



**PROMOUVOIR UNE FILIERE ESAT EN REPONSE AUX  
BESOINS DE DYNAMISATION DES PARCOURS DES  
TRAVAILLEURS HANDICAPES EN VAR EST**

*Jean-François CHEPPIO*

**2014**

*cafdes*



---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier avec sincérité,

Les collaborateurs des Esat les Romarins et Le Bercail pour leur permanence et leurs encouragements renouvelés.

L'équipe de direction de l'Adapei du Var méditerranée pour sa disponibilité et la qualité de son écoute.

L'ensemble des administrateurs et des bénévoles pour leur bienveillance et un soutien chaleureux.

Mes compagnons de formation pour leur diversité, une constante bonne humeur et une complicité durable.

L'équipe au grand complet de l'IRTS PACAC à Marseille pour ses valeurs et son professionnalisme.

Enfin, tous mes collègues du réseau ESAT pour leur amical soutien.

Une attention particulière va en direction,

Des travailleurs Esat pour une belle leçon de vie de tous les jours.

De Christophe, pour la qualité de son engagement et une subsidiarité rassurante pendant mes absences.

De ma famille et de mes proches toujours attentifs et patients à mes épreuves.

A Camille, Colette et à Aurore qui ont choisi la voie incertaine du chemin des autres...

---

# Sommaire

---

Introduction.....	1
I- La refondation des ESAT .....	3
1.1 Un nouvel enjeu pour les ESAT : une action médico-sociale rénovée et nécessairement ouverte sur son environnement. ....	3
1.1.1 L'ESAT : une évolution forte du cadre juridique et fonctionnel. ....	3
1.1.2 Les ESAT face à l'avenir : mutation ou refondation ? .....	7
1.1.3 La modernité de l'ESAT. ....	11
1.2 Une population en devenir. ....	12
1.2.1 Le statut d'usager en ESAT et son impact sur les changements institutionnels.....	12
1.2.2 Une évolution déterminante des publics sur les projets d'établissement et de services en milieu protégé.....	14
1.2.3 L'accès à un travail protégé : les conditions exigeantes du projet professionnel. ....	17
1.3 Des réponses nouvelles à promouvoir. ....	21
1.3.1 L'Adapei Var méditerranée : Une empreinte historique auprès des personnes handicapées et de leurs proches.....	21
1.3.2 Les ESAT et la dimension associative : Un axe prioritaire.....	21
1.3.3 Des moyens au service d'une action décentralisée : la réorganisation de l'Adapei du Var méditerranée. ....	25
2 L'ADAPTATION DU DISPOSITIF ESAT VAR EST AU CONTEXTE .....	27
2.1 Les ESAT Var Est : une cartographie pertinente, une offre de travail diversifiée. ...	27
2.1.1 Des territoires partenaires d'une action médico-sociale décloisonnée. ....	27
2.1.2 Des structures adultes pour un projet de vie à part entière. ....	29
2.1.3 L'évolution du projet d'établissement et de services.....	33
2.2 Des atouts liés à l'expérience du handicap.....	35
2.2.1 Une légitimité construite entre les intervenants et les partenaires.....	35
2.2.2 30 années de pratiques ESAT : la professionnalisation des acteurs.....	36
2.2.3 Des ressources disponibles et mobilisables. ....	37
2.3 Des problématiques institutionnelles et coopératives. ....	38
2.3.1 Des faiblesses associées à l'institutionnalisation des dispositifs. ....	38
2.3.2 Les contraintes : les ESAT Var Est dans un contexte d'instabilité.....	40
2.3.3 Un projet sous influence des acteurs et du contexte. ....	41

2.4	Les objectifs stratégiques au service de la qualité et de la sécurisation des parcours des travailleurs handicapés en ESAT. ....	47
2.4.1	Un constat partagé entre les acteurs. ....	47
2.4.2	L'élaboration des scénarii du changement.....	48
3	Vers une dynamisation des parcours des travailleurs handicapés.....	54
3.1	Le management du projet de repositionnement des ESAT.....	54
3.1.1	La visée globale et approche conceptuelle du changement. ....	54
3.1.2	Une équipe de direction aux dimensions du projet de filière.....	55
3.1.3	Des ressources humaines au service du pilotage du changement.....	58
3.2	Une filière ESAT comme levier du changement de référentiel.....	60
3.2.1	Une redéfinition du périmètre ESAT. ....	61
3.2.2	La déconcentration des services ESAT aux territoires d'interventions. ....	62
3.2.3	L'animation et la coordination du dispositif filière.....	68
3.3	Un plan d'actions soutenu par une dynamique d'amélioration continue de la qualité .....	70
3.3.1	La mobilisation des acteurs au service d'une dynamique collective. ....	71
3.3.2	Un diagnostic sectoriel partagé entre les intervenants. ....	75
3.3.3	Accompagner pour réussir le changement ensemble.....	76
3.3.4	Un management de la qualité intégré au projet de direction de filière. ....	80
	Conclusion.....	84
	Bibliographie.....	86
	Liste des annexes.....	91

---

## Liste des sigles utilisés

---

<b>AAH</b>	Allocation Adulte Handicapé
<b>ADAPEI</b>	Association départementale de parents et d'amis de personnes
<b>AGEFIPH</b>	Association de Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés
<b>ANCREAI</b>	Association Nationale des Centres Régionaux pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptées
<b>ANDESI</b>	Association nationale des cadres du social
<b>ANAP</b>	Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux
<b>ANDESI</b>	Association Nationale des Cadres du Social
<b>ANESM</b>	Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Services sociaux et Médico-sociaux
<b>ANDICAT</b>	Association Nationale des Directeurs et Cadres d'ESAT
<b>ASP</b>	Agence de Service et de Paiement
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>CAFDES</b>	Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement Social
<b>CASF</b>	Code de l'Action Sociale et des Familles
<b>CAT</b>	Centre d'Aide par le Travail (ESAT)
<b>CCAS</b>	Centre Communal d'Action Sociale
<b>CCN 66</b>	Convention Collective Nationale du 15 mars 66
<b>CDAPH</b>	Commission Départementale des Droits et l'Autonomie des Personnes Handicapées
<b>CNAF</b>	Caisse Nationale d'Allocations Familiales
<b>CNASEA</b>	Centre National pour l'Aménagement des Structures des Exploitations Agricoles
<b>CIF</b>	Congé Individuel de Formation
<b>CODES</b>	Comité Départemental d'Education pour la Santé du Var
<b>CPOM</b>	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
<b>CSAF</b>	Code de l'Action Sociale et des Familles

<b>CSAT</b>	Contrat de soutien et d'Aide par le Travail
<b>CVS</b>	Conseil de Vie Sociale
<b>DDASS</b>	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
<b>DIF</b>	Droit individuel de Formation
<b>DIRECCTE</b>	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
<b>DGCS</b>	Direction Générale de la Cohésion Sociale
<b>DPITSH</b>	Diplôme de chargé d'insertion professionnelle des travailleurs en situation de handicap
<b>DRESS</b>	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
<b>DUD</b>	Document Unique des Délégations
<b>DUERP</b>	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
<b>ESAT</b>	Etablissement et Services d'Aide par le Travail
<b>ERDF</b>	Electricité Réseau Distribution France
<b>ESMS</b>	Etablissement Social et Médico-Social
<b>FH</b>	Foyer d'Hébergement
<b>FO</b>	Foyer Occupationnel
<b>GEP</b>	Groupe d'Etude Professionnel
<b>GPEC</b>	Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
<b>HPST</b>	Hôpital Patient Santé Territoire
<b>GRH</b>	Gestion des Ressources Humaines
<b>IME</b>	Institut médico Educatif
<b>ISO</b>	International Standard Organisation
<b>IRP</b>	Institutions Représentatives du Personnel
<b>MAS</b>	Maison d'Accueil Spécialisée
<b>MDPH</b>	Maison Départementale des Personnes Handicapées
<b>PACA</b>	Provence Alpes Côte d'Azur
<b>PAUF</b>	Plan Annuel d'Utilisation des Fonds
<b>PRIAC</b>	Programme Interdépartemental d'Accompagnement du handicap et de la Perte d'Autonomie

<b>PRS</b>	Plan Régional de Santé
<b>RBPP</b>	Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles
<b>RH</b>	Ressources Humaines
<b>RQTH</b>	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
<b>SAVS</b>	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
<b>TSH</b>	Travailleur en Situation de Handicap
<b>UNAPEI</b>	Union nationale des Associations de Parents et Amis d'Enfants Inadaptés
<b>UNIFAF</b>	Fonds d'Assurance Formation de la Branche Sanitaire, Sociale et médico-sociale

## Introduction

*"Si tu veux construire un bateau, ne rassemble pas tes hommes et femmes pour leur donner des ordres, pour expliquer chaque détail, pour leur dire où trouver chaque chose... Si tu veux construire un bateau, fais naître dans le cœur de tes hommes et femmes le désir de la mer." (Antoine de Saint Exupéry)*

Dans un contexte de modernisation des ESAT et d'une évolution déterminante des publics accueillis, rigoureusement questionnés en première partie de ce mémoire, j'occupe depuis le 1<sup>er</sup> février 2012, les fonctions de direction commune aux établissements les Romarins et le Bercaïl répartis sur 3 sites géographiques en Var-Est. Les enjeux propres à ce secteur d'activité historique, géré par l'Adapei Var méditerranée<sup>1</sup>, m'invitent à poser un regard attentif sur le repositionnement de ces structures pour les 5 années à venir, période déterminée par la réactualisation en cours des projets de ces établissements de travail protégé pour personnes handicapées ouverts dès 1984.

Ma démarche prospective s'inscrit à la fois dans le cadre d'une commande du conseil d'administration liée à ma nomination récente mais également dans un long cheminement professionnel vers des fonctions de direction de filière ESAT, objet d'un management de transition intégré à la troisième partie de ce document.

Objectivée sur le volet médico-social à partir de la démarche d'évaluation externe, la seconde partie nous conduit à une mise en perspective de scénarii d'adaptation de la situation institutionnelle grâce à une approche raisonnée des dimensions ESAT et à un repérage des comportements d'acteurs. Selon une méthodologie référencée au modèle d'analyse stratégique SWOT<sup>2</sup>, un diagnostic de progrès combine alors les hypothèses de positionnement des ESAT Var Est au regard des besoins de réajustement permanent et des risques prévisibles associés à ce secteur du handicap.

L'énonciation de la problématique stratégique, me permet d'apprécier à sa suite, la pertinence d'un choix de direction ou je privilégie un regroupement des établissements plutôt qu'un incertain renforcement de moyens par site ESAT. Je souligne pour une meilleure compréhension que cette réflexion nécessairement partagée avec les intervenants s'inscrit dans une riche actualité associative pour l'Adapei Var méditerranée et ses services.

---

<sup>1</sup> Adapei Var Méditerranée : Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales.

<sup>2</sup> SWOT : **S**-trengths (forces), **W**-eaknesses (faiblesses), **O**-pportunities (opportunités), **T**-hreats (menaces).



En effet, la mise en œuvre conjointe d'une réorganisation de son activité gestionnaire à partir de territoires et une projection ambitieuse du projet global révisé en 2011 fixent aux directions des structures, un calendrier rythmé et soutenu compte tenu des attentes de la direction générale et de l'association; l'ARS étant pour sa part dans une instabilité du projet de transfert de la compétence ESAT auprès des départements.

La projection d'une filière ESAT en dernière partie du document, à la fois nouveau dispositif territorialisé de services et projet de direction en devenir, interroge à son tour la plus-value d'une offre d'accompagnement davantage ouverte sur le milieu ordinaire et véritable point de convergence de ma démarche de projet-évaluation. Je propose de mobiliser les ressources managériales nécessaires à l'accompagnement et à l'adaptation des intervenants au contexte. Ce passage ne me fait pas oublier par ailleurs en troisième partie, l'exigence d'une éthique de l'accompagnement. L'engagement à sécuriser les parcours des travailleurs handicapés et à garantir leur statut motive à cet effet le recours à une communication et à un soutien adaptés à une compréhension de leur futur environnement.

Dans cette période de transition institutionnelle, l'attention enfin portée par l'encadrement aux enjeux de l'amélioration de la qualité en ESAT s'illustre en fin de mémoire par une intégration de l'évaluation continue des interventions médico-sociales aux pratiques permanentes de direction ; celles-ci étant renouvelées par un déplacement professionnel des cadres dont bien sûr en tête, le directeur de filière, reconverti dans ce projet en pilote du changement institutionnel.

## **I- La refondation des ESAT**

Dans cette partie complexe au regard de l'histoire du secteur et des dimensions qui agissent sur sa réorganisation pour l'avenir, je fais le choix d'interroger prioritairement l'évolution des politiques publiques et ses conséquences sur la promotion des droits nouveaux auprès des personnes accueillies. Une grille de lecture volontairement réglementaire et juridique m'accompagne dans cette exploration qui précède un questionnement sur l'impact de l'évolution des publics sur les besoins et les attentes en matière d'accompagnement médico-social.

### **1.1 Un nouvel enjeu pour les ESAT : une action médico-sociale rénovée et nécessairement ouverte sur son environnement.**

#### **1.1.1 L'ESAT : une évolution forte du cadre juridique et fonctionnel.**

Jusqu'en janvier 2006, date d'entrée en application de la loi 2005.102, les structures du secteur protégé s'organisent selon 2 catégories : les ateliers protégés et les centres d'aide par le travail (CAT).

Dans le sillage de la loi 75-534 du 30 juin 1975, les règles de fonctionnement spécifiques aux CAT font l'objet d'une circulaire que s'approprient les professionnels du secteur en tant que référentiel de l'accompagnement des travailleurs handicapés et comme point d'ancrage à leurs interventions médico-sociales. Le contenu est explicite et argumenté avec à-propos. Il rappelle en préambule la nécessité de codifier les dispositions prises par voie réglementaire depuis alors une vingtaine d'année par l'Etat. Il souligne également la pertinence à promouvoir les pratiques reconnues comme très opportunes<sup>3</sup> et développées par les organismes gestionnaires depuis la fondation des CAT en 1954. La circulaire dite 60 AS du 8 décembre 1978 précise dans son titre premier la double finalité des établissements :

*« Faire accéder grâce à une structure et des conditions de travail aménagées à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement incapables d'exercer une activité professionnelle dans la secteur de la production ou en*

---

<sup>3</sup> Source : « Le chemin du travail » Réalisé par Guillaume Gendron et Justine Salvestroni, coproduit par l'Unapei et Vauban Humanis en 2014. Ce documentaire rappelle avec émotion la démarche de Maurice Grignon et du docteur Bascou à l'origine de la création de l'Envol, le premier CAT pour handicapés mentaux ouvert par l'Adapei de l'Aude en 1959. Le propos fait par ailleurs référence au guide de création de CAT édité par l'UNAPEI dont la diffusion dans le réseau associatif contribuera à la modélisation du concept et à la dynamique d'ouverture de ces structures par les pionniers du travail protégé.

*ateliers protégés. Permettre à celle d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire du travail ou à un atelier protégé »*

Le texte innove dans une approche volontairement structurante du secteur. Il met l'accent sur les risques de dérive conceptuelle selon la typologie marchande et/ou occupationnelle des CAT à l'initiative de directions d'établissements et d'organismes gestionnaires peu avertis. Il permet de mieux identifier l'exigence d'équilibre entre les dimensions économique et médico-sociale dans l'intérêt et la santé des personnes handicapées accueillies rappelle-t-il avec raison. Cette préoccupation sera constante tout au long de l'histoire du secteur. Elle n'aura jamais cessé de fournir avec déterminisme, tant aux pouvoirs publics qu'aux associations, des arguments propres à justifier de leurs positionnements respectifs au regard de l'évolution souhaitable du secteur ESAT.

Malgré l'évocation de l'insertion des travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail, l'absence de précisions et un renvoi à un prochain décret sur les modalités de sa mise en œuvre témoigne alors d'une préoccupation marginale probablement liée au caractère de la population admise en CAT au cours de ces années. Le propos se contente d'aborder partiellement la question de l'exercice d'activités productives à l'extérieur de l'établissement au titre des prestations de service ou des détachements collectifs en entreprise.

La circulaire du 8 décembre 78 est abrogée de fait par le texte du 1<sup>er</sup> Aout 2008 précisant à son tour les modalités de fonctionnement des établissements et la nature des droits des travailleurs dans la continuité de la loi du 11 février 2005 et de ses volets ESAT. 30 années après, ce texte de référence n'en garde pas moins toute sa cohérence aux yeux des acteurs grâce à une architecture et un contenu d'une exceptionnelle qualité technique à ce niveau règlementaire.

S'en suivront alors un ensemble d'autres textes qualifiés de fondateurs par les pionniers du secteur. Ces derniers renforcent la complémentarité entre les missions de protection et de *mise au travail* en milieu protégé de travail. Depuis l'encadrement du secteur par les pouvoirs publics dans les années 70, les orientations politiques se déclinent par le recours à une forte filiation règlementaire en matière de modélisation des ESAT et de droits à promouvoir auprès des bénéficiaires.

Les circulaires et décrets se complètent. Ils fixent enfin un cadre commun aux interventions en CAT tout en préfigurant dans une continuité étonnante, les dispositions à venir en direction des travailleurs handicapés introduites par la loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées en 2005.

Durant ces années, un dispositif dédié, ainsi que de nombreux outils de pilotage vont consolider la place des acteurs en charge des interventions sous le regard attentionné des autorités de tutelle. Ces textes qualifient avec précision les moyens mis en œuvre

afin de parvenir à une organisation stable du secteur, tant sur le plan de son financement que de son contrôle par les DDASS de rattachement.

Le renforcement des obligations en termes de droits des usagers introduit par la loi du 2 janvier 2002 sera une étape déterminante dans le renouvellement des pratiques d'accompagnement en CAT. Il faudra cependant attendre 2008 pour voir affirmer les droits spécifiques rattachés à la qualité de travailleur handicapé que la loi 2005 avait pourtant reconnue à part entière quelques années auparavant. Les nouvelles dispositions opposeront alors aux établissements de travail protégé une exigence d'individualisation des projets des usagers. Le développement de ressources internes conduisant à davantage de formalisation et d'amélioration continue des prises en charge éducatives deviendra un enjeu prioritaire en ESAT. Il débouchera non seulement sur la promotion des droits collectifs mais aussi sur une garantie d'accès à des droits individuels pour les usagers au sein de structures désormais requalifiées d'ESAT. Celles-ci sont à leur tour soumises de plein droit à une évaluation médico-sociale qu'introduit le CASF dans son article L.312-8 à propos de l'obligation faite aux ESMS.

Le statut rénové de ces établissements et services met enfin un terme définitif au débat fragilisant autour de l'affiliation administrative<sup>4</sup> de ces établissements et services à la grande satisfaction des dirigeants et des fédérations d'organismes gestionnaires.

#### A) Les vocations et finalités des ESAT.

Les ESAT sont affirmés dans leur statut de structures médico-sociales à part entière. Elles entrent dans le champ des institutions définies par la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 et rénovée par les lois 2002-2 de janvier 2002 et 2005-102 de février 2005. Leurs finalités sont rappelées :

*« Tout en étant juridiquement des établissements sociaux, relevant à ce titre de l'ensemble des dispositions de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les Etablissement et Services d'Aide par le Travail sont simultanément une structure de mise au travail et une structure médico-sociale dispensant les soutiens requis par l'intéressé et qui conditionnent pour lui toute activité professionnelle. Aucun de ces deux*

---

<sup>4</sup> L'évolution du contexte et l'intégration progressive du droit du travail au statut des usagers ont fortement questionné la mise sous compétence administrative des établissements au regard des missions de formation, de mise au travail ou bien d'interventions médico-sociales. Le dialogue permanent entre les pouvoirs publics et les fédérations représentatives des personnes handicapées révèle une inquiétude vive à propos de la simple évocation pour l'avenir du rattachement des ESAT aux DIRECTE ou aux Régions en variation des enjeux de protection au travail des usagers, d'insertion par l'économie ou bien des besoins de formation des travailleurs handicapés ; le récent projet de transfert des ESAT aux départements ne faisant qu'amplifier cette préoccupation pour les gestionnaires. Sources : Rencontres nationales ANDICAT Paris mars 2013.

*aspects ne saurait disparaître sans que la vocation des établissements ne soit gravement altérée ».*

Si la législation récente a reprecisé le statut d'établissement de même que les missions d'éducation et de développement personnel en direction des travailleurs handicapés, la récente loi dite HPST du 21 juillet 2009 a conforté les ESAT dans le champ d'une organisation médico-sociale régionale réformée par l'Etat. Leur pilotage est désormais confié à des Agences Régionales de Santé dont les périmètres sanitaire et médico-social marginalisent toutefois le secteur des ESAT au regard des enjeux d'équilibres budgétaires régionaux. Ces établissements adultes ont à ce titre pour particularité de pourvoir à leurs besoins de fonctionnement et de soutien aux travailleurs handicapés par le recours à des dotations publiques de l'Etat.

L'une affectée par l'ARS aux dépenses liées à l'activité sociale et l'autre sous forme d'aides aux postes versées par l'ASP (ex CNASEA.) aux établissements ; celles-ci étant destinées à la compensation de la part principale de la rémunération garantie versée aux travailleurs handicapés. Les quelques 2,6 milliards<sup>5</sup> d'euros constitués des enveloppes cumulées ESAT ont conduit l'Etat, dans un contexte de contraintes budgétaires et d'une demande sociale renouvelée, à un encadrement strict des dotations globales de fonctionnement et à un gel du financement de places nouvelles pour cette catégorie d'établissements médico-sociaux.

Dans ces objectifs, les circulaires relatives à la campagne budgétaire du secteur renouvellent avec insistance l'objectif de poursuite « *des efforts de rationalisation de la gestion des ESAT* ».

Celles-ci précisent sans ambiguïté la nécessité à maintenir un plafonnement des tarifs à la place tout en favorisant « *une mesure ciblée de convergence tarifaire* » au regard de la forte dispersion des coûts et de l'offre par établissement dont témoignent les tableaux de bord ESAT et les campagnes de collecte d'indicateurs médico-sociaux renseignés par les organismes gestionnaires.

Ainsi, l'introduction du calcul des tarifs dits plafonds et la promotion budgétaire des CPOM viennent compléter les dispositifs d'évaluation des performances budgétaires, économiques et médico-sociales destinés à une meilleure connaissance du secteur et surtout à une recherche d'optimisation des dépenses médico-sociales.

Dans ce contexte, les ESAT disposent pour accomplir leurs missions de 2 budgets distincts :

- un budget principal correspondant à la dotation de fonctionnement de l'activité sociale versée par l'ARS selon la procédure de tarification annuelle des établissements

---

<sup>5</sup> CIRCULAIRE N°DGCS du 24 juin 2011 relative à la campagne budgétaire des établissements et services d'aide par le travail pour l'exercice 2011.

médico-sociaux. Plus de 70% de son montant sont alloués en moyenne aux frais de personnel selon l'ancienneté de l'établissement. La progression nationale au cours de ces dernières années étant inférieure à l'inflation, la maîtrise des dépenses de fonctionnement apparaît de ce contexte contraint comme un défi permanent pour les directions de structures et les organismes gestionnaires.

- un budget annexe issu de l'activité commerciale dont les ressources sont affectées au financement des charges du secteur économique, aux investissements liés aux équipements de production et à la part directe en % du SMIC versée aux TSH dans le cadre de leur rémunération garantie. Cette double dimension, qualifiée par certains acteurs de véritable injonction paradoxale<sup>6</sup> faite aux dirigeants est à l'origine de tensions internes entre les directions et leurs équipes autour du respect des valeurs médico-sociales. Elle fait écho par ailleurs à un débat permanent entre les pouvoirs publics et les fédérations représentatives des personnes handicapées à propos de la pérennité des modes de financement de ces établissements et des besoins en attente de créations de places nouvelles.

Depuis la réforme de la loi 75 et la promulgation de la loi du 11 février 2005, les nombreuses circulaires reprécisent les missions de ce type d'établissement. Les ESAT proposent aux personnes orientées par la CDAPH et titulaire d'une RQTH :

- des activités à caractère professionnel qualifiées de production. Elles sont soutenues par des actions de formation, des apprentissages gestuels visant le développement de savoirs faire techniques en direction des personnes accueillies.

- des activités de soutien médico-social et éducatif par le biais d'accompagnements notamment psychomoteurs, psychologiques, éducatif ou encore social dans le but de favoriser l'exercice professionnel.

- des activités visant l'épanouissement personnel et une intégration sociale des travailleurs. Les actions sont ici destinées non pas directement au développement professionnel mais plutôt à un épanouissement global de la personne en lui donnant les moyens de s'insérer socialement (loisirs, sport, ouverture sur l'extérieur).

### **1.1.2 Les ESAT face à l'avenir : mutation ou refondation ?**

Les établissements et services d'aide par le travail, ou anciennement dénommés centres d'aide par le travail ont été principalement investis dans les années 1960 par des associations de parents de personnes handicapées en attente de places en secteur adulte pour de jeunes sortants d'IME. Leur nombre a respectivement progressé pour

---

<sup>6</sup> La réalité du terrain pose fréquemment des dilemmes évoqués par les directeurs d'ESAT entre les missions médico-sociales et la recherche de marchés leur permettant de les mettre en œuvre : « j'ai un pied dans le médico-social et un pied dans l'économique et j'ai souvent la sensation de faire le grand écart » est une phrase évocatrice pour nombre de directeurs. OPUS 3. 2009 p.31.

atteindre en 2014 plus de 1300 structures en France et près de 118 000 travailleurs handicapés accueillis en établissement<sup>7</sup>.

#### A) *L'invention de l'ESAT*<sup>8</sup>.

L'enquête 2009<sup>8</sup> réalisée par UNIFAF et l'université de Lyon rappelle que sa naissance correspond en réalité selon Markos Zafiropoulos à «*une structuration de filière pédagogique-productive*»<sup>9</sup>. Celle-ci organise le parcours de vie institutionnel d'une personne handicapée dans une chaîne d'établissements médico-sociaux adaptés à la variation ses besoins. Une articulation harmonieuse avec les IME et les FH renforce le positionnement de l'ESAT et améliore sa notoriété auprès des bénéficiaires et des professionnels du secteur. Il est à noter que cette continuité de dispositifs spécialisés est cependant étroitement associée à la population accueillie en milieu protégé de travail jusqu'aux années 2000.

A l'initiative conjointe des Conseils généraux et des associations gestionnaires, l'accroissement du nombre de structures alternatives de type foyer occupationnel aura contribué à questionner le modèle initial dans sa fonction d'unique institution de la filière handicap adulte. Le lien entre le facteur populationnel et l'activité ESAT est modifié par les réorientations du public historique vers le milieu occupationnel. Cette tendance va jusqu'à requalifier simultanément les profils des personnes accueillis, l'organisation des structures et l'adaptation des personnels éducatifs au regard de ces nouveaux paramètres.

Jusque dans les années 2000, l'*explosion* des CAT<sup>10</sup> sous le lobbying des fédérations de parents d'enfants inadaptés s'organise dans un contexte de planification constante par l'Etat et d'un dialogue civil<sup>11</sup> exigeant avec les associations gestionnaires. Des moyens renouvelés, une forte *alliance* entre les groupements de personnes handicapées et la pédopsychiatrie s'associent à opinion publique sensibilisée à l'objectif d'intégration des personnes handicapées par le travail pour soutenir les créations de places de travail protégé. Cette valeur est partagée par tous y compris avec les exclus du travail dont bien sûr les personnes handicapées dans la quête d'une égalité et d'une citoyenneté universelle.

---

<sup>7</sup> DREES Ecosanté France 2011 : « *une évolution de 99257 places à 114608 entre 2006 et 2011 pour les seuls ESAT* »

<sup>8</sup> OBSERVATOIRE et UNIFAF., 2009 , *Favoriser l'accompagnement et la formation en ESAT*, réalisée auprès 19 ESAT en Rhône par l'Ifross université de Lyon 3, p131.

<sup>9</sup> ZAFIROPOULOS M. 1981, *Les arriérés : de l'asile à l'usine*, Payot, 237 p.

<sup>10</sup> Rapport IGAS IGF octobre 2012 dit rapport VACHEY. « *Le programme pluriannuel de création de places en établissement et services pour un accompagnement adapté du handicap tout au long de la vie 2008-2012 prévoit la création de 50950 places supplémentaires dont 10000 en secteur ESAT.* »

<sup>11</sup> Centre national d'Analyse Stratégique : Séance du 15 mars 2012 - *La cohésion sociale par ses Acteurs*

L'intégration des principes de normalisation<sup>12</sup> et du concept de valorisation des rôles sociaux par le travail pour les personnes handicapées décrit par le Pr Wolfensberg<sup>13</sup> inspirent les fondateurs du secteur. La promotion sociale et la conquête d'une identité professionnelle sont désormais rendues accessibles par l'accompagnement en ESAT ou une nouvelle manière de « *faire de l'emploi* » selon Gérard Zribi a progressivement émergé au sein d'ateliers de travail adaptés aux difficultés des personnes accueillies.

Ce contexte aura débouché sur la création d'institutions à part entière dont les effectifs usagers sont nécessairement importants selon les pouvoirs publics à des fins d'économie d'échelle et d'optimisation des coûts de fonctionnement. Le développement des places ESAT est organisé le plus souvent par le recours à des projets d'extensions de capacité d'accueil jusqu'à l'entrée en application des dispositions en matière d'appels à projets qui tempèrent le processus et préfigurent le blocage de la création de places nouvelles à partir de 2013.

Au cours de ces années, les publics sont affectés à des activités *intra-muros* de type sous-traitance industrielle ou à des productions propres selon l'inscription géographique, la nature du projet économique de l'ESAT et l'accès à des réseaux d'entreprises clientes et partenaires. Pour ces établissements traditionnels, le décloisonnement institutionnel doit répondre plus efficacement pour l'avenir à la critique sociale du manque de performance en matière d'insertion et d'enfermement des travailleurs ESAT dont moins de 1% en moyenne accède à un emploi dans le cadre d'une sortie vers le milieu ordinaire. Dès lors, ces objets sensibles pour les gestionnaires réinterrogeront avec insistance le caractère de l'ESAT et l'enjeu de la diversification des parcours professionnels tant attendue par les personnes accueillies.

## B) Des modèles alternatifs.

Le modèle historique de l'ESAT, selon la dimension associative et son pilotage par les dirigeants, est depuis la loi du 11 février 2005 fortement remis en question. L'adaptation à son nouvel environnement et les besoins de modernisation soulignés par la récente Enquête OPUS 2009 à l'initiative de la DGCS, renouvellent les exigences de transformation de ces structures, pourtant atypiques dans le champ médico-social. L'évolution du secteur témoigne de 3 grandes séquences au cours desquelles les réponses médico-sociales sont constantes mais peu homogènes dans la durée.

Gérard Zribi<sup>14</sup> nous propose une grille de lecture pertinente en caractérisant ces périodes<sup>15</sup>.

---

<sup>12</sup> ZRIBI G., 2012, *L'avenir du travail protégé*, 4ème édition, Presses de l'EHESP, pp.20, 21.

<sup>13</sup> W. WOLFENBERG., 1991, *La valorisation des rôles sociaux*, Editions de 2 continents 107 p.

<sup>14</sup> Op.cité p11.

<sup>15</sup> Les cahiers d'ANDICAT mars 2011. « *Faut-il inventer un nouveau profil d'ESAT ?* » Paris.



- *Les institutions traditionnelles des années 60 à 70* : Globalement, les établissements répondent quantitativement aux besoins des personnes handicapées et aux demandes de leur représentation associative. Les institutions sont repliées sur elles-mêmes en l'absence de partenariats ouverts sur l'extérieur. Les droits des usagers ne sont pas encore formalisés malgré une attention bienveillante des gestionnaires, pionniers de la fondation du secteur.
- *Les établissements des années 80 à 90* : On favorise la diversification des réponses en variation des besoins des usagers. Les ESAT s'ouvrent progressivement sur leur environnement en intégrant les réseaux socio-économique. Ils développent des partenariats de proximité et mobilisent prioritairement des ressources locales dans les domaines de la production. L'expression des usagers est encouragée tout autant que la création de services nouveaux qui décroissent peu à peu les établissements en dépit d'une approche encore collective de l'accompagnement.
- *Des services davantage adaptés aux enjeux : une affirmation du droit des personnes accueillies à partir des années 2000* : L'individualisation des parcours rééquilibre les pouvoirs entre usagers et structures. Cette priorité bouleverse les champs historiques des interventions en milieu protégé de travail. Le modèle antérieur se déplace vers la promotion de services d'accompagnement et rompt avec la fonction d'accueil, miroir d'une tradition institutionnelle dépassée par le contexte.

Les ESAT sont progressivement en capacité d'intégrer les attentes du nouveau public issu du milieu ordinaire et d'engager une modernisation des systèmes d'organisation. Les rapprochements entre ESAT sont encouragés par les pouvoirs publics et repris à leur compte par les organismes gestionnaires et les directions de structures.

Avec le soutien des pouvoirs publics, la nouvelle génération d'établissements<sup>16</sup> développe prioritairement la notion de service comme une alternative à l'institutionnalisation. Sa requalification en ESAT dès 2005 témoigne fortement des orientations souhaitées sur le versant médico-social par l'intégration de la notion d'établissement au nouvel acronyme. L'affichage de services comme mode d'organisation des interventions décline définitivement la référence au concept ségrégatif de centre éducatif issu entre autres du courant de la rééducation fonctionnelle et de la tradition hospitalière.

---

<sup>16</sup>Les cahiers d'ANDICAT., Novembre 2014, *Les ESAT : une identité et des innovations dans un environnement en pleine transformation*, p.8.

Cette rupture fait la promotion de structures nécessairement ouvertes sur l'extérieur et en lien étroit avec le monde du travail<sup>17</sup>. Adossés à des activités professionnelles telles que les prestations de service, les projets d'établissements intègrent davantage la singularité des situations des personnes accueillies en leur proposant désormais des parcours professionnels qui se veulent dynamiques et alternatifs. On observe à partir du terrain que les projets des travailleurs acquièrent une autonomie réelle au regard des enjeux institutionnels, collectifs voire économiques.

Dans ce nouveau cadre, l'exigence d'affectation des travailleurs en fonction des impératifs de la production des ateliers est reconsidérée ; cette priorité ayant constitué auparavant un frein sérieux à la mobilité professionnelle et à l'insertion des usagers au-delà de la structure d'accueil. L'ESAT redevient à ce titre un dispositif médico-social orienté sans alternative vers les personnes accueillies. Son importance est soulignée par les nombreux outils de pilotage et d'exploration en place dans le secteur...<sup>18</sup>

Cette mobilisation des pouvoirs publics illustre de façon pertinente et soutenue les besoins d'adaptation et de mise en conformité au regard des missions d'inclusion qui sont confiées aux ESAT. Les déterminants économiques liés aux objectifs de production, le mode dérogatoire de leur financement et une instabilité en rapport de la demande sociale en évolution, attestent cependant de leur exposition à des forces de changements profondes. Par leur intensité, celles-ci deviennent de plus en plus difficiles à anticiper et à maîtriser pour les directions d'établissements et leurs équipes.

### **1.1.3 La modernité de l'ESAT.**

L'enquête réalisée par UNIFAF et l'université de Lyon en juin 2011 souligne « *les effets directs de la nouvelle donne économique (dette budgétaire, mondialisation) et sociale (emploi et concurrence) sur le secteur sanitaire et médico-social et tout particulièrement sur les ESAT.* »<sup>19</sup>. Les difficultés économiques et financières se cumulent avec des dimensions sociétales qui contribuent à réorienter vers les ESAT un public sur le chemin de l'exclusion sociale et économique. Ces évolutions conjoncturelles remettent sévèrement en cause le modèle historique. Elles préfigurent une refondation du secteur du travail protégé désormais à la croisée du milieu spécialisé et de réseaux de proximité nécessairement ouverts pour l'avenir sur des partenariats médico-sociaux renforcés.

La DGCS a récemment fait le constat que cette évolution sans précédent fragilise le devenir de ces structures et interroge la permanence d'une qualité de l'accompagnement des personnes handicapées en ESAT.

---

<sup>17</sup> Avis d'appel à projets N 2012.02.02 « création ou extension de 30 places au sein du territoire Est du département de Haute Savoie. ( bassin de vie du Chablais.). Le cahier des charges précise « création d'un ESAT fonctionnant en mode innovant dans le département de Haute Savoie. »

<sup>18</sup> Tableaux de bords annuels ARS, enquête Opus3 DGCS 2009, tarifs plafonds, rapports de performance ANAP et ministère.

<sup>19</sup> Op. cité p.8

A ces transformations, se conjuguent les évolutions majeures en matière de droit des usagers consécutives aux lois récentes. Ainsi, la promotion de l'égalité des chances et de la citoyenneté déléguée aux ESAT se cumule aux nouvelles missions relatives à prévention des risques au travail, à la formation professionnelle et à l'inclusion pour les personnes handicapées. Ces dimensions nouvelles élargissent la fonction éducative traditionnelle en institution à des modes d'accompagnement socioprofessionnel en milieu ouvert.

La pertinence d'un projet de socialisation par le travail au regard de ces ambitions renforce cependant la modernité du travail protégé dans son histoire actuelle malgré les tensions auxquelles celui-ci est exposé régulièrement dans ce nouveau contexte. A ces dimensions médico-sociales s'ajoutent une réorganisation administrative du secteur.

En intégrant au final les ESAT dans le champ des compétences ARS, la loi du 21 août 2009 dite HPST n'aura pas manqué quant à elle, de bouleverser le pilotage et la régulation sectorielle de cette politique publique dédiée au secteur du travail protégé.

Dans ce contexte instable, comment ne pas voir enfin l'éventualité d'un transfert des ESAT auprès des départements dans le cadre d'une nouvelle décentralisation sociale, comme une épreuve supplémentaire pour des gestionnaires qui réclament davantage de visibilité pour leurs équipes et de garanties dans le but de sécuriser l'accompagnement des personnes accueillies ou dans l'impatience de l'être ?

## **1.2 Une population en devenir.**

### **1.2.1 Le statut d'utilisateur en ESAT et son impact sur les changements institutionnels.**

Qualifiés par le code de l'action sociale et de la famille, de travailleurs handicapés, les personnes admises en ESAT n'en sont pas moins des usagers d'établissements médico-sociaux à part entière. Adultes handicapés bénéficiant d'une orientation par la CDAPH, ceux-ci sont admis généralement entre 18 ans et l'âge de la retraite dans les établissements de travail protégé. Bien que ne bénéficiant pas du statut de salarié, leurs droits de travailleurs sont renforcés et élargis par la loi du 11 février 2005 et les décrets des 16 juin, 23 décembre et 14 mai 2007.

La circulaire du 1<sup>er</sup> août 2008 donne enfin un socle réglementaire à la pratique des droits aux congés quel que soit leur nature. Elle garantit pertinemment aux bénéficiaires une permanence de revenu dans le cadre du maintien de salaire en situation de maladie. L'article R. 344-8 du CASF mentionne quant à lui, que si le code du travail ne leur est pas applicable, pour autant les volets en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine au travail leurs sont accessibles. L'accord national interprofessionnel du 1 janvier 2013 quant à lui prévoit d'étendre prochainement le compte personnel formation en ESAT au terme

d'une intégration progressive des obligations sociales sur ce volet. Cette ambivalence substantielle au statut de travailleur en ESAT est sans équivalent dans les pays de la communauté Européenne. Cette particularité liée au statut de travailleur en ESAT est révélatrice des difficiles arbitrages juridiques ayant conduit à une promulgation tardive des droits nouveaux de cette catégorie d'usagers au travail.

Didier Benoit, docteur en droit privé, précise à ce propos « *qu'au final l'usager d'un ESAT est un usager qui travaille... et à qui le législateur n'a pas voulu reconnaître le statut de salarié, c'est-à-dire ne pas le faire entrer dans le champ d'application du droit commun du travail, voulant ainsi lui garantir une protection que celui-ci n'est pas en mesure de lui offrir.* »<sup>20</sup>

Sur ce point, le travailleur en ESAT est aussi un usager d'une institution dans l'injonction de lui proposer « *une prise en charge et un développement qui s'inscrivent dans le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité* »<sup>19</sup>

Le cas singulier du contrat qui lie l'usager en ESAT à l'institution mérite des commentaires sur sa nature et les conséquences qui en découlent au titre de ses droits individuels. La déclinaison différée du contrat de séjour en contrat de soutien et d'aide par le travail se caractérise par son formalisme et son contenu strictement établis par les pouvoirs publics afin de limiter les risques de judiciarisation<sup>21</sup> entre le travailleur et l'organisme gestionnaire au regard du voisinage avec le droit du travail.

Olivier Poinot, avocat spécialisé, souligne que le développement du contrat d'aide et de soutien par le travail introduit par le décret du 23 décembre 2006 est conforme à l'état du droit médico-social. Sa situation justifie selon lui « *que sa mise en œuvre satisfasse non seulement le régime juridique de ce contrat mais également le droit commun du contrat de séjour compris aux articles L. 331-4 et D.31 du CASF.* »<sup>22</sup>

Ce contrat type peut faire néanmoins l'objet d'un avenant dans le cadre duquel sont précisés les objectifs et prestations adaptées aux besoins et attentes de la personne. En pratique, cette disposition ouverte est mise en œuvre par les professionnels dans le cadre de la révision périodique du projet d'accompagnement avec l'usager et/ou son représentant légal.

La complexité du statut du travailleur en ESAT réinterroge l'évolution du droit à son sujet pour l'avenir. Entre normalisation médico-sociale et code du travail, tous deux opposables aux gestionnaires des structures ESAT, le droit devient selon Didier Benoit « *la seule autorité régulatrice des rapports entre les usagers et les établissements. Il s'inscrit, avec*

---

<sup>20</sup> Les cahiers d'ANDICAT., Novembre 2013, Anticiper et s'adapter aux changements par une GRH pour les travailleurs handicapés, Paris, p. 21.

<sup>21</sup> Par son arrêt en date du 29 mai 2013, la cour de cassation envisage la possibilité d'une remise en cause du statut de travailleur handicapé d'établissement ou de service par le travail au profit de celui de salarié et saisit la Cour de Justice Européenne d'une question préjudicielle.

<sup>22</sup> POINSOT O., septembre 2009, *Analyses juridiques des textes récents sur les ESAT*, ANDICAT p. 21.

*plus ou moins de rigueur et de respect, dans la vie institutionnelle et dans l'individualité de l'utilisateur* ». Son effectivité s'intègre prioritairement dans un dialogue en recherche d'équilibre entre le travailleur handicapé et les professionnels qui font institution au sens collectif.

L'auteur souligne par ailleurs que ce droit accompagne notamment la restructuration du secteur ESAT en motivant les logiques de transformation, rapprochement et groupements d'institutions tant à l'initiative des gestionnaires que sur la recommandation appuyée des pouvoirs publics. Il fait la démonstration du lien étroit entre individualisation des droits et du projet avec les logiques de désinstitutionalisation largement soutenues par la doctrine européenne et une demande sociale en attente d'égalité universelle. Le juriste conclut avec pertinence sur les risques de déplacement du droit des usagers vers un droit commun, précepteur entre autres, de la notion de responsabilité de la personne prise en charge. Comme une illustration du propos, l'évolution progressive du statut de travailleur en ESAT témoigne de ce glissement déterminant pour l'avenir des relations entre les individus et les institutions d'accueil.

Dans ce rapport instable entre droit des usagers et émergence d'une nouvelle économie du secteur médico-social, le renouvellement des profils cliniques et des problématiques associées chez les personnes handicapées devient un enjeu à forte variabilité. Son impact sur les projets d'établissements et de services préfigure des changements institutionnels à venir.

### **1.2.2 Une évolution déterminante des publics sur les projets d'établissement et de services en milieu protégé.**

L'enquête ES 2006 leur accorde un intérêt particulier et souligne que plus d'un usager sur deux est atteint d'une déficience intellectuelle tout en intégrant l'évolution significative des publics dont la loi reconnaît depuis le handicap psychique.

La loi 2005-102 du 11 février 2005 vient enfin donner une définition du handicap destinée à mieux identifier les besoins d'accompagnement et de soins au regard des incapacités ou des désavantages. Elle élargit de ce fait le regard porté par la société sur les personnes handicapées dans leur diversité de situations.

*« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou de restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable, ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielle, mentale, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. (L.114 CASF)*

Les profils et les parcours des populations accueillies au sein de ces structures ont été largement renouvelés depuis leur création et en particulier depuis les années 2000.

Aujourd'hui les établissements doivent à la fois faire face et s'adapter aux enjeux de prise en charge liés à la diversité des publics.

Le rapport OPUS 3<sup>23</sup> met l'accent en 2009 sur les handicaps associés aux nouvelles situations telles que la précarité sociale et des *histoires de vie difficile*.

Il précise que si les personnes handicapées mentales sont encore majoritairement représentées en ESAT, parmi elles, 66% présentent une déficience intellectuelle à laquelle s'ajoutent 23% de travailleurs pour qui le handicap mental serait secondaire. Ces désavantages, rencontrés auprès des personnes accueillies, renvoient pour l'avenir à des outils d'évaluation mieux adaptés au repérage et à la compensation de ces problématiques particulières. La professionnalisation des équipes, une pluridisciplinarité coordonnée entre les intervenants et les partenaires ainsi que le transfert de pratiques issues d'autres secteurs de l'action sociale sont des garanties à rechercher pour *une meilleure prise en compte et connaissance des besoins d'accompagnement*<sup>24</sup> chez les travailleurs handicapés. Parmi ces nouveaux publics, les personnes orientées depuis le secteur de l'insertion par l'activité économique et/ou des dispositifs de reclassement professionnel sollicitent de plus en plus les ESAT à l'initiative de leurs tiers référents. Des activités professionnelles en milieu ouvert et des garanties liées au statut d'utilisateur améliorent à ce sujet leur attractivité auprès des candidats à l'admission et de leurs proches.

Dans le cadre de ce mémoire, je m'attache à l'intégration de données objectivement recueillies auprès des personnes handicapées qui sont représentatives de la population accueillie au sein des ESAT Var Est gérés par l'Adapei Var méditerranée soit 163 hommes et femmes. La situation des personnes inscrites en liste d'attente au terme d'un processus de co-évaluation, complète mon appréciation du niveau de la demande et des besoins d'accompagnement sur le territoire Var Est.

Je constate que traditionnellement, les places installées en ESAT Var Est étaient occupées largement par des profils déficitaires qualifiés de *marqués*. La population présente à ce jour se rééquilibre autour d'une déficience légère à laquelle s'ajoute des personnes issues du secteur de la santé mentale dont la population croissait de 25% ces dernières années. Le rapport Charzat<sup>25</sup> dédié à la prise en compte des difficultés et des moyens nécessaires à une meilleure reconnaissance leur accorde une attention soutenue au regard des enjeux d'adaptation à une vie sociale.

---

<sup>23</sup> Source : Rapport OPUS 3., novembre 2009 *Appui des services de l'Etat à la modernisation et au développement des établissements et services d'aide par le travail dans leurs missions médico-sociales et économiques*, DGCS.

<sup>24</sup> CHOSSY JF., novembre 2011, « Passer de la prise en charge... à la prise en compte : Evolution des mentalités et changement du regard de la société sur les personnes handicapées », Rapport remis à M. François Fillon (1er Ministre), Mme Roselyne Bachelot-Narquin (Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale), Mme Marie-Anne Montchamp (Secrétaire d'État), 126 p.

<sup>25</sup> CHARZAT M., mars 2002, rapport parlementaire, « Pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de handicap du fait des troubles psychiques et les moyens d'améliorer leur vie et celle de leurs proches »

- A) L'adaptation aux attentes et aux nouveaux besoins d'accompagnement des usagers.

Philippe Ducalet et Michel Lafourcade<sup>26</sup> rappellent avec à-propos qu'une « *institution atteint l'excellence lorsqu'elle offre à la fois une prestation qui répond à un besoin et à une demande de la population* ». Les attentes du public ESAT accueilli questionnent la structuration de l'offre de service et ses développements. La nouvelle situation exige dans cette continuité, une évolution des pratiques professionnelles et en premier lieu un traitement social du handicap.

Si la question de l'adaptation des prises en charge spécialisées selon le handicap reste d'actualité, celle de la détermination des besoins souligne leur universalité<sup>27</sup> depuis les lois 2002 et 2005 confondues. L'ANESM rappelle que « *ce sont les besoins que toute personne rencontre* »<sup>28</sup> :

- la recherche de logement et /ou d'hébergement
- l'insertion professionnelle et la formation
- la cessation d'activité et la retraite
- le règlement de problèmes sociaux et familiaux
- les enjeux de santé

La difficulté à réduire ces besoins nuance les ambitions de la loi de 2005 qui a consacré la personne handicapée comme un citoyen à part entière au-delà des institutions spécialisées. Elle invite à une pluridisciplinarité de moyens liés à un accompagnement qui revisite les modes historiques de traitement du handicap, souvent réduits à une stricte compensation des altérations de la personne. Observateur de ces pratiques depuis plus de trente années, je relève que la part des prises en charge dédiées au handicap mental se réduit en ESAT au bénéfice d'un accompagnement socio-éducatif davantage en réponse avec les déficiences légères et environnementales.

En qualité de membre de la CDAPH du Var au titre des associations représentatives de personnes handicapées, je témoigne de l'évolution sans précédent des situations exposées à cette instance par les personnes elles-mêmes mais également par les prescripteurs. L'amplification des décisions prises en matière d'orientation en ESAT est un indicateur objectif de l'effet de la loi 2005 sur les demandes en attente de placement

---

<sup>26</sup> DUCALET P, LAFORCADE M., 2008, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*. Seli Arslan, p.53.

<sup>27</sup> Circulaire du premier ministre du 4 septembre 2012 « *La circulaire pose la règle selon laquelle des dispositions spécifiques aux personnes handicapées doivent figurer dans chaque projet de loi. Ces dispositions doivent être fidèles au cadre défini par la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées et par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* ».

<sup>28</sup> ANESM. *Lettre de cadrage accompagnement travailleur en ESAT*, 2 juillet 2012, p.8.

dans le département du Var soit 1106 au 1<sup>er</sup> juin 2014 pour environ 1300 places installées<sup>29</sup>.

Le dispositif ESAT a pour objet de proposer des activités diverses à caractère professionnel ainsi qu'un soutien médico-social dans le but de développer des compétences qui favoriseraient un accès ou un rapprochement en milieu ordinaire de travail des personnes handicapées. Entre missions réglementaires et satisfaction des usagers, les gestionnaires d'ESAT et les équipes pluridisciplinaires ont développé des dispositifs de recueil des attentes et d'évaluation des besoins chez l'utilisateur au moyen d'outils de personnalisation du projet d'accompagnement. Ces supports interactifs interrogent prioritairement avec les travailleurs handicapés et leurs proches, les conditions d'accès ou de maintien au travail en ESAT

### **1.2.3 L'accès à un travail protégé : les conditions exigeantes du projet professionnel.**

Etablissement spécialisé dans l'accès au travail, l'ESAT met en œuvre des ressources prioritairement en lien avec sa vocation professionnelle. Les besoins d'accompagnement auprès des travailleurs handicapés sont donc évalués au regard de l'objectif d'accessibilité au travail sans négliger pour autant une socialisation effective dans le cadre de vie. Ce paradigme structure l'ensemble du dispositif d'accompagnement. Il est nécessairement intégré par les personnes handicapées elles même qui organisent avec le soutien des équipes éducatives un projet de vie articulé à un emploi en milieu protégé. Pour y parvenir, il convient d'évaluer auprès des bénéficiaires les dimensions environnementales et plus directement les besoins d'accompagnement propres aux objectifs d'accès à une citoyenneté accomplie tels que le logement, l'accès aux transports, la prévention santé et une éducation permanente.

#### A) Des garanties à promouvoir : le cadre de vie

L'évolution du public accueilli souligne l'impact du cadre de vie et de sa stabilité dans l'accès au travail en ESAT. Les récents rapports d'activité ESAT filière Var EST mettent en évidence une transformation des modes d'hébergement selon 3 profils : l'habitat en famille, l'hébergement en foyer et services associés ainsi que le logement autonome.

Ce logement autonome avec ou sans adaptation a connu une augmentation non négligeable et les demandes de SAVS en attente sur les sites de Draguignan et Cogolin révèlent un besoin croissant au même titre que les demandes d'hébergement dit classique soit en foyer.

---

<sup>29</sup> Source base de données MDPH83.



- B) L'accompagnement médico-social : Un étayage à renforcer, du réseau à construire.

Condition d'une stabilité dans l'emploi protégé, ce besoin est à satisfaire prioritairement auprès des personnes handicapées et de leurs proches. Cette fonction déléguée aux travailleurs sociaux de la structure est stimulée avec l'évolution des nouveaux publics davantage isolés et/ou en rupture de lien familial. Des situations de vie en couple avec enfants pour près de 10 % de l'effectif déplacent ce type d'accompagnement vers les proches. Elles exigent une forte coordination avec les intervenants extérieurs dans le cadre de partenariats et de réseaux territorialisés. (UTS, CCAS, services de protection juridique, administration judiciaire et intérieur.). Ces intervenants se mobilisent dans les domaines de la prévention des risques de maltraitance, de la protection juridique consécutive à la loi de 2007 mais aussi de l'accès aux droits (AAH, MDPH, logement.) et de l'éducation à la santé (CODES, planning familial.)

- C) Le soutien psychologique : une demande croissante pour des publics fragilisés.

Les nouveaux profils des personnes accueillies révèlent des aspects moins déficitaires mais pour lesquels le besoin de soutien sur le versant psycho-affectif est évalué comme en progression par les équipes éducatives et médico-sociales.

Récits de vie difficile, environnement précarisé mais également troubles de la personnalité et de la relation sont autant de difficultés rencontrées qui invitent à une écoute personnalisée et à une vigilance à propos de l'impact des dimensions personnelles sur la vie professionnelle. Toutes ces fragilités affectent régulièrement le parcours de l'usager en ESAT et son maintien au travail. La présence coordonnée en équipe pluridisciplinaire de psychologues et de travailleurs sociaux renforce le positionnement de l'usager entre vie intime et adaptation au travail en ESAT. Enfin, la présence croissante du public issu du secteur de la santé mentale exige une étroite coopération entre les psychologues des établissements et les services hospitaliers ou libéraux. Malgré une articulation difficile avec le secteur psychiatrique, ces approches complémentaires donnent de la cohérence au projet d'accompagnement de l'usager dans ses dimensions médicales et sociales.

- D) Un développement personnel comme facteur de stabilisation du parcours.

L'ESAT est au cœur du dispositif d'accompagnement rapprochant la personne handicapée du milieu ordinaire. L'objectif d'épanouissement personnel conduit à développer chez les personnes accueillies des capacités de socialisation dans ce cadre. Leur valorisation est un tremplin vers l'emploi y compris en milieu protégé. Les besoins

d'accompagnement, de formation et de soutien à une socialisation ouverte sur l'environnement préfigurent la réussite d'un projet professionnel. Les services éducatifs de l'ESAT concourent avec les équipes hébergement quand elles sont présentes, à promouvoir chez la personne handicapée une autonomie basée sur des savoirs-être, des compétences sociales mobilisables sans négliger la formation générale et l'accompagnement à la vie quotidienne et dans les déplacements. Sur le site de Draguignan, une expérimentation en cours menée avec le Conseil général du Var permet d'accompagner les personnes sur du temps libéré dans le cadre d'un club de vie sociale de type GEM, cogéré avec les usagers. Celui-ci est prioritairement consacré aux loisirs, animations culturelles et sportives.

#### E) Adapter une gestion des compétences et de l'emploi en ESAT.

L'évolution récente du contexte réglementaire applicable aux ESAT souligne la priorité accordée à la professionnalisation des personnes handicapées accueillies. Si les droits d'usagers sont confirmés, le statut de travailleur en ESAT est désormais promu. Cette mutation est une étape nécessaire à une intégration ou à un rapprochement avec le droit du travail des salariés. Elle appelle pour l'avenir à la mise en oeuvre d'une GPEC adaptée en ESAT.

Désormais l'offre de service est recentrée autour d'un projet professionnel combinant adaptation à l'emploi, formation et promotion liée à l'apprentissage de nouveaux métiers. L'établissement est une institution *apprenante*<sup>30</sup> au travers de laquelle l'expérience acquise en situation de travail protégé ainsi que la formation se conjuguent vers davantage de professionnalisation. Cette orientation actée dans le décret du 16 février 2006 et complétée en juin 2009, fait la synthèse entre les besoins des usagers en ESAT et les nouveaux droits : accès à la formation, reconnaissance de savoirs faire professionnels et valorisation des acquis de l'expérience. Ainsi les parcours professionnels, éléments d'une citoyenneté à part entière sont stimulés par des projets innovants et une diversification de l'offre de travail protégé à laquelle il convient toutefois de garantir un accès effectif.

En l'état, les ressources présentes sur le territoire Var Est, la mobilisation institutionnelle ainsi que les perspectives d'activités professionnelles au regard des partenariats en cours, apparaissent comme des conditions favorables à un questionnement sur la dynamisation de leurs parcours. Dans le cadre de la révision en cours du projet d'établissement, la mobilité professionnelle inter établissements est apparue à ce propos comme un enjeu de la qualité de l'accompagnement en ESAT.

---

<sup>30</sup> BELET D., 2003, *devenir une vraie entreprise apprenante*, Editions d'Organisation, 209 p.

F) La mobilité professionnelle des travailleurs handicapés : un droit nouveau à garantir.

Véritable réponse aux besoins de qualification, d'insertion et d'accès à des métiers à part entière, la mobilité professionnelle des travailleurs est une notion moderne dans le secteur ESAT. Les termes de placement pour une admission en ESAT et d'institution comme désignant le lieu d'accueil sont encore les témoins d'une absence de fluidité dans les parcours des usagers au travail. De changements d'ateliers liés à des problématiques comportementales à une forme de sédentarisation dans l'établissement, l'histoire récente des ESAT Var Est a laissé peu de perspectives à une mobilité de projet pour les travailleurs handicapés. Leur ancienneté dans le poste est signifiante, la faiblesse de mouvements d'usagers entre ESAT, révélatrice de l'absence de transfert déterminés par une évolution professionnelle.

Les rapports d'activité ESAT rappellent que les sorties d'établissements concernent majoritairement des réorientations vers des structures occupationnelles, un changement de domiciliation ou une recherche d'hébergement adapté, liée à des situations de fragilités familiales. Peu de sorties sont envisagées par les équipes ou appropriées par les personnes handicapées comme un projet de changement de vie personnelle et d'environnement.

Les recommandations en cours de l'ANESM relatives à l'accompagnement des travailleurs handicapés en ESAT rappellent pourtant « *qu'on n'entre plus dans un ESAT pour y rester jusqu'à la fin de sa vie active* »<sup>31</sup>. Le parcours peut être mixte entre le milieu ordinaire et le milieu protégé. Les personnes peuvent souhaiter changer d'ESAT pour des raisons liées à leur projet de travail mais aussi pour des raisons propres. Les usagers dans le besoin de se former, de se qualifier, et en attente de promotion sont invités à davantage de mobilité.

Du projet individuel, notion affiliée à l'institution, au parcours de l'utilisateur comme une démarche ouverte sur le milieu ordinaire, les situations d'usagers se diversifient à la hauteur de leurs attentes. Il appartient toutefois aux professionnels de promouvoir les projets de mobilité mais aussi d'appréhender selon l'ANESM, ces *moments d'instabilité* pour la personne handicapée. Ces étapes doivent s'organiser harmonieusement les unes après les autres au rythme d'une offre de service accessible, garante des droits de la personne ainsi que de son bien-être au travail et dans sa vie personnelle.

---

<sup>31</sup> Op. cité page 16.

## **1.3 Des réponses nouvelles à promouvoir.**

### **1.3.1 L'Adapei Var méditerranée : Une empreinte historique auprès des personnes handicapées et de leurs proches.**

Créée en 1961, cette association de parents d'enfants handicapés implantée dans le Var, a développé un caractère gestionnaire (Annexe 1) qui la positionne en 2014 comme le premier opérateur départemental en matière d'accueil de personnes handicapées en ESMS<sup>32</sup>.

Affiliée à l'UNAPEI, elle contribue dans le cadre d'une représentation assidue dans les instances de concertation départementales et régionales, à l'évaluation des besoins des personnes handicapées ainsi qu'à un dialogue permanent avec les pouvoirs publics au travers de la fédération nationale des associations de parents et d'amis. Pour Robert LAFORE<sup>33</sup> « *Cette dialectique permet de saisir le mouvement nécessaire entre la diversité du monde social exprimé par le pluralisme associatif et l'homogénéité d'ensemble de l'action collective dont sont garantes la Loi et la Puissance Publique.* ».

Cette particularité propre à la constitution du secteur handicap depuis ses origines est garante de politiques publiques adaptées aux besoins des bénéficiaires. Elle s'illustre par ailleurs à tous les échelons de la représentation politique depuis les communes jusqu'aux services de l'Etat.

En 2011, année du cinquantenaire, l'Adapei Var méditerranée a révisé son projet associatif global dans un contexte de changement de gouvernance associative et de forte évolution du secteur médico-social. Cette démarche a conduit à une rénovation du cadre associatif, une adaptation de son organisation gestionnaire et à la redéfinition des orientations stratégiques et médico-sociales pour les cinq années à venir.

Ce nouvel acte de la vie associative garant du principe d'égalité « *d'une place pour chacun* »<sup>34</sup>, s'est caractérisé par une volonté d'ouverture plus grande aux autres profils de personnes accueillies au-delà du public historique relevant du handicap mental ; cette orientation étant largement motivée au-delà des valeurs de solidarité par des opportunités en matière de développement de ses services et d'élargissement de son périmètre médico-social au regard des orientations des politiques publiques sectorielles.

### **1.3.2 Les ESAT et la dimension associative : Un axe prioritaire.**

Dans ce contexte associatif, le développement sans précédent des ESAT de l'ADAPEI du Var depuis leur création, rappelle le niveau de besoins de placement des jeunes adultes issus d'IME dans les années 80. Bien plus, cette progression de places ESAT

<sup>32</sup> soit 1 032 places installées dans les établissements

<sup>33</sup> LAFORE R., 2010, Le rôle des associations dans la mise en œuvre des plans d'actions sociales informations sociales, CNAF N°162,

<sup>34</sup> Projet associatif global 2011/2015. ADAPEI var-méditerranée, p 5.

reflète un engagement budgétaire renouvelé par un *Etat planificateur* sous la pression des fédérations de personnes handicapées et de leurs relais politiques. Dans le département du Var, elle illustre le soutien sans faille des services DDASS dans une période de forte croissance pour l'Adapei Var méditerranée. C'est avec opportunité que les associations affiliées à l'UNAPEI ont conquis une position de leadership dans le champ des ESAT en France soit 63000 places gérées dans leurs structures sur 117000 installées<sup>35</sup>.

Leur influence auprès des pouvoirs publics est incontournable. Leur engagement à adapter les projets de service ESAT aux exigences de qualité médico-sociale est tout aussi présent que l'attention qu'elles portent à l'équilibre de moyens nécessaires à la refondation du secteur. Dans ces organisations, la forte proportionnalité des places ESAT installées au regard des effectifs associatifs est enfin le témoin d'enjeux structurels et financiers majeurs aux yeux des conseils d'administration et des directions générales.

Dans ce contexte, l'Adapei Var méditerranée gère aujourd'hui 4 ESAT dans le département. Leur capacité d'accueil est de 377 places réparties sur cinq sites situés en proximité de bassins de vie et d'activités géographiquement autonomes.

La capacité en ESAT représente 35 % des places installées au sein des structures gérées par l'association. 15% d'entre-elles sont dédiées à de l'hébergement et/ou de l'accompagnement à la vie sociale pour les travailleurs handicapés dont le financement est assuré par la solidarité départementale sous le pilotage du Conseil général du Var.

Au total, une place sur deux parmi les effectifs associatifs concerne des dispositifs principaux ou complémentaires à l'activité ESAT. En replaçant au cœur du projet associatif une *égalité de droits* pour tous les publics handicapés, l'adaptation de l'accompagnement et la nécessaire intégration du nouveau contexte réglementaire et sociétal, l'association a donné toute son actualité à nos questionnements. Au terme d'une démarche participative associant une représentation d'administrateurs et une délégation de directeurs au sein de laquelle j'ai pu siéger au titre des ESAT, des orientations ont été énoncés pour le secteur ESAT. Celles-ci font l'objet d'une inscription au document stratégique associatif. La volonté de modernisation de ce type d'établissement des plus anciens gérés par l'association gestionnaire est le reflet à ce titre d'une priorité pour l'Adapei Var méditerranée.

#### A) L'accès au travail.

*« Renforcer et optimiser le potentiel, en interne, en développant les synergies entre établissements, en redéployant et en diversifiant l'offre d'accompagnement, pour répondre de la meilleure façon aux besoins du territoire. » (cf projet associatif global. p14)*

---

<sup>35</sup> UNAPEI., juin 2011 *Le travail des personnes handicapées mentales*, 54 p.

L'Adapei Var méditerranée fait la promotion d'une citoyenneté et d'un épanouissement professionnel auprès des travailleurs handicapés. Les directions ESAT s'emploient à :

- Favoriser un rapprochement avec le milieu ordinaire de travail.
- Diversifier l'offre de travail protégé par le recours à une modernisation des organisations et leur intégration dans l'environnement.
- Favoriser la formation et la reconnaissance professionnelle des travailleurs handicapés.
- Renforcer le développement d'activités « hors les murs » et promouvoir la création d'entreprises adaptées.
- Encourager le travail à temps partiel afin de répondre aux effets du vieillissement des travailleurs.
- Expérimenter la création de sections annexes et/ou d'adaptation dans le but de fluidifier les parcours d'usagers entre les structures.

#### B) L'hébergement des travailleurs handicapés.

*Permettre un développement de leurs compétences sociales en facilitant leur insertion, en leur garantissant un hébergement, autant que possible, en rupture avec le lieu de travail, en cœur de ville, en privilégiant la diversification en foyer classique, appartements collectifs, logements dans le diffus. (cf projet associatif global. p.15.)*

- Renforcer le potentiel d'accompagnement à la vie sociale et professionnelle en développant des services complémentaires aux établissements.
- Consolider les nouveaux modes d'intervention définis dans les projets des SAVS.
- Mutualiser les moyens d'accompagnement entre les établissements implantés sur les territoires d'intervention.

#### C) Les partenariats et réseaux.

*Des transversalités pour conforter la réalisation des objectifs médico-sociaux. (cf projet associatif global. p. 17)*

- Amplifier et améliorer l'offre de services par le développement de synergies avec d'autres partenaires.
- S'inscrire dans une démarche d'ouverture et de travail en coopération pour promouvoir l'échange de compétences, permettre la complémentarité entre les différents opérateurs du secteur et mieux satisfaire les besoins des personnes accompagnées.

*Renforcer le potentiel en ingénierie de projet pour formuler des propositions adaptées aux besoins du territoire. (cf projet associatif global. p.17.)*

- Développer une veille sociale et des outils pour identifier et anticiper les évolutions des besoins des usagers.
- Soutenir les établissements dans leurs démarches de développement.
- Renforcer notre capacité à formuler des propositions d'accompagnement innovantes.

Le projet associatif affiche des orientations en lien avec la nature des besoins de la population et une réorganisation du dispositif ESAT. Il introduit à sa suite, un redimensionnement des équipements de travail protégé au regard de la demande sociale, une mobilisation de ressources nouvelles issues de partenariats locaux ainsi qu'une innovation susceptible de favoriser une dynamisation des projets d'accompagnement des travailleurs handicapés.

Ces aspects interrogent alternativement la capacité en places installées par établissement et services, la dimension géographique des ESAT ainsi que la qualité des prestations proposées aux personnes accompagnées. Une attention particulière est accordée aux parcours de mobilité professionnelle des travailleurs handicapés entre les sites.

Dans leurs fonctions, et conformément aux missions qui leur sont déléguées, les directions de territoire et de filière en place sont fortement sollicitées par les enjeux d'adaptation de ces structures et de leurs services. Ces équipes de direction, désormais territorialisées, sont invitées à réinterroger la dimension institutionnelle des établissements. Elles ont à charge de décliner prioritairement les engagements associatifs dans le cadre de projets alternatifs à l'existant dont le financement est nécessairement assuré à partir de redéploiements de moyens en l'absence d'appels à projets médico-sociaux. Il leur revient enfin de s'assurer de leur conformité aux orientations associatives fixées pour les 5 années à venir sous le regard attentif de la direction générale et du conseil d'administration.

Dans ce champ renouvelé, la question de l'articulation d'une activité médico-sociale renouée avec les territoires d'intervention revient comme une préoccupation majeure pour les directions des établissements. Sa permanence est telle que l'Adapei Var méditerranée a intégré dès 2012 cette dimension stratégique à son mode d'organisation.

### **1.3.3 Des moyens au service d'une action décentralisée : la réorganisation de l'Adapei du Var méditerranée.**

Afin de mieux articuler les orientations associatives et une mise en œuvre efficace des interventions sociales et médico-sociales, la direction générale a souhaité articuler la gestion des établissements et un développement associatif à partir d'un nouveau cadre d'organisation. Ce schéma de type matriciel<sup>36</sup> combine une structure fonctionnelle regroupée au siège départemental avec des établissements et services intégrés aux territoires d'intervention. Ce système ambitieux et complexe, croise simultanément, les fonctions de contrôle et de gestion rattachées aux services RH, finances et qualité à la conduite de projets déléguée aux directions de territoire et de filières pour l'avenir.

3 pôles territoriaux dont les contours s'appuient sur les délimitations des territoires de santé ARS sont issus du redécoupage départemental. Leur avenir est désormais confié à des directeurs placés sous l'autorité hiérarchique de la direction générale et la surveillance du conseil d'administration. A l'exception d'un pôle enfance autonome, ces 3 territoires correspondent à la fois à des espaces géographiques mais tout aussi à des regroupements institutionnels dont les projets d'établissements sont articulés entre eux.

*« Coordination des interventions et optimisation des moyens pour davantage de transversalité entre les structures » (extrait du projet associatif global.p.17)*

Cette démarche soutient l'émergence d'équipes de direction plurielles, réactives aux demandes du territoire de référence et nécessairement disponibles dans l'éventualité d'appels à projets médico-sociaux ou d'expérimentation de dispositifs innovants.

Cette approche dynamique a pour objectif d'être au plus près des besoins en évolution des personnes handicapées. Elle recommande un recours au réseau et à des partenariats locaux afin de diversifier les ressources, tout en garantissant une continuité des parcours pour les usagers entre les établissements.

Le premier territoire, constitué au 1<sup>er</sup> janvier 2012 sur le Var Est a mis en lien les structures implantées dans cet espace géographique et en particulier les 3 sites ESAT Bercail et Romarins dont j'assume les directions communes.

Je relève à ce stade de la réorganisation associative que son évolution pour les années à venir interroge avec acuité l'intégration au territoire Var Est des établissements du complexe Le Paracol situés sur la commune du Val (83). En cours d'arbitrage par le conseil d'administration, cette orientation stratégique pourrait non seulement conduire à l'élargissement du périmètre géographique des ESAT mais surtout à une direction commune à l'ensemble des structures de travail protégé du territoire Var Est. Ce scénario

---

<sup>36</sup> BEAUDRY R, FABI B, 1983, *La structure matricielle : une solution possible mais exigeante*. Revue d'administration hospitalière et sociale, Application aux structures organisationnelles des centres de réadaptation pour personnes handicapées, au Québec no 3, p. 37-42.



à moyen terme porterait ainsi la capacité d'accueil à venir à 214 places de travailleurs handicapés dont 40% liées à des dispositifs de type foyer ou accompagnement à la vie sociale, placés sous la responsabilité d'une directrice filière hébergement. (FO.FAM.FH.) A l'expérience récente de la nouvelle organisation territoriale en Var Est, je constate que ces approches transversales aux établissements d'un même territoire favorisent une fluidité des parcours d'usagers et préfigurent des coopérations entre les intervenants ESAT/foyers tout permettant d'engager un processus de décloisonnement des institutions et services.

### **Conclusion 1ere partie :**

Cette démarche d'expertise qui s'inscrit pour le directeur dans un meilleur repérage des courants idéologique et règlementaire à l'origine de l'évolution continue du secteur ESAT depuis sa création m'aura permis de souligner la permanence dès les textes fondateurs d'une forte corrélation entre la dimension institutionnelle et la qualité de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies. La première partie m'a conduit à mieux appréhender les niveaux d'articulation entre les facteurs environnementaux des établissements et de reconsidérer leur influence sur la nécessaire adaptation de ces structures au contexte de changement sociétal et financier. Je souligne avec intérêt que ce travail d'exploration complète par ailleurs la fonction de veille médico-sociale intégrée à mon nouveau poste dans des objectifs d'anticipation sur les besoins des personnes handicapées au sein du territoire Var Est.

Avant de contribuer à une meilleure connaissance de l'offre de service, il sera donc utile en seconde partie du document de souligner prioritairement les dimensions des espaces d'interventions au sein desquels sont affiliées les populations handicapées observées.

Un diagnostic stratégique exigeant au cœur de cette partie centrale, nous conduira enfin vers un scénario d'amélioration de la situation institutionnelle des ESAT les Romarins et le Bercail.

## **2 L'ADAPTATION DU DISPOSITIF ESAT VAR EST AU CONTEXTE**

*« Quand les vents du changement soufflent certains construisent des abris et d'autres des moulins ».*

*Proverbe chinois.*

### **2.1 Les ESAT Var Est : une cartographie pertinente, une offre de travail diversifiée.**

#### **2.1.1 Des territoires partenaires d'une action médico-sociale décloisonnée.**

Territoire de santé selon l'ARS, territoire de besoins pour les personnes handicapées ou territoire de projet pour les associations gestionnaires, l'espace Var Est mixe ruralité et développement urbain. Celui-ci s'étend autour de 3 bassins démographiques autonomes. Les sites ESAT qui y sont installés disposent d'un bon ancrage facilité par les activités professionnelles, une pratique active des réseaux locaux ainsi qu'à une ancienneté des établissements. L'Adapei Var méditerranée y est identifiée comme un acteur majeur grâce à une permanence territoriale dynamique liée à son activité associative et à l'implantation d'établissements de proximité pour les publics et leurs familles. Cette bonne articulation territoriale est une opportunité de partenariats encore limités cependant au voisinage des établissements.

#### **A) L'agglomération Var Est : Une attractivité forte, des inégalités d'accès.**

Aire géographique littorale et intérieure, cette zone urbanisée regroupe une population de 125.000 habitants environ. Son projet de développement est basé sur la double économie du tourisme et des services en direction d'une population à forte variation saisonnière. Ce secteur est décrit par une évolution démographique liée à l'attractivité du cadre de vie et la présence d'emplois associés au tertiaire du secteur de l'entreprise et du commerce. Une lente exclusion des populations fragilisées par le niveau de vie, des difficultés d'accès au logement et un retard constaté en matière de transports publics et déplacements collectifs sont toutefois à constater. La communauté d'agglomération Saint-Raphaël/Fréjus en constitue le moteur socio-économique. Sur ce territoire de référence, les établissements du Bercaïl y déploient une offre de travail protégé et d'hébergement depuis 1984 tout en contribuant au développement local du bassin de vie par la permanence d'emplois de services aux personnes handicapées.

B) La Dracénie : Une vitalité démographique, des espaces de projet.

Territoire rural et agricole par tradition, la Dracénie se réorganise autour de la ville centre Draguignan, véritable poumon de cet ensemble en devenir (100.000 habitants pour 20 communes et villages). L'emploi, longtemps réduit à une fonction publique représentée par un maillage de services administratifs décentralisés, des institutions médico-hospitalières et des équipements de la défense nationale, se reconvertit lentement vers une économie tertiaire plus ouverte. Le foncier disponible favorise l'installation d'une population rajeunie, souvent originaire des zones littorales devenues peu attractives sur le plan financier. Si la population active y réside, elle a cependant recours à une mobilité quotidienne à la recherche d'emplois les plus souvent accessibles hors de la zone de domiciliation. L'ESAT les Romarins accueille 51 usagers pour lesquels une absence d'hébergement adapté conduit à des déplacements domicile/travail contraignants depuis 16 communes de la Dracénie. Cet espace à forte démographie révèle une insuffisance de places ESAT dont le caractère durable conduit à un flux renouvelé de demandes d'admission auprès du site de Draguignan.

C) Le Golfe de Saint Tropez : des solidarités à reconstruire.

Exception naturelle et aire touristique légendaire, cet ensemble littoral est constitué de 11 communes à forte identité et patrimoine. La population sédentaire se réduit à l'année autour de 50.000 habitants. Celle-ci n'est pas représentative du phénomène de démographie saisonnière dont les effets sont sévères. Emplois précaires, prédominance de résidences secondaires, habitat social marginalisé sont parmi les conséquences défavorables d'un développement exclusivement tourné vers le tourisme. Le faible niveau de qualification des salariés et une mobilité forte dans les transports depuis les bassins voisins, caractérisent cette zone d'activités exclusivement ouverte sur l'immobilier, l'hébergement saisonnier et les métiers du tourisme ou de l'animation. Le site ESAT de Cogolin accompagne quotidiennement 36 usagers dont des travailleurs en transfert quotidien depuis la Dracénie. Malgré des besoins renouvelés, ce site ne dispose pas en proximité de services complémentaires de type foyer adapté. Le déficit de moyens en hébergement de tous types invite à des mobilités médico-sociales pour les TSH entre les établissements en situation d'urgence sociale ou de ruptures familiales.

Ces 3 zones géographiques s'articulent entre elles autour d'enjeux liés à l'emploi et à l'habitat. Les bassins d'activités sont mis en tension quotidiennement par les déplacements d'une population active qui réside souvent en dehors de l'aire de travail. Cette problématique caractérise ces nouveaux territoires. Elle est aujourd'hui un frein à la

promotion sociale, au maintien dans l'emploi des salariés du milieu ordinaire mais également des travailleurs handicapés originaires du milieu protégé.

Comment l'offre médico-sociale qui leur est destinée peut-elle réguler ces difficultés et selon sa nature, réduire les inégalités d'accès à une insertion effective dans le cadre de vie?

### **2.1.2 Des structures adultes pour un projet de vie à part entière.**

L'offre adulte dont le développement est cependant majeur depuis les années 80 jusqu'à aujourd'hui illustre une corrélation insuffisante entre les besoins des personnes handicapées domiciliées au sein du territoire Var Est et le niveau d'établissements et de services et médico-sociaux.

#### **A) Une offre de travail protégé à redimensionner.**

Entre taux d'équipement, dispersion géographique et nature des activités proposées, la qualité de l'offre de travail est nuancée au sein du territoire Var Est. Elle se caractérise à ce jour par un taux d'équipement en places ESAT parmi les plus faibles au regard des moyennes statistiques pour ce type de structure médico-sociale. (2,5 Var / 3,5 France par millier d'habitants en 2013 selon INSEE publications et services.)

Cette situation défavorable n'a pas échappé à l'ARS PACA qui a redoublé d'efforts en favorisant prioritairement les créations nouvelles de places au sein de cette zone géographique. Les ESAT Var Est gérés par l'Adapei du Var méditerranée sont cependant les derniers établissements de la zone à avoir bénéficié de création de places nouvelles à fin 2012 sur la période<sup>37</sup>. La problématique liée à l'insuffisance de places installées en Var Est devrait demeurer une priorité régionale pour l'avenir des personnes handicapées concernées par un accès à un travail en milieu protégé.

Prochainement, l'aboutissement de projets portés par des opérateurs publics ou mutualistes, pourraient améliorer le ratio de places installées en rapport de la population présente sur cet ensemble géographique. Toutefois, leur implantation en arrière-pays au cœur de zones à faible démographie semble répondre davantage d'opportunités foncières ou de partenariats locaux que d'opérationnalités effectives au regard des nouvelles dimensions de la demande sociale en ESAT (transport, logement, activités économiques, insertion).

---

<sup>37</sup> Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie 2012-2016. Actualisation septembre 2012 ARS PACA

## B) L'ESAT le Bercail : site de Puget sur Argens en Agglomération Est Var.

Implanté au cœur d'une propriété communale de 15 ha depuis 1984 à Puget sur Argens dans le Var, l'ESAT Le Bercail est un complexe médico-social géré par l'association Adapei var-méditerranée. Il accueille entre autres résidents de structures présentes sur le site, 76 travailleurs handicapés en leur permettant de développer des savoir-faire professionnels tout en favorisant une inclusion sociale liée à la nature singulière du projet d'établissement. L'organigramme ESAT met en œuvre 18 salariés soit 13,89 ETP quels que soient les fonctions afin d'accompagner les usagers sur le site. (Annexe 2). Le Bercail propose ainsi aux travailleurs handicapés, des activités professionnelles essentiellement développées sur le site mais néanmoins très ouvertes sur leur environnement par leur caractère commercial.

- Des métiers liés à la restauration distribuant 58 000 repas par an :

Une cafétéria et un restaurant d'application « le Carré » sont ouverts à la clientèle extérieure du lundi au vendredi à midi soit 18 000 clients par an. Des repas spéciaux dans le cadre de manifestations et d'évènements divers sur le domaine tels qu'animations oeno-touristiques, culturelles et artistiques. Des prestations de traiteur occasionnel en extérieur à destination d'entreprises telles que la Poste ou ERDF. Une restauration collective interne à destination des résidents des structures présentes sur le site dont l'ESAT. (40 000 repas par an du lundi au dimanche inclus.). Plus de 20 travailleurs handicapés occupent des métiers de la restauration dont cuisine, salle et accueil de la clientèle.

- La dimension sociale du vin:

Les vignerons du Bercail exploitent un domaine viticole, ainsi qu'un verger d'oliviers selon les principes de l'agriculture biologique. Cette activité professionnelle contribue à une attractivité forte dans le réseau spécialisé mais également à une notoriété importante auprès de l'interprofession agricole. L'équipe éducative relève à propos de cette activité que son inscription dans la durée est un véritable point de repère pour les personnes handicapées mentales ou psychiques ; sa permanence et un cadre de travail contenant étant profitables à la compensation de leurs déficiences cognitives et à la stabilisation de leurs difficultés cliniques selon les publics.

La commercialisation auprès de 2000 clients au domaine et dans des réseaux commerciaux est un vecteur fort de lien social et de reconnaissance dans un environnement culturellement marqué par ce secteur d'activité. Des prestations extérieures de taille de vignobles classés à destination de domaines et Châteaux permettent de cumuler plus de 2500 heures de travail en milieu ordinaire pour les vignerons de l'ESAT tout au long de l'année.

- Une activité hors les murs : le secteur environnement :

Des prestations d'entretien et de création d'espaces verts « hors les murs » en direction de collectivités locales, d'entreprises et de particuliers soit plus de 25 000 heures de travail sont proposées aux travailleurs handicapés sur l'aire géographique Var Est. Par son caractère extérieur au site du Bercail et sa bonne visibilité, cette activité en pleine croissance, a fortement contribué à renouveler la perception des personnes handicapées au travail auprès de la population locale et du tissu d'entreprises ou collectivités partenaires.

- Une reconversion professionnelle réussie :

le secteur blanchisserie. L'entretien du linge des résidents hébergés sur place mais également en direction d'autres collectivités extérieures, d'entreprises et de centres de vacances dont l'enlèvement et livraison gérés par le service transport interne. Cette activité nouvelle est issue de la reconversion d'ateliers historiques de sous-traitance et conditionnement dont la dynamique ne répondait plus aux attentes et aux capacités des nouveaux publics. Elle aura exigé une grande faculté d'adaptation pour les travailleurs handicapés et une mobilisation déterminante de l'encadrement technique auprès d'une vingtaine d'usagers hommes et femmes.

- Des services éducatifs foyers et services associés, en charge de la vie sociale :

Un plateau technique complémentaire aux services ESAT est en capacité de proposer une progressivité dans l'autonomie sociale et le logement : foyer classique, intermédiaire, éclaté et service d'accompagnement à la vie sociale. Ces équipements sont déployés au cœur de l'agglomération voisine en direction de 40 usagers par ailleurs travailleurs ESAT mais également auprès de personnes handicapées isolées ne relevant pas d'institution.

### C) L'ESAT les Romarins au cœur du golfe de St Tropez et de la Dracénie.

Les structures situées sur les sites de Cogolin (36 places) et Draguignan (51 places) développent leurs activités professionnelles dans les secteurs des prestations de services : Environnement, blanchisserie pressing, mise à disposition en entreprise, conditionnement en atelier et restauration pédagogique ouverte au public. 26 salariés soit 20,90 ETP constituent l'équipe ESAT en charge des interventions tous services (Annexe 3).

Ouvert en 1984, par le recours à des extensions d'effectif successives, l'ESAT a porté sa capacité d'accueil à 87 places dont plus de 10% de temps partiels adaptés à des situations particulières.

Implanté sur deux bassins de vie en Dracénie et dans le Golfe de Saint-Tropez, l'établissement bénéficie d'une perception forte sur ces secteurs géographiques grâce à des partenariats renouvelés auprès de collectivités locales et d'entreprises du tissu socio-économique. Le soutien d'un réseau local très engagé dans l'insertion et l'aide aux personnes handicapées renforce les dimensions ESAT depuis 30 années. Une liste d'attente en tension au regard des capacités installées souligne à la fois une dynamique de la population médico-sociale sur ces territoires mais également une forte attractivité auprès des personnes handicapées et des prescripteurs malgré la présence marginale d'opérateurs ESAT en proximité.

Les activités professionnelles sont diversifiées et décloisonnées en milieu ordinaire, notamment dans le cadre d'un service innovant détaché en entreprise du secteur bancaire. Elles témoignent d'une offre de travail protégé particulièrement intégrée au cadre de vie et dans un environnement urbain qui renforce la visibilité de l'activité ESAT. Son caractère ouvert et exclusif aux travailleurs handicapés atténue la perception institutionnelle de la structure comparativement au complexe médico-social du Bercaillou où sont accueillies d'autres catégories d'usagers. (FO, FAM et MAS.)

L'ESAT les Romarins est l'unique établissement parmi les 4 structures de l'ADAPEI du VAR à ne pas disposer de services d'accompagnement à l'hébergement et/ou foyer en proximité. Ce déficit de moyens exigerait dans la durée un réajustement en équipements hébergement et vie sociale dont la priorité est mentionnée sur ces territoires dans le récent *schéma des solidarités départementales*<sup>38</sup> adopté par le Conseil Général du Var pour la période 2014/2018. Dans l'attente, et en présence de problématiques sociales complexes qui conditionnent un accès ou un maintien au travail, L'ESAT met en œuvre des interventions complémentaires à sa mission principale. Une pratique maîtrisée des réseaux d'acteurs locaux et institutionnels par l'équipe médico-sociale permet de donner de la stabilité aux situations de précarité et/ou de fragilités familiales. Il convient de rappeler à ce titre que 70 % des travailleurs handicapés sont hébergés au domicile de leurs parents alors que 30% vivent dans un logement autonome sans aide ni adaptation.

D) Des services médico-sociaux et formation pertinents mais encore rattachés à chacun des sites

A l'écoute des besoins des usagers, les équipes pluridisciplinaires développent des actions de formation professionnelle et de promotion des compétences personnelles destinées à promouvoir une autonomie au travail et une participation à la vie sociale. Des soutiens psychologiques individualisés et un accompagnement social favorisent une bonne intégration au travail mais également dans l'environnement proche de l'ESAT de

---

<sup>38</sup> Schéma des solidarités départementales Conseil général du Var., 2014 / 2018, p 72.

rattachement des travailleurs. Les interventions de ces services sont encore fortement institutionnalisées à partir des sites ESAT. Celles-ci intègrent peu à peu une vision élargie aux dimensions du nouveau territoire Var Est en matière de cadre de vie et de parcours professionnels pour les personnes handicapées. L'intégration du nouveau référentiel des pratiques d'accompagnement médico-social au sein des ESAT Var Est fait d'autant plus actualité que ces professionnels expérimentés se voient confier par ailleurs la maîtrise d'œuvre des projets individuels ainsi que des processus d'admission de travailleurs.

E) Un service insertion en milieu ordinaire dimensionné au territoire Var Est.

Ouvert dans le cadre d'une extension de capacité d'accueil de 12 places fin 2012, ce dispositif innovant est le premier service territorialisé, commun aux trois sites géographiques. Sa création récente a permis de le positionner dans une fonction transversale et dans une référence éducative unique, accessible à l'ensemble des travailleurs que soit leur lieu d'accueil. Une chargée d'insertion propose un accompagnement individualisé aux travailleurs handicapés volontaires dans le cadre de stages professionnels et de mises à disposition auprès d'entreprises en Var Est dans des objectifs de rapprochement et/ou de sortie en direction du milieu ordinaire. Par sa nature ouverte sur son environnement, le service décroïsonne les pratiques d'accompagnement au travail des TSH initialement déployées à partir des sites. A ce titre, son fonctionnement préfigure un périmètre élargi des activités professionnelles pour l'avenir et une aire de mobilité nouvelle pour les usagers.

### **2.1.3 L'évolution du projet d'établissement et de services.**

Dans le respect du projet associatif adopté en 2011 par l'ADAPEI du Var, le rapprochement des ESAT les Romarins et le Bercail s'inscrit durablement dans « *une optimisation des moyens et une mise en synergie des établissements afin de faire évoluer l'offre de service auprès des travailleurs handicapés accueillis* » (cf projet associatif. p.14) La première étape du nouveau format ESAT Var Est a été mise en œuvre fin 2011 par une mutualisation des interventions d'un cadre intermédiaire de direction ESAT entre les structures et la promotion d'une direction commune début 2012. Ces dispositions ont mobilisé les cadres de direction autour des dimensions stratégiques dont une démarche en cours de révision des projets des établissements réinterrogée par des enjeux nouveaux de rapprochement des structures. Les problématiques associées à la réorganisation des services sur les volets encadrement d'équipes et pilotage des activités ont bien entendu précédé les questions de management du changement et de la dynamique d'amélioration de la qualité médico-sociale en dépit de la proximité fin 2013 d'une démarche d'évaluation externe, généralisée à l'ensemble des établissements de



l'Adapei du Var méditerranée. Malgré un contexte en transformation, cette étape institutionnelle a permis d'évaluer pour chacun des établissements la conformité des pratiques médico-sociales et le respect des droits des personnes accueillies selon une méthodologie rigoureuse développée par l'ANDESI, opérateur sélectionné par l'association à l'issue d'un appel d'offre scrupuleux.

La publication récente de la recommandation ANESM à propos de « *l'adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT* » aura renforcé la pertinence d'une démarche évaluative pour les ESAT Var Est dès octobre 2013. Sous le regard bienveillant des évaluateurs, elle aura conduit les équipes éducatives à croiser la qualité de leurs interventions avec les enjeux médico-sociaux de ce secteur. Cette séquence aura également permis à l'équipe de direction de disposer d'un point d'appui objectivement partagé avec l'association et les professionnels ; celui-ci ayant pour vocation, entre autres obligations réglementaires, de constituer un levier managérial du changement institutionnel.

A) Extraits de Commentaires de l'ESSMS sur l'évaluation externe :

- Sur le déroulement de l'évaluation externe.

*« L'évaluation externe s'est déroulée conjointement sur les 2 sites des ESAT Les Romarins et Le Bercaill compte tenu des autorisations médico-sociales en cours à la date de sa réalisation. Néanmoins, les enjeux de rapprochement des 2 structures ont donné lieu à une approche transversale sur certains objets dont la bientraitance des usagers et la professionnalisation des travailleurs. La large participation des équipes éducatives à la démarche proprement dite, témoigne de son intérêt particulier pour l'évaluation de prestations d'accompagnement proposée par l'ESAT. La médiatisation de la démarche d'évaluation médico-sociale par l'ADAPEI Var méditerranée dans les établissements et ses services aura contribué à favoriser son appropriation par les personnels. Cependant l'équipe de l'ESAT le Bercaill très sensibilisée à la démarche ISO 9001 et à ses exigences formelles, aura exprimé un regret de ne pouvoir approfondir davantage les thématiques et les pistes d'amélioration continue avec les évaluateurs. Chacun est cependant reconnaissant à ces derniers pour leur disponibilité et leur accompagnement constructif auprès des intervenants pour lesquels cette échéance était anticipée avec appréhension il est vrai. »*

- Sur les conclusions de l'évaluation externe.

Nous relevons avec satisfaction que les conclusions de l'évaluation externe soulignent une cohérence des interventions médico-sociales, un respect des droits des usagers et la pertinence de dispositifs innovants ou qualifiés de *points remarquables* qui favorisent une

inclusion et un développement personnel des personnes accueillies. Une maîtrise davantage rigoureuse de la dynamique d'amélioration continue dans les fonctions de pilotage des dispositifs apparaît cependant comme un enjeu prioritaire à promouvoir et à inscrire sur les agendas des directions de structures. Au-delà, les rapports finaux adressés à l'ARS mettent en perspective des enjeux partagés entre l'équipe de direction et les évaluateurs externes.

La priorité à accorder à l'opérationnalité d'un projet qui porterait sur le rapprochement entre les sites. La définition d'objets transversaux effectifs et visibles auprès des acteurs.

Dans le scénario du rapprochement, les garanties à mettre en œuvre à propos de la sécurisation des parcours travailleurs handicapés au sein d'un périmètre institutionnel décloisonné aux trois sites (droit au retour, prévention des risques, respect des attentes.).

La plus-value d'un dispositif ESAT élargi au territoire Var Est au regard de l'évolution des publics et des exigences d'adaptation de l'accompagnement par les équipes.

Enfin, au regard des dimensions, les questions des moyens, de management, de coordination et du transfert de pratiques entre les sites apparaissent communément comme des points de vigilance à anticiper pour l'équipe de direction en place.

Au-delà des aspects médico-sociaux qu'aura permis d'apprécier prioritairement la démarche d'évaluation externe, je suis conduit à interroger dans le cadre de ce diagnostic stratégique, les dimensions environnementales de l'ESAT mais également le rapport forces/faiblesses propres à l'institution et à ses acteurs.

## **2.2 Des atouts liés à l'expérience du handicap.**

### **2.2.1 Une légitimité construite entre les intervenants et les partenaires.**

L'Adapei du Var méditerranée, créée en 1961, est une association de parents au service de 1020 usagers accueillis dans ses structures. Plus de 630 salariés permanents développent un savoir-faire reconnu en matière d'accompagnement et de développement de projets destinés aux personnes handicapées mentales et à leurs proches. Les administrateurs et professionnels qui représentent l'association dans les instances de concertation et les commissions spécifiques disposent d'une reconnaissance forte et renouvelée auprès des pouvoirs publics qui leur ont délégué la gestion de 25 établissements et services de l'enfance handicapée aux établissements adultes. Les intervenants ESAT s'inscrivent dans une continuité de valeurs renouvelées en 2011 à l'occasion de la révision du projet associatif. La conquête d'une citoyenneté à part entière pour les personnes handicapées enrichit désormais les valeurs historiques liées à leur protection et à la parentalité.

A) L'environnement des ESAT Var Est : des opportunités à mobiliser.

a) *Un soutien renouvelé des pouvoirs publics.*

L'évolution de l'activité des ESAT témoigne d'une pérennité de moyens mis à disposition par les financeurs depuis leur ouverture. Ces dispositions favorables au développement des projets ESAT sont à l'origine d'une évolution forte de la capacité d'accueil à partir de 1984 et des effectifs salariés dont les compétences sont dédiées à la qualité des projets d'accompagnement. Pour rappel, dans un contexte d'encadrement des financements des ESAT, les établissements des Romarins et du Bercail ont bénéficié au regard du caractère innovant du projet d'insertion en milieu ordinaire de travail d'une dotation complémentaire de près de 150.000 euros pour 12 places nouvelles ; cette disposition budgétaire négociée dans la confiance du financeur permettant en outre de déployer un organigramme progressivement adapté aux orientations associatives sur chaque site.

b) *Les partenariats : une valeur ajoutée au projet de service.*

Les ESAT les Romarins et le Bercail se caractérisent par une forte ouverture sur leur environnement. Territoires, ressources locales et collaborations multi-institutionnelles illustrent la pertinence d'une action médico-sociale inscrite dans des partenariats durables autour de valeurs partagés et d'actions concrètes. Cet aspect est constant depuis l'ouverture des établissements. Il soutient le développement des activités en mobilisant des ressources complémentaires aux structures. Cette dimension remarquable est un point fort dans la mise en œuvre des interventions ESAT sur les territoires Var Est ; l'ancienneté des établissements contribuant à soutenir cette visibilité pour les partenaires de la structure tels que les réseaux de l'éducation nationale et la filière spécialisée.

En détail, de nombreuses conventions font état d'échanges formalisés avec les partenaires à propos de coopérations logistiques, d'actions types dans des domaines aussi diversifiés que la santé, la formation, l'activité économique sans négliger des projets culturels. Cette richesse, qui mobilise un réseau local dense a été largement soulignée par l'évaluation externe des établissements à fin 2013.

### **2.2.2 30 années de pratiques ESAT : la professionnalisation des acteurs.**

Les ESAT les Romarins et le Bercail ouverts simultanément en 1984 sont animés par des équipes dont la professionnalisation est soulignée au terme de la démarche d'évaluation externe. La connaissance du secteur et de son cadre de référence permet à ces quelques 40 salariés tous services de déployer peu à peu les nouvelles missions ESAT. Une forte expérience liée à l'ancienneté des personnels à leurs fonctions procure de la stabilité dans les activités et constitue un point de référence pour les personnes handicapées, leurs proches et les partenaires. Les missions d'inclusion des personnes

handicapées sont déclinées en interventions à forte valeur médico-sociale sur les sites par les personnels éducatifs et médico-sociaux. Un plan de formation ambitieux accompagne les professionnels dans l'adaptation des pratiques aux problématiques spécifiques des publics dorénavant orientés en ESAT. Il fait prioritairement la promotion de formations qualifiantes sur le volet accompagnement pour tous les moniteurs d'atelier en place. Il favorise des évolutions professionnelles quel que soit la fonction occupée au sein des équipes pluridisciplinaires.

Cette démarche est coordonnée dans le cadre d'un accord GPEC par un service des ressources humaines rattaché depuis 2012 au siège administratif et en collaboration avec les équipes de direction ou les IRP. La professionnalisation des équipes et l'expertise de l'activité ESAT procurent aux deux structures l'équivalent d'un *avantage concurrentiel* sur leurs territoires au regard des opérateurs voisins, mais toutefois partenaires. Cet atout principal est mobilisé par l'équipe de direction comme un levier de la qualité dans les ESAT Var Est et de leur attractivité en lien avec la demande sociale et le réseau des établissements ou institutions.

### **2.2.3 Des ressources disponibles et mobilisables.**

#### **A) Des moyens budgétaires et économiques constants.**

La pérennité des financements garantis par l'ARS au titre de l'activité sociale, de même que le renouvellement des ressources économiques et commerciales liées à la double vocation des ESAT offrent une sécurisation du financement de l'activité des 2 établissements. La mutualisation des budgets dans le cadre d'un CPOM ESAT contractualisé dès 2007 renforce au niveau départemental les marges de manœuvre et la solidarité de fonctionnement entre les structures sous le regard d'une direction financière attentive aux équilibres de moyens entre les 4 ESAT de l'Adapei Var Méditerranée<sup>39</sup>. Des dotations budgétaires récentes, en lien avec une double autorisation d'extension de capacité d'accueil<sup>40</sup> pour les ESAT les Romarins et le Bercaïl a procuré un effet d'opportunité mobilisé en partie dans le cadre du projet de service insertion commun aux 3 sites et à des objectifs de réajustement budgétaire.

#### **B) Une logistique et des infrastructures aux dimensions du projet en cours.**

Implantés sur des sites géographiques distincts, les ESAT le Bercaïl et les Romarins disposent d'infrastructures adaptées aux activités ESAT bien qu'à moderniser pour l'avenir. Les personnels rattachés aux services logistiques sur les sites développent des

---

<sup>39</sup> Près de 5 millions d'euros au titre de l'activité médico-sociale et un cout à la place moyen inférieur au tarif plafond.

<sup>40</sup> Au 01/12/2012 / 6 places aux Romarins et 6 places au Bercaïl

actions de coordination administrative entre les structures et des interventions techniques consacrées à la sécurité, au transport d'usagers et à la maintenance des installations. L'état des parcs immobiliers et mobiliers atteste de ressources dimensionnées à l'offre de service proposée aux travailleurs handicapés. Des partenariats renouvelés avec les collectivités locales sur des volets fonciers offrent par ailleurs des opportunités en matière de développement de nouvelles activités professionnelles. Cette situation favorable pourrait renforcer les ambitions de mobilité professionnelle auprès des travailleurs handicapés et de leur encadrement. Sur le site du Bercail, complexe médico-social, l'accès à des services et des moyens mutualisés sécurise la qualité de l'accueil et de l'accompagnement en ESAT.

## **2.3 Des problématiques institutionnelles et coopératives.**

### **2.3.1 Des faiblesses associées à l'institutionnalisation des dispositifs.**

A) Les équipements ESAT : une remise à niveau exigeante.

Bien que pourvu de manière satisfaisante en infrastructures diverses et locaux, la régulière évolution de la capacité d'accueil, les projets d'activités nouvelles mais également l'exigence de respect des normes réglementaires réinterrogent la mise à niveau des équipements à partir d'une mutualisation de moyens et/ou d'investissements ; cette situation pouvant aller jusqu'à affecter lourdement les capacités financières des établissements ESAT Var Est pour l'avenir. L'application des obligations en matière d'accessibilité pour 2015 et une mise en conformité des locaux selon les sites renouvelle la volonté associative à promouvoir une bientraitance des usagers en lien avec le projet architectural. Ce retard sollicite la direction en termes stratégiques et financiers. Les besoins de modernisation des ESAT le Bercail et les Romarins font écho à une situation nationale pour laquelle la DGCS n'a que pourtant partiellement engagé des moyens spécifiques à ce jour au regard des enjeux.

B) Une gestion limitative des ressources par établissement.

Si on observe une permanence des ressources dédiées au financement de l'activité ESAT celles-ci n'en restent pas moins affectées rigoureusement à chaque établissement dans le cadre de pratiques budgétaires cloisonnées. Malgré un dispositif CPOM en place au niveau départemental, la gestion des moyens et leur allocation sont exclusives à chacun des 2 ESAT. Les outils de suivi et autres tableaux de bord mis en place par les services fonctionnels du siège renseignent sur une approche budgétaire encore fortement institutionnalisée. Cette pratique, héritière de systèmes de direction par établissement, est

un obstacle à une gestion modernisée de même qu'à un déplacement de ressources entre les sites selon les projets. Sur le terrain, on observe des difficultés à mettre en œuvre des transferts de moyens, des mobilités de personnels et des redéploiements de services à l'échelle des 3 sites ESAT. Cette difficulté se confirme dans la faible proportion de dispositifs d'accompagnement innovants et élargis au territoire Var Est. Je conclus sur le fait que cette étanchéité des dotations de fonctionnement représente un frein à une déclinaison dynamique des orientations stratégiques ESAT telles que fixées dans les axes du projet associatif global.

C) Un dispositif contraignant d'autorisations médico-sociales par site géographique.

La situation des ESAT Var Est au titre de la répartition des effectifs usagers fait état de capacités d'accueil doublement définies par établissement et par sites géographiques associés. Les autorisations de fonctionnement en cours, délivrées par les autorités administratives, répondent à ce propos d'un régime de conformité médico-sociale encore fortement institutionnalisé. Dans le respect de la réglementation, celui-ci établit que les effectifs usagers rattachés aux sites ESAT ne peuvent faire l'objet de variation sans le risque d'exposer le gestionnaire à des non conformités médico-sociales lourdes de conséquences sur son agrément. Cette disposition s'inscrit dans l'expression d'un droit médico-social qui consacre l'établissement comme lieu unique d'accueil et de prise en charge physique des bénéficiaires. Ainsi, au terme d'une mise en rapport de la conformité du cadre d'accueil et des pratiques avec les dimensions usagers, la capacité installée est strictement arrêtée par site jusqu'à sa modification éventuelle. Le changement d'agrément ne peut avoir lieu qu' à partir d'une démarche insuffisamment réactive aux exigences des activités professionnelles et au caractère variable des *emplois en milieu protégé* proposés aux usagers sur le territoire. Pour la population accueillie au sein des Est Var Est, ces rigidités administratives bloquent les ambitions de mobilité professionnelle entre les sites ESAT. Cette problématique vient percuter le nouveau modèle du travail protégé qui appelle à davantage de souplesse réglementaire dans le but de promouvoir des projets alternatifs à des institutions médico-sociales repliées sur elle-même et une réglementation médico-sociale stricte. Dans ce contexte fermé, je m'emploie pour l'avenir à déverrouiller au niveau associatif et auprès de l'ARS, ce régime d'autorisations limitatif.

D) Des coopérations réduites entre les sites et les intervenants :

Un état des lieux rigoureux par établissement met en valeur la pertinence des modes d'interventions dédiées aux travailleurs qui y sont accueillis. Il souligne une bonne conformité médico-sociale au regard des outils de la loi 2002.2 et un respect des droits

des usagers notamment au travail. Si l'on peut se satisfaire de cet état, le diagnostic met toutefois en évidence des pratiques professionnelles et des moyens strictement référencés à chaque établissement ou site géographique. Paradoxalement, les échanges entre les ESAT le Bercail et les Romarins sont moins nombreux que leurs collaborations respectives avec un secteur enfance en recherche permanente de places en structures adultes. Une absence de coopération entre les établissements et les intervenants est constatée, tant sur le plan de la mutualisation de ressources que de transferts d'expérience professionnelle. Cette situation est en partie liée à des modes d'organisation historiques qui définissent les limites de l'institution comme seul horizon de moyens et comme un périmètre définitif au projet des usagers. Pour ces structures pourtant gérées par une même association, les échanges ne s'inscrivent qu'exceptionnellement dans le cadre de besoins partagés entre elles.

J'observe en qualité de directeur multi-sites que seul le projet fait coopération. L'absence d'interdépendances entre elles quel que soit l'objet ne favorise pas spontanément des postures transversales par les acteurs. Ceux-ci sont donc repliés sur leur site de rattachement. Cette situation est toutefois à interroger parallèlement aux moyens logistiques et aux modalités pratiques dont disposeraient les intervenants dans le cadre d'actions à mutualiser.

### **2.3.2 Les contraintes : les ESAT Var Est dans un contexte d'instabilité.**

A) Le transfert éventuel des ESAT aux départements : un risque de rétention.

L'incertitude en matière de délégation de la compétence ESAT aux départements de même qu'une opposition forte des instances représentatives de personnes handicapées et de structures sur les conditions du transfert font peser la menace d'une contraction de l'activité du secteur. Des CPOM sous tension et un gel de la création de places en attente d'une effectivité du transfert seront probablement à l'origine d'une période de transition peu disponible pour des projets de développement et de croissance budgétaire liés aux besoins modernisation des ESAT. Dans ce contexte d'instabilité institutionnelle, je m'emploie donc à prévenir les risques de faible dynamisation du secteur par les pouvoirs publics par le recours à des projets de réorganisations structurelles pour les ESAT Var Est.

B) La limitation des moyens budgétaires : un défi pour la qualité de l'accompagnement.

Exposés depuis plusieurs années à un plafonnement des dépenses ESAT, les gestionnaires de structure soulignent une réduction des marges de manœuvre. Cette

situation défavorable questionne la stricte allocation de ressources budgétaires par établissement. Elle invite à des optimisations pour faire face au défi de l'avenir de ces structures au regard de leurs missions nouvelles. La situation budgétaire des 2 établissements est marginalement constatée en déficit de moyens sur les 3 derniers exercices. En dépit d'un *rebasage* budgétaire à la signature du CPOM dès 2007, je constate une difficulté chronique à propos des moyens que recommanderait le déploiement d'une offre de service aux usagers, ambitieuse et ouverte sur son environnement à partir de chaque établissement. Les contraintes de mise en conformité des infrastructures et d'adaptation aux normes en Etablissement Recevant du Public exigent par ailleurs un plan pluriannuel d'investissement dont le financement n'est pas garanti dans le contexte entrant.

C) Les priorités associatives : prévenir le risque de désengagement.

Placés au cœur du dispositif adulte handicapé associatif, les ESAT, par la double vocation médico-sociale et économique, s'exposent régulièrement à un risque d'exigence d'indépendance financière indexé sur leurs performances commerciales. Cette adaptation au contexte de contraintes budgétaires consiste à solliciter davantage pour l'avenir, l'activité économique dans le fonctionnement des ESAT. Elle pourrait conduire cependant l'organisme gestionnaire à un renoncement à développer ses ESAT au profit d'autres ESMS disposant de la garantie des financements publics. Ce positionnement, s'il n'est pas observé actuellement mérite une attention soutenue des directeurs ESAT. Il les invite à une communication renouvelée et constante autour du secteur du travail protégé et de son actualité.

En situation de changement, les variables sont à considérer tant sur le plan des effets directs dans le processus de transformation du cadre institutionnel que dans la nécessité de se mobiliser et à agir sur celles-ci. Je considère que leur repérage à l'interne du secteur d'activité ESAT et/ou dans son environnement améliore la perception des enjeux associés.

### **2.3.3 Un projet sous influence des acteurs et du contexte.**

A) L'adhésion des équipes pluridisciplinaires.

Historiquement rattachés aux établissements selon les sites géographiques, les personnels en place sont questionnés sur leur propre situation voire statut dans la démarche de rapprochement des ESAT Var Est. Si son ambition est de redynamiser les interventions en ESAT, le contexte de changement peut provoquer des contraintes secondaires en lien avec l'engagement des personnels dans le projet. Ces dimensions



sont à questionner prioritairement avec les intervenants dans des objectifs de recherche d'implication et de prévention des risques de résistance au changement qui pourraient affecter la démarche. Cette variable peut être considérée comme un facteur de réussite ou selon le positionnement des intervenants comme un risque d'échec et d'inertie propre à ces processus de désinstitutionalisation. Une attention particulière sera portée à cette dimension tant ses conséquences dynamiques ou récessives sont potentiellement perceptibles par écho chez les travailleurs handicapés, les partenaires dans leur ensemble y compris les institutions de la filière handicap.

B) L'évolution des compétences professionnelles auprès des personnels.

Bien qu'expérimentée au regard de son ancienneté dans les fonctions d'accompagnement médico-social en ESAT, l'équipe pluridisciplinaire est dans l'exigence d'appropriation de compétences nouvelles et d'intégration de dispositifs innovants en lien avec l'évolution de l'environnement ESAT. Ces prérequis dont la variabilité est forte selon les personnels constitue toutefois un levier du changement. Nous constatons avec sérénité que ces ressources sont en cours de mobilisation dans le cadre d'un GPEC bien en place. Nous verrons plus loin comment leur permanence agit ou non sur la réalisation du projet de réorganisation institutionnelle.

C) L'adhésion des publics et de leurs proches.

En diversifiant l'offre de travail en milieu protégé et/ou ordinaire, la démarche de rapprochement des ESAT sollicite les bénéficiaires accueillis et leurs proches. Point de convergence de la stratégie institutionnelle, l'amélioration continue des parcours professionnels des travailleurs handicapés entre les ESAT est un objectif qualité prioritaire.

Sur ce point, la promotion d'une aire de mobilité et de services associés à l'hébergement et à la vie sociale sur le territoire Var Est est suspendue à l'adhésion de la population accompagnée et de ses proches. Cette variable « public » n'est pas à marginaliser dans le futur dispositif et la mise en œuvre du projet en particulier sur les volets communication.

D) Des variables externes conditionnées par l'évolution des politiques publiques.

L'identification de variables agissant sur l'objet du diagnostic stratégique fait émerger en dehors de variables marginale, 3 dimensions propres au secteur d'activité ESAT.

.La date de transfert de la compétence ESAT.

Prévu initialement dans le projet de loi de décentralisation au 1<sup>er</sup> janvier 2015<sup>41</sup>, le transfert des ESAT aux départements interroge le calendrier de mise en œuvre des actions associées au changement et en particulier sur les volets réglementaire, administratif et budgétaire. Compte tenu du risque de rétention de l'activité ESAT au moment de l'intégration progressive de cette compétence par les Conseils généraux, je m'emploie à adopter une veille juridique très vigilante sur cette question d'actualité du secteur médico-social ; la temporalité de l'acte III de la décentralisation dite sociale pouvant ralentir toute démarche de modernisation des ESAT les Romarins et le Bercail au regard de la prudence budgétaire que pourrait renvoyer la nouvelle autorité de tutelle départementale. Je relève à mes fonctions que l'accueil défavorable exprimé par les collectivités territoriales et les fédérations gestionnaires du secteur Handicap à ce sujet a quelque peu bloqué ce projet de transfert dont la pertinence et les modalités sont fortement contestées en l'état.

- L'évolution du contexte budgétaire et économique.

Recommandée par l'ARS en accord sur l'objectif et en attente sur le format, le rapprochement des ESAT Var Est est soumis à la disponibilité des ressources budgétaires et économiques. Si l'encadrement strict des dépenses ESAT invite à une gestion mutualisée entre les établissements, l'évolution des politiques de financement du secteur impacte directement les projets de modernisation. Elle interpelle la direction sur le pilotage des ESAT par les pouvoirs publics pour rendre encore un peu plus illisible et incertain l'avenir de ces structures médico-sociales singulières. Ces dimensions liées à l'évolution des politiques publiques agissent sur le calendrier du projet de repositionnement. Elles soulignent la pertinence d'une accélération dans sa mise en œuvre compte tenu des incertitudes liées au transfert des ESAT aux départements entres autres et à la contraction des financements.

- Le soutien associatif au changement.

L'Adapei du Var méditerranée a placé au cœur du projet associatif les enjeux de la modernisation des structures ESAT et de leur décloisonnement dans des objectifs de meilleure intégration des personnes handicapées dans leur environnement. A cet effet, l'organisation de territoires associatifs et des directions communes à plusieurs établissements participent à la concrétisation de ces orientations stratégiques. Le soutien associatif aux propositions de la direction des ESAT Var Est est une variable à valoriser pour une mise en œuvre des projets. Si la dynamique du changement est soutenue

---

<sup>41</sup> LOI n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles

actuellement par les dirigeants, les épreuves du terrain et les aléas à venir pourraient les conduire à en reconsidérer la pertinence. Cette variable est un point de vigilance accrue pour la direction des établissements qui par sa permanence et son assurance auprès des dirigeants conduit le changement.

Dans le chapitre suivant, j'identifie les acteurs selon Michel Crozier<sup>42</sup> par « *un ensemble de personnes physiques et/ou morales, organisées ou non, susceptibles d'agir directement sur les variables d'état* du secteur d'activité ESAT » : je fais le choix objectif de valoriser les seuls acteurs agissant dans les domaines du positionnement des ESAT Var-Est et de leur organisation stratégique au regard du contexte. Une méthodologie appropriée tente une catégorisation des acteurs selon le niveau d'association interne et/ou externe à l'activité ESAT. Des dimensions propres valorisent leur rôle éventuel dans les scénarios à mobiliser suite au diagnostic stratégique.

#### E) Les acteurs internes au secteur d'activité ESAT.

- L'équipe de direction.

Cette équipe émergente au regard de la récente territorialisation de l'activité gestionnaire de l'Adapei du Var est constituée de 3 acteurs impliqués dans le secteur ESAT :

Le directeur de territoire Var Est, le directeur des ESAT les Romarins et le Bercail, Le chef de service. En fonction des objets traités par ce regroupement de cadres fonctionnels, les chefs de services des foyers d'hébergement des travailleurs handicapés et foyer occupationnel sont invités à intégrer ce niveau stratégique dans une approche territoriale et partenariale. Sous la vigilance du responsable de territoire, la coordination entre ces 3 acteurs internes contribue au changement de référentiel d'organisation en ESAT. Le directeur de territoire récemment installé décline le projet dans la fonction associative et pilote la politique qualité dans les établissements placés sous sa responsabilité. Attentif et mobilisé sur la question de l'optimisation des ressources en place et du lien entre les établissements, celui-ci est un soutien objectif dans la démarche.

Le chef de service ESAT jusqu'à hier réduit à des fonctions d'encadrement sur un site unique est un professionnel expérimenté en capacité d'interroger les modèles d'organisation pertinents pour l'avenir. Sa loyauté envers l'équipe de direction et ses valeurs d'engagement sont des garanties de dynamique institutionnelle entre les établissements malgré un périmètre qui interroge désormais les limites de la fonction au regard des activités, des projets à venir et du volume des personnels placés sous sa responsabilité.

---

<sup>42</sup> CROZIER M., FRIEDBERG., 2014, *L'acteur et le système*, réédition Points Essai, 512 p.

- Les personnels des établissements.

Cette catégorie d'acteurs pluridisciplinaires représente les ressources humaines des établissements. Leurs interventions médico-sociales et logistiques contribuent à la mise en œuvre des projets de service liés à l'intégration professionnelle des personnes handicapées et à la maintenance de l'infrastructure. Au nombre d'une quarantaine de salariés répartis sur les 3 sites rattachés aux ESAT Var Est, ces personnels qualifiés et expérimentés sont des acteurs relais et influents. Leur mobilisation autour de la qualité médico-sociale est entière.

Partie prenante et à considérer dans la modernisation des projets ESAT, sont répartis sur leur répartition selon les établissements caractérisent un rattachement exclusif et compartimenté par fonction. Les personnels sont positionnés sur chacun des sites selon des organigrammes autonomes (Annexes 2 et 3) Cette situation fait l'économie de transfert de compétences entre les services. Le niveau d'engagement constaté dans la réorganisation du secteur est à nuancer en variation des fonctions occupées, de la compréhension des enjeux et de leur association dans les phases stratégiques :

- Les travailleurs handicapés et leurs proches.

Dans le double statut de bénéficiaires et d'acteurs très investis dans les activités professionnelles, les travailleurs ESAT agissent directement sur l'évolution du cadre et de l'environnement ESAT. En sollicitant une offre redéployée entre les sites, les travailleurs handicapés contribuent à l'évolution des pratiques d'accompagnement chez les intervenants et les partenaires. L'illustration de cette influence directe est à rechercher dans le recueil des besoins et plus particulièrement des attentes des bénéficiaires. La compréhension d'une organisation territorialisée et de ses avantages peut en effet provoquer des demandes de désinstitutionnalisation de leurs projets au profit de parcours de mobilité professionnelle entre les ESAT.

#### F) Les acteurs externes du secteur d'activité ESAT.

- La direction générale.

Interlocuteur privilégié du Conseil d'Administration, la direction générale contribue à l'élaboration de la politique associative, pilote et contrôle l'activité gestionnaire des établissements en mobilisant les fonctions supports regroupées au siège départemental. Son intérêt au projet de direction des ESAT et au mode d'organisation est entier au vu des objectifs associatifs de modernisation de ce type d'établissement. A la fois exigeante et experte sur les volets organisationnels, celle-ci est à l'initiative de la création de territoires articulant vie gestionnaire et associative. Son attention à propos de l'évolution

de la qualité de l'accompagnement des travailleurs handicapés témoigne d'une priorité dans l'agenda associatif. L'équipe de cadres de direction supports qui l'entoure est quant à elle mobilisée sur les conséquences de nouveaux schémas de fonctionnement en ESAT au regard des ressources financières, humaines et de la qualité. Sa disponibilité et son implication aux côtés de l'équipe de direction ESAT est confirmée par une assistance renouvelée et permanente selon les objets stratégiques ou fonctionnels.

- L'administrateur délégué auprès de l'établissement.

Représentant du Conseil d'Administration auprès des 2 établissements, l'administrateur délégué porte la voix et le regard de l'instance dirigeante sur l'activité des établissements. A partir de missions redéfinies, celui-ci est à l'écoute de la direction et constitue un relais effectif auprès de l'ensemble des administrateurs départementaux dont la présidence. Sa présence dans les instances institutionnelles est une garantie de la bonne déclinaison du projet associatif. Son attention est soutenue en situation de campagne budgétaire, d'évaluation interne et externe de la qualité et bien évidemment autour des questions de conformité et des modes d'organisation.

L'administrateur en place depuis plusieurs années dispose par sa bonne connaissance de l'environnement ESAT et de l'activité du travail protégé d'une vision partagée avec la direction à propos de la situation institutionnelle. Sa proximité avec les établissements le Bercail et les Romarins traduit un vif intérêt pour toute forme de rapprochement entre les structures.

- La délégation territoriale ARS.

En charge du contrôle et du financement de l'activité, la délégation porte un regard bienveillant sur l'adaptation des ESAT Var aux mutations du secteur. Malgré un contexte contraint, les financements des établissements sont reconduits sous réserve d'économies d'échelle recommandée auprès des associations gestionnaires dont l'Adapei du Var méditerranée. Celle-ci rappelle la priorité accordée aux projets innovants et à des modes d'organisation en capacité de promouvoir un dynamisme de l'activité et une optimisation des ressources. Une récente visite des structures Var-Est, confirme l'intérêt et le soutien de l'autorité de tutelle pour la démarche engagée par l'association gestionnaire autour des ESAT Var Est.

- Un partenaire en attente de responsabilités : la direction de l'autonomie du Conseil général.

Cet acteur en devenir en matière de handicap adulte dans le département, est dans l'attente de la suite donnée au projet de décentralisation sociale présentée par le gouvernement. Déjà impliquée en matière d'hébergement et d'accompagnement à la vie

sociale pour les travailleurs handicapés, celle-ci aurait pu se voir confier au 1<sup>er</sup> janvier 2015, le pilotage du secteur ESAT et le transfert de moyens nécessaires à leur financement. Attentive et disponible sur les questions liées à l'articulation du travail protégé et des projets de vie, son implication prochaine dans le secteur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées accueillies en ESAT place la déléguée territoriale au premier plan des interlocuteurs des établissements pour l'avenir.

Sa connaissance des ESAT est acquise aussi bien sur les volets complémentaires tels que les dispositifs foyers et SAVS au Bercail que dans le soutien direct à la concrétisation du projet de restaurant pédagogique géré par l'ESAT les Romarins à Draguignan. Des visites des ESAT sont effectives et ou à venir selon les sites. Ces prédispositions attestent d'une disponibilité mais également d'une volonté à acquérir une expérience du secteur ESAT et en particulier à propos de la situation financière des établissements.

Un diagnostic raisonné m'a permis de confronter la situation de l'environnement des ESAT Var Est et de valoriser les ressources internes des établissements selon leur effet sur l'activité. L'identification des acteurs en place, intervenants des services ou représentants d'institutions partenaires révèle des niveaux stratégiques comme autant de points de vigilance à établir au regard de leur influence sur la dynamique du changement et les scénarii d'amélioration.

## **2.4 Les objectifs stratégiques au service de la qualité et de la sécurisation des parcours des travailleurs handicapés en ESAT.**

### **2.4.1 Un constat partagé entre les acteurs.**

.Dans un contexte politico-financier en attente, le constat fait apparaître :

- Des ressources mobilisables mais limitatives aux établissements.
- Des partenariats présents en proximité mais à élargir au territoire Var Est.
- Une forte institutionnalisation des interventions médico-sociales par sites.
- Des attentes renouvelées par les pouvoirs publics et l'association.

Ces dimensions sont mises en perspectives afin d'énoncer précisément la problématique rencontrée, de raisonner la nature des choix stratégiques et leur articulation avec le projet.

### **La problématique stratégique**

*« Au regard d'un contexte en transformation, en quoi le repositionnement des ESAT Var Est peut garantir pour l'avenir une dynamisation de l'accompagnement des travailleurs handicapés et une adaptation des ressources aux enjeux du changement de référentiel recommandé par l'Etat, le droit des usagers et l'évolution des publics? »*

Le repositionnement des ESAT est à considérer comme une réponse aux enjeux.

Le redimensionnement des établissements et leur mise en réseau est une priorité associative mais surtout stratégique pour la direction. L'ajustement des ressources, la promotion d'interventions médico-sociales décloisonnées motivent une adaptation du dispositif au contexte. En vue d'une coopération accrue entre les établissements et leur environnement, je définis avec l'équipe de direction les objectifs stratégiques.

- **Partenariat** : renforcer le positionnement des ESAT sur le territoire Var Est dans des objectifs de mobilisation de leur environnement et de soutiens renouvelés par les pouvoirs publics.
- **Gestion ressources humaines** : Favoriser un accompagnement au changement dans des objectifs de transfert des pratiques et de mobilité professionnelle entre les sites ESAT.
- **Gestion budgétaire et financière** : Optimiser les ressources budgétaires et économiques afin d'accompagner l'évolution et l'adaptation du projet de service dans un contexte contraint.
- **Dimension institutionnelle** : poursuivre un décloisonnement des établissements et leur inscription dans un territoire élargi tout en adaptant le cadre réglementaire.

#### 2.4.2 L'élaboration des scénarii du changement.

Comment parvenir à une situation de repositionnement des ESAT le Bercail et les Romarins ?

Dans cette partie dédiée à la préfiguration du changement, je modélise des hypothèses de cheminement vers une situation institutionnelle à renforcer par la démarche projet. Cet état est défini au regard de la problématique stratégique comme améliorateur des points suivants :

- Optimisation des ressources : l'efficience.
- Transfert des pratiques professionnelles et adaptation des compétences : la GPEC.
- Dynamisation et sécurisation des parcours des travailleurs handicapés : la qualité.

Pour y parvenir, je recommande de mettre à l'épreuve et d'interroger 2 types de scénarii.

A) Renforcer les établissements par un développement autonome.

Bénéficiant respectivement d'autorisations administratives distinctes les ESAT les Romarins et le Bercail s'emploient à partir de ressources propres à développer une activité reconnue comme efficace dans leur proche environnement. Cette gestion

institutionnalisée fait écho à la notion d'établissement. Elle écarte l'option de services ouverts sur un plus large territoire. Garante d'une proximité de moyens au plus près des ESAT, cette disposition est une possible voie de recours dans un contexte très contraint. Ses dimensions offrent une lisibilité importante auprès des acteurs en interne et partenaires locaux tant l'ancienneté des établissements a contribué à sa reproduction. Ce référentiel organisationnel, historique dans le secteur ESMS est particulièrement pertinent par l'adhésion qu'il rencontre auprès des intervenants dans la gestion et la mise en œuvre des interventions médico-sociales depuis l'ouverture des établissements en 1984. Cependant au regard de la nécessité à faire évoluer l'offre de service, sa pérennité doit être garantie par des étapes pour affronter les risques à venir.

- Elaboration du projet établissement par site.
- Recherche de nouveaux moyens budgétaires auprès des financeurs.
- Renforcement des équipes pluridisciplinaires.
- Rattachement d'un cadre permanent sur chacun des ESAT.
- Développement de services adaptées et diversifiées sur chacun des sites.

a) *Des limites du dispositif de gestion autonome des établissements.*

Ce modèle de pilotage fait référence à des périodes de croissance et de développement du secteur médico-social en particulier en ESAT. Longtemps soutenues par les pouvoirs publics, les attributions d'autorisations d'ouverture délivrées par site géographique sont confrontées de nos jours à des logiques de rapprochement d'établissements à *marche forcée*; J'observe que les associations gestionnaires telles que l'Adapei du Var méditerranée anticipent le plus souvent la demande formelle de l'autorité de tutelle à cet objectif. La plus-value d'un renforcement institutionnel par le recours à des consolidations de moyens par site est fragilisée par les incertitudes propres au secteur. Malgré des ressources exceptionnelles qui pourraient être accordés au gestionnaire pour les 2 ESAT, cette démarche est interrogée sur l'efficacité de son système de gestion des emplois et des compétences en l'absence de mobilité professionnelle des personnels entre les sites et de transfert de pratiques entre les services . Si dans ce cas, la coopération entre les structures est une réponse alternative, l'expérience d'échanges ponctuels entre institutions témoigne dans la durée de sa faiblesse par rapport à des démarches de fusion conduisant à une équipe de direction commune et des transversalités permanentes qui décloisonnent les services fonctionnels.

Le soutien au dispositif de renforcement par ESAT révèle à ce sujet des incertitudes à difficiles à réduire. La pérennité d'une gestion limitative des ressources par établissement



est remise en cause par les dimensions du contexte institutionnel et politique qu'exige ce cadre.

Au niveau des pouvoirs publics :

- Le soutien à des dotations budgétaires complémentaires (coût à la place dans le cadre de la campagne budgétaire 2014).
- Le financement de places supplémentaires (appel à projet, extension de capacité supplémentaire en lien avec le PRIAC PACA).
- Attribution de crédits non reconductibles ou de fonds pour la modernisation des ESAT.
- Une prochaine mobilisation des départements sur le pilotage ESAT.

Au niveau de l'association :

- Un positionnement en direction des pouvoirs publics sur ce scénario.
- Un renoncement aux ambitions d'ouverture des établissements sur leur environnement (projet associatif) et les territoires associatifs

Au niveau de la direction générale :

- Une reconsidération de la gestion mutualisée des ressources ESAT.
- Une adhésion entière à l'institutionnalisation des établissements.

En synthèse, je conclus que ces facteurs limitatifs pourraient faire largement obstacle à l'option stricte du renforcement de moyens et de gestion par établissements.

B) Le regroupement des ESAT : la promotion d'une filière à part entière.

L'option prospective du regroupement des ESAT répond d'une disposition encadrée par l'ARS. Celle-ci précise, en amont des actions de mutualisation, que les établissements sont regroupés sous une seule entité médico-sociale et pour une capacité d'accueil élargie au territoire Var Est. Il est à noter que ces dimensions aussi formelles soient-elles n'en ont pas moins des effets directs sur les pratiques de gestion des effectifs usagers, de redéploiement des ressources et de souplesse organisationnelle tant la rigidité de la réglementation médico-sociale est quelquefois un frein à la modernisation des interventions surtout en ESAT. Ce préalable offre un cadre réglementaire et sécurisé au scénario de rapprochement. Sa vertu est de fusionner administrativement et budgétairement les établissements dans l'attente d'un référencement commun aux intervenants et usagers ; cette étape relevant à proprement parlé de la conduite du projet-évaluation.

a) *Les enjeux du regroupement des ESAT.*

L'optimisation des ressources et la recherche d'une amélioration de la qualité des prestations proposées aux personnes handicapées sont convoquées dans les scénarii du changement. Celui du regroupement interroge plus fortement l'association des acteurs internes ou des partenaires compte tenu de son impact dans les relations entre les intervenants. Il interpelle toutefois les dirigeants associatifs sur les risques liés à ces transformations majeures dans l'environnement des établissements. Ses conséquences sur la prise en charge des bénéficiaires de même que sur la stabilité d'une organisation renouvelée et la qualité du climat social soulignent les enjeux de communication autour de la démarche de regroupement.

Au-delà des aspects liés à la mutualisation de ressources en période contrainte, c'est bel et bien enfin ma capacité à conduire le changement et à piloter un dispositif territorialisé qui est questionnée.

### C) L'évaluation des options stratégiques.

Orientés vers une amélioration de la situation des établissements dans la durée, les scénarii de l'adaptation au changement valorisent en commun le repositionnement des établissements selon des itinéraires alternatifs. Dans ce chapitre, je confronte la plus-value de chacune des hypothèses dans la réalisation des objectifs stratégiques et j'évalue la faisabilité au regard du contexte institutionnel en particulier.

#### a) *Le regroupement des ESAT : une faisabilité accrue, une plus-value annoncée.*

Le chapitre précédant a souligné l'improbabilité de mobilisation de moyens nouveaux auprès de l'ARS dans des objectifs de renforcement des sites ESAT ; le contexte budgétaire n'invitant pas à la promotion d'un scénario autonome par ESAT alors que la récession se confirme pour l'année 2014 après 3 années de blocage des financements. Ce point de vue est partagé entre les services de l'ARS et la direction générale qui s'emploient communément à réduire les risques et les incertitudes pour l'avenir tout en favorisant une adaptation de l'accompagnement des travailleurs handicapés en ESAT. Les missions nouvellement confiées aux établissements soulignent la pertinence de prestations médico-sociales davantage ouvertes sur leur environnement. Un périmètre d'intervention élargi aux 3 sites soutient cette modernisation dans le cadre d'une autorisation unique, de services mutualisés et d'une équipe de direction élargie au territoire Var Est.

L'option stratégique du renforcement par site interpelle prioritairement la logique des moyens en lieu et place de l'accompagnement des personnels pour le scénario du regroupement.

Les scénarios se construisent soit en :

- externe pour le renforcement : exploration incertaine de moyens auprès des financeurs.
- interne pour le regroupement : recherche de l'adhésion des acteurs ESAT prioritairement.

b) *Transformer les contraintes en opportunités.*

Si les étapes du changement m'apparaissent complexes en interne, la perspective d'une dynamisation de l'activité ESAT et de ses acteurs m'invite au choix raisonné et néanmoins complexe du regroupement. En repositionnant dans le long terme les établissements, cette option relève principalement le défi de la mobilisation et de l'adhésion des intervenants. Elle souligne avec insistance les risques de résistance aux perspectives de décloisonnement des institutions ESAT. Cet enjeu conditionne la réussite d'un dispositif ESAT Var Est à l'échelle d'un plus large territoire. Pour les intervenants, l'intégration des contraintes environnementales aux établissements comme point de départ du processus de transformation devrait contribuer à valoriser leur rôle et à préciser leur positionnement dans les nouvelles dimensions du regroupement.

D) Un arbitrage raisonné en faveur du regroupement des ESAT.

La mise en tension des scénarios de repositionnement aura fourni les éléments objectifs à ma prise de décision. Le projet de regroupement des ESAT devient alors une étape signifiante dans l'histoire de ces structures ouvertes depuis bientôt 30 années et prochainement promises à un *mariage de raison* dans le cadre de leur fusion. Si la logique de redéploiement des ressources s'impose au détriment de leur mobilisation par site, cette option stratégique sollicite la dimension humaine, véritable clef de la réussite de cette ambition dans l'intérêt des personnes accueillies. A ce propos, le plan d'actions présenté dans la partie projet du mémoire illustrera non seulement la méthodologie de leur mise en œuvre mais également les synergies à promouvoir entre elles pour y parvenir.

**Conclusion de la deuxième partie :**

Au terme d'une démarche d'analyse stratégique qui s'est voulue sans parti pris ni déterminisme, je suis désormais en position de recommander un scénario de regroupement des ESAT Var Est dont l'unique but est d'adapter durablement leur organisation aux enjeux du contexte. Cette partie déterminante du mémoire aura permis au directeur en place d'identifier les ressources affectées au changement institutionnel et d'évaluer prioritairement la qualité des soutiens exprimés par les partenaires dans l'attente d'une adhésion des acteurs interrogée en troisième partie. Si les dimensions du

regroupement des établissements témoignent d'un engagement renouvelé pour une insertion effective des personnes handicapées, la complexité de sa mise en œuvre m'interroge désormais sur l'opérationnalisation de ces décloisonnements institutionnels à promouvoir avec les intervenants. Je vais donc m'employer successivement dans la 3eme partie dédiée au projet, à faire émerger une vision prospective et une approche conceptuelle afin de les partager avec les acteurs en place. Je tenterai tour à tour de définir la pertinence et d'affirmer la cohérence des étapes consacrées à l'amélioration continue du dispositif ESAT Var Est. La promotion et l'intégration d'une culture de l'amélioration continue comme ressource permanente du pilotage institutionnel de la filière ESAT Var Est finalisera enfin une démarche projet évaluation orientée vers la promotion de nouveaux droits liés au travail pour les personnes handicapées.

### **3 Vers une dynamisation des parcours des travailleurs handicapés.**

*«L'expérience prouve que les entreprises les plus performantes sont celles qui ont changé en même temps, la technologie, le contenu du travail et les rapports sociaux internes.» Antoine Riboud.*

#### **3.1 Le management du projet de repositionnement des ESAT**

Dans ce chapitre consacré aux ressources managériales du projet, j'aborderai prioritairement les dimensions de sa visée globale au regard de la problématique du repositionnement. La mise en perspective d'une équipe de direction, véritable *tête de filière* renforcée, permettra enfin de mieux anticiper les outils d'une GRH adaptée au changement. Ceux-ci feront l'objet d'une approche exhaustive au regard du besoin d'accompagnement des intervenants vers un nouvel environnement professionnel.

##### **3.1.1 La visée globale et approche conceptuelle du changement.**

L'analyse de la situation problème traitée en seconde partie du mémoire a mis en évidence la nécessité d'adapter les dimensions institutionnelles propres aux ESAT les Romarins et le Bercaill au contexte de transformation du secteur. Dans ce cadre, en qualité de dirigeant, j'énonce la visée globale du projet. Cette vision favorise une compréhension des enjeux et une lisibilité de la démarche projet-évaluation. La visée globale du projet apporte de la cohérence sur la déclinaison opérationnelle en plan d'actions à venir. Elle mobilise chacun et évite le recours improductif en travail social à une série d'ordres et de consignes stricts tout en faisant le pari alternatif d'une intelligence coopérative entre les acteurs et la direction.

**Les ESAT les Romarins et le Bercaill doivent s'engager dans un processus d'adaptation institutionnelle dans le but de dynamiser les parcours des travailleurs handicapés. Un décloisonnement des interventions à un territoire élargi et un transfert des pratiques entre les intervenants contribuent à l'amélioration de la qualité médico-sociale, objectif partagé entre les acteurs ESAT et les partenaires.**

L'approche conceptuelle du changement établit un lien entre la désinstitutionnalisation et le droit des usagers en établissement. Elle fait résonance à une volonté renouvelée de de

l'Europe qui prend la forme d'une simple recommandation. Daniel Loche, docteur en droit privé nous rappelle<sup>43</sup> que ce processus de désinstitutionalisation a pour origine le secteur de la psychiatrie dans le monde anglo-saxon où l'on s'interroge alors sur les conséquences humaines d'un internement et d'une rupture avec le milieu ordinaire pour les patients. Il précise que ce courant fait la démonstration de son rôle positif en matière d'inclusion sociale et de promotion des personnes. Le modèle américain de 1967 préconise une désinstitutionalisation accélérée au profit de la création d'unités décentralisées par rapport à la structure traditionnelle. La prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux est individualisée dans une approche de proximité qui est axée sur une évaluation globale et des interventions mêlant la dynamique familiale et environnementale. S'en suivront des initiatives québécoises, italiennes et plus tardivement françaises selon des variantes culturelles et plus ou moins dogmatiques. 3 facteurs sont soulignés pour leur influence sur ce processus en cours. Les progrès en matière de connaissance et de stabilisation des problématiques des usagers, le changement de regard que porte la société sur les personnes handicapées ainsi que les phénomènes d'austérité budgétaire qui conduisent à privilégier les services aux personnes en lieu et place d'institutions qualifiées de coûteuses. Pour notre part, l'affirmation selon laquelle *l'établissement ne fait plus territoire* est une invitation à mettre en concordance le droit des usagers et le processus de rapprochement des ESAT le Bercaïl et les Romarins destiné à reconvertir le périmètre institutionnel en filière. En secteur protégé de travail, le décroisement des pratiques associé à la désinstitutionalisation des structures autorise désormais un accès effectif aux droits rattachés au statut de travailleur dont ceux relatifs à la formation, à la reconnaissance de l'expérience au travail et à une mobilité professionnelle, véritable réponse à des parcours usagers jusqu'alors *sédentarisés* dans les structures.

### **3.1.2 Une équipe de direction aux dimensions du projet de filière.**

A cette étape du projet, je recommande la mise en place d'une équipe de direction élargie comme une condition préalable à sa phase opérationnelle. Assimilable à un comité de pilotage permanent au vu des dimensions durables de la démarche, ce regroupement de cadres hiérarchiques et/ou fonctionnels, se voit confier des missions précisées dans le projet de direction de la filière ESAT à élaborer en commun à mon initiative. La collaboration active de l'assistante de direction en place sur le site du Bercaïl, siège de la direction filière, permet d'anticiper sur les enjeux de coordination et de communication

---

<sup>43</sup> Les cahiers d'ANDICAT., Novembre 2013, *Anticiper et s'adapter aux changements par une GRH pour les travailleurs handicapés d'ESAT*. Paris, p 48

institutionnelle ou partenariale à ce propos. En fonction des ressources à mobiliser et selon les étapes du projet, l'intégration de cadres experts rattachés à la direction générale complète le dispositif de pilotage de la démarche projet-évaluation. A partir du référentiel de direction co-construit entre les services RH et les cadres, chacun des membres de l'équipe est positionné dans ses fonctions permanentes et plus particulièrement au regard du rôle déterminant dans la phase de mise en œuvre du projet et de développement de l'activité de la filière ESAT et de ses services.

- Le Directeur de Territoire.

Dans le cadre du projet associatif et de la politique générale de l'association qu'il contribue à définir, du schéma régional stratégique de santé, du schéma régional du handicap et des besoins du territoire, il conçoit et pilote l'action médico-sociale et économique des établissements de son territoire et en assure leur développement avec le souci du respect des dispositions légales et réglementaires, de la cohérence et transversalité des actions. Niveau hiérarchique des directions en place dont ESAT, ce responsable des projets en cours garantit leur conformité au regard des orientations générales. Un dialogue permanent avec la direction générale contribue à une déclinaison stratégique des interventions médico-sociales sur le territoire Var Est. Celui-ci est particulièrement sollicité dans la phase de mobilisation des acteurs ESAT pour sa capacité à traduire les éléments de contexte institutionnel et d'évolution du secteur. Sa participation à la démarche d'amélioration continue est un soutien à l'équipe de direction ESAT.

- Le Directeur Filière ESAT (Annexe 4)

En responsabilité des structures ESAT, j'anime l'équipe de direction tout en intervenant sur les 3 sites ESAT du Var Est. J'assure la coordination entre les structures et reçois les directives associatives du Directeur de Territoire tout en sollicitant les fonctions supports rattachées au siège départemental en variation des objets. Les relations avec les familles et les personnes accueillies sont également une part importante de ma mission en qualité de garant de la bienveillance des usagers et de l'aide aux aidants. Disponible et attentif, je veille à la permanence de ces fonctions de *lien* qui sont la base d'un travail interdisciplinaire au sein de l'équipe mais en particulier entre les sites ou en direction des partenaires. Pilote du projet de filière, j'anime le dispositif et coordonne les actions tout en évaluant régulièrement avec les acteurs cadres, les différentes phases articulées entre – elles.

- Les Chefs de service (Annexe 5)

Ces managers de proximité sont en charge du lien entre les différents ateliers professionnels, tant au niveau technique que pédagogique. Au nombre de deux après un

renforcement financé par un redéploiement de moyens, ils animent l'ensemble des réunions de coordination de l'ESAT à ces propos. Rattachés respectivement aux sites des Romarins et du Bercaïl, ces collaborateurs disposant de responsabilités importantes n'en ont pas moins des missions transversales dans le cadre de spécialisations acquises dans les domaines professionnels et/ou médico-sociaux. Ceux-ci assurent une mission de prospection en entreprises et auprès de collectivités locales afin de développer les activités économiques. Ils sont garants de l'élaboration, et du suivi des projets personnalisés. La restructuration récente de l'association les mobilise particulièrement sur les volets managériaux et une coordination au sein d'équipes pluridisciplinaires. Acteurs majeurs du changement institutionnel et de la promotion d'interventions décloisonnées, les cadres intermédiaires par leur expérience de l'activité ESAT et une proximité auprès des équipes éducatives sont particulièrement en charge de l'élaboration des projets de services, pièces maîtresses du dispositif de projet de filière référencé au territoire.

- Le Cadre qualité territorial.

Il coordonne et met en œuvre la dynamique qualité en cohérence avec les orientations du projet associatif global et du projet d'établissement. Il conçoit et développe les procédures, outils et méthodes de gestion de la qualité. Celui-ci intervient sur l'ensemble des établissements du territoire Var-Est sous la responsabilité hiérarchique du directeur du développement et de la qualité intégré à la direction générale. Son attaché physique au territoire Var Est renforce la fonction ressource pour les cadres de direction mais aussi auprès des intervenants ESAT. Son expertise sur les volets médico-sociaux et une méthodologie maîtrisée des dispositifs de la qualité contribuent à une évaluation continue dans la conduite du projet de filière ESAT.

- A) Le projet de direction comme référence commune et outil de prévention des risques managériaux.

Articulé au projet de territoire Var Est, en cours d'élaboration, et partie intégrante de la mise en œuvre de la filière ESAT, le projet de direction est un outil du changement indispensable à la conduite de la démarche de transformation institutionnelle. Sa formalisation est une exigence pour une assurance des cadres et une visibilité des équipes compte tenu des dimensions de la filière et de pratiques de direction antérieures. Le caractère multi-sites, des services territorialisés et une double vocation économique ou médico-sociale invitent à davantage de précisions sur les délégations et les modalités d'exercice de cette fonction.

La mobilité des cadres au regard de leurs missions transversales, désormais en rupture de proximités institutionnelles historiques, appelle à sécuriser les pratiques de direction



sur les sites ESAT au risque de contribuer à des difficultés liées au manque de reconnaissance et à une confusion à propos de leur positionnement respectif.

Dans cet objectif, je sollicite les services RH rattachés au siège départemental afin de concourir à la rédaction d'un document stratégique qui fait l'inventaire des ressources managériales et de leurs modalités tout en précisant dans le cadre du DUD à compléter, les subdélégations respectives des cadres en charge de l'animation et de la gestion du projet de filière ESAT Var Est. L'article CASF D312-176-5 est explicite à ce sujet<sup>44</sup> :

*« Lorsque la personne physique ou morale gestionnaire confie à un professionnel la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux, elle précise par écrit, dans un document unique, les compétences et les missions confiées par délégation à ce professionnel. ».*

Le rappel des missions générales, le périmètre de chacun à ses fonctions et les dispositions en matière de coordination de l'équipe cadres assurent une appropriation du référentiel commun. A ce stade, je suis désormais en capacité de mobiliser l'équipe de direction au travers d'un fonctionnement et d'outils de pilotage qui précèdent des réunions de régulation, un renforcement des compétences managériales et des séminaires par objet dont la visibilité et la publicité en direction des intervenants assurent une légitimité fonctionnelle aux cadres.

### **3.1.3 Des ressources humaines au service du pilotage du changement.**

Dans ce chapitre, il s'agit de repérer et/ou de promouvoir des ressources que j'affecte prioritairement à l'accompagnement des personnels au titre du changement organisationnel et professionnel en ESAT. Dans un contexte associatif en mutation quel que soit le secteur d'activité médico-sociale, je contribue au travers du comité de direction départemental réunissant directions de filières ou de territoires et directions de fonctions supports, au développement et à la mise en place de dispositifs RH qui soutiennent à la fois les équipes cadres mais également les personnels concernés dans ces périodes de transitions institutionnelles. Un certain nombre d'outils sont en cours d'utilisation depuis 2013, d'autres restants à finaliser. La mise en œuvre d'un accord collectif en matière de GPEC par l'Adapei Var méditerranée m'accompagne dans la mobilisation de ressources humaines adaptées au contexte.

---

<sup>44</sup> Cf décret 2007-221 du 19 février 2007

## A) La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

C'est au travers des formations professionnelles que les salariés vont pouvoir développer une maîtrise de leur acte professionnel. La prise de conscience des responsabilités de chacun va dans le sens d'un pouvoir sur l'acte professionnel afin de permettre de développer de la motivation et du plaisir au travail, tout en renforçant l'identité professionnelle.

J'encourage à cet effet le développement des formations qualifiantes à destination du personnel, dans le cadre de l'utilisation du DIF ou du Congé Individuel de Formation. Un plan de formation est élaboré annuellement à partir des besoins recensés. Un exemplaire est remis aux Délégués du Personnel pour consultation et avis.

La formation continue constitue un enjeu essentiel pour l'évolution de notre projet de filière en permettant l'intégration au nouveau cadre de l'emploi, l'adaptation continue des compétences en rapport avec l'évolution des publics et les exigences d'individualisation des parcours usagers. La promotion et l'élévation des niveaux de qualification sont des leviers de mobilité des salariés permettant de prévenir des risques d'usure professionnelle surtout en ESAT. Enfin, l'évolution structurelle de notre environnement et des organisations se cumulent avec les impératifs de gestion de dispositifs et de management d'équipes pluri professionnelles pour rendre incontournable une GPEC adaptée aux enjeux.

Cette démarche requiert progressivement l'établissement de référentiels métiers cadres et non cadres pour lesquels une démarche participative avec les salariés concernés et un pilotage entre les directions et les services RH favorisent une appropriation collective par les intervenants. Une émergence de filières métiers et leur mise en perspective offrent une visibilité et des opportunités d'évolution de carrières aux salariés en place mais aussi aux personnels non-permanents.

Dans cette continuité de moyens, je soutiens avec l'équipe de direction, la mise place des entretiens annuels d'évaluation et de progrès auprès des salariés et la rédaction des définitions de fonctions. Leur articulation avec les entretiens professionnels dédiés à la formation et les bilans étapes de carrière à la demande des collaborateurs procurent à l'ensemble des cadres chargés de leur conduite un levier managérial adapté aux enjeux du changement institutionnel. Ces face à face équilibrés sont des temps essentiels à la redynamisation et à la sécurisation des parcours professionnels des salariés ESAT. Les cadres de direction pilotent cette démarche selon la délégation hiérarchique reçue dans le cadre du DUD et au regard des services fonctionnels ou des secteurs d'activité dont ils ont la charge.

### B) La prévention des risques professionnels :

Le repositionnement des ESAT les Romarins et le Bercaïl, consécutif à la nécessaire refondation du secteur va fragiliser les équipes en place dont l'ancienneté à leurs fonctions et l'affiliation aux sites est certes un élément potentiel de résistance au changement mais pour ce qui les concerne, un facteur de risque psycho-social élevé quel que soit l'impact du projet sur le statut des intervenants.

L'équipe de direction est particulièrement attentive à ces dimensions à la fois préjudiciables à l'effectivité du projet et indispensables à un bien être des salariés au travail. Dans le cadre réglementaire, re-questionné par l'enjeu, je propose une révision du DUERP à propos l'accompagnement des personnels en situation de réorganisation institutionnelle. Une communication adaptée, un management contributif à l'objectif de filière, la formalisation des projets de service et une implication dans la démarche d'amélioration continue concourent à une meilleure intégration du nouvel environnement ESAT dans la durée.

La constitution de groupes permanents d'analyse des pratiques complète le dispositif de prévention des risques professionnels. Ces séquences animées par un tiers extérieur à la structure permettent d'interroger régulièrement les expériences professionnelles tout en contribuant collectivement au positionnement des intervenants non seulement dans la relation aux bénéficiaires mais également dans leur compréhension du changement.

### C) L'intégration de l'accord sénior :

Un pré-diagnostic RH met en valeur une importante ancienneté au poste des salariés ESAT quels que soient les services d'intervention. Si cet indicateur atteste d'une expérience acquise dans la durée, il souligne une corrélation forte avec l'âge des personnels sur les sites. Plus de 25% d'entre les intervenants se situent dans une tranche d'âge supérieure à 50 ans dont des situations de départ à la retraite à court terme. Dans cet environnement, Je mobilise les dispositions les plus respectueuses des droits des salariés et les plus favorables à l'atteinte des objectifs médico-sociaux dans le but de promouvoir *des effets de glissement* de postes et de mobilité professionnelle. Ces dispositions favorisent habilement une transmission de savoirs liés à l'expérience entre les personnels.

## 3.2 Une filière ESAT comme levier du changement de référentiel.

Le qualificatif de filière afin de désigner la nature du projet institutionnel introduit une rupture sémantique avec la notion stricte d'établissement. Cet affichage est le témoin d'un volontarisme partagé avec les instances associatives et tous les niveaux hiérarchiques de

l'Adapei Var méditerranée. Ce choix stratégique s'inscrit dans une communication institutionnelle qui valorise une continuité d'interventions entre établissements mais par ailleurs une opportunité de parcours professionnalisant pour les travailleurs handicapés. Ma promotion aux 2 établissements dès 2012, est un élément de la préfiguration de ce dispositif innovant qui articule la complexité d'un projet de direction et un décloisonnement des services aux territoires dans des objectifs de dynamisation des parcours des travailleurs handicapés. (163 usagers répartis sur 3 sites ESAT.).

Un calendrier exigeant affiche comme échéance à sa création à compter de début 2016.

### **3.2.1 Une redéfinition du périmètre ESAT.**

A la fois élargissement de l'espace géographique et nouvel horizon de moyens médico-sociaux en ESAT, la filière redessine les contours des institutions de travail protégé fixés depuis plus de 30 ans à partir des établissements les Romarins et le Bercaïl. Si le redimensionnement du périmètre ESAT est prioritairement dédié à une optimisation des ressources et à une amélioration continue de la qualité de l'accompagnement des travailleurs, son positionnement contribue stratégiquement à une veille en rapport avec les besoins des territoires et d'éventuels appels à projets qui feraient la promotion de dispositifs territorialisés et innovants par leur organisation. En intégrant par ailleurs les frontières du territoire associatif Var Est, ce système d'organisation et de direction se coordonne désormais avec l'ensemble des équipements complémentaires à l'activité ESAT dont la prochaine filière hébergement gérée par l'Adapei du Var méditerranée.

La filière ESAT Var Est est déployée au sein d'un espace qui rapproche les bassins de vie décrits en deuxième partie du document. Cette configuration institutionnelle met en lien à la fois les 3 sites ESAT mais surtout les intervenants des services. (Annexe 6) Les dimensions physiques de ce dispositif permettent d'envisager une fluidité des échanges, la faisabilité des projets de services territorialisés de même qu'une accessibilité à des parcours de mobilité professionnelle pour les travailleurs handicapés. Des distances raisonnables entre les établissements malgré des temps de déplacements variables sont des arguments favorables à la création d'une filière ESAT en Var Est. Accessoirement le développement de transports d'usagers par l'ESAT entre la Dracénie et le Golfe de Saint Tropez ainsi qu'un service logistique affecté au réseau des ateliers offrent des ressources ponctuelles en matière de mobilité des travailleurs ou de personnels. Un maillage progressif de transports publics à l'initiative conjointe des communautés d'agglomérations de la zone et du Conseil général du Var soutient les projets multi-sites des usagers. Un parc de véhicules à l'échelle des ressources ESAT concourt quant à lui à une effectivité de moyens disponibles pour les déplacements des personnels en missions ou interventions entre les sites.

La redéfinition du périmètre ESAT fixe prioritairement les dimensions géographiques de la filière. Pour sa part, le projet d'interventions médico-sociales appelle à des services décloisonnés et désormais articulés au territoire Var Est.

### **3.2.2 La déconcentration des services ESAT aux territoires d'interventions.**

Si la filière fait territoire, faut-il encore qu'elle résonne auprès des intervenants, des travailleurs handicapés mais aussi des partenaires comme une nouvelle échelle de moyens.

Dans le but d'optimiser les ressources ESAT et d'encourager le transfert de pratiques ou d'expériences professionnelles, je soutiens avec les cadres de direction la création et l'identification de services déconcentrés au territoire Var Est. Ceux-ci sont déployés prioritairement dans les domaines de l'accompagnement des personnes handicapées sans négliger pour autant les fonctions associées telles que la logistique ou l'administration. Les projets de services rapprochent les acteurs ESAT. Elément de la communication institutionnelle, ils précisent l'objet de leurs interventions, les moyens qui leur sont dédiés ainsi que les modalités de coordination au regard de la taille du dispositif de filière ESAT.

- **Les services Pro:**

Les ateliers professionnels présents sur les sites et/ou à promouvoir font l'objet d'une organisation en filières métiers en variation du secteur d'activité. Les services Pro accompagnent selon un mode collectif, 163 travailleurs au sein de 20 unités de travail adapté répartis sur les 3 sites.

.Filière environnement, dédiée aux métiers du paysage et de la propreté des espaces urbains.

. Filière agricole, orientée autour des métiers de la terre et du vivant.

. Filière restauration, concernant les emplois en cuisine, service et accueil du public.

. Filière blanchisserie, dédiée aux activités de traitement du linge et logistique.

. Filière sous-traitance, en lien avec le service aux entreprises donneuses d'ouvrage.

. Filière hors les murs, destinée au détachement collectif en entreprise du milieu ouvert.

Ces entités transversales aux sites décloisonnent à proprement parlé les structures de travail traditionnelles en offrant aux usagers ESAT des opportunités de reconversion et de parcours professionnalisant. Une cartographie des métiers TSH qui leurs sont accessibles dans la filière est établie avec le concours du service RH et des équipes

d'encadrants techniques. Ces filières sont caution de l'effectivité d'un droit à la mobilité pour les travailleurs handicapés. La diversification de l'offre d'accompagnement professionnel garantit ainsi une égalité des chances au travail pour les nouveaux publics au regard des enjeux de leur intégration. Les travailleurs accèdent enfin à *une liberté de circulation* au travail qui redynamise leurs parcours institutionnel. L'animation de chaque service Pro est confiée à un professionnel expérimenté tant sur le volet médico-social que de la technicité requise dans l'activité. Il favorise des transferts de pratiques, organise les échanges et un dialogue permanent entre les unités de travail d'une même filière afin de promouvoir une culture professionnelle commune et des ressources partagées. Ce moniteur d'atelier fait l'objet d'un reclassement conventionnel en qualité de moniteur de 1<sup>ere</sup> classe au titre de ses missions transversales et de son expertise dans l'activité. (CCN 66). Il est accompagné dans sa prise de fonction par le recours à des formations en animation d'équipes mais également en lien avec le renforcement des compétences techniques ou professionnelles.

En qualité de directeur, j'apporte une attention soutenue à la mise en place et à la pérennité de ce dispositif ambitieux dont les dimensions propres<sup>45</sup> illustrent particulièrement la pertinence de la démarche de changement institutionnel et de référentiel ESAT. Ce secteur Pro est une représentation forte pour les intervenants et les partenaires de la modernisation des modes d'accompagnement au travail au sein des ESAT Var Est.

Dans cet objectif, je confie le pilotage de ces filières métiers aux chefs de service qui assurent les fonctions de chefs de projets des services Pro selon une répartition à établir entre eux.

- **Le service insertion :**

Ouvert en début 2013, ce service d'accompagnement individualisé en milieu ordinaire de travail s'inscrit sur l'ensemble du territoire Var Est. Pionnier en matière de territorialisation des interventions ESAT, celui-ci intègre progressivement un réseau d'entreprises engagées dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées quel que soit le secteur d'activité. Son développement correspond à la promotion de dispositifs innovants et complémentaires à des modes d'accompagnement traditionnel dans les ateliers professionnels gérés par les ESAT. Il s'emploie peu à peu à créer des synergies entre les équipes ESAT présentes sur les sites des Romarins et du Bercaill tout en favorisant une ouverture sur l'environnement pour les travailleurs handicapés suivis dans le cadre de ce dispositif. Le rapport d'activité du service insertion depuis son ouverture fait état d'une augmentation des demandes d'utilisateurs pour des stages et/ou mises à disposition en

---

<sup>45</sup> Territoire, usagers, personnels, économique.

entreprises. Il souligne la dynamique des placements temporaires ou durables dont une dizaine de situations permanentes témoigne du bienfondé de la démarche auprès des travailleurs éligibles à ce type d'accompagnement. Mobilisé dans le cadre de missions confiées par l'AGEFIPH à l'Adapei Var méditerranée et à un centre de bilan partenaire, ce dispositif développe des outils d'évaluation professionnelle intégrés par les intervenants ESAT dans les projets individuels. Ce service, encore limité en moyens humains, est animé par une chargée d'insertion, personnel expérimenté des ateliers ayant fait l'objet d'une promotion professionnelle assortie d'un départ en formation DPITSH auprès du Collège Coopératif de Rennes. Sa connaissance des personnels en place et sa maîtrise du cadre ESAT favorise une fluidité des relations intersites et un rapport de confiance avec les travailleurs handicapés, leurs proches et les prescripteurs d'orientation ESAT.

- **Le service formation :**

Renforcée par l'évolution des droits des usagers et les besoins d'adaptation professionnelle, la dimension formation est un axe prioritaire de l'accompagnement des travailleurs en ESAT. J'encourage à cet effet la constitution d'une équipe mobilisée autour d'objectifs de professionnalisation des travailleurs handicapés quel que soit le dispositif retenu (VAE, formation, mobilité professionnelle.) L'adhésion récente auprès de l'organisme paritaire UNIFAF dans l'objectif de collecter des financements soutenus par l'Etat me donne l'occasion de dynamiser la politique formation au sein de la filière. Héritiers des unités qualifiées de soutiens éducatifs par le passé, ces services sont regroupés afin de créer une dynamique d'équipe et des complémentarités professionnelles. Les interventions des personnels sont désormais déclinées par projet d'action thématique et croisées sur le territoire. A ce jour 3 animateurs de formation, rattachés à chacun des sites, mettent en place des actions de proximité peu coordonnées entre elles. Sous la délégation d'un cadre intermédiaire, le projet du service formation déconcentré au territoire Var Est établit les orientations formation et les modalités de coordination ou d'évaluation des besoins avec les filières Pro et le service insertion. Un plan annuel, soumis par ailleurs à l'avis des membres du conseil de la vie sociale, regroupe l'ensemble des actions qui sont désormais transversales aux sites. Celles-ci réunissent des travailleurs selon une mixité multi-sites et stimulent par leur nature décentralisée, des mobilités professionnelles.

Malgré sa pertinence au regard de l'optimisation des ressources et de la promotion des droits nouveaux de travailleurs, le déploiement des interventions formation aux 3 sites ESAT est un point de vigilance particulier pour l'équipe de direction. En effet, des pratiques très institutionnalisées, une ancienneté forte dans le poste et des salariés progressivement en âge de départ en retraite sont autant de facteurs potentiels de blocage du dispositif élargi.

Je m'emploie, afin de prévenir ces risques, à créer une dynamique de rapprochement entre les intervenants et à articuler ce service ESAT avec le centre de formation tous publics nouvellement créé par l'Adapei Var méditerranée sous la responsabilité du directeur du développement et de la qualité. Compte tenu de leur diversité professionnelle, un parcours professionnalisant est proposé aux intervenants sur les volets propres à la démarche formation en général et à ses déclinaisons auprès des travailleurs handicapés (dispositifs, pédagogie, évaluation des besoins...). Un projet de service élaboré en commun, une certification du service par la norme ISO 9001, des entretiens individuels et une adaptation des compétences accompagnent les personnels en place. Enfin, je mobilise dans les situations particulières, les dispositions de l'accord sénior en vue d'anticiper sur les départs en retraite et un risque de déperdition de savoirs et d'expérience au vu des carrières longues des salariés. Je fais opportunément la promotion de temps complets pour les futurs embauchés chaque fois que l'occasion m'y invite.

- **Le service médico-social :**

L'équipe pluridisciplinaire est mobilisée pour des interventions médico-sociales à l'échelle du territoire dans l'objectif d'encourager à la fois des fluidités de parcours professionnels mais aussi de projets de vie alternatifs à l'institution foyer ou aux familles. Les personnels qui la composent sont professionnellement habitués à des interventions inter-établissements liées à la pratique de temps partiels. Ils se voient confier sous la maîtrise d'œuvre d'une assistante sociale commune aux 3 sites, le pilotage des projets personnalisés des usagers et la gestion des demandes d'admission. Pour y parvenir, le projet de service réinterroge les fonctionnements et les modalités d'interventions historiques par sites. Compte tenu des enjeux liés aux publics accueillis et aux agréments médico-sociaux, je pilote en direct ce service afin de garantir toutes les conformités médico-sociales, le respect du droit des usagers tout en assurant une veille stratégique sur les volets populations et besoins. Ce groupe d'*experts*, proches collaborateurs des équipes de direction du territoire, est constituée à ce jour de 4 intervenants regroupant les professions de psychologue et d'assistant social. J'encourage, à la faveur d'opportunités GRH, la promotion de temps complets et une spécialisation ESAT pour ces personnels, compte tenu des dimensions propres aux publics et à l'ambition de rapprochement des ESAT ; l'agilité et la réactivité de cette équipe devant répondre davantage de l'évolution des problématiques personnelles et environnementales des usagers. Cette disposition indispensable au service suppose des interventions multi-sites et une adaptabilité horaire que de récentes dispositions sociales mises en place par l'association et les IRP encouragent. Je négocie à ce propos avec les intéressé(e)s une mobilité professionnelle à partir de leviers indemnitaires et/ou logistiques.



- **L'administration générale et logistique :**

Les compétences associées aux fonctions supports sont repositionnées à partir de projets propres aux services logistiques ou administratifs. La présence d'activités professionnelles en ESAT exige une spécialisation des services intérieurs à propos du suivi des installations et de la réglementation propre aux locaux de travail. Ces particularités m'invitent à promouvoir par des redéploiements internes aux structures du territoire Var Est, un service entretien et de suivi technique commun aux 3 sites. Un technicien est affecté à cette mission territorialisée en fonction des besoins et non plus en alternance d'emplois du temps rigidifiés par établissement de rattachement. (FO, FH, ESAT, MAS.) . La coordination de l'activité est confiée à l'assistante de direction ESAT sous le contrôle des interventions et des suivis réglementaires par les chefs de service ESAT rattachés aux sites. Ce service, limité à un intervenant, dispose de moyens qui garantissent son effectivité tant au regard de la logistique que de l'adaptabilité horaire exigée par les distances et l'urgence des travaux. Un parcours professionnalisant, l'obtention d'agrément divers, des outils de communication à distance et une prévention des risques physiques dont ceux liés aux déplacements accompagnent le salarié dans son nouvel environnement de travail.

Au-delà des coordinations avec les services fonctionnels associatifs, l'administration générale est confiée à 3 personnels administratifs présents sur les sites dont un temps partiel sur le site Dracénois malgré l'activité en croissance. Ces services de proximité s'affirment comme des éléments déterminants en matière de coordination institutionnelle compte tenu de cadres de direction décloisonnés et disposant de missions transversales. Des relations renforcées avec les moniteurs principaux sur chacun des sites garantissent une qualité de l'information et une communication accessible à tous. Sur ma demande auprès des services fonctionnels, un prochain *audit de progrès* à propos des tâches administratives devrait nous permettre d'optimiser certaines fonctions entre les services rattachés aux établissements et de valoriser les compétences acquises des intervenants par une spécialisation partielle de leurs fonctions (gestion commerciale, RH, activité médico-sociale.); ces dispositions créant de fait une culture multi-sites par le traitement de données collectives et transversales aux services.

Le recours à des systèmes intégrés d'information et de communication mutualisés entre les sites va soutenir un élargissement des services administratifs à la filière ESAT compte tenu de leurs fonctions de représentation et de communication générale. Comme évoqué au sujet de l'équipe de direction, je propose de valoriser la secrétaire ESAT présente sur le site du Bercail, siège du territoire Var Est, en qualité d'assistante à part entière auprès

du directeur filière. Ses fonctions sont redéfinies à la mesure du projet de direction ESAT et aux enjeux de coordination entre les sites et les services. Son expérience du secteur et un repositionnement affirmé par la direction accompagne son déplacement vers ses nouvelles fonctions. Je mobilise à cet effet des leviers indemnitaires et suggère une souplesse d'organisation personnelle de son poste. Le service, placé sous mon entière responsabilité compte tenu des proximités de gestion, fait l'objet d'une coordination entre les salariés par l'assistante de direction pour les aspects fonctionnels. Sa collaboration avec les chefs de service et l'ensemble des intervenants est garante d'une activité ESAT stable et adaptée aux enjeux du changement institutionnel.

A) Des outils au service du changement : les projets des services territorialisés.

Véritable levier du décloisonnement, les projets de service commun aux 3 sites participent à l'intégration progressive du nouveau schéma organisationnel en ESAT auprès des personnels et des partenaires. Sous-ensembles du projet d'établissement réglementaire, ces systèmes de référence communs aux équipes sont élaborés selon une méthode participative et contributive. Leur qualité favorise la promotion du changement, la diffusion de pratiques professionnelles et des savoir-faire au-delà de chaque institution. Les chefs de projet sont recrutés parmi les cadres de direction des établissements selon une répartition et un équilibre harmonieux entre les sites et la maîtrise de compétences sectorielles. La démarche d'élaboration de ces projets requiert une attention particulière et soutenue de l'équipe de direction dans la phase de formalisation. Elle recommande une conduite de projet dans la durée et une expertise du pilotage institutionnel. Les conditions de leur mise en œuvre sont facilitées malgré l'éloignement géographique entre les personnels. Son efficacité doit permettre au final de glisser progressivement d'une culture d'institution à une perspective de services déconcentrés au territoire d'intervention.

Les chefs de service ESAT se voient déléguer la phase d'élaboration afin de renforcer leur légitimité auprès des intervenants qu'ils regroupent par secteur d'activité professionnelle dans cette phase. Afin de dynamiser la démarche et de la rendre effective dans un espace-temps raisonnable, j'envisage de confier une mission d'accompagnement de ce processus à un organisme de conseil extérieur aux établissements. Le collège coopératif Provence Alpes Méditerranée, va faire l'objet d'une consultation à cet effet prochainement. Son expérience en matière de conduite de projets d'interventions sociales articulés à des territoires partenaires d'institutions m'oriente favorablement sur cette délégation qui viendrait en soutien du travail des cadres de direction.

## B) La mise en œuvre opérationnelle des services territorialisés.

Issus des diagnostics sectoriels et de la démarche de formalisation soutenue par un consultant, les services territorialisés sont synchroniquement mis en place afin de rendre effective la filière pour les intervenants et les travailleurs handicapés. Si les services Pro se constituent au fil des échanges entre les ateliers, les services médico-sociaux et formation relèvent de négociation avec les salariés autour de leur affectation et cadre de travail. Ces échanges personnalisés sont favorisés en parallèle de la formalisation des projets de service afin de ne pas bloquer la dynamique institutionnelle. Fort de ces précautions et suite aux actions dédiées à ce dispositif, nous envisageons raisonnablement une mise en place à compter du 1er janvier 2016, date par ailleurs de la création officielle de la filière ESAT Var Est.

### 3.2.3 L'animation et la coordination du dispositif filière

Le développement du projet de filière est un processus dynamique auquel contribue l'ensemble des intervenants. Le dispositif en marche recommande tout au long de son déroulement des régulations et des coordinations compte tenu d'une dispersion géographique qui conduit à un éloignement des intervenants. Les exigences de continuité dans les différents services de l'établissement et le besoin de permanence des accompagnements auprès des personnes handicapées renouvellent les modalités de coordination, historiquement établies dans une proximité physique sur les sites entre les personnels et l'encadrement.

L'accomplissement du projet d'accompagnement de l'utilisateur sollicite l'ensemble des services de l'établissement. Afin d'y parvenir, un échange permanent d'informations et de données institutionnelles précédant les interventions est requis pour une meilleure articulation entre les services. Cette communication développée et admise par chacun s'exprime à partir :

- Des systèmes d'information intégrés :

Ils favorisent une liaison objective et sans équivoque des informations utiles au fonctionnement. Les services mettent en place pour ce qui les concerne de même qu'en direction des tiers et selon les procédures établies en commun, une arborescence documentaire validée par la direction (planning d'activité, registre d'entretien, cahier de liaison, planning personnel...). Je mobilise le cadre qualité sur ces enjeux afin d'accompagner la diffusion d'une culture commune pour les établissements au travers des outils formalisés de coordination. La feuille de liaison hebdomadaire rédigée entre l'assistante de direction et les chefs de service est diffusée à l'ensemble des sites ESAT. Le développement récent d'un système d'information documentaire et de coordination de

type intranet au niveau associatif accompagne les intervenants dans l'appropriation des nouveaux outils de la communication.

- Des supports médico-sociaux partagés et harmonisés :

L'existence de supports d'accompagnement des usagers différenciés entre les sites est un point à réduire pour l'avenir des volets médico-sociaux de la filière ESAT. L'évaluation externe, en soulignant l'absence de mutualisation des outils d'accompagnement n'a pas seulement interrogé leur optimisation, celle-ci a pointé des fragilités à venir au regard d'un besoin de cohérence de l'accompagnement pour les travailleurs handicapés appelés à une mobilité choisie entre les sites. Sur ce sujet prioritaire à une égalité des chances des usagers et à une coordination des interventions socio-éducatives en ESAT, je favorise la construction d'un référentiel commun d'accompagnement et sa déclinaison à partir d'un système d'information partagé et respectueux des droits à la confidentialité des usagers. Les intervenants sont mobilisés entre les sites dans la phase d'harmonisation des supports existants et disposent d'un soutien dédié dans le cadre de formations spécifiques inscrites au PAUF.

- Des Coordinateurs :

L'équipe de direction et plus particulièrement les moniteurs principaux dans leurs fonctions sont garants d'une bonne coordination entre les services des ESAT. En plaçant au centre de leurs préoccupations l'utilisateur, elles permettent grâce à la diffusion d'une information claire et lisible auprès des intervenants une continuité du projet d'accompagnement le concernant. Le fonctionnement général et le niveau de moyens disponibles mobilisent leur attention. Par une disponibilité et une proximité auprès d'acteurs du projet d'établissement ces personnels favorisent une communication permanente et bien comprise.

La promotion de coordinateurs sur les sites ESAT à partir des fonctions de moniteurs principaux d'atelier permet d'assurer la coordination des équipes et une veille usagers en l'absence de cadres direction. Ces personnels font l'objet d'un accompagnement à la prise de fonction sur le volet animation d'équipe et responsabilités. Ils sont les collaborateurs directs des chefs de service avec lesquels ils constituent une équipe opérationnelle. Si la collaboration intersites décloisonne les sites d'établissement à partir d'actions communes destinées aux usagers, la non permanence de certains personnels dans l'établissement s'ajoute à des préoccupations transversales et/ou des projets communs pour rendre nécessaire la pratique continue d'échanges d'informations tous services confondus.

- Des réunions institutionnelles :

Leur caractère exceptionnel devrait s'enrichir d'une plus grande périodicité. Malgré la difficulté à réunir les personnels de l'établissement tous sites confondus, sa

programmation permet d'envisager les ajustements nécessaires à l'organisation générale, d'introduire le changement de pratiques et de renforcer la cohésion de l'équipe au service d'objectifs opérationnels.

- Des réunions de coordination filière :

Au-delà des réunions de l'équipe de direction, je propose une fois par trimestre sur la base de 3 par an, d'organiser une rencontre cadres et coordinateurs de sites. Ces rencontres se déroulent sur une journée compte tenu des contraintes liées aux déplacements. Elles traitent d'objets courants ou ponctuels. L'ordre du jour est arrêté par mes soins sur proposition des participants permanents au nombre de 6. En fonction des sujets traités, des techniciens des fonctions supports voire des intervenants extérieurs s'ajoutent aux participants. Un compte rendu est archivé au siège de la filière afin d'évaluer le suivi des décisions arrêtées en commun sur les questions médico-sociales, financières ou relatives au personnel.

### **3.3 Un plan d'actions soutenu par une dynamique d'amélioration continue de la qualité**

Le rapprochement des ESAT Var Est va exiger de recourir à des phases intégrées et spécifiques dont le plan d'actions précise en annexe au document le calendrier et la matrice opératoire. Ce plan, exigeant et durable, est soutenu par une approche stratégique au service de l'action. Au regard de son ampleur et de son caractère multidimensionnel, je me réduirais à repérer les phases stratégiques tout en synthétisant le contenu des actions qui se développent dans la durée ; le plan d'action proprement dit faisant l'objet d'une attention méthodologique en annexe. En préambule, je m'emploie à identifier en équipe de direction 3 phases opérationnelles doublées d'une démarche évaluation continue du projet de promotion de la filière ESAT Var Est auprès des acteurs, des usagers et des partenaires. Ces étapes du changement institutionnel, pilotées par les cadres, sont coordonnées entre elles malgré une mise en œuvre autonome et une temporalité différenciée.

J'établis que si le périmètre du projet et ses dimensions propres sont au but de la filière ESAT, la démarche de soutien et d'accompagnement des acteurs internes est quant à elle, au cœur de la démarche de management. J'énonce stratégiquement ces phases en identifiant de façon dynamique les objectifs assignés et les finalités propres :

- Mobiliser les acteurs pour convaincre.
- Diagnostiquer les fonctions ESAT pour adapter.
- Accompagner les intervenants pour réussir en commun.
- Evaluer la démarche pour améliorer la qualité.

### 3.3.1 La mobilisation des acteurs au service d'une dynamique collective.

Cette étape déterminante est à vocation de mobilisation des acteurs internes aux structures ESAT mais également en direction des partenaires. En effet, la vision du projet doit être partagée par l'organisation ESAT dans son ensemble. Je fais en sorte d'obtenir un soutien par les tiers aux établissements et je recherche plus particulièrement une adhésion au projet auprès des acteurs. Aussi exigeante soit-elle cette chronologie est un prérequis à la réalisation du projet de filière. Une participation élargie est encouragée à ce niveau d'engagement dont le court terme à 6 mois souligne la priorité de mise en œuvre. Je souligne à cet endroit que si la mise en route des projets d'établissement et de services est associée à cette phase à des fins d'engagement, leur formalisation effective est prévue dans une durée raisonnable soit une année. Les actions de mobilisation *ciblent* les décideurs proprement dits. Elles ne négligent pas pour autant les intervenants et les bénéficiaires (Annexe 7).

La communication, levier formel du changement, est cohérente et précise sur les enjeux de la démarche de projet de filière et ses conséquences sur l'activité ESAT. Elle accompagne le processus de transformation en soutien des actions concrètes (Annexe 9).

Je développe des outils de communication dont la nature est proportionnée à la qualité des interlocuteurs ou à la bonne compréhension des destinataires. Désormais les conditions d'une mise en œuvre efficace sont à souligner.

#### A) La recherche d'un accord authentique auprès du conseil d'administration.

Le scénario de regroupement ne peut prendre effet qu'après une délibération effective du conseil d'administration de l'Adapei du Var réuni dans son ensemble. Cette voie est une exigence statutaire et réglementaire avant le dépôt de toute demande auprès de la tutelle ARS. L'inscription de ce projet à l'agenda associatif invite pour l'équipe de direction à déposer une note d'aide à la décision auprès de l'instance associative. Ce document destiné à une présentation au conseil d'administration reprend les éléments contextuels en vue de recommander des préconisations en matière de repositionnement des structures. J'assure la rédaction de ce document stratégique sous le couvert du directeur de territoire qui en fait le relais auprès de la direction générale dans l'attente d'une présentation au conseil d'administration à laquelle je me prépare rigoureusement.

#### B) Un dialogue argumenté avec les autorités administratives: l'ARS.

Autorité de tutelle en charge du pilotage du secteur ESAT. L'ARS est à convaincre du bienfondé de la démarche de rapprochement entre les établissements le Bercaill et les

Romarins. Responsable de la reconversion des autorisations en cours en une autorisation unique, la délégation territoriale Var doit faire l'objet d'une communication adaptée à la situation de regroupement. Dans un cadre protocolaire, la déléguée territoriale s'est vu présenter les orientations associatives 2011/2015 et leur déclinaison prévisionnelle à partir de la nouvelle organisation territoriale Var Est. A cette occasion la direction générale accompagnée de l'équipe de direction ESAT a pu mettre en avant le niveau de réflexion autour du projet de rapprochement ESAT. Une écoute attentive nous permet d'envisager à court terme un accord administratif sur cette option stratégique. Toutefois, il est renvoyé que ce soutien ne sera effectif qu'à la condition d'un diagnostic précis de moyens, de la mesure des impacts de la nouvelle organisation sur la qualité et la sécurisation de l'activité médico-sociale au regard des organigrammes, du positionnement de l'équipe de direction et de la coordination des interventions. D'un commun accord, nous convenons avec la délégation territoriale Var de la transmission d'une note d'aide à la décision préalable à un dossier stratégique qui fera l'objet d'une rencontre et d'une présentation des diagnostics sectoriels préparatoire à une éventuelle reconduction du CPOM ESAT. Je m'emploie avec les services rattachés au siège à rédiger les documents demandés.

C) Le recueil des avis des instances représentatives.

En dépit de son caractère consultatif, le recueil des avis des instances représentatives des personnels mais également des conseils de vie sociale est une voie de passage à privilégier dans la démarche. A la fois parce celle-ci modifie le périmètre des interventions, la dimension économique et l'environnement du travail, la recherche d'une adhésion des personnels est à promouvoir sur un plan stratégique. Une information sur les conséquences en matière de mobilité professionnelle, de gestion de l'emploi et des compétences et de statut est à promouvoir aux côtés d'une présentation du nouveau cadre budgétaire. A cette fin le plan d'action proposera les étapes d'une consultation adaptée aux enjeux aux délégués du personnel, CE, et CHSCT.

S'agissant enfin des conseils de la vie sociale dont la vocation est de garantir une participation effective des bénéficiaires et de leurs proches au projet de services qui leur sont dédiés, une communication accessible sera favorisée malgré l'abstraction relative de la démarche de regroupement des ESAT. Il convient en effet de ne pas négliger cette dimension compte tenu des effets prévisibles quant à l'appropriation des projets par les travailleurs handicapés et l'évolution d'une offre de service redéployée sur un territoire élargi en Var Est.

D) Une rencontre institutionnelle avec les équipes ESAT.

En vue de mobiliser les intervenants ESAT et de créer une dynamique collective, j'organise avec les chefs de service, une rencontre regroupant sur un même site à définir, l'ensemble des personnels des ESAT les Romarins et Le Bercaïl. Cet espace ouvert dont l'objectif est de favoriser le désir de travailler ensemble et l'identification à un collectif élargi, est animé par l'équipe de direction dont le responsable de territoire, chargé de repositionner la démarche dans un ensemble contextuel. L'administrateur délégué, par sa présence, donne une légitimité aux orientations ESAT et témoigne du soutien associatif à la démarche de regroupement des établissements. Les contenus et modalités d'intervention de chacun sont travaillés en amont en équipe de direction. Il est convenu de recourir aux outils multimédias pour y parvenir afin de donner un caractère interactif et de la modernité au processus. Au terme de la rencontre, un compte rendu et un accès aux supports informatiques sont favorisés pour une meilleure appropriation par les intervenants.

E) Une information adaptée auprès du collectif de travailleurs handicapés.

Acteurs à part entière du projet ESAT au titre de leur participation aux activités professionnelles en particulier, l'ensemble des travailleurs se voit proposer par site compte tenu des aspects organisationnels, une réunion d'information sur le rapprochement entre les ESAT et ses conséquences. Bien que présent au cours de la réunion, je délègue l'organisation et l'approche pédagogique de cette rencontre aux chefs de service épaulés à cette occasion par les coordinateurs de site pour leur proximité avec les usagers. De fait sont évoqués les formes d'échanges entre ESAT, les interventions croisées des équipes médico-sociales et les opportunités à venir en matière de mobilités et de professionnalisation. Cette étape d'information collective précède l'intégration du dispositif filière dans le processus d'accompagnement individualisé qui précise les modalités d'accès à une offre individualisée de services ESAT renouvelée par la promotion de parcours territorialisés et l'accès à la formation.

F) Une sensibilisation des partenaires à la démarche de filière ESAT.

Le réseau de partenaires fait l'objet d'une information progressive sous la forme d'une *lettre d'infos* qui lui est transmise périodiquement au cours de l'année. Ce document rend compte de façon synthétique de l'activité du territoire Var Est et dans notre démarche, plus particulièrement des orientations ESAT. Des rencontres professionnelles régulières permettent aux représentants cadres de faire état du projet de filière mais avant tout de mettre en avant les aspects médico-sociaux ou coopératifs que celui-ci va recommander.



A ce stade, la publicité du projet est prioritairement consacrée à la dimension usagers et en direction d'institutionnels tels que la MDPH, les établissements médico-sociaux et autres services sociaux ou Education nationale.

G) Un projet d'établissement aux dimensions de la filière ESAT.

Elément fédérateur pour les intervenants et les bénéficiaires, le projet d'établissement est judicieusement engagé au cours de la phase de mobilisation des acteurs. Cette chronologie étonnante relève d'une stratégie de communication qui fixe un cap sans alternative en matière de rapprochement des ESAT dès l'arbitrage des scénarii de repositionnement des ESAT Var Est. Je fais donc le choix affirmé de l'annonce de la rédaction d'un projet d'établissement unique dédié à la mise en œuvre d'une filière ESAT en Var Est. Cette disposition est d'autant plus prioritaire que les échéances proches des projets en cours ont conduit à une amorce de leur réactualisation par établissement.

Cet acte constitutif nous permet d'enclencher rapidement une démarche coopérative entre les équipes et de *se mettre ensemble en travail* par le recours une approche transversale. Le projet d'établissement intègre parallèlement les projets de services et les éléments des diagnostics au fur et à mesure de leur formalisation avec les personnels. M. Jaeger rappelle à son propos que celui-ci correspond en fait à « *un document d'orientation, conçu pour assurer un consensus professionnel et une pérennité à l'établissement ; en somme, il en définit précisément l'utilité, le positionnement et la nature.* »<sup>46</sup>.

Cet objectif est repris avantageusement dans notre démarche pour mobiliser les équipes dans cette période de transition institutionnelle. L'objectivation de la démarche filière et sa valorisation s'appuient sur la phase d'élaboration du projet d'établissement unifié. La formalisation de ce document stratégique et la dynamique participative contribuent à ancrer les intervenants dans une dimension commune et un référencement désormais territorialisé des fonctions ESAT. J'apporte un soin particulier à la démarche que j'introduis auprès des équipes par le recours à un soutien associatif et hiérarchique. Sous une durée d'une année, le nouveau projet formalisé est présenté aux instances CVS et soumis à l'approbation du conseil d'administration avant transmission aux partenaires institutionnels dont l'ARS prioritairement.

Je précise que cette démarche qui se veut déclarative dans un premier temps, se poursuit selon une méthodologie maîtrisée par l'équipe de direction et appropriée par les intervenants, par une série d'étapes conventionnelles réservées à ces processus de construction collective en établissements médico-sociaux. Je souligne enfin que la complexité de l'élaboration de ce dispositif autonome, nous éloigne dans ce mémoire

---

<sup>46</sup> JAEGER M. Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale. P.447

d'une description minutieuse des opérations au profit d'un plan d'actions strictement consacré la promotion de la filière ESAT et à sa gestion proprement dite. (GRH, finances, conformités médico-sociales...)

### **3.3.2 Un diagnostic sectoriel partagé entre les intervenants.**

Au centre de la problématique stratégique, la question des ressources disponibles et de leur articulation avec la qualité de l'accompagnement en ESAT motive la déclinaison d'un diagnostic partagé avec les acteurs ESAT. Cette phase spécifique fait partie intégrante de la démarche du projet de filière. (Annexe 1) Sa complexité et les dimensions de l'enjeu recommandent une approche attentive et prudente à ce propos vis-à-vis des intervenants. Malgré les dispositifs d'évaluation externe et un diagnostic dimensionnel en place, je recommande d'approfondir avec davantage de précisions, l'évaluation des fonctions et services rendus en ESAT. Cette démarche raisonnée avec les acteurs s'intéresse tout autant à aux activités médico-sociales que logistiques ou financières. Une démarche commune avec les IRP permet quant à elle de s'affranchir de potentielles difficultés sur les enjeux liés à la situation des personnels par le recours à un diagnostic RH extrait entre autres du bilan social annuel. Ces diagnostics sectoriels qualifiés d'*audits de progrès* sont co-construits avec les intervenants afin de remobiliser les données dans la phase à venir d'élaboration des projets de service. Ils font l'objet d'une architecture et d'une organisation spécifiques en fonction des objets d'audit. L'équipe de direction contribue à leur formalisation et à leur mise en œuvre selon le secteur d'activité.

Je propose en sagesse de fixer avec l'équipe de direction, une échéance raisonnable à 6 mois à la vue des contenus techniques et humains ainsi que des modes d'exploration et tableaux d'indicateurs à formaliser. Je m'entoure des compétences des services rattachés au siège départemental et de l'expérience acquise dans le montage du CPOM Conseil général 2014/2018 afin d'établir les différents outils et matrices d'enquête tout en regroupant les données déjà disponibles dans le cadre de systèmes d'informations existants. Au-delà de la technicité demandée, je m'attache à la dimension contributive de la démarche auprès des acteurs ESAT tant leur expertise ESAT dans la démarche est un atout. En qualité de dirigeant, je pilote ces actions à propos desquelles le rendu compte va recourir à des restitutions institutionnelles et formalisées. Celles-ci intègrent les pistes de progrès partagées avec les intervenants et qui apparaissent nécessaires à l'amélioration continue des dispositifs et des ressources.

Les audits de progrès sont dédiés aux secteurs suivants ;

**Finances, ressources humaines, qualité médico-sociale, logistique et partenariats.**

La mise œuvre de la démarche suppose enfin la constitution de groupes de travail dont la composition et la fréquence de régulation sont établis sur proposition de la direction et après information auprès des personnels. Un calendrier fixé sur une durée de 6 mois est proposé aux participants à l'*audit de progrès* et au niveau hiérarchique. Je rappelle par ailleurs que la consolidation de ce diagnostic est également destinée à l'ARS consécutivement à sa demande au regard des conséquences du dispositif filière sur la reconduction du CPOM ESAT pérennisé à son échéance 2012 dans l'attente du transfert des ESAT aux départements.

### **3.3.3 Accompagner pour réussir le changement ensemble.**

Le scénario du regroupement des ESAT Var Est mobilise prioritairement les dimensions humaines au travers des personnels, des bénéficiaires et de leurs proches. Leur influence sur la dynamique du changement détermine la qualité de leurs soutiens en variation des enjeux de GRH, de prévention des risques et d'assimilation pour les travailleurs handicapés et leurs proches. Je fais en sorte de favoriser une implication durable dans le processus de changement en recourant à des soutiens spécifiques.

Bauduret JF et Jaeger M le confirment. « *Les organisations changent, c'est une évidence: il y a vingt ans, on ne travaillait pas comme aujourd'hui, les règles et les outils n'étaient pas les mêmes...Car les institutions et les acteurs comptent pour beaucoup dans le résultat final, échec ou réussite... Et les acteurs surtout qui, par leurs réactions, valident ou condamnent le projet, l'impulsent ou le freinent. Dans une organisation, considérer le changement comme inéluctable est une banalité. Comme tout être vivant, l'entreprise change en permanence mais la direction du changement n'est pas déterminée...* »<sup>47</sup>

Si la question du recours aux dispositions en matière de ressources humaines a été abordée dans le chapitre relatif aux ressources managériales, je m'attacherai à ce stade à décrire pratiquement la méthodologie employée par l'équipe de direction dans ce domaine sensible. Dans cet objectif, je dois veiller à lever les obstacles les plus importants et à démontrer ma capacité à faire face à l'hostilité au changement quand elle se manifeste. Le principe de la participation des acteurs est au centre de la démarche. Francis Batifoulier rappelle les propos de Philippe Bernoux, sociologue, sur les vertus des associations en comparaison des organisations d'entreprises. Il précise que les intervenants « *peuvent prendre la parole pour faire entendre leur voix* »<sup>48</sup> et que cette garantie favorise la capacité à travailler ensemble, une qualité de coopération entre les professionnels et un effet favorable sur les fonctions d'innovation. S'appuyant sur les bases d'un management situationnel, j'encourage une responsabilisation des intervenants afin d'amplifier la dynamique de transformation institutionnelle.

---

<sup>47</sup> BAUDURET J-F, JAEGER M., 2002, *Rénover l'action sociale et médico-sociale*, Paris ; Dunod, p97

<sup>48</sup> COLLECTIF., 2014, *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Dunod, p. 390.

Hersey et Blanchard<sup>49</sup> nous rappellent que le manager doit adapter son style de management à la situation, dans l'objectif d'accroître progressivement le niveau de maturité des collaborateurs et de développer leur autonomie. Ce passage relatif au management du changement en situation institutionnelle me rappelle ce déplacement que j'ai pu engager depuis ma prise de direction multi-sites et ma collaboration avec un cadre intermédiaire dès 2011. Issu d'un style de management plutôt de type persuasif que m'ont imposé 17 années de direction sans collaborateur cadre, je mesure le glissement personnel que va exiger mon repositionnement en qualité de directeur filière et ses conséquences à propos des subdélégations en direction des chefs de service. J'intègre peu à peu dans ce nouvel environnement hiérarchique, la nécessité d'un contrôle évaluation des interventions à distance et la pertinence salutaire du recours à une démarche d'amélioration continue du dispositif filière. Afin d'ancrer des pratiques coopératives entre les ESAT et une intégration du changement culturel, je déploie des actions d'accompagnement à destination des personnels cadres et non cadres (annexe 8).

A) La formation des personnels au service du changement.

JR Loubat nous rappelle avec pertinence que « *si le changement ne se décrète pas, il peut s'organiser. Si on pense que la formation constitue un des moyens privilégiés de l'adaptabilité, alors cette formation doit être pensée et évaluée comme telle...* »<sup>50</sup>

La réorganisation des services va provoquer un déplacement de fonctions et d'environnement de travail chez les intervenants cadres et non cadres. Les volets managériaux et travail en équipes décloisonnées sont particulièrement sollicités au regard des dimensions du changement. Si les objets médico-sociaux sont travaillés en continu en matière de connaissance des nouveaux publics, d'appropriation de modes d'accompagnements alternatifs mais aussi de réglementation du secteur, les compétences situationnelles sont trop souvent négligées en secteur social et médico-social. Entre autres dispositifs dédiés, je fais la promotion d'actions de formation dont l'objectif est d'accompagner les salariés dans leur prise de fonction et de leur apporter une compréhension, une maîtrise des outils de coordination et les ressources personnelles qu'exigent leur adaptation au nouveau cadre ESAT. Ainsi, je définis un cahier des charges au regard des fonctions des personnels et référence à sa suite des organismes de formation avec le concours du service RH associatif. Ces actions de formation dont le calendrier et la thématique sont arrêtées en équipe de direction sont prioritairement inscrites au PAUF. Elles concernent les domaines suivants.

---

<sup>49</sup> HERSEY, P., K.H. BLANCHARD, 1982, *Management of Organisational Behavior*. Englewood

<sup>50</sup> LOUBAT JR., 2006, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*. Dunod p.255.

Manager le changement	Le travail en réseau	Les dispositifs territorialisés	La coordination des équipes éducatives
La gestion des partenariats en action sociale	La conduite de projets d'intervention médico-sociale	La conduite des entretiens annuels	Evaluer la qualité médico-sociale

Leur caractère renouvelé chaque année garantit un soutien collectif et/ou individuel aux personnels et une ressource accessible de façon permanente. Définies en commun et au moyen des entretiens professionnels destinés aux salariés, celles-ci font l'objet d'une co-évaluation en vue de leur ajustement et de leur reconduction.

B) Les groupes d'étude professionnels : les GEP.

Ces regroupements non permanents de personnels éducatifs, à ne pas confondre avec les groupes d'analyse de pratiques dédiés au soutien des professionnels, sont constitués au niveau du territoire sur ma proposition. Leur transversalité entre les sites Esat et les structures présentes en Var Est permet d'aborder des thématiques communes autour de problématiques usagers. Un animateur est désigné sur proposition de la direction qui veille à rendre disponible les participants. Ces GEP, se voient confier en lien avec les orientations du projet de filière et/ou de filière, une mission de questionnement sur une durée définie sur l'année. Les participants sollicitent des intervenants extérieurs selon leurs besoins. La mixité garantit une pluralité d'approche et un déplacement professionnel pour les personnels éducatifs tout en faisant l'*apprentissage* d'autres fonctions d'accompagnement de personnes handicapées. Une synthèse sous forme de contribution formalise la démarche de réflexion collective. Les thèmes proposés par les intervenants et validés par la direction sont en rapport avec :

L'avancée en âge des personnes handicapées, la vie affective, bienveillance et travail, le travail avec les familles... Les chefs de service sont particulièrement attentifs à leur bon déroulement et à leur fréquence.

Avancé en âges des personnes handicapées	Bienveillance et travail	Parentalité chez les personnes handicapées
La vie affective des adultes handicapés	Travail avec les familles	La formation adaptée

### C) Les séminaires cadres et conventions ESAT :

A l'expérience du secteur, j'observe avec les chefs de service qu'une activité Est orientée vers des exigences de production et un accompagnement continu des travailleurs handicapés fait obstacle à des espaces ouverts de dialogue et de réflexion participative. Les personnels *rompus* aux besoins de leurs ateliers professionnels, ne sont que rarement disponibles à des séquences durables hors encadrement des TSH. Les départs occasionnels en formation libèrent l'esprit des moniteurs d'ateliers en particulier en leur procurant des pauses utiles à une régénération professionnelle. Afin d'accompagner ce processus de détachement du métier d'encadrant permanent, je propose d'organiser des rencontres thématiques comme autant d'objets d'échange et de professionnalisation des intervenants ESAT. L'organisation de séminaires cadre toutes structures confondues à l'échelle du territoire et traitant d'objets managériaux ou stratégiques, précède la proposition de conventions ESAT ouvertes à tous. Programmée raisonnablement une fois l'an, la convention ESAT Var Est rassemble de façon conviviale une quarantaine d'intervenants de tous services sur un site extérieur à l'ESAT. Son programme est défini en réunion de coordination territoriale avec les pilotes des services et après proposition des personnels sur les sujets abordés. Des animateurs et rapporteurs sont désignés parmi les membres de l'équipe en variation de leur engagement. Des intervenants extérieurs sont mobilisés dans les tables rondes thématiques jusqu'à une restitution en fin de journée en séance plénière. Une traçabilité des contributions est assurée tout autant que leur diffusion auprès des partenaires et intervenants. Cette démarche, pilotée par la direction est coordonnée par les chefs de service qui s'emploient à mobiliser des ressources dédiées principalement à des objets consensuels favorisant une production collective telle que l'accompagnement des travailleurs et son articulation avec l'activité professionnelle par exemple.

### D) Les visites d'établissements et l'intégration à des programmes d'échanges professionnels.

L'ouverture des établissements sur leur environnement invite avant tout à des échanges entre établissements et réseaux d'un même secteur d'activité médico-sociale. J'occupe les fonctions de délégué ANDICAT pour le département du Var depuis plusieurs années et dispose à ce titre d'un accès facilité au réseau des établissements ESAT en PACA voire au-delà. Profitant de cette opportunité de moyens, j'encourage les cadres à intégrer ces regroupements de professionnels et leurs événements. Je favorise également des visites d'établissements et des rencontres pour les personnels avec des équipes ayant développé des organisations ouvertes et des activités innovantes. J'observe en effet dans la durée que les personnels des ESAT Var Est accueillent davantage de visiteurs qu'ils ne se déplacent eux-mêmes vers des structures médico-sociales. Enfin, l'équipe de direction

ESAT, particulièrement en veille sur ses volets managériaux du changement et en lien avec la qualité médico-sociale, développe un savoir-faire en ingénierie de projet grâce au soutien du service qualité afin de pouvoir accéder à des programmes d'échanges professionnels. L'intégration en 2014 au projet Européen « Soft skills » dédié à une recherche action en matière de valorisation des compétences sociales liées à l'insertion professionnelle des TSH, va permettre de croiser des expériences transnationales entre des équipes d'encadrants.

E) Une dédicace particulière aux usagers : Une GRH adaptée aux TSH.

Qualifiés à la fois d'usagers du service filière mais également de travailleurs handicapés en ESAT, les personnes accueillies aspirent à une GRH adaptée à leur situation de handicap et aux enjeux de transformation de leur environnement. J'encourage à l'initiative de leurs accompagnants, la mise en œuvre d'actions destinées à une meilleure intégration de l'offre ESAT et à une promotion des droits nouveaux liés entre autres à la mobilité professionnelle et à la formation ; cet engagement des équipes éducatives auprès des travailleurs contribuant à une assimilation partagée du changement. L'intégration des travailleurs handicapés aux projets de service Pro selon des volets adaptés à leur positionnement dans les ateliers favorise une assimilation et une appropriation des dimensions de la filière. Le recours à des actions collectives de type rencontre inter-sites, stages professionnels, mais également à des visites associées de structures de travail protégé renforce une démarche de soutien au changement qu'une démarche intégrée de prévention des risques professionnels finalise harmonieusement. Les révisions périodiques des projets personnalisés *versus* entretien annuel de progrès TSH, complètent le dispositif spécifique d'accompagnement qui leur est destiné. Les chefs de service ESAT, pilotes des processus usagers et services Pro sont particulièrement mobilisés sur ces dimensions qui font l'objet d'un recueil régulier de leur satisfaction sous le regard attentif de la direction. Les indicateurs de participation aux actions et les niveaux de mobilité professionnelle renseignent sur la pertinence des choix et des modalités de soutiens auprès des travailleurs handicapés en situation de transition institutionnelle.

### **3.3.4 Un management de la qualité intégré au projet de direction de filière.**

*« La qualité est un cheminement, une tension permanente... La construction quotidienne de cet état d'esprit est peut être la première mission d'un directeur d'établissement. Elle*

*est d'autant plus indispensable qu'elle n'est jamais naturelle dans un univers non concurrentiel. »<sup>51</sup>*

Garante de la pertinence d'un dispositif ESAT transversal aux sites Var Est, l'évaluation permanente dans la durée des actions et des plus-values médico-sociales consécutives au regroupement des établissements est une exigence pour le directeur face aux interrogations des acteurs en place dont les travailleurs handicapés. Jean-Luc Joing rappelle à propos de la qualité « *qu'à défaut de méthode commune d'analyse, de critères pertinents pour l'observation des faits, la qualité d'un même service n'est pas identique pour tous selon que l'on est usager, personnel d'encadrement ou de direction ou bien représentant des autorités administrative ou de l'organisme gestionnaire.* »<sup>52</sup>. Pour être contributive à l'amélioration des prestations médico-sociales, la démarche doit faire l'objet d'une implication de chacun tant de la part des intervenants que des bénéficiaires et de leurs tiers. Ce préalable fonde la légitimité d'une évaluation dans le champ médico-social au sein duquel le facteur humain est déterminant dans l'atteinte des objectifs d'efficacité et de pertinence des interventions.

L'auteur, directeur général d'association et universitaire, souligne que si la qualité est un résultat, c'est avant tout celui « *d'un système complexe où se mêlent les actes de gestion et les comportements.* ». Je partage le point de vue selon lequel la permanence de la qualité ne peut s'exonérer d'un management qui intègre ces exigences. Je m'emploie à mieux repérer cette dimension dans l'exercice de mes fonctions et à favoriser une diffusion de cette culture au sein des équipes ESAT. La mobilisation du cadre qualité rattaché au territoire et le recours à des séquences formation, soutiennent les équipes dans cette nouvelle acculturation.

Au-delà de la méthodologie proprement dite dont témoignent en annexe les outils d'appréciation des actions qui nous renseignent sur les choix et la construction des indicateurs à l'initiative des pilotes de processus, j'attache une attention soutenue à la maîtrise d'une amélioration de la qualité par les cadres de direction dans leur fonction de conduite de projets. (Annexe 1) La promotion de son caractère continu devient un nouvel enjeu pour la direction et ses collaborateurs cadres.

Un état des lieux en matière de gestion de systèmes qualité dans les établissements ESAT fait état à la fois d'une maîtrise d'outils de certification à la norme ISO dédiés à l'accompagnement médico-social et d'une bonne intégration des processus d'évaluation

---

<sup>51</sup> DUCATELET P., LAFORCADE M., 2008, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, Paris : Ed Seli Arlan, 320 p.

<sup>52</sup> JOING JL. 1993, *L'audit de la qualité dans les établissements médico-sociaux* Toulouse. Privat, p.50.



interne référencés à l'ANCREAI<sup>53</sup>. Ces expériences professionnelles sont inégalement partagées entre les acteurs suivant les services. Leur caractère exige cependant un renforcement en terme de pilotage et de maintenance dans la durée afin de rompre avec une pratique sectorielle et trop périodique de l'évaluation de la qualité médico-sociale. Le défi pour les cadres est à la hauteur des objectifs et de la complexité du projet de filière ESAT. Il m'invite à mieux réguler les *flux de la qualité* et d'en faire un outil permanent au service du changement institutionnel. Postulant que la qualité est l'affaire de tous... et en particulier du dirigeant au regard de ses délégations fonctionnelles, je conçois un dispositif au service de sa promotion.

- . Accompagnement professionnalisant des intervenants cadres et non cadres.
- . Intégration de la fonction qualité aux définitions de fonction cadres.
- . Installation d'un comité de pilotage de la qualité incluant l'équipe de direction et les référents par services.
- . Développements d'outils de suivi et tableaux de bord sectoriels en appui du cadre qualité.
- . Mise à place des coordinations dont revues de direction trimestrielles chargées de la dynamique d'amélioration continue en lien avec le projet de filière et ses développements.
- . Communication institutionnelle et partenariale articulée aux documents et supports d'information conventionnels ou ponctuels.

Pascal Lièvre, universitaire et chercheur, souligne la finalité de l'évaluation en milieu médico-social. « *Un savoir pour l'action.* »<sup>54</sup> précise-t-il dans l'objectif d'amélioration continue de nos pratiques d'accompagnement à destination des usagers et plus généralement d'une reconstruction collective du secteur social. Cette préoccupation partagée avec les acteurs renouvelle singulièrement les pratiques de direction. Elle questionne sans relâche nos savoir-faire mais impérativement notre identité professionnelle à cet endroit stratégique ; le métier de directeur d'établissement s'accommodant avec intérêt du débat pertinent, déployé depuis peu par les pouvoirs publics à propos de l'articulation entre le pilotage de la performance et la promotion de la qualité médico-sociale par les ESMS.

### **Conclusion de la troisième partie :**

Au final de la partie dédiée au projet de mise en œuvre de la filière ESAT Var Est, je souligne l'ampleur du dispositif et la complexité de ses développements auprès des

---

<sup>53</sup> Référentiel PERICLES V1, une démarche d'évaluation interne

<sup>54</sup> LIEVRE.P., 2002, *Evaluer une action sociale*, Editions ENSP, 115 p.

acteurs et des bénéficiaires. De ressources en étapes, j'ai tenté de modéliser à partir de mes connaissances et de mon expérience de directeur un scénario du changement institutionnel. La délicate conduite de ce projet de réorganisation, soutenu par une visée d'amélioration de la condition des travailleurs handicapés fait toutefois ressortir des restrictions probables liées à sa temporalité dans la durée. Sa confrontation au réel de la vie des établissements et à l'instabilité du contexte peut en effet réduire l'ambition de la démarche. Malgré un calendrier strictement établi avec mes collaborateurs, je me prépare par avance à réguler ces désajustements à venir par une veille permanente de situation et une proximité auprès des acteurs.

Je m'emploie enfin et surtout à faire perdurer cette exigence de progrès social et de valeurs qui nous donne la force mobilisatrice de persévérer face aux difficultés imprévisibles et aux aléas du réel.

## Conclusion

. « *Penser de façon complexe est pertinent dans tous les cas où nous rencontrons la nécessité d'articuler, de relationner, de contextualiser. Penser de façon complexe est pertinent chaque fois qu'il faut penser. Lorsqu'on ne peut réduire le réel ni à la logique ni à l'idée. Lorsqu'on ne peut ni ne doit rationaliser. Lorsque nous cherchons à dépasser ce qui est déjà connu.* »

*Edgar Morin.*

163 usagers seront prochainement intégrés au sein des services de la filière ESAT Var Est gérée par l'Adapei Var méditerranée. Ces femmes et ces hommes handicapés dont les capacités permettent d'envisager un projet de vie articulant travail et insertion sociale, sont dans l'espoir depuis la loi 2005 d'une amélioration effective de leurs droits. Bien plus encore, ceux-ci sont désormais dans l'impatience d'une offre de travail protégé à la hauteur de leurs attentes et de garanties d'accès à une citoyenneté réelle.

En faisant la promotion d'un dispositif médico-social redimensionné par les enjeux et dynamisé par des interventions territorialisées, j'aurai pris soin de répondre de ma responsabilité de dirigeant à faire évoluer en continu la qualité de l'accompagnement en ESAT. J'aurais satisfait avec fierté à 30 années de présence auprès des personnes handicapées qui prennent à ce terme la forme d'un *long ruban* de valeurs partagées et d'expériences inoubliables. Ma démarche, « *entre engagement professionnel et construction de savoir* »<sup>55</sup>, s'inscrit donc dans une volonté d'interroger avec raison l'avenir de ces structures tout en contribuant de ma place à la rénovation de ce secteur si singulier.

La filière ESAT Var Est, échelle de moyens mais surtout horizon de projets pour les travailleurs handicapés se dessine peu à peu sous l'impulsion et la conduite d'une équipe de direction très engagée dans les processus de transformation institutionnelle. Cette filière en chemin, apparaît déjà comme une étape supplémentaire vers une modernisation des établissements ouverts en 1984. Rien ne semble manquer à propos des ressources utiles à sa concrétisation. Autant que disponibles j'aurai fait en sorte de les valoriser dans ce document à partir d'une méthodologie raisonnée, d'une longue expérience de

---

<sup>55</sup> GUIGUE-DURNING M., 2000, *Les mémoires en formation : entre engagement professionnel et construction de savoirs*, L'Harmattan, p.77-78.

directeur d'ESAT acquise dans un temps professionnel incertain et d'une participation renouvelée à une construction associative au service des personnes handicapées.

Maintenant est venu le temps effectif du changement et de sa mise à l'épreuve des femmes et des hommes qui sont pour l'avenir le meilleur soutien au rapprochement des institutions Var Est. Au-delà de la pertinence du choix stratégique et de l'expertise de direction, comme un écho aux probables interrogations sur sa faisabilité, je ne manque pas de souligner un risque contextuel de fragilisation et de blocage de ce dispositif en situation de terrain ; les incertitudes du réel et les comportements humains modifiant par expérience les plus rationnels de nos projets. Bien sûr, parmi les conditions favorables à sa déclinaison, la maîtrise d'un management de transition par l'équipe de cadres est une priorité. Une mobilisation des équipes et des relations sociales harmonieuses, des conditions que des indicateurs adaptés à cette approche ne manqueront pas d'interroger régulièrement à mon initiative.

Désormais en situation de directeur de filière ESAT, je suis au rendez-vous de nouveaux savoir-faire managériaux et d'un déplacement de mes fonctions antérieures vers un repositionnement professionnel aux commandes d'une équipe de direction enfin réunie à part entière.

Je m'y prépare pas à pas grâce à une confiance renforcée par ce cheminement personnel et l'appropriation d'une rigueur associée à la démarche de formation CAFDES.

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages

BAUDURET J-F, JAEGER M., 2002, *Rénover l'action sociale et médico-sociale*, Paris ; Dunod, 342 p.

BELET D., 2003, *Devenir une vraie entreprise apprenante*, Editions d'Organisation, 209 p.

BERNIER P., GRESILLON A., 2012, 2<sup>ème</sup> édition, *Construire une démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences*, Dunod, 240 p.

BERNOUX P., 2004, *Sociologie du changement dans les entreprises et les organisations*, nouvelle édition, Paris : édition du Seuil, 347 p.

BLANC A., 2004, *Les handicapés au travail*, Dunod, 310 p.

COLLECTIF., 2014, *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Dunod, 512 p

CROZIER M., FRIEDBERG., 2014, *L'acteur et le système*, réédition Points Essai, 512 p

DUCATELET P., LAFORCADE M., 2008, *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, Paris : Ed Seli Arlan, 320 p.

GODET M., DURANCE P., 2011, *La prospective stratégique*, 2ème édition, Paris : Dunod, 214 p.

GUIGUE-DURNING M., 2000, *Les mémoires en formation : entre engagement professionnel et construction de savoirs*, L'Harmattant, 372 p.

HERSEY, P., K.H. BLANCHARD., 1982, *Management of Organisational Behavior*. Englewood.

JOING JL., 1993, *L'audit de la qualité dans les établissements médico-sociaux*, Toulouse. Privat, 133 p.

LEFEVRE P., 2011, *Guide du métier de directeur*, 3ème édition, Paris : Dunod, 495 p.

LEFEVRE P., 2003, *Guide de la fonction directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales*, 2ème édition, Paris : Dunod, 405 p.

LIEVRE.P., 2002, *Evaluer une action sociale*, Editions ENSP, 115 p.

LOUBAT JR., 2006, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*. Dunod, 255 p.

MIRAMON J.M., 2009, *Manager le changement dans les établissements et services médico-sociaux*, 3ème édition, Rennes : Presses de l'EHESP, 150 p.

MORIN. E., 2003, *Eduquer pour l'ère planétaire*, Balland, 157 p.

WOLFENBERG W., 1991 , *La valorisation des rôles sociaux*, Editions de 2 continents 107 p.

ZAFIROPOULOS M., 1981, *Les arriérés : de l'asile à l'usine*, Payot, 237 p.

ZRIBI G., 2012, *L'avenir du travail protégé*, 4ème édition, Presses de l'EHESP, 184 p.

## **Cours**

BARDACK EL YOUNSI S., 2013, cours de stratégie d'entreprise par Salma, ISET Djerba.

## **Textes législatifs**

LOI n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées et loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Journal officiel, du 1er juillet 1975, 6596.

LOI n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel, n° 2 du 3 janvier 2002, 124.

LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel, n° 36 du 12 février 2005, 2353.

LOI n 207-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs Journal officiel n° 56 du 7 mars 2007.4325.

LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Journal officiel, n° 0167 du 22 juillet 2009,12184.

LOI n° 2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles. Journal officiel n° 0023 du 28 janvier 2014,1562.

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DES POPULATIONS. Décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 relatif à la réforme des lois d'assistance. Journal officiel du 10 septembre 1954, 8743.

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA FAMILLE. Circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 relative aux centres d'aide par le travail.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES. Décret n° 2006-703 du 16 juin 2006 relatif aux établissements ou services d'aide par le travail et à la prestation de compensation et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat). Journal officiel, n° 139 du 17 juin 2006, 9126.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES. Décret n° 2006-1752 du 23 décembre 2006 relatif au contrat de soutien et d'aide par le travail et aux ressources des travailleurs des établissements ou services d'aide par le travail. Journal officiel, n° 302 du 30 décembre 2006, 20104.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES. Décret n° 2007-874 du 14 mai 2007 portant diverses dispositions relatives aux établissements ou services d'aide par le travail

et à l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail par les travailleurs handicapés admis dans ces établissements ou services et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat). Journal officiel, n° 112 du 15 mai 2007, 8995.

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

CIRCULAIRE N°DGCS du 24 juin 2011 relative à la campagne budgétaire des établissements et services d'aide par le travail pour l'exercice 2011.

## **Etudes et Rapports**

CHARZAT M., mars 2002, rapport parlementaire, *Pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de handicap du fait des troubles psychiques et les moyens d'améliorer leur vie et celle de leurs proches*. 138 p.

CHOSSY JF., novembre 2011, « Passer de la prise en charge... à la prise en compte : Evolution des mentalités et changement du regard de la société sur les personnes handicapées », Rapport remis à M. François Fillon (1er Ministre), Mme Roselyne Bachelot-Narquin (Ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale), Mme Marie-Anne Montchamp (Secrétaire d'État), 126 p.

CNSA ., Mai 2014., *Bilan d'activité des groupes d'entraide mutuelle (GEM)*. 15 p.

COUR DES COMPTES., Juin 2003, *Vivre avec un handicap*, 309 p.

HOCQUET JY., avril 2012, Sur l'apport des organismes du secteur médico-social à l'inclusion des personnes handicapées, des clefs pour la cité, 40 p.

OBSERVATOIRE et UNIFAF., 2009, *Favoriser l'accompagnement et la formation en ESAT*, réalisée auprès 19 ESAT en Rhône par l'Ifross université de Lyon 3, p131.

PIVETEAU D., juin 2014, *Zéro sans solution* : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches. 96 p.

POINSOT O., septembre 2009, *Analyses juridiques des textes récents sur les ESAT*, ANDICAT.

## Documentation institutionnelle

Projet associatif ADAPEI du Var méditerranée. 2011/2015. 18 p

Projets établissement Le Bercail .Les Romarins. 2007/2011.

Rapports d'activité ESAT les Romarins / le Bercail. 2011/2012/2013.

## Documentation publique

ANESM., juin 2013, *Adaptation de l'accompagnement aux besoins et attentes des travailleurs handicapés en Esat*. 77 p.

ARS PACA. , *Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie*, 2012/2016, 12 p.

ARS PACA. , *Schéma régional d'organisation médico-sociale* 2012/2016, 71 p.

CONSEIL GENERAL DU VAR., *Schéma des solidarités départementales*, 2008/2012, 172 p.

DIRECTION GENERALE DE LA COHESION SOCIALE ., 2009, *Appui des services de l'Etat à la modernisation et au développement des ESAT dans leurs missions médico-sociales et économiques*, OPUS 3 2009, Rapport final. 82 p.

## Revues

BEAUDRY R, FABI B, 1983, *La structure matricielle : une solution possible mais exigeante*.

Revue d'administration hospitalière et sociale, Application aux structures organisationnelles des centres de réadaptation pour personnes handicapées au Québec 42 29, no 3, p. 37-42.

LAFORE R., 2010, Le rôle des associations dans la mise en œuvre des plans d'actions sociales informations sociales, CNAF N°162, 148 p.

Les cahiers d'ANDICAT. , mars 2011, « *Faut-il inventer un nouveau profil d'ESAT ?* » Paris.

Les cahiers d'ANDICAT. , Novembre 2014, *Les ESAT : une identité et des innovations dans un environnement en pleine transformation*, Paris.

Les cahiers d'ANDICAT. , Novembre 2014, *Les ESAT : une identité et des innovations dans un environnement en pleine transformation*, Paris.



Les cahiers d'ANDICAT., Novembre 2013, *Anticiper et s'adapter aux changements par une GRH pour les travailleurs handicapés*, Paris.

UNAPEI., juin 2011 *Le travail des personnes handicapées mentales*, 54 p.

## **Sites consultés**

[www.ars.sante.fr/](http://www.ars.sante.fr/)

[www.andicat.org/](http://www.andicat.org/)

[www.anesm.sante.gouv.fr/](http://www.anesm.sante.gouv.fr/)

[www.insee.fr/](http://www.insee.fr/)

[www.unapei.org/](http://www.unapei.org/)

---

## Liste des annexes

---

Annexe 1

Carte établissements ADAPEI Var Méditerranée

Annexe 2

Organigramme ESAT le Bercail

Annexe 3

Organigramme ESAT les Romarins

Annexe 4

Référentiel métier Directeur de Filière

Annexe 5

Référentiel métier Chef de Service

Annexe 6

Organigramme territoire Var Est

Annexe 7

Plan d'action mobilisation et diagnostic

Annexe 8

Plan d'action accompagnement

Annexe 9

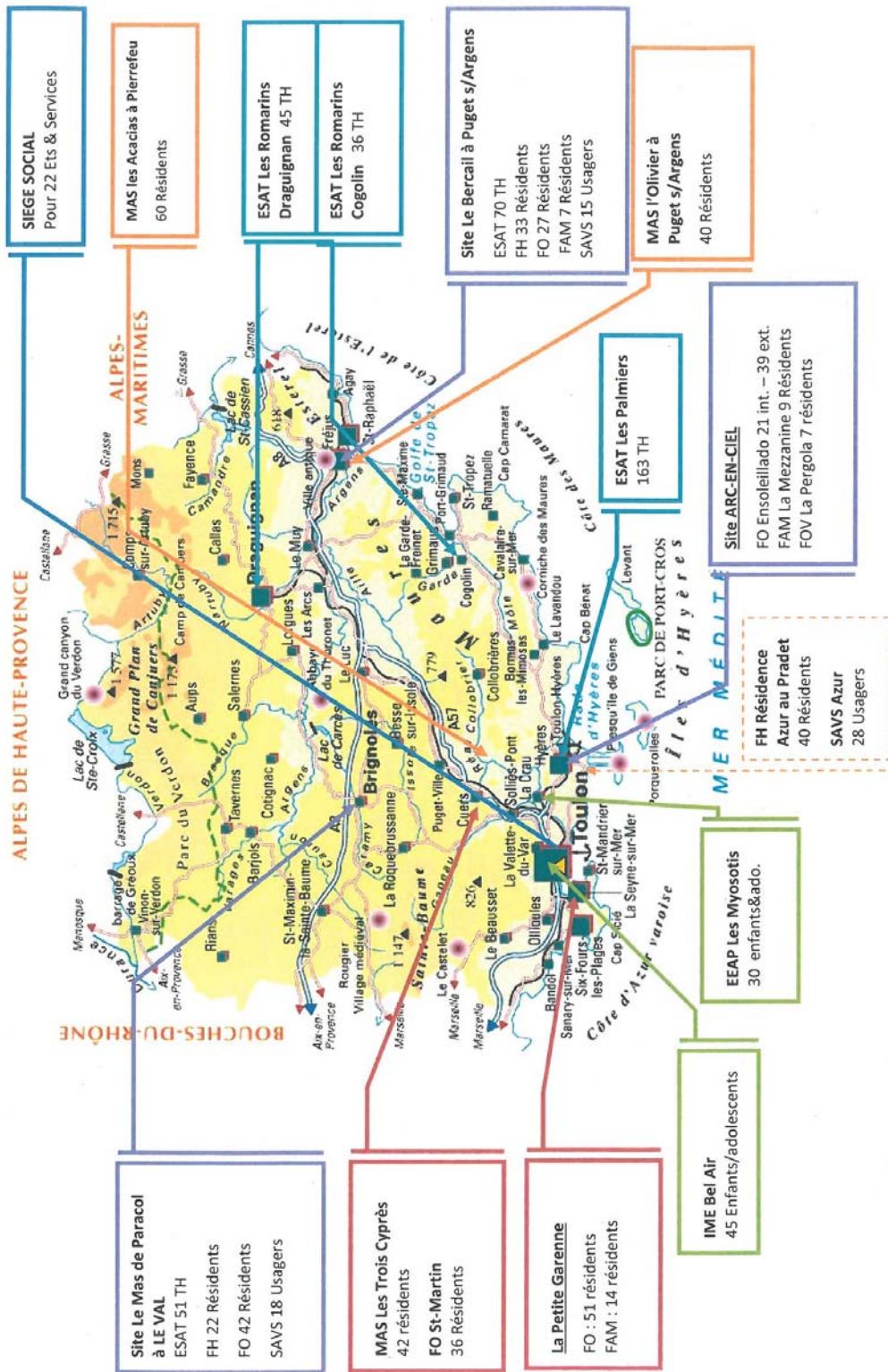
Plan de communication stratégique

Annexe 10

Fiche action projet

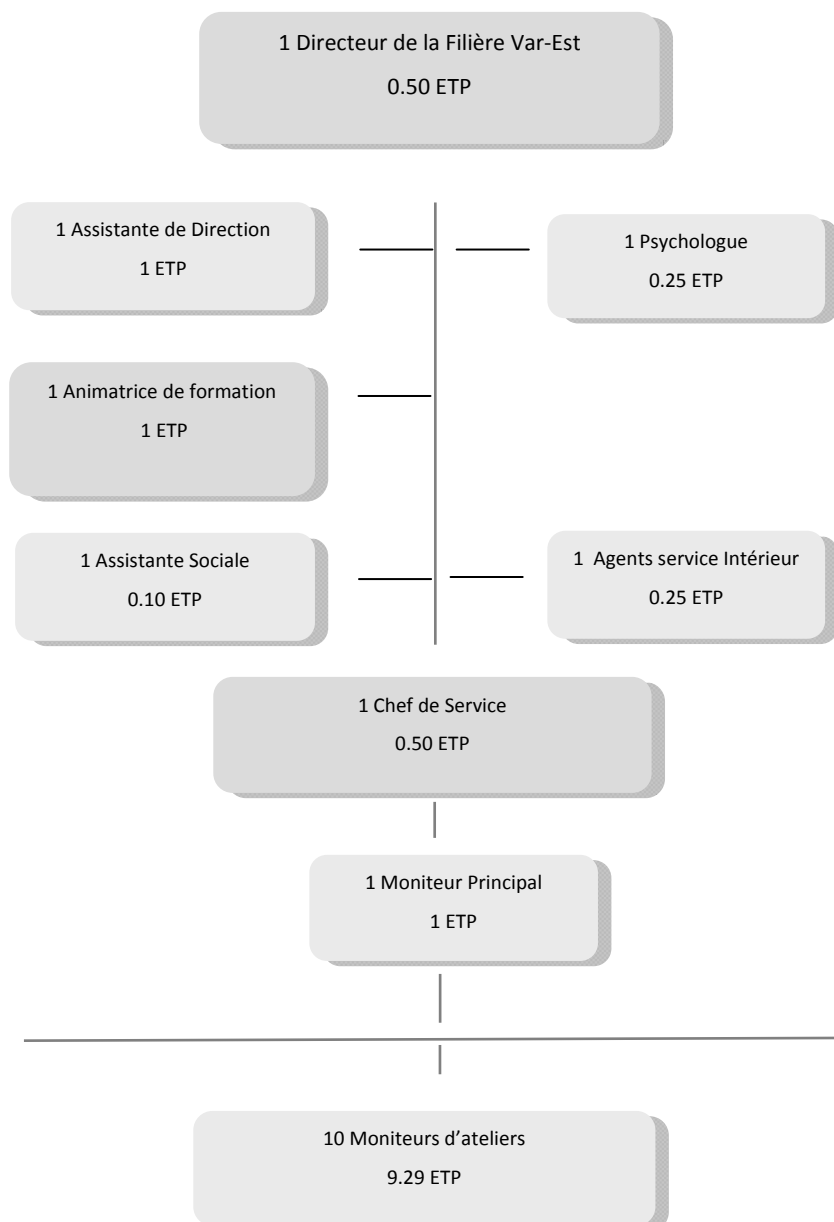
Annexe I

Carte établissements ADAPEI Var Méditerranée



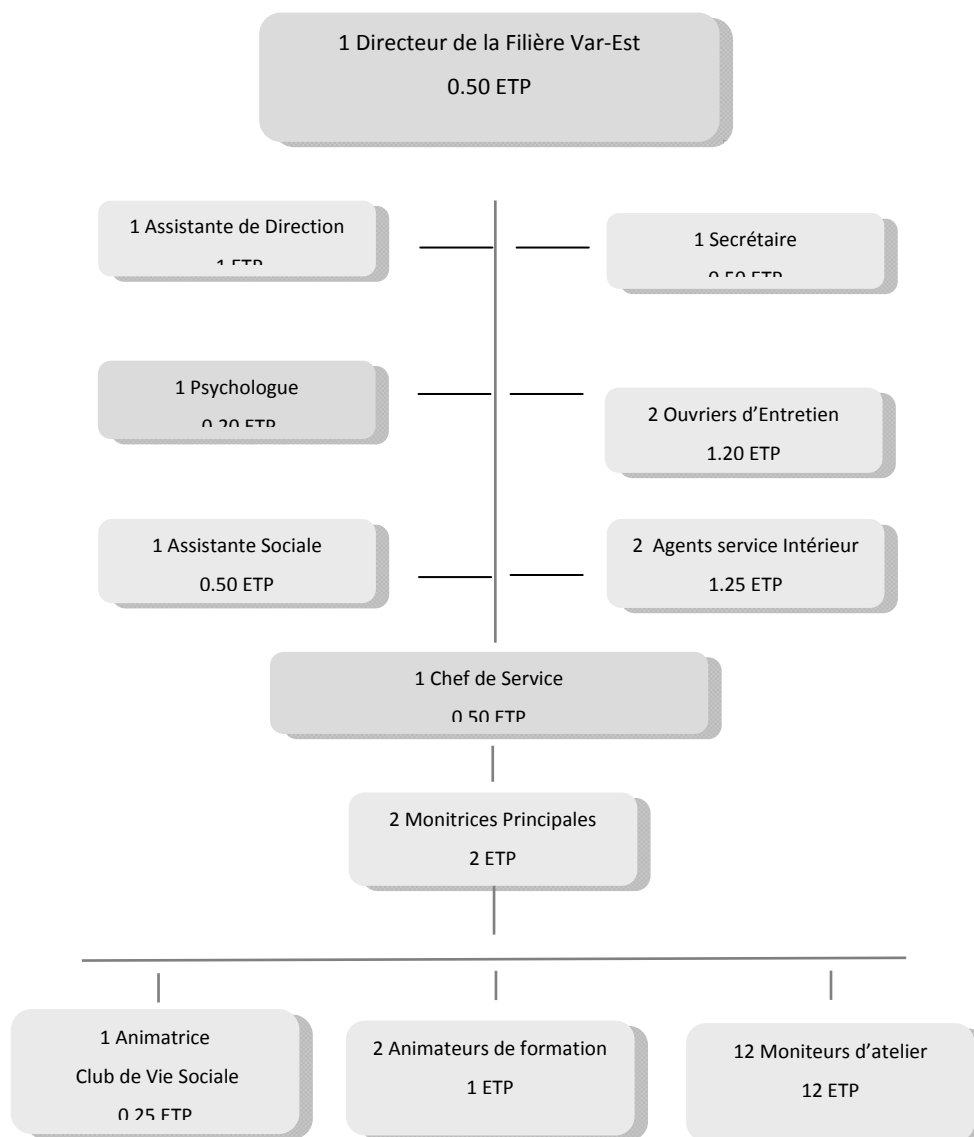
## Annexe 2

### Organigramme ESAT LE Bercail



## Annexe 3

### Organigramme ESAT les Romarins



## Annexe 4 Référentiel métier directeur filière



### DIRECTEUR FILIERE

FILIERE	Management	CLASSEMENT CONVENTION	Cadre classe 1 niveau 1
FAMILLE	Direction	COEFF DEBUTANT	870
METIER	Directeur Filière	CONDITIONS ACCES	Diplôme niveau I

#### DEFINITION

Sous la responsabilité du directeur de territoire et dans le cadre du projet associatif, des orientations stratégiques de l'association et des besoins du territoire, il conduit l'action médico sociale et économique des établissements de sa filière et en assure leur développement. Avec le souci de la qualité, du respect de la législation qui régit le secteur d'activité et de la coopération interne.

ACTIVITES	COMPETENCE	FAMILLE DE COMPETENCES
Elabore et propose des projets visant au développement de sa filière et à l'adaptation des prestations proposées	Expertise de l'activité et de la réglementation du secteur médico social supposant une veille stratégique Capacité à détenir une vision stratégique de développement Capacité à proposer un plan de développement à moyen terme et à prioriser les actions Capacité à construire une réponse à un appel à projet ou appel d'offre	* Pilotage d'établissement ou de son domaine d'activité * Politique qualité et évaluation * Méthodologie de projet * Maîtrise du secteur médico social
Assure le management des personnels et la déclinaison opérationnelle de la politique RH	Maîtrise de la législation du travail, des règles de sécurité et conditions de travail Capacités managériales (travail par objectif, entretiens annuels...) et pilotage d'équipes pluridisciplinaires Capacité à gérer les conflits Capacité à prendre et conduire une décision Capacité à mettre en œuvre une politique de prévention des risques	
Elabore, met en œuvre les budgets, contrôle et rend compte du respect des moyens accordés Développe la stratégie commerciale et garantit le développement économique des activités des ESAT Assure la gestion administrative de sa filière (contrats, conventions...)	Compétences juridiques/commerciale Maîtrise des règles financières, budgétaires et d'analyse de gestion Capacité à construire et mettre en œuvre des outils de pilotage Capacité de négociation Capacité à réaliser une étude de faisabilité, construire un business plan	
Garantit la sécurité des personnes et des biens	Capacité à : * assurer une veille réglementaire * mettre en œuvre une organisation garantissant la sécurité	
Elabore, pilote et actualise les projets institutionnels de sa filière et leur dimension opérationnelle Développe les coopérations inter établissement pour la réalisation des parcours de vie des usagers, renforcer l'efficacité des prestations et l'optimisation des moyens alloués	Connaissance de la législation en vigueur et de la méthodologie de construction d'un projet d'établissement Capacité à fédérer Capacité à gérer les changements Capacité à construire un projet alliant un positionnement institutionnel, des perspectives et une dimension fédératrice pour les professionnels	
Déploie la politique qualité et d'évaluation sur sa filière	Capacité à travailler en groupe projet et en assurer le pilotage Maîtrise de la législation en vigueur et des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM concernant l'évaluation interne et externe Capacité à garantir une démarche d'amélioration continue des actions	
Construit et développe des partenariats et réseaux de coopération pour réaliser les actions Représente sa filière auprès des partenaires (collectivités, institutions, clients...)	Aisance relationnelle Capacité à constituer, animer et développer un réseau	* Politique qualité et évaluation * Méthodologie de projet * Maîtrise du secteur médico social
Décline la communication interne et externe de sa filière	Capacité à : * construire un plan de communication * choisir les supports et canaux de diffusion * promouvoir les établissements de sa filière * construire une relation avec les médias	
COMPETENCES TRANSVERSALES	Compétences rédactionnelles : capacité de conceptualisation, d'analyse et de synthèse Compétences informatiques : maîtrise word, excel et internet	
EVOLUTION METIER	Anticipation, réactivité et compétitivité Diversification et développement des activités Gestion multi site	

PONDERATION 1 = difficultés de maîtrise

2 = maîtrise avec soutien

3 = maîtrise autonome

4 = Maîtrise avec capacité à innover et à transmettre un savoir faire



## Annexe 5 Référentiel métiers chef de service ESAT



### CHEF DE SERVICE ESAT

FILIERE	Management	CLASSEMENT CONVENTION	Cadre classe 2 niveau 2
FAMILLE	Encadrement de proximité	COEFF DEBUTANT	770
METIER	Responsable d'unité d'intervention sociale	CONDITION D'ACCES	Diplôme niveau II (type CAFERUIS)

#### DEFINITION

En cohérence avec le projet d'établissement qu'il contribue à définir, il est le garant du respect des personnes et des conditions d'accompagnement visant au bien être des usagers.  
A ce titre, il planifie, organise, pilote et contrôle les réalisations d'une équipe médico-socio-éducative dans le cadre d'un projet de service.

ACTIVITES	COMPETENCE	FAMILLE DE COMPETENCES
Garantit la détermination et la mise en œuvre des projets d'accompagnement personnalisés ou la cohérence des activités de production au regard des projets d'accompagnement personnalisés	Maîtriser la construction méthodologique des projets personnalisés et leur évaluation Connaître les spécificités des populations accueillies (différents types de handicap) Maîtriser le contexte légal, réglementaire et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles Travailler en collaboration avec les autres services de l'établissement Adapter les activités support Associer les familles ou les représentants légaux dans l'élaboration du projet personnalisé  Etre capable de garantir la cohérence des interventions socio éducatives : * organiser et mobiliser l'action des membres de l'équipe * animer la communication de l'équipe * assurer le suivi et l'évaluation de l'accompagnement socio éducatif	* Pilotage d'établissement ou de son domaine d'activité
Anime, conduit, motive et contrôle l'équipe pluri professionnelle dans le cadre d'une organisation qu'il planifie, adapte et coordonne	Capacité à élaborer des plannings dans le respect des dispositions légales et conventionnelles, à négocier avec les équipes  Faire preuve de compétences managériales : * motiver, animer et fédérer une équipe pluridisciplinaire * gérer les conflits * être maître de soi * faire preuve de diplomatie  Capacité à se positionner en qualité de cadre institutionnel : * prendre et conduire une décision * décliner et assumer une décision institutionnelle auprès des équipes * adopter une posture de cadre  Capacité à adapter et valoriser les compétences : * repérer, mobiliser et articuler les compétences * conduire un entretien d'évaluation	* Politique qualité et évaluation * Méthodologie de projet * Maîtrise du secteur médico social
Contribue à l'élaboration, la mise en œuvre, l'actualisation et l'évolution du projet d'établissement	Connaître les modalités de construction d'un projet d'établissement * formuler des différents niveaux d'objectifs * élaborer le contenu * travailler avec méthode  Capacité à travailler en groupe projet : * être en veille juridique et stratégique afin d'être force de proposition * évaluer, ajuster et mettre en œuvre des actions correctives (amélioration continue de la qualité et des processus d'accompagnement mis en œuvre) * prendre en compte les dimensions organisationnelles, temporelles, humaines et financières  Capacité à répondre à des appels à projets et/ou appels d'offre	* Pilotage d'établissement ou de son domaine d'activité
Participe au développement d'un réseau de partenaires et /ou clients	Créer des partenariats pour développer de nouveaux projets de proximité Représenter et promouvoir l'association Prospecter et étudier la faisabilité des marchés	* Politique qualité et évaluation * Méthodologie de projet
Assure la gestion administrative et financière de son unité	Connaître les processus budgétaires * gérer et suivre le budget alloué * identifier et hiérarchiser les besoins de fonctionnement et d'investissement * élaborer un rapport d'activité cohérent avec l'évaluation interne et les rapports budgétaires  Maîtriser les tableaux de bord de gestion * construire, renseigner et suivre les indicateurs * élaborer une analyse circonstanciée	* Maîtrise du secteur médico social
COMPETENCES TRANSVERSALES	Compétences rédactionnelles : capacité de conceptualisation, d'analyse et de synthèse Compétences informatiques : maîtrise word, excel et internet	
EVOLUTION METIER	Nécessité de s'adapter à la plurivalence des publics accueillis Niveau délégation plus important Risque : perte du lien avec le terrain et de la connaissance des personnes accueillies et des familles Qualité et traçabilité	

1 = difficultés de maîtrise

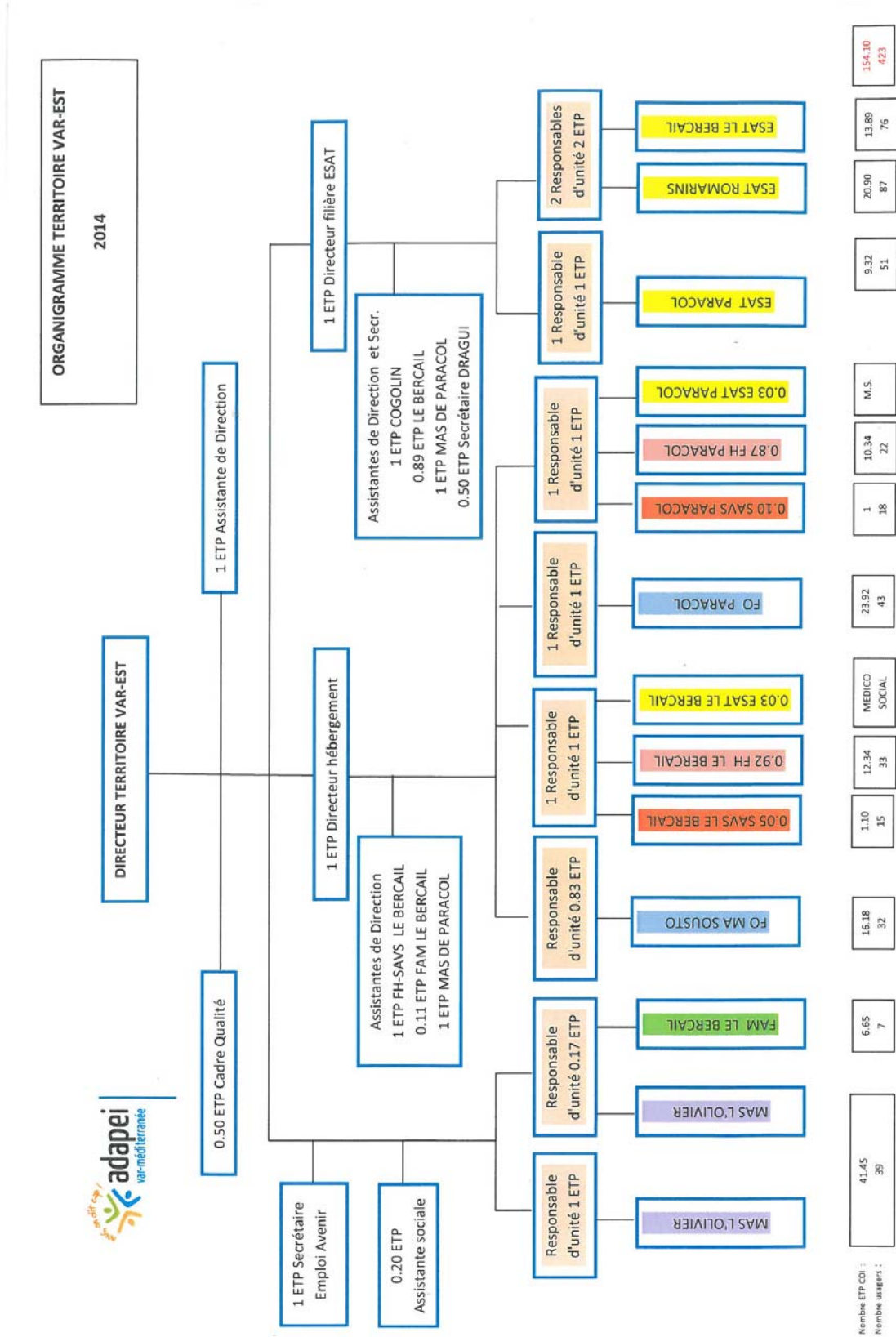
2 = maîtrise avec soutien

3 = maîtrise autonome

4 = Maîtrise avec capacité à innover et à transmettre un savoir faire

#### PONDERATION

Organigramme Filière Var-Est





## Annexe 7

### Plan d'action mobilisation et diagnostic

	ACTIONS OPERATIONNELLES	PILOTE	OBJECTIFS	EVALUATION	PLANNING	
<b>M O B I L I S A T I O N</b>	• Délibération du C.A.	• Direction Générale	• Demande fusion ARS	• Accord	• 01/15	
	• Recueil avis IRP	• Direction Générale	• Consultation CE	• Avis	• 02/15	
	• Recueil Avis Usagers	• Direction ESAT	• Consultation CVS	• Avis	• 02/15	
	• Demande Fusion ESAT / ARS	• Direction ESAT	• Autorisation Administrative	• Autorisation	• 10/15	
	• Réunion Institutionnelle	• Direction ESAT	• Recherche Adhésion	• Niveau de participation	• 03/15	
	• Rencontres Usagers	• Direction ESAT/CDS	• Informer sur offre	• Demande mobilité	• 12/15	
	• Communication Partenaires	• Direction ESAT	• Renouveler les partenariats	• Sondage	• 12/15	
	• Démarche Projet filière et services	• Equipe Direction • Collège coopératif	• Fédérer intervenants, usagers et partenaires  • Promouvoir passerelles entre ESAT	• Participation aux groupes travail projet filière  • Projet transversaux  • Echanges entre structures	• A partir de 09/15	
	<b>D I A G N O S T I C</b>	• Diagnostic budgétaire et financier	• Direction Administrative et financière	• Optimiser Ressources	• Indicateurs Médico-Sociaux	• 01/15
		• Diagnostic RH et GPEC	• Direction R.H.	• Redéployer organigramme	• Plan formation • Entretiens annuels	
• Diagnostic Qualité		• Direction qualité	• Dynamiser offre de service	• Mobilité		
• Diagnostic Partenariats		• Direction ESAT	• Renouveler partenariats	• Evaluation Externe • Type partenaire		
• Diagnostic Logistique		• CDS ESAT	• Etablir cartographie des besoins	• Nombre de convention • Plan pluriannuel, investissement projets	• 06/15	

Annexe 8

Plan d'action accompagnement

	ACTIONS OPERATIONNELLES	PILOTE	OBJECTIFS	EVALUATION	PLANNING
A C C O M P A G N E R	<b><u>LES PERSONNELS :</u></b>				
	• Formation	• Direction ESAT	• Adaptation des compétences	• Entretiens Annuels	• 05/15
	• Mise en place groupe de travail inter-ESAT	• Chef de service ESAT	• Transfert des pratiques	• Analyse des pratiques	• 09/15
	• Adaptation DUERP	• DRH	• Prévention risques psychosociaux	• Absentéisme	• 09/15
	• Communication Institutionnelle	• Direction ESAT	• Régulation	• Gestion des conflits	• Plan de com
	<b><u>LES USAGERS ET LEURS PROCHES :</u></b>				
	• Réunion rencontre	• Assistante Sociale	• Informer sur l'offre	• Projets individuels	• 01/16
	• Visites site ESAT Var-Est	• Moniteurs d'ateliers	• Favoriser une mobilité professionnelle et sociale	• Projets individuels	• 01/16
	<b><u>LES PARTENAIRES :</u></b>				
	• Journée Portes ouvertes	• Equipe ESAT	• Renouveler	• Participation	• 01/16
	• Visite établissement Médico Sociaux	• Personnel selon objet	• Transfert des pratiques	• Nouveaux projets	• 2016
	• Communication adaptée	• Direction ESAT	• Informer sur l'activité	• Enquête satisfaction	• 2016
	<b><u>L'EQUIPE DE DIRECTION</u></b>	• Voir intra	• Management des cadres de direction	• Entretiens annuels	• 01/15

Plan de communication stratégique

PLAN DE COMMUNICATION STRATEGIQUE

ACTION	OBJECTIF	CIBLE	REFERENT	TYPE	PLANNING	EVALUATION
PRESENTATION	SOUTIEN	DIRECTION GENERALE	DIRECTION ESAT	DAS	DECEMBRE 2014	SUIVI
INTERVENTION	DELIBERATION	CONSEIL D'ADMINISTRATION	DIRECTION GENERALE	N.A.D.	JANVIER 2015	DECISION
VISITE ETABLISSEMENT	AUTORISATION NOUVELLE	A.R.S.	DIRECTION ESAT	DIAGNOSTIC SECTORIEL	FEVRIER 2015	ACCORD
INTERVENTION CE – DP	CONCERTATION	I.R.P.	DIRECTION GENERALE	SCHEMA ORGANISATION	MARS 2015	AVIS
REUNION INSTITUTIONNELLE	MOBILISATION	PERSONNELS	EQUIPE DIRECT ESAT	POWER-POINT	MARS 2015	MOBILITE PERSONNEL
RENCONTRES USAGERS/PROCHES	ADHESION	USAGERS	EQUIPE DIRECTION ESAT	PRESENTATION OFFRE MEDICO-SOCIALE	AVRIL 2015	ENQUETE DE SATISFACTION
JOURNEES PORTES OUVERTES	COLLABORATION	PARTENAIRES	DIRECTION ESAT	BULLETTIN INFO	AVRIL 2015	SONDAGE ENQUETE

ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT

<b>Fiche action 2</b>	
<b>Orientation stratégique :</b> Garantir un accès au droit à la formation professionnelle pour les travailleurs handicapés	
<b>Objectif qualité :</b> coopérer avec les organismes de formation	
<b>Action :</b> Convention de partenariat formation	
<b>Pilote.</b>	Chef de service ESAT BERCAIL
<b>Personnes associées.</b>	Moniteurs d'atelier restauration Bercaïl , Animatrice formation.
<b>Description.</b>	Signature d'une convention d'objectifs formation et conseil.
<b>Organisation et moyens.</b>	Rencontres et visite du centre de formation Fixation des objectifs avec direction Esat et CDS activités.
<b>Partenariat mobilisé.</b>	Gestionnaire du site Prom'hote à Boulouris 83700.
<b>Calendrier.</b>	Signature convention au 1 <sup>er</sup> avril 2015 Durée effective 3 ans.
<b>Indicateurs d'évaluation.</b>	Nombre d'heures d'action formation TH. Nombre de stagiaires TH et salariés en intra et extra.
<b>Effets attendus.</b>	Professionnalisation TH. Approche du milieu ordinaire.
<b>Impact prévisible.</b>	Réseau entreprises secteur restauration. Promotion des activités autres dont Vins et Blanchisserie. Remobilisation moniteurs d'atelier restauration.

CHEPPIO

Jean-François

Novembre 2014

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale**

**ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS PACAC - MARSEILLE**

**Promouvoir une filière ESAT en réponse aux besoins de dynamisation de »s parcours des travailleurs handicapés en Var Est.**

***Résumé :***

Créés dans les années 80, les ESAT Les Romarins et le Bercail sont exposés en continu à des forces de transformations qui affectent leur activité. L'évolution de leurs missions, une diversité humaine des publics accueillis, ainsi que des exigences d'optimisation de la dépense publique dédiée à ce secteur du handicap les invitent à un repositionnement afin de faire face aux défis du changement. A la croisée de l'économique et du social, ces structures de travail protégé gérées par l'Adapei Var méditerranée s'adaptent toutefois avec une grande souplesse à leur nouvel environnement tout en préfigurant des réorganisations institutionnelles orientées vers l'amélioration de la qualité des parcours des travailleurs et une meilleure inclusion sociale dans leur cadre de vie.

En faisant la promotion d'une filière de services ESAT ouverte sur le territoire en Var Est, ce mémoire professionnel tente de répondre particulièrement de l'engagement d'une équipe de direction face aux enjeux du rapprochement entre les structures et de l'accompagnement des acteurs dans ces périodes fragilisées par un changement de référentiel ESAT.

***Mots clés :***

ESAT, Refondation, Territoire, Services, Décloisonnement, management de transition, Travailleurs handicapés, Qualité, Parcours, Mobilité professionnelle, projet de direction

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*