

Direction de l'Efficiencia de l'Offre

Département Qualité Sécurité Inspection

BILAN DES INSPECTIONS REALISEES EN 2011 ET 2012

ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT)

**(PROGRAMME NATIONAL DE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE DANS
LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX)**

PRÉAMBULE

Le présent bilan des inspections d'ESAT porte sur l'année 2011 et 2012.
Cette synthèse résulte de l'analyse des 10 rapports d'inspection rédigés en 2011 et 2012.

Ces contrôles s'inscrivent dans le cadre de programmes pluriannuels de prévention et de lutte contre la maltraitance dans les établissements et services médico-sociaux (2002-2006, 2007-2012, 2013-2017).
Il convient de préciser qu'au niveau de la réglementation applicable, les ESAT sont régis par le code de l'action sociale et des familles mais aussi par le code du travail, hors du champ d'habilitation des inspecteurs ARS.

Les rapports d'inspection exploités pour ce travail concernent des établissements relevant de statuts juridiques différents : public ou privé associatif.

L'étude est basée sur l'examen de 45 items non hiérarchisés qui se répartissent dans les trois principales catégories suivantes :

- 1) Conditions d'installation (6 items)
- 2) Conditions d'organisation (29 items)
- 3) Conditions de prise en charge (10 items)

OBJECTIFS ET METHODOLOGIE du Programme Régional d'Inspection-Contrôle-Audit (PRICA)

Rappel des objectifs de la thématique :

Afin de renforcer l'efficacité de l'action en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance, les autorités administratives compétentes doivent exercer une vigilance accrue sur les établissements et services médico-sociaux, en :

- Vérifiant que les conditions et les modalités d'accueil et de prise en charge respectent la santé, la sécurité, l'intégrité, le bien être physique et moral et la dignité des personnes accueillies dans les ESMS,
- Repérant les risques en identifiant les points critiques dans le fonctionnement de la structure et/ou dans l'attitude des personnels,
- Repérant les dynamiques existantes ou émergentes ainsi que les points d'appui dans les établissements, afin de soutenir, développer ou capitaliser les bonnes pratiques,
- Formulant toute proposition pour améliorer la qualité de l'accueil et des prises en charge et soutenir les équipes,

Sanctionner le cas échéant, les insuffisances et les abus, en adressant des injonctions aux établissements, dont le non respect doit conduire à prononcer une fermeture partielle ou totale, temporaire ou définitive.

Les ESAT, très peu inspectés car ne figurant pas parmi les priorités de contrôle des deux programmes nationaux de prévention de la maltraitance (2002-2007 et 2007-2011) qui ciblaient principalement les établissements d'hébergement, comportent également des facteurs de risque au regard des prestations d'accueil et d'accompagnement délivrées. Ainsi, sans une bonne gouvernance de la structure, les objectifs assignés à la production sont susceptibles d'altérer la qualité de l'accompagnement médico-social.

Pré-requis méthodologiques :

Inspection inopinée - 2 jours sur site

Entretiens avec directeur, cadres, éducateur technique spécialisé, moniteur d'atelier, psychologue, conseiller en économie sociale et familiale, usager...

Examen de documents (cf. annexe)

Réunions préparatoires :

Une demi-journée avant chaque inspection

Construction d'une grille d'inspection :

Elaboration d'une grille spécifique ESAT, adaptée à partir du « Guide de repérage des risques de maltraitance » – contrôle de niveau 1, 2007.

Critère de ciblage et nombre d'inspections prévues au PRICA : 5 ESAT en 2012 : un par département, soit un peu plus de 5% des ESAT de la région (89 ESAT au total).

Composition des équipes d'inspection :

2 inspecteurs pour 9 inspections (sauf exception, les ESAT n'ont pas de pôle thérapeutique).
2 inspecteurs et un MISP pour une inspection.

Période sur laquelle les inspections ont été réalisées :

5 inspections ont été réalisées entre janvier et octobre 2012. Toutefois, le bilan des inspections porte également sur l'année 2011 (4 inspections) et 2010 (1 inspection) afin de pouvoir disposer d'un échantillon représentatif de 10 ESAT.

Nombre d'inspections réalisées : 10 inspections (2 en Loire-Atlantique, 3 en Maine et Loire, 1 en Mayenne, 1 en Sarthe et 3 en Vendée)

1 - LES CONDITIONS D'INSTALLATION

Les conditions d'installation : elles sont globalement satisfaisantes, la vigilance est cependant à renforcer au regard de la sécurité incendie, de surcroît en l'absence de contrôle de la commission de sécurité incendie en ESAT

- Consignes de sécurité pas toujours affichées et/ou pas explicitées aux usagers dans la quasi-totalité des ESAT inspectés.
- Peu d'exercices d'évacuation de sécurité-incendie.
- Des locaux non sécurisés (1 ESAT), 1 atelier inaccessible et jugé inadapté au regard de conditions de travail décentes dans un autre ESAT.

2 - LES CONDITIONS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT

L'agrément est respecté. Des admissions supplémentaires pourraient être réalisées si tous les ESAT comptabilisaient leurs places en ETP

- Pas de non-conformité constatée avec les orientations de la CDAPH dans les dossiers administratifs.
- Un taux d'occupation moyen de 96,65% (constaté à la date de l'inspection) sur les 10 ESAT.
- La moitié des ESAT disposent d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou d'une convention d'aide sociale.
- La production d'un rapport annuel d'activité complet comportant des informations sur la typologie du public accueilli, le bilan des stages réalisés, des actions de formation et d'intégration auprès des usagers, fait défaut dans la plupart des ESAT inspectés. A noter que les bilans sociaux consultés agrègent des informations au niveau associatif et ne permettent que très rarement de disposer de données sociales spécifiques à l'ESAT.

Des projets d'établissement parfois datés mais des évaluations internes quasiment toutes réalisées ou en cours

- Des projets d'établissement de plus de 5 ans (5/10)
- Une démarche d'auto-évaluation non réalisée ou non débutée dans un seul ESAT. A noter que la possibilité de mobiliser un référent qualité (3/10) constitue un atout important pour déployer la démarche qualité. Un suivi annuel du plan d'amélioration de la qualité issu de l'évaluation interne est rarement effectif

Des partenariats à développer en particulier avec le secteur psychiatrique

- Eu égard à la population des ESAT inspectés (la moitié accueillant principalement des personnes présentant des troubles du psychisme), la nécessité de formaliser des partenariats avec la psychiatrie a été relevée dans 6 ESAT sur 10.

Les droits des usagers : les outils de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale sont mis en place (conseil de la vie sociale, livret d'accueil règlement de fonctionnement). Des enquêtes de satisfaction doivent être réalisées régulièrement (au moins tous les 2 ans)

- Dans 2 ESAT, les règlements de fonctionnement comportaient des sanctions inadaptées. D'une manière générale, une plus grande accessibilité au règlement de fonctionnement doit être recherchée.
- Enquêtes de satisfaction non réalisées régulièrement (6/10).
- Absence de procédure relative à l'accès par l'utilisateur à son dossier administratif (10/10).
- Un manque d'information et de transparence sur les aspects concernant la rémunération dans la quasi-totalité des ESAT inspectés.

La direction a un rôle capital pour réguler les objectifs de production au regard des priorités de l'accompagnement médico-social (le chiffre d'affaires du BAPC peut représenter le double du budget social - BPAS

- Nécessité de disposer d'un cadre de proximité en permanence à l'ESAT.
- L'encadrement doit pouvoir procéder aux arbitrages entre les exigences de la production et les

objectifs de l'accompagnement médico-social. Cela nécessite un encadrement de bon niveau formé à la gestion commerciale et aux problématiques médico-sociales, une bonne structuration de l'organisation, un système d'information et des outils de pilotage pertinents.

- Les fiches de poste contribuent à clarifier le positionnement des professionnels au regard de la production et de l'accompagnement médico-social. Elles sont à compléter dans 7 ESAT sur 10.

La professionnalisation des équipes est à renforcer et les formations portant sur la thématique de la bientraitance doivent être développées.

- Des moniteurs d'ateliers non diplômés du CAFMA (Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Moniteur d'Atelier) dans 7 ESAT sur 10 (représentant de 1/3 à la moitié du total des moniteurs d'ateliers en poste).
- Des fonctions d'éducateur technique spécialisé (niveau III) qui ne sont pas valorisées au regard de celles des moniteurs d'ateliers (niveau V) dans la plupart des ESAT.
- Un degré de pluridisciplinarité variable selon les structures. Une psychologue est néanmoins présente dans 8 ESAT sur 10, ce qui s'impose compte-tenu de la part croissante de personnes en situation de handicap psychique en ESAT.
- La possibilité pour les agents de bénéficier d'analyse de la pratique n'est pas toujours proposée (5/10).
- Les formations bientraitance (collectives ou individuelles) sont souvent absentes des plans de formation examinés.

La gestion des risques est à améliorer

- Le plan bleu global de gestion de crise n'est pas formalisé (7/10)
- Dans aucun ESAT, il n'a été mis en place un dispositif complet de gestion des risques par l'attention aux événements indésirables (repérage, recueil, traitement et analyse des événements).
- La quasi-totalité des ESAT (9/10) ne disposent pas de protocole relatif à la conduite à tenir en cas de situation de maltraitance.
- Dans la quasi-totalité des ESAT inspectés (9/10), les dossiers administratifs examinés ne comportaient pas tous le bulletin n°3 du casier judiciaire national,

Il a été vérifié l'existence d'un document unique relatif aux risques professionnels dans 4 ESAT (droit du travail).

Une politique de rémunération des travailleurs handicapés à clarifier et une politique de formation et d'intégration vers le milieu ordinaire à valoriser

- Absence de production du rapport annuel concernant la politique de rémunération (article R243-8 du CASF) dans la quasi-totalité des ESAT.
- Quand l'ESAT pratique une différenciation des taux de rémunération (de 5 à 20% du SMIC), une grille d'évaluation formalisée permettant d'objectiver les critères de modulation de la rémunération fait souvent défaut.
- Le dispositif d'intéressement au chiffre d'affaires du budget production n'est pas mis en place (9/10)
- Des actions de formation en faveur des travailleurs handicapés peu identifiées et valorisées alors que la plupart des ESAT cotisent pour la formation professionnelle des usagers.
- Des réticences des établissements (parfois justifiées compte-tenu des parcours de vie des personnes) à promouvoir des actions d'intégration vers le milieu ordinaire malgré un droit au retour dans le milieu protégé consacré par la loi handicap du 11 février 2005.

3 – LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

Des procédures d'admission et d'accueil à formaliser

- Dans la moitié des ESAT inspectés, il n'y a pas de procédure d'admission formalisée.
- Une commission d'admission n'est pas mise en place (8/10) malgré l'existence de listes d'attente et la nécessité de transparence vis à vis de l'utilisateur et des institutions telles que la MDPH.
- Pas de procédure d'accueil des nouveaux arrivants (or les ESAT ont une activité importante d'accueil de stagiaires).

Les activités de soutien, professionnelles et extra-professionnelles, sont à développer et doivent être mieux distinguées

- Pas de distinction claire entre les activités de soutien professionnelles et extra-professionnelles (à comptabiliser hors temps de travail) dans la totalité des ESAT inspectés, étant précisé qu'il n'y a pas de textes en la matière.
- Dans la quasi-totalité des ESAT inspectés, les travailleurs ne bénéficiaient pas tous d'une activité de soutien professionnelle ou extra-professionnelle contrairement aux dispositions du contrat de soutien et d'aide par le travail.

Le projet personnalisé est mis en place

- A l'exception d'un ESAT, les usagers bénéficient tous d'un projet personnalisé spécifique.
- La révision annuelle du projet personnalisé n'est réalisée que dans 4 ESAT sur 10.
- La contractualisation du projet personnalisé n'est pas systématique
- Le contenu des projets personnalisés mérite d'être étoffé dans certains ESAT.

Le temps partiel est peu développé

Dans la moitié des ESAT inspectés, le nombre de travailleurs à temps partiel est inférieur à 5% de l'effectif total pour une moyenne régionale de 20%. Or, le temps partiel est une modalité importante de prise en compte du vieillissement des travailleurs handicapés.

A noter que la mobilité interne entre les ateliers des ESAT est toujours proposée. En revanche, la mobilité externe vers un autre ESAT, n'est quasiment jamais envisagée

Prolongements possibles

Organisation du suivi des préconisations : Département médico-social de la DEO un an après l'inspection.

En l'absence de convention d'aide sociale, il importe de bien prendre en compte dans les CPOM la politique de formation et de rémunération des travailleurs handicapés.

Conformément à la réglementation (cf. article R243-8 du CASF), il convient de veiller à ce que les ESAT produisent un rapport annuel sur la politique en faveur des travailleurs handicapés qu'ils accueillent, en particulier en matière de rémunération garantie versée et de mise en œuvre d'actions de formation.

L'inspection des ESAT ne fera pas l'objet d'une action spécifique au PRICA 2014 mais sera intégrée au même titre que les autres établissements et services dans le programme de prévention de la maltraitance.

ANNEXE

LISTE DES DOCUMENTS A REMETTRE A LA MISSION D'INSPECTION

- Liste des salariés présents
- Liste des travailleurs d'ESAT avec le temps de travail en ETP
- Lieux d'hébergement et provenance géographique
- Liste d'attente
- Copie de la réponse à l'enquête ministérielle OPUS 3 (2009)
- Organigramme de l'ESAT
- Délégations de pouvoir et de signature données au directeur de l'ESAT (Document Unique de Délégation)
- Etat nominatif des salariés titulaires (en ETP) leur ancienneté
- Règlement intérieur
- Document unique relatif aux risques professionnels
- Plan de formations
- Bilans sociaux (mouvements de personnel, ancienneté du personnel, taux d'absentéisme...)
- Plannings du personnel
- Fiches de poste de l'ensemble du personnel
- Procédures de recrutement des salariés
- 3 derniers comptes rendus des réunions avec les délégués du personnel ainsi qu'avec le CHSCT
- Liste des membres du Conseil d'administration (nom et fonction) et des membres du bureau
- Statuts de l'association gestionnaire
- PV des séances du Conseil d'administration
- Projet d'établissement
- Convention d'aide sociale ou Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- Rapport annuel concernant la politique de rémunération (article R243-8 du CASF)
- Rapport d'activité
- Règlement de fonctionnement
- Compte rendu d'audit
- Rapport d'auto-évaluation et/ou d'évaluation externe
- Procédure d'admission
- Livret d'accueil
- Contrat de soutien et d'aide par le travail
- Exemple d'un projet individualisé
- Comptes rendus des 5 derniers Conseils de la Vie sociale
- Comptes rendus des 5 dernières réunions de direction
- Protocole maltraitance
- Résultats des deux dernières enquêtes de satisfaction
- Registre des incidents ou tout support dans lequel sont consignés les incidents
- Registre des réclamations ou tout support dans lequel sont consignées les réclamations
- Conventions de partenariat
- Comptes-rendus des visites de l'inspection du travail
- Copie du plan bleu
- Diagnostic accessibilité