		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+150 à J+240	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 6		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+150 à J+240	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 7		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+240 à J+330	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 8		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+240 à J+330	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 9		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+240 à J+330	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 10		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+330 à J+410	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 11		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+330 à J+410	Chef de service	Production d'un écrit à valider par la D ^e et présentation au reste de l'équipe
	Groupe de travail Thématique 12		Réservation dans les plannings de 3 temps d'environ 1h30 en groupe pluridisciplinaire	J+330 à J+410	Chef de service	Production d'un écrit et présentation aux équipes
FACTEUR DE RPS A TRAITER	ACTION PREVUE	OBJECTIFS	MOYENS NECESSAIRES	CALENDRIER	PILOTE	INDICATEUR DE SUIVI

Annexe 15 : Formation pour les Moniteurs d'ateliers



11 rue de l'Ouvrage à Cornes - B.P. 70231
17011 LA ROCHELLE Cedex 01
Tél. 05 46 50 64 63 - Fax 05 46 50 68 67
www.gerfiplus.fr - contact@gerfiplus.fr

Vie des ateliers

> A1085 Le maintien au poste de travail des ouvriers vieillissants en ESAT

OBJECTIFS

- Acquérir les connaissances de base d'ergonomie et posséder les outils permettant de trouver, avec le travailleur vieillissant en situation de handicap, des solutions pour améliorer ses conditions de travail et la possibilité de maintien à son poste.
- Savoir anticiper et prévenir la désadaptation au poste de travail (physique et psychologique), en mettant en place, en amont du vieillissement, une organisation de poste adaptée.

PROGRAMME

- La démarche ergonomique : une méthodologie pour comprendre le travail
 - observer et analyser la situation de travail
 - les charges physiques et mentales
 - notions de physiologie et principes de prévention : mal de dos et troubles musculo-squelettiques
 - le travail posté : l'installation
- Le travail vécu : conception d'un questionnaire de qualité de vie
 - principes, éthique et cahier des charges
 - travaux pratiques : élaboration du questionnaire
- Conduire l'entretien :
 - modalités de validation et d'exploitation du questionnaire en situation réelle (auprès des travailleurs concernés)

modalités de validation et d'exploitation du questionnaire en situation réelle (auprès des travailleurs concernés)

Travaux pratiques :

- améliorer le poste de travail : installation, organisation
- synthèse, par atelier, des analyses et des axes de progrès
- mise en commun des outils
- les partenaires : documentation, organismes, bases de données...

Savoir anticiper l'usure au travail :

- outil méthodologique pour évaluer les exigences d'un poste de travail (en terme de capacités et de compétences).

ANIMATION

Formateur PRAP, Animateur
sécurité et prévention

PUBLIC / PREREQUIS

Moniteurs d'atelier - ETS d'ESAT

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Recueil des attentes. Études de cas, apports théoriques, méthodologiques, mises en situation

DURÉE

5 jours, soit 35 heures

DATES & LIEUX

○ À convenir mutuellement

NOMBRE DE PLACES

12 personnes maxi

PRIX

nous consulter

Remise d'un support écrit Fin de stage : évaluation des acquis

Annexe 16 : Formation pour les travailleurs handicapés vieillissants



11 rue de l'Ouvrage à Cornes - B.P. 70231
17011 LA ROCHELLE Cedex 01
Tél. 05 46 50 64 63 - Fax 05 46 50 68 67
www.gerfiplus.fr - contact@gerfiplus.fr

Vie professionnelle : en ESAT > VDE50 Préparer sa fin de carrière à l'ESAT

OBJECTIFS

- Permettre aux ouvriers(e_res) d'ESAT proches de la fin de carrière d'aborder dans de bonnes conditions cette transition et de préparer au mieux l'élaboration de leur nouveau projet d'avenir.
- Leur permettre d'être acteurs du « passage de relais » dans leur poste de travail.
- Les informer des conséquences de ce changement de statut et les aider à appréhender et à organiser leur nouvelle vie au quotidien.

PROGRAMME

- L'avancée en âge au travail
 - quels impacts sur la vie sociale au travail
 - les aspects juridiques et administratifs en cours
 - l'aménagement du poste de travail : quelles possibilités à l'ESAT
 - le temps partiel : un autre rythme et du temps libre à gérer : comment ?
- Valoriser ses compétences
 - transmission de savoir-faire professionnels
 - le regard de l'autre face à l'avancée en âge
 - l'importance de la motivation
 - une bonne implication dans le travail, pour soi, pour l'ESAT et pour les autres travailleurs
 - un sentiment d'efficacité personnelle
- Bâtir son projet d'avenir

- l'importance de la motivation
- une bonne implication dans le travail, pour soi, pour l'ESAT et pour les autres travailleurs
- un sentiment d'efficacité personnelle
- Bâtir son projet d'avenir
 - un changement futur ? le dédramatiser
 - les revenus à l'ESAT, les cotisations et le relevé de carrière
 - les personnes ressources pour accompagner le projet
 - les démarches administratives : lesquelles et à quel moment ?
- Maintenir ou développer une hygiène de vie adaptée
 - la santé et le mieux être
 - l'alimentation, l'exercice physique...
 - l'importance des temps de repos et du sommeil
 - le maintien des acquis : le rôle des actions de soutien.

ANIMATION

Intervenant éducatif

PUBLIC / PREREQUIS

- - Ouvriers d'ESAT/EA
- - Toute personne arrivant en fin de carrière

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Recueil des attentes. Apports législatifs, méthodologiques, mises en situation, travail en sous-groupes, vidéo, jeux pédagogiques

DURÉE

4 jours, soit 28 heures

DATES & LIEUX

- À convenir mutuellement

NOMBRE DE PLACES

6 personnes maxi

PRIX

nous consulter

Remise d'un support écrit Fin de stage : évaluation des acquis

LAPEYROUX	Olivier	11/2022
Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale		
ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Parmentier		
Développer en ESAT des prestations spécifiques pour répondre aux attentes et besoins des travailleurs handicapés vieillissants		
<p>L'âge moyen des travailleurs accompagnés à l'ESAT Pierre Boulenger a augmenté ces dernières années, et plusieurs d'entre eux présentent une fatigabilité accrue et des signes de vieillissement. Il leur est difficile de rester dans le rythme des ateliers, or pour autant, ils souhaitent poursuivre une activité professionnelle qui les relie socialement au monde du travail avec des collègues et un statut professionnel.</p> <p>De plus, quitter l'ESAT signifie pour ceux logés en foyer d'hébergement, de devoir quitter à brève échéance leur foyer, ce qui entraînerait de profonds changements, pouvant être perçus et vécus comme des ruptures. C'est ainsi que les effets d'un vieillissement prématuré de certains travailleurs ont confronté l'ESAT à une évolution des pratiques d'accompagnement, ainsi qu'à une refonte de son organisation habituelle.</p> <p>J'ai ainsi travaillé sur le développement de différentes prestations spécifiques pour les usagers de l'ESAT, ainsi qu'un projet de création d'une Section Annexe, intégré au sein de l'ESAT, parmi les autres ateliers. Cette section désigne le passage entre l'ESAT et les autres modalités d'accompagnement pour les personnes handicapées vieillissante. Ce projet permet de créer 7 places « passerelles ». Cette Section Annexe permet de réduire les risques de rupture pour les aînés. Ce dispositif apporte une fluidité nécessaire dans le cadre de la « Réponse Accompagnée Pour Tous », en permettant le temps de construction d'un changement.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Personne handicapée mentale / Travailleur handicapé / Vieillesse / Personne handicapée vieillissante / ESAT / Loi du 2 janvier 2002 / Loi du 11 février 2005 / Accompagnement</p>		
<p><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		

