



Centre Régional
d'Etudes et d'Actions
sur les Inadaptations
et les handicaps

*Ce numéro d'A Propos de ...
vise à présenter un repérage des
enjeux auxquels sont confrontés les
ESAT de Bretagne aujourd'hui, et
des questions qui se posent aux
professionnels qui y travaillent.*

*Les principaux facteurs d'évolution
peuvent être décrits, mais ils ne
sont que la toile de fond des enjeux
essentiels, ceux relatifs aux
multiples dimensions de
l'accompagnement que les
professionnels y assurent auprès
des travailleurs reconnus
« handicapés ».*

*Derrière cette dénomination
administrative, existe en effet une
population diverse quant à ses
difficultés, ses souffrances, ses
pathologies, ses capacités et
potentiels.*

*Les professionnels sont donc
amenés en permanence à
s'interroger sur leurs pratiques,
à les adapter à certaines évolutions,
à collaborer avec d'autres
intervenants, à élaborer des projets
ou de nouveaux modes
d'intervention ...*

*En favorisant les échanges entre
professionnels de différents
établissements, ce numéro d'A
Propos de ... veut contribuer à
cette réflexion.*

Jean-Yves BROUDIC
Rachelle LE DUFF
CREAI de Bretagne

A propos de ...

N°26 – Mai 2008

Evolution des publics, adaptation des dispositifs dans les ESAT de Bretagne.

**Exploitation de l'enquête réalisée auprès des ESAT de Bretagne
dans le cadre de la 1^{ère} journée régionale des ESAT du 4 mars 2008**

La journée régionale ESAT de Bretagne du 4 mars 2008 à Mur-de-Bretagne s'est inscrite dans une réflexion de professionnels sur l'évolution et la place de ces institutions dans le contexte actuel. Afin de mieux cerner cette question, le Comité de pilotage avait décidé d'organiser en amont de cette journée une investigation auprès des ESAT de la région.

Le questionnaire, validé par le comité de pilotage, avait été adressé à l'ensemble des ESAT de Bretagne fin 2007. Nous restituons ici les résultats de cette enquête en deux parties :

- 1- **les évolutions des publics** observées en ESAT,
- 2- **les enjeux actuels et les adaptations** mises en œuvre dans les établissements.

Après relance, 40 questionnaires ont été réceptionnés, soit 52 % des ESAT de Bretagne. A titre d'information, une investigation de même nature auprès des IME de Bretagne et Pays de la Loire en 2006 avait donné un taux de participation de 50 %.

Taux de retour	Nb questionnaires adressés	Nb Retours	Tx retour (en %)
Côtes d'Armor	11	7	64
Finistère	27	12	44
Ille-et-Vilaine	20	9	45
Morbihan	19	12	63
Bretagne	77	40	52

Au 1^{er} janvier 2006 (1), les établissements et services d'aide par le travail (E.S.A.T., anciennement CAT) disposaient de 5 786 places, soit 3,58 places pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans. Le taux d'équipement breton (nombre de places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans) reste supérieur à la moyenne nationale (3,12). Les disparités départementales tendent à s'atténuer : les taux d'équipements varient de 3,37 places dans le Morbihan à 3,67 dans les Côtes-d'Armor et le Finistère.

Le nombre de places installées est en constante augmentation tant pour la France que pour la Bretagne. L'évolution bretonne du nombre de places installées suit celle observée au niveau national. Elle a cependant été plus importante de 1999 à 2002 (+ 6 % contre + 2,9 %) et à l'inverse, moins importante sur la période plus récente (de 2002 à 2006) : + 6,6 % contre + 7,1 %.

Evolution du nombre de places installées en ESAT

	01.01.96	01.01.99	01.01.02	01.01.06
Bretagne	4 772	5 123	5 430	5 786
France métropole	84 013	90 741	93 392	100 050

Source : STATISS

(1) Statiss 2007

Parmi les 40 ESAT ayant répondu à l'enquête, 25 ont connu au cours des 5 dernières années ou vont connaître prochainement une extension de leur capacité totale.

Par ailleurs, 26 ESAT (sur les 40 répondants) sont concernés par une évolution dans la période récente du nombre de places à temps partiel.

Depuis plusieurs années, un certain nombre de sections annexes de CAT ou unités à temps partiel ont vu le jour. Sur la période récente ou à venir, 20 ESAT (sur 40 répondants) déclarent être concernés par une ouverture d'une section annexe ou unité à temps partiel.

Ces unités ou sections¹ n'ont pas pour seuls publics les personnes handicapées vieillissantes. On peut y rencontrer aussi des personnes jeunes (par exemple, SACAT promotionnelle à Thorigné-Fouillard en vue d'entrer en ESAT), des personnes avec troubles psychiques, etc. Ces aménagements permettent aussi la prévention du vieillissement et évitent que la fin du travail en ESAT ait pour conséquence la confrontation du travailleur handicapé au vide, du fait de la rupture des liens sociaux qui s'y nouent.

I-Une évolution des publics des ESAT

Deux tiers des répondants (27 ESAT sur 40 répondants) déclarent avoir connu récemment une évolution significative de la population accueillie.

Ces ESAT sont confrontés à des évolutions en terme de handicaps et de pathologies des travailleurs handicapés. Sont ainsi mentionnés :

a) les troubles psychiques, la maladie mentale, par 16 ESAT sur 40 :

« De plus en plus de pathologies à caractère psychologique générant de nouvelles prises en charge individuelles et de groupes de travail »

« L'établissement accueille spécifiquement et depuis son ouverture des personnes souffrant de handicap psychique. A l'ouverture, notion de handicap psychique floue, davantage axée sur des troubles en lien avec l'alcool. Depuis ces dernières années, profil de psychose ou de schizophrénie »

b) les troubles du comportement, par 7 ESAT sur 40 :

« Personnes connaissant des troubles du comportement plus fréquemment associés à des situations de maltraitance et/ou violences, de problématiques de type psycho-sociales en lien avec l'environnement de la personne. Personnes connaissant des troubles du comportement associés à une désocialisation et une déficience intellectuelle moyenne. Personnes souffrant de carences affectives ».

c) des problématiques d'ordre social, du « handicap social », par 5 ESAT sur 40 :

« Profil atypique « borderline » (troubles du comportement et handicap social) ».

« Parfois, il semblerait qu'il y ait plus de handicap social que de déficience. Des personnes avec plus de troubles du comportement et donc une insertion dans le monde plus difficile ».

d) l'avancée en âge et le vieillissement des travailleurs handicapés, par 5 ESAT sur 40 :

« Le niveau de déficience prononcé, associé au vieillissement des ouvriers a progressivement généré de nouveaux besoins (retraités d'ESAT, réorientation vers atelier alterné, foyer de vie, voire FAM). Cela a conduit à des réorganisations de service dans l'attente de création ou d'extension de service ».

On constate une augmentation de la proportion des travailleurs handicapés âgés de 45 ans et plus en ESAT : 21 % en 1995 selon l'enquête ES, 28 % en 2005 selon l'arrêté préfectoral relatif aux indicateurs sociaux ou médico-sociaux.

e) des déficiences intellectuelles plus lourdes, par 2 ESAT :

« Déficience intellectuelle plus importante : constat, notamment, d'une plus grande difficulté à accueillir des personnes pouvant travailler en Espaces Verts »

f) d'autres pathologies : *« Maladies évolutives nécessitant aménagement de temps ponctuels » ; « Troubles neuro-squellétiques ».*

Les évolutions sont visibles également en termes de **parcours** des travailleurs handicapés :

- les IME-IMPRO constatent notamment une augmentation des jeunes avec des troubles du comportement,
- l'augmentation d'usagers ayant eu un parcours en psychiatrie est mentionnée par 9 ESAT sur 40,
- 8 ESAT sur 40 mentionnent l'arrivée de travailleurs handicapés ayant eu un parcours professionnel en milieu ordinaire :
 - « Personnes venant du milieu ordinaire et réorientées suite à des problèmes de dos »
 - « Baisse des jeunes issus des IMPro. Hausse de jeunes ayant connu une scolarité chaotique ou des classes de perfectionnement »
 - « Cursus scolaire normal mais pas obtention de qualification. Rupture avec l'enseignement très tôt et mal vécu. Circuit ANPE chaotique »
- des usagers sont adressés par le secteur de l'insertion et de l'accompagnement (2 ESAT)
 - « Secteur de l'insertion (Cap Emploi, Association d'insertion tel Appui, APPARTH, AIDE, Mission locale, ...) »
 - « Mission locale et dispositifs d'orientation ou de pré-professionnalisation de droits communs. Dispositifs d'accompagnement dont l'APPARTH, le SAVA ».

¹ diversement nommées selon les départements : SACAT dans les Côtes d'Armor et en Ille-et-Vilaine, SATRA et Ateliers alternés dans le Finistère, UATP (unités d'activité à temps partiel) dans le Morbihan.

Les des parcours des usagers des ESAT semblent moins linéaires :

- ainsi, compte-tenu de l'évolution des pathologies, de la fatigabilité, des réorientations vers les foyers de vie ou vers les maisons de retraite sont mises en place ;
- le parcours en ESAT est ponctué d'hospitalisations en psychiatrie ;
- des passerelles vers le milieu ordinaire sont proposées :
« Leurs parcours est moins "linéaire", le besoin de changement étant exprimé assez tôt après leur arrivée. Des stages en entreprise adaptée ou en milieu ordinaire leur sont proposés. Néanmoins, leur instabilité pénalise bien souvent une évolution positive ».

Des ESAT font également état d'**évolutions des modes de vie**. Ainsi, certains sont confrontés à une **demande plus importante pour des logements en appartement, hors foyer, avec ou sans accompagnement SAVS**, au regard d'une population plus autonome :

« Aspiration plus importante des personnes accueillies à vivre dans leur propre logement, plutôt qu'en collectivité, ayant expérimenté ce mode de vie en IME ».

« Ces personnes ont une bonne autonomie dans la gestion de leur vie quotidienne mais ont des difficultés dans leurs relations sociales. Elles sont susceptibles d'intégrer une UVE, un foyer UVE. Quelques fois, un SAVS suffit ».

« Personnes plus autonomes, vivant et payant un loyer avec donc parfois beaucoup de difficultés sociales ou financières ».

« Autonomie de transport acquise. Appartement autonome loisirs organisés ou en voie de l'être ».

Certains ESAT soulignent la **faiblesse des liens sociaux** et de l'inscription dans la cité pour ces travailleurs handicapés :

« Personnes isolées socialement mais ne relevant pas de nos prises en charges institutionnelles traditionnelles (SAVS, Foyer d'hébergement, ...) »

« De plus en plus vivent en foyer ou en appartement avec un SAVS. Certains restent chez leurs parents. Pour les loisirs, il y a une grande disparité en fonction des moyens et du regard porté par l'entourage quand le travailleur vit chez ses parents »

« Problèmes de manque de liens sociaux à l'extérieur, d'activités de loisirs le week-end qui leur soient adaptées »

La **faible autonomie dans l'usage des transports** caractérise une partie des travailleurs handicapés.

« Peu d'autonomie dans les transports même s'il existe une grande disparité entre les travailleurs. De plus en plus vivent en foyer ou en appartement avec un SAVS. Certains restent chez leurs parents ».

« Hébergement familial car pas autonome (problème finance, transport) ».

II-Enjeux actuels et adaptation des pratiques

Les résultats de l'enquête permettent d'identifier 3 types d'adaptations mises en place dans les ESAT :

- des adaptations aux évolutions des publics (II.1)
- des démarches de reconnaissance des travailleurs handicapés (II.2)
- des adaptations de la production au contexte économique (II.3)

II.1) Adaptations aux évolutions des publics

II.1-a) Handicap psychique

Parmi les ESAT qui accompagnent des usagers avec un handicap psychique, sont exprimés les constats suivants :

- des échecs de prise en charge par le passé,
- des comportements inadaptés et incompris du personnel (faits de violence ; passage à l'acte ; discours incohérent)
- des hospitalisations
- une augmentation de l'absentéisme dû à la fragilité psychique
- des difficultés de prise en charge à temps plein
- des tensions dans les équipes.

Face à ces constats, diverses pratiques ont été mises en place :

- l'organisation de temps partiels et d'atelier alterné
« Troubles psychologiques s'accroissant et qui ne peuvent rester ou travailleur permanent (éviter réorientation foyer de vie) »
« Activités éducatives en lien avec projet personnalisé et le travail. Public : personnes handicapées vieillissantes, fatigabilité, troubles psychiques actifs »
- l'organisation du travail plus souple
« Evolution de l'organisation des activités au regard de la population malade mentale qui a des capacités (donc on ne décompose pas les tâches de la même façon) et pour laquelle il faut de la souplesse, de la polyvalence, de la réactivité pour pouvoir la remplacer un jour si elle ne peut pas travailler. »
« Maintien des activités actuelles, mais adaptation ++ des postes de travail. »
« Mise en place d'activités diverses : sous-traitance avec les productions déjà existantes sur les 2 ESAT, techniciens de surface... Permettre une plus grande flexibilité de la durée du travail. Adapter l'activité aux personnes porteuses de handicap psychique »
« Aménagement dans tous les ateliers de 2 à 3 postes doux, évitant exclusions ou passages vers ateliers de sous-traitance »
- mise en place d'activités moins manuelles
« Accent sur la polyvalence et l'informatique » ;
« Nécessité d'adaptation des activités au regard de l'évolution de la population et de ses capacités : les activités "traditionnelles" de l'ESAT, manuelles, ne sont pas adaptées au handicap psychique où les compétences intellectuelles sont préservées. Réflexion en cours sur l'évolution des activités. »

- la mise en place d'équipes de travail spécifique qui n'accueille que cette population, la « confrontation avec des personnes déficientes étant bien souvent difficile »

- et aussi l'intervention de psychiatre, psychologue, le travail en partenariat avec la psychiatrie, la mise en place de formations spécifiques, d'un comité vigilance à la bientraitance, d'analyses des pratiques professionnelles.

L'ESAT Lan Bern, Glomel (22)

a aujourd'hui une capacité globale d'accueil de 70 T.H. et la proportion de personnes relevant de troubles psychiques est de l'ordre de 40 %.
Pour en savoir plus, consulter l'intervention de Claire KERGARAVAT du 4 mars 2008 sur le site du CREAI de Bretagne

L'ESAT et le SAT hors les murs des Maffrais (35)

accueillent une population issue de la psychiatrie et travaillent en collaboration avec les professionnels.

Pour en savoir plus, consulter l'intervention d'Anne GENIN du 4 mars 2008 sur le site du CREAI de

menuiserie et espaces verts » ou des risques liés à l'activités : « Diminution, voire suppression des travaux "lourds" et dits "à risque", notamment en Jardin Espaces Verts » ;

- la mise en place de formations des encadrants relatives à la connaissance des publics, notamment prenant en compte le vieillissement.

Sont par ailleurs évoquées d'autres pistes de travail, telles que :

- la création de structures adaptées : accueil d'urgence, familles d'accueil ...

- une réflexion sur la mise en place d'atelier spécifique pour la population vieillissante.

Les ESAT Kan-ar-Mor (29)

proposent 2 dispositifs mis en œuvre au sein de l'association :

- Un dispositif de cessation progressive d'activité : l'Atelier Alterné (29), encore appelé SACAT section annexe de CAT (35), section adaptée de CAT (44), ou SATRA service d'accueil et de travail adapté (22), ...
- Un dispositif de passage en retraite dans un Foyer pour Personnes Handicapées Vieillissantes (FPHV)

Pour en savoir plus, consulter l'intervention de Yannick Lesciellour du 4 mars 2008 sur le site du CREAI de Bretagne

II.1-b) Vieillesse

Les professionnels concernés par le vieillissement des travailleurs handicapés font état des constats suivants :

- une baisse des capacités de production de certains T.H. et des difficultés croissantes à trouver des activités de production adaptées
- le maintien de certaines personnes en ESAT faute de solution de prise en charge à l'extérieur, notamment en foyers de vie, la nécessité d'une préparation à la cessation d'activité et à la retraite ;
- des difficultés quant au logement : certains travailleurs handicapés sont hébergés chez leurs parents âgés et se pose alors la question de l'anticipation du leur devenir afin d'éviter les situations d'urgence.

Pour répondre à cette évolution, des ESAT ont proposé les adaptations suivantes :

- le développement du travail à temps partiel
« Fatigue des travailleurs, diminution du temps de travail. Réorientations vers la SACAT »
« Création d'UATP pour les plus de 45 ans, personnes fatigables ou atteintes de maladies ou pathologies évolutives ».
- la réduction de certaines activités de production (« espaces verts »)
« Baisse du rythme, fatigue, désintérêt des plus anciens et difficultés à recruter des jeunes dans les activités

II.2) Démarches de reconnaissance des travailleurs handicapés

II.2-a) Projet personnalisé

L'obligation de définition de projets personnalisés pour les travailleurs handicapés, correspond, selon les ESAT :

- à la volonté de repérer les réels besoins pour « plus de cohérence dans le mode d'accompagnement »,
- au souci de dépasser la « référence uniquement professionnelle » en introduisant l'approche globale des situations.

Selon les répondants, la mise en place de ces projets personnalisés a eu pour effet, pour les travailleurs handicapés :

- de les positionner davantage comme adultes et acteurs par une participation plus active, une prise de parole et une « négociation » des objectifs,
- un renforcement de leur identité professionnelle
- une connaissance approfondie de leur situation, une évaluation plus fine et plus juste de leurs besoins et donc des propositions de réponses plus adaptées,
- un meilleur repérage des interlocuteurs ciblés permettant notamment une cohérence de positionnement, une plus grande réactivité et un renforcement de la confiance.

Cette démarche a également eu des impacts sur les pratiques des encadrants, tels que :

- susciter davantage de médiation et moins de protection,
- susciter plus d'implication de la part des professionnels, donnant au travail « *plus de sens et valorisation du métier de moniteurs d'atelier* »
- développer le travail en équipe pluridisciplinaire,
- développer l'appui sur les partenaires

II.2-b) Valorisation des compétences

Les démarches de valorisation des compétences évoquées dans le cadre de l'enquête ont été initiées sur la base des constats suivants :

- la non-reconnaissance des acquisitions de compétences :

« Les travailleurs handicapés travaillent depuis longtemps et ont acquis des pratiques, des compétences sans autre reconnaissance que « vous faites du bon travail »

- la pratique de formalisation des évaluations techniques :

« Chaque atelier dispose d'une trame d'observation (non écrite) à partir de laquelle est établi un constat qui situe et identifie les capacités professionnelles de la population accueillie mais qui ne sont ni reconnues ni validées par un référentiel métier alors qu'il y a de vraies connaissances professionnelles ».

- la volonté d'optimiser la formation professionnelle et la dynamique d'insertion :

« Besoin d'optimiser l'évaluation technique, la formation professionnelle et la dynamique d'insertion. Nécessité de travailler sur la notion d'identité professionnelle. Démarche régionale, opportunité pour une reconnaissance des compétences des ouvriers de CAT ».

- la nécessité d'un outil de valorisation professionnelle comme moteur d'évolution positive,
- le souci de consolider l'identité professionnelle des travailleurs handicapés.

Ainsi, ont été identifiés dans les contenus de plans de formation :

- l'inscription au dispositif « Différent et compétent », la mise en place de la V.A.E., la reconnaissance des compétences, mentionnés par 12 ESAT (sur 40),
- la mise en place de formations « techniques » évoquée par 6 ESAT (sur 40), telles que la formation à la conduite des tondeuses auto-portées, la formation à la taille des végétaux à fleurs,
- le soutien de second type et les activités à dimension sociale, mentionnés par 6 ESAT, tels que la formation sur la valorisation des rôles sociaux ou à la recherche d'emploi,
- des formations à la sécurité, signalées par 4 ESAT,
- ou encore des formations aux gestes et postures ou à l'approche ergonomique du travail, mentionnées par 4 ESAT.

Ces démarches ont eu pour effet pour les travailleurs handicapés :

- d'apporter un changement de regard sur la personne par la mise en avant des potentiels et des réussites et non des manques, en positivant et développant des "d'envies",
- de formuler des projets personnalisés plus clairs,
- d'apporter une reconnaissance personnelle et professionnelle,
- de mettre en place des parcours de formation :

« Les projets personnels des personnes accueillies sont élaborés à partir du référentiel métier. Les personnes handicapées constatent avec l'encadrement leurs capacités et conviennent d'un plan d'action-formation »

« Meilleure implication dans l'organisation du travail, amélioration des représentations professionnelles, ouverture sur le collectif, solidarité, redynamisation de certaines personnes (confiance en soi, valorisation de leur activité et de leur personne, ...) »

« Valorisation des travailleurs en particulier pour ceux ne pouvant s'inscrire dans un projet d'insertion dans le milieu ordinaire de travail (en particulier en ce qui concerne la reconnaissance des compétences) ».

Elles ont également eu une portée sur les pratiques des encadrants :

- émergence d'une nouvelle dynamique éducative qui « *renverse les références liées aux déficiences par celles liées au potentiel* » :

« Organisation apprenante, et réflexion sur l'apprentissage »

« Reconsidérer leur positionnement professionnel : une posture d'accompagnement, valoriser, encourager, former, mettre en œuvre une organisation apprenante »

« Découverte des capacités et des limites de chaque adulte, prise en compte de ses capacités pour un apprentissage adapté »

- développement d'une observation clinique plus poussée,
- émergence d'une « culture » patagée :
« Sortir de la "routine". Partage d'expériences avec les autres professionnels du secteur ».

Programme "Différent et compétent"

Pour en savoir plus, consulter l'intervention de Pierrot AMOUREUX du 4 mars 2008 sur le site du CREAI de Bretagne

II.2-c) Notion de parcours professionnel

La mise en place de parcours professionnels des travailleurs handicapés s'est faite sur la base des constats suivants :

- l'expression de besoins de changement, de par la lassitude, ou l'usure après plusieurs années sur un même atelier,
- une faible mobilité entre ateliers d'un même ESAT ou entre ESAT, et le faible nombre de stages à l'extérieur,
- le constat d'erreurs d'orientation professionnelle,
- l'arrivée de jeunes à fort potentiel.

Cette notion de parcours professionnels individualisés s'est traduite dans certains établissements par l'organisation de stages en entreprises ou dans d'autres ESAT pour découvrir des métiers et acquérir des compétences.

Selon l'expression des responsables d'ESAT concernés, cette démarche a permis aux travailleurs handicapés concernés, « *d'élargir le champ du possible* », et a pu être l'occasion d'une « *émergence du désir indépendamment de l'éducateur* ».

Cette démarche a également des répercussions sur les pratiques professionnelles :

- les moniteurs ont dû travailler en partenariat avec une personne "tierce" (coordinateur) autour du projet de mobilité de l'ouvrier ; le fonctionnement de l'équipe "sédimentée" a pu être remis en cause, au travers d'une dynamique de mobilité interne (entre équipes),
- une dynamique a pu être initiée et impulsée, en envisageant l'action sur 3-4 ans et l'ESAT comme tremplin pour aller ailleurs.

II.2.d) Expression et participation des travailleurs handicapés

Des ESAT ont développé des outils de participation des travailleurs handicapés sur la base de constats tels que :

- le défaut d'instances de communication régulière ;
- le fait que le CVS soit envahi par les demandes individuelles ;
- la méconnaissance ou incompréhension de certaines familles concernant l'accompagnement proposé par l'ESAT pour leur proche conduisant parfois à des situations tendues, voire conflictuelles.

Les objectifs visés par ces actions sont alors :

- l'amélioration du dialogue interne et la participation à la vie de l'établissement, de soutenir la prise de parole et de décision,
- l'amélioration des conditions de travail par l'apport de réponses concrètes,
- la régulation des conflits
- l'améliorer les relations entre les familles et l'institution.

II.3) Adaptation de la production au contexte économique

Les ESAT s'adaptent aussi à un autre type d'évolution, celui du contexte économique, à savoir :

- des exigences accrues des donneurs d'ordre avec notamment une demande de professionnalisation des activités de sous-traitance,

- des délocalisations de certains clients
- une difficulté à trouver l'équilibre entre sous-activité et surcharge de travail

Dans ce contexte, les ESAT ont mis en œuvre :

- une diversification de la clientèle et des activités afin de limiter les risques liés à certains clients ou activités,

« Développement d'une activité de production propre pour ne pas être dépendants des donneurs d'ouvrage. L'évolution des marchés de la sous-traitance (délocalisation) justifie ce choix »

« Recherche de nouveaux partenaires économiques pour l'activité sous-traitance afin d'assurer une pérennité et une rentabilité économique »

« Apport de prestations "à la carte" aux entreprises locales »

- une diversification des activités de service :

« Création d'un atelier de prestations de services »

« Développement de l'activité de service (espaces verts, repassage) »

« Equipe création en espaces verts et diversification de l'activité Espaces verts : travaux de maçonnerie : pose de portail, de murets, de dallage. Diversification des environnements en restauration : cuisine traditionnelle et service en salle, cuisine de collectivité (restaurant d'entreprise hors les murs, petite restauration. Diversification d'activité au parc floral des jardins de Brocéliande et renforcement des activités touristiques et de loisirs »

« Serres de production = diversification vers la vente de produits dérivés pour répondre à l'attente des clients ».

- la mise en place de formations « techniques » à destination des travailleurs handicapés (6 ESAT), telles que « *Formation vente magasin et cariste* » ; « *Formations habilitation à la conduite et aux modes opératoires des machines et outils mécanisés et automatisés* » ; des formations à la sécurité ;
- la création de poste de chargé d'insertion (3 ESAT sur 40 répondants) ;
- et le développement de l'encadrement technique (2 ESAT)

ESAT Les Ateliers de la Baie (22)

Création d'un poste de chargée d'insertion
Pour en savoir plus, consulter l'intervention de Laurence FEUILLET du 4 mars 2008 sur le site du CREAI de Bretagne

Perspectives

Il se dégage de ces quelques photographies du fonctionnement actuel des ESAT plusieurs questions transversales :

- comme les autres établissements sociaux et médico-sociaux, les ESAT sont pris aujourd'hui dans un mouvement de rénovation, de transformation, qui ne correspond pas seulement à des adaptations aux réformes législatives et réglementaires, mais aussi à des évolutions sociologiques : la demande des personnes handicapées elles-mêmes, de leurs familles, les nouveaux modes de vie ...
- parmi ces évolutions, les nouveaux droits des usagers constituent un élément dont les effets se font et se feront sentir sur le moyen et long terme : les encadrants des travailleurs handicapés sont en effet confrontés à des contradictions, et des paradoxes : comment concilier écoute des personnes, prise en compte de leur demande et de leurs droits, et en même temps vigilance quant à leurs capacités à assumer une position d'acteur responsable dans la société, en évitant les situations de mise en danger ou de risque ;
- les ESAT ne fonctionnent aucunement comme des institutions fermées sur elles-mêmes, mais certains ont, plus que d'autres, mis en place des dispositifs qui favorisent, pour les travailleurs handicapés, le lien avec l'extérieur, avec la ville ou le pays ; cette inscription dans un territoire, dans une perspective de développement local, sera de plus en plus nécessaire à l'avenir ;
- le travail d'accompagnement est donc conduit à se renouveler en permanence : les moniteurs d'ateliers et les éducateurs techniques jouent un rôle important au-delà de l'encadrement productif, pour concilier les apports dans les registres du travail et de la formation, de l'éducatif et du social, du thérapeutique, de la citoyenneté. Le lien avec d'autres intervenants des ESAT, d'autres services (SAVS, Foyers, services des tutelles, etc.) ou d'autres professionnels est nécessaire. Sur ce plan également les ESAT recèlent de savoirs- faire à développer.

Pour poursuivre ces réflexions et la mutualisation des pratiques entre ESAT, **une deuxième journée régionale de formation des professionnels des ESAT sera organisée en 2009**. La première réunion du comité de pilotage animé par le CREA I de Bretagne et composé de responsables d'ESAT aura lieu le 23 juin 2008.

Retrouver les informations du CREA I de Bretagne sur son site :

[Hwww.creaibretagne.org](http://www.creaibretagne.org)

notamment

les interventions de la journée régionale ESAT du 4 mars 2008

Le CREAI de Bretagne ...

Ses missions :

Animation :	Groupes thématiques départementaux ou régionaux	⇒	Publications, Colloques, Journées d'études, Participation aux instances administratives diverses
Conseil technique :	Interventions dans les établissements, avec les équipes sociales ou médico-sociales	⇒	
Etudes :	Enquêtes à la demande des partenaires ou du conseil d'administration	⇒	
Observation :	Synthèse des observations qualitatives, base de données des services	⇒	

Textes en ligne sur le site Internet du CREAI :

Les « Dires » et les « Faires » en MAS et FAM : quelles articulations ?
2^{ème} Journée régionale MAS/FAM, 11 Octobre 2007, Palais des Arts, Vannes (56)

Aux côtés et avec les familles, le rôle majeur du SESSAD, dans l'accompagnement des enfants handicapés
6^{èmes} Journées régionales de formation des personnels des SESSAD6 et 7 décembre 2007

Demain ... les IME, IEM, IEAP
Mutations sociales, mutations du dispositif institutionnel :
Repositionner les rôles et les pratiques des professionnels
3^{èmes} Journées Interrégionales de formation des personnels des IME, IEM, IEAP
(Bretagne/Pays de la Loire)

Actes des précédentes journées :

La réalité sexuelle en institution. Actes de la journée du 5 juin 2007
L'évaluation au service de la clinique. Etat des lieux des pratiques collectives dans les équipes institutionnelles. Actes de la journée du 5 avril 2006
L'autisme aujourd'hui. Conférence de Michel LEMAY, 9 mars 2005
La participation des usagers. Pratiques actuelles et nouveaux outils dans le cadre de la loi 2002. Actes de la journée du 25 juin 2003 à Rennes.

