

Ecole Nationale de la Santé Publique

**AU SEUIL DE LA 60 AS : UNE GESTION INTEGRATIVE EN
CAT DE PUBLICS EN
DIFFICULTES SOCIALES ET MALADES MENTAUX**

VAILLANT BRUNO

CAFDES Talence

2000

Bruno VAILLANT - Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique - 2000

SOMMAIRE	1
INTRODUCTION	4
<u>PREMIERE PARTIE</u>	
La prise en charge et l'accompagnement des personnes handicapées en CAT à partir du contexte législatif	6
1.1 Le handicap : une pluralité de sens	7
1.2 Un cadre international pour protéger les droits et libertés individuels	8
<i>1.2.1 Les normes internationales conventionnelles ou le principe d'égalité et de pleine participation</i>	8
<i>1.2.2 Un programme d'action mondial en faveur des personnes handicapées</i>	9
<i>1.2.3 Des règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapés</i>	10
1.3 Un cadre national pour l'intégration des handicapés	11
<i>1.3.1 Un système égalitaire : un devoir constitutionnel de la Nation</i>	11
<i>1.3.2 Les grandes orientations de la politique sociale française</i>	11
<i>1.3.3 Une politique sociale différenciée pour les travailleurs handicapés</i>	13
1.4 Le Centre d'Aide par le Travail « Les Charmettes » - Cadre juridique et administratif	14
<i>1.4.1 L'association gestionnaire</i>	14
<i>1.4.2 Les principaux textes régissant les CAT</i>	14
<i>1.4.3 Le CAT « les Charmettes » : Histoire - Population – Fonctionnement</i>	17
1.5 Mise en évidence des écarts repérés dans la population accueillie	25
<i>1.5.1 Les textes relatifs au public admis en CAT</i>	25
<i>1.5.2 L'évolution cde la population de 1993 à nos jours : une évolution confirmée</i>	25

<i>1.5.3 L'émergence d'une problématique</i>	28
CONCLUSION PARTIELLE	30
<u>DEUXIEME PARTIE</u>	
Mise en évidence et conceptualisation de la problématique d'une population hétérogène à partir des vecteurs stratégiques que sont l'intégration et l'accompagnement	31
2.1.L'intégration : les approches conceptuelles	32
<i>2.1.1 Une approche étymologique</i>	32
<i>2.1.2 Une approche sociale et psycho-sociale</i>	33
<i>2.1.3 Son champ d'intervention et ses différents niveaux</i>	33
2.2. Le travail comme source d'intégration ou la valeur intégrative du travail	34
<i>2.2.1 Le travail : un concept paradoxal</i>	34
<i>2.2.2 Le droit au travail et les valeurs véhiculées</i>	35
<i>2.2.3 La notion de travail protégé</i>	36
<i>2.2.4 L'élargissement du public concerné par le travail protégé</i>	36
2.3 L'intégration sociale pour la personne handicapée	37
<i>2.3.1 Pour une citoyenneté affirmée : le droit à la liberté - la responsabilité – l'autonomie</i>	37
<i>2.3.2 La reconnaissance sociale de la personne handicapée par son intégration à la vie sociale de l'entreprise</i>	39
2.4 L'accompagnement comme réponse aux besoins repérés	40
<i>2.4.1 Conceptualisation à partir de la théorie des besoins selon MASLOW</i>	40

2.4.2	<i>Les contraintes liées à la personne</i>	42
2.4.3	<i>Les contraintes liées à l'environnement</i>	44
2.4.4	<i>Les contraintes liées à la difficile mission de l'encadrement technique</i>	45
	CONCLUSION PARTIELLE	47
	<u>TROISIEME PARTIE</u>	
	Aménagement de nouveaux services et de nouvelles activités comme réponse à l'évolution des besoins	48
3.1	Stratégie de management dans la réactualisation du projet institutionnel	49
3.1.1	<i>Le directeur moteur du projet</i>	49
3.1.2	<i>Concertation avec la COTOREP</i>	51
3.1.3	<i>Réflexion préliminaire en équipe de direction</i>	51
3.1.4	<i>Constitution de commissions de travail spécifiques</i>	53
3.2	Services à réactiver et à créer	55
3.2.1	<i>Le service psychiatrique</i>	55
3.2.2	<i>Le service d'accompagnement à la vie sociale</i>	56
3.3	Projets d'activités comme réponse adaptée à la problématique posée	60
3.3.1	<i>Activité de production : Implantation d'un vignoble expérimental</i>	60
3.3.2	<i>Activités de prestations de service : Détachement collectif en entreprise</i>	65
	<i>Création d'un atelier repassage - Mise en place d'un service de portage de repas à domicile</i>	
3.4	Les changements opérationnels	72
3.4.1	<i>Incidences sur le personne</i>	72
3.4.2	<i>Incidences financières</i>	73

3.5 Evaluation du projet	75
CONCLUSION GENERALE	78
LISTE DES SIGLES	80
ANNEXES	81

INTRODUCTION

Si jusqu'en 1975 le terme de handicap s'appliquait à un public clairement identifié, il n'en est plus de même aujourd'hui. La précarité des situations sociales et professionnelles, l'ouverture sur l'extérieur des Centres Hospitaliers Spécialisés et les pressions exercées par les Missions Locales, Tutelles ou EPSR sur les Commissions d'Orientation et de Reclassement Professionnel ont dirigé de nouvelles populations vers le monde du travail protégé et, plus particulièrement, vers les Centres d'Aide par le Travail.

Ces structures sont alors perçues soit comme un passage obligé pour l'obtention d'un statut de travailleur handicapé assurant des ressources stables, soit comme l'un des nombreux recours possibles à une intégration sociale et professionnelle.

L'enquête, que nous avons menée au CAT des Charmettes, implanté dans la partie sud-ouest du Gers, et qui porte sur la population accueillie dans cet établissement entre 1993 et 1998, montre qu'une évolution significative s'est produite au niveau du public accueilli. Sur les 53 travailleurs handicapés admis près du tiers, soit 18 personnes, souffrent de maladies mentales déclarées (psychose - névrose....) ou se trouvent dans des situations d'inadaptation sociale et professionnelle en raison de problèmes liés à l'alcoolisme, à la toxicomanie ou à de graves difficultés familiales. Par ailleurs, 8 % de ces personnes ont obtenu une classification en catégorie B par la COTOREP et devraient normalement se trouver en atelier protégé et non en CAT, conformément à la législation en vigueur. Si l'on se réfère aux textes réglementaires tels que la loi 75.534, du 30 juin 1975, et plus particulièrement la circulaire AS 60, du 8 décembre 1978, qui fixent les objectifs et les missions dévolus au CAT ainsi que la nature de la clientèle devant être prise en charge, on constate maintenant un décalage important entre cette législation et l'existant. Le CAT n'a pas été conçu pour être un lieu de traitement thérapeutique pour malades mentaux, ni un centre d'apprentissage ou de formation et encore moins une entreprise de réinsertion pour personnes en difficultés sociales mais un lieu où des activités professionnelles accompagnées de soutiens médico-éducatifs sont dispensées afin de favoriser l'épanouissement personnel et l'intégration sociale des adultes handicapés accueillis. En raison de l'**hétérogénéité** de cette population et de la problématique rencontrée, d'importantes difficultés émergent :

- ❑ Difficultés en terme de cohabitation et de mixité liées à une totale intolérance vis à vis des autres travailleurs admis et une frustration résurgente du fait de leur passé
- ❑ Difficultés en terme de mise au travail, malgré des capacités techniques et productrices supérieures, liées à une absence de motivation, de concentration et à une instabilité à se tenir à un poste de travail
- ❑ Difficultés encore en terme d'intégration sociale liées à une totale absence de repères entraînant des comportements souvent agressifs nécessitant de fréquentes hospitalisations
- ❑ Difficultés enfin vis à vis de l'encadrement qui se trouve mis en défaut parce que non préparé à accompagner ce type de population pour laquelle les instruments pédagogiques et éducatifs classiquement mis en œuvre restent sans réel effet.

Après délibération, le Conseil d'Administration a décidé de ne pas réorienter ces personnes pour ne pas aggraver leurs troubles comportementaux en cas de changement d'établissement et compte tenu de leur bonnes capacités techniques. L'objet de ce mémoire sera donc de mettre en évidence la problématique rencontrée, tant au niveau du cadre réglementaire et juridique tel que prescrit dans la 60 AS, qu'au niveau de la **Gestion Intégration** de ce nouveau public.

Pour y parvenir, me mettant à la place du directeur bien qu'occupant à ce jour la fonction de responsable d'atelier, mais ayant assuré précédemment un intérim de direction et conscient des difficultés rencontrées, nous avons envisagé, en accord avec le conseil d'administration, un plan d'action qui apporte des solutions. C'est pourquoi, dans le cadre de ce mémoire, nous entendons réexaminer la notion de handicap ainsi que les deux grands pôles que sont l'intégration et l'accompagnement des personnes handicapées en CAT afin de cerner au plus près la situation actuelle et de proposer un nouveau projet institutionnel cohérent et adapté à ce nouveau contexte, redonnant ainsi un sens à notre action.

Projet institutionnel dont le point d'orgue va s'articuler autour de trois volets

- ❑ La remise en fonctionnement du service psychiatrique de l'établissement
- ❑ La création d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale dont l'objectif sera d'amener ces populations à mieux s'intégrer dans le CAT et, à terme, dans le tissu local environnant.

- Une diversification d'activités qui permettra un élargissement des champs d'intervention technique, une meilleure exploitation des potentialités et une redynamisation de l'ensemble des acteurs de l'établissement

Ces trois axes concerneront l'ensemble de la population accueillie, ainsi que le personnel d'encadrement, et seront modulés en fonction des capacités individuelles de chaque travailleur pour assurer une cohabitation aussi harmonieuse que possible, une intégration dans le tissu économique et social environnant et, à terme, une insertion, pour ceux qui le pourront, dans le monde ordinaire du travail.

PREMIERE PARTIE

LA PRISE EN CHARGE ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES EN CAT A PARTIR DU CONTEXTE LEGISLATIF

Les personnes souffrant de handicaps dans le monde sont de plus en plus nombreuses. Elles sont toutes désignées, quelque soit leur handicap, par un même et unique vocable administratif. Il n'en reste pas moins que ce sont des hommes et des femmes qui souffrent de déficiences multiples et variées. Chacune a une histoire, des potentialités et des qualifications différentes.

Le seul point commun entre toutes ces personnes est celui de l'appellation « *handicapé* » et leur besoin d'aide pour pallier leur manque d'autonomie et d'intégration.

Bien que tardive, leur prise en compte reste un fait social avéré tant au niveau international que national. La diversité des situations rencontrées a obligé les nations à se doter de politiques sociales catégorielles parfaitement définies afin de répondre le plus efficacement possible aux besoins de chaque catégorie d'usagers.

Pour mieux appréhender cette notion de handicap et la politique qui la sous-tend il est indispensable de préciser le sens donné à ce mot au fil du temps.

1.1 Le handicap - une pluralité de sens

Mot d'origine irlandaise¹, le Handicap a revêtu différents sens tout au long de l'histoire. Si la première signification se rapportait à « mettre la main au chapeau² » c'est-à-dire, à conclure un achat en mettant sa main dans une casquette pour prendre de l'argent, à partir de 1754, la notion de handicap va se caractériser par l'égalité des chances³ dans les jeux de hasard : chaque joueur étant un possible gagnant puisque tiré au sort.

Dès la fin du 18^{ème} siècle le terme Handicap s'est modifié pour devenir une égalisation de chance donnée à tous les partants dans des courses de chevaux.

« Genre de courses dont la distance et les poids ne sont indiqués qu'après l'engagement. Le handicap a pour but d'égaliser les chances des concurrents en équilibrant les poids de façon que le plus mauvais cheval ait autant de chances que le meilleur de gagner la course »

Après le marché conclu, le jeu de hasard et la course de chevaux, le terme handicap s'est retrouvé au début du XX^{ème} siècle dans le sport et plus particulièrement le golf .

Dans cette activité, il a pour caractéristique principale de permettre une neutralisation des facteurs liés à une situation donnée en déterminant par avance le nombre de coups identiques

¹ Grand dictionnaire du XIX^{ème} siècle (1873) - Pierre LAROUSSE

² Hand in cap

pour chaque parcours et pour chaque joueur, que celui ci doit effectuer durant une période de temps préalablement fixée.

Un regard d'ensemble sur ces différents sens du mot handicap, permet de constater qu'après l'argent puis l'égalité des chances par tirage au sort, est intervenue l'égalité des chances par l'introduction d'une différence quantifiable (poids - distance - nombre de coups...) Toutes ces significations restent fondamentalement individualistes. Elles concernent un individu seul face à une situation donnée. Ce fait est rendu encore plus évident par l'absence de handicap dans les sports collectifs. De nos jours, la notion de handicap a un autre sens ; elle concerne l'état médical d'une personne connaissant une gêne éprouvée dans l'exercice des fonctions élémentaires de la vie quotidienne, ce qui la place dans un état d'infériorité, voire de dépendance.

Telle est la notion qui va maintenant être analysée dans le cadre international puis dans le cadre national, avant de traiter du problème des handicaps dans les Centres d'Aide par le Travail, plus particulièrement celui des Charmettes, et mettre en évidence les écarts entre les handicaps qui ressortent de ce type d'établissement et la réalité.

1.2 Un cadre international pour protéger les droits et libertés individuels

Le handicap ne pouvant être considéré qu'à titre individuel, les personnes handicapées ne constituent pas un groupe homogène.

Chacune, des cinq cents (500) millions de personnes handicapées recensées dans le monde, connaît un état d'infériorité lié à son handicap, différent suivant qu'il s'agit de personnes déficientes mentales ou de personnes ayant des troubles de la vue, de l'audition, de la parole... ou encore, depuis une quinzaine d'années, de personnes en situation de « *handicap social*. » Le terme de handicap présente donc de multiples facettes c'est pourquoi avant d'aborder ce problème du handicap dans la législation française, il est indispensable pour mieux comprendre le cheminement ayant conduit à notre réglementation actuelle, d'examiner brièvement les normes conventionnelles internationales dont elle est issue, le programme d'actions mis en œuvre par les instances internationales pour protéger les droits et libertés individuels des handicapés et les règles qui en ont découlé.

³ Emile LITTRE - 1877

1.2.1 LES NORMES INTERNATIONALES CONVENTIONNELLES OU LE PRINCIPE D'EGALITE ET DE PLEINE PARTICIPATION

Chaque personne handicapée, comme tout être humain, doit voir ses droits fondamentaux satisfaits. Elle doit pouvoir se nourrir, se maintenir en bonne santé et participer à la vie socio-économique et culturelle dans le lieu où elle habite.

La charte des Nations Unies, adoptée le 26 juin 1945, est le premier traité international qui impose le respect des droits fondamentaux de l'homme, de sa dignité et de la valeur de sa personne. Cette charte fut suivie en 1948 par la déclaration des Droits de l'Homme qui a repris ce thème et énoncé les principes fondamentaux d'égalité et de non-discrimination en affirmant que les droits économiques, sociaux et culturels étaient indispensables à la dignité de l'homme sans aucune distinction.

1.2.2 UN PROGRAMME D'ACTION MONDIAL EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

En 1971 est établie, puis adoptée par l'Organisation des Nations Unies, une Déclaration des droits du déficient mental afin de l'aider à développer ses aptitudes dans des domaines d'activités diverses et de favoriser son intégration à une vie sociale la plus normale possible. Le déficient mental est dès lors reconnu comme une personne devant jouir des mêmes droits que les autres êtres humains

La Déclaration des droits des personnes handicapées promulguée le 9 décembre 1975⁴ a réaffirmé cette obligation d'intégration à la vie sociale de toute personne handicapée par la mise en œuvre de mesures visant à lui permettre d'acquérir la plus large autonomie possible, eu égard aux droits fondamentaux qui lui sont dus. Leurs besoins essentiels doivent être pris en compte dans la planification économique et sociale des Etats.

« Le handicapé a le droit au respect de sa dignité humaine. Le handicapé, quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de ses troubles et déficiences, a les mêmes droits fondamentaux que ses concitoyens du même âge, ce qui implique en ordre principal, celui de jouir d'une vie décente, aussi normale et épanouie que possible⁵ »

⁴ Cette déclaration s'appuie sur la résolution 1921 (LVIII) du 6 mai 1975 et concerne la prévention de l'invalidité et la réadaptation des handicapés

⁵ Article 1 de la déclaration du 9 décembre 1975

Il est important de noter que cette déclaration reprend en elle tous les principes qui ont prédominé à peu près au même moment en France lors de l'approbation de la Loi Sociale du 30 juin 1975.

Le 3 décembre 1982, lors de sa trente - deuxième session, l'assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution A/37/53 a proclamé la période 1983 - 1992 « *Décennie des Nations Unies pour les personnes handicapées* » et élaboré un programme d'action mondial visant à promouvoir des mesures propres à assurer la prévention de l'incapacité, la réadaptation, l'inadaptation et la poursuite des objectifs fixés par la déclaration de 1975.

Ce programme ambitieux n'a pas atteint tous ses objectifs, en particulier ceux qui concernent la discrimination dont souffrent les personnes handicapées dans le Tiers Monde, mais il a vu en 1991 ses principes de participation renforcés par l'adoption de règles portant sur la protection des personnes atteintes de maladie mentale et sur l'amélioration des soins de santé mentale.

Enfin, la Conférence Habitat II des Nations Unies de juin 1996⁶, à Istanbul, a constitué un progrès important en prenant une orientation vers un développement durable des infrastructures qui tiennent compte des intérêts des personnes handicapées. Ce texte met beaucoup plus l'accent sur une notion de participation que sur une seule application de mesures spécifiques pouvant à terme s'avérer marginalisantes.

Le préambule du document final stipule en effet que :

« le handicap fait partie intégrante de la vie et que les personnes handicapées n'ont pas toujours eu la possibilité de participer pleinement et sur un pied d'égalité au développement et à la gestion des établissements humains et notamment aux décisions économiques, psychologiques et physiques..... Il convient donc de supprimer ces barrières et d'intégrer pleinement les besoins et les aspirations des personnes handicapées dans les programmes et les politiques relatives aux établissements afin que l'accès pour tous devienne une réalité »

⁶ Avec pour thème « La ville du XXI siècle, jungle ou moteur de l'économie mondiale »

1.2.3. DES REGLES POUR L'EGALISATION DES CHANCES DES HANDICAPES

L'Organisation des Nations Unies ne pouvait en rester à des normes et à un programme qui n'étaient pas appliqués partout dans le monde.

Elle a donc défini des règles pour une égalisation des chances des handicapés avec la publication en, 1992⁷ par la Commission du Développement Social d'un rapport intitulé « *Les droits de l'Homme et l'invalidité* » afin d'attirer l'attention des Etats sur la nécessité d'accorder des possibilités et des droits égaux aux personnes handicapées. Ses règles garantissent le droit aux meilleurs soins de santé disponibles, dans le respect de la dignité, pour toute personne atteinte de maladie mentale afin de lui permettre d'exercer, autant que faire se peut, ses droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels.

Le traitement de ces maladies devant tendre à préserver l'autonomie personnelle du patient

Ce rapport a été suivi le 25 juin 1993⁸, d'une déclaration qui insiste sur le fait que les Etats doivent veiller tout particulièrement à ce que les handicapés ne soient pas victimes de discrimination et puissent exercer dans des conditions d'égalité tous les droits et libertés fondamentaux de la personne humaine, notamment à ce qu'ils participent activement à tous les aspects de la vie sociale « *Les Etats membres devront garantir des chances égales aux handicapés et leur pleine intégration dans la société en éliminant tous les obstacles* »

Dans le sillage de cette large réflexion menée au niveau international qui a débuté, on vient de le préciser, en 1950, la législation française, va avec sa spécificité, se placer dans cette optique et parfois la devancer.

1.3 Un cadre national pour l'intégration des personnes handicapées

Pour des raisons qui tiennent essentiellement à sa culture politique et à sa formation républicaine, la France a été jusque très récemment un pays moins sensible que d'autres à l'existence même des handicapés. Les modes de désignation des personnes atteintes d'une déficience ont profondément changé en France au cours de ce siècle. Le terme « handicap » et l'appellation « handicapé » se sont progressivement substitués au langage plus commun de l'infirmité et à la dénomination d'infirmes pour désigner les personnes atteintes d'une

⁷ Monsieur Léandro DESPOUY - Rapporteur auprès de la sous commission des Droits de l'Homme

⁸ Lors de la Conférence Mondiale sur les Droits de l'Homme à VIENNE

déficience qu'elle soit physique, mentale ou sensorielle. C'est pourquoi, le législateur français a adopté le 30 juin 1975 (75.534) une loi d'orientation en faveur des personnes handicapées avec pour objectif la prise en considération de l'ensemble des problèmes rencontrés par ces personnes dans leur vie quotidienne afin de les résoudre. Les conditions qui ont présidé à l'adoption de cette loi sont le principe d'égalité, les grands vecteurs de la politique sociale et les dispositifs spécifiques aux personnes handicapées.

1.3.1 UN SYSTEME EGALITAIRE : UN DEVOIR CONSTITUTIONNEL DE LA NATION

Les principes fondamentaux du droit français reposent sur deux idées essentielles que sont la liberté et l'égalité de tout homme devant la Loi.

Fortement inspirés des concepts philosophiques de J. J ROUSSEAU, ces droits fondamentaux se résument dans les principes généraux édictés dans la « *Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et du Citoyen* » du 26 août 1789 et par la suite dans les constitutions de 1791 et 1793 qui définissent que « *Tous les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droit.... et qu'ils sont égaux par nature devant la Loi* » De cette doctrine ont découlé les Droits du Citoyen qui, liés aux principes de souveraineté nationale et aux droits sociaux vont apporter une protection aux personnes les plus faibles telles que les veuves et les orphelins, les invalides de guerre, et les personnes handicapées.

1.3.2. LES GRANDES ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE SOCIALE FRANCAISE

Inscrits dans la constitution de 1791, les droits sociaux en faveur des personnes défavorisées, à savoir le droit à la propriété, le droit au travail... vont obliger l'Etat français à mettre en place les bases d'une législation dont la dominante réside dans un impératif d'assistance.

« *Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler* »

La notion de charité, qui prévalait depuis le Moyen Age⁹, disparaît progressivement pour faire place à une responsabilisation de toute la société envers les personnes exclues, défavorisées ou handicapées, dont va découler la politique sociale française. Depuis plusieurs dizaines

⁹ Dans le cadre des congrégations religieuses essentiellement

d'années, la France conduit une politique d'intégration de la population, fondée sur la compensation des désavantages inhérents au handicap.

Avant 1975, plusieurs législations spécifiques ont cohabité : celles concernant les mutilés de guerre, la sécurité sociale avec ses branches invalidités et accidents du travail ou encore celle portant sur le reclassement des travailleurs handicapés.

Parmi ces dernières, citons la Loi du 2 août 1949¹⁰ qui constitue une première étape dans la réinsertion sociale des infirmes et mutilés de guerre ; ou la Loi du 23 novembre 1957 qui fait apparaître pour la première fois la notion de travailleur handicapé et institue des commissions départementales (C.D.O.I) chargées de l'orientation de ces personnes ; ou encore la Loi du 13 juillet 1971, qui va sensibiliser les acteurs économiques aux difficultés du handicap en attribuant aux personnes handicapées des indemnités compensatoires lors de leur embauche. Cette évolution de la législation va entraîner une évolution parallèle des mentalités et concourir à une remise en question des valeurs de la société française.

Elle va lui permettre de restaurer l'image sociale de la personne handicapée.

L'ensemble de ces grandes orientations, notamment la reconnaissance puis la prise en charge des personnes handicapées, va dès lors être regroupé en un texte unique dit « *Loi Sociale* » ou loi 75.535 du 30 juin 1975. Cette loi offre à chacun la possibilité d'atteindre un degré d'autonomie, d'épanouissement et d'intégration sociale aussi élevé que possible. La prévention et le dépistage du handicap, les soins et l'éducation, la formation professionnelle, la garantie d'un minimum de ressources et l'intégration sociale, constituent une priorité et une obligation nationale.

Ce texte garantit non seulement les droits des adultes handicapés mais aussi, et autant que faire se peut, leur condition de vie dans un cadre ordinaire où ils pourront s'intégrer le mieux possible socialement.

¹⁰ Dite Loi CORDONNIER

1.3.3 UNE POLITIQUE SOCIALE DIFFERENCIEE POUR LES TRAVAILLEURS HANDICAPES

Le dictionnaire d'Action Sociale définit la politique sociale comme la mise en œuvre de différentes actions destinées à améliorer le bien-être global de la société en assurant les droits sociaux fondamentaux aux individus qui la constituent , à savoir le droit au travail, le droit à la santé, etc..

Au sein de cette politique sociale, se trouvent différentes catégories, à savoir :

- la politique globale qui intéresse tous les individus
- les politiques sectorielles qui intéressent des secteurs déterminés tels que le travail ou le logement
- les politiques catégorielles qui s'adressent à une catégorie spécifique de personnes telle que les personnes âgées ou les personnes handicapées .

Les adultes handicapés sont, bien entendu, concernés par les politiques catégorielles qui assurent une prise en compte spécifique de leurs besoins et définissent les objectifs prioritaires dans les réponses devant être apportées à ces besoins

A ces différents dispositifs politiques verticaux, s'ajoutent les politiques transversales qui autorisent la mise en interaction d'un ensemble d'acteurs dans le but de promouvoir le devenir de la personne handicapée.

De par son caractère unificateur, la Loi du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées prend en considération l'ensemble des personnes handicapées sans aucune distinction. Le principe fondamental exprimé par cette loi est celui de la nécessité d'une politique globale à l'égard des personnes handicapées, car il a pour ambition majeure d'intervenir à tous les moments de la vie du handicapé et d'encourager l'ensemble de la nation à concourir à cette œuvre de solidarité. La Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées ¹¹ «..... constitue une authentique charte des droits des personnes handicapées à l'éducation, au travail et à l'autonomie sociale ¹² » tandis que la Loi du 10 juillet 1987¹³ va quant à elle préciser les conditions nécessaires pour promouvoir une dynamique en faveur de l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés.

¹¹ Loi 75.534 du 30 juin 1975

¹² Claude MOQUET - Dix ans d'action en faveur des handicapés : acquis, déceptions, suggestions - Regard sur l'actualité - N°113 - juillet août 1985 - Page 3

¹³ Loi 85.517

C'est sur ces bases que s'est structuré l'ensemble du dispositif social et médico-social français. Les établissements chargés d'accueillir les personnes adultes handicapées, à partir de cette réglementation spécifique, ont pu réaliser une organisation de(s) prise(s) en charge plus efficiente. Tel est le cas du CAT « Les CHARMETTES »

1. 4 Le « CAT LES CHARMETTES » - Cadre juridique et administratif

L'ancrage juridico - administratif de l'établissement « *Les Charmettes* » et la logique ayant présidé à sa fondation trouvent leur source dans le cadre réglementaire de l'association dont il dépend et des textes législatifs instituant et définissant sa mission et son fonctionnement.

1.4.1 L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE

L'association gestionnaire du CAT des Charmettes est depuis 1962, l'Association pour Adultes et Jeunes Handicapés¹⁴ (APAJH), anciennement Association de Placement et d'Aide pour Jeunes Handicapés.

C'est une fédération nationale et laïque, reconnue d'utilité publique par décret en date du 13 mai 1974. Elle regroupe des comités départementaux, des organismes affiliés tels que l'Etat ainsi que des personnes physiques œuvrant en direction des personnes handicapées.

La finalité qui préside à la fondation de cette association porte sur l'idée force de promouvoir la dignité des personnes handicapées en œuvrant pour assurer un complet épanouissement et une meilleure intégration de ces personnes à toute forme de vie sociale.

Son but est, d'une part, d'agir auprès des services publics pour qu'ils assurent aux personnes handicapées et à leur famille l'aide morale ou matérielle qui leur est due et, d'autre part, de créer et de gérer des établissements sociaux et médico - sociaux.

Cette volonté sera affirmée le 21 octobre 1978, lors du Congrès d'ARRAS dans le cadre d'une charte dite «Charte d'ARRAS ». Elle est le fruit d'une réflexion commune et d'un travail collectif de femmes et d'hommes confrontés quotidiennement aux problèmes du handicap. Le texte qui a suivi se base sur un principe fondamental : mettre l'accent sur le

¹⁴ Sous statut d'Association Loi du 1/7/1901 - décret du 16/8/1901 modifié par le décret 80.174 du 17/2/1980 - article 1

problème posé par l'existence de citoyens handicapés afin qu'il soit perçu comme un problème général d'organisation de la vie en société.

« Que les handicapés par les obligations qu'il nous créent, nous aident à construire une société plus juste et plus fraternelle »¹⁵

Cette fédération gère à ce jour 30 établissements, dont 26 en France métropolitaine et 4 en Outre-Mer, et emploie plus de 900 salariés pour un budget global de plus de 300 millions de F(budget de 1997).

1.4.2 LES PRINCIPAUX TEXTES REGISSANT LES CAT

L'établissement ou j'exerce porte l'appellation de Centre d'Aide par le Travail.

Il a été créé selon les modalités fixées par différents textes réglementaires qui trouvent leur assise dans le code de la famille et de la santé au Titre III chapitre IV, notamment son article 167 qui précise la place et la nature des Centres d'Aide par le Travail. *« Les CAT.. offrent aux adolescents et adultes handicapés qui ne peuvent momentanément ou durablement travailler ni dans des entreprises ordinaires ni dans un atelier protégé ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile ni exercer une activité professionnelle indépendante, des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, un soutien médico – éducatif et un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et leur intégration sociale »*

Ce texte constitue le fondement juridique des CAT. Il explicite la nature de la population qui peut y être accueillie et les moyens qui devront être mis en œuvre pour concourir au développement de la personne handicapée, en particulier par des activités à caractère professionnel accompagnées d'un soutien éducatif permettant d'assurer leur réalisation. Cette préoccupation du législateur d'associer travail et soutien va se retrouver dans la loi sociale du 30 juin 1975 et dans l'article 30 de la loi 75.534 relative aux personnes adultes handicapées qui pose le principe de cette double vocation.

De plus, à partir de ces textes sont définies les commissions chargées de statuer sur la reconnaissance des personnes handicapées, les modalités des objectifs et du rôle de ces commissions, les différentes aides qui pourront être allouées aux personnes reconnues handicapées et les conditions de création ou d'extension d'un établissement social ou médico social.

¹⁵ Extrait du discours de J.MARANGE le 21 octobre 1978

Depuis la Loi 75.535 du 6 juin 1975, c'est la Commission d'Orientation Technique et de Reclassement Professionnel qui oriente les travailleurs handicapés vers le CAT.

Pour ce faire, elle s'appuie sur la grille de classification des handicaps éditée par P.WOOD¹⁶ et publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1980¹⁷. Cette grille permet de définir les trois concepts qui engendrent une situation handicapante à savoir :

- La déficience : qui correspond à toute perte de substance ou altération d' une structure ou fonction psychologique ou anatomique (aspect lésionnel du handicap)
- L'incapacité : qui correspond à toute réduction partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d ' une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain (aspect fonctionnel du handicap)
- Le désavantage : qui correspond à une réduction de la capacité d'assumer un rôle normal en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels (aspect situationnel du handicap)

Ces concepts permettent de dégager une nomenclature internationalement reconnue mais qui doit cependant être relativisée car le risque d'une approche stigmatisante demeure réel.

C'est à partir de ces données que la commission octroie la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ¹⁸ et qu'elle classe la personne dans l'une des 3 catégories se rapportant à ses capacités professionnelles :

- Catégorie A : handicap léger à caractère temporaire
- Catégorie B : handicap modéré nécessitant une orientation
- Catégorie C : handicap grave nécessitant un aménagement du poste de travail et un accompagnement professionnel.

Les Centres d'Aide par le Travail reçoivent généralement des personnes classées en catégorie C, c'est-à-dire des personnes ayant une capacité de travail inférieure ou égale au tiers de celle d'une personne normale

Une commission d'admission constituée au sein du CAT et comprenant : le directeur, les deux chefs de services (Atelier & Foyer), et la psychologue rattachée à l'établissement se réunit une fois tous les deux mois pour étudier les dossiers proposés par la COTOREP. Cette

¹⁶ Directeur de l'unité de recherche en épidémiologie à Manchester

¹⁷ Cette grille a été traduite en français en 1985

¹⁸ RQTH

commission autorise les personnes qui le souhaitent à effectuer un stage (de 7 à 15 jours) dans la structure

La circulaire 60 AS¹⁹ du 8 décembre 1978, détermine, quant à elle, le cadre de fonctionnement du CAT en abordant les conditions d'admission, le statut juridique et financier des ayants droit et la prise en charge des dépenses et de leur répartition budgétaire. Elle est en fait l'élément de base d'un système mettant en équilibre l'aspect professionnel et les soutiens dispensés. Dans ce texte²⁰, la finalité de ce que doit être un CAT est rappelée « *Tout en étant des établissements sociaux, relevant à ce titre de la loi relative aux institutions sociales et médico – sociales, notamment de la procédure de coordination des établissements et services qu'elle institue, les Centres d'Aide par le Travail sont simultanément une structure de mise au travail ; ils se rapprochent à cet égard d'une entreprise et d'une structure médico - sociale dispensant les soutiens requis par l'intéressé et qui conditionnent pour lui toute activité professionnelle....Aucun de ces deux aspects ne saurait disparaître sans que la vocation des établissements ne soit gravement altérée* ».

C'est donc un outil essentiel dans la construction de tout projet d'établissement et le directeur ne peut en faire abstraction sous peine d'oublier la mission première qui lui incombe.

Enfin, et dans le but de renforcer la prise en compte des travailleurs handicapés dans le tissu économique environnemental, le législateur a publié, le 10 juillet 1987²¹, une loi relative à l'obligation d'emploi des personnes handicapées pour toute entreprise de plus de vingt salariés à concurrence de 6% de son effectif total. Bien qu'il y ait obligation, et pour tenir compte des contraintes économiques existantes, ces entreprises peuvent soit :

- ❑ Employer des personnes handicapées dans la proportion prévue par le texte
- ❑ S'acquitter partiellement de cette obligation en passant des contrats de sous - traitance avec des structures de travail protégé (CAT – AP.....)
- ❑ Verser une cotisation annuelle au Fonds de Développement pour l'Insertion professionnelle des handicapés - AGEFIPH

Ce texte, bien que courageux dans sa finalité, reste toutefois mal compris et peu utilisé par les chefs d'entreprises, ceux-ci préférant le plus souvent verser une cotisation plutôt que d'embaucher. Cette obligation est, en effet, le plus souvent vécue comme une contrainte

¹⁹ Circulaire 60 de l'Action Sociale

²⁰ Article 10 de la circulaire AS 60

financière supplémentaire et non comme une possibilité offerte aux travailleurs handicapés de s'inscrire dans une démarche professionnelle leur permettant une réinsertion dans le monde ordinaire du travail. En définitive, employer une personne handicapée c'est exposer son entreprise, prendre un risque et non la seule résultante de l'application stricto sensu de la loi. Fort de ce constat, il appartient donc au directeur de rechercher puis de mettre en œuvre des formules de prises en charge aussi diversifiées que possible qui répondent tout à la fois aux potentialités et savoir-faire des travailleurs handicapés et aux exigences économiques locales de l'entreprise, dans le seul but de réussir la gestion – intégration des personnes qui lui sont confiées

1.4.3 LE CAT " LES CHARMETTES " HISTOIRE - POPULATION - FONCTIONNEMENT

Situé à équidistance des villes de PAU – MONT de MARSAN – TARBES, le CAT « les CHARMETTES » est implanté en zone rurale dans la commune de Saint-Mont (GERS)²², sur un domaine de 13 hectares composé d'un château du XIX siècle et de bâtiments plus récents dispersés tout autour. Ce domaine a été tour à tour maison de maître, résidence d'été, pour devenir en 1965 un établissement à but lucratif d'une capacité de quatre vingts places, accueillant une population d'enfants handicapés exclusivement féminine et totalement hétérogène avec des personnes grabataires côtoyant des adolescentes déficientes intellectuelles.

Rachetée en 1976 par un comité départemental APAJH, cette institution va se transformer en un Institut Médico-Educatif à but non lucratif, répondant en cela à la volonté des autorités de tutelle²³ qui souhaitaient une réorientation des personnes grabataires vers des structures plus adaptées pour homogénéiser la population existante et permettre à l'établissement de rentrer dans un cadre légal de fonctionnement. Sa capacité d'accueil est alors ramenée de 80 à 60 places.

Cependant, confronté à l'avancée en âge des personnes accueillies et souhaitant leur assurer une continuité de prise en charge, ce comité va entreprendre en 1977 des démarches afin de créer un CAT avec foyer d'hébergement. Cette volonté des administrateurs s'est

²¹ Loi N° 87.517 qui sera complété par les décrets 88.76/88.77 du 22 janvier 1998

²² Annexe 3

trouvée renforcée par la mise en application de la Loi du 30 juin 1975 relative aux personnes adultes handicapées et en raison dans le département du Gers d'un suréquipement d'établissements de ce type pouvant accueillir des enfants ou adolescents.

Sur 17 centres existants à cette époque dans le Gers, 2 seulement étaient habilités à recevoir des personnes adultes handicapées.

Le 1 janvier 1978 l'aboutissement de ces démarches et la transformation de l'institution en une double structure sans changement de capacité, à savoir un IME de 12 places et un CAT – Foyer de vie de 48 places, est effective.

En termes d'infrastructure, des aménagements sont opérés et l'environnement de la nouvelle structure est dès lors reconsidéré. Pour la partie IME trois (3) nouveaux bâtiments d'hébergement sont construits ; jusqu'alors l'hébergement étant centralisé sur le château, il devenait de plus en plus difficile de continuer à faire cohabiter des enfants et adolescents avec des adultes. Pour la partie CAT et ses activités professionnelles et commerciales, deux grands pôles sont mis en œuvre : un atelier d'élevage de volailles couplé à un abattoir agréé Loco - Régional et un atelier de fabrication de poupées de porcelaine.

Ce double agrément IME / CAT – Foyer n'est modifié que le 1 janvier 1989, date à laquelle l'Institut Médico – Educatif cesse d'exister, faute d'un renouvellement de sa population. L'IME est remplacé par un Foyer de Vie d'une capacité équivalente, les 12 résidents trop lourdement handicapés ne pouvant être réorientés vers le CAT. La solution du foyer de vie était la plus appropriée compte tenu de la situation.

Enfin, le 1 janvier 1993 cette structure est cédée par le Comité départemental à la Fédération Nationale à la suite de graves difficultés financières comme le non-paiement des charges sociales et fiscales auxquelles sont venus s'ajouter des investissements hasardeux non financés par la dotation globale ou le prix de journée. Tout ceci a entraîné un déficit très important de l'ordre de trois (3) millions de francs que les autorités de contrôle à posteriori ont refusé de combler. Les administrateurs ont dès lors été conduits à transférer l'ensemble de l'établissement aux autorités nationales.

²³ Autorité de contrôle à posteriori depuis 1993

Le Fonctionnement Ateliers de Saint - Mont

Les ateliers se caractérisent par des actions de soutien et des activités professionnelles en faveur des travailleurs handicapés admis dans la structure.

□ **La population accueillie au CAT**

Depuis le 1 janvier 1998, 53 Personnes adultes handicapées constituent l'effectif du CAT et se répartissent en : 32 femmes (60%) et 21 hommes (40%). La répartition de cette population par tranche d'âge est donnée ci-après :

20/25ans	26/30 ans	31/35ans	36/45ans	46/51ans	52/56ans	+57ans
8	8	7	23	4	2	1

Ces éléments montrent que la moyenne d'âge se situe aux alentours de 40 ans, soit un âge relativement jeune pour notre société actuelle, et constitue donc une force de travail non négligeable.

La provenance de cet effectif est intéressante à analyser car elle montre une diversité dans les origines de ces personnes :

PROVENANCE	NOMBRE
IME - IMPRO	27
CAT	10
CHS	10
FOYER DE VIE	1
HOSPICE	1
FAMILLE	3
FOYER DE L'ENFANCE	1

Sur la nature des handicaps, 66% (35 personnes) souffrent de déficiences intellectuelles avec troubles du comportement, 22% (12 personnes) souffrent de maladies mentales déclarées (psychose – névrose) et 12% (6 personnes) souffrent d'inadaptation sociale liée à des difficultés familiales ou à des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie.

□ **Activités de Soutiens**

Conformément à la circulaire de 1978, les soutiens apportés aux résidents sont de deux types. : soutiens professionnels et soutiens sociaux. Ils ont pour objectif de donner aux personnes handicapées les moyens d'une réelle insertion sociale et professionnelle.

Dans le cadre du CAT, les soutiens du premier type (professionnel) sont uniquement dispensés par les moniteurs d'ateliers qui assurent l'éducation gestuelle et les apprentissages propres à chaque activité. Le suivi psychologique des travailleurs et la tenue aux postes de travail sont assurés par une psychologue et une psychomotricienne travaillant à temps partiel. Le fait que ces spécialistes ne soient pas à temps plein ajouté, au départ à la retraite du médecin psychiatre rattaché à l'établissement (non remplacé), entraîne de nombreuses difficultés compte tenu de l'hétérogénéité du public accueilli et des besoins recensés de plus en plus importants. Ne possédant pas de service particulier rattaché au CAT, les soutiens du second type (social) sont à l'inverse uniquement assurés par les éducatrices d'hébergement et portent pour l'essentiel sur des activités à caractère sportif, à caractère éducatif comme l'alphabétisation et sur les actes de la vie quotidienne (achats, cuisine.....)

Ce manque d'organisation au niveau des activités de soutien est la résultante de la culture institutionnelle qui a prévalu durant 15 ans dans l'établissement et qui a conduit au fil du temps à un fractionnement des différents services de l'établissement sans tenir compte de l'attente des usagers. A ces quelques actions de soutien viennent s'ajouter, conformément à la loi, des activités professionnelles.

□ **Activités professionnelles proposées**

Les ateliers de Saint-Mont restent, non seulement un lieu privilégié d'apprentissage et de production, mais aussi un lieu de vie où le travail, pour qu'il prenne tout son sens, est aménagé de telle manière qu'il permette aux personnes n'ayant pas toute la plénitude de leurs moyens un possible accès

Chaque unité de production travaille à partir d'un projet dont les contenants sont spécifiques. Ces contenants permettent placent le travailleur handicapé dans des dispositions lui assurant le meilleur apprentissage professionnel possible et le suivi de son évolution, grâce à la mise en œuvre d'un projet individuel personnalisé. Ce projet, dont le résident est partie prenante, s'appuie sur les trois notions fondamentales que sont : ses désirs – l'évaluation de ses capacités face au contexte de réalité - la mise en œuvre et le suivi. L'ensemble de ce dispositif est préparé conjointement par les différents acteurs institutionnels (directeur - référents techniques et internats - psychologue - tutelle...) intervenant auprès de chaque handicapé.

Les ateliers du CAT peuvent accueillir une cinquantaine de personnes handicapées. Ils se composent à ce jour de sept unités distinctes, dont trois secteurs de sous - traitance, deux secteurs de prestation de services et d'un secteur technique et commercial.

- Les secteurs de sous-traitance comprennent *un atelier de câblage, un atelier de boîtiers électroniques /repassage et un atelier tubes.*

L'atelier Câblage : Secteur composé de 7 travailleurs handicapés qui sont encadrés par une monitrice d'atelier, il a pour objectif le traitement de cordons péritels servant à toute connexion audio-visuelle

La production réalisée par cet atelier est de l'ordre de 2000 cordons par mois avec comme tâches essentielles, le découpage - le dégainage - le dénudage - le vrillage – l'étamage - le sertissage – la fermeture – le contrôle du cordon

L'atelier Boîtiers : Cette activité est réalisée par 10 travailleurs handicapés encadrés par une monitrice d'atelier. Il a pour fonction la fabrication de boîtiers péritels. Pour ce qui est de la première activité, comme le secteur câblage, ce secteur assure l'ensemble des tâches nécessaires à l'élaboration du produit fini, à savoir la préparation d'un cordon péritel, le montage puis l'étamage des composants électroniques sur un circuit imprimé et le soudage des différents éléments. A ce jour, le nombre d'unités produites par mois varie entre 2000 et 4000 pièces.

Cependant la concurrence faite par les pays asiatiques sur ce type de production laisse penser qu'elle engendrera, à terme, une très grande fragilisation de ces deux secteurs d'activité.

L'atelier tubes : Treize (13) travailleurs sont employés à cet atelier et encadrés par un éducateur technique spécialisé. Il a pour objectif le traitement puis l'expédition de contenants plastiques.

Cinq phases distinctes permettent la réalisation de ce travail : le décapsulage - le capsulage ou canulage et capsulage - le conditionnement en caisse ou barquette américaine – la livraison. La production se situe autour de 250.000 tubes traités mensuellement ; il faut noter que ce secteur regroupe les personnes les plus handicapées du CAT en raison de la simplicité des tâches ; ce qui évite de les mettre en situation d'échec et, par là-même, de les conforter dans une activité professionnelle reconnue.

□ *Secteur de prestation de services*

Les ateliers de prestations de services sont au nombre de trois : l'atelier polyvalent, l'abattoir, et les espaces verts.

L'atelier Polyvalent : Cet atelier s'articule, comme son nom l'indique, sur de multiples activités que sont le traitement de contacteurs électroniques, la culture de champignons (pleurotes), le conditionnement de mailing et de produits régionaux et, une fois par an, les vendanges. La production de contacteurs électroniques est de l'ordre de 15000 unités hebdomadaires. C'est une tâche simple qui consiste en la pose sur une barrette de deux composants dénommés « *sleeves et couronnes* ».

La culture de pleurotes quant à elle, se déroule une fois par an sur une période s'étendant de Mai à Juillet. Cet atelier emploie 7 travailleurs handicapés encadrés par une monitrice d'atelier

L'atelier Abattoir : l'activité de l'atelier abattoir reste la plus ancienne pratiquée au CAT. Uniquement basée, depuis 1988, sur une fonction de prestations de services, elle assure l'abattage à façon de volailles maigres pour des particuliers, qui le désirent, conformément à l'agrément Loco régional qui lui a été délivré par les services vétérinaires gersois. Il fonctionne entre 3 et 4 jours par semaine et traite environ 2000 têtes de volailles par mois. Cet atelier emploie 9 résidents encadrés par un moniteur d'atelier

L'atelier Espaces Verts : Troisième atelier de prestations de services, il occupe à plein temps 6 travailleurs handicapés encadrés par un moniteur d'atelier.

Il assure l'entretien de chantiers confiés, soit par les collectivités locales (HLM - Cimetière..) soit par des particuliers . Il fonctionne sur une période de 9 mois s'étalant de Mars à Novembre. Les autres mois sont consacrés à la décoration de pièces ou de maison d'habitation (peinture - tapisserie...). Enfin, cet atelier participe aux vendanges en partenariat avec l'atelier polyvalent et un autre CAT situé dans les Hautes-Pyrénées

Le secteur technique et commercial : Les ateliers sont placés depuis septembre 1986 jusqu'à ce jour sous ma responsabilité, tant en terme de mise au travail et de projet professionnel individualisé qu'en terme de commercialisation et de production.

Tableau récapitulatif des ateliers

	Atelier tubes	Atelier Espaces verts	Atelier polyvalent	Atelier câbles	Atelier boîtiers	Atelier abattoir
Encadrement	1 ETS	1 MA	1 MA	1 MA	1 MA	1 MA
Nbr de résidents	13	6	8	7	10	9
Travaux réalisés	Capsulage Canulage Condition° Contrôle Livraison	Tonte Plantation Débroussail° - Peinture Tapisserie	Montage Barrettes - Condition° Culture Pleurotes	Coupe Dénudage Dégainage Étamage Sertissage Montage Contrôle	Idem que Pour le Câbles + étamage soudure boîtiers	Saignage Plumage Eviscération estampillage
Production annuelle	2.750.000 tubes	Entre 20/30 chantiers	165.000 contacteurs	22.000 cordons	38.500 boîtiers	22.000 volailles

Tableau récapitulatif du BPAC (en Kf)

<i>LIBELLES</i>	<i>N° COMPTE</i>	<i>REALISE 1998</i>
ACHATS	60	146
SERVICES EXTERIEURS	61	71
AUTRES SERVICES EXTERIEURS	62	15
IMPOTS ET TAXES	63	20
CHARGES DU PERSONNEL	64	405
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE	65	24
CHARGES FINANCIERES	66	75
CHARGES EXCEPTIONNELLES	67	7
DOTATION AMORTISSEMENTS/PROVISIONS	68	110
<u>TOTAL DES CHARGES</u>		873
VENTES	70	1088
ATELIER TUBES		250
ATELIER ESPACES VERTS		110
ATELIER POLYVALENT		165
ATELIER CABLES		105
ATELIER BOITIERS		225
ATELIER ABATTOIR		233
PRODUITS EXCEPTIONNELS	77	2
REPRISE SUR AMORTISSEMENTS/PROVISIONS	78	3
<u>TOTAL DES PRODUITS</u>		1093
RESULTATS		220

Les charges augmentent sensiblement depuis quelques années, dues en partie à l'accroissement des prix et surtout à l'augmentation des activités du CAT.

Les charges de fonctionnement (soit les comptes 60/61/62) représentent 27 % de l'ensemble des charges tandis que les charges de personnel (compte 64) sont de l'ordre de 46%. Cependant, en raison de l'emprunt effectué en 1993 lors de la reprise de l'établissement (1300 Kf sur 20 ans) et qui porte uniquement sur les sections commerciales, les charges financières sont de l'ordre de 9 %, ce qui, outre la diminution du résultat, engage à une prudence certaine en matière d'investissement. Le poste dotation aux amortissements et provisions n'appelle aucune remarque particulière.

Les produits restent, quant à eux, stables avec une progression de l'ordre de 2 à 5% suivant les années et les secteurs d'activités.

Le résultat est affecté en totalité aux investissements et à l'augmentation progressive des salaires ; la rémunération des travailleurs handicapés est passée de 9 à 12 % en l'espace de trois ans.

Dans le cadre du budget principal d'action social (BPAS), la dotation annuelle globale s'élève pour la partie sociale à 3.900 Kf., soit un coût à la place de l'ordre de 70 Kf . Ce coût est supérieur à la moyenne nationale (environ 65Kf) et s'explique par la prise en compte sur 7 ans des déficits repérés en 1993 et, plus particulièrement, par le réajustement du compte 68. Cette dotation globale correspond au tiers du budget de l'établissement qui se situe aux environs de 12.000 KF.

- **le personnel de la structure sociale**

Le nombre d'équivalent temps plein (ETP), de 7 pour la structure technique, représente la majorité du personnel de la structure sociale qui ne compte au total que 12.02 ETP et qui se répartit comme suit :

CATEGORIE	ETP	RATIO ENCADREMENT
ADMINISTRATION	1.6	0.03
SERVICES GENERAUX	2.09	0.04
ENCADREMENT ATELIER	7	0.13
SOINS	0.63	0.01
TOTAL	11.32	0.21

En raison de son histoire, sur les 7 personnes constituant l'encadrement technique, seules 2 personnes ont suivi une formation pédagogique par le biais de la formation en cours d'emploi. Ces deux formations se sont déroulées entre 1993 et 1997.

1.5 - Mise en évidence des écarts repérés dans la population accueillie

Lieu de vie sociale et professionnelle, le Centre d'Aide par le Travail est, comme le définit J. Bonnaud, une formule de placement destinée aux personnes insuffisamment autonomes et ayant besoin d'un accompagnement et d'un suivi particulier durant et en dehors

des heures de travail. L'admission de ces personnes dans ce type de structure doit, non seulement correspondre aux besoins repérés, mais également aux critères édictés par la loi.

1.5.1. LES TEXTES RELATIFS AU PUBLIC ADMIS EN CAT

Référentiel incontournable pour tout CAT²⁴, la circulaire A.S. 60 affine le profil des personnes susceptibles d'être admises.

Dans son titre I ce texte précise que les CAT ont vocation à accueillir toute personne handicapée dès l'âge de 16 ans, quelque soit la nature de son handicap. Ils ne sont en aucune manière conçus et ne peuvent être considérés comme un lieu de traitement thérapeutique pour malades mentaux, sauf dans le cadre d'une convention passée avec le secteur ou l'intersecteur psychiatrique dont dépend l'intéressé, ni comme un centre d'apprentissage ou de formation et, encore moins, comme une entreprise de réinsertion pour personnes en recherche d'emploi ou en difficultés sociales. De plus ne peuvent être orientées vers les CAT que des personnes classées par les COTOREP en catégorie C, c'est-à-dire possédant une capacité de travail qui ne dépasse pas le tiers de celle d'un travailleur valide. Les travailleurs handicapés classés en catégorie B ou A ne relèvent pas de ce type de structure mais d'atelier protégé. Des exceptions sont toujours possibles à la seule condition que le nombre de place occupées par ces personnes n'excède pas 20% de l'effectif global.

1.5.2 L'EVOLUTION DE LA POPULATION DE 1993 A NOS JOURS : UNE EVOLUTION CONFIRMEE

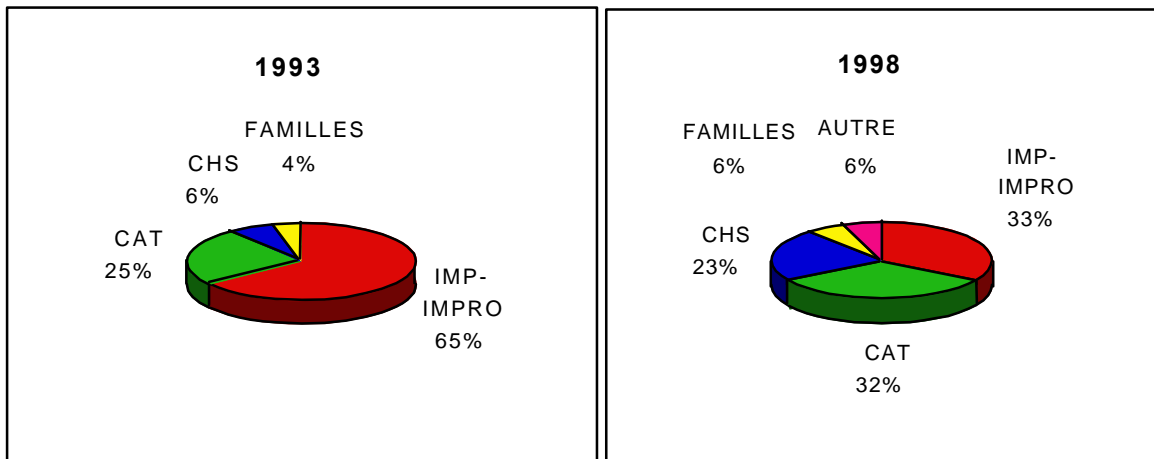
Jusqu'en 1993, la population accueillie par le CAT correspondait aux « normes » existantes, à savoir des personnes issues majoritairement de la filière IMP-IMPRO ou d'autres CAT.

À partir de cette date intervient, ainsi que le montrent le tableau et les graphes ci-après, une modification dans le nombre des usagers accueillis (+ 10%) et surtout de la provenance de ces usagers. Si la diminution des résidents qui proviennent des IMP-IMPRO est compensée

²⁴ Articles 140/141/142/143/144

par l'augmentation de ceux en provenance des CAT, en revanche l'accroissement des personnes qui viennent des CHS est considérable.

PROVENANCE	NOMBRE DE PERSONNES		VARIATION
	1993	1998	
IMP-IMPRO	31	18	- 42%
CAT	12	17	+ 42%
CHS	3	12	+ 300%
FAMILLES	2	3	+ 50%
AUTRES	—	3	
TOTAL	48	53	

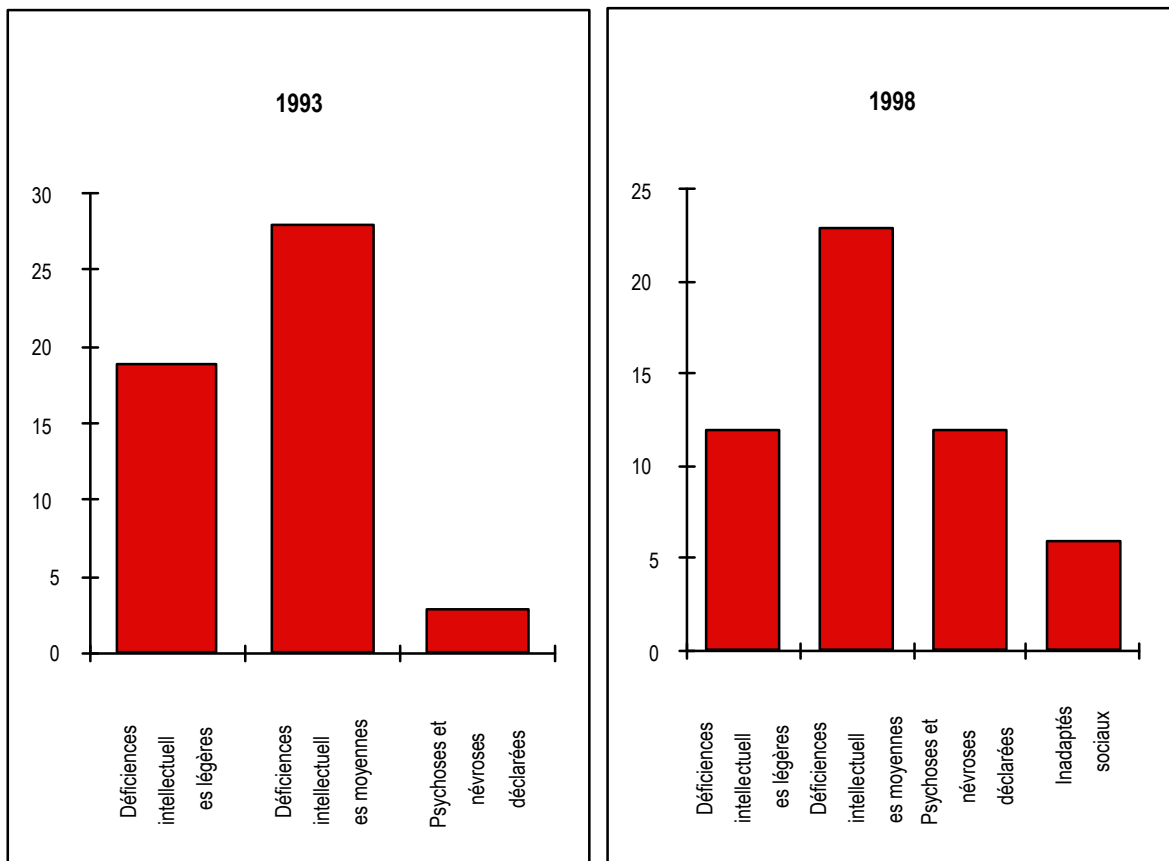


Au niveau déficiences, l'évolution constatée est du même ordre de grandeur avant et après 1993. Les usagers souffrent, pour la plupart d'entre eux, de déficiences intellectuelles légères ou moyennes associées à des troubles du comportement.

Le tableau de la répartition de l'effectif par catégorie et type de handicap concerné :

TYPE DE HANDICAP	NOMBRE DE PERSONNES		VARIATION
	Avant 1993	Après 1993	
Déficiences intellectuelles légères	17	12	- 30%
Déficiences intellectuelles moyennes	28	23	+ 18%
Psychoses et névroses déclarées	3	12	+ 300%
Inadaptés sociaux	–	6	
TOTAL	48	53	

Tous les usagers avant 1993 sont classés par la COTOREP en catégorie C. Après cette date sur une population accueillie de 53 personnes, 49 travailleurs handicapés ont obtenu une classification en catégorie C, les 4 autres ont été classés en catégorie B²⁵.



²⁵ cf. annexe 4

Le public accueilli avant 1993 était exclusivement féminin puisqu'il n'y avait à cette époque qu'un homme sur les 48 personnes composant l'effectif total de l'établissement. En ce qui concerne les dix huit (18) résidents issus des CHS ou en inadaptation sociale après 1993 la répartition se présente de la manière suivante :

- 12 résidents souffrent de psychose ou de névrose déclarées
- 3 résidents sont en postcure d'alcoolisme
- 3 résidents sont en inadaptation sociale en raison, soit de problèmes familiaux (divorce, maltraitance,...), soit d'événements conjoncturels liés aux difficultés d'emploi dans le monde ordinaire du travail.

Sur ces 18 personnes, 8 d'entre elles ont déjà obtenu, soit un emploi saisonnier, soit un emploi à plein temps, ou encore ont bénéficié d'un contrat emploi solidarité. Les données qui précèdent montrent bien que des changements notables ont eu lieu depuis 1993.

L'établissement a modifié ses admissions, entraînant de ce fait une évolution significative de sa population. Les causes de cette évolution sont multiples :

- En premier lieu, le départ d'une quinzaine de résidents qui avaient émis le souhait, depuis de nombreuses années, de se rapprocher de leur famille ou de leur conjoint ; souhait qui n'avait pu être réalisé en raison du mode de fonctionnement très autarcique qui prévalait à l'époque dans l'établissement
- En second lieu, le directeur, nouvellement nommé en 1993, a voulu structurer en profondeur les ateliers en recherchant des activités nouvelles à caractère plus technique. Pour y parvenir, lors de nouvelles admissions, il a privilégié l'augmentation du niveau professionnel des travailleurs parallèlement à l'engagement d'une procédure d'extension des effectifs pour les faire passer, de 48 à 53 places. Ces 5 places supplémentaires ont été réservées à des personnes handicapées externes à partir du 1 janvier 1995
- En troisième lieu, les centres hospitaliers d'Auch et de Tarbes, en liaison avec les COTOREP et les organismes tutélares, ont mis en place, à partir du second semestre de 1993, un programme de réorientation pour des personnes atteintes de maladies mentales chroniques. Le but de cette action était de redonner à ces centres hospitaliers un caractère d'accueil temporaire et de ne plus être considérés comme des lieux de placement définitif ; Le CAT pouvant représenter une alternative pour ce public.

- En quatrième lieu, les Equipes de Préparation et de Suivi au Reclassement du Gers (EPSR) ou les missions locales²⁶, en liaison avec l'ANPE, ont orienté vers les CAT, après décision des COTOREP, des personnes en inadaptation sociale pour lesquelles toutes les tentatives de réinsertion professionnelle dans le monde ordinaire du travail s'étaient soldées par des échecs. Cette nouvelle orientation a créé un déséquilibre si bien qu'au bout de deux ans la situation est devenue difficilement gérable.

1.5.3 L'EMERGENCE D'UNE PROBLEMATIQUE

A partir de la situation qui vient d'être présentée plusieurs constats peuvent être dressés :

Premièrement force est de constater qu'un décalage existe entre les textes relatifs à la clientèle en CAT et la réalité qui prévaut au sein de l'établissement.

- Le public admis est devenu de plus en plus hétérogène avec des problématiques et des pathologies très diverses
- 23% des travailleurs handicapés sont des personnes atteintes de maladies mentales, ce qui remet en question l'équilibre fonctionnel des ateliers
- 8 % de ce public a été classé en catégorie B par la COTOREP alors qu'il devrait normalement se trouver en Atelier Protégé

Le deuxième constat que l'on est amené à faire porte sur le fait que l'admission de ces nouveaux résidents engendre des difficultés en terme d'intégration, de mise au travail et de cohabitation au sein des ateliers ; ces difficultés se traduisent

- En terme de cohabitation, par une totale absence de tolérance vis à vis des autres travailleurs et par une frustration résurgente liée à leur passé
- En terme de mise au travail, et malgré des capacités productrices importantes, par une absence de motivation et de concentration ainsi que par une instabilité à se tenir à leur poste de travail
- En terme d'intégration sociale, par une absence de repères et de sens provoquant des comportements souvent agressifs nécessitant de fréquentes hospitalisations

²⁶ cf. Annexe 5

Le troisième constat, est que l'absence d'un service psychiatrique au sein de l'établissement, le manque d'équipe pluridisciplinaire, et le peu de concertation pour un travail approfondi avec les instances d'orientation (COTOREP) ne font que renforcer les difficultés de prise en charge de ces nouveaux publics

Enfin, le quatrième constat, et non des moindres, porte sur l'encadrement qui se trouve souvent mis en difficulté car non préparé à accompagner ce type de population pour laquelle les instruments pédagogiques et éducatifs classiquement mis en œuvre restent sans réel effet.

CONCLUSION PARTIELLE

Le tour d'horizon que nous venons d'effectuer dans cette première partie a permis de constater, d'une part que la notion de handicap a évolué de manière significative et, d'autre part, que sa prise en considération reste un problème complexe en raison de la diversité des situations rencontrées

De plus, au vu de la présentation générale de l'établissement et de la population accueillie au sein des Ateliers de Saint-Mont, nous constatons que ce public est très hétérogène tant au niveau de sa provenance qu'au niveau des handicaps repérés. Cette situation n'est pas sans conséquence sur les fonctionnements institutionnels car elle entraîne de nombreuses difficultés relationnelles et professionnelles.

Enfin des écarts existent entre les textes réglementaires régissant la clientèle normalement admise en CAT et la situation actuelle de l'établissement

Ce constat a conduit le conseil d'administration, qui ne veut pas réorienter ce nouveau public, à s'interroger sur des solutions possibles pour son intégration au sein du CAT.

En tant que directeur, la définition des notions d'intégration et d'accompagnement en CAT est indispensable avant de réexaminer le projet d'établissement en vue d'une meilleure gestion - intégration possible de ce public.

Ce réexamen aura pour conséquence au plan social de proposer la mise en œuvre d'un accompagnement individualisé à partir d'une stratégie élaborée en équipe et, au plan professionnel, la diversification des activités qui répondent le mieux aux besoins et aux capacités repérés.

DEUXIEME PARTIE

**MISE EN EVIDENCE ET CONCEPTUALISATION DE LA PROBLEMATIQUE
D'UNE POPULATION HETEROGENE A PARTIR DES VECTEURS
STRATEGIQUES QUE SONT L'INTEGRATION ET L'ACCOMPAGNEMENT**

La loi du 30 juin 1975 précise sans équivoque les droits fondamentaux de la personne handicapée vis à vis de la collectivité en affirmant dans son article 1 que les actions à entreprendre en faveur de cette population doivent concourir, dans toute la mesure du possible, à leur maintien dans leur milieu naturel de vie « *L'inadapté du fait de son handicap n'a pas au départ des chances égales à celles des autres citoyens c'est pourquoi cette loi s'efforce de mettre à leur disposition les moyens de cette égalité des chances.* ²⁷ »

Une multitude de facteurs psychiques et/ou matériels contribue à la marginalisation des personnes handicapées. Par exemple, parmi ces facteurs la mobilité réduite du fait de la déficience. Ce handicap est particulièrement pénalisant par les carences en matière d'infrastructure qui entravent lourdement l'intégration sociale et professionnelle. C'est pourquoi, le terme d'intégration ne peut être dissocié d'une dimension politique consécutive à l'idée d'ordre social car elle permet de comprendre la visée socio - politique dont se dote une société.

L'intégration est le seul moyen efficace d'éviter la marginalisation de groupes sociaux pouvant les conduire à une exclusion totale « *il faudra bien un jour inscrire parmi les droits civiques, celui d'être différent, sans être perçu ou contraint de se percevoir comme étranger ou étranger - Karin Lundström* »

L'objectif de l'analyse qui va suivre vise à rendre compte de l'importance que revêt cette notion dans le champ du travail protégé et des implications qui en découlent pour les personnes admises dans l'établissement.

2.1.1 UNE APPROCHE ETYMOLOGIQUE

Le concept d'intégration évoque généralement l'acte qui consiste à introduire dans un ensemble un élément initialement étranger.

Etymologiquement, le terme d'intégration vient du latin « *integrare* » qui lui assigne le sens de rendre complet, achevé.

Ce sens est d'ailleurs confirmé dans le dictionnaire philosophique LALANDE qui définit l'intégration comme « *l'établissement d'une interdépendance plus étroite entre les parties d'un être vivant ou les membres d'une société* »

²⁷ Avis du Conseil Economique et Sociale des 12 et 13 mars 1974 - Rapport de Mr BORVEAU - JO N° 14 - 9/4/1974

Ainsi, à travers ces quelques définitions, se trouve le fondement même du travail protégé et, plus particulièrement, celui du CAT.

2.1.2 UNE APPROCHE SOCIALE ET PSYCHO - SOCIALE

L'approche sociale et psycho-sociale fait apparaître deux entités facilement repérables que sont, d'une part l'utilisateur et, d'autre part l'environnement dans lequel il se situe ou veut se situer.

Dans ce cadre, l'intégration est entendue comme un processus permettant à l'individu d'agir et d'évoluer conformément aux normes et valeurs qui régissent et légitiment tel ou tel groupe social. Cette notion possède donc intrinsèquement un caractère unificateur et normalisateur qui peut être préjudiciable à l'individu car ce n'est pas le système ou l'organisation qui s'adapte à la personne ou se modifie mais le contraire.

Ceci revient à dire, que l'intégration autorise la personne à entrer dans une organisation sans pour autant l'intégrer obligatoirement. « *On intègre une structure, on n'est jamais pour autant intégré*²⁸ »

Il faut donc s'assurer que ce caractère normalisant n'entrave pas les aspirations des bénéficiaires mais qu'au contraire, à travers les repères et les représentations, une adaptation réciproque puisse se mettre en place afin que s'instaure une dynamique propice à leur mieux être. L'intégration doit donc être considérée comme un processus incessant d'apprentissage, de négociation et de redéfinition où chacun doit s'engager, en étant conscient qu'il a à apprendre de l'autre et qu'il doit accepter l'éventualité d'importants changements dans ses attitudes tout en restant ouvert à une dynamique de « transformation mutuelle ».

L'idée d'apprentissage englobe l'ensemble des mécanismes à travers lesquels l'individu acquiert des comportements modelés par des réflexes, des habitudes, des attitudes qui orientent sa conduite, en réponse aux diverses stimulations dont il est l'objet.

Dans le cadre des Centres d'Aide par le Travail, cette intégration, comme son nom l'indique, s'effectue à partir de la notion de travail « *Le travail constitue indiscutablement le fil conducteur autour duquel s'est institutionnalisée la notion de handicap*²⁹ »

²⁸ B .SEGUIER - extrait de son intervention au congrès de l'ARDESS - Languedoc Roussillon - le 5 juin 1987

2.1.3 SON CHAMP D'INTERVENTION ET LES DIFFERENTS NIVEAUX

L'intégration recouvre en fait l'ensemble des dispositifs, les circonstances et les occasions qui constituent le cadre de la vie sociale et, comme le définit le sociologue suédois Martin SÖDER, il existe plusieurs niveaux d'intégration : Physique – Fonctionnelle - Sociale

- L'intégration physique suppose une accessibilité des individus à tous les lieux communs et passe par une adaptation des impératifs architecturaux permettant d'abolir ou de réduire ces barrières ;
- L'intégration fonctionnelle permet à toute personne d'accomplir une tâche ou de jouer un rôle comparable à celui des autres dans le groupe dont elle fait partie.
- L'intégration sociale assure une relation sociale convenable et durable à partir des critères que sont l'entraide réciproque, le sentiment d'appartenance, la participation...

Ces différents niveaux concernent tous les individus, qu'ils soient handicapés ou non

2.2. Le travail comme source d'intégration ou la valeur intégrative du travail

En raison de la mondialisation de nos économies, la signification du travail est, de nos jours, sujet à bon nombre de questions. Nos sociétés sont, à l'aube du troisième millénaire, dans une phase de profondes mutations dont personne ne peut prévoir les répercussions qu'elles engendreront à terme pour l'homme. Le temps de l'industrialisation avec ses représentations tayloriennes et le plein emploi est d'ores et déjà révolu.

Le travail reste pourtant un élément déterminant pour tout homme, qu'il soit atteint ou non de handicap ; il lui permet de participer pleinement à la vie publique.

Il reste l'une des valeurs qui contribuent à lui donner un sentiment d'appartenance. Il demeure donc un fait incontournable dans le processus d'intégration de la personne au niveau professionnel et social

2.2.1 LE TRAVAIL : UN CONCEPT PARADOXAL

La tradition qui consiste à faire appel à l'étymologie semble convenir pour présenter la notion de travail.

²⁹ Henry Jacques STICKER et Alain BLANC- L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France - Desclée de BROUWER - 1998 - P.41

Le verbe travailler vient, en effet, du latin populaire Tripaliare, « *torturer avec le tripalium* », qui n'était autre qu'un instrument utilisé pour ferrer les chevaux. Or, selon cette filiation, le dérivé « travailleur » désigne celui qui tourmente, le bourreau. Montaigne associait d'ailleurs le travail aux termes de « *peine et tourment* ». De cette origine vient la nuance d'assujettissement possible que peut revêtir le mot travail. Il faudra attendre Voltaire pour que ce mot prenne un nouveau sens, à savoir : le travail éloigne l'homme des trois grands maux que sont l'ennui, le vice et le besoin.

Dans le premier traité de sociologie du travail français datant de 1970, il est présenté comme pouvant se caractériser de manière différente; tout en étant considéré comme un trait spécifique à l'espèce humaine.

Le travail apparaît donc comme un élément qui ordonne les sociétés ou, comme l'indique Hegel, comme un facteur d'épanouissement « *Le travail est un commun dénominateur et une condition de toute vie humaine en société*³⁰ »

Il est dès lors considéré comme utile à l'homme malgré les contraintes qu'il impose. Il faut noter au passage le paradoxe qui existe à travers ce concept puisqu'il est tout à la fois source d'utilité et d'assujettissement, voire d'asservissement. La notion d'utilité reste plus que jamais d'actualité puisque le travail est encore le vecteur principal qui permet à l'individu d'être reconnu socialement et donc d'être intégré à la société.

La disparition progressive de cette utilité sociale engendrée par le chômage ou l'inactivité professionnelle amène la marginalisation de l'être humain et, à terme, son exclusion de la société dans laquelle il vit, autrement dit la remise en question de ses droits fondamentaux. Une des solutions pour remédier à cet état de fait se trouve dans le travail protégé.

³⁰ George FRIEDMANN et Pierre NAVILLE - Traité de sociologie du travail - Edition Armand Colin - 1970

2.2.2. LE DROIT AU TRAVAIL ET LES VALEURS VEHICULEES

Le droit à l'emploi est inscrit dans le préambule de notre constitution « *chacun a le devoir de travailler et le droit d'obtenir un emploi* ³¹ »

Bien que la question concernant les valeurs attachées au travail se pose dans nos sociétés post modernes, le travail constitue toujours le moteur de la vie économique d'un pays et, par contrecoup, celui des conditions d'existence de chacun de ses habitants.

Comme le précise Hélène RIFFAULT³² « *le travail demeure une valeur très importante juste derrière la famille, loin devant les amis, les loisirs, la religion...* »

En effet, il est intimement lié au sentiment d'identité personnelle en raison non seulement du revenu qu'il procure mais aussi des représentations sociales qu'il véhicule. Il reste un facteur très important d'autonomie et une valeur libératrice qui assure à l'individu l'accession à une promotion sociale.

Ainsi, au-delà de son seul intérêt économique, le travail reste une source de valorisation personnelle et un moyen de s'intégrer dans la société.

« *Nous vivons dans une société fortement orientée vers le travail, dans laquelle, la capacité d'assumer un emploi rémunéré est non seulement requise pour être reconnu comme citoyen à part entière mais a été intériorisée par la plupart d'entre nous comme étant nécessaire à une vie d'adulte indépendant et autonome* »³³

2.2.3 LA NOTION DE TRAVAIL PROTEGE

Les personnes atteintes d'un handicap ont de tout temps connu d'énormes difficultés lorsqu'il s'est agi de trouver un travail. Cette situation tient soit à des motifs conjoncturels, comme c'est le cas aujourd'hui avec la rareté des emplois, soit à l'image que véhicule la personne handicapée; les entrepreneurs considérant ces personnes comme peu rentables et donnant une représentation trop négative à leur structure.

Le législateur, dès 1925³⁴ pour pallier les aspects négatifs de l'emploi de personnes handicapées, a cherché à mettre en place un dispositif conciliant protection et mise au travail

³¹ Préambule de la Constitution de 1946 puis de celle de 1958

³² Insertion professionnelle des personnes handicapées en France - A BLANC et H.J STICKER - P 75 Ed Desclée de Brower

³³ Henry Jacques STICKER et Alain BLANC- L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France - Desclée de BROUWER - 1998 - P.77

³⁴ loi du 26 avril 1925 relative à l'obligation d'emploi des mutilés de guerre

par le biais d'activités adaptées afin d'éviter que ces personnes ne soient laissées pour compte, voire à terme exclues du monde du travail ; d'où la notion de travail protégé. L'existence de ce concept a été consacrée officiellement par la loi du 23 novembre 1957 relative au reclassement des travailleurs handicapés³⁵.

Le travail protégé s'appuie non seulement sur une volonté de promouvoir globalement la personne handicapée en lui procurant un emploi et une rémunération mais aussi sur une valorisation de ses potentialités et de son autonomie, par une démarche d'accompagnement et un rythme de travail approprié, pour, en définitive, l'inscrire dans un processus d'intégration et de participation à la vie de la cité « *il permet de vivre et de travailler comme les autres, avec les autres, avoir une place au sein de la communauté nationale* ³⁶ »

L'emploi offert par le biais du travail protégé évite l'isolement et assure une reconnaissance du handicapé dans le corps professionnel et social.

2.2.4 L'ELARGISSEMENT DU PUBLIC CONCERNE PAR LE TRAVAIL PROTEGE

Si, comme nous l'avons vu dans le paragraphe précédent, le travail protégé a, au départ été institué pour les mutilés de guerre (avec la Loi de 1925), il s'est élargi ensuite aux handicapés mentaux, physiques ou sensoriels.

Aujourd'hui, force est de constater une évolution des publics bénéficiaires. Les mutations économiques et sociales vécues dans notre société font naître de plus en plus de situations handicapantes. Les handicapés deviennent de plus en plus nombreux, non pour cause de maladies ou d'accidents, mais parce que le tissu social de base garde de moins en moins de personnes touchées par ces mutations.

En période de crise économique, la suprématie du monde productif impose un modèle de compétition au détriment des professionnels les plus démunis ou les plus vulnérables. Ces populations se tournent alors vers la recherche d'un statut de travailleur handicapé qui leur assure des ressources stables, une sécurité d'emploi et un accompagnement adapté à travers des soutiens médico - sociaux.

À l'heure actuelle, on assiste à une redéfinition de l'espace qu'occupait jusqu'alors le travail protégé. Le statut de travailleur handicapé ne concerne plus seulement des populations

³⁵ Article 21 de cette loi qui réaffirme le droit au travail pour les personnes handicapées

souffrant d'affection organique ou de déficiences physiques ou mentales mais aussi un ensemble de personnes en situation d'exclusion ou d'inadaptation sociale.

2.3 l'intégration sociale pour la personne handicapée

Si jusqu'alors nous nous sommes attachés exclusivement à déterminer l'importance que représente le travail pour les personnes handicapées, l'intégration sociale de ces personnes, particulièrement en ce qui concerne les nouveaux publics accueillis, reste un élément déterminant dans la stratégie que se doit de mettre en œuvre un CAT s'il veut réellement accomplir sa mission.

Deux objectifs sont à rechercher:

- d'une part, la reconnaissance de l'usager comme personne citoyenne
- d'autre part son intégration à la vie sociale de l'entreprise et à son environnement

2.3.1 POUR UNE CITOYENNETE AFFIRMEE : LE DROIT A LA LIBERTE - LA RESPONSABILITE - L'AUTONOMIE

On ne peut parler d'intégration sociale et de citoyenneté pour une personne handicapée qu'à partir du moment, où le dispositif auquel elle se trouve intégrée lui permet, d'une part de participer et de jouer un rôle actif dans le groupe et hors du groupe en assumant un certain nombre de responsabilités identifiées et reconnues (dans le travail, les loisirs...) et, d'autre part, de modifier l'image stéréotypée qu'elle véhicule auprès des autres groupes sociaux.

Il ne s'agit donc pas d'être seulement présent dans des lieux considérés comme « *normaux* » ou à caractère « *ordinaire* », mais d'être considéré comme un élément d'une stratégie de son devenir et d'expression de ses désirs.

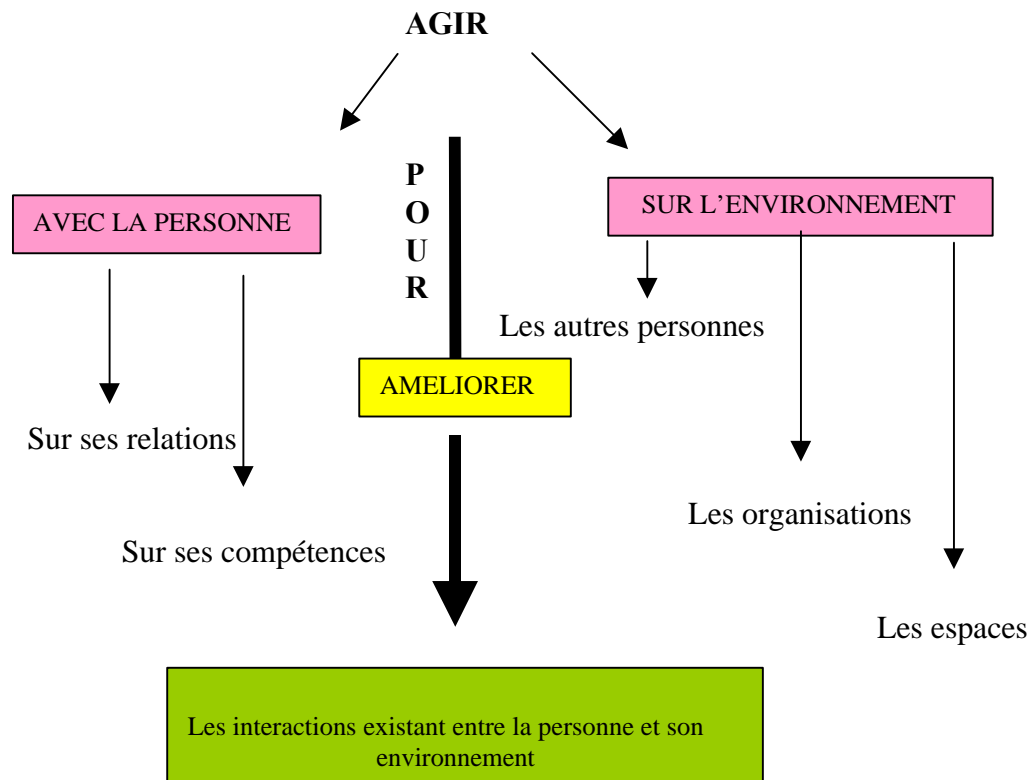
L'intégration dans cette optique de personne-acteur apparaît comme une dynamique individuelle qui permet d'établir et de réaliser des projets dans un environnement donné.

Deux axes se dégagent donc de cette notion :

- un axe centré sur la personne et qui va concerner les capacités à développer (Savoir-faire - Pouvoir faire, le désir d'établir des relations...)

³⁶Henry Jacques STICKER et Alain BLANC- L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France - Desclée de BROUWER - 1998 - P.169

- un axe centré sur l'environnement par rapport aux quatre espaces de structuration du temps de la personne (loisirs, éducation, travail, lieu de vie)



Dans le cadre du CAT, le directeur doit s'attacher à mettre en place des actions de partenariat avec les acteurs locaux afin que puissent se développer des pratiques et des attitudes socialisantes. Comme par exemple la participation à de nombreuses manifestations socio- culturelles (loto, participation à des spectacles de danse, fête des fleurs avec la construction d'un char, adhésion à un club du troisième âge..)

En développant ces réseaux de sociabilité, les personnes handicapées ont ainsi pu changer l'image qu'elles avaient d'elles-mêmes et ont fait évoluer les représentations qu'elles

inspiraient. Comme le définit Pierre TAP « *il s'agit d'une adaptation réciproque. L'acteur social ne cherche véritablement à s'adapter à son milieu social, à s'y intégrer, que dans la mesure où il a le sentiment de pouvoir s'y réaliser, non pas seulement à travers la satisfaction de ses désirs, mais grâce à la possibilité d'y faire œuvre.* »

Ce fait s'avère d'autant plus important pour les personnes en difficultés sociales ou atteintes de maladies mentales car au vu de leur parcours pour le moins chaotique, elles n'ont plus aucun ou très peu, de repères sociaux.

Il s'agit donc de les amener à reconstruire leur identité en restaurant l'image qu'elles se font d'elles-mêmes et de leur environnement ; ce dernier étant presque toujours considéré au départ comme très négatif et ne leur ayant jamais permis de s'exprimer.

Instaurer un climat de confiance et les responsabiliser le plus rapidement possible leur permettra d'accéder à une autonomie de plus en plus grande et engendra une dynamique certaine, assurant une progression de leurs potentialités.

2.3.2 LA RECONNAISSANCE SOCIALE DE LA PERSONNE HANDICAPEE PAR SON INTEGRATION A LA VIE SOCIALE DE L'ENTREPRISE

La vie au sein d'une entreprise sociale telle que le CAT est souvent stimulée par de nombreuses initiatives en terme d'animation et d'occupations.

Elle ne peut acquérir une certaine véracité que dans la mesure où les travailleurs handicapés y sont gratifiés par l'obtention d'un salaire, par un environnement sécurisant et par une conception valorisante de leur responsabilité et de leur rôle au sein de l'entreprise.

Au même titre que pour les travailleurs normaux, l'envie d'être partie prenante pour les travailleurs du CAT dans le processus d'intégration à la vie de l'entreprise est suscitée en les informant sur le nécessaire rapport entre eux et le travail et en cherchant leur participation à la qualité des rapports humains existants.

Ce processus s'applique au niveau interne (cadre des ateliers) et au niveau externe (cadre extérieur à l'établissement) car il est évident que la qualité et la rapidité de son intégration sont étroitement liées à l'environnement et à la valeur des rapports qui s'établissent avec les autres.

Dans un tel contexte, pour que la notion d'intégration prenne tout son sens, elle doit s'inscrire dans une politique patiente, dynamique et inventive, qui appelle à des changements profonds de méthode et d'organisation.

- Patiente, car elle ne peut réussir que dans la durée sans pour autant se caractériser de manière uniforme

- Dynamique, car elle exige des interventions novatrices et vigoureuses qui passent par la mise en œuvre d'actions transversales impliquant les concours multiples et coordonnés de partenaires divers
- Inventive, car elle suppose une nouvelle approche éducative qui réponde à une demande réelle de l'intéressé lui-même, ce qui suppose adhésion, consultation et dialogue.

2.4 L'accompagnement comme réponses aux besoins repérés

Mot-clef s'il en est dans le domaine médico-social, l'accompagnement, dans le cadre d'un Centre d'Aide par le Travail, se conçoit en terme d'éducation, d'évolution, de suivi et d'adaptation. Il s'agit donc d'une aide dispensée par les acteurs institutionnels dans une perspective d'évolution vers une intégration dans le tissu économique et social environnant. La personne handicapée doit être resituée dans sa globalité afin de lui redonner la place de « *sujet en devenir* » qui lui est due, c'est-à-dire de prendre en considération ses besoins, ses désirs, ses connaissances, ses attentes et de les inscrire, par le biais d'un projet individualisé, dans une dynamique professionnelle et sociale afin qu'elle puisse accéder à une vie normale. Si cette perspective reste le plus souvent difficile à atteindre lorsqu'il s'agit de prendre en compte le champ du handicap ou de la déficience mentale, des contraintes supplémentaires apparaissent dès lors qu'il s'agit d'assurer l'accompagnement de nouvelles populations : contraintes liées à la personne, à l'environnement et à la difficile mission de l'encadrement.

2.4.1 CONCEPTUALISATION A PARTIR DE LA THEORIE DES BESOINS SELON MASLOW

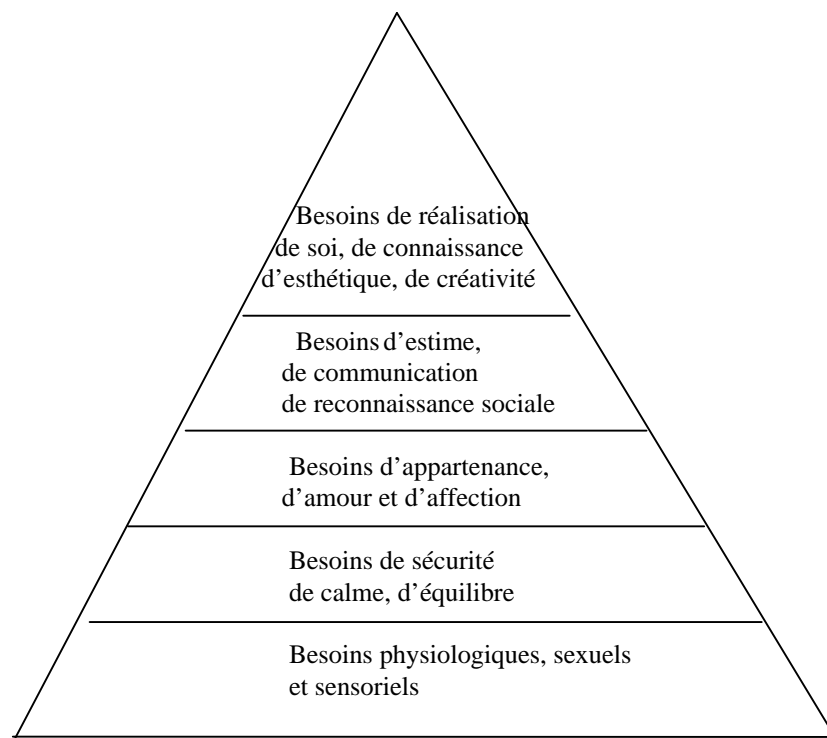
L'homme possède, selon MASLOW³⁷, cinq types de besoins fondamentaux dont l'assouvissement est nécessaire pour un développement équilibré de sa personne. Ces besoins, classés par ordre d'importance décroissante, sont :

- Des besoins physiologiques : respirer, boire, manger, dormir, hygiène, sexualité
- Des besoins de sécurité : absence de danger physique, protection contre la douleur, absence de menaces physiologiques (angoisse – peur – abandon...), stabilité, possibilité de prévoir, repères temporo – spatiaux, habitudes....

³⁷ Approche opérationnelle du concept d'autonomie – D DIQUEMARE – Les cahiers de l'ACTIF N° 199 – P 55 à 75

- Des besoins d'appartenance : affection donnée et reçue, possibilité de sentiments négatifs sans culpabilité, relation à l'autre, être accepté, appartenance à un groupe, identification sociale.
- Des besoins d'estime : respect et confiance en soi, respect et confiance de la part des autres, sentiment de compétence, maîtrise, influence, indépendance, autonomie...
- Des besoins de réalisation : croissance personnelle, prise de conscience, développement des potentialités, satisfaction métaphysique (religieux –philosophique...), désir pour le nouveau et le plus compliqué, dépassement de soi...

L'intérêt de cette hiérarchisation des besoins réside dans le fait qu'ils doivent être satisfaits dans l'ordre où ils sont précédemment décrits. Ceci est encore plus vrai dans le cas des personnes atteintes de maladie mentale, de handicap mental ou d'inadaptation sociale. Pour ces personnes, il est difficile, sinon impossible, de chercher à développer des étapes comme la réalisation de soi ou le sentiment de compétence, si les étapes précédentes n'ont pas été satisfaites. MASLOW emploie d'ailleurs les termes de niveaux pyramidaux pour présenter les besoins.



Il est donc indispensable de situer les besoins, de les hiérarchiser et de les mettre en adéquation avec les potentialités actuelles de chaque usager, afin de leur proposer des

réponses adaptées et structurées par rapport au comportement social de chaque usager suivant une grille d'évaluation et d'items qui restent à définir. Tel adulte malade mental par exemple a un réel besoin de sécurité ayant perdu toute confiance en lui. Il faudra dans ce cas l'aider à « restaurer » l'image qu'il a de lui, « évaluer » ses capacités, dans le but de les développer pour lui permettre de se projeter dans un avenir plus gratifiant.

Dans le cadre professionnel, pour qu'il réponde à un surcroît de travail qui lui serait demandé ou à un besoin de se réaliser, voire de se dépasser, une motivation forte sera suscitée chez lui en le faisant adhérer à un projet valorisant dans lequel il se reconnaîtra. Les personnes atteintes d'alcoolisme ou de toxicomanie commenceront par des actions tendant à satisfaire leurs besoins fondamentaux, tels que se nourrir, dormir.... pour réparer les dommages physiologiques qu'elles ont subis et pour poursuivre un cursus évolutif.

2.4.2 LES CONTRAINTES LIEES A LA PERSONNE

L'arrivée au sein du CAT de cette nouvelle population d'utilisateurs³⁸ a engendré des difficultés en termes de mise au travail, de cohabitation et d'intégration sociale.

Ces usagers, de par leur parcours, ont très souvent perdu la capacité de se projeter dans un devenir et, par voie de conséquence, de s'inscrire dans un projet. Le sentiment de l'inutilité et de l'indignité qui prévaut chez eux les conduit inévitablement à s'installer dans un processus de régression, source de déviances. Ils se placent dans une logique permanente du provisoire caractérisée par des ruptures remettant chaque fois en question leurs acquis.

Ils perdent inéluctablement, si précédemment ils en avaient, les mécanismes fondamentaux et les repères propres à une vie sociale et professionnelle.

La confrontation avec le monde du travail se solde par une totale absence de culture d'entreprise et du travail qui les empêchent de s'investir dans une activité professionnelle.

La valeur travail semble pour eux peu pertinente. Elle se caractérise par des comportements volontairement ou involontairement provoquants, comme par exemple des retards dans la prise du travail, des absences engendrées par des pauses longues et répétées, voire, ce qui est plus grave, des détériorations d'outils mis à leur disposition.

La différence avec les autres travailleurs handicapés réside dans leur compréhension plus rapide des processus de réalisation des activités sans qu'il y ait de leur part la

³⁸ Cf. § 1.5.2

manifestation d'un véritable intérêt ou d'un esprit d'initiative. L'assistance et la dépendance, sont à leurs yeux, les seuls moyens à utiliser pour se faire reconnaître et exister.

Si la mise au travail de ces résidents n'est pas facile, que dire de la cohabitation.

En raison de leur passé et de l'isolement qui en a découlé, ils n'arrivent plus à s'intégrer dans un groupe ou à communiquer avec les autres. Les seuls rapports qu'ils ont se traduisent par une violence verbale et un rejet des autres personnes handicapées.

La synthétisation de ces propos se trouve dans cette réflexion de Monsieur L.... qui disait un jour « *Je ne sais pas pourquoi je suis en CAT Ce n'est pas moi qui suis handicapé, ce sont eux...* »

Cette violence, ils l'exercent le plus souvent de manière indirecte ; les autres résidents étant avant tout considérés comme devant leur être utiles physiquement ou financièrement.

Dans certains cas, leur dépendance à l'alcool, voire à la drogue, les conduisent soit à voler, soit à exercer des pressions que l'on peut assimiler à un véritable racket. Pour d'autres, leurs importants besoins sexuels les amènent à changer régulièrement de partenaires, choisis le plus souvent parmi les usagers les plus fragiles, ce qui engendre lors des ruptures des décompensations importantes.

A cela viennent s'ajouter des crises comportementales récurrentes de la part des autres travailleurs handicapés qui deviennent jaloux et qui n'arrivent plus à comprendre l'intérêt de leurs partenaires pour ces personnes.

Enfin, en terme d'intégration sociale, ils sont confrontés à un manque de repères et de sens qui annihile tout processus d'acquisition de nouvelles compétences.

Le rôle joué par ces repères est essentiel dans le processus d'acquisition des informations et dans le développement cognitif des usagers car sa perte affecte leurs capacités à maîtriser les opérations nécessaires au déroulement de leur conduite et donc leur adaptation aux situations de vie quotidienne. Ils ont des connaissances mais ne savent ou ne veulent pas les utiliser car ils n'en perçoivent plus la nécessité. Concrètement, cela se traduit par une diminution, voire, une perte de leur autonomie, de leur prise de décision et une fuite en avant lorsqu'il s'agit de prendre des responsabilités dans la gestion d'activités sociales.

Cette gestion se situe aussi dans le cadre « *espace – temps* », tout particulièrement au niveau de la gestion de leur argent. Placés sous Tutelle avant leur admission en CAT, à la suite de difficultés financières liées à leur dépendance à l'alcool ou à des ruptures familiales, ils sont

le plus souvent incapables de comprendre l'importance que représente cette mesure de protection. Elle déclenche chez eux des frustrations et une agressivité surtout quand il s'agit de rencontrer leur délégué. Ils ne peuvent s'inscrire dans un projet, même à court terme. Le rejet de toute forme de plan d'apurement de leurs dettes est un leitmotiv permanent.

Ils considèrent qu'ils ne doivent rien à personne et que ce sont leurs précédents délégués qui n'ont pas su gérer ou qui les ont volés. Ils recourent, pour satisfaire leurs besoins à des stratagèmes basés sur le mensonge et la mendicité envers les autres usagers de l'établissement, du genre :

« J'ai téléphoné au tuteur, mais il a oublié de me verser de l'argent pour la semaine ... pouvez - vous me dépanner de 50 ou 100 f, je vous les rends demain » ; ce qu'il ne fera pas.

2.4.3 LES CONTRAINTES LIEES A L'ENVIRONNEMENT

Aux contraintes liées à ce type de personnes viennent s'adjoindre des contraintes liées à l'environnement dans lequel se situe l'établissement. Cependant quelque soit le lieu géographique d'implantation du CAT ces contraintes perdureront.

Territoire essentiellement rural, à l'écart des grands axes routiers, l'axe « Nord – Sud » ne passant pas par le Gers, ce département reste encore très isolé. Véritable frein pour l'économie, et plus particulièrement pour le secteur industriel, ce manque d'infrastructure pénalise très fortement le développement économique de la région et, par voie, de conséquence les débouchés commerciaux en terme de sous-traitance que peut obtenir un CAT. L'implantation géographique de l'établissement³⁹ ne facilite pas la situation. Localisé dans la partie Nord-ouest de ce département, soit à plus de 80 km d'Auch, principal centre industriel, il se trouve par ailleurs entouré par plus de cinq autres CAT. Ce dernier facteur, engendre une concurrence certaine en matière de travail, malgré les rapports étroits qui lient ces différentes structures.

Cette concentration d'établissements et le manque de dynamisme industriel ont pour résultat de limiter très fortement l'intégration professionnelle des personnes handicapées. En effet, 84 % des actifs du département occupent un emploi dans le secteur tertiaire (commerces – administrations...) et en raison du peu d'activités secondaires, ce territoire continue progressivement à se vider de sa population active. Le CAT « des Charmettes » a dû s'adapter

³⁹ Cf. § 1.4.3

à cette situation en allant chercher des contrats commerciaux en Vendée, en Région parisienne et dans le sud du département, ce qui a entraîné des déplacements longs et onéreux. La société la plus proche, avec laquelle il collabore se trouvant à plus de 50 km de l'établissement, il nous est difficile, pour ne pas dire impossible de conduire des actions d'intégration en milieu industriel.

Enfin, et ce n'est pas la moindre des contraintes, les employeurs déjà peu enclins à embaucher des personnes déficientes mentales le sont encore moins lorsqu'il leur est proposé les services de personnes sortant d'hôpitaux psychiatriques ou en inadaptation sociale. Les réticences des entrepreneurs portent sur le peu de qualification professionnelle et une mobilité géographique réduite. Pour eux, tous ces facteurs sont un frein à la production et occasionnent une déstabilisation dans la bonne marche de l'entreprise.

Si des contraintes pèsent fortement sur le processus d'intégration professionnelle en secteur secondaire, il en va de même au niveau du tissu économique local. Les seules activités professionnelles pratiquées dans un périmètre de 30 km se trouvent dans le secteur agricole, avec une prépondérance pour la viticulture. Cela exige une main-d'œuvre un tant soit peu qualifiée, notamment pour les opérations de taille, d'épamprage ou encore de palissage, et peu nombreuse hormis la période des vendanges. Les travailleurs handicapés du CAT ne possèdent pas cette qualification, ce qui rend encore plus difficile une implantation et une collaboration avec les viticulteurs locaux.

Les réticences, avouées ou non, à l'emploi des personnes handicapées du CAT restent manifestes pour les viticulteurs sachant, d'une part que l'intérêt économique de leur exploitation passe avant tout, et que, d'autre part, les représentations qu'ils ont des capacités techniques et professionnelles des handicapés se posent exclusivement en terme de suspicion et de méfiance.

2.4.4 LES CONTRAINTES LIEES A LA DIFFICILE MISSION DE L'ENCADREMENT TECHNIQUE

Sur six personnes de l'encadrement technique, une seule possède un diplôme éducatif (éducateur technique spécialisé), deux autres ont un CAP (peinture - couture), les autres n'ont aucune formation. Ce manque de qualification professionnelle génère des difficultés en terme

d'apprentissage et a donc nécessité une orientation des activités du CAT vers des travaux de sous-traitance.

Si jusqu'en 1993 un certain équilibre existait, grâce au public relativement homogène dans ses capacités cognitives et son savoir-faire, l'arrivée de ces nouveaux résidents a bousculé les habitudes prises ; ce qui en soi n'était pas mauvais à la condition qu'il n'y ait pas pour conséquence une déstabilisation dans l'organisation des structures techniques existantes qui malheureusement s'est produite. Maintenir durant 7 heures par jour une personne atteinte de maladie mentale sur un même poste de travail, avec des gestes répétitifs, engendre des tensions et des accrochages fréquents avec le moniteur d'atelier. Intéresser des personnes ayant déjà travaillé en secteur ordinaire à capsuler un contenant plastique ou à placer un contacteur dans une fiche électronique tient de la gageure, car ces actions ne présentent aucun intérêt pour elles et les entraînent vers une démotivation préjudiciable au bon fonctionnement de la production.

Par ailleurs, inscrire ce type d'usagers dans des notions de projet et d'évolution professionnelle, alors qu'ils ne vivent que dans l'instant et la dépendance relève d'une certaine utopie, sauf à mener des actions en transversalité sur le long terme, basées sur les deux axes que sont la confiance et la Re - responsabilisation;

Pour atteindre cet objectif, des formations générales puis spécifiques doivent être mises en œuvre pour l'encadrement et un rapprochement avec le CHS d'AUCH être entrepris. Enfin, l'encadrement est salarié de l'institution depuis plus de 20 ans, avec une moyenne d'âge qui se situe aux alentours de 48 ans, ce qui se traduit par une usure professionnelle certaine et une implication moins importante en terme de cursus de formation. Le confort que peut procurer une activité de sous-traitance fixe et pérenne, avec une production linéaire entrave le plus souvent l'esprit d'initiative et peut engendrer à terme une réelle démobilisation.

CONCLUSION PARTIELLE

Cette analyse de l'existant permet de mieux appréhender le contexte dans lequel se situe le CAT depuis 1993 et les difficultés auxquelles il est confronté. Des solutions existent tant en terme de management du personnel qu'en terme d'activités.

Le directeur de l'établissement doit impulser une dynamique institutionnelle et chercher à créer un espace au sein duquel l'apprentissage, puis le projet, deviennent des processus où l'utilisateur est partie prenante au même titre que dans l'acquisition de savoirs pour la meilleure intégration possible.

Pour y parvenir, il est impératif d'élaborer une stratégie de diversification d'activités (sociales et techniques) reposant sur l'adhésion et la participation de l'ensemble des acteurs de l'établissement à partir d'une méthodologie discutée puis acceptée.

La démonstration de la faisabilité et de la crédibilité d'un tel projet est à ce prix.

L'évaluation des résultats obtenus permettra d'affiner, voire de modifier, les orientations retenues et les actions qui en découlent. L'utilisateur sera ainsi placé dans le sens d'une évolution de son statut social et professionnel qui lui donnera une réelle identité en devenant acteur de son propre devenir.

TROISIEME PARTIE

**AMENAGEMENT DE NOUVEAUX SERVICES ET DE NOUVELLES ACTIVITES
COMME REPOSE A L'EVOLUTION DES BESOINS**

Les difficultés qui sont apparues précédemment⁴⁰ démontrent la nécessité de s'engager dans un processus de réorganisation institutionnelle. Ce qui implique des changements importants, à savoir : l'obligation pour l'établissement d'avoir des perspectives nouvelles en terme d'intégration sociale et professionnelle. Perspectives qui peuvent se définir, pour la partie sociale, par la remise en fonctionnement du service psychiatrique et la création d'un service d'accompagnement à la vie sociale⁴¹, et, pour la partie professionnelle par la recherche puis l'implantation de projets d'activités plus adaptés aux compétences intrinsèques de la population accueillie. La réalisation de ces perspectives n'aura cependant véritablement de sens que si elles sont suivies d'une évaluation.

L'élaboration d'une telle stratégie est d'autant plus essentielle qu'elle doit aboutir pour l'ensemble des personnes concernées (travailleurs handicapés et encadrement), à l'accompagnement des résidents et à l'acceptation des changements souhaités pour atteindre les objectifs fixés.

3.1 Stratégie de management dans la réactualisation du projet institutionnel

La mise en évidence de la problématique rencontrée impose une réactualisation des modes d'organisation, de fonctionnement et de travail au sein de l'établissement. Au-delà de leur contenu ou de leur forme, il est essentiel de définir, avant tout, les finalités que l'on veut obtenir afin de concevoir le nouveau projet en tant qu'outil de communication, de motivation et d'évolution répondant aux besoins recensés.

Le directeur sera le moteur premier de ce projet, l'équipe de direction en constituera le second par sa réflexion sur la proposition qui lui est faite, et le troisième par les commissions spécifiques, à créer, qui assureront son application sur le terrain.

3.1.1 LE DIRECTEUR MOTEUR DU PROJET

Diriger un établissement pour un directeur, c'est non seulement se remettre en cause mais également remettre en cause les fonctionnements existants lorsque ceux-ci ne sont plus appropriés à la situation présente ou ne correspondent plus à la philosophie et à l'éthique de l'association, ou encore lorsque les prises en charge proposées ne sont plus adaptées aux

⁴⁰ Cf. § 1.5.3 P 28

⁴¹ SAVS

besoins. C'est le rôle et la mission du directeur d'élaborer un tel projet qui fixe des objectifs et se dote des moyens nécessaires pour les atteindre.

Mais, comme le précise Charles VINCENT « *Le changement efficace s'organise au travers de relations clarifiées, contractuelles et équilibrées. Aucun acteur, si compétent fût - il n'a le pouvoir à lui seul d'orchestrer, d'animer et de réussir à faire aboutir un projet* »⁴²

Dans le champ du travail social et éducatif, il n'est pas concevable que les différents intervenants tirent chacun de leur côté, en étant persuadés qu'ils sont dans le bon droit et dans la meilleure clairvoyance, sans se tromper lourdement et faire un travail fractionnel qui entretient les difficultés plus qu'il n'aide à les surmonter.

La prise en charge de travailleurs handicapés est obligatoirement un travail d'équipe. Elle requiert un projet technique autour duquel tous les personnels doivent se sentir solidaires afin que chacun d'entre eux se sente concerné par son devenir.

Le directeur n'échappe pas à cette règle, quelle que soit sa valeur personnelle. Son travail ne sera véritablement efficace que s'il est capable de l'inscrire à l'intérieur du travail des autres.

Il doit donc favoriser l'esprit d'initiative et stimuler l'imagination de l'ensemble des professionnels qui l'entourent, pour les placer dans une position leur permettant de mettre en œuvre, puis de gérer, les actions préalablement définies, actions ayant fait l'objet d'un consensus.

« *Le projet est le fruit de contacts, de relations et d'échanges de vue à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement* »⁴³

Par la place particulière, mais non privilégiée, qu'il occupe, en tant que promoteur du projet, il doit se positionner comme le leader, l'entraîneur dynamique qui conduit la structure vers un devenir admis par tous et non se cantonner dans un rôle de simple gestionnaire. La vue qu'il a sur l'ensemble des fonctionnements de l'établissement, l'autorise, par le biais d'un projet, à proposer les changements qui s'imposent. Une argumentation crédible et transparente de ces changements établie à partir d'une analyse fiable des écarts ou dysfonctionnements repérés, doit s'harmoniser avec l'environnement, la conjoncture et les potentiels actuels, intra et extra muros.

⁴² C VINCENT – La formation, relais de la stratégie d'entreprise – Paris – les éditions Organisation .1990
P 79

⁴³ JP MIRAMONT – D COUËT – JB PATURAT – Le métier de directeur. Techniques et fiction – ENSP 1992
P 105

Son action, menée au grand jour, lui confère le droit d'être en mesure de rendre des comptes, d'en demander et de fournir à chaque intervenant les éléments de connaissances dont il a besoin pour situer son travail dans l'ensemble du travail institutionnel. Il n'est pas simplement responsable de l'organisation, il est aussi une personne-ressource dans un système d'actions concrètes.

L'élaboration d'un nouveau projet est le moyen de "*vendre l'avenir*"⁴⁴, c'est-à-dire de favoriser la prise de conscience de l'appartenance de l'équipe à une même communauté de travail, à un même établissement. Le caractère unificateur de ce projet donnera à cette équipe une identification, des axes de travail à privilégier. Elle fera ainsi la différence entre ces méthodes de prise en charge et celles présentes dans la structure existante.

La décision de repenser un nouveau projet sera prise, au vu de la population admise au sein du CAT, après que le Comité de Gestion ainsi que le Conseil d'établissement en aient pris connaissance. La mission du directeur est, dès lors, de mettre en œuvre ce changement en privilégiant trois axes d'action :

- N'envisager la réorientation vers d'autres structures de personnes composant ce nouveau public que dans la mesure où leur maintien dans la structure existante devient impossible à gérer.
- Ne prendre en compte chaque travailleur handicapé admis dans le CAT que s'il est capable d'évolution, si tant est qu'on le place dans une situation qui lui permette de se valoriser.
- Reconsidérer le CAT comme un espace social et professionnel où, chacun à son niveau, est une force de proposition, si tant est qu'on lui énonce clairement les motifs ayant conduit à ces nouvelles orientations.

3.1.2 CONCERTATION AVEC LA COTOREP

La mise en œuvre de contacts plus approfondis, sous forme de rencontres trimestrielles intra muros, avec la COTOREP permettra une meilleure prise de conscience des difficultés auxquelles nous sommes confrontés et des dérives vers lesquelles cette nouvelle population nous entraîne. En effet, ses attributions en terme d'orientation, passage obligé pour

⁴⁴ JP MIRAMONT – D COUËT – JB PATURAT – Le métier de directeur . Techniques et fiction – ENSP 1992
P 107

l'établissement, sont d'une importance capitale pour le devenir fonctionnel des structures de travail protégé. Son secrétaire, ainsi que le directeur départemental du travail et de l'emploi, ne verront que des avantages à une mise en place au sein du CAT d'une structure intermédiaire proposant une alternative mais aussi et surtout assurant une continuité dans la cohérence des prises en charge, particulièrement dans l'évolution de ces nouveaux publics.

3.1.3 REFLEXION PRELIMINAIRE EN EQUIPE DE DIRECTION

La mission du directeur, ainsi qu'il vient d'être précisé, est nécessaire mais pas suffisante pour que le projet se réalise. La réflexion de l'équipe de direction et l'application des conclusions de celle-ci par les commissions spécifiques sont indispensables.

Première étape essentielle, au vu de la situation rencontrée, il est primordial de réunir très rapidement l'équipe de direction pour dégager un plan d'action qui tienne compte tout à la fois des attentes des usagers et des impératifs de production. Lors de cette concertation, cette équipe, composée du directeur, du responsable des ateliers, du chef de service hébergement et de la psychologue, se prononcera sur la volonté d'offrir une autre réponse qu'une réorientation de ces travailleurs vers un « *ailleurs aléatoire* ».

L'application de cette réorientation, bien que tentante, n'aurait pour conséquence qu'un traitement superficiel du problème pour trois raisons :

- La première concerne l'institution qui se trouverait rapidement, après le départ de ces usagers, dans sa routine d'antan ; au lieu de démontrer son savoir-faire, en s'inscrivant dans un challenge, elle se refermerait progressivement sur elle-même.
- La deuxième concerne les moniteurs d'ateliers, qui, bien que confrontés aux difficultés présentes, verraient leur infrastructure totalement bouleversée et ne seraient plus à même de tenir les objectifs de production qui leur avaient été fixés. Ces nouveaux publics représentent malgré tout les meilleurs éléments de l'ossature du CAT sur lequel repose le travail le plus technique et dont ils ne peuvent plus se passer sans déstabiliser le fonctionnement des unités de production.
- La troisième, en optant pour une simple réorientation, on perdrait de vue l'essence même de la mission et de l'éthique dont tous sont porteurs, c'est-à-dire de proposer tout à la fois un accompagnement global et personnalisé, centré sur le principe de qualité du service à

rendre, et une affirmation de l'existence des droits des personnes handicapées, quel que soit leur handicap.

Une fois cette volonté réaffirmée, maintenir les nouveaux publics accueillis au sein du CAT relève d'un travail en complémentarité avec les différents services où chacun apportera des solutions pour améliorer progressivement la situation. C'est dans ce cadre que les priorités pour la partie soutiens psychologiques, pour la partie technique et commerciale et pour la partie hébergement pourront être définies, à savoir :

- Pour les soutiens psychologiques, et ce jusqu'à la remise en fonctionnement du service psychiatrique de l'établissement, la priorité sera donnée à la mise en relation de la psychologue avec le CHS d'AUCH et les médecins psychiatres vacataires, pour évaluer avec le plus de précisions possible les aptitudes des personnes à tenir un poste de travail spécifique ou à pouvoir faire certains travaux exigeant une technicité et une motivation particulière.
- Pour la partie technique et commerciale, la priorité sera donnée à l'orientation vers le développement d'une production propre au CAT et à la recherche de nouveaux partenaires commerciaux susceptibles de pouvoir accepter des travailleurs handicapés soit en stage, soit en formation, soit en détachement collectif ou individuel. C'est par ce biais que le CAT obtiendra une véritable culture d'entreprise, en tenant compte des diversités et spécificités propres à chaque travailleur handicapé.
- Pour la partie hébergement, la priorité sera donnée à de nouvelles formules de prise en charge qui concilie travail et vie sociale par le biais de logements adaptés, suivi d'un accompagnement de proximité avec la création du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale comme clef de voûte du processus envisagé. Ce service constitue l'indispensable « *prothèse* » pour que les travailleurs handicapés puissent intégrer le milieu ordinaire. Il est conçu en fonction des besoins de la personne handicapée pour lui faciliter la vie quotidienne tout en l'aidant à se confronter aux réalités sociales qui l'entourent et l'empêchent souvent d'évoluer. Il ne s'agira pas de « *l'assister* » mais de « *l'aider à* » évoluer par la médiation et l'accompagnement de proximité

Cette évolution vers la prise de conscience d'une mentalité d'entreprise mettra en évidence de nouvelles représentations, de nouveaux modes de pensée et de raisonnement qui engendreront de nouvelles méthodologies en terme d'apprentissage et de pratique. En plaçant

le CAT dans une configuration la plus proche possible du champ économique et commercial ordinaire, l'usager se verra confronté aux réalités quotidiennes du travail, ce qui devrait le placer dans une dynamique d'évolution pour peu que soient sollicités ses aptitudes et son sens de la responsabilité

3.1.4 CONSTITUTION DE COMMISSIONS DE TRAVAIL SPECIFIQUES

La seconde étape dans la construction de cette rénovation consistera dans la mise en place de deux commissions spécifiques chargées de promouvoir et coordonner les actions, de définir et faire respecter le calendrier des opérations et surtout d'assurer la liaison entre les différents acteurs institutionnels. Ces commissions devront avant tout garder à l'esprit le fait que chaque usager est une personne citoyenne reconnue comme telle et, qu'en conséquence, elle est une force de proposition qui concourt à la construction de son avenir, capable d'évolution, de progression.

- La première commission centrera sa réflexion et son action sur les finalités et moyens nécessaires à la mise en place du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- La seconde commission appréhendera la structure technique et commerciale du CAT. Elle sera chargée de la recherche puis de la mise en œuvre d'activités nouvelles s'intégrant dans l'environnement local.

Composition des commissions

Chacune de ces commissions comprendra huit membres dont le détail est précisé ci-après :

<i>COMMISSION TECHN- COMMERCIALE</i>	<i>COMMISSION SAVS</i>
<i>Le responsable des ateliers</i>	<i>La responsable de l'hébergement</i>
<i>2 moniteurs d'atelier</i>	<i>La psychologue</i>
<i>La psychologue</i>	<i>1 représentant du CHS d'AUCH</i>
<i>La psychomotricienne</i>	<i>1 représentant de l'EPSR Gersoïis</i>
<i>1 représentant de l'EPSR Gersoïis</i>	<i>2 éducatrices d'hébergement</i>
<i>2 usagers</i>	<i>2 usagers</i>

Le choix des usagers se fera par cooptation parmi l'ensemble des usagers de l'établissement aptes à siéger et à débattre en commission.

Travaux des commissions

Chaque commission mènera ses travaux de manière autonome. Elle sera animée par un responsable coopté par les membres de la dite commission à qui il sera dévolu le rôle de rapporteur.

L'engagement au sein de ces deux commissions impliquera une disponibilité et une participation régulière de ses membres aux séances de travail qui se tiendront une fois par semaine, à raison d'une heure par séance. Bien que cette programmation puisse sembler lourde pour les activités techniques et d'hébergement, elle n'engagera pas de perturbation dans le service comme il va l'être indiqué.

- Pour la commission chargée du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, les réunions se tiendront durant les heures normales de travail (par exemple le jeudi de 11H00 à 12H00). Il n'y aura pas d'heures supplémentaires envisagées pour les éducatrices d'hébergement puisque, pour ce service, l'annualisation du temps de travail prévoit dans leur emploi du temps des heures volantes.
- Pour la commission technique et commerciale, les réunions se tiendront en dehors des heures de travail (par exemple le mardi de 17H00 à 18H00) et donneront lieu à une récupération d'une demi-journée par mois pour l'ensemble des participants, à l'exception du représentant de l'EPSR. L'encadrement des activités respectives des deux (2) moniteurs d'atelier durant les réunions sera assuré par roulement des quatre (4) encadrants restants durant leur temps de récupération.

Une fois par mois, un point de parcours sera réalisé par les deux rapporteurs de chaque commission en présence du directeur, d'un membre du comité de gestion, des deux responsables de services et d'un représentant des usagers. Cette réunion aura pour objectif d'évaluer la pertinence des actions engagées par chaque commission et d'apporter des solutions aux éventuels blocages qui pourraient apparaître. A l'issue de chaque point de parcours, dans le souci de tenir régulièrement informé l'ensemble du personnel de l'avancée des travaux, un compte rendu écrit sera établi et affiché.

Dans le cadre du SAVS, la Direction Départementale de la Solidarité Gersoise (organisme financier et autorité de contrôle à posteriori) sera pleinement associée à la mise en place des actions envisagées, en la conviant à une réunion une fois par trimestre. Sa présence garantira la volonté de transparence et de bien-fondé des objectifs envisagés. Une fois l'autorisation CROSS donnée pour le SAVS, à l'ensemble du projet, le délai temps imparti, ne devrait pas excéder un an. Un délai plus long pourrait engendrer une démotivation des équipes et des usagers concernés.

3.2 Services à réactiver et à créer

3.2.1 LE SERVICE PSYCHIATRIQUE

Pour pallier les difficultés rencontrées et pour que s'instaure un début de prise en charge cohérente s'inscrivant dans le temps, il est impératif de recruter un médecin psychiatre. Les prestations de vacataires pour une population de CAT n'ont pas grande efficacité. En effet ils consacrent généralement peu de temps aux usagers et ne créent pas, par leur renouvellement fréquent, un climat de confiance entre psychiatre et usager. A cela s'ajoute un sentiment d'inutilité de part et d'autre.

Un médecin psychiatre attaché à l'établissement est donc indispensable. Il aura la double mission, d'effectuer un travail en profondeur auprès des travailleurs handicapés et d'apporter un appui technique aux équipes d'encadrement, redonnant très rapidement un sens aux actions entreprises et, au personnel, une configuration de travail plus optimale. L'objectif consistera à harmoniser et à structurer les actions éducatives en tenant compte de la diversité des situations rencontrées pour que chaque personne handicapée retrouve des repères, se les approprie et, à terme, évolue. La mission de ce médecin auprès des travailleurs handicapés

consistera à établir avec eux un dialogue et à réguler, autant que faire se peut, leur comportement pour atténuer les crises de violence bien connues, pour que s’instaure un climat serein et sécurisant au sein des différents ateliers. Il sera en liaison directe avec la psychologue rattachée à l’établissement et le CHS d’AUCH afin qu’un travail de partenariat se mette en place, tout particulièrement lors des hospitalisations.

3.2.2 LE SERVICE D’ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

Le service d’accompagnement à la vie sociale est conçu pour accompagner la personne handicapée dans tous les actes de la vie quotidienne, pour lui permettre de devenir citoyenne et actrice de son processus d’intégration dans le milieu économique et social environnant. Depuis les lois de décentralisation de 1983⁴⁵, le service d’Accompagnement à la Vie Sociale relève de la seule compétence du Conseil Général du Département. L’association gestionnaire établira et signera avec la Direction de la Solidarité Départementale une convention⁴⁶ aux termes de laquelle seront précisés le contenu et les interventions devant être appliqués par ce service. Ces interventions, qui figureront dans la convention Association-Conseil Général, seront au nombre de quatre (4) :

- Assurer un accompagnement spécifique de ces personnes pour leur permettre d’exploiter leurs possibilités et leurs potentialités d’action face aux difficultés d’intégration qu’elles connaissent.
- Les aider à partager les avantages offerts par la société ou un type d’organisation, à égalité avec les autres membres de la dite société ou organisation.
- Leur donner les moyens d’accès aux services et équipements offerts à la population de la cité, comme l’utilisation des équipements sportifs ou culturels, et aux activités développées par les différentes associations existantes.
- Développer des contacts avec les services administratifs communaux, départementaux et régionaux pour améliorer leurs conditions d’accès à ces services.

Le travail que va réaliser le SAVS, durant et en dehors des heures d’atelier, ira d’une simple aide relationnelle, une écoute ou un échange, à une assistance au quotidien qui puisse les amener à dépasser leurs difficultés pour devenir autonomes et responsables. Cette autonomie

⁴⁵ Loi 83.8 du 07/01/83 et loi 83.663 du 22/07/83 relatives à la répartition des compétences entre commune – département- région – état.

se réalisera par l'élaboration d'un plan d'action, basé sur la théorie des besoins de MASLOW⁴⁷, fil conducteur et garantie de qualité dans les prises en charge effectuées. La satisfaction des besoins pour chaque personne, une fois précisée les actions à entreprendre pour y parvenir, dépendra de l'équipe pluridisciplinaire à créer.

UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

L'équipe pluridisciplinaire, placée sous la responsabilité du chef de service hébergement, constituera l'ossature du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale. Elle comprendra trois membres : une conseillère en économie sociale et familiale, un animateur socio-culturel et une éducatrice spécialisée.

- Les interventions de la conseillère en économie sociale et familiale seront centrées pour l'essentiel sur les tâches de la vie quotidienne : hygiène, vestiaire, élaboration de menus, faire ses courses... Elle veillera à la constitution et au suivi d'un budget propre pour chaque personne handicapée dont elle aura la charge.
- L'animateur socio-culturel aura un rôle tout particulier en terme de socialisation des résidents. Il favorisera l'adaptation (ou la réadaptation) et l'intégration de ces résidents dans le tissu local environnant. Il aura également en charge le programme d'accompagnement des personnes en situation d'alcoolisme ou de toxicomanie. Il s'occupera aussi des temps de loisirs à l'extérieur de l'établissement de l'ensemble des résidents
- L'éducatrice spécialisée se chargera d'analyser et d'élaborer un projet individuel pour chaque résident ainsi que le suivi et le bilan des activités conduisant à accroître ses capacités à devenir autonome. Elle réajustera le projet, en liaison avec les deux autres intervenants et l'équipe technique. Elle travaillera aussi bien en individuel qu'en groupe de résidents. Elle se chargera du suivi avec les familles, quand celles-ci existent, tout en prenant en considération le fait que le résident est seul maître de son devenir. Son intervention se situera non seulement dans une relation d'aide, de conseils et d'échanges mais aussi de fermeté si le besoin s'en fait sentir.

Cette équipe s'occupera de vingt cinq (25) personnes handicapées, au maximum, chaque

⁴⁶ Cf. annexe 6

⁴⁷ Cf. § 2.4.1- P.40

année⁴⁸. Elle se réunira une fois par semaine à raison de trois heures pour faire le point sur les différentes interventions pratiquées durant la semaine et pour définir, s'il y a lieu, un nouveau programme ou un nouveau projet. Lors de cette réunion chaque dossier sera examiné avec attention. Il fera l'objet d'une note de synthèse établie par le chef de service d'hébergement pour qu'il y ait une trace des actions entreprises, des évolutions obtenues ou des régressions constatées afin d'y remédier éventuellement.

ELABORATION D'UN PROGRAMME TECHNIQUE ET PEDAGOGIQUE

Le programme mis en œuvre par le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale par l'intermédiaire de l'équipe pluridisciplinaire, comprendra un programme technique et un programme pédagogique.

Le programme technique fera appel aux deux concepts que sont l'autonomie et la responsabilisation du résident. Le premier axe d'action concernera l'autonomie. Être autonome, c'est avant tout fonder, sur des règles choisies librement, un comportement qui assure une liberté d'action, une indépendance. La définition de l'autonomie proposée par B. BETTELHEIM⁴⁹ s'applique aussi bien aux personnes « normales » qu'au public accueilli dans les Centres d'Aide par le Travail.

« Le principe éthique intangible, qui vaut pour les biens portants comme pour les malades est celui de l'autonomie. Il énonce que tout humain, petit ou grand, doit pouvoir se déterminer lui-même, décider de ce qui lui convient et de ce qu'il refuse. Ce qui est obtenu par la séduction ou la complaisance n'a aucune valeur, au contraire ces modes d'interaction alimentent les relations symbiotiques pathogènes. L'autonomie est à la fois le but et le moyen de l'éducation, elle est ce qui doit être respecté dans tout rapport humain car c'est une nécessité vitale qui doit être mise en acte ».

L'équipe du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale interviendra, pour que cette construction de l'autonomie chez le résident prenne tout son sens, dans plusieurs directions de la vie sociale (gérer les finances, faire les courses, la cuisine, etc....)

«apprendre à connaître, apprendre à faire, apprendre à vivre ensemble et apprendre à

⁴⁸ Compte tenu des temps d'intervention et pour une prise en charge de qualité, ce chiffre détermine le seuil maximum

⁴⁹Parents et enfants – B BETTELHEIM – EDITION BOUQUIN – Chapitre introductif

être, tels sont les quatre piliers de l'éducation »⁵⁰.

Elle agira dans un premier temps, face aux difficultés d'orientation rencontrées par les résidents, sur leur environnement immédiat pour s'élargir dans un second temps et progressivement aux communes voisines en fonction des acquis obtenus. La capacité de s'orienter allant souvent de pair avec la capacité à s'exprimer, un double travail sera mené pour que le résident s'inscrive dans une continuité d'actions cohérentes et de reprise de confiance en lui. Le fait d'aller faire ses courses, par exemple, entraînera pour le résident, outre le repérage du trajet, celui des articles qu'il souhaite acquérir puis les payer.

Un autre axe de progression sera engagé. Il concernera le facteur mobilité. Plus le résident sera mobile mieux il appréhendera la notion de temps et de capacité à l'utiliser à bon escient. Cette action sera d'autant plus indispensable à traiter en atelier de production qu'elle est nécessaire pour envisager et réussir une intégration professionnelle. L'employeur potentiel recherchera avant tout des personnes susceptibles de faire preuve de mobilité et de polyvalence. Si un accompagnement du résident s'avère plus que nécessaire au début de l'intervention de l'équipe pluridisciplinaire, la visualisation et la pratique de certains parcours, toujours les mêmes, joints à la maîtrise de la mobilité du résident, garantiront une ouverture vers l'extérieur et une plus grande indépendance vis-à-vis des actes de la vie quotidienne qu'il doit réaliser.

L'équipe, pour favoriser cette notion d'indépendance, s'attachera à accroître la participation pleine et entière du résident pour qu'il arrive à maîtriser les actions qu'il entreprend et à prendre conscience de leur portée. Elle travaillera, en liaison avec la psychologue et le psychiatre, à toujours replacer les actions entreprises dans un contexte de réalité, de les relativiser si besoin est, et de faire comprendre au résident que les règles et règlements inhérents à toute vie sociale, qu'elle soit intra ou extra-muros, doivent être appliqués.

La notion de contrat individuel prendra ici tout son sens. Tout manquement ou non-respect de ce contrat aura pour conséquence des sanctions telles qu'avertissement, mise à pied, voire exclusion définitive. Reconnaître l'adulte handicapé, c'est aussi savoir se placer en tant qu'autorité habilitée à juger de l'importance de certains actes délictueux et à ne pas les laisser perdurer. Ceci est d'autant plus important pour les personnes relevant de maladie mentale qu'elles ont, plus que les autres, besoin d'un cadre structurant et d'un pouvoir affirmé.

⁵⁰ Former les acteurs du futur – J DELORS – Le courrier de l'UNESCO - N°9604. P7 – Avril 1996

L'équipe amènera par ses actions le résident à réduire ses dépendances et à se rendre compte sur le plan psycho – affectif qu'il ne peut pas exister dans la toute-puissance et qu'il lui faut accepter des frustrations.

Dans le processus de recherche d'autonomie et de responsabilisation, celui de l'indépendance financière et économique sera pris en considération. Gérer, ou tout au moins, prendre conscience de l'importance et de la valeur de l'argent dont on dispose reste un élément déterminant dans la construction du processus d'intégration de la personne handicapée. Il est raisonnable de penser qu'à terme le résident, en le confrontant aux réalités du marché, (valeur de tel ou tel objet...), en le faisant travailler et participer à la gestion de son budget sera capable d'anticiper ses dépenses et de maîtriser son indépendance financière. Pour les personnes connaissant des difficultés liées à l'alcoolisme ou autres dépendances, l'équipe mettra en place un programme d'actions basées sur un partenariat étroit avec les acteurs institutionnels (psychologue – psychiatre) ainsi qu'avec les associations locales traitant de ces problèmes (Les Alcooliques Anonymes....).

A ce programme technique viendra s'adjoindre un programme pédagogique. L'équipe aura pour objectif de reprendre les acquis scolaires des résidents dans le but de les améliorer. Cette action se fera dans le cadre d'un programme de remise à niveau des capacités intellectuelles, par exemple programme d'alphabétisation. En abordant tous les domaines liés à la vie sociale, elle ancrera petit à petit, par ses interventions éducatives, le résident dans une réalité quotidienne qu'il refuse en raison du cadre sécurisant que propose l'institution. Progressivement elle lui fera prendre conscience que vivre en collectivité dans un milieu protégé, malgré les avantages que cette situation comporte, n'est qu'une solution transitoire. Ses capacités doivent lui permettre à terme de vivre seul et de pouvoir s'intégrer dans le milieu social environnant. Le travail à réaliser portera dans un premier temps sur la sensibilisation du résident à prendre en compte ses difficultés dûment répertoriées, pour dans un second temps, l'amener à formuler le désir de participer à un projet qui lui permettra tout au moins de limiter, si ce n'est de supprimer, cette dépendance.

3.3 Projets d'activités comme réponse adaptée à la problématique posée

L'adaptation aux besoins d'une population hétérogène impose aux responsables du CAT de rechercher des projets d'activités, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement,

qui soient compatibles avec la mise au travail et la cohabitation des personnes inadaptées sociales ou malades mentales, compte tenu des différences et écarts repérés avec les usagers traditionnels. Les travailleurs handicapés ainsi détachés dans ces projets d'activités se trouveront à des postes plus techniques, nécessitant davantage de compétence et de responsabilisation.

La proposition de création de projets d'activités sera limitée à quatre. : une activité de production propre (implantation d'un vignoble expérimental) et trois activités de prestation de service (détachement collectif en entreprise, création d'un atelier repassage et création d'un service de portage à domicile).

D'autres activités pourraient être envisagées comme par exemple : l'implantation d'un complexe sportif adapté, création d'un restaurant d'application. Toutefois les quatre projets proposés répondent le mieux au but recherché c'est-à-dire mieux intégrer dans le tissu économique et social les inadaptés sociaux et malades mentaux. Pour chaque projet d'activité proposé, il sera précisé son objectif, les raisons qui motivent sa réalisation, son programme d'actions et sa mise en œuvre au sein du CAT « *Les Charmettes* ».

3.3.1 ACTIVITES DE PRODUCTION : IMPLANTATION D'UN VIGNOLE EXPERIMENTAL

L'implantation d'un vignoble expérimental répond à la problématique posée pour de multiples raisons.

Au niveau social, à l'attente des usagers car ce type d'activité est bien adapté à la nouvelle population accueillie dans un CAT. La valorisation qu'induit cette expérimentation répond à deux types de besoins⁵¹ que sont le besoin de reconnaissance et d'estime et celui de réalisation. Ce projet permettra sans nul doute une bonne cohabitation et une meilleure solidarité entre ces deux publics, chacun travaillant à partir de ses propres potentialités au vu de la diversité des tâches à accomplir (arrosage, effeuillage, etc.....) . Cet effet dynamique assurera un développement par le haut des capacités des travailleurs handicapés à partir d'apprentissages adaptés auxquels ils auront accès. Par la suite, cet « atelier » servira de support intéressant pour l'organisation de stages intra et extra-muros pour d'autres travailleurs handicapés du CAT et la mise en œuvre d'un programme pédagogique individualisé. Le fait de suivre l'évolution d'un vignoble, d'être amené à effectuer des travaux spécifiques

⁵¹ cf. § 2.4.1 – P 40

(prélèvements comptages,...), de travailler en partenariat avec des intervenants extérieurs, permettra que des échanges s'instaurent, des repères se mettent en place par exemple, lors des vendanges ces travailleurs voient la concrétisation des fruits de leur travail et en retirent une grande fierté. Le fait de rentrer dans un processus d'expérimentation les placera dans un cadre sécurisant et évolutif et dans un statut de « *chercheur* » dès l'instant où ils pourront faire la comparaison avec le travail d'autres organismes comme par exemple ceux de l'INRA. En les responsabilisant et en reconnaissant les efforts consentis dans leur travail, nous serons à même de développer leur autonomie, stabiliser, voire faire régresser leurs angoisses et l'asocialité de leur comportement.

Au niveau technique ce projet répond lui aussi au problème posé. La mise en comparaison de différents types de cépages permettra de déterminer, avec le plus d'exactitude possible, les comportements et les rendements avant leur diffusion chez les viticulteurs. Il sera placé sous le signe d'un multi-partenariat (Institut National des Appellations d'Origine - Syndicat des producteurs viticoles – Cave Coopérative – Lycée d'enseignement professionnel agri-viticole). L'intérêt d'un tel projet est évident pour de multiples raisons.

- La première : ce type d'activité est bien adaptée à la nouvelle population accueillie dans un CAT. Elle répond en cela à la problématique posée.
- La deuxième : ce type d'expérimentation est du ressort de la Recherche Agronomique qui possède des centres géographiquement bien précis. Ces centres n'englobent pas toujours des micro-zones. Une possibilité de déconcentration ne peut que recevoir l'approbation de cet organisme.
- La troisième il s'agit d'une plante pérenne qui ne donnera des résultats exploitables qu'à long terme, au minimum six à dix années, au contraire des plantes annuelles dont il est possible d'avoir des éléments de diffusion fiables après la deuxième année d'expérimentation, donc d'un coût beaucoup trop lourd en investissement et en fonctionnement pour un particulier ou une entreprise agricole (même une coopérative de production).
- La quatrième d'associer les deux axes que constituent la finalité du CAT : vie sociale et vie professionnelle. Une telle implantation placera les travailleurs handicapés au coeur d'une nouvelle activité et par ce biais permettra de concourir à leur intégration.
- La cinquième d'assurer une continuité de fonctionnement en cas de reconversion

d'activités pour cause économique par exemple : le transfert dans les pays asiatiques de certaines entreprises et la disparition de contrats de sous-traitance pour le CAT.

Programmation des Actions

Le déroulement des opérations conduisant à l'implantation d'un vignoble expérimental est donné dans le graphe ci-après. Il comprend les réunions préparatoires, l'élaboration du projet technique et financier (investissements et fonctionnement), les demandes d'aides, la formation des personnes handicapées ainsi que leur encadrement et la réalisation du projet.

<u>OPERATIONS</u>	<u>ANNEE N</u>				<u>ANNEE N+1</u>											
	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Fev	Mars	Avril	mai	Juin	Juil.	Aou	Sept	Oct	Nov	Déc
. Réunions préparatoires	-----															
. Elaboration du dossier technique et financier					-----											
. Dépôt du dossier de subvention									-----							
. Formation du personnel handicapé									-----							
. Réalisation du projet													-----			

Les réunions préparatoires se tiendront en présence des différents intervenants dans le processus de mise en place de ce vignoble expérimental : l'INAO pour un descriptif de l'expérimentation⁵² et l'établissement d'un plan de charges; le Syndicat des producteurs viticoles pour une étude de la faisabilité du projet ; les organismes d'enseignement (collège ou lycée technique) et les organismes professionnels (caves coopératives).

L'élaboration du dossier technique et financier⁵³ se fera par itération avec tous les partenaires concernés

- L'INAO pour le descriptif du protocole d'expérimentation (calibre, pesage et maturité des raisins de chaque variété testée) et du plan de charges par une convention signée conjointement par cet organisme et le CAT.
- Les organismes professionnels et d'enseignement par des conventions spécifiques pour la

⁵² cf. annexe 8

⁵³ Le dossier financier sera traité dans le § 3.4.2

mise en œuvre des appuis techniques, pour la formation du personnel ou pour l'acquisition du matériel (tracteur et impléments, rogneur, pulvérisateur, broyeur, etc.....) ainsi que pour le suivi de la plantation.

- Tous les partenaires pour la définition d'un calendrier de plantation (syndicat et cave)

Ce dossier sera scindé en deux parties, l'une consacrée aux investissements sur les deux années de plantation de quelques hectares (2 à 4 suivant les variétés testées), l'autre au fonctionnement. Il n'est pas question d'entrer dans les détails techniques de ce dossier. Ces délais d'élaboration demanderont au moins cinq mois.

Le dépôt des dossiers de demande de droits auprès de la D.D.A. et d'une subvention auprès de la D.D.A.S.S. sera fait une fois le projet élaboré. Leur approbation par les Instances Départementales ne devrait pas excéder deux mois, sinon la réalisation de ce projet s'en trouverait décalée d'une année.

La formation du personnel handicapé et des responsables chargés de les encadrer se déroulera dans un établissement d'enseignement professionnel sur une période de huit mois, à raison de deux jours par mois.

L'exécution du projet interviendra ensuite avec la mise en œuvre des investissements prévus et des fonctionnements ad hoc.

Mise en œuvre au CAT « Les Charmettes »

La région de Saint-Mont où se situe le CAT « *Les Charmettes* » est une région viticole. Tous les intervenants étant intéressés par la mise en place d'un vignoble expérimental, il est possible d'envisager à moyen terme un tel projet. Celle-ci se fera sur les 3 hectares de terrain appartenant à l'établissement, actuellement en friche, avec une programmation de plantation prévue sur deux ans :

- Première tranche en année N (juin 2000 si le programme commence en septembre 1999) avec la plantation d'un hectare d'Arruficac et d'un hectare de Gros Manseng.
- Seconde tranche en année N+1 (en juin 2001) avec la plantation d'un hectare de Petit Court Bu

Participeront à cette implantation les adhérents de la cave coopérative, les élèves du lycée professionnel de Riscle, les élèves du primaire de Riscle, Saint-Mont et Viella ainsi que l'ensemble des travailleurs handicapés du CAT.

Le fonctionnement de cette petite exploitation sera confié au départ à un groupe de six (6)

travailleurs handicapés encadrés par un moniteur d'atelier spécialisé. Le choix de ce responsable sera fait en fonction de ses connaissances du milieu viticole et de ses capacités à développer des prises en charge en lien avec la nature. En ce qui concerne les travailleurs handicapés, une équipe polyvalente sera constituée. Elle se composera de deux personnes en situation d'inadaptation sociale, d'une personne provenant du CHS et de trois personnes souffrant de déficience intellectuelle. Le choix de mixité du groupe est important. Il repose sur le fait que trois travailleurs handicapés possèdent déjà des bases professionnelles sérieuses en ce domaine et que l'encadrement pourra faire travailler cette équipe en binôme, créant ainsi des liens de solidarité. « *Ceux qui savent aident les autres à apprendre* ». La diversité et la technicité de ces travaux correspondent à des potentialités repérées ou à une envie de s'investir. Dès lors mettre ces personnes en situation d'apprentissage ou de réapprentissage telle que conduire un tracteur, effectuer des repérages ou des pesages sans erreur, nous laissent penser que l'évolution de leur comportement social et professionnel se mettra en place.

A partir de cet objectif, la porte sera ouverte pour une intégration plus large dans le tissu local environnant, par le biais de mise à disposition individuelle ou collective lors de travaux viticoles saisonniers pour d'autres équipes du CAT. En implantant des vignes sur le domaine nous permettons, à nos travailleurs handicapés de se trouver au cœur de la principale activité de la région et, par ce biais, de concourir à leur intégration. Outre l'ensemble du travail classique viticole, les travaux de suivi expérimentaux comporteront, conformément au plan de charges souhaité par l'INAO, des tâches de calibrage et de pesage des grappes pour comparaison, ainsi que des analyses affinées en ce qui concerne les progressions de mûrissement des grains. Des conventions seront passées avec le Lycée professionnel et la cave de Saint-Mont pour qu'un appui technique et matériel puisse être réalisé tant en terme de formation qu'en terme de suivi de plantation.

Echéancier

- Septembre à décembre 1999 : Réunion avec le conseil d'administration du syndicat des producteurs afin d'étudier la faisabilité du projet, avec le directeur de l'INAO afin de décrire le processus expérimental et le plan de charges, avec le Lycée et la Cave de Saint - Mont pour la mise en œuvre des appuis techniques et matériels, avec toutes les parties concernées afin de définir le calendrier de plantation et la constitution du dossier de demande de droits de plantation. Lors de ces réunions, outre le directeur, seront présents le

responsable des ateliers accompagné par le moniteur en charge de ce projet.

- Mai à juillet 2000, dépôt du dossier de demande de droits et du dossier de subvention de programmation des investissements à réaliser (tracteur- rogneuse – pulvérisateur – broyeur.....) et obtention des feux verts.
- Février à octobre 2000, formation des travailleurs handicapés et du moniteur d'atelier au sein du lycée professionnel de Riscle à raison de deux jours par mois
- Juin 2000, plantation manuelle de la première tranche avec l'ensemble des adhérents de la Cave, les élèves du lycée professionnel, les écoles primaires et maternelles de Riscle – Saint - Mont et Viella et l'ensemble des travailleurs handicapés du CAT.

3.3.2 ACTIVITES DE PRESTATIONS DE SERVICE

Les projets de prestations de service retenus dans le cadre de la problématique posée sont: le détachement collectif en entreprise, la création d'un atelier de repassage et la mise en place d'un service de restauration à domicile.

Détachement collectif en entreprise

L'objectif est d'associer davantage le CAT au développement d'une région, surtout quand celle-ci est agricole, par l'intermédiaire de mise à disposition d'une équipe chargée de travaux assurant ainsi un gain de flexibilité pour l'entreprise donneur d'ordre.

Les raisons qui conduisent à envisager ce projet sont :

- Le détachement de personnes handicapées qui rentre, là encore, dans une politique d'intégration dans le tissu économique local. Ce projet permettra, d'une part de confronter les travailleurs handicapés aux exigences du marché du travail et, d'autre part, d'ouvrir de nouvelles perspectives en démontrant leur savoir-faire.
- Cette dimension de mise en condition de travail hors du milieu protégé que constitue le CAT représente un facteur important dans la recherche d'autonomie de ces personnes. L'adaptation nécessaire et obligatoire du groupe et surtout de chaque travailleur handicapé, liée à des changements de repères et de tâches, nécessitera de leur part un effort engendrant des changements comportementaux. Leur immersion dans une nouvelle culture professionnelle les obligera à prendre conscience de l'importance que représente la cohabitation et par-là diminuer leur intransigeance les obligeant à se reconnaître mais

surtout à reconnaître l'autre. Ainsi des échanges fructueux entre le personnel salarié de l'entreprise et ces travailleurs handicapés s'instaureront.

- La direction de ce type d'entreprise se trouve confrontée à des problèmes de main - d'œuvre intérimaire. Elle veut compter sur une équipe souple et structurée comme celle que peut lui offrir un CAT. Cependant, avant de s'engager définitivement dans ce projet, le CAT s'assurera que ce détachement ne sera pas vécu par le personnel de l'entreprise comme une agression ni comme le remplacement progressif de salariés ordinaires par des travailleurs handicapés. Il s'agira de travailler en complémentarité et non en concurrence et de s'inscrire dans une démarche de collaboration et de sensibilisation au monde du handicap.
- Par ce projet la fragilisation financière du secteur commercial du CAT, en raison de sa forte dépendance liée à la sous-traitance s'estompera progressivement et assurera ainsi sa pérennisation.

Programmation des actions

Réunions préparatoires : en accord avec les responsables des entreprises, des réunions d'information auront lieu avec les représentants des personnels pour leur exposer le projet et les convaincre de la finalité qui anime le CAT.

La constitution d'un groupe d'environ six personnes avec son encadrement sera détaché durant le temps nécessaire mais fixé d'accord partie entre le CAT et l'entreprise.

L'exécution du projet ne pose pas de problème particulier, hormis ceux déjà indiqués qui se résolveront par concertation.

Application au sein du CAT « Les Charmettes »

Un projet commun avec la cave coopérative de Saint-Mont (celle ci faisant partie des 10 plus grosses structures de vinification du Sud-ouest) est envisageable puisqu'elle sollicite depuis quelques années les conditions dans lesquelles un groupe de travailleurs handicapés pourrait être détaché dans ses locaux pour répondre rapidement à ses besoins. L'objectif de la cave est d'associer plus complètement le CAT à ses activités qui consisteront à effectuer des travaux de conditionnement de caisses en bois, de nettoyage de bouteilles, etc....., et surtout de gagner en flexibilité ; en effet, son directeur se trouve confronté à des problèmes en terme de main-d'œuvre intérimaire et souhaite pouvoir compter sur une équipe souple et structurée

Le détachement dans l'entreprise pourra intervenir à partir du mois de janvier 2000 et

concernera un groupe de six (6) personnes avec encadrement à raison de quatre jours et demi (4.5) par semaine.

La création d'un atelier repassage

L'objectif est de proposer dans un premier temps, au personnel de l'établissement un nouveau service puis dans un second temps, si l'expérience s'avère positive, de l'étendre à des clients extérieurs tels que restaurateurs, collectivités locales, particuliers avec service de ramassage qui soit au plus près des impératifs du client après une campagne publicitaire.

Les raisons qui motivent un tel projet d'activité sont :

- Dans les centres urbains existaient, il y a moins de trente ans, des laveries-blanchisseries qui assuraient à la fois le lavage et le repassage. Cette dernière opération a disparu depuis l'installation de laveries automatiques (avec lavage et séchage mais pas de repassage). D'où l'intérêt économique et social d'un tel projet.
- Une bonne approche de l'intégration dans l'environnement local (ouverture vers l'extérieur) d'inadaptés sociaux, de malades mentaux ou de personnes souffrant de déficiences intellectuelles, répondant en cela à la problématique posée.
- Un travail favorisant l'autonomie de ces personnes handicapées, tant en terme de responsabilisation qu'en terme de développement des acquis. Cette activité, comme celles précédemment citées, répond à des besoins tels que celui de calme et d'équilibre, de communication ou de réalisation. L'objectif, par ce biais, est de socialiser ces personnes en leur faisant prendre conscience de l'importance de leur travail et de donner un sens nouveau à leurs actions à partir d'une dynamique de qualité.
- Une grande valeur ajoutée pour les finances du secteur commercial du CAT puisque la main-d'œuvre, dans ce type de projet, constitue plus de 80 % des frais de fonctionnement.
- L'obligation pour le CAT d'assurer une continuité en cas de reconversion d'activités pour cause économique avec, par exemple la disparition de contrats de sous-traitance.
- L'évolution de la société française avec de plus en plus de personnes âgées qui veulent rester chez elles le plus longtemps possible, malgré les difficultés qu'elles ont à assurer certains gestes de leur vie quotidienne.

Le programme d'actions

Les réunions préparatoires consisteront en une concertation au sein de l'établissement, avec les différents intervenants, pour leur faire accepter ce projet.

L'élaboration du projet technique demandera un temps relativement court puisque peu d'investissements seront à réaliser et la maintenance facile à exécuter. Pour ce qui concerne le dossier financier, il comprendra un dossier d'investissement et un dossier de fonctionnement. Dans le premier dossier les infrastructures seront réduites à l'aménagement d'un local, avec d'éventuels travaux de rénovation et de mise en conformité avec la législation en matière de sécurité. Quant au matériel il faudra acquérir du petit matériel de repassage (fers à repasser, tables,...) ainsi qu'un véhicule de liaison nécessaire dans la seconde phase du projet. Le dossier de fonctionnement sera lui aussi de peu d'amplitude, comprenant surtout des frais de main-d'œuvre, d'électricité, etc...

Un programme de formation de l'encadrement et des usagers pour ce nouveau type d'activités sera entrepris en particulier lors de la seconde phase du projet : formation pour la conduite d'un véhicule si nécessaire, pour la prise en charge des pièces de linge à repasser

La réalisation de ce projet interviendra dès le mois d'octobre en année N pour la partie intra-muros et à partir de février en année N+1 pour la partie extra-muros.

Application au CAT « les Charmettes »

L'objectif est de satisfaire en première phase la demande émanant du personnel de l'établissement. Une quinzaine de salariés sur les quarante (40) de l'établissement est dès à présent intéressée. Dans une seconde phase cette activité sera étendue à des clients extérieurs (restaurateurs, collectivités locales, particuliers), dans un rayon d'une vingtaine (20) kilomètres maximum autour de l'établissement, après une campagne publicitaire.

Un redéploiement de l'activité câbles et boîtiers s'opérera très prochainement et l'ensemble de ce secteur regroupé en une seule unité de production puisque les prévisions, après contact avec le donneur d'ordre, laissent penser que dans l'année à venir une diminution de plus de 50% du volume d'activité est à prévoir. Par anticipation sur cette baisse de production, et en accord avec la monitrice d'atelier responsable jusqu'alors du secteur boîtiers, il est envisagé la création d'une unité de repassage.

Les moyens techniques à mettre en œuvre seront essentiellement l'acquisition de petits matériels (tables, fers, etc...) puisque le local qui sera utilisé pour ce projet existe déjà et qu'il peut-être fonctionnel moyennant quelques travaux de mise en conformité. Les moyens en personnel monteront en puissance au fur et à mesure du développement de l'activité.

Au début cinq (5) usagers, dont deux relevant de la problématique exposée, seront détachés sur ce projet pour atteindre six (6) lorsqu'il parviendra à son rythme de croisière. Un des travailleurs handicapés ayant son permis classe B aura la charge de conduire. Un travail de formation et de responsabilisation de ces personnes sera entrepris, plus particulièrement pour celles chargées du ramassage car lors de cette opération et du retour chez le client un comptage des pièces sera effectué, donnant lieu à une prise en charge signée par les deux parties.

Ce projet sera opérationnel, dans la seconde phase, pour le mois de février-mars 2000.

La mise en place d'un service de portage à domicile

L'objectif du quatrième et dernier volet de la diversification des activités professionnelles proposées concerne le service de portage à domicile en liaison froide

Les raisons qui motivent ce projet sont nombreuses, tant sur le plan social que sur le plan professionnel.

- Cette activité permettra une meilleure utilisation des acquis et des potentialités des

travailleurs handicapés admis en CAT. Elle les inscrira dans un processus de travail en partenariat et de solidarité dans le sens où l'avancée en âge de la population locale, avec une espérance de vie qui ne cesse d'augmenter et la volonté de cette population de résider le plus longtemps possible à son domicile plutôt que d'être placée en maison de retraite, créera un espace dans lequel les travailleurs handicapés ont un rôle à jouer. Le fait d'être présents, d'écouter et d'échanger quotidiennement avec des personnes dépendantes les placera dans une position valorisante et stimulante, leur faisant prendre conscience de l'importance de leur fonction et du travail qu'ils effectuent. La réalité du terrain permettra aux personnes en situation d'inadaptation sociale ainsi qu'à celles souffrant de déficiences intellectuelles ou issues du CHS de mieux comprendre les difficultés environnementales du monde rural et, de ce fait, de contribuer à rechercher des solutions. Au même titre que pour le vignoble expérimental le portage de repas à domicile servira de support par des stages intra et extra-muros assurant, ainsi un renouvellement des apprentissages et évitant que s'instaure une certaine routine. Il est envisageable, à terme, que d'autres travailleurs handicapés qui le souhaitent aillent en stage ou en formation dans d'autres cuisines centrales.

- L'application des nouvelles normes européennes en matière d'hygiène alimentaire (programme HACCP) impose aux Conseils Généraux et aux Communes de rechercher les solutions de restauration les mieux adaptées, d'une part pour les cantines scolaires des collèges, écoles primaires et écoles maternelles de leur circonscription et, d'autre part pour leurs concitoyens lorsque ceux-ci veulent se maintenir dans leur foyer alors qu'ils n'ont plus toutes les possibilités d'assurer les actes essentiels de leur vie quotidienne, en particulier la préparation de leurs repas. Le lien social ainsi tissé entre citoyens et édiles communaux représente un enjeu essentiel. Le CAT y prendra une place déterminante. Outre le fait de répondre aux besoins, il permettra « *un retour sur investissement* ». En effet, si la collectivité nationale assure la pérennisation des structures par le jeu de la solidarité, pourquoi ne pas mettre à son service les compétences et les infrastructures existantes dans les CAT ?
- L'ensemble de ce projet redonnera au CAT un sens, celui d'assurer une homogénéisation des structures professionnelles, en améliorant les conditions de travail et en favorisant les compétences individuelles.

Programmation des Opérations

Les réunions préparatoires se dérouleront durant cinq mois en concertation avec le responsable de la Solidarité du Conseil Général du Département, les élus locaux (conseillers généraux et maires des communes) pour un recensement des besoins, compte tenu de ce qui existe déjà. Des réunions complémentaires auront lieu une fois le projet précisé avec les services départementaux concernés (service vétérinaire, de l'environnement, des affaires sanitaires et sociales, etc.....).

L'élaboration du projet technique et financier⁵⁴ demandera au minimum six mois. Seul le dossier technique sera brièvement évoqué dans cette partie. Il commencera, en poursuivant les consultations prévues au paragraphe précédent, par une étude exhaustive des besoins en matière de restauration des collectivités locales et en tenant compte de l'existant. Cette étude permettra de connaître avec le maximum de précision possible le nombre de repas qui pourront être servis et le rythme de leur distribution.

Le projet proprement dit, outre l'étude préalable comprendra deux parties : l'une consacrée aux investissements, l'autre au fonctionnement. Les investissements à prévoir sont l'acquisition de matériels de cuisine et d'un véhicule de liaison adapté pour la livraison des repas. Quant à l'infrastructure (bâtiment et agencements), elle existe, et, est déjà mise aux normes européennes de sécurité en matière d'hygiène.

Le fonctionnement sera assuré par une équipe de cuisine de trois personnes handicapées encadrées par un moniteur possédant un CAP en restauration. A cette équipe se joindront des travailleurs handicapés ayant un permis de conduire classe B, chargés du transport et de la livraison des repas à domicile aux personnes âgées et aux complexes scolaires.

Le dossier de demande de subvention, une fois rédigé, sera déposé auprès du Conseil Général pour l'obtention d'une subvention d'équipement et de fonctionnement. Une fois obtenu le feu vert de la DDASS⁵⁵, le projet pourra être mis en œuvre.

⁵⁴ Cf. § 3.4.2 - P.73

⁵⁵ Autorisation de fonctionner accordée par la DDASS après avis de son « pôle santé – environnement »

Application au CAT « les Charmettes »

Un projet en partenariat avec une vingtaine de communes entourant l'établissement est envisageable. L'objectif, compte tenu des possibilités actuelles du CAT « Les Charmettes », est de servir à domicile durant cinq jours par semaine, à une trentaine de personnes âgées, les repas de midi et du soir et à trois cantines scolaires au maximum le repas de midi. Les modalités pratiques de ce nouveau service seront précisées après une étude effectuée auprès des communes par l'intermédiaire de leur maires pour savoir si la demande correspond bien aux estimations données comme objectif. En effet, pour le long terme, la demande des personnes âgées est estimée à au moins une dizaine de personnes par commune, ce qui porte le nombre à plus d'une centaine de demandes.

Les moyens à mettre en œuvre pour la réalisation de ce projet sont :

- Pour les investissements : le CAT possède une infrastructure cuisine récente et adaptée à ce type de restauration. Les seuls investissements à prévoir sont l'acquisition d'un véhicule de liaison adapté au transport de produits alimentaires en toute sécurité d'hygiène, du matériel de cuisine supplémentaire et du matériel de conditionnement.
- Pour le fonctionnement, un besoin supplémentaire de deux travailleurs handicapés encadrés par un moniteur d'atelier, à recruter dont la mission consistera à conditionner les repas préparés par l'équipe de cuisine et à les livrer au domicile des personnes âgées demandeuses et des complexes scolaires intéressés. Pour rendre autonome chaque unité du CAT, un travailleur handicapé, sur les sept résidents de l'établissement à posséder un permis de conduire de classe B, se verra confier la responsabilité d'un véhicule.

Tout le personnel suivra une formation correspondant à la fonction qu'il occupera dans le projet. Cette formation sera assurée par le cuisinier de l'établissement tant pour l'encadrements que pour les résidents.

Calendrier du déroulement des opérations

- D'octobre 1999 à janvier 2000, réunions des différents intervenants (collectivités locales, conseil général, DDASS.....) afin de recenser avec exactitude les besoins et le partage des secteurs à livrer, sachant que la commune de Riscle possède déjà un service de restauration qui dessert une bonne partie des complexes scolaires de la cité, réunions sous forme de rencontres : rencontre avec le Directeur de la Solidarité Gersoise afin de lui soumettre cette idée et de recueillir son avis avant tout montage technique et financier du projet pour

un ajustement de la demande à l'offre de service ; rencontre avec le conseiller général local et l'ensemble des maires des communes avoisinantes ; rencontre avec le service vétérinaire départemental du Gers afin de mettre le projet en conformité avec les textes réglementaires concernant les liaisons froides et la formation des personnels ; rencontres « *intra-muros* » qui se tiendront avec le personnel de cuisine, le responsable des ateliers et le moniteur pour préciser les modalités pratiques d'intervention : circuits de livraison, emploi du temps cohérent.

- Janvier à juin 2000, montage du dossier technique et du dossier financier (caissettes + véhicules). Négociation puis achat des matériels nécessaires après appel d'offres auprès des fournisseurs concernés.
- Mai -juillet 2000, présentation du dossier aux instances départementales pour l'obtention d'une subvention. La réponse de ces instances devrait parvenir avant juillet.
- Mars à août 2000, recrutement du moniteur et mise en formation de tous les travailleurs handicapés et de l'encadrement par stage interne en cuisine, et éventuellement par appel à un centre de formation spécialisé dans ce type de formation.
- Septembre 2000, ouverture de ce service

3.4 Les changements opérationnels

La réalisation, dans de bonnes conditions, des actions projetées impose des changements opérationnels en terme de gestion du personnel et en terme de planification financière. Qu'il s'agisse de la remise en fonctionnement du service psychiatrique, de la création du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale ou des projets de diversification des activités, ces changements exigent une organisation obligeant chaque personnel de l'établissement à se sentir partie prenante de ces projets, en interaction avec chaque personne handicapée, en vue de son maintien et de son intégration dans le tissu socio-économique local.

3.4.1 INCIDENCES SUR LE PERSONNEL

Trois axes seront abordés dans le cadre du projet et de la gestion des ressources humaines de l'établissement et concerneront une stratégie à court, moyen et long terme.

Le premier axe de cette stratégie consistera, pour le service de psychiatrie, à recruter un médecin-psychiatre. Il participera à la formation du personnel d'encadrement et, une fois par

semaine, aux réunions d'équipes pour assurer une régulation des prises en charges proposées et leur réajustement au vue des évolutions ou des régressions constatées. Son rôle de conseil prendra dès lors tout son sens. Cette embauche sera réalisée le plus rapidement possible (fin de l'année 1999) et s'opérera conformément au budget accordé par la DDASS soit sur un mi-temps.

Le deuxième axe de cette stratégie résidera dans la mise en synergie des personnels par des formations initiales ou complémentaires. Les carences, en terme de formation théorique et d'analyse du handicap de la majorité des personnels d'encadrement technique, exigent un plan de formation concerté. Il sera proposé sur une période de trois ans afin que chaque encadrant obtienne une qualification professionnelle reconnue. Une prise de contact avec les instituts de travail social de PAU et BORDEAUX s'avère indispensable et donnera lieu à un planning de départ pour ne pas déstabiliser les fonctionnements du CAT. Ses rencontres ouvriront l'établissement sur l'extérieur et feront connaître le travail que font ces nouveaux publics. L'ensemble des acteurs deviendra plus performant grâce à une vision plus réaliste des enjeux ; l'identité et le rôle de chacun des intervenants seront ainsi reconnus et assureront la reconnaissance des compétences et la complémentarité qui doit exister entre tous les membres de l'équipe. A long terme, cette action renforcera et élargira les qualifications individuelles assurant une meilleure adaptation à l'évolution des besoins.

Le troisième et dernier axe viendra en complémentarité des deux axes précédents et concernera la création de ce nouveau service (SAVS) et la diversification des activités. L'embauche de trois nouveaux personnels engendrera un renouveau et une remotivation de notre encadrement vieillissant et un changement de leurs pratiques professionnelles. En dispensant une formation permanente à l'ensemble de nos usagers en terme de règles de vie sociale, en améliorant à court ou moyen terme leur autonomie et en leur proposant de nouveaux horizons professionnels, une reconsidération des fonctionnements s'opérera tout particulièrement au sein des ateliers. L'encadrement technique, de par les acquis obtenus lors de sa formation et le travail réalisé en collaboration avec cette nouvelle équipe, sera amené à revisiter ses méthodes pédagogiques et à reconsidérer le projet individuel de chaque travailleur handicapé. La dynamique qui en résultera permettra la mise en place progressive d'une démarche qualité et évitera à terme une usure de nos professionnels.

3.4.2. INCIDENCES FINANCIERES

L'évolution des budgets d'investissement et de fonctionnement de chaque service et de chaque activité, en franc constant, est donnée en annexes⁵⁶.

Le service psychiatrique

Aucun budget n'est prévu pour la réactivation de ce service, sachant que son fonctionnement est déjà budgété par les organismes financeurs.

Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale⁵⁷

Les moyens nécessaires à la mise en œuvre de ce projet, en matière d'investissement, consisteront uniquement en l'acquisition de deux (2) véhicules de service puisque son implantation s'opérera dans les infrastructures actuellement existantes

Pour le fonctionnement, nous constatons que l'établissement verra son nombre de journées réalisées en augmentation de 4 % (passage de 16.430 journées réalisées en 1998 à un prévisionnel de 17.000 journées pour 1999). Cette augmentation, étant liée à la création du SAVS et à la réactivation du service psychiatrique, aura pour conséquences directes un mieux-être de nos usagers et donc des hospitalisations moins fréquentes, entraînant pour la collectivité une économie de 570 Kf (plus de 500 journées d'hospitalisation en moins), correspondant sensiblement aux charges de fonctionnement du SAVS

Dans le cadre du budget de ce nouveau service les produits obtenus correspondront aux charges. Dès lors le budget de fonctionnement du SAVS sera de 621 Kf qui se décomposera comme suit :

Cpte 60	Achats	33 Kf
Cpte 61/62	Autres charges externes	11
Cpte 63/64	Impôts et Charges de personnel	572
Cpte 68	Dotations et provisions	5
	Total	621 Kf

Le budget global de fonctionnement servi par le Conseil Général du Gers pour le foyer

⁵⁶ cf. Annexes 9 - Dossier financier

⁵⁷ cf. Annexe 9.1

d'hébergement et le SAVS passera donc de 5250 Kf⁵⁸ à 5871 Kf, soit une augmentation du prix de journée de 8.1 % ; celui-ci passant de 319 F à 345 F.

Ce projet ne peut-être concerné par la loi sur la RTT puisqu'il dépend pour sa réalisation de l'autorisation CROSS, celle-ci ne pouvant intervenir, dans la meilleure des hypothèses, avant l'an 2.000

Les activités

Elles comprennent une activité de production propre et des prestations de service.

□ ***Incidence de la RTT⁵⁹ sur les activités***

Le conseil d'administration, ayant opté pour un volet offensif, soit 6 % d'embauche correspondant à 2.4 ETP pour l'ensemble des 40 salariés de l'établissement, a décidé de favoriser prioritairement le secteur technique. En conséquence, 2 moniteurs d'atelier seront recrutés, l'un pour le vignoble expérimental, l'autre dans le cadre de l'activité de portage de repas à domicile. Le 0.4 ETP restant sera utilisé dans le cadre d'un renforcement des soutiens psychologiques. Les accords employeurs-salariés ayant été signés avant le 30 juin 1999, les primes à l'embauche dégageront un montant de 360 Kf pour la 1ère année dans le cadre du Budget Principal d'Action Sociale (BPAS), suffisant pour le financement des salaires des deux moniteurs.

□ ***L'activité de production propre*** : Vignoble expérimental ⁶⁰

Les investissements nécessaires à la réalisation de ce projet sont chiffrés à 316 Kf, déduction faite de la subvention de plantation accordée par l'INAO qui se monte à 180 Kf, soit au total un investissement global de 496 Kf.

En ce qui concerne le fonctionnement, les charges s'élèveront à 528 Kf et, pour les produits, à 462 Kf soit un déficit en première année de 66 Kf, qui sera pris en compte sur les résultats des autres activités. L'évolution du compte de résultat durant les dix premières années du projet, montre qu'il devient positif à partir de la 7 ème année, ce qui est, pour ce type de production, tout à fait cohérent.

□ ***Les prestations de service⁶¹***

⁵⁸ cf annexe 9.7 - Budget accordé en 1998

⁵⁹ Réduction du temps de travail – Loi du 13 juin 1998 portant la durée hebdomadaire du travail à 35 heures

Le budget des prestations de service est regroupé en une seule rubrique alors qu'il correspond à trois activités : le détachement collectif en entreprise - un service repassage - un service de portage de repas à domicile.

Les investissements sont de 523 Kf dont une subvention de 100 Kf pour le projet portage accordée par le conseil général, en raison du service rendu aux complexes scolaires. La charge annuelle de fonctionnement sera de 1.428 Kf, pour des produits représentant une prévision de 1.544 Kf, soit un résultat positif de 116 Kf ; seul le secteur repassage sera déficitaire en première année.

3.5 EVALUATION DU PROJET

Conformément au futur projet de loi portant réforme de la loi de 1975, l'utilisateur sera placé au centre du dispositif tendant à mieux répondre à ses besoins et à leur évolution. Si, précédemment, des solutions à la problématique rencontrée par la remise en fonctionnement de service et la création d'activités et de services mieux adaptés au public accueilli dans le CAT ont été envisagées, elles ne pourront être réellement efficaces qu'à la seule condition d'être soumises à un contrôle systématique, autrement dit d'être évaluées. Il appartient au directeur de concevoir cette évaluation et de la considérer comme un processus intégré à une globalité et à une dynamique

- Globalité pour s'inscrire dans le champ du projet individuel de chaque usager et, par extension, dans celui du projet d'établissement en tant qu'instrument permanent du pilotage de l'action.
- Dynamique pour se concevoir comme un processus interactif qui génère des remises en questions, des ajustements permanents et progressifs de la conduite des différents acteurs.

L'évaluation est un processus d'apprentissage qui s'appuie, d'une part sur la connaissance du système organisationnel existant, compte tenu des moyens humains et structurels mis à la disposition des usagers ainsi que des modes et procédures de fonctionnement et, d'autre part, sur l'identification des besoins des usagers (psychologiques, éducatifs, professionnels) et de la possibilité, à partir de ces données, de les voir se réaliser.

⁶⁰ Cf. annexe 9.2

⁶¹ Cf. annexe 9.3 à 9.6

L'adhésion et la participation de l'ensemble des équipes à l'élaboration de l'outil évaluatif sont essentielles, ne serait-ce que pour un accord sur la définition des critères à évaluer. Les termes par exemple d'autonomie, d'hygiène, de mise au travail ... n'ont pas le même sens selon qu'ils se réfèrent au secteur hébergement ou au secteur technique. La construction de l'évaluation passe nécessairement par deux étapes : vaincre les résistances des équipes, et élaborer un échancier, une grille ou autre outil évaluatif.

La première étape consistera pour le directeur à vaincre les résistances institutionnelles

- Résistance car les équipes, en tant que professionnels de l'accompagnement et de la mise au travail, ont tendance à penser qu'elles sont les seules à pouvoir juger de la pertinence et du bien-fondé des actions qu'elles entreprennent.
- Résistance car il existe une confusion entre évaluation et contrôle, celle-ci étant souvent considérée par les éducateurs comme une stratégie visant à vérifier leur travail dans le seul but d'entraîner des sanctions.
- Résistance enfin, car il n'existe aucun plan type ou aucune technique qui soit transposable d'un établissement à un autre. Le cadre de l'évaluation est lié aux spécificités de chaque structure, aux compétences intrinsèques des personnes accueillies, des équipes de professionnels chargées de ces personnes et des moyens qui sont donnés pour concrétiser les besoins des usagers

La seconde étape portera sur l'élaboration d'une fiche d'évaluation avec échancier qui définira les différentes étapes de cette construction. Ainsi seront définis :

- Le planning des réunions de réflexion spécifiques à chaque secteur d'activité (sociale et professionnelle) et dont le but sera de faire l'inventaire des points essentiels à évaluer.
- Le planning des réunions transversales où chaque secteur sera représenté et dont l'objectif sera d'arrêter des items communs
- La programmation et la rédaction de l'outil évaluatif par superposition des différents travaux réalisés.

Une fois ces étapes franchies, et comme le conseille M LEMAY, il sera important de soumettre les travaux à un regard professionnel extérieur (Fédération, Intervenants privés, DDASS, Conseil Général) avec, pour objectif, d'affiner l'outil élaboré, voire de le comparer à des méthodes déjà existantes.

Enfin, phase ultime de la mise en œuvre de cette évaluation, la vérification de l'efficacité d'une telle action, en présence de chaque travailleur handicapé, lors des réunions annuelles de synthèse relatives à son projet individuel. L'échange qui s'en suivra garantira sa participation et son adhésion, tout ceci dans la perspective démocratique prévalant dans l'acte d'évaluation.

Dans le cadre du CAT « *Les Charmettes* », et compte tenu des axes précédemment cités, cette évaluation portera sur deux niveaux :

- Au niveau social et professionnel, par le biais de fiches d'évaluation spécifiques⁶² à chaque secteur, déterminant avec le plus d'exactitude possible la situation de la personne handicapée et son degré d'évolution.
- Au niveau de son projet de vie, par la synthèse de ces deux évaluations sous forme de rapport⁶³ réalisé par la personne handicapée et son éducateur référent, en liaison directe avec les autres intervenants.

Dans les deux cas, l'évaluation et ses conclusions auront pour effet de réajuster les objectifs du projet, de reconduire ou de changer les orientations et, de ce fait, d'engager un nouveau processus évaluatif plus adapté à la nouvelle situation.

⁶² cf annexe 10 et annexe 11

⁶³ Cf. annexe 12

CONCLUSION GENERALE

A la demande du Conseil d'Administration du CAT « Les Charmettes » la problématique posée était celle-ci : comment à la lumière de la circulaire AS 60 mettre en œuvre une gestion intégrative de publics en difficultés sociales et malades mentaux pour les faire cohabiter avec un public plus traditionnel au sein du CAT et mettre en adéquation les enjeux créés par cette nouvelle population accueillie et la réalité institutionnelle ?

Cette problématique présuppose que soient définies au préalable les notions de handicap, d'intégration et de travail dès lors qu'il s'agit de personnes confrontées, pour la plupart d'entre elles, à des situations de désintérêt pratiquement total face aux réalités de la vie quotidienne.

Comme il a été vu tout au long de ce mémoire professionnel le CAT présente une caractéristique originale, il est à la fois un établissement social et une entreprise de production, le mouvement de balancier entre l'un et l'autre constituant un ensemble indissociable entre l'aide apportée à la personne et l'équilibre économique sans lequel rien n'est possible.

A partir des différents travaux qui viennent d'être présentés et des données recueillies au cours de ces trois dernières années, l'approfondissement de la connaissance de cette nouvelle population en difficulté et la mise en évidence de ses limites oblige à porter un regard plus perçant pour dépasser les écueils et les écarts avec la population traditionnelle du CAT et celle actuellement accueillie et, de ce fait, intervenir pour l'intégration de tous.

La mise en œuvre de ce projet exige de la part du directeur la prise en considération de nouvelles données plus complexes et l'inscription de l'établissement dans un nouveau challenge pour replacer tous les usagers dans le sens d'une évolution de leur statut social et professionnel.

Par cette action il aidera ce public à acquérir une réelle identité de travailleur en devenant acteur de son propre devenir. L'offre de service ainsi proposée s'inscrira dans une démarche de qualité conforme au futur projet de réforme de la loi de 1975

Pour l'avenir nous orientons notre regard vers la création d'un Service d'Accueil de Jour en raison de l'avancée en âge de notre population ; l'enjeu sera alors de renforcer la cohérence du service rendu et d'en assurer l'efficacité auprès des usagers.

LISTE DES SIGLES

AGEFPIPH	Association nationale de gestion du fond pour l'insertion professionnelle des handicapés
APAJH	Association pour adultes et jeunes handicapés
CAFDES	Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social
CAT	Centre d'aide par le travail
CDES	Commission départemental de l'éducation spéciale
CDOI	Commission départementale d'orientation des infirmes
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
DDASS	Direction départementale de l'action sanitaire et sociale
DSD	Direction de la solidarité départementale
EPSR	Equipe de préparation et de suivi au reclassement
IME	Institut médico-éducatif
IMPro	Institut médico-professionnel
OMS	Organisation mondiale de la santé
RTT	Réduction du temps de travail
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale

ANNEXES

1. – Bibliographie	1
2. – Textes législatifs	2
3. - Plan de situation géographique du CAT	3
4. - Notification COTOREP	4
5. - Notification de placement	5
6. - Convention SAVS	6
7. - Règlement intérieur des ateliers	9
8. - Dossier vignoble expérimental	13
9. - Dossier financier	18
10. - Fiche d'évaluation de comportement social	28
11. - Fiche d'évaluation professionnelle	33
12. - Fiche de projet individualisé	39