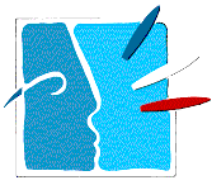


ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

CAFDES

Promotion 2004

Enfance

RÉNOVER L'ORGANISATION D'UN I.M.E. POUR FAVORISER L'INTÉGRATION DE JEUNES HANDICAPÉS MENTAUX EN MILIEU ORDINAIRE

José MARIGNIER

Sommaire

INTRODUCTION. 1

1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE. 2

1.1 L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE : APERÇU HISTORIQUE. 2
1.2 L'IME DE MAUROC. 3
1.2.1 *Le début de l'histoire*. 3
1.2.2 *Cadre juridique et financier*. 5
1.2.3 *Situation géographique et données architecturales*. 6
1.2.4 *Caractéristiques du public et du personnel éducatif*. 7
1.2.4.1 Une population qui change. 7
1.2.4.2 Une équipe pluriprofessionnelle déjà ancienne. 10
1.2.5 *Le projet d'établissement et les pratiques éducatives.* 10
1.2.5.1 Le projet. 11
1.2.5.2 Une pratique empirique. 12

2 DIAGNOSTIC. 13

2.1 LES ENJEUX DE LA LOI RÉNOVANT LES INSTITUTIONS SOCIALES ET MÉDICO-SOCIALES. 13
2.1.1 *La philosophie générale.* 14
2.1.2 *Vers une rénovation de l'exercice des droits des personnes handicapées.* 15
2.2 UN PROJET ASSOCIATIF RÉNOVÉ. 17
2.2.1 *Une démarche consultative.* 17
2.2.2 *Le choix de l'intégration.* 18
2.2.2.1 L'intégration n'est pas l'insertion. 18
2.2.2.2 L'intégration : du travail à l'activité utile. 19
2.3 UN ÉTABLISSEMENT EN FIN DE CYCLE. 21
2.3.1 *La culture institutionnelle.* 22
2.3.1.1 Une équipe ancienne. 23
2.3.1.2 Le temps de la stratification interne. 24
2.3.1.3 L'érosion des identités professionnelles. 26
2.3.2 *Une organisation fragilisée par des données nouvelles.* 27
2.3.2.1 De la réduction du temps de présence. 27
2.3.2.1.1 Modalités d'organisation de l' ARTT. 28
2.3.2.1.2 Application de la RTT et effets émergeants. 29

2.3.2.2 Du temps de l'action à l'action du temps. 32
2.3.2.3 Mobilité interne et contre productivité éducative. 33
2.3.3 *Les violences dans l'institution : un symptôme utile.* 36
2.3.3.1 Démarche et méthode. 36
2.3.3.2 Analyse. 37
2.4 DIAGNOSTIC. 41

3 RÉNOVER L'ORGANISATION AU SERVICE DE L'USAGER. 44

3.1 LES VIOLENCES DANS L'INSTITUTION : UN ÉVÉNEMENT FONDATEUR. 44
3.1.1 *Création d'un groupe de suivi.* 45
3.1.2 *Responsabiliser les acteurs.* 45
3.1.2.1 Clarifier les règles institutionnelles : le règlement de fonctionnement. 45
3.1.2.2 Favoriser la prise de conscience des usagers et des familles. 46
3.1.3 *Elaborer des relais institutionnels pour restaurer le lien.* 46
3.2 REFORMULER LE SENS ET LA COHÉRENCE D'ACTION : DU PROJET ASSOCIATIF GLOBAL AU PROJET D'ÉTABLISSEMENT. 48
3.2.1 *Principes et démarche de projet.* 49
3.2.1.1 Principes. 49
3.2.1.2 Démarche. 50
3.2.2 *Le projet d'établissement comme force instituante.* 52
3.2.2.1 L'intégration vers le milieu ordinaire. 53
3.2.2.1.1 Vers une structure intégrée à son environnement. 53
3.2.2.1.2 Diversifier les supports pour favoriser l'intégration des personnes. 53
3.2.2.2 Un plan d'action pour affirmer la place de l'usager. 59
3.2.2.2.1 Du projet individualisé au contrat de séjour. 60
3.2.2.2.2 Adapter la réponse aux besoins spécifiques des personnes polyhandicapées. 64
3.3 RÉINTRODUIRE DES NORMES DANS LE COLLECTIF DE TRAVAIL. 66
3.3.1 *RTT et précarisation de l'activité éducative.* 67
3.3.2 *Deux propositions pour amender le protocole d'accord.* 68
3.3.3.*Vers une recomposition des espaces professionnels.* 69

CONCLUSION. 73

BIBLIOGRAPHIE. 75

ANNEXES. 78

Liste des sigles utilisés

ADAPEI	Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés
AGEFIPH	Association nationale pour la Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Travailleurs Handicapés
AMP	Aide Médico-Psychologique
ANPE	Association Nationale pour l'Emploi
ARACT	Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ARTT	Aménagement et Réduction du temps de Travail
BAFA	Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur
CA	Conseil d'Administration
CAT	Centre d'Aide par le Travail
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDES	Commission Départementale d'Education Spéciale
CDI	Contrat à Durée Indéterminée
CES	Contrat Emploi Solidarité
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CLSH	Centre de Loisirs Sans Hébergement
CPA	Cessation Progressive d'Activité
CRAMCO	Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Centre Ouest
CREAHI	Centre Régional d'Etudes et d'Actions pour les Handicaps et l'Insertion
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DRTE-FP	Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
ES	Educateur Spécialisé
ETP	Equivalent Temps Plein
ETS	Educateur Technique Spécialisé
FNE	Fond National pour l'Emploi
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
IME	Institut Médico-Educatif
IMP	Institut Médico-Pédagogique
IMPro	Institut Médico-Professionnel
IP	Initiative Personnelle
IR	Institut de Rééducation

IRTS	Institut Régional de Travail Social
MAS	Maison d'Accueil Spécialisé
PAG	Projet Associatif Global
PAIO	Permanence d'Accueil, d'Information et d'Orientation
PAUF	Plan Annuel d'Utilisation des Fonds
PDITH	Programme Départemental d'Insertion des Travailleurs Handicapés
SAR	Schéma d'Appui Régional
SESSAD	Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile
UNAPEI	Union Nationale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés
UPI	Unité Pédagogique d'Intégration

INTRODUCTION

La place que chaque société confère aux membres les plus en difficulté de sa population est un indicateur précieux de sa cohésion sociale et de sa solidarité nationale.

Les deux lois de juin 1975, la réforme des annexes XXIV et plus récemment la loi du 02 janvier 2002 ont contribué à la promotion des personnes handicapées mentales. De façon perceptible, l'accès aux droits et le maintien ou l'intégration au milieu ordinaire ont constitué le leitmotiv de ces textes. Si l'Etat a joué son rôle en légiférant, c'est le plus souvent aux associations qu'est revenu le lourd privilège de la mise en acte de ces orientations.

L'Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés de la Vienne (ADAPEI) assume cette perspective et l'affirme dans son projet associatif. Les recherches que j'ai effectuées m'ont permis de mettre en évidence, dans la première partie, le dynamisme historique de cette association. Celui-ci se traduit par une recherche permanente de diversification des réponses à apporter aux personnes déficientes intellectuelles moyennes. Parallèlement au développement associatif, l'Institut Médico-Educatif (IME) de Mauroc, qui a été le premier établissement géré par l'association, a progressivement structuré son action. Son histoire s'inscrit à la fois dans l'évolution du champ médico-social mais aussi dans la singularité de ses acteurs.

Dans la seconde partie, je porte un regard critique sur le fonctionnement de l'établissement, de ma place de chef de service éducatif. La problématique du changement s'organise progressivement à la croisée des récentes dispositions légale et associative, d'une culture professionnelle affirmée et de nouvelles contraintes socio-professionnelles. L'établissement, fragilisé par une organisation qui recherche son point d'équilibre entre ces nouvelles données, se morcelle. Les réponses apportées aux usagers ne font plus référence à une communauté d'action. Les violences aux sein de l'IME peuvent alors être appréciées comme un moyen d'expression, symptomatique des difficultés institutionnelles.

Dans la dernière partie, j'apporte ma contribution de cadre de direction, pour définir une stratégie visant à rénover l'organisation de l'IME. Redonner du sens à l'action, restaurer la cohérence du collectif, retrouver une congruence entre les objectifs et les moyens sont quelques unes des pistes que je formule.

Dans cette perspective, le directeur vise à garantir la stratégie qu'il met en œuvre. Il se doit pour cela de convaincre les salariés et le conseil d'administration que ses choix sont pertinents. Il s'efforce de donner à chacun, personnels et usagers, leurs places légitimes. Il contribue ainsi à modifier le regard que chacun porte sur l'Autre, et surtout sur lui-même.

1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE.

1.1 L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE : APERÇU HISTORIQUE.

C'est en 1962 que quelques parents d'enfants déficients intellectuels se regroupent dans le but d'offrir une troisième voie à l'alternative du placement en hôpital psychiatrique ou du maintien à domicile, à leur fils ou leur fille. La création de l'ADAPEI s'inscrit dans un contexte sociétal favorable à l'accueil et à l'hébergement des personnes handicapées et à la professionnalisation du secteur de l'enfance inadaptée[1].

Les valeurs de l'association constituent un ancrage solide et permanent qui légitiment ses orientations politiques dans le cadre des missions qui lui sont confiées par les pouvoirs publics. Il s'agit entre autre, de la protection des personnes en difficulté et de la solidarité à leur égard, de l'acceptation de leur différence et du respect d'autrui, de la reconnaissance de leur dignité dans leurs différences. L'ensemble de ces valeurs structure la dimension éthique de l'ADAPEI de la Vienne. L'association revendique également les principes d'éducabilité des personnes déficientes, de personnalisation de l'action, et considère l'environnement comme facteur déterminant du développement de la personne…

Les buts, quant à eux, ont sensiblement évolué depuis quatre décennies, reflétant par la même les changements de tout un secteur. Initialement tournée vers l'accueil et l'hébergement des enfants et des adolescents, l'association s'est rapidement posée la question du devenir des adultes handicapées. C'est sur la formule du Centre d'Aide par le Travail (CAT) que s'est fixé le choix de l'association. Elle s'est également pourvue d'un service assurant la défense des intérêts moraux, matériels et financiers des personnes et conduit parallèlement une mission de soutien auprès des parents des personnes déficientes.

C'est au cours des années quatre-vingt que les questions relatives au maintien en milieu ordinaire et à l'intégration ont commencé a être prises en compte par l'ADAPEI de la Vienne. La loi 75-534 du 30 juin 1975, dîtes loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, dispose que «…l'action poursuivie assure, chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées et de leur milieu familial le permettent, l'accès du mineur et de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et leur maintien dans un cadre ordinaire de travail et de vie. »[2]. Cette loi témoigne de l'évolution de la société dans sa prise en compte des personnes handicapées. Pour autant, il faudra attendre les

[1] Consacré en 1943 selon M CHAUVIERE pour désigner un public hétérogène, ce terme deviendra l'appellation officielle des déficients dans le décret 56-284 du 9 mars 1956 qui instaure les premières annexes XXIV. CHAUVIERE M. *Enfance inadaptée: l'héritage de Vichy*. Paris. ed ouvrières, 1980.

[2] DUPONT-LOURDEL E. *Genèse des annexes XXIV: lecture guidée pour accompagner une réforme*. Paris. Publications du CTNERHI, 1992.

circulaires 82-2 et 82-048 du 28 janvier 1982 pour organiser concrètement le dispositif d'intégration en faveur des enfants et adolescents handicapés dans le cadre de l'Education Nationale.

Cette vigilance dynamique, tant à l'égard des évolutions juridiques et sociales que des besoins des personnes handicapées, s'est encore démontrée lors de l'assemblée générale de juin 2001. Au cours de celle-ci, un nouveau Projet Associatif Global (PAG) a été adopté à la *quasi* unanimité des administrateurs.

Si ce nouveau projet confirme la pérennité des valeurs fondatrices, il affirme avec force des orientations plus marquées vers l'accès à la citoyenneté, le développement des pratiques culturelles et artistiques, l'intégration et l'accès au milieu ordinaire pour les personnes déficientes intellectuelles moyennes. Ce projet souligne la détermination des parents à faire en sorte que l'ensemble des dispositifs d'intégration prévu par la loi soit mis en action et que les personnes déficientes moyennes puissent aussi en bénéficier.

L'ADAPEI de la Vienne s'inscrit donc depuis quarante ans dans une dynamique qui tient compte de l'évolution globale de la société et du champ médico-social en particulier. La prise en compte des besoins des usagers l'a conduite à se doter de structures complémentaires, afin de diversifier son offre de service.

Lors de l'assemblée générale de juin 2002, le président de l'association soulignait que 151 équivalent temps plein œuvraient chaque jour au service de 268 personnes handicapées. Le budget global de l'association dépassait la somme de 6 820 000 euros. L'institut Médico-Educatif de Mauroc (IME) fut le 1er établissement créé par cette association.

1.2 L'IME DE MAUROC.

1.2.1 Le début de l'histoire.

C'est tout d'abord un Institut Médico Pédagogique (IMP) qui a ouvert ses portes en 1963. Le public accueilli est, à cette époque, marqué par sa diversité. Le personnel est peu formé et la vie institutionnelle se déroule en toute convivialité. Les parents participent parfois au travail éducatif. L'absence de projet structuré et des règles souples caractérisent l'organisation.

En 1966 sera créée la section Médico-Professionnelle (IMPro), transformant ainsi l'établissement en IME. L'effectif de l'établissement va croître (jusqu'à 80 usagers), ainsi que les besoins en personnel. De nombreux salariés se formeront à partir des années soixante-dix, pour lesquels le dispositif de formation en *cours d'emploi* jouera à plein. L'IME s'organise autour d'une équipe et d'un projet. Le travail devient, à l'endroit des adolescents, un support éducatif privilégié. Si l'ambiance demeure familiale, les rapports avec l'association

commencent à se formaliser. Ainsi, le projet de création d'un CAT, va constituer une pierre d'achoppement entre le personnel éducatif, le directeur de l'époque et certains administrateurs. Ces derniers souhaitent que leur fils ou leur fille deviennent des ouvriers de production en milieu ordinaire. Ce sera finalement la tendance « milieu protégé » qui l'emportera. Le CAT ouvrira ses portes en 1972. Il devient ainsi le premier établissement de ce type du département. L'association va progressivement assumée sa fonction employeur plus ostensiblement.

L'année 1970 verra la mise en place de l'internat qui viendra compléter l'accueil en placement familial existant.

En 1981, l'établissement se déplacera sur le site actuel. Ce déménagement se fera en deux temps; d'abord l'IMPro, puis, presque deux ans plus tard, l'IMP. Il semble que cette séparation stigmatise un clivage naissant entre les deux services. Personnalités opposées, mise au travail des adolescents dans le cadre du projet naissant, difficultés occasionnées par le passage de plusieurs directeurs…? Je ne puis répondre à cette question. Cet aménagement sonnera comme le point d'orgue d'une décennie qui aura vu naître plusieurs transformations.

L'ouverture du CAT en 1972, mais aussi les effets de la loi 75-534 du 30-06-1975, instaurant les Commissions Départementales d'Education Spéciale (CDES), ainsi que le développement des classes d'intégration contribueront à modifier le profil du public accueilli. Les « meilleurs niveaux » rejoindront le CAT, ou seront orientés vers d'autres établissements, en fonction de leur âge. L'effectif va progressivement diminuer. Dans le même temps, l'établissement se structure. Le projet demeure implicite, mais s'inscrit dans la « filiarisation » associative, sous l'égide du directeur qui restera aux commandes environ vingt ans.

A partir de 1990, la baisse des effectifs fait peser la menace de licenciements sur l'IME. Par ailleurs, quelques jeunes, porteurs d'un handicap profond à expressions multiples, ont été admis dans l'établissement au cours des années précédentes. Ces derniers sont insérés individuellement dans les groupes éducatifs et les professionnels sont quotidiennement confrontés à l'inanité de leurs interventions auprès de ces jeunes. La demande d'agrément d'une section pour enfants et adolescents polyhandicapés sera conduite à son terme par le directeur, en accord avec l'association.[*]

[*] On observera ici que la création de ce service participe au mouvement national d'adaptation des établissements médico-sociaux en faveur de personnes polyhandicapées. De 14 établissements, correspondant à 522 places en 1988, au plan national, leur nombre est passé à 128, pour 3798 places, en 1998. (statistiques de la Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques N° 58 avril 2000).

Parallèlement, cette évolution a été accompagnée de création de services externes. Ainsi, en 1985 s'est créé un Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) pour enfants de 0 à 6 ans, de 17 places. En 1990, c'est une classe intégrée en école maternelle qui voit le jour, accueillant 10 élèves de 5 à 9 ans. Plus récemment (septembre 2000), une CLasse d'Intégration Scolaire (CLIS), associée à un SESSAD venant en soutien, est venue parachever ce paysage: 10 élèves de 8 à 12 ans y sont accueillis.

Ces développements sont la manifestation concrète de la volonté associative de mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées. Cette politique s'est appuyée sur une stratégie de diversification par le développement de services nouveaux ainsi que par l'externalisation de ces derniers.

1.2.2 Cadre juridique et financier.

L'autorisation de fonctionner a été délivré par le préfet en conformité avec l'article 11 de la loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Depuis 1995, date de la dernière autorisation, l'IME de Mauroc est agréé pour accueillir, au titre des annexes XXIV, 60 enfants et adolescents de 3 à 20 ans présentant un retard mental moyen et profond, avec des troubles associés ou des handicaps ajoutés. De plus, nous recevons 10 enfants et adolescents présentant un polyhandicap en conformité avec les annexes XXIV ter. L'IME est ouvert environ 210 jours par an; du lundi au vendredi, de 9 H à 17 H.

Les usagers, quasi exclusivement domiciliés dans le département, sont orientés par la CDES. En application d'une convention signée avec la Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Centre Ouest (CRAMCO), les charges de fonctionnement sont supportées par les caisses d'assurance maladie dont relèvent les bénéficiaires. Le contrôle et la tarification sont assurés par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), par délégation du préfet. Le règlement budgétaire tient compte de deux prix de journée:

- l'un relevant d'un accueil en internat, pour 22 places
- l'autre relevant d'un accueil en semi-internat pour 48 places

Ces deux prix de journée sont calculés à partir d'une clef de répartition admise par l'autorité de contrôle et l'association. Ainsi, 35% des charges sont-elles affectées au calcul du prix de journée de l'internat et 65% pour l'externat. Pour l'année 2002, ces prix de journées s'élèvent respectivement à 212 euros et 157 euros. Le budget prévisionnel pour l'année 2003 atteint la somme de 2 642 861 euros. Ce budget tient compte de la présence

d'un groupe de jeunes adultes de plus de vingt ans, pour lesquels des crédits non reconductibles sont octroyés (alimentation, transport,…), ainsi que deux postes éducatifs[3].

Je souligne enfin que l'agrément de la section pour polyhandicapés ne déclenche pas de prix de journée spécifique. Ce constat préfigure une série de remarques sur ce service qui aboutissent à en rendre la reconnaissance et le statut incertains au sein de l'IME.

1.2.3 Situation géographique et données architecturales.

Le site sur lequel nous nous trouvons actuellement a été construit en 1981. Les bâtiments sont aux nombres de sept. Ils sont situés dans un espace boisé, clos, à la sortie de la commune de SAINT BENOIT, à proximité de la ville de POITIERS. Cette implantation pose quelques problèmes pour les déplacements autonomes des jeunes. En effet, la desserte qu'assure les transports municipaux est peu fréquente, notamment au cours de la journée. Ainsi, l'articulation avec les horaires de stages relève-t-elle parfois de montages compliqués.

Les bâtiments offrent une importante homogénéité à l'exception de celui accueillant les ateliers. Ils constituent des unités indépendantes.

Un bâtiment est réservé à l'administration, tandis que deux autres sont affectés respectivement à l'accueil des enfants de l'IMP et des adolescents de l'IMPRO. Ils sont constitués chacun de quatre groupes éducatifs. Chaque groupe est composé d'un effectif moyen de huit personnes, encadré par deux professionnels. Un quatrième pavillon accueille le service des enfants polyhandicapés, deux foyers d'internat ainsi que l'infirmerie. Un cinquième bâtiment reçoit les deux classes, les salles de kinésithérapie et de psychomotricité et un atelier informatique. Un gymnase est attenant à ce lieu.

La salle à manger, la cuisine et un atelier lingerie sont regroupés au sein d'un sixième bâtiment. Celui-ci accueille également un groupe de sept jeunes adultes, dans une pièce aménagée à cet effet. Ces jeunes, maintenus au titre de l'amendement CRETON, sont tous orientés en CAT. trois ateliers professionnels, concernant le travail du fer, du bois et un dernier polyvalent, se situent au sein d'un septième bâtiment.

Enfin, deux appartements situés sur la commune de Poitiers, hébergent respectivement un groupe de six adolescents et de six adolescentes. Ces deux lieux, totalement intégrés à l'environnement urbain, sont distants de quelques kilomètres.

---

[3] La loi 89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social, dispose à l'article 22 que lorsqu'une personne handicapée placée dans un établissement d'éducation spéciale ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte, ce placement peut être prolongé au delà de l'âge de 20 ans (dit amendement CRETON).

Les groupes éducatifs ont été pensés sur le mode de groupe de vie. Ils sont le plus souvent organisés autour de deux espaces, dont l'un est aménagé pour la cuisine. Cette situation, qui confère une relative indépendance au groupe, sur le plan de la restauration, renvoie à une dimension familiale.

L'organisation générale des bâtiments permet un équilibre entre le partage de la vie institutionnelle et l'indépendance de chaque service. Les pavillons accueillant les enfants à l'externat se distribuent autour d'une grande cour. Cet espace favorise les échanges et offre un contenant sécurisant. Mais chacun des pavillons offre l'usage d'un espace tourné vers l'extérieur de la cour, plus privatif. Les différents groupes ou services peuvent ainsi se retrouver en aparté. Cette disposition évite que s'installe systématiquement une proximité entre les usagers, source potentielle de promiscuité et d'agressivité. Les communications ne posent pas de problèmes majeurs dans l'ensemble de l'établissement. Je note toutefois que l'agencement des deux groupes accueillant les personnes polyhandicapées génère une circulation difficile. En effet, l'accès au groupe des plus jeunes impose *quasi* systématiquement le passage par l'autre groupe (sauf à passer par le bureau du chef de service ou à faire un large détour, ce qui n'est pas inscrit dans les pratiques quotidiennes). Cette situation provoque de nombreux dérangements. De plus, les locaux sont mal adaptés aux besoins des personnes (cinq d'entre elles sont en fauteuil) et les accès au pôle de rééducation ou à la salle à manger sont problématiques (éloignement, allées non goudronnées…).

Bien qu'il existe une facilité d'accès et de sortie, les fugues sont rarissimes.

1.2.4 Caractéristiques du public et du personnel éducatif.

Au cours de ses quarante années de fonctionnement, l'IME a vu son public et son personnel évolués, tant au plan quantitatif que qualitatif. Ces transformations sont la résultante de la structuration interne liée aux choix de l'association et des contingences de l'environnement.

1.2.4.1 Une population qui change.

En conformité avec son agrément, l'établissement accueille à ce jour 60 enfants et adolescents déficients intellectuels moyens et profonds, avec ou sans troubles associés. Un recueil de données a été effectué en interne, lors du quatrième trimestre 2002, afin de préparer la réflexion sur le projet d'établissement (cf. annexe 1). Ce recueil révélait la situation suivante:

A cette date, l'IMP accueillait 28 enfants, dont 13 atteints d'une trisomie 21. L'IMPro recevait quant à lui 44 adolescents, dont 18 porteurs d'une trisomie 21. Le total de 72, hors polyhandicapés, s'expliquait par un sureffectif de 3 personnes, accordé par la DDASS et 9 jeunes adultes de plus de 20 ans. 7 d'entre eux étaient orientés en CAT, les 2 autres devant être admis en Maison d'Accueil Spécialisé (MAS). Sur les 72 personnes accueillies, 45 étaient scolarisées à l'intérieur de l'établissement. Le temps de scolarité va de 30 minutes à trois demies journées hebdomadaires. Il n'y pas de scolarisation hors de l'IME. Quant au rapport entre les garçons et les filles, il est aléatoire depuis 15 ans. Les apprentissages professionnels sont d'ailleurs indifférenciés selon le critère de mixité.

Je relève qu'au cours des trois dernières années, trois admissions se sont faites directement à partir du secteur psychiatrique. Les entrées se font par ailleurs de moins en moins à l'adolescence (31% en 1990 contre 6,8% en 2002)* et *a contrario,* de plus en plus entre 7 et 10 ans (30% en 1990 et 54 % en 2002). Cette situation rend compte d'un allongement du temps de présence des usagers dans l'établissement: 8 ans de présence en moyenne à l'IMPro en 1990 et 9 ans et 7 mois en 2002. Ces données doivent être augmentées du temps supplémentaire que les usagers passent à l'IME lorsqu'ils sont maintenus au titre de l'amendement CRETON. Les enfants des services annexes tel que le SESSAD bénéficient d'une priorité tacite d'admission. Ces constats appellent deux remarques de ma part:

- d'une part, ces repères montrent une dispersion plus importante des caractéristiques du public accueilli, entre 1990 et 2002: plus de personnes trisomiques (plus 10%), côtoyant des enfants venant de services extérieurs et dont le potentiel intellectuel est supposé plus élevé, ainsi que des personnes issues du milieu psychiatrique. Cette situation est renforcée par la création d'un service pour enfants et adolescents polyhandicapés, tout ceci dans un contexte de sureffectif. Ce phénomène de dispersion doit être pris en compte, car il interroge les pratiques éducatives, du point de vue de leur unité et de la continuité historique de l'institution. Pour les professionnels, ce sont leurs représentations et le sens de leur mission qui s'en trouvent affectés.

- d'autre part, la durée de présence moyenne dans l'établissement s'est allongée, malgré l'existence des services périphériques. Cette situation doit nous questionner sur un écart possible des capacités d'évolution des usagers selon qu'ils arriveraient plus ou moins précocement à l'IME: écart dont il conviendrait de préciser la nature. Cette question est à analyser dans ses incidences en terme d'intégration mais aussi de chronicisation.

* Il serait utile de comprendre d'où provient ce phénomène de blocage, à l'ère du projet et du parcours personnalisé! Repli des établissements sur eux mêmes, absence de régulation des flux de personnes à l'échelle du département, politique générale de partenariat inactivée, refus des parents de voir leur fils ou leur fille changer d'établissement…? Quoiqu'il en soit, ce constat témoigne une fois de plus de la filiarisation du cursus des usagers.

Dix enfants et adolescents polyhandicapés constituent le reste de l'effectif de l'IME, dans le cadre de son agrément. Il faut noter que les personnes de ce service ne répondent pas précisément à la définition des annexes XXIV ter: «…enfants ou adolescents présentant un handicap grave à expressions multiples associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation. »[4]. En effet, si l'on peut retrouver ce profil chez certains jeunes de ce service, d'autres relèvent davantage de pathologie psychotique ou autistique. J'observe toutefois que les représentations à l'égard de ce handicap évolue. Ainsi l'association Groupe Polyhandicap France propose de redéfinir le polyhandicap comme «… une situation de vie spécifique d'une personne présentant un dysfonctionnement cérébral, précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain. Il s'agit là d'une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter d'une manière transitoire ou durable des signes de la série autistique. ».[*] Ainsi, cette approche permet-elle d'envisager l'assimilation du syndrome autistique au polyhandicap.

Les groupes éducatifs, encadrés par deux personnes, sont organisés essentiellement à partir d'un critère d'âge. Cependant, lors des changements de groupe, qui ont le plus souvent lieu à la rentrée de septembre, chaque situation individuelle est discutée, avec les équipes médico-éducative et pédagogique, ainsi que l'équipe de direction. Des dérogations sont toujours possibles dans l'intérêt du jeune ou du groupe concerné.

Quant à l'internat de semaine, 22 places y sont prévues. L'effectif est ainsi passé de 27 résidents à temps plein en 1990 à 21 équivalents temps plein en 2002. La diminution des effectifs a entraîné la fermeture d'un foyer. Nous assistons également depuis quelques années à une multiplication des temps partiels, c'est à dire des jeunes qui sont internes deux nuits par semaine et sont en semi internat les trois autres jours. Ces lits sont actuellement pourvus par 11 temps pleins réels et 20 temps partiels. deux foyers se trouvent sur le site de l'IME. Ils accueillent, sans mixité, les plus jeunes éléments de l'établissement, mais aussi ceux dont le handicap est le plus invalidant (polyhandicapés, épileptiques non équilibrés,…). L'encadrement est assuré par un personnel éducatif sur chaque foyer, épaulé par un aide

---

[4] DUPONT-LOURDEL E *Genèse des annexes XXIV: lecture guidée pour accompagner une réforme.* Paris. Publication du CTNERHI, 1992.

[*] Le GPF est une association créée en 1964 et qui est actuellement présidée par madame Monique RONGIERES. Son but réside dans la prise en charge des personnes polyhandicapées, la création et la gestion des établissements et des services destinés à leurs apporter tous les moyens humains et matériels dont ils ont besoin.

éducateur, de 17H à 21H et de 7H à 9H. La nuit est assurée simultanément par ces deux personnels éducatifs qualifiés.

Les deux autres foyers, implantés dans la commune de Poitiers, accueillent les adolescents les plus autonomes. L'encadrement éducatif repose sur une seule personne pour chaque appartement, de 17H à 9H du matin. Une astreinte nocturne est couverte par les cadres de direction.

1.2.4.2 Une équipe pluriprofessionnelle déjà ancienne.

La répartition de l'ensemble du personnel de l'établissement et de ses services n'offre pas de commentaire particulier. L'effectif total est de 72 salariés pour 52,81 ETP. L'ensemble du personnel concoure à la réalisation des objectifs du projet. Cependant, cette mission s'appuie prioritairement sur une équipe pluriprofessionnelle dans les domaines pédagogique, thérapeutique et éducatif.

Composé de 23 femmes pour 12 hommes au 1er septembre 2003, le personnel éducatif du seul l'IME se répartit selon cinq types de qualification: aide médico-psychologique, moniteur éducateur, éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, auxquels il faut ajouter un éducateur sportif (cf annexe 2). L'effectif éducatif s'élève donc à 35 professionnels, représentant 27,43 ETP. Le ratio d'encadrement n'apparaît pas significatif car il faudrait ajouter le temps d'intervention des enseignants et redistribuer un temps de travail du personnel d'internat vers l'externat (Je préciserai plus loin les raisons de cette organisation). J'ajoute que nous faisons régulièrement appel à du personnel remplaçant, non qualifié, pour suppléer aux absences du personnel.

L'ancienneté du personnel éducatif est importante; 18 salariés ont plus de 20 ans de présence dans l'institution et 7, moins de 3 ans. Cette situation traduit le processus de départ à la retraite et de renouvellement dans lequel l'IME est engagé. Ainsi, sur 15 temps partiels, 10 postes sont occupés par des salariés en Cessation Progressive d'Activité (CPA).

Au delà de l'âge qu'exprime cette ancienneté des personnels, ce constat met en évidence de longues années de travail en commun (plus de 30 ans pour certains). Ce côtoiement, « incident » sur le fonctionnement et l'organisation de l'établissement, devra nécessairement être abordé dans la perspective d'un construit culturel de l'entreprise et de la production des identités professionnelles.

1.2.5 Le projet d'établissement et les pratiques éducatives.

Le projet est une donnée incontournable pour toute organisation. Il a pour vocation de fédérer le collectif et d'assurer son unité au delà des divergences. Il donne sens à l'action à

partir des grandes orientations associatives et pose les valeurs communes, comme axe de la continuité institutionnelle. Il traduit également les modes d'actions concrets de l'établissement.

1.2.5.1 Le projet.

Le projet d'établissement en cours date de 1993. Il est consécutif à la réforme des annexes XXIV, et prend en compte la création du service pour les polyhandicapés. Toutefois, deux raisons imposent d'envisager sa révision à court terme.

Tout d'abord la rénovation du Projet Associatif Global et les incidences que ce projet entraînent au sein des différents services et établissements.

Ensuite, la loi 2002-02 qui, dans son article 12, stipule: « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans après consultation du Conseil de la Vie Social… »

Conformément aux valeurs associatives, le projet de 1993 se fonde sur quatre principes :

- le respect du cheminement de l'enfant
- la volonté de rendre le sujet désirant et impliqué dans ses conditions de vie et d'apprentissage
- l'intérêt de valoriser ses compétences personnelles et de l'aider à réduire ses difficultés
- la nécessité d'élaborer un projet global personnalisé à visée thérapeutique, pédagogique et éducative

S'appuyant sur le concept d'interdisciplinarité, ces règles premières d'action mettent en exergue la volonté d'élaborer un travail éducatif par lequel la personne handicapée, être singulier, deviendra acteur de son devenir.

Quatre objectifs génériques viennent finaliser le projet d'établissement:

- assurer le développement moteur, communicationnel et intellectuel
- rechercher l'autonomie personnelle maximale et développer les relations sociales aussi largement que possible
- aider à la construction d'une personnalité harmonieuse et mature
- favoriser la formation générale et professionnelle afin de préparer à la vie d'adulte

Je dois préciser que le projet de l'IME s'inscrit à cette époque, dans une philosophie associative encore très marquée par le soucis de la sécurité durable des personnes handicapées. Le projet éducatif répond alors à une logique de protection. Cette logique trouve sa concrétisation dans l'élaboration d'un parcours structuré que traduit parfaitement l'idée de filière. Ainsi, chaque jeune aura t-il à assumer ce paradoxe d'un projet singulier, voir autonome, dans la permanence de la collectivité, réduisant par là même ses possibilités d'accéder au milieu ordinaire.

1.2.5.2 Une pratique empirique.

Il n'existe pas de références théoriques clairement affirmées sur lesquelles s'appuient la démarche éducative. Les groupes sont encadrés par un binôme, symbolique du couple éducatif. Le lien affectif y est prépondérant. La dynamique du groupe constitue le moteur principal de l'action éducative, entraînant la recherche de leader ou d'éléments moteurs dans les groupes. Une synthèse est faite annuellement pour chaque usager, à laquelle participe les référents éducatifs et le personnel thérapeutique et pédagogique, ainsi que le directeur et le chef de service concerné. Il n'existe pas de grille d'évaluation ou autre moyen d'objectiver l'évolution des usagers. L'action éducative se fonde sur l'empirisme culturel de l'établissement.

En conclusion, ces données illustrent parfaitement le volontarisme de l'ADAPEI de la Vienne dans sa quête de réponses adaptées aux difficultés des personnes déficientes profondes et moyennes. Je m'interroge cependant sur les choix de « l'externalisation » systématique des services créés et des incidences que cela à pu avoir sur l'IME! Je note par ailleurs, que ce dernier a évolué vers l'élaboration d'un projet d'établissement de plus en plus formalisé. Dans quelle mesure cette élaboration témoigne t-elle d'un construit culturel interne ou de la prise en compte d'éléments contingents, c'est à dire d'une ouverture vers l'environnement? De quel sens, symboliquement et pratiquement, la création d'un service pour enfants polyhandicapés a t-elle été porteuse? Quelles ont été les conséquences de ce changement? L'absence de modèle théorique est elle anecdotique ou n'exprime t-elle pas une partie des difficultés à comprendre le réel et à modifier son rapport à celui-ci? Mon analyse de l'institution me permettra de comprendre les points sur lesquels mon action doit porter dans une perspective de rénovation. Je définirai également ma stratégie en fonction de la place que le changement occupe dans les représentations collectives de l'IME.

2 DIAGNOSTIC.

Quelle est la situation actuelle de l'IME de Mauroc? Pour pouvoir répondre à cette question, mon analyse doit prendre en compte les différentes dimensions de l'établissement mais également son environnement dans ce qu'il a de déterminant. A l'instar de Patrick LEFEVRE, je considère que le directeur n'a pas «…à se cantonner dans le seul espace institutionnel défini par l'établissement ou le service […] et qu'il doit veiller à l'articulation des différents niveaux: association/établissement/environnement. »[5]. Les aspects externes de la structure répondent à deux logiques: politique et institutionnelle.

La logique politique fixe le cadre, les règles et donne la direction vers laquelle doit s'orienter l'action médico-sociale. Elle n'est pas négociable. Cependant, chaque association, chaque directeur doivent se l'approprier afin de l'incarner pour servir au mieux leur mission. La loi 2002-02, rénovant les institutions sociales et médico-sociales nous contraint à modifier nos pratiques. Au delà même, ce sont nos représentations à l'égard des usagers qui doivent se transformer.

La logique institutionnelle renforce quant à elle cette évolution, en précisant, dans le cadre de notre mission, les buts à atteindre. Ainsi, l'ADAPEI de la Vienne, anticipant la loi évoquée ci-dessus a élaboré un projet associatif au cours de l'année 2001. Elle poursuit ainsi sa démarche de diversification des réponses aux besoins des personnes déficientes intellectuelles moyennes.

La logique opérationnelle repose, pour sa part, sur l'étude des dimensions internes à l'établissement. Ces dimensions sont d'ordre matériel (l'organisation) et idéel (la culture et les identités professionnelles).

L'analyse de ces trois axes me permettra de mettre en évidence les nouveaux enjeux auxquels j'ai à faire face, dans le cadre de ma gestion directe de l'IMPro. Je pourrai également identifier avec plus de précision les points de blocage à la mise en œuvre du changement. C'est à partir de ces informations que je bâtirai ma stratégie de rénovation de l'IME.

2.1 LES ENJEUX DE LA LOI RÉNOVANT LES INSTITUTIONS SOCIALES ET MÉDICO-SOCIALES.

La loi du 02 janvier 2002, doit amener l'ensemble des acteurs du secteur social et médico-social, et au delà, la société globale, à modifier ses représentations et son rapport aux personnes vulnérables ou en situation précaire. C'est notamment à partir de ce cadre

que s'inspire le sens de notre action et les modalités pratiques de nos interventions. Il me paraît donc utile d'en rappeler brièvement les principes généraux. Après quoi, je mettrai en perspective les aspects spécifiques qui, relevant des droits des usagers, peuvent contribuer à l'intégration en milieu ordinaire des personnes handicapées.

2.1.1 La philosophie générale.

La loi 2002-02 vient rénover la loi 75-535 du 30 juin 1975, relative aux institutions sociales et médico-sociales. Ce projet puise son origine dans un rapport de l'Inspection Générale de l'Action Sociale (IGAS), déposé sur le bureau du gouvernement en 1995. Tout en reconnaissant les apports fondamentaux de la loi de 1975, l'IGAS met en évidence la nécessité d'une refonte des textes:

- manque de cohérence sur le territoire des actions de protection sociale
- évolution des modes de prise en charge
- absence de base légale pour certaines structures

Après quelques péripéties d'ordre politique, ce texte a été adopté en janvier 2002 recueillant un large consensus, tant dans le monde politique, que associatif.

Cette loi n'est pas exclusive aux personnes handicapées et ne relève donc pas d'un ministère idoine. Ce n'est pas une loi de traitement du handicap. Elle s'inscrit dans une philosophie plus large de cohésion sociale et de lutte contre les exclusions. Cette double approche de l'unité sociale constitue un objectif national et relève, logiquement, de différents champs.

La promotion des personnes, l'accès à la citoyenneté des usagers et la reconnaissance de leurs droits, constituent des objectifs indéfectibles de la loi. De ce point de vue, les personnes handicapées sont d'abord des sujets de droit commun, avant d'être des usagers. Cette option constitue un retournement de perception à l'égard des personnes handicapées et procède d'un changement de paradigme. Le paradigme, défini comme une forme, un modèle du monde que chacun intègre dans ses représentations, influence le sens de notre action ainsi que la place que nous occupons dans ce monde. Ramené à l'espace social et médico-social, la loi nous oblige à reconsidérer la finalité de notre action, le positionnement des différents acteurs et la nature de leurs relations, les outils et les pratiques auxquels nous avons recours, l'organisation dans laquelle nous évoluons… C'est à une véritable mutation culturelle que nous sommes invités. Les droits des usagers et l'intégration en milieu ordinaire doivent conduire le secteur médico-éducatif à une nouvelle écologie de l'action.

---

[5] LEFEVRE P. *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social* . Paris. Dunod, 1999.

2.1.2 Vers une rénovation de l'exercice des droits des personnes handicapées.

Dans le rappel des missions d'intérêt général conférées par la loi 2002, je relève que sur les six points évoqués, deux renvoient explicitement à l'idée d'insertion ou d'intégration (art 5):

4 - « Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociale et professionnelle, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail;

6 - Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique. ».

Certes l'idée d'intégration des personnes handicapées n'est pas neuve. L'article premier de la loi 75-534, dîtes loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, dispose que «… l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constitue une obligation nationale » et plus loin, « A cette fin, l'action poursuivie assure, chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées et de leur milieu familial le permettent, l'accès du mineur et de l'adulte handicapés aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et leur maintien dans un cadre ordinaire de travail et de vie. ».

Depuis, de nombreux textes sont venus renforcer cette volonté et favoriser leur effectivité, notamment dans le domaine de l'intégration scolaire : (les circulaires 82-2 et 82-048 du 28 janvier 1982, et 83-4 du 29 janvier 1983) ou plus récemment la circulaire 91-33 du 6 septembre 1991 relative à l'intégration scolaire des enfants et adolescents handicapés. Les Unités Pédagogiques d'Intégration (UPI) ont, quant à elles, vu le jour grâce à la circulaire 95-125 du 17 mai 1995 relative à la mise en place de dispositif permettant des regroupements pédagogiques d'adolescents présentant un handicap mental.

Il existe donc une architecture déjà solide, forgée depuis trois décennies, sur laquelle de nombreuses expériences ont su s'enraciner. Pour autant, il n'est pas sûr que le statut des personnes déficientes mentales au sein de la société ait beaucoup évolué au regard de cette perspective[*]. Ainsi, le rappel fait récemment par le législateur pourrait-il n'être que de pure forme! Je pense pour ma part que le fait d'assortir cette disposition d'un environnement réglementaire favorisant l'exercice des droits pour les personnes déficientes mentales, doit

[*] Le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), dans le cadre de son travail préparatoire à la révision de la loi de 1975 constate que les dispositions prises dans cette loi ne sont toujours pas totalement appliquées vingt huit ans après. Il suggère que la future loi s'appuie sur un principe *de non discrimination.* Le CNCPH précise que la non discrimination impose que " l'ensemble des services offerts aux citoyens soit " accessibilisé " et pas seulement au plan architectural ". Il demande également à l'Etat de faire respecter cette disposition de droit commun.

contribuer à améliorer ce processus d'intégration. Je prendrai ici deux exemples pour éclairer ma position.

- Le contrat de séjour: établi entre l'établissement et l'usager ou son représentant légal, il définit les objectifs et la nature de la prise en charge. Cette disposition qui requiert la participation de la personne accueillie comporte trois mérites:

♦ l'usager est considéré d'emblée comme un sujet de droit. En effet, une des conditions liminaires à l'élaboration d'un contrat se situe dans la capacité des parties à contracter.

♦ Il découle de ce premier aspect que l'usager devient un interlocuteur dans l'élaboration de son projet. La loi prévoit à cet effet que soit «…systématiquement recherché son consentement éclairé. ». Certes, l'échange portera davantage sur les objectifs à atteindre que sur la nature de la prise en charge. Celle-ci est bien souvent conditionnée par les éléments structurels de l'établissement.

♦ Le rapport entre les contractants tend à devenir équitable. La dépendance de l'usager ne prend plus la forme d'une soumission à un Autre, tout puissant, mais aux conditions économiques et sociales de l'exercice du projet. Les parties sont désormais interdépendantes et engagent leur responsabilité respective dans la réalisation d'un objectif commun.

Sujet de droit et acteur responsable pouvant influencer son environnement, voilà donc quelques uns des effets qu'il nous faut rechercher dans la mise en œuvre du contrat de séjour. Ce dispositif personnalisé doit contribuer à restaurer la personne handicapée dans sa citoyenneté. Mais ce processus repose également sur une dynamique collective.

- Le conseil de la vie sociale: il constitue une contribution collective à la vie de l'établissement. Cette contribution s'inscrit dans un dialogue qui permet aux usagers de situer leurs attentes, de proposer des réponses, de se confronter à la réalité. Il offre à ces derniers la possibilité de se décentrer de leurs propres besoins et de prendre conscience des besoins collectifs. Le conseil de la vie sociale, également consulté sur le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement, nous force à entamer un dialogue avec les représentants des usagers et des parents par un discours accessible dans la forme. Sur le fond, il invite ses représentants à intervenir sur l'environnement dans lequel ils évoluent.

Le travail pédagogique et éducatif qui doit être mobilisé *quasi* quotidiennement me semble indispensable pour que vive cette instance. L'exercice final de cette citoyenneté pour la personne déficiente intellectuelle me paraît devoir être soutenu régulièrement par l'apprentissage de ses droits et de ses devoirs, la connaissance du monde qui l'entoure... Il serait bien sur illusoire de ma part de considérer que la seule affirmation de ces principes et de cette finalité résout la question de l'élaboration et de la mise en acte des outils y afférent.

Je reprendrai donc cette question dans ma troisième partie, à partir d'une démarche pragmatique, en tenant compte des limites qui caractérisent les usagers.

L'intégration est donc un processus sous-tendu par l'exercice de la citoyenneté. Il requiert l'appropriation par la personne handicapée, des règles qui régissent le monde qui l'entoure. Il évolue vers une prise de conscience de ses capacités à influencer son environnement. Il se finalise par la transformation de cet environnement. En retour, la confrontation de la personne aux réalités, l'aide à intégrer les mécanismes qui organisent son environnement. Cette interpénétration du tout et de la partie, qui crée un sentiment d'appartenance, repose sur des mécanismes d'éducation (et de socialisation) qui tiennent compte de la culture de l'établissement et des possibilités individuelles.

2.2 UN PROJET ASSOCIATIF RÉNOVÉ.

Devançant la loi rénovant les institutions sociales et médico-sociales de quelques mois, le PAG prend en compte « les nouvelles expressions des personnes déficientes mentales moyennes. ». Il marque la consolidation de l'action associative par le maintien et l'amélioration des réponses existantes et par l'innovation de nouveaux modes d'accompagnement. La promotion des personnes constitue une préoccupation permanente des actions entreprises, dans le respect de la singularité de chacun. A ce principe, le PAG associe l'impératif de rechercher l'intégration en milieu ordinaire à chaque fois que cela est possible.

2.2.1 Une démarche consultative.

Au cours de l'année 2000, le conseil d'administration par le biais d'une commission *ad hoc,* a entrepris une large consultation auprès des usagers, des professionnels et des parents. Cette consultation a permis de mettre en évidence différents points de dysfonctionnement des structures mais aussi certaines de leurs ressources. De plus, chacun a pu évoquer ce qu'il souhaiterait voir évoluer. Les informations recueillies au cours de l'enquête ont été collectées au sein d'un document écrit et adressé à chaque personne concernée.

La deuxième phase s'est faîte à partir de rencontres entre la commission et les différents collèges (cadres, personnel IME, personnel CAT,…). Les échanges ont permis de préciser et de recadrer les points de vue des acteurs. A cette phase de validation, à succéder la rédaction d'un préprojet, amendé dans le cadre d'un Conseil d'Administration (CA). Le document final a été adopté à l'unanimité lors de l'assemblée générale de juin 2001. Il a ensuite été diffusé à tous les protagonistes.

Outre la représentativité que lui confère cette démarche consultative, le PAG s'appuie sur les dispositions relevant de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, ainsi que sur la charte pour la dignité des personnes handicapées (cf. annexe 3). Les références aux valeurs définies au plan national par l'UNAPEI sont explicites.

2.2.2 Le choix de l'intégration.

Intégration et insertion sont deux concepts difficiles à distinguer, tant leur emploi est parfois mal assuré. Il me parait donc opportun d'en préciser le sens avant d'évoquer la position prise par l'association sur cette question.

2.2.2.1 L'intégration n'est pas l'insertion.

Dans le langage usuel, ces deux termes sont fréquemment employés de façon équivalente. Ils désignent tous deux l'action de faire entrer quelque chose ou quelqu'un dans un tout, c'est à dire dans un ensemble plus vaste. La sociologie précise que l'intégration repose sur un processus par lequel l'environnement va se modifier pour accueillir une personne ou un groupe; la personne ou le groupe élaborent eux aussi leurs propres modifications. Quelle est la nature de ces transformations, là n'est pas le propos? Cependant, il résulte de cette adaptation réciproque un changement durable qui transforme l'élément et le tout.

Dans le domaine social, l'intégration s'appuie notamment sur une action normative dans laquelle l'éducation joue un rôle majeur. L'apprentissage des codes sociaux requiert, pour la personne inscrite dans ce processus, des capacités cognitives et une autonomie intellectuelle suffisante, lui permettant de comprendre et de choisir. A défaut de posséder ces 2 aptitudes, cette démarche perdrait tout son sens et ne pourrait qu'être assimilée à un vain conditionnement.

Lorsque aucun aménagement n'est utile, on parlera alors d'insertion. Cette seconde situation apparaît à certains comme plus respectueuse de la personne, celle-ci n'étant pas affectée par le changement. En contre partie, l'insertion s'avère moins riches dans les interactions qu'elle génère et donc moins porteuse sur le plan éducatif. L'intégration de quelque nature qu'elle soit, doit donc être considérée comme un moyen vers l'insertion

Cette approche succincte me permet de souligner que le choix associatif que j'aurai à mettre en acte, nécessite une grande vigilance de ma part. Au delà des aspects cliniques, certes importants, ce sont les questions éthiques qui doivent guider mes options: respect de

la personne dans ses choix, dans ses possibilités et dans ses limites. Dans cette perspective, les limites de l'intégration seront formulées à partir du projet personnalisé.

2.2.2.2 L'intégration : du travail à l'activité utile.

Sans renier le travail effectué dans le cadre des structures protégées depuis plusieurs années et la nécessité de leur maintien, l'association préconise désormais le développement de l'intégration en milieu ordinaire. Pour celle-ci, « l'intégration repose sur l'idée que tout ce qui peut être fait avec les autres ne doit pas être fait à part. ». Ce parcours est à envisager selon deux modalités.

- Soit à l'aide de dispositifs adaptés de type CLIS ou UPI, voire d'autres dispositifs à créer. Ainsi, l'association consacre-t-elle un chapitre de son projet à une action singulière. Elle se propose de ptolonger le travail entrepris par le biais de la CLIS en œuvrant «…pour la mise en place d'une filière intégrée complète, passerelle avec le monde ordinaire, avec un objectif d'insertion* sociale et professionnelle adapté pour les plus autonomes. ». Cette réflexion sur la création d'une UPI dans un collège et d'une structure d'insertion pour les jeunes adultes (16-26 ans) a été entamée en 2002.

- Soit en dehors des dispositifs existants, ce qui n'exclut pas l'idée d'adapter ponctuellement et temporairement les situations individuelles. Dans cette seconde perspective, l'association invite l'IMPro « à s'ouvrir vers le monde extérieur », « à rechercher des situations de stage, voire de travail en milieu ordinaire », « à assouplir les possibilités de fréquentation de l'IME ».

Cette alternative est la réponse à une forte interrogation du concept de travail de la part de l'association. Celle-ci fait apparaître dans son PAG que si le «… travail n'est pas à renier comme valeur et facteur de socialisation et d'intégration sociale », l'association «s'inscrit dans l'évolution générale de la société qui tend à ne plus sacraliser cette valeur ». Il s'en suit que la voie unique du CAT ne saurait être recherchée systématiquement pour les jeunes adultes. Cette approche conduit à satisfaire au respect du droit des usagers; droit à découvrir des lieux d'activité en dehors du secteur protégé. La notion d'activité vient ici se substituer à l'idée de travail. Elle s'énonce comme une action utile, effectuée par les personnes handicapées, qui contribue à leur épanouissement et à leur intégration sociale. Le choix de l'activité constitue une réponse au désir de l'usager ou s'inscrit dans une démarche de découverte des métiers.

---

* On voit ici comment l'indifférenciation des termes peut entraîner une confusion des pratiques. Le débat fait effectivement apparaître que c'est d'intégration dont il sera question.

Ainsi, pour réinterroger la finalité du travail dans le cadre du milieu protégé, l'association y substitue la notion d'activité comme moyen de développement personnel et d'intégration sociale. Il résulte de ces dispositions les éléments d'analyse suivant:

Fidèle à son histoire et à sa culture, l'association instruit un dispositif d'intégration parallèle à la structure IME. Cependant, elle insiste sur la nécessité de mettre en place des liens entre l'établissement et la filière UPI, afin que chaque usager puisse bénéficier de la réponse la plus adaptée , en fonction de ses moyens et de ses désirs.

Nonobstant le vote à l'unanimité du PAG en juin 2001, la recherche d'intégration en milieu ordinaire pour les personnes déficientes mentales moyennes, ne me paraît pas recueillir une totale adhésion au sein des élus et des parents. Cette situation est d'autant plus troublante qu'elle pourrait traduire un clivage entre les administrateurs partisans d'un accueil des adultes en milieu de travail protégé et ceux rejetant l'idée de filière du secteur protégé. Pour ces derniers, cette voie est certes rassurante pour les parents, mais réductrice quant à l'expression des capacités et des droits des personnes handicapées. Je note qu'un tel hiatus est déjà apparu au début des années 1970. Si les formes d'expression étaient différentes, la question portait déjà sur l'alternative entre construction d'un CAT ou insertion des personnes handicapées au monde du travail ordinaire. Ainsi, le débat entre la logique d'intégration et la logique de protection n'est-il pas nouveau! En revanche, le contexte sociologique a fortement évolué. Rappelons que le CAT de l'ADAPEI de la Vienne, créé en 1972, est le premier établissement de ce type dans le département. Il constitue à ce titre une réponse innovante pour l'accueil des adultes handicapés mentaux moyens. Les parents de cette époque doivent être considérés comme des pionniers, à la pointe de l'innovation et de l'engagement.

Mais ces divergences ne sont pas le fait unique des administrateurs. Je constate que les professionnels en général, et ceux de l'IMPro en particulier, sont plus que sceptiques à l'égard de ces nouveaux objectifs. Or, dans cette perspective, ce service se situe au carrefour des nouveaux enjeux. Il se trouve à l'articulation entre le secteur de l'adolescence et le monde des adultes. La sortie de l'IMPro détermine dans une large mesure le projet de vie de chaque usager. Ainsi, les options qui seront prises en terme d'organisation et de fonctionnement pèseront-elles fortement sur le devenir de ces jeunes.

Le projet associatif, même s'il a précédé de quelques mois la loi 2002-02, s'inspire d'une semblable philosophie. Ces deux cadres nous incitent à repenser nos modes d'action, nos représentations vis à vis des usagers et nos finalités. Ils auront un impact évident sur l'organisation et le fonctionnement de l'IME car se sont des données déterminantes de l'intervention éducative. Cependant, je ne saurais les dissocier d'une dimension tout aussi fondamentale que constitue la culture de l'établissement, c'est à dire ce qui fait lien.

2.3 UN ÉTABLISSEMENT EN FIN DE CYCLE.

Pour la sociologie, l'organisation peut se définir comme «…l'ensemble des moyens qui concoure par leur activité à produire des biens ou des services »[6]. De ce point de vue, les établissements sociaux et médico-sociaux, du fait de leur mission, sont des organisations. Il faut préciser que la production de ces établissements vise à résoudre les besoins des usagers. On passe ainsi d'une approche fermée de l'organisation (produire) à une approche ouverte (produire pour…). Se pose alors la question de l'intégration de l'organisation à son environnement et conséquemment de son devenir.

Plus précisément, cette organisation peut être qualifiée de système, c'est à dire comme « un ensemble d'éléments formant un tout structuré et tendant vers une même fin.».[7] Comme tout système, les buts que poursuit l'IME ne sont pas univoques. Son fonctionnement participe d'une double logique: la mise en œuvre de ce pour quoi il est destiné, autrement dit la production de réponses pour atteindre ses objectifs, mais aussi le maintien de sa pérennité, c'est à dire sa reproduction. Ce double procès offre l'apparence de la complémentarité. Nous nous rendons facilement compte que la pérennité de l'établissement rend possible la réalisation de ses objectifs et en retour, la résolution de ses missions contribue au maintien de l'établissement. C'est finalement la qualité et la quantité de ses interactions avec l'environnement qui nourrira son propre développement.

Ces relations pourront être de nature contraignante (commande extérieure…), et/ou de nature volontaire (partenariat…). Lorsque l'équilibre de ces rapports sera rompu, les logiques de production et de reproduction pourront devenir antagonistes. On assistera alors, soit au repli de l'établissement sur lui même, produisant ses propres règles, sa propre finalité en dehors des contingences, soit à l'assujettissement de l'établissement à son environnement ou à un autre système, dont il deviendra l'opérateur.

Après avoir souligné quelques unes des contraintes juridiques et politiques liées à l'environnement de l'établissement, l'analyse du système IME doit désormais prendre en compte ses éléments endogènes: l'histoire, les valeurs, les pratiques, les relations etc. Ces éléments, constitutifs de la culture institutionnelle (son énergie) et de sa structure (son organisation) me permettront d'apprécier l'équilibre interne de l'établissement et sa congruence au projet associatif. Cette analyse me permettra de préciser ce que j'appelle scepticisme, incrédulité, résistance au changement et ainsi, les leviers sur lesquels je dois agir.

---

[6] DURAND JP, WEIL R. *Sociologie contemporaine. Paris.* Vigot, 1993.

[7] *Dictionnaire de langue française.* Paris. Hachette, 1980.

2.3.1 La culture institutionnelle.

La culture d'entreprise est une notion moderne apparue au début des années 80. Elle voit le jour dans un contexte économique instable et s'impose comme une condition de réussite entrepreneuriale. Elle traduit un fort degré d'intégration du groupe considéré au travers ses règles, ses valeurs, ses pratiques et une capacité non moins élevée à faire face à son environnement. Cette approche constitue une rupture avec la perception historique de l'entreprise comme lieu d'aliénation. Elle devient désormais un espace de créativité ou, pour le moins, d'expression personnelle. La culture d'entreprise se situe donc au carrefour des cultures individuelles et de la culture de l'environnement.

Pour P. TYLOR, la culture est «…un tout complexe qui inclut les connaissances, les croyances, l'art, la morale, les lois, les coutumes et toutes les autres dispositions acquises par l'Homme en tant que membre d'une société. »[8]. J'associe personnellement à ces dimensions, les représentations c'est à dire les images mentales que chaque être humain élabore à partir des « objets » qu'il perçoit.

La sociologie quant à elle, appréhende la culture comme «…une information, une mémoire qui se transmet de génération en génération, constituant ainsi l'architecture, l'infrastructure des rapports sociaux. ».[9] La culture est ainsi appréhendée comme un phénomène historique, collectif et relatif.

- historique, car c'est la pérennité du fait qui lui permet de façonner, singulièrement, l'espace social. En cela, il constitue une mémoire sociale et s'ancre dans les mémoires individuelles.

- collectif, car il s'appuie sur des générations pour se transmettre mais également pour se produire. En effet, l'acte individuel ne devient culturel que lorsqu'il est socialement partagé. Cette double reproduction, à la fois diachronique et synchronique est rendue possible par des mécanismes psychologiques d'imitation et d'apprentissage.

- relatif, car pour s'imposer comme culturel, le fait doit être pertinent, c'est à dire porteur de sens au regard d'une situation donnée. Lorsque ce fait perd de son sens, il est abandonné ou tombe dans la tradition ou le folklore.

En résumé, la culture intervient comme un principe organisé et organisateur de la société. Elle représente les valeurs communes qui sont essentielles à un système d'action.

C'est un principe organisé dans le sens où il est un construit pertinent et permanent qui émerge d'un environnement social spécifique.

---

[8] TYLOR P in LINTON R. *Le fondement culturel de la personnalité*. Paris. Bordas, 1986.

[9] MORIN E. *Sociologie*. Paris. Fayard, 1986.

C'est aussi un principe organisateur, à la fois sociologique, par les rites, les règles, les lois,…qui aménagent cet espace social. Mais également psychologique par le façonnement psychique des individus dans un système social donné; façonnement qui résulte de leur socialisation, leur éducation et finalement de leur intégration.

Ainsi, l'IME a t-il produit depuis trente ans ses normes, ses règles, ses valeurs et ses croyances, ses pratiques et ses rituels… L'établissement a élaboré cet « ensemble organisé des expressions matérielles et spirituelles des rapports entre les Hommes avec leurs semblables et leur milieu. »[10]

2.3.1.1 Une équipe ancienne.

L'IME est ouvert depuis 1963. Après quelques années de tâtonnement celui ci s'est stabilisé au cours des années 1970, autour du public accueilli, grâce à une organisation adaptée et une équipe de professionnels qui a su développer une action cohérente. L'étude du tableau d'effectifs met en évidence l'ancienneté du personnel éducatif. Sur 35 personnes, 18 sont présentes depuis plus de 20 ans et 25 depuis plus de 10 ans. Ces personnes ont fortement contribué à la production de la culture d'entreprise. Ils sont les tenants des objectifs historiques de l'IME qui consistaient à préparer les adolescents et jeunes adultes à la vie en secteur protégé, de type CAT.

Ces professionnels, qui pour la plupart n'ont connu qu'un seul établissement, ont construit et se sont construits professionnellement dans ce *quasi* huis-clos du travail, de ses pratiques et de ses représentations. Le développement de services externes s'est fait en parallèle et a peu influencé les valeurs et les modes d'action de l'IME. Pour certains salariés, il a tout au plus permis de faire évoluer son image vers l'extérieur. Pour d'autres, l'apparition du SESSAD s'est accompagné d'une diminution du temps de présence de quelques personnes: directeur, secrétaire, comptable, pour lesquels la charge supplémentaire de travail n'a pas été compensée. Il apparaît symboliquement que l'ouverture de ces services est ressenti comme une prise de distance voire une perte d'intérêt pour la structure mère.

Ces conditions, de coudoiement, d'inauguration, puis peut-être de repli, ont favorisé un fort degré d'agrégation des personnes et des services. J'ai remarqué par exemple, que le personnel a développé une culture orale conduisant à une relation directe à l'égard des familles et des professionnels entre eux. Les écrits, outre leur caractère officiel, confèrent une distance entre les protagonistes qui est vécue par certains comme une sorte de solennité des rapports interpersonnels. Aujourd'hui ce mode de transmission est partiellement inadapté.

---

[10] MANDON D. *Culture et changement social* . Lyon. Chronique sociale, 1990.

D'une part, le public ayant évolué, certains usagers ne peuvent pas assurer la transmission d'information auprès de leurs parents de cette manière. Le passage au support écrit devient donc nécessaire si l'on veut éviter un déficit de communication.

D'autre part, l'organisation du travail rend les échanges entre les personnels plus incertains: la prégnance des emplois du temps, la diminution des temps de rencontre collégiale, la « partiellisation » de la présence du personnel… nécessitent l'utilisation d'outils de communication plus formalisés. J'observe que cette carence entraîne une perte d'information dommageable à la bonne conduite du projet des usagers, ainsi qu'une perte d'énergie chez les professionnels, associée au sentiment d'être parfois « out ».

En ce qui concerne l'articulation des services internes à l'IME, elle repose sur une apparente contradiction. Les projets de services sont élaborés à partir du projet d'établissement. Celui-ci devient le point de convergence des différents projets dans le domaine éducatif. En revanche, j'observe que l'organisation et le fonctionnement des services reposent sur une forte interdépendance. L'intervention des personnels paramédicaux, professeurs de sport, enseignants, mais aussi la planification des heures de préparation, l'organisation de l'Aménagement et Réduction du Temps de Travail (ARTT), la mobilité elle même rappellent la théorie des dominos. Ainsi, chaque fois qu'un aspect de l'organisation ou du fonctionnement est reconsidéré dans un service, il entraîne presque inéluctablement des conséquences dans les autres services. Je constate parfois l'impossibilité d'apporter une réponse efficiente à une demande précise tant les effets seraient contre productif dans un autre service. Cette forte imbrication des organisations m'impose de penser le changement en terme d'établissement et pas seulement relativement à l'IMPro. Cette histoire commune qui a façonné en partie l'organisation de l'établissement a également permis d'élaborer une hiérarchisation masquée des places.

2.3.1.2 Le temps de la stratification interne.

En dehors de la hiérarchie officielle, identifiée par l'organigramme, il existe une autre forme de hiérarchie sous-jacente. L'observation des relations quotidiennes et l'identification des professionnels élus aux places de représentation du personnel en fournissent un excellent témoignage. Je constate que ces derniers ont majoritairement un temps de présence dans la structure supérieur à 20 ans. Il serait bien sur réducteur d'associer à la seule vertu de l'ancienneté, la reconnaissance de leurs collègues. Les qualités intrinsèques de ces personnes. ont également plaidé en leur faveur.

De plus, l'ancienneté agit également comme critère d'intégration dans l'équipe et donc de recrutement possible à l'IME. Le tableau des effectifs permet de repérer ce mécanisme à deux époques sensibles de l'histoire de l'IME.

Au cours des années 1970, une partie importante du personnel éducatif a été recrutée sans qualification. Cette situation doit d'ailleurs être mise en parallèle avec le développement du secteur médico-éducatif. L'IME a vu au cours de cette décennie un grand nombre de salariés accéder à une formation. Si certains optent pour la formule du *cours d'emploi*, d'autres utiliseront la voie directe. Cependant, ces derniers reviendront rapidement dans l'établissement.

Ce phénomène s'est reproduit à partir des années 1990. Ce sont désormais les personnes en Contrat Emploi Solidarité (CES) qui vont bénéficier d'une formation, le plus souvent d'Aide Médico-Psychologique. Une fois diplômés, plusieurs de ces néo-professionnels sont recrutés par l'IME: généralement à des postes de remplaçants, en CDD, permettant parfois l'accès ultérieur à un CDI. Il faut donc reconnaître à l'IME une véritable culture de l'intégration. Cette dynamique pourrait, selon moi, être modélisée de la manière suivante.

Au premier niveau, on retrouve les remplaçants. Souvent non diplômés, ils peuvent en fonction des besoins, intervenir partout, à la demande des chefs de services ou du directeur. Ce statut ne favorise pas une réelle participation au domaine éducatif. Il est difficile de donner un avis sur un jeune, d'établir un projet, d'apporter un point de vue sur l'établissement… J'ai remarqué à mon arrivée que, ne pouvant légitimement occuper une place officielle dans l'I.M.E., les remplaçants avaient pour eux mêmes, à partir de leur ancienneté, organisé un système de priorité pour l'obtention des remplacements. Cette prise de rang constituait alors un double enjeu: avoir, bien sur, le maximum de travail mais aussi faire respecter une priorité en cas de recrutement à venir

Ensuite, l'entrée dans l'établissement se fait par l'internat, service peu recherché par les anciens, souvent pour des raisons personnelles. C'est par cette porte d'entrée que les postes se sont le plus souvent libérés. Le service accueillant les personnes polyhandicapés a semble-t-il pu offrir une égale porte d'accès par le passé.

Enfin, l'externat constitue une sorte d'aboutissement. Il est d'abord un lieu de moindre contraintes sur le plan de la vie familiale. De plus, le travail de jour est vécu comme plus valorisant. Il offre plus de possibilités de contacts, de mobilité interne, d'intérêt professionnel.

Je dois dire que cette logique de stratification et d'intégration a été mise à mal depuis quelques années, pour de multiples raisons; le départ en Cessation Progressive d'Activité (CPA) de nombreux professionnels, la mise en place de l'ARTT, les enveloppes budgétaires n'offrant que peu de possibilités de création de nouveaux postes, des conditions d'accès au bénéfice des CES beaucoup plus resserrées, des possibilités de formation d'AMP réduites au plan régional… D'un parcours, somme toute linéaire, la trajectoire des salariés est soumise aujourd'hui à d'autres contraintes. Cette perte des repères anciens met à mal l'unité institutionnelle et n'est pas sans conséquences sur l'état psychologique des personnels.

Insécurité pour certains, sentiment d'un horizon figé pour d'autres, participent en synergie avec d'autres facteurs institutionnels, de la déstructuration de l'établissement. Ainsi le brouillage de ce rapport entre place, intégration et ancienneté se trouve renforcer par une érosion des identités professionnelles.

2.3.1.3 L'érosion des identités professionnelles.

Comme je l'évoquais précédemment, la culture est un construit organisé et organisateur du système dans lequel elle se développe. Organisée à partir des interactions individuelles, elle va permettre l'élaboration d'un sentiment d'appartenance, chacun participant peu ou prou à sa production et à sa transmission. En retour, la culture va influencer chaque individu dans ses pratiques, ses modes de pensées, ses relations aux autres et à l'environnement… C'est cette influence durable qui va contribuer à la construction d'un «…système de sentiments et de représentations de soi: d'être différent des autres et semblable à soi même. »[11], autrement dit de son identité. L'identité est un processus complexe et permanent d'ajustement au monde. Complexe, car il s'appuie sur des dimensions physique, affective et cognitive qui ne réagissent pas de manière déterministe aux stimulations de l'environnement. Permanent, car chaque individu se trouve confronter tout au long de sa vie à des expériences multiples, dans des contextes différents et face auxquels il devra maintenir une essentielle stabilité psychologique. Le lieu de travail contribue à cette complexité. Dans ce sens, les salariés de l'IME ont plutôt été préservés au cours de ces trente années. La participation à la création d'une entreprise, la longévité des personnels et leur côtoiement, un relatif repli sur soi, ont permis de renforcer la structuration des identités professionnelles. En se développant dans un contexte de faible remise en cause de la part des collègues, de l'institution, des usagers, cet « habitus »[12] professionnel a contribué, à la fois à produire des réponses pertinentes aux besoins des usagers mais aussi à rigidifier ces réponses tant sur le plan individuel que collectif.

La situation des éducateurs techniques spécialisés peut illustrer cette assertion. Depuis toujours, ces personnels ont fait le choix de partager leur temps d'intervention entre les ateliers et les groupes éducatifs. Ils ont ainsi pour partie, délaissé leurs fonctions originelles, au profit d'interventions généralement dévolues aux éducateurs spécialisés. Ils revendiquent désormais un rôle qui intègre « naturellement » les fonctions d'éducateur spécialisé, au regard de leur positionnement institutionnel.

---

[11] TAP P. *La société pygmalion: intégration sociale et réalisation de la personne.* Paris. Bordas, 1988.

[12] Pour P BOURDIEU, l'habitus est " un système de dispositions durables et transposables, incorporé, qui se forme à travers l'expérience et dans le cadre de conditions d'existence déterminées.(…) Produit de l'histoire, l'habitus produit des pratiques individuelles et collectives, donc de l'histoire. *Le sens pratique*:Paris. ed de minuit, 1980.

Cette affirmation identitaire peut également s'appliquer aux personnels d'internat. Une partie de ces professionnels est ancienne dans son poste. Ceux-ci ont développé des savoir-faire spécifiques et se représentent leur métier aux travers des objectifs propres à l'hébergement. Ainsi, ces derniers lorsqu'ils interviennent dans le cadre de l'externat, pour des raisons que je développerai plus loin, se trouvent souvent démunis. Cette difficulté doit être analysée à la lumière de plusieurs facteurs et notamment de la différence de la fonction éducative selon que celle-ci s'exerce en internat ou en externat. Ce personnel se décrit d'ailleurs comme faisant d'abord partie de l'équipe d'internat, puis de l'équipe de l'IME.

La question des identités professionnelles mérite d'être abordée avec le plus grand soin. Les nouvelles dispositions prises dans le cadre de la loi 2002-02 ainsi que celles du projet associatif sont vécues par certains salariés comme une remise en question implicite du travail accompli et de l'investissement personnel dans le travail. Au delà de ces interprétations personnelles, il faut comprendre que l'adaptation à ces nouvelles directives ne relève pas uniquement d'une « instrumentalisation » des compétences mais également d'une remise en question des personnels au travers de leur identité.

Dans la perspective d'une meilleure adéquation entre l'offre de services et les objectifs institutionnel et politique, toute stratégie de changement doit impérativement prendre en compte les freins et les effets sur le plan de la culture de l'établissement et des identités professionnelles. Mais, ces aspects doivent être mis en étroite interaction avec les conditions matérielles de leur exercice.

2.3.2 Une organisation fragilisée par des données nouvelles.

Les perturbations actuelles dans son organisation que rencontre l'établissement peuvent être attribuées, de mon point de vue, à trois facteurs structurels essentiels:

- un de ces points a trait à la gestion des contingences externes, représentée par l'ARTT
- les deux autres aspects concernent la mise en œuvre des CPA et le déroulement de la mobilité interne

2.3.2.1 De la réduction du temps de présence.

La convention collective applicable à l'IME de Mauroc est la convention collective des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966. L'accord RTT est issu d'un accord de la branche sanitaire et médico-social à but non lucratif du 5 février 1999 et d'un accord relatif à la seule convention collective de 1966, du 12 mars 1999. Le protocole d'accord d'entreprise a été signé le 25 juin 1999, modifié par un avenant

en date du 21 décembre 1999. Cet accord, d'une durée de trois ans, a été agréé par la commission nationale d'agrément du ministère de l'emploi et de la solidarité le 17 février 2000. La mise en place effective de l'ARTT à l'IME de Mauroc a eu lieu le 1er avril 2000. Une convention de réduction collective du temps de travail, signée le 30 mars 2000, a permis de bénéficier des aides « AUBRY » et d'engager le recrutement de 3,37 ETP pour l'ensemble de l'établissement, dont 2,35 pour le secteur éducatif. En outre, les objectifs de maintien de la qualité de la prestation et de continuité de la prise en charge des usagers ont été réaffirmés.

2.3.2.1.1 Modalités d'organisation de l'ARTT.

Tous les salariés de l'IME sont concernés par la mise en place des 35 heures, exceptés une assistante maternelle et le directeur. La loi relative au dispositif de l'ARTT exclut en effet les assistantes maternelles du régime des 35 heures. Quant au directeur, il n'a pas souhaité bénéficier de cette disposition. Cette position traduit les différences, réelles, entre son statut et le reste des salariés, notamment sous l'angle de la responsabilité. Pour autant, il eut peut-être été utile de rappeler à l'autorité de contrôle, alors même que coïncidait avec la mise en place des 35 heures, l'ouverture d'un nouveau service (CLIS: septembre 2000) et donc l'augmentation de la charge de travail pour celui-ci, la nécessité dans un proche avenir de la création d'un poste supplémentaire.

L'ensemble des salariés bénéficie de différentes modalités pour la réduction de leur temps de travail. Ces modalités ont été envisagées dans le respect de l'unité des services: éducatif, paramédical, généraux, administratif. Le principe sous-jacent est de «…préserver la diversité des situations de travail et des horaires afférents, ainsi que la souplesse de gestion que requiert l'activité spécifique de l'IME »[*]. Je n'évoquerai ici que les pratiques concernant le service éducatif.

L'IME est donc passé à une annualisation du temps de travail, sur une base de 1449 heures pour un plein temps. En accord avec la DDASS, l'association et le Comité d'Entreprise, le nombre de journées d'ouverture est passé de 208 à 203. L'argument qui a prévalu à la fermeture de ces 5 jours fut de considérer qu'il y avait des périodes fortement marquées par l'absentéisme des usagers. En dehors des cadres intermédiaires, la RTT se prend par semaine ou par quatorzaine sur un cycle de 26 semaines par an:

- soit 35 heures hebdomadaires pendant 26 semaines
- soit une alternance par quatorzaine de 39/31 heures pendant 26 semaines

[*] *Protocole d'accord du 25-06-1999.*

Le solde des semaines (environ 15,4) donne lieu à une intervention à plein temps, c'est à dire 39 heures, ou moins, lors des semaines tronquées ou pour les temps partiels.

Certains personnels ont un emploi du temps lissé sur environ 37 heures hebdomadaire qui prend en compte les nécessités du service. Mais quel que soit le mode d'accès à la RTT, chaque salarié bénéficie d'un solde positif d'environ 40 heures annuellement. Ces heures sont récupérées au gré des Initiatives Personnelles (IP) et en fonction du service, avant le 31 décembre de chaque année.

Cette planification des jours de RTT par semaine ou par quatorzaine est revue tous les deux ans. En effet, certains salariés n'ayant pu obtenir une réponse positive à leur souhait (de nombreuses demandes portent sur le mercredi et le vendredi), cette rotation permet de satisfaire à tour de rôle le personnel. Ce mouvement qui pourrait se stabiliser dans les mois à venir, était revu pour le 1er janvier. Il a été ramené au début septembre, afin de coïncider avec la rentrée de l'IME.

Les cadres ont toute latitude pour organiser leurs jours de RTT. C'est à eux d'aménager leurs absences en fonction de leurs aspirations personnelles et des besoins du service.

2.3.2.1.2 Application de la RTT et effets émergeants.

Pour bien comprendre les effets des 35 heures à l'IME de Mauroc, en ce qui concerne le secteur éducatif, il me faut analyser séparément les conséquences auprès du personnel d'internat et auprès du personnel d'externat, dans un premier temps. Je reviendrai ensuite sur les effets pour l'ensemble du secteur éducatif.

Les éducateurs des foyers ont un horaire qui va de 17H à 9H du matin. La plage de 22H à 7H est forfaitée conventionnellement pour 3 heures. Cette séquence correspond donc à 10 heures de travail. Afin de respecter l'amplitude minimale de repos quotidien fixée à 11 heures, le personnel d'internat n'assure que 2 nuits par semaine. Ainsi, chaque foyer est-il encadré par deux éducatifs, assurant chacun 2 nuits en alternance (lundi/mercredi et mardi/jeudi). Pour réaliser son plein temps, chacun des 8 éducateurs de foyer est amené à travailler le jour. Cette intervention est d'environ 11 heures hebdomadaires. La place de ces interventions est conditionnée par le respect de la législation sur les amplitudes de repos, sur les amplitudes et la durée effective du travail quotidien, mais également par les nécessités de service; nécessités occasionnées notamment par la prise de RTT des personnels d'externat. En effet, chaque éducatif d'externat disposant soit d'une demie journée par semaine de RTT, soit d'une journée par quatorzaine, ces absences sont massivement compensées par la présence du personnel d'internat. J'ajoute que cette rotation ayant lieu

sur 26 semaines par an, il reste environ 15 semaines où personnel d'internat et d'externat se retrouve à travailler ensemble, occasionnant ainsi un sureffectif ponctuel.

On voit ainsi que le choix de ces personnels se trouve limiter, à la fois quant au jour de leurs interventions mais aussi quant au lieu. Si chaque éducatif d'internat intervient le plus souvent dans le même service (polyhandicapés, IMP, IMPro), il peut parfois travailler dans des groupes différents. Pour exemple, l'emploi du temps annuel d'un éducateur est composé, en plus du foyer, de la manière suivante: groupe de formation (IMPro) le mercredi après-midi, groupe des sortants (IMPro) le vendredi matin et groupe préprofessionnel (IMPro) le vendredi après-midi. Outre les tensions que cette situation génère entre les personnes des services de jour et des foyers, ces derniers s'interrogent massivement sur le sens de leur mission et la cohérence de leurs actions.

D'une part, leur temps de présence sur le foyer a diminué. De 3 nuits hebdomadaires avant le 1er avril 2000, il n'est plus que de 2 nuits, à « partager » avec un autre professionnel. Ce mi-temps est d'autant plus contrariant que, comme je l'évoquais précédemment, nous assistons à une multiplication de l'utilisation à temps partiel des foyers de la part des usagers. Concrètement, un éducateur ne voit certains usagers qu'une nuit par semaine. Ceux-ci, en revanche, y passent 2 nuits et voient 2 personnes différentes (sans compter les éventuels remplaçants qui peuvent suppléer l'absence d'un titulaire). Malgré les efforts de transmission, la continuité de l'action s'en trouve affectée!

D'autre part, leurs interventions de jour leur renvoie un sentiment d'inutilité, voire de « *bouche trou* ». Ces personnels éprouvent souvent une réelle difficulté à produire des actes éducatifs conformes aux besoins des usagers. En fait, bien souvent, ils ne maîtrisent pas les techniques et les méthodes éducatives spécifiques à l'intervention de jour. A cette difficulté liée aux compétences, il faut en ajouter une autre, relative à la connaissance des projets des usagers auprès desquels ils travaillent (ces derniers sont majoritairement différents de ceux qu'ils voient au foyer et de plus ils peuvent intervenir sur plusieurs groupes). Enfin, leurs interventions relativement clairsemées pendant la semaine (au mieux 3 demies journées dans un même lieu, mais parfois dans 3 endroits distincts), rendent difficile leur intégration aux équipes référentes de chaque groupe éducatif. Ils ne participent pas aux réunions d'équipe, ont rarement un temps de préparation en commun, n'assistent pas aux synthèses des enfants ou adolescents qu'ils ne voient que le jour.

Enfin, leur positionnement institutionnel même, se trouve ébranlé. Se considèrent-ils encore totalement comme des éducateurs de foyer, alors qu'un tiers de leur fonction s'effectue à l'externat? A quel service appartiennent-ils, quand il doivent faire une demande de congé, ou rendre compte d'une situation à deux chefs de service simultanément? Tous ces éléments contribuent à un sentiment de dévalorisation chez les personnels d'internat qui n'est pas sans influencer leur motivation. La portée de leurs actions et leur sentiment

d'appartenance sont fortement remis en cause dans ce contexte où l'aléa remplace la norme.

Le personnel d'externat manifeste généralement de la satisfaction sur les retombées positives de cette organisation dans leur vie personnelle. Néanmoins, il déplore une dégradation de leurs conditions de travail. Plus précisément, les éducatifs de jour regrettent un manque de temps de communication avec leurs « remplaçants », source de discontinuité dans l'action éducative individuelle ou de groupe. Ils évoquent parfois, pour eux mêmes, une méconnaissance de faits qui se sont déroulés au cours de leur absence et dont la non prise en compte lors de leur retour a pu avoir des conséquences.

Mais au delà du clivage internat/externat posé par cette organisation, la gestion des congés supplémentaires pour l'ensemble des personnels éducatifs abouti à des difficultés de planification. Il faut en effet se souvenir que chaque salarié bénéficie d'un solde d'environ quarante heures annuelles qui lui assurent un congé à son Initiative Personnelle (IP). Si ces heures sont prises de façon individualisée, je repère toutefois des rythmes collectifs où les demandes sont plus intenses; novembre/décembre et mai/juin notamment. Ces périodes de forte absence des personnels titulaires m'amène à compenser par un recours massif aux remplaçants. Dans ces situations, l'exécution du projet éducatif se trouve ralentie.

Ce sont donc les chefs de services qui assurent la planification de ces horaires dans un souci de régulation des effectifs. Cette tache vient s'ajouter au contrôle des horaires du personnel dans le cadre de l'annualisation du temps de travail. Eux mêmes bénéficiant de la réduction de leur temps de travail, ces nouvelles taches se font souvent au détriment de l'animation d'équipe ou du suivi des projets éducatifs.

En résumé, l'ensemble de ce dispositif a conduit à développer une logique d'individualisation du travail au détriment d'un construit collectif. La perte de repères collectifs, accentué par le départ de nombreux professionnels en CPA abouti à un émiettement de la prestation éducative et peut-être à un sentiment général d'insécurité. La perte relative d'intérêt pour le travail incite à investir prioritairement sur le versant privé de la RTT. Quant aux usagers, les effets de ces nouvelles conditions de vie restent difficiles à évaluer avec précision. Dans cette perspective, nous avons sollicité l'Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT), afin qu'elle nous aide à établir un diagnostic sur l'impact de l'ARTT auprès des usagers, à partir de la multiplicité des intervenants et de la discontinuité de la présence des adultes référents. Une partie de mon analyse s'appuie d'ailleurs sur un rapport effectué par l'ARACT, consécutif à une première série d'observations faites dans l'établissement.

2.3.2.2 Du temps de l'action à l'action du temps.

Comme je le soulignais précédemment, une proportion importante des personnels est salariée de l'IME depuis plus de 20 ans, voire plus de 30 ans pour certains. En septembre 2003, sur 35 professionnels éducatifs, 15 étaient à temps partiel. Pour 10 d'entre eux, ces temps partiels correspondaient à des préretraites à mi-temps (CPA). L'établissement a, en effet, signé une convention de préretraite progressive au titre du Fond National pour l'Emploi (FNE), en accord avec le Comité d'Entreprise et le Comité Départemental pour la Formation Professionnelle, de la Promotion Sociale et de l'Emploi. Il résulte de cette convention que les salariés d'au moins 55 ans peuvent prétendre, sous certaines conditions, à une retraite à mi-temps. L'établissement s'engage à compenser ces départs par des recrutements équivalents, à destination d'un public prioritaire. Il peut cependant déroger à cette dernière condition, moyennant le versement de pénalités financières.

L'association a répondu positivement à toutes les demandes de CPA qui lui ont été adressées et la DDASS en a accepté le financement. Le directeur, dans sa gestion des ressources humaines, s'est efforcé de remplacer les personnels en CPA par des recrutements à plein temps. Cette politique a sans doute permis d'obtenir un éventail plus large de candidatures, les pleins temps étant plus souvent recherchés que les mi-temps. D'autre part, cela a favorisé une relative maîtrise des interventions à temps partiel au sein de l'IME. Pour autant, cette situation conduit à de multiples difficultés et je prendrai l'exemple de l'IMPro pour illustrer mon propos.

Ce service est normalement constitué de 9 postes éducatifs à plein temps. Aujourd'hui, 5 salariés se trouvent en situation de pré-retraite. Avec le « jeu » des RTT, ce sont finalement 20 personnes qui sont affectées au fonctionnement hebdomadaire, habituel du service. Ce nombre ne prend pas en compte l'intervention des rééducateurs, pas plus que celle des remplaçants en cas d'absence de titulaires, ce qui arrive régulièrement: représentation du personnel, formation, maladie,… Dans un tel contexte, je me trouve confronté à un problème d'unité d'équipe et de cohérence des pratiques. Tous les personnels n'assistant pas aux réunions d'équipe hebdomadaires, certains d'entre eux sont parfois déconnectés des événements vécus, des décisions prises et de leur portée…bref, d'informations qui leur permettraient de faire du lien entre leur pratique, le projet du service et le projet personnalisé des jeunes auprès desquels ils interviennent. Cette évanescence des repères me semble avoir un impact dommageable auprès des usagers ainsi que des salariés.

Chez les jeunes handicapés mentaux, il faut reconnaître que le facteur affectif contribue souvent plus, chez eux que chez les « personnes ordinaires », à la bonne tenue de leurs apprentissages et de leur bien-être. Cette sorte d'habitude, que l'on peut appeler

connaissance réciproque, est souvent un gage de sécurité. Les parents quant à eux, ont parfois du mal à identifier l'intervenant du jour et à vérifier que l'activité prévue s'est normalement déroulée. C'est dans ces moments où la nécessité d'une communication adaptée se fait particulièrement sentir.

Les professionnels ont construit durant ces longues années de cohabitation, des habitudes de travail. Celles-ci, en favorisant une prévisibilité des rapports interpersonnels, constituent un des ingrédients de la sécurité des acteurs institutionnels. Certes, les «routines» de travail ont besoin d'être interrogées, voire remises en cause. Mais je ne saurais ignorer les effets déstabilisateurs que leur disparition peut générer, notamment d'un point de vue psychologique. De même, la fonction de référent repose désormais sur une seule personne dans chaque groupe (alors qu'elle était traditionnellement portée par le couple éducatif), ce qui est souvent l'occasion d'une charge matérielle et mentale supplémentaire. Le moindre partage de cette responsabilité, à laquelle les personnels n'étaient pas préparés, peut devenir un facteur de stress professionnel sur lequel il convient d'être attentif.

Enfin, la question de l'usure professionnelle doit être mise en lien avec la motivation et l'implication des personnels en CPA. Bien sur, je me garderai de toute généralisation, chacun ne réagissant pas de la même manière face à cette intermittence de présences/absences. Toutefois, cette alternance qui se caractérise par une *quasi* impossibilité d'avoir une approche globale des projets, altère fréquemment l'engagement de ces professionnels. Pour autant, on peut s'interroger sur la pérennité de leur investissement s'ils avaient dû assurer leurs fonctions à plein temps jusqu'au terme de leur carrière.

Pour ma part, je considère que tous ces paramètres, d'interventions diverses, de présences/absences,… ne favorisent pas l'émergence d'une réflexion cohérente sur le projet et ne garantissent pas l'unité fonctionnelle du service. Cette situation d'instabilité qui n'est pas le monopole de l'IMPro, se trouve renforcée par une politique de mobilité interne dont les effets me paraissent contre productifs.

2.3.2.3 Mobilité interne et contre productivité éducative.

La mobilité professionnelle a été instaurée à l'IME de Mauroc consécutivement à l'officialisation de l'accueil d'enfants et d'adolescents polyhandicapés. C'est par la convention signée entre l'ADAPEI de la Vienne et la CRAMCO, le 7 février 1995 que cette autorisation a été donnée. Cependant, la réalité de cet accueil est la conséquence d'un processus d'admission de personnes polyhandicapées qui avait démarré quelques années plus tôt. Cet agrément répond davantage à l'avalisation d'un état de fait, qu'à une véritable innovation.

A cette époque, les jeunes concernés étaient répartis dans les différents groupes de l'IME, à partir d'un critère d'âge. La prise de conscience de la part des personnels éducatifs, de la nécessité d'une intervention spécifique auprès de cette catégorie d'usagers a facilité la signature de cet agrément. De plus, l'établissement connaissait des difficultés sur le plan de ses effectifs, laissant ainsi peser des menaces de licenciements. Cette mesure a donc permis d'assurer l'emploi, et même de recruter deux AMP, et de constituer un service identifié pour les personnes polyhandicapées. Deux groupes de cinq usagers, répartis selon l'âge, sont respectivement encadrés par deux personnels éducatifs. Aujourd'hui, un CES par groupe est venu s'adjoindre aux titulaires. Très rapidement, ce qui a d'abord constitué un ballon d'oxygène pour l'établissement, devint difficile à assumer pour l'essentiel du personnel qui intervenait sur ce service. « *Le personnel affecté à ce service cherchera rapidement à se mettre à l'abri dans un autre service* » notent deux salariés auprès desquels j'ai effectué un entretien. L'action éducative apparaît trop difficile, peu stimulante, en rupture avec les pratiques historiques et culturelles de la structure. Les savoir-faire des professionnels n'arrivent pas à s'exprimer… L'institution de la mobilité interne apparaît alors comme un moyen pour contrer l'usure professionnelle et la démotivation.

Le principe de mobilité interne repose sur l'idée que le changement doit être aménagé. C'est un outil de management qui conduit à remobiliser les personnels sur leur «objet», après une phase de déstabilisation instabilité maîtrisée. A l'IME, l'organisation de la mobilité reconnaît la possibilité pour chaque salarié intervenant à la section polyhandicapés, d'en partir après trois ans, pour rejoindre un autre service. A son choix, son temps d'intervention peut être prolongé. En revanche, ce mouvement est conditionné par plusieurs paramètres qui imposent un véritable numéro d'équilibriste. C'est le directeur qui, après s'être concerté avec les chefs de service, décide de l'échange en tenant compte:

- de l'organisation de la RTT des différents personnels
- de l'équilibre des qualifications dans les différents services (les éducateurs techniques n'interviennent pas dans la section pour enfants polyhandicapés)
- de l'absence de couple marié dans le même service
- de l'existence de temps partiel et de leur influence sur le fonctionnement
- des salariés « prioritaires » pour retourner travailler dans le service en question
- etc

Ce mouvement s'organise pour devenir effectif à la rentrée scolaire.

Pour ma part, je considère que la multiplication des critères conduit à un relativisme qui peut apparaître arbitraire. En effet, si la condition de départ de la section accueillant les enfants polyhandicapés est claire pour chaque salarié; avoir passé au moins 3 ans dans ce service, il est plus difficile pour le professionnel rejoignant ce service de percevoir la rationalité qui a prévalu à ce choix. Cette hypothèse me semble d'autant plus envisageable

que nous assistons, ces dernières années, à une accumulation des affectations des salariés en CPA ou très proches de la retraite, dans ce service. Cette connotation résiduelle me semble incompatible avec la volonté de reconnaissance des besoins de ce public.

Pour avoir été l'artisan de l'inauguration de la mobilité dans un précédent établissement, j'apprécie positivement l'intérêt que recèle une telle mesure. Pour autant, je pense que dans le cadre présent, les effets de cette mesure desservent autant les ambitions à destination du personnel que les besoins des usagers.

Je constate tout d'abord que cette situation comporte un caractère anxiogène pour les futurs appelés. Cette anxiété peut aller jusqu'à des prises de position agressives. Certes, je reconnais que les salariés, après quelques semaines de présence (peut-être quelques mois pour les plus déboussolés), se positionnent avec professionnalisme dans ce nouveau contexte. Cependant, l'engagement pour trois ans , auprès d'une population dont la lenteur de l'évolution est une des caractéristiques, me semble insuffisant. Les personnels, qui devraient s'inspirer d'une nouvelle démarche éducative, s'approprier de nouveaux outils de communication, utiliser des techniques adaptées aux capacités des personnes polyhandicapées; bref, ces professionnels qui devraient reconsidérer leurs représentations, leur philosophie et leurs pratiques professionnelles, n'en n'ont évidemment pas le temps.

De plus, le glissement naturel des adolescents polyhandicapés vers l'âge adulte, abouti à pervertir le système, tel qu'il a été organisé. Ces derniers, maintenus au titre de l'amendement CRETON, rejoignent un groupe de l'IMPro. Ce groupe, bien que n'appartenant pas au service des polyhandicapés, accueille trois d'entre eux (pour un effectif de 8 dans ce groupe). Ainsi assistons-nous à une légitime revendication depuis plusieurs mois, de la part des personnels affectés à ce groupe. Certains sollicitent leur changement au titre de la mobilité interne, considérant qu'ils travaillent bien auprès d'adultes polyhandicapés.

Enfin, dans ce contexte institutionnel où la partiellisation du temps de présence est une donnée importante, la référence temporelle est à nouveau mise à mal par ces mouvements. Ainsi, l'organisation du temps de présence au titre de la RTT est-elle revue tous les deux ans, au 1er janvier. Les situations de CPA donnent lieu à une réorganisation à la date anniversaire des bénéficiaires (55 ans), autrement dit, de façon aléatoire mais prévisible. Le redéploiement interne, en référence à la mobilité , s'effectue à la rentrée de septembre!

Quant aux enfants et aux adolescents, pour lesquels les besoins de stabilité et de continuité sont d'autant plus fondamentaux qu'ils ne peuvent eux-mêmes introjecter les repères extérieurs, ils subissent des discontinuités dans le suivi de leur projet personnalisé. Le temps, facteur indissociable de leur évolution, ne constitue plus un atout. Les parents, pour qui la confiance dans l'éducateur est un élément prépondérant de la réussite, peuvent avoir du mal à élaborer cette relation.

Pour ces raisons, la mobilité permet au mieux, aux éducateurs, de prendre en charge les enfants polyhandicapés avec sympathie, alors qu'il devraient intervenir avec empathie. Ainsi, quant il devient difficile de mobiliser les compétences professionnelles, c'est aux aptitudes personnelles que l'on fait appel.

2.3.3 Les violences dans l'institution : un symptôme utile.

Pour clore cette analyse, il me semble indispensable d'aborder la place que la violence a prise dans l'établissement durant ces derniers mois. Au cours de nombreuses réunions, cette question est revenue à l'ordre du jour, comme pour témoigner de l'insupportable situation que vivaient les salariés; la plupart pourtant très aguerris. Ce constat plaintif soulignait sempiternellement l'absence de soutien de la part des cadres ainsi que l'augmentation du nombre d'usagers relevant de troubles du comportement. Le personnel semblait unanime sur l'état des lieux et prêt à élaborer un code disciplinaire afin de résoudre ces difficultés! En accord avec le directeur, j'ai donc proposé à l'ensemble du personnel éducatif volontaire, une réunion mensuelle pour traiter de ce problème. L'objectif de cette proposition était triple:

- objectiver la réalité des violences dans l'institution par une meilleure lisibilité des actes posés
- analyser les causes génératrices de ces actes afin d'en relever la diversité
- mettre en œuvre des réponses prenant en compte la complexité de ce phénomène et éviter les solutions trop simplistes

2.3.3.1 Démarche et méthode.

J'ai entrepris cette démarche sur la base de trois hypothèses initiales.

- il y a, effectivement, une augmentation des violences dans l'institution, dont les causes sont à rechercher dans l'organisation et le fonctionnement de l'établissement
- il n'y a pas d'augmentation effective des violences dans l'institution; le recours à cette plainte a une fonction symbolique d'expression du malaise institutionnel
- les violences dans l'institution sont effectives et, l'organisation et le fonctionnement ne permettent pas de les résoudre

J'ai donc mis en place ces réunions mensuelles durant le premier semestre 2003. L'effectif du groupe a été fluctuant, ce qui ne garantit pas une bonne représentativité, ni n'assure une continuité satisfaisante dans la réflexion. Toutefois, un noyau de quelques personnes présentes a permis de préserver la cohérence de l'action. Les observations reposaient sur quatre grilles que j'ai proposées:

- violences des usagers à l'égard des usagers
- violences des usagers à l'égard de l'institution*
- violences de l'institution à l'égard des usagers
- violences de l'institution à l'égard de l'institution

Le premier terme de chaque grille permet d'identifier les causes génératrices de violence; le second terme en précise les formes ou symptômes.

Une fois cette première partie renseignée par les acteurs de terrain, j'ai proposé une typologie des différentes situations rencontrées. Ces catégories ont permis de définir de quelles violences il était question dans l'établissement et quelles en étaient les origines. Chaque étape a bien sur été validée par l'ensemble du groupe afin d'aborder l'analyse sur une base consensuelle.

2.3.3.2 Analyse.

Ce travail ne prétend nullement revêtir un caractère scientifique. Pour autant, il demeure porteur de sens à l'échelon local et constitue, de mon point de vue, un moyen pertinent de résolution des problèmes. Reposant sur une collaboration, il témoigne d'une préoccupation commune à traiter une difficulté.

La première partie de cette analyse traite des violences des usagers vers les usagers et des usagers vers l'institution. Dans cette perspective, les violences se manifestent dans deux registres:

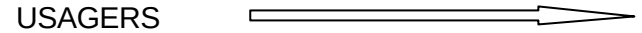
- les incivilités; ce sont elles qui sont le plus souvent énoncées
- les violences physiques; elles sont plus généralement le fait des usagers entre eux

SCHEMA N° I: causes et symptômes de la violence des usagers envers les usagers.

USAGERS	⟹	USAGERS
Psychopathologie		auto- agressivité
Etats psychologiques		incivilités
(*gènes, ennui, énervements*)		agressions physiques
Relations:		
(*imitations, copiage, mimétisme*)		

* Le terme institution doit être rapproché de ce que l'on entend habituellement par établissement. Il désigne ici les éléments matériels et humains.

SCHEMA N°II: causes et symptômes de la violence des usagers à l'égard de l'institution.



Psychopathologie
Organisation*:*
(*réglementaire, cadre de vie*)

incivilités
agressions physiques

L'organisation des règles de vie apparaît contradictoire. Parfois, il est déclaré qu'il y a « *une absence de règles »* et d'autres fois qu'il y a « *un non respect de la loi »*. Soit, ces 2 assertions sont équivalentes et il faut alors comprendre qu'il y a un non respect de la loi car elle n'existe pas dans l'institution. Soit, au contraire, les règles sont posées, mais elles ne sont pas appliquées, pour des raisons qui peuvent être individuelles (lassitude…) et/ou collectives (fonctionnement…). Quoi qu'il en soit, cette situation désigne nécessairement un flou autour de l'existence et de l'application de la loi institutionnelle. La conséquence en est que, la permanence d'incivilités et d'agressions physiques, tant à l'égard des usagers entre eux, que à l'égard de l'institution produit un modèle des rapports sociaux. En effet, les jeunes de l'IME ont des relations de copiage et d'imitation, comme tous les adolescents. En l'absence de l'intervention de l'adulte, en son nom propre ou au nom de l'institution, les usagers auront tendance à reproduire cette modalité particulière de contact. Agressions et incivilités tendent alors à devenir des rapports normalisés; norme qui devient elle même une cause de la violence.

Concernant l'absence de la hiérarchie, invoquée par le personnel éducatif, je pense qu'elle doit être posée dès son premier niveau! Indépendamment de tout contexte professionnel, l'adulte doit faire autorité auprès de l'enfant et de l'adolescent. Cette autorité ne doit pas être confondue avec la loi. Si cette dernière relève d'une codification objective entre le permis et l'interdit, la première renvoie au pouvoir d'influence interpersonnelle. Dans l'environnement institutionnel, l'éducateur constitue la première étape « hiérarchique » à l'égard des usagers, dans la compréhension de ses difficultés et le respect de ses droits. Si, dès ce niveau, la réponse ne peut se formuler, c'est que le statut d'adulte n'est plus suffisant pour faire autorité. L'absence de réponses de sa part renvoie alors à une dimension individuelle, même si ce comportement puise parfois sa source dans l'organisation collective (lassitude, épuisement, isolement,…).

Le manque de soutien de la part des cadres, réel ou non, qu'ils soient techniques ou hiérarchiques ne saurait constituer une cause des violences identifiées. En revanche, il contribue au sentiment d'isolement qu'évoquent certains personnels. Peut-être même

participe t-il à l'idée que les cadres se désintéresseraient des difficultés rencontrées par les équipes éducatives!

Les causes sont, justement, partiellement différentes selon que la violence s'adresse aux usagers ou à l'institution. Les premières sont plutôt psychopathologiques ou relatives à l'organisation des rapports des usagers entre eux, en lien avec la déficience. Les secondes demeurent d'ordre psychopathologique, mais font apparaître l'absence de cadre, de loi (en tenant compte de la réserve apportée plus haut). Que traduit cet écart?

Invoque t-on davantage le cadre et la loi comme moyen de se prémunir en temps qu'adulte/professionnel? Cette loi aurait-elle pour fonction de préserver l'institution plutôt que les usagers? Ou plus simplement, ne trouve t-on pas ici la traduction de ce sentiment d'insécurité et d'anxiété que j'évoquais précédemment, en lien avec l'organisation globale de l'IME? La loi que revendiquent les salariés fait écho à leur premier réflexe d'instaurer un règlement disciplinaire. Autrement dit, ils aspirent à réintroduire un cadre (les cadres!?), des normes, qui sont autant de repères collectifs et qui garantissent l'intervention de chacun. Le relevé des constats montre que les incivilités sont beaucoup plus nombreuses que les agressions. Cette observation nous renvoie davantage à un sentiment d'insécurité et de climat social dégradé que à une violence avérée.

La partie suivante analyse les violences de l'institution vers les usagers et de l'institution à son endroit. Elle fait émerger moins d'éléments à traiter que dans la première partie. Est-ce à dire que ce domaine est moins préoccupant? Que les éléments apportés dans la première partie concernent également ce domaine? Qu'il est plus difficile de porter un regard sur soi (le soi étant collectif)? Ou encore, que tout débat comporte une zone d'indicible, dont les limites sont déterminées par l'enjeu et le statut des protagonistes?

SCHEMA N° III: causes et symptômes de la violence de l'institution à l'égard des usagers.

SCHEMA N°IV: causes et symptômes de la violence de l'institution vers l'institution.

INSTITUTION ⟹ INSTITUTION

Organisation/fonctionnement* difficultés psychologiques

L'organisation et le fonctionnement sont remis en cause fondamentalement. Ils renforcent les difficultés de prises en charge, de mise en œuvre des projets éducatifs et génèrent également des problèmes individuels et collectifs chez les salariés. L'institution ne semble plus en mesure de produire du lien social. Le sens de l'action n'est pas perceptible et rend donc sa concrétisation difficile. L'institution paraît générer de l'incompréhension, de l'isolement, de la rigidité mais aussi du vide et de l'absence de réponses (ce qui constitue une sorte de contradiction). Dans cette critique de l'institution, qui repose sur les propos des personnels éducatifs présents, seuls les cadres sont désignés, les éducateurs semblant subir cette situation. A cela, il faut ajouter la diversité des problématiques des usagers (polyhandicap, troubles de la personnalité, déficience moyenne et profonde, trisomie 21…) qui vient renforcer cette difficulté à donner du sens au travail (objectifs et modes d'actions singuliers).

Les difficultés psychologiques éprouvées par les salariés sont en lien direct avec le travail: « *impuissance, insatisfaction. »*, mais atteignent la sphère privée: « *stress, épuisement*,…». La fatigue professionnelle devient constitutive de la problématique sur les violences. Facteur aggravant ou conséquence de celles-ci, elle participe plus vraisemblablement à un processus dans lequel, insécurité/violences/usure/désorganisation entretiennent des rapports de causalité, complexes.

L'impuissance/insatisfaction et le stress induise une moindre « présence » d'intervention de la part des professionnels dans le fonctionnement de l'établissement. Ce désinvestissement peut aller jusqu'à une sorte de « laisser-faire », notamment dans les situations délicates. Si on relie cela à l'absence (flou) des règles et du projet éducatif ainsi qu'à une organisation générale où la discontinuité est forte, on comprend mieux comment un sentiment d'insécurité, voire d'incohérence, peut s'installer. Le retrait sur son groupe éducatif de la part du personnel permet alors de retrouver des repères et de redonner du sens: là, chacun sait à peu près comment ça marche!

* L'idée d'organisation/fonctionnement est à appréhender comme un déterminant immédiat des situations éducatives: "*absence de réponses institutionnelles, changement de personnel, fonctionnement des groupes cloisonné,…"*

A ce stade, l'analyse des données ne me permet pas d'arriver à une conclusion définitive. Toutefois, j'observe la réalité du sentiment collectif d'insécurité mais aussi d'isolement, chez les personnels éducatifs. A ce titre, le médecin psychiatre de l'IME me faisait remarquer qu'il y a de plus en plus de demandes de prises en charge psychologiques individuelles des usagers, de la part du personnel. Cette situation relève, selon lui, d'une incapacité (impossibilité?) à traiter collectivement les problèmes de comportement de certains enfants ou adolescents. Pour moi, cette demande d'aide met en évidence la difficulté de maintenir une unité institutionnelle contenante avec tous les effets thérapeutiques que cela peut induire.

Je privilégie l'hypothèse selon laquelle le discours sur les violences dans l'établissement procède de l'expression d'un malaise institutionnel (instabilité, perte de sens de l'action, discontinuité des projets personnalisés, manque de lien hiérarchique,…). Dans la recherche de solutions, je prendrai en compte les aspects organisationnels et culturels. Toutefois, je ne négligerai pas la portée symbolique que constitue pour les professionnels le recourt à ce thème particulier qu'est la violence.

2.4 DIAGNOSTIC.

S'inscrivant dans la ligne de la loi 2002-02, rénovant les institutions sociales et médico-sociales, le nouveau projet associatif de l'ADAPEI de la Vienne affirme, de façon plus marquée que par le passé, l'impératif de la reconnaissance des droits des personnes handicapées mentales moyennes. A cette fin, l'association met particulièrement en évidence l'accès des personnes au milieu ordinaire, notamment par le biais des activités professionnelles.

L'IME de Mauroc constitue un outil important de la mise en acte de cette politique. Cependant, l'analyse fait apparaître plusieurs points, caractéristiques d'une organisation et d'une culture inadaptées à ces nouveaux enjeux.

- En premier lieu, l'IME se présente comme un système relativement fermé. Le développement de ses services (SESSAD, CLIS, Classe Intégrée) s'est fait de façon périphérique, sans liens fonctionnels avec le centre; l'unité institutionnelle étant assurée au niveau de l'association. Une très forte majorité du personnel n'a connu que cet établissement et n'a donc pas pu diversifié son expérience. Enfin, ce personnel s'est révélé très stable au cours des 30 ans passés, n'offrant que peu d'apports extérieurs. Cette situation a toutefois tendance à s'inverser depuis trois ans; la mise en place des RTT, des CPA, ainsi que les premiers départs à la retraite commençant à être significatifs. On comprend bien comment ce manque d'ouverture peut être pénalisant dans un projet où il est justement question d'ouverture! Ce handicap peut se manifester sur un plan symbolique, mais également dans

un registre plus fonctionnel, par la méconnaissance de l'environnement et des pratiques, l'absence de partenaires, ou l'ignorance des réseaux existants.

- Les évolutions juridico-administratives récentes ont eu des effets non maîtrisés sur le plan fonctionnel mais ont également réinterrogé la culture et les identités professionnelles. Avec un recul de trois années en ce qui concerne le fonctionnement de l'ARTT et des CPA, j'observe une discontinuité dans la mise en œuvre des projets personnalisés. La multiplication des intervenants, la difficile transmission des informations, l'impossible participation de l'ensemble des protagonistes aux différentes réunions entraînent une perte de cohésion de l'équipe éducative, un morcellement des interventions et fragilisent les projets éducatifs.

Le travail des personnels d'internat, pour au moins un tiers de leur temps, dans le cadre de l'externat, remet en question au moins autant leur savoir-faire que leur positionnement professionnel.

L'énoncé du projet associatif, substituant la notion d'activité à celle de travail et valorisant l'orientation en milieu ordinaire, questionnent les éducateurs techniques sur les fondements de leur pratique. Ces personnels qui ont été les artisans de la création du CAT, vivent cette nouvelle perspective comme une dénégation de l'ouvrage accompli.

J'ajouterai que, moins récemment, la mobilité professionnelle et le travail auprès de personnes polyhandicapées contribuent à obscurcir les identités professionnelles en ne permettant pas le développement de pratiques spécifiques aux besoins des personnes. Cette situation tend à brouiller les repères pour les salariés comme pour les usagers.

- Je constate que des zones d'incertitude s'installent, préjudiciables à la cohérence du fonctionnement de l'établissement et qui perturbent l'action de certains salariés. Le mode de désignation des personnels aux postes de travail auprès des personnes polyhandicapées comporte un caractère anxiogène.

La mécanique du remplacement des personnels dans le cadre de leur temps partiel ou de la RTT et les effets en terme de perte d'informations, de non participation à divers échanges qui président à la prise de décision, conduisent les professionnels à un recentrage sur leur groupe respectif au détriment d'une dynamique collective.[*] C'est ainsi tout le tissu institutionnel qui se trouve affecté par une perte de cohérence. C'est également chaque salarié qui ne peut développer un sentiment d'appartenance.

---

[*] Le compte administratif 2002 nous offre un indicateur pertinent pour évaluer la multiplication des remplacements. Celui-ci fait apparaître un déficit, pour la première fois depuis de nombreuses années, de 51 000 euros dont une grande partie provient du chapitre 64: charges du personnel. Ce déficit s'explique dans une large mesure par le recourt à du personnel temporaire, pour permettre aux salariés titulaires de prendre leur temps d'IP. En effet, la réduction du temps de travail des personnels n'a été compensée que partiellement par les recrutements effectués. De plus, la présence de jeunes adultes de plus de 20 ans est

J'observe enfin la disparition de fait du couple éducatif, seul point de repère théorique (!), qui fait désormais reposer sur une seule personne la référence de chaque groupe. Cette situation implique la maîtrise de compétences auxquelles certains personnels n'étaient pas préparés.

Cet ensemble de faits, souvent reliés entre eux dans leurs conséquences ou dans leurs causes, constitue une perte de repères majeure, facteur d'insécurité: un certain nombre de références disparues n'ayant pas encore été remplacées. Dans ce contexte, la question des violences dans l'institution peut se lire tout à la fois comme une hypersensibilité de la part des salariés à l'égard de tout acte posé et comme une revendication symbolique de cadre et de sens de l'action.

Les enjeux de l'intervention médico-éducative à l'IME de Mauroc s'inscrivent désormais dans un nouveau paradigme où deux logiques d'action dominent:

- le droit des usagers
- l'intégration en milieu ordinaire

Pour adapter l'établissement à ces nouvelles perspectives, mon action portera sur la rénovation de l'organisation tout en tenant compte de la dimension culturelle de l'IME.

---

certes prise en compte par la DDASS. Cependant, le salaire des 2 professionnels est assuré sur la base de 35 heures par semaine, alors que les usagers sont présents 39 heures.

3 RÉNOVER L'ORGANISATION AU SERVICE DE L'USAGER.

L'analyse des logiques politique, institutionnelle et organisationnelle fait apparaître des écarts entre les nouveaux enjeux associatifs, la perception de ces enjeux de la part des professionnels et l'inadéquation de la structure pour produire des réponses adaptées. Pour ma part, je considère que la stratégie de rénovation devra reposer sur trois axes forts:

- l'entrée stratégique qui consiste à s'appuyer sur une situation consensuelle offrant les conditions d'une mobilisation de la part des personnels
- redonner du sens et de la cohérence: cette démarche nécessite un travail en profondeur portant sur la culture d'entreprise et l'appartenance professionnelle en:
    - définissant les finalités
    - articulant les valeurs et principes aux modes d'action
- rétablir une congruence entre les projets de différents niveaux et l'organisation de l'IME.

Mon action s'étayera sur une planification des différentes étapes afin que les professionnels trouvent des repères dans le processus de changement proposé. La démarche comportera des étapes linéaires et des aller et retour.

3.1 LES VIOLENCES DANS L'INSTITUTION : UN ÉVÉNEMENT FONDATEUR.

Pourquoi suis-je amené à considérer que les questions sur les violences en institution constituent une approche stratégiques opportunes?

Tout d'abord, cette situation est, en soi, un événement qui vient percuter les acteurs de l'établissement. Elle est l'expression d'une souffrance à prendre en compte et je me dois d'y apporter rapidement des réponses.

De plus, cette préoccupation témoigne d'un relatif consensus de la part des salariés de l'IME. Elle est, de ce fait, une source de mobilisation. Cette mobilisation constitue une énergie sur laquelle je compte m'appuyer pour élargir la réflexion vers le projet d'établissement.

Ce prolongement est d'autant plus envisageable que l'analyse fait apparaître que la violence est un phénomène complexe. Ses manifestations procèdent de l'interaction des problématiques spécifiques des usagers, des dysfonctionnements individuel et collectif; de la perte de sens et de cohérence de l'action, d'une organisation et d'un fonctionnement défavorables à la mise en œuvre des projets personnalisés…. Le traitement des violences constitue un levier qui me permet de prendre en compte l'environnement dans sa complèxité.

3.1.1 Création d'un groupe de suivi.

J'ai proposé au directeur la constitution d'un groupe de travail, support favorable selon moi, au maintien de la mobilisation du personnel. Cette instance est chargée de suivre l'évolution des violences au sein de l'IME. Composé de 6 à 8 personnes, volontaires, je souhaite qu'elles soient représentatives des différents services. Un engagement pour deux années est requis auprès de chaque membre, afin d'assurer la continuité de la réflexion. Le rythme mensuel des rencontres est maintenu afin de ne pas ajouter de temps de réunions supplémentaire. Le groupe n'a pas de pouvoir délibératoire mais consultatif et propositionnel, dans le respect de son champ de réflexion. J'assure l'animation de ce groupe et j'en garantie la légitimité institutionnelle.

Ce groupe a pour mission de circonscrire la réalité des violences au sein de l'institution. Au regard de l'analyse que j'ai proposé à l'issue de ma seconde partie, cinq objectifs principaux seront recherchés.

- observer l'ensemble des données relatives aux violences à l'IME: des indicateurs devrons être mis en place pour objectiver ce phénomène
- analyser les causes de ces violences: cette réflexion pourra s'appuyer sur l'éclairage d'un intervenant extérieur
- proposer des réponses visant à la résolution des difficultés observées
- évaluer l'effectivité de la mise en œuvre de ces réponses et leur efficacité
- transmettre un bilan au directeur et à l'attention de l'ensemble du personnel, chaque année

3.1.2 Responsabiliser les acteurs.

La sensibilisation des acteurs revient à permettre à chacun d'assumer sa responsabilité dans son champ d'intervention. Je n'évoquerai cependant ici que les acteurs concernés du fait de leur intervention directe, par les violences dans l'institution (professionnels, usagers, familles)

3.1.2.1 Clarifier les règles institutionnelles : le règlement de fonctionnement.

Ce deuxième volet des réponses à mettre en œuvre dans le traitement des violences en institution trouve sa place dans l'élaboration du règlement de fonctionnement. Rendu obligatoire par la loi 2002-02 (art 11), il précise les droits et les obligations des usagers, dans le cadre d'une vie en collectivité. Je considère qu'il vient en application du projet

d'établissement et donc, son écriture devra lui être postérieure. Toutefois, je demanderai au groupe d'appui d'initier une réflexion sur ce document. Je resituerai, au cours d'une réunion, le cadre et la perspective vers lesquels je souhaite que ce travail s'oriente. Notamment, l'axe disciplinaire ne doit couvrir qu'un espace restreint, même si un barème de sanctions négatives aura à être envisagé.

Je pense, dans un second temps, mettre à la disposition de ce groupe quelques règlements de fonctionnement élaborés par des établissements éducatifs ou scolaires. Le travail de réflexion et de maturation permettra, le moment venu, aux professionnels de ce groupe de constituer l'architecture du comité de pilotage que je désire mettre en place. Ce dernier aura pour mission d'accompagner la rédaction finale du règlement de fonctionnement.

Spécifiquement à la question des violences, je souhaite voir inclure dans ce règlement, l'édification d'une instance arbitrale neutre, qui statuerait en cas de problèmes graves. Le groupe de suivi pourrait réfléchir plus précisément sur sa constitution, sur sa compétence, son positionnement dans l'établissement…

3.1.2.2 Favoriser la prise de conscience des usagers et des familles.

Il me semble fondamentale que les violences entre usagers ou à l'égard des professionnels puissent bénéficier d'une attention particulière. Au delà du face à face enfant ou adolescent/adulte qui survient après un acte répréhensible, les éducateurs doivent s'assurer d'un travail soutenu auprès des usagers. Chaque éducateur référent de groupe pourra favoriser l'évocation, par les jeunes, des difficultés qu'il ont rencontrées, selon un rythme régulier. Ce dialogue peut aider à l'élaboration d'une conscience morale et à un meilleur discernement social de ce qui est interdit et autorisé. L'éducateur associe ainsi au principe de respect un élément de socialisation. Cette démarche doit être complétée par des supports concrets tels que des vidéos, des visites hors de l'établissement ou l'accueil de personnes extérieures, afin d'introduire des tiers comme promoteurs des règles.

Ces actions doivent également être relayées auprès des parents. Il me paraît en effet important que les familles soient informées du climat de l'IME, dans ces aspects positifs comme dans ses aspects négatifs. Ceux-ci peuvent alors prolonger l'action entreprise par l'établissement dans le cadre privé.

3.1.3 Élaborer des relais institutionnels pour restaurer le lien.

Les relais institutionnels contribuent à renforcer les liens de solidarité entre les éducateurs ainsi que les liens hiérarchiques. Ils œuvrent pour une meilleure cohésion entre

les acteurs. L'intervention des psychologues aide l'institution à retrouver son unité contenante. Ils se déclinent dans trois directions.

Les relais horizontaux: ils peuvent s'envisager selon deux modalités:

- de type spontané, ils sont à l'image d'une réelle solidarité institutionnelle. Ils ne peuvent se décréter car ils sont la résultante culturelle d'un état d'esprit, cultivé quotidiennement par le dialogue, le lien social, la participation collégiale à certaines actions, etc. Ils consistent à apporter une aide à un collègue lors de moments de tension, soit en épaulant son action, soit en accueillant l'usager en situation de crise. Le tiers intervient comme un médiateur pour « déconflictualiser » le face à face.

- de type organisé, ils sont la marque d'une coopération pensée par les professionnels. Ils visent à l'insertion provisoire mais régulière de tel ou tel usager dans un autre groupe éducatif que celui dans lequel il est habituellement affecté. Cette immersion se décide à partir du projet personnalisé de la personne handicapée en question. Ces «passerelles» dynamisent la communication entre les personnels, conduisent à assouplir les organisations des groupes; en un mot, elles perturbent positivement les fonctionnements stéréotypés et contraignent à s'ajuster à l'environnement. En revanche, elles requièrent une coordination minutieuse, à défaut de quoi l'action éducative sombrerait dans l'incohérence. J'ai initié cette dynamique dès la rentrée 2003 et ma position actuelle de chef de service est tout indiquée pour me permettre d'en assurer la régulation.

Les relais verticaux ou hiérarchiques: ils font d'avantage appel à un volant disciplinaire. Chefs de services et directeur interviennent auprès des usagers pour leur rappeler les règles et les interdits ainsi que les sanctions encourues. Ces interventions doivent être peu fréquentes et bien sur fondées. Elles soutiennent les salariés dans leur travail éducatif et garantissent leur sécurité physique et mentale ainsi que celle des usagers.

Les relais techniques: ils sont assurés prioritairement par les psychologues et le médecin psychiatre. J'envisage deux modalités complémentaires de soutien.

- Il m'apparaît souhaitable que psychiatre et psychologue revoient leur positionnement dans l'établissement, au profit d'une plus grande présence dans les groupes éducatifs. J'ai demandé au second de favoriser le développement de « groupes de paroles ». Cette pratique qui existe déjà dans l'IME, consiste à recevoir un groupe éducatif entier, régulièrement, en présence de l'éducateur, afin de favoriser l'expression et l'élaboration de représentations, dans une perspective d'écoute et d'accompagnement thérapeutique. Un seul groupe bénéficie actuellement de cette pratique.

Le médecin psychiatre pourrait, quant à lui, consacrer une heure le lundi matin, deux fois par mois, pour se rendre dans les différents services. Ce rapprochement vers les personnels éducatifs de la part de ces deux professionnels, doit contribuer à redonner une dimension thérapeutique à l'action éducative.

- Enfin, dans un contexte de forte insécurité, je pense qu'un travail collectif de régulation doit être entrepris. Il s'adressera aux personnels de l'IMP et de l'IMPro, les autres professionnels éducatifs de l'établissement bénéficiant déjà de cette pratique. Je compte faire appel à un intervenant extérieur, de formation psychosociologique. Ce dernier ne doit pas présenter un profil trop centré sur l'expertise des violences en institution. Je pense au contraire qu'il doit permettre aux professionnels d'élargir leurs réflexions sur leur pratique et les besoins des usagers.

Cette action pourrait être financée à l'aide du budget alloué par la DDASS pour le recrutement d'un orthophoniste à temps partiel (0,20) et qui n'a pu être pourvu. La formule de la prestation d'activité (compte 622) sera privilégiée plutôt qu'un recrutement en CDD. L'IME dispose d'une somme de 4086,29 euros pour assurer la rétribution de l'intervenant. J'ai envisagé une intervention hebdomadaire de deux heures, préparation comprise, sur une base de 30 semaines annuelles. Chacun des services concernés bénéficiera ainsi de deux séances mensuelles.

Cet ensemble de mesures vise à renforcer les liens intra institutionnels, à inciter les personnels éducatifs à réfléchir sur leurs pratiques, à redonner à l'IME sa dimension contenante et thérapeutique. Afin de ne pas pénaliser certains usagers par une diminution de leur prise en charge thérapeutique, j'envisage de me rapprocher des médecins responsables des hôpitaux de jour de POITIERS. Il me semble opportun, avec l'aval du conseil d'administration, d'étudier les bases d'un partenariat, en vue de développer une forme d'alternance thérapeutique pour les personnes déficientes mentales relevant de troubles de la personnalité. Il m'apparaît qu'un suivi régulier, nécessitant une fréquentation à temps partiel de l'IME devrait être étudiée, dans son principe et dans sa faisabilité technique et financière. L'élaboration d'une convention pourrait également être la base d'échanges et d'une meilleure reconnaissance entre les professionnels du secteurs sanitaire et ceux du secteur médico-social.

3.2 REFORMULER LE SENS ET LA COHÉRENCE D'ACTION : DU PROJET ASSOCIATIF GLOBAL AU PROJET D'ÉTABLISSEMENT.

La recherche du sens et de la cohérence repose selon moi sur deux questions:

- quelle est la finalité de notre travail?

- comment articuler valeurs, objectifs et pratiques?

La finalité résulte de la mission figurant dans le PAG. Celui-ci prône des valeurs et doit s'assurer d'une prise en compte réaliste des besoins des usagers. A défaut, le directeur aura à faire face à une véritable distorsion où l'adéquation entre les valeurs, les objectifs et les pratiques devient inextricable.

La cohérence repose sur l'articulation pertinente des choix effectués par le directeur. C'est dans le projet d'établissement que ses choix vont s'affirmer pour devenir une référence collective et pérenne du fonctionnement. Les annexes XXIV définissent le projet d'établissement ainsi: « Après concertation menée avec l'ensemble des personnels placés sous son autorité, le directeur propose au conseil d'administration, un projet d'établissement fixant les objectifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques du centre ainsi que les modalités de leur réalisation et l'évaluation de leur résultat »[13]. Dans le contexte actuel de l'IME, je situe l'élaboration du projet d'établissement autour de trois axes stratégiques:

- le management qui vise à: mobiliser et dynamiser le personnel
  fédérer les professionnels autour de valeurs et objectifs communs
- la communication qui vise à: identifier et caractériser l'IME
  affirmer ses spécificités en interne comme en externe
  établir et rendre lisible les règles du jeu
  positionner l'IME sur un territoire
- le changement qui vise à: instituer de nouvelles logiques d'action
  passer du paradigme de la structure au paradigme de service
  rénover les pratiques

Toutefois le changement ne va pas de soi. Parce qu'il ne relève pas d'une instrumentalisation du personnel, mais s'inscrit en profondeur dans la culture et les identités professionnelles, il ne se décrète pas non plus. Mon ambition est d'accompagner chaque membre dans cette dynamique afin qu'il en devienne acteur .

3.2.1.Principes et démarche de projet

3.2.1.1 Principes.

Plusieurs principes président à l'élaboration du projet. Ils en fixent ainsi le cadre, c'est à dire les limites et la direction, mais aussi l'éthique, autrement dit la philosophie de l'action.

[13] DUPONT-LOURDEL E. *Genèse des annexes XXIV.* Publications du CTNERHI, 1992.

Le projet associatif constitue le cadre dans lequel le projet d'établissement s'inscrit. Il lui procure ainsi des valeurs stables, véritables points d'ancrage, garants d'une continuité à laquelle se référer.

Le sens et la cohérence de toute organisation relèvent d'un construit culturel et fonctionnel qui s'élabore pour partie dans le projet d'établissement. Ce projet, dont le directeur est le garant, fixe les objectifs à court et moyen terme (2 à 5 ans). Il fournit ainsi une représentation dynamique de l'avenir. Ce travail est balisé par un échéancier qui en ordonne les étapes.

Pour témoigner d'une culture, le projet doit être produit collégialement. Il s'inscrit donc dans une démarche participative. Dans cette participation, chaque salarié pourra apporter sa contribution au collectif et se positionner dans l'organisation. Cette participation permet de renforcer son adhésion au projet et son appartenance au groupe (communauté d'action). Elle requière une double compétence de l'établissement:

- l'interprofessionnalité: justifiée par une réponse globale et complexe aux besoins des usagers
- la fonctionnalité: qui permet à chacun d'apporter ses compétences singulières, en référence à sa formation

C'est à partir de ces principes que s'organisent les échanges dans leur durée, dans leur géométrie et dans leur contenu.

3.2.1.2 Démarche.

J'ai proposé au directeur une organisation autour de deux types de groupes. Constitués de 12 à 15 personnes. Ces groupes sont animés par un cadre.

- les groupes institutionnels, qui mêlent l'ensemble des personnels des différents services (gr A).

- les groupes d'unité, qui rassemblent des salariés relevant de la même unité fonctionnelle (IMP, IMPro, internat, service pour polyhandicapés, service rééducatif). Ce sont les réunions hebdomadaires de service qui servent de support à la réflexion. Chaque groupe produit un document de synthèse transmis au directeur puis à l'ensemble des salariés (gr B).

Par ailleurs, je considère quatre étapes préliminaires avant de pouvoir assurer la rédaction du projet: l'information, la réflexion, l'évaluation et les propositions. Ces différentes phases ne s'enchaînent pas systématiquement dans une linéarité chronologique. Elles peuvent se combiner entre elles. L'important pour moi est d'en conserver la maîtrise et de pouvoir situer à quel niveau de construction nous nous trouvons.

L'information: J'ai personnellement sollicité le directeur pour que nous puissions rappeler à tout le personnel de l'IME, le cadre contractuel à l'intérieur duquel se situait notre réflexion. J'ai, dans un premier temps, diffusé les éléments substantiels de la loi 2002-02. Puis, j'ai présenté celle-ci au cours d'une réunion générale. Je me suis plus particulièrement attaché à préciser les notions relatives à l'accès des usagers à leurs droits et aux moyens à mettre en œuvre (livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnent, accès au dossier,…). L'échange avec les salariés a permis de mettre en relief les notions centrales du futur projet d'établissement; intégration, évaluation, droit des usagers,…mais aussi leurs craintes; obligation de résultat, irréalisme des objectifs, droit de regard excessif des familles,… A l'issue de cette rencontre, j'ai soumis au directeur un document écrit faisant apparaître les points incontournables du projet d'établissement et les freins susceptibles d'en ralentir l'élaboration.

L'analyse: elle comprend deux axes complémentaires.

Le premier reprend les notions centrales évoquées ci-dessus. La réflexion a permis de faire émerger des objectifs génériques à l'ensemble de l'IME. Ces objectifs ont été retravaillés à partir d'éléments de théorisation. J'ai animé plusieurs débats avec le souci de favoriser une démarche de conceptualisation, afin de bousculer les représentations. Je me suis appuyer sur des éléments théoriques que j'avais diffusés précédemment. La participation des professionnels nouvellement recrutés m'a été d'un grand secours. Leur vision décalée des représentations habituelles favorise l'émergence d'une alternative.

Le second axe permet de décliner de façon concrète les grands objectifs, à partir des questions qu'ils suscitent sur le terrain. Les groupes fonctionnels s'approprient cette réflexion en portant un regard sur leur pratique. Que faisons-nous, comment travaillons-nous, de quels moyens disposons-nous?… sont quelques unes des interrogations qui jalonnent cette réflexion.

L'évaluation: elle arrive comme la troisième étape logique. Après avoir fait l'état des lieux de leur pratique, les groupes fonctionnels vont situer les écarts entre, d'une part les objectifs opératoires et les objectifs génériques, d'autre part les pratiques et moyens et les objectifs opératoires. Ces différences constituent la matière essentielle à la réalisation fidèle du projet. La recherche sur les outils d'évaluation reste à ce jour problématique. J'ai proposé qu'un travail dans ce sens soit entrepris avec le Centre régional Poitou-Charentes d'Etudes et d'Actions pour les Handicapés et l'Insertion (CREAHI). Etant donné l'importance que chacun accorde à cette phase, ma suggestion a été retenue. Elle sera soumise au Plan Annuel d'Utilisation des Fonds de formation (PAUF). Je serai associé au directeur pour rencontrer le responsable du CREAHI afin d'élaborer un cahier des charges.

Les propositions: elles permettent aux professionnels de se projeter dans l'avenir et de matérialiser leur participation. Cette étape interroge les moyens de fonctionnement et l'organisation. Ils sont donc une source d'informations non négligeable qui on une incidence sur la gestion financière et humaine de l'établissement.

Chacune de ces étapes aboutira à la rédaction d'un document qu'il est nécessaire de mettre à la disposition de tout le personnel. Une réunion générale trimestrielle donnera lieu à un croisement des informations; réflexions, remarques, suggestions, précisions seront formulées collégialement.

J'ai travaillé avec le directeur à un calendrier reposant sur l'année scolaire (cf. annexe 4). Cette unité de temps me semble prendre en compte à la fois le délai nécessaire à la maturation du projet chez les salariés ainsi que la capacité à rester motiver. Cet échéancier tient compte des contraintes habituelles de fonctionnement mais aussi du caractère fondamental de ce travail. A ce titre, le directeur a sollicité le conseil d'administration pour qu'il nous accorde de fermer l'établissement deux ou trois demies journée dans l'année, par exemple le vendredi après-midi.

Si le directeur est le garant de l'élaboration et de la construction du projet d'établissement il est aussi une force de propositions. Il impulse le mouvement dans le sens de la réalisation de ses objectifs stratégiques. Il œuvre ainsi pour l'institution de nouvelles pratiques et d'une culture rénovée.

3.2.2 Le projet d'établissement comme force instituante.

Pour dépasser l'écriture formaliste du projet d'établissement, le directeur doit, selon moi, rassembler au moins deux conditions:

- tenir compte des réalités et s'appuyer sur l'existant afin de ne pas sombrer dans une rédaction qui se rapprocherait de directives ou de déclarations d'intentions rendant sa concrétisation inapplicable.

- innover, en formulant des objectifs à atteindre qui dépassent « l'ici et maintenant », s'inscrivant ainsi littéralement dans la définition du projet.

Pour mettre en œuvre ce processus de re-production et au regard de la situation de l'IME, je fonde ma démarche sur les trois points suivants:

- l'intégration
- la participation de l'usager
- l'évaluation

3.2.2.1 L'intégration vers le milieu ordinaire.

D'ores et déjà, j'ai initié plusieurs actions dans cette perspective que je souhaite développer. Certaines d'entre elles tendent à mieux insérer l'institution dans son environnement. Pour d'autres, elles visent plus directement l'intégration des personnes. ces dernières s'appuient sur un double vecteur:

les activités de loisirs et d'expression
les activité de type professionnel

3.2.2.1.1 Vers une structure intégrée à son environnement.

J'évoquais dans ma seconde partie, les difficultés occasionnées par l'absence de point de desserte, assurée par la société locale de transport. Ce constat m'a amené à dire que plusieurs activités étaient censurées ou tellement encadrées, que le travail d'autonomisation sociale s'en trouvait contrarié pour les usagers. J'ai donc entrepris de contacter le responsable de cette société, afin d'étudier avec lui les possibilités de relais qu'il pouvait mettre en œuvre. Après quelques mois, cette négociation a abouti. Grâce à un repérage en interne des temps forts, en terme d'utilisation de transport par les adolescents, le responsable m'a fait plusieurs propositions. J'ai chargé un éducateur de l'IMPro de finaliser la mise en œuvre. Désormais, quatre fois par semaine, à des heures identifiées, la société de transport assure la jonction entre son dernier arrêt officiel et l'IME.

Au-delà de l'aspect pratique, non négligeable, ces contacts ont permis au responsable de la société de transport de mieux comprendre notre travail. Maintenant, lors des exercices de socialisation, nous pouvons compter sur une meilleure participation des chauffeurs de bus, notamment lorsque nous rencontrons des difficultés (jeunes qui s'égarent par exemple).

Dans un autre registre, j'ai demandé au secrétariat d'établir un mailing de nos partenaires (fournisseurs, lieu de stage, transporteurs,..) ainsi que des commerces, entreprises et associations qui se trouvent à proximité de l'établissement. L'ensemble du personnel a été invité à compléter cette liste. Nous pouvons désormais convier l'ensemble de ces organisations lors des temps forts de l'IME. Avant chaque occasion, j'indique aux secrétaires à quels partenaires adresser les invitations.

3.2.2.1.2 Diversifier les supports pour favoriser l'intégration des personnes.

L'objectif d'intégration fixé par le projet associatif m'amène à regarder au plus près, les difficultés et les capacités caractéristiques des personnes déficientes intellectuelles

moyennes. En effet, ces dispositions générales ne sauraient conduire à la systématisation d'un tel objectif pour chaque usager. Seul le projet personnalisé doit permettre de mettre en avant cet objectif. Toutefois, il m'incombe, dans le cadre du projet d'établissement, « d'inviter » l'ensemble des personnels (et aussi les familles), à une telle opportunité. Cette perspective reposera sur deux vecteurs que sont les loisirs et l'activité professionnelle.

Les pratiques artistiques et de loisirs.

La législation relative à la mise en place de l'ARTT est venue contrarier l'organisation de certains temps institutionnels: amplitude du temps de travail et du temps de repos, mise en œuvre du temps de pause,… Ceci ajouté à l'incertitude qui a régné pendant plusieurs mois sur la comptabilisation des heures passées en chambre de veille, relativement à la définition de la notion de « travail effectif », a conduit l'équipe de direction à reconsidérer le recours aux séjours, de type transfert, comme support éducatif.

Cette vieille tradition du secteur médico-social remise en question, plusieurs options se présentaient pour y pallier: suppression pure et simple des séjours, diminution de leur durée ou de leur nombre, alternance des départs sur la base de critères à définir, augmentation conséquente de la participation financière des familles etc. Souhaitant marquer une rupture avec le passé et certaines pratiques et susciter l'innovation, j'ai incité les équipes dont j'ai la responsabilité, à réfléchir à la mise en place d'activités exceptionnelles, ponctuelles ou continues. L'enjeu était conséquent puisque l'IME risquait de se voir amputer de la part du budget affectée aux transferts, soit près de 5000 euros pour 2002.

Après une année d'expérience, je constate que l'ensemble du budget est consommé, m'obligeant même à demander aux éducateurs de renoncer à certaines de leurs propositions ou à les différer. Je note également que deux types d'action se mettent en place:

- des sorties ponctuelles de loisirs entre mai et juillet
- des activités suivies (environ un trimestre) en dehors de l'établissement

Ce fonctionnement a donc été reconduit pour l'année à venir (et élargi à l'ensemble de l'IME), en privilégiant financièrement les formules d'activités pérennes. Une raison a particulièrement soutenu mon argumentation: les activités d'expression artistiques s'inscrivent dans un environnement proche. Elles peuvent être prolongées par les parents qui le souhaitent dans le cadre privé. Leur déroulement s'effectue le plus souvent dans des structures accessibles à tous les publics. Cette situation est favorable à la dynamique réciproque d'intégration. Leur répétition (un trimestre ou plus) permet aux usagers de construire des repères sociaux.

Cet encouragement au développement d'activités d'expression artistique et un rappel de la limite de nos moyens financiers, a conduit certains professionnels très motivés à faire

des démarches afin d'obtenir des financements complémentaires. Ces initiatives restent sous mon contrôle, afin d'éviter les débordements.

Au-delà de la nature des activités qui révèlent déjà un intérêt intrinsèque, (cirque, atelier arts-plastiques, expression théâtrale et gestuelle,…), c'est l'externalisation de ces activités et l'encadrement par des personnes indépendantes de l'IME (animateurs, formateurs, artistes) qui manifestent la dynamique d'intégration. Quelques enfants et adolescents bénéficient désormais, dans le cadre des foyers, d'activités artistiques ou de loisirs dans des structures du milieu ordinaire. Ces participations se déroulent de façon individuelle ou collective.

Par ailleurs, deux éducatrices envisagent de finaliser leur projet par une participation à deux festivals; l'un spécifique au secteur protégé et l'autre mixte (personnes ordinaires/personnes extra-ordinaires).

Afin de prolonger cette dynamique, je souhaite inviter les familles , les professionnels de l'IME et les professionnels des structures de type socioculturel à une réunion sur le thème de l'accès aux pratiques artistiques des personnes handicapées dans les structures ordinaires. Ce rapprochement vise à développer une meilleure compréhension entre le attentes des uns, les difficultés des autres et les peurs de tous. Je compte préparer cette rencontre avec l'aide de deux éducatrices, particulièrement convaincues de l'intérêt de ce type de pratique pour le développement personnel et pour la restauration du lien social.

L'activité professionnelle: vers un repositionnement de l'IMPro.

L'activité professionnelle constitue le deuxième volet prioritaire favorisant l'accès au milieu ordinaire. Cette approche particulière de la part de l'association, telle qu'elle la définit dans le PAG (cf. p. 19), traduit une mise à distance avec la notion de travail traditionnellement investie à l'IME. J'adhère à cette idée car elle me paraît mieux prendre en compte les forces et les limites dont disposent les personnes déficientes mentales moyennes. Cette re-définition détermine également le type de structures auxquelles nous faisons appel.

♦ Développer des interfaces

L'activité professionnelle n'est pas une fin en soi. Mon ambition est qu'elle nourrisse le projet d'intégration des usagers. Dans cet objectif, j'ai engagé l'IMPro à se repositionner par rapport à son environnement. Par le passé, le partenaire *quasi* exclusif pour accueillir des usagers, en stage professionnel était le CAT de l'association. J'ai identifié, en collaboration avec les ETS, les jeunes adultes susceptibles d'effectuer un stage en dehors du milieu protégé. Exceptée une famille, tous les jeunes de cette liste ainsi que leurs parents ont donné leur accord. J'ai demandé à ce qu'une grille d'évaluation soit élaborée, afin de préciser les objectifs déterminant la situation de stage. J'ai pu dégager six heures

hebdomadaires à un éducateur, pour que celui-ci puisse prospecter des services publics et des associations disposés à recevoir des stagiaires.

Après une année de fonctionnement, le bilan fait apparaître les points suivants:

- huit adolescents et jeunes adultes ont bénéficié d'un ou plusieurs stages à leur taille. Aucun n'a été interrompu
- les stagiaires ont démontré des capacités que les éducateurs ne soupçonnaient pas (notamment dans l'autonomie de déplacement)
- les usagers se sont sentis valorisés par cette expérience et certains ont transféré des savoir-faire dans l'établissement ou chez eux (entre autre par la prise d'initiative)
- la grille d'évaluation n'est pas pertinente du point de vue des « employeurs », car elle ne permet pas d'évaluer les compétences techniques des stagiaires
- un fichier d'entreprises a été créé, personnalisé avec le nom d'un référent
- plusieurs familles dont le fils ou la fille ne bénéficiait pas de cette formule m'ont sollicité pour que leur enfant y participe

Je souhaite que cette expérience soit renforcée et officialisée dans le cadre du projet d'établissement. Une fonction de coordination de stages sera clairement identifiée dans ce document. J'envisage d'en préciser les attributions sur la base suivante:

- assurer l'accompagnement et le suivi des stagiaires en milieu ordinaire et en milieu protégé
- maintenir un lien entre le stagiaire, sa famille, l'entreprise et l'IME
- créer un carnet de suivi de stages
- développer et animer le réseau d'entreprises
- élaborer un module de type connaissance de l'entreprise pour les adolescents de l'établissement
- participer aux rencontres avec les partenaires du Schéma d'Appui Régional (SAR)

Je compte soumettre au directeur, une modification de la fiche de poste du salarié assurant la coordination pour en préciser l'environnement horaire et les missions.

♦ Sortir de l'isolement

Pour s'assurer de la pérennité et de l'efficacité de cette initiative, il me semble indispensable de l'ancrer dans son environnement. J'envisage à cet effet de renforcer la collaboration avec le CAT de l'association et d'inscrire l'établissement dans l'activité produite par le SAR.

L'activité de l'IME et plus particulièrement de l'IMPro vise à préparer les usagers à leur vie de futur adulte. Il serait vain d'entreprendre avec eux et leur famille un travail favorisant l'intégration en milieu ordinaire, si, arrivés à l'âge adulte, ce projet n'était pas relayé. D'autant plus qu'en l'état actuel, il est illusoire de penser que les jeunes de l'IMPro

accéderont au milieu ordinaire sans qu'ils n'aient besoin d'un suivi, voire d'un accompagnement complémentaire.

Je souhaite donc étudier, avec le directeur du CAT, la possibilité de prolonger les situations de stage en milieu ordinaire pour les jeunes adultes arrivant dans cette structure. Cette alternative, respectueuse du projet de vie initié à l'IMPro, permettrait aux usagers de conserver les bénéfices d'une telle immersion. Ces stages auront à être organisés à des rythmes adaptés à l'usager et aux nécessités de fonctionnement du CAT. Il me semble personnellement plus opportun que ces stages se déroulent sur une ou deux journées hebdomadaires, pendant une période de plusieurs mois. A l'heure où la DDASS demande au CAT d'accueillir les travailleurs handicapés à temps partiel, pour dédoubler le nombre de place, cette proposition offre l'intérêt d'une alternance stimulante.

Cette dynamique pourrait être accompagnées, dans le cadre des activités de soutien éducatif, par la création d'un club. Celui-ci conduirait à la participation d'activités en dehors de la structure, pour ses adhérents. Les jeunes adultes pourraient ainsi se créer un réseau de relations, comme toute personne en possède un. En effet, l'isolement affectif et relationnel des personnes déficientes intellectuelles moyennes provoque souvent un repli institutionnel ou familial, contrariant ainsi l'exercice d'une vie sociale et sentimentale.

La participation à un réseau de cette nature permettrait à ces personnes de se rencontrer le soir ou le week-end, à l'aide d'un relais parental ou non.

Toutes ces pratiques me semblent importantes pour les usagers eux mêmes, mais aussi pour maintenir la motivation du personnel de l'IME. En effet, j'entends souvent les salariés faire référence à l'action qu'ils ont menée auprès de certains usagers et à la façon dont le CAT a repris (ou non repris!) les objectifs. Je garde bien sur de la distance à l'égard de tels propos. Pour autant, j'observe l'impact négatif et démobilisateur que cette représentation peut avoir sur les salariés. Une meilleure collaboration entre les structures doit favoriser l'harmonisation des fonctionnements pour une action plus respectueuse et plus efficace du projet personnalisé.

♦ Inscrire l'action de l'IME dans un partenariat.

En Septembre 2000, l'Association nationale pour la Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés (AGEFIPH), soutenue par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) et la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DRTE-FP), du Poitou-Charentes a commandé une étude afin de mieux cerner les pratiques des établissements spécialisés dans le domaine de l'insertion professionnelle en milieu ordinaire. Cette recherche part d'un double constat:

- les CAT sont saturés et ne peuvent assurer l'accueil des adultes qui leurs sont adressés

- il existe dans le bassin d'emploi régional un créneau d'employabilité pour ces jeunes sortants d'IMPro (notamment dans les petites et moyennes entreprises)

Une enquête assurée par un cabinet de consultant, SC Conseil, a permis de vérifier les points suivants:

- le nombre des sorties des établissements spécialisés vers le milieu ordinaire est décroissant depuis trois ans : 73 en 1997
  56 en 1998
  51 en 1999
- l'objectif de sortie vers le milieu ordinaire n'est pas valorisé dans les établissements spécialisés
- dans ce domaine, les structures développent des pratiques diverses, isolées et ciblées sur leur territoire d'implantation

S'appuyant sur ces constats, l'AGEFIPH a proposé « l'élaboration d'un Schéma d'Appui Régional favorisant les sorties des jeunes [relevant d'établissements spécialisés] en milieu ordinaire de formation et de travail »[14]. Ce projet s'est décliné sur la base de spécificités départementales. Ainsi, en février 2003, l'ensemble des acteurs de la Vienne concerné par cette perspective (IMPro, IR, DDTE-FP, DDASS, ANPE, PAIO, CAP Emploi, EPSR, PDITH), se sont mis d'accord sur un projet d'intégration recouvrant trois objectifs:

- vérifier, grâce à des situations de stages en milieu ordinaire de travail, l'employabilité des jeunes sortant d'IMPro et d'IR
- créer une grille d'évaluation commune aux différents établissements
- fédérer en un réseau unique les réseaux d'employeurs de chaque établissement

l'AGEFIPH a donné son accord technique et financier, pour une période expérimentale d'une année. La mise en œuvre opérationnelle a été confiée à un groupement d'employeurs, disposant déjà lui même, d'un réseau d'entreprises. Un comité de pilotage, constitué par un représentant de chacune des structures spécialisées ainsi que la DDASS, fortement impliquée, assure le suivi du projet.

Le positionnement de l'IME de Mauroc vis à vis d'une telle action se situe forcément à la marge. D'abord parce que, je le rappelle, l'insertion professionnelle n'est pas une finalité de l'établissement. Ensuite, les usagers de l'IME, déficients intellectuels moyens, ne sont pas concernés par le volet de la formation, au regard de leurs compétences cognitives. Le nombre d'usagers susceptible d'accéder à une situation de stage en milieu ordinaire est

[14]DUJARDIN D, EL MOUTAKI H *Schéma d'appui régional favorisant les sorties des jeunes en milieu ordinaire de formation et de travail*, AGEFIPH, Strasbourg, Août 2001.

faible; une dizaine actuellement. Pour autant, je vois un triple intérêt à notre participation que j'engage à poursuivre.

- Le coordinateur de stage de l'IME pourra, à l'avenir faire appel à ce réseau d'entreprises. Cela constitue pour lui un gain de temps. Ses interlocuteurs, aguerris à l'accueil de personnes handicapées offrent, *a priori*, une garantie sur leurs capacités à prendre en compte le handicap de la personne, tout en maintenant les exigences nécessaires au travail en milieu ordinaire et notamment les exigences sociales. Le coordinateur bénéficiera pour lui-même, d'un environnement extérieur à l'établissement, porteur et dynamisant.

- L'élaboration d'une grille d'évaluation commune est un outil qui sera introduit dans l'établissement, la notre s'étant révélée insatisfaisante. Les ETS disposeront de points de repères objectivés qui permettront de guider leur travail. Les apprentissages pourront alors prendre du sens par rapport à une perspective et non plus reposer sur l'empirisme.

- Cette action fédérant l'ensemble des établissements du département est un support puissant pour faire évoluer les représentations des salariés au sein de chaque structure. L'action et le témoignage du coordinateur seront une contribution prépondérante à l'évolution des mentalités.

Sur un plan de stratégie globale, la participation au SAR vise à l'ouverture du système IME vers son environnement. Il contribue à mieux identifier la place qu'occupe l'IME dans le département; avec ses singularités. Cette collaboration étaye et renforce notre propre démarche d'intégration vers le milieu ordinaire. En bref, cet engagement contribue à produire un sens nouveau en rupture avec l'histoire institutionnelle.

3.2.2.2 Un plan d'action pour affirmer la place de l'usager.

J'ai coutume de rappeler que dans toute intervention éducative, le seul indicateur signifiant est l'usager lui-même. C'est pour moi une manière de souligner que l'objet de notre action est un sujet à part entière; que c'est pour et avec ce sujet que s'élabore le projet. Cette vision se traduit par deux actions complémentaires impliquant une approche individuelle et une approche globale.

Sur le plan collectif, l'analyse que j'ai présentée relativement à la situation des personnes polyhandicapées, met en évidence l'insuffisante prise en compte de leurs besoins spécifiques. Ma responsabilité visera donc à combler cet écart entre l'offre de service et la demande.

Sur le plan individuel, il m'appartient dans l'exercice de ma fonction, d'affirmer la participation de l'usager et d'en inspirer la réalisation. Je m'efforce donc, dans le cadre du

projet d'établissement, de mettre en œuvre les dispositions pour un meilleur accès des usagers à leurs droits.

3.2.2.2.1 Du projet individualisé au contrat de séjour.

Jean-René LOUBAT fait apparaître dans un article sur la personnalisation des prestations dans les établissements[15], une nuance importante entre les projets individualisé et personnalisé. Il souligne que l'action individualisée s'adresse à une « unité indivisible » alors que l'action personnalisée permet « d'identifier le sujet dans sa singularité ». On passe alors d'un examen indifférencié de la situation (chacun ses apprentissages, mais les mêmes pour tout le monde, qui renvoie selon moi à l'idée de programme), à un processus de discrimination (chacun ses apprentissages mais différents en fonction de ses besoins qui renvoie à l'idée de projet). Cette distinction facilite l'accès à une reconnaissance de l'usager en tant que personne. Par cette reconnaissance, la négociation du contrat de séjour devient imaginable.

La loi 2002-02 dispose en effet dans son article 311-4, que l'établissement et la personne accueillie concluent un contrat de séjour, afin de garantir l'exercice effectif du droit des usagers. Cette assurance ne se réduit d'ailleurs pas à ce seul document. De mon point de vue, le contrat de séjour ne peut être que la résultante d'un processus au centre duquel se trouve l'élaboration du projet personnalisé. C'est ce projet qu'il nous faut donc revisiter, dans l'esprit d'une plus grande participation des usagers et de leur famille.

<u>De l'importance du projet personnalisé</u>

♦Approche institutionnelle

Le projet personnalisé repose sur une parfaite lisibilité du projet médico-socio-éducatif de l'établissement. Cette condition constitue l'assise des propositions des projets personnalisés sur lesquelles les professionnels pourront s'engager. A défaut, «…la faible identité de l'entreprise entraîne une conception hétéroclite des pratiques au sein des équipes professionnelles. »[16] et conduit à des projets personnalisés qui risquent d'échapper au sens commun. Il existe donc un lien de circularité entre projet personnalisé et projet d'établissement.

Par ailleurs, la mise en œuvre du projet personnalisé s'appuie sur des temps forts de la vie institutionnelle: procédure d'admission, accueil, négociation du projet avec l'usager et sa famille, réunion de synthèse,… Ce parcours impose donc une méthodologie et une

[15] LOUBAT J-R. Pour une personnalisation des prestations dans les établissements, *Lien Social,* 16 Janvier 2003, n°649.

[16] Ibid.

traçabilité favorisant l'évaluation. Je ne parle pas ici de l'évaluation clinique du projet qui rend compte de la pertinence des objectifs et de leur mise en œuvre auprès de tel ou tel usager. Je parle de l'évaluation institutionnelle; le projet personnalisé devenant un indicateur de l'organisation générale de l'établissement et de son fonctionnement. On peut ainsi vérifier le statut qu'occupe réellement le projet personnalisé dans le fonctionnement de l'IME et comment il s'articule au projet d'établissement.

Enfin, le projet personnalisé favorise le passage d'une culture institutionnelle à une culture de la prestation. Il prépare le terrain à la finalisation du contrat de séjour. Le projet personnalisé conduit donc à dépasser la réponse unidimensionnelle et souvent automatique sur laquelle repose la logique structurelle pour se tourner vers une recherche de réponses différenciées. Ainsi, la démarche de personnalisation du projet est-elle autant opérationnelle que stratégique.

♦ Approche clinique

Comme je l'indiquais dans mon propos liminaire, le projet personnalisé conduit à la reconnaissance de l'usager comme sujet de droit et comme acteur. Il favorise la prise en compte de ses besoins singuliers et de ses aspirations. Pour cela, la problématique de l'usager doit être abordée au sens le plus large: son état, son histoire, son environnement familial, son projet personnel… Par cette approche, ce dernier pourra s'inscrire dans un parcours identifié et se l'approprier.

L'élaboration du projet doit s'appuyer sur un dialogue entre l'usager, sa famille et le personnel éducatif. Cette démarche favorise l'émergence de questions. Les réponses apportées, les choix opérés avec l'usager sont producteurs de sens pour celui-ci. Ils structurent une perspective qui déterminera les apprentissages à mettre en œuvre et renforcera son engagement. Cette coopération constitue un soutien permanent au jeune et l'aide à prendre conscience de son projet et des objectifs qui concourent à sa réussite. Aussi, ai-je demandé au personnel éducatif de l'IMPro, de planifier une rencontre trimestrielle avec chaque famille. Le jeune participe, s'il le souhaite, à tout ou partie de cet échange.

Par la place centrale qu'il occupe, l'usager devient l'artisan principal de la construction de son projet. Il fait le lien entre son passé, son présent et son avenir, mais aussi entre les multiples intervenants qui gravitent autour de lui. Il mobilise son environnement et se mobilise; par son énergie et sa responsabilité. La signature du contrat de séjour vient consacrer cette reconnaissance de l'usager comme sujet et la renforce. Elle ponctue une modification des représentations des professionnels à l'égard des « handicapés » mais également et surtout des « handicapés » vis à vis d'eux mêmes.

Dans le cadre de l'IME, je dois agir sur certains leviers techniques pour m'assurer du passage du projet individualisé au projet personnalisé.

♦ Etapes techniques

L'exercice de nos droits et obligations ne s'improvise pas. Tout citoyen doit bénéficier de situations d'apprentissage pour acquérir les repères nécessaires dans ce domaine. A cet effet, j'envisage de demander aux membres du personnel participant au conseil de la vie sociale d'engager une réflexion sur les modalités d'une « éducation citoyenne » auprès des usagers. Cette généralisation est d'autant plus souhaitable que j'ai constaté que tous les représentants des usagers participant à ce conseil ont plus de 19 ans. Il y a donc une nécessité de mettre en place des relais entre les jeunes. Je souhaite que cette formation puisse s'articuler sur un enseignement systématique de la part des enseignants spécialisés de l'IME dans ce domaine. Je me propose également de contacter les directeurs d'autres établissements spécialisés, afin de mettre en place des rencontres bilatérales entre les usagers élus au conseil de la vie sociale. Ces échanges permettront, grâce à l'évocation des vécus respectifs, de stimuler la prise de conscience de leurs droits pour les personnes handicapées.

L'institution doit également évoluer dans ses pratiques. En accord avec le directeur, j'ai ouvert un chantier pour mener une réflexion en profondeur sur la synthèse. Cette réunion immuable mérite un autre sort (et donc l'usager lui-même) que celui que nous lui offrons. Cette instance doit sortir du rituel stérile dans laquelle nous l'installons, pour devenir un espace opératoire du projet. Pour cela, je pose comme principe que les modalités de son fonctionnement doivent être revues tous les deux ou trois ans.

Cette réflexion doit être suffisamment libre pour être créative. Cependant, celle-ci doit à la fois tenir compte d'une perspective; la finalisation du projet personnalisé et reposer sur deux piliers; l'évaluation clinique et le rôle du référent.

L'évaluation clinique qui poursuit un double objectif:

- mesurer qualitativement et quantitativement l'évolution de la personne au regard de ses objectifs
- offrir une référence théorisée aux professionnels, permettant d'ancrer leur pratique dans une perspective commune (un sens commun)

Il existe de multiples outils d'évaluation dont aucun ne constitue un modèle idéal. La bonne grille est celle qui offre un architecture suffisamment souple pour pouvoir être adaptée par le personnel. C'est de cette possibilité d'adaptation aux réalités institutionnelles que résulte la marge d'appropriation. Déjà, une première approche a été rendue possible par la participation au SAR. Cette évaluation concerne plus particulièrement les aspects professionnels (donc les ETS).

J'ai demandé à l'équipe de réfléchir sur la base d'un modèle d'évaluation que j'ai pratiqué précédemment (cf. annexe 5). Cette grille recouvre neuf dimensions, chacune précisée à l'aide de trois indicateurs. Ces derniers sont eux-mêmes déclinés par une liste

d'items, non exhaustive. Chaque indicateur donne lieu à une notation de 1 à 5 , avec pour consigne d'éviter la note médiane. Nous avons à ce sujet choisi d'ajouter le « 0 », afin d'échapper à cette tentation de l'indécision. Une fois la grille informée, les notes sont reportées sur un graphe, permettant une visualisation immédiate des zones faibles (0 à 2) et des zones fortes (3 à 5). Au cours de la synthèse, le premier objectif est de comprendre les écarts de notation sur un même indicateur, entre les éducateurs eux-mêmes mais aussi d'une année sur l'autre. Le deuxième objectif consiste à situer les priorités éducatives en tenant compte des souhaits de l'usager et en fonction de ses « résultats ».

Les réunions ont permis d'affiner les items en les ramenant à des réalités de l'IMPro; d'autres ont été évacués. Certains éducateurs restent incrédules sur cette « *mise en boite »!* La plupart adhère à l'intérêt d'une référence commune qui nous aide à *« parler de la même chose ».*

L'utilisation trop récente de cet outil en synthèse, ne permet pas l'analyse. Je me risque toutefois à penser qu'il doit remettre de la densité aux échanges, en portant sur la compréhension des divergences.

L'année 2003/2004 doit servir de référence, à l'issue de laquelle je ferai le point avec l'équipe médico-éducative. Selon ce bilan et les réaménagements à prévoir, cette expérimentation pourra s'élargir à l'ensemble de l'établissement.

Le référent qui demeure une personne ressource pour l'usager, un point de repère pour la famille. L'évolution du travail éducatif me conduit toutefois à demander aux éducateurs de faire évoluer ce rôle au profit de deux autres attributions, d'animation et de coordination.

- Animation, dans le sens où l'éducateur doit saisir toute les opportunités pour mettre le projet en acte mais aussi pour le faire évoluer. Il doit être le moteur d'une dynamique grâce à laquelle les aménagements au projet ne se réduisent pas au temps de synthèse mais peuvent être envisagés à tout moment. Le référent doit pouvoir s'appuyer sur le chef de service, garant de la continuité de la cohérence du projet, en dépit des modifications apportées (dans le même esprit que lors des relais horizontaux de type organisé). Cette dimension permet d'inscrire le projet en dynamique.

- Coordination, auprès des différents professionnels qui interviennent dans le projet de l'usager. Le référent aura ainsi à s'assurer des évolutions ou difficultés rencontrées par chacun. Il pourra solliciter auprès du chef de service, une rencontre avec les différents protagonistes si la situation l'exige. Il aura également à assumer le suivi administratif et les contacts avec l'extérieur. Le référent coordinateur doit également présenter le projet personnalisé au moment de la synthèse.

Le recentrage de l'usager dans le dispositif d'accompagnement médico-éducatif passe par une re-considération de sa personne et une ré-instrumentalisation des pratiques

professionnelles. Pour échapper à la seule convocation juridico-administrative, la signature du contrat de séjour doit être l'objet d'un travail en amont, par lequel l'usager accède au statut de sujet.

3.2.2.2.2 Adapter la réponse aux besoins spécifiques des personnes polyhandicapées.

Avant de reposer sur une démarche personnalisée, placer l'usager au centre du dispositif revient à adapter les réponses à la demande médico-éducative globale. Dans cet esprit, j'ai pu débattre avec le directeur d'une organisation mieux adaptée aux besoins des personnes polyhandicapées et de leur famille. Cette réorganisation recouvre un double objectif:

- répondre aux besoins des personnes polyhandicapées
- positionner ce service dans son environnement institutionnel

En effet, j'ai évoqué dans ma deuxième partie le rôle symbolique de ce service dans l'histoire de l'IME. J'ai souligné les effets anxiogènes et peu mobilisateurs que l'intervention dans ce groupe pouvaient générer pour les personnels éducatifs. J'ai indiqué comment ce service était à l'origine d'une mobilité interne qui ne permettait pas de développer des compétences adaptées à la prise en charge particulière de ces enfants et adolescents. Ma proposition s'inscrit donc dans deux directions: en interne et vers l'extérieur.

Structurer l'équipe et le projet

Le premier point auquel je suis attaché concerne la fidélisation du personnel à ce service. Je suggère de saisir l'opportunité de six départs à la retraite entre 2003 et 2004 pour orienter le recrutement dans ce sens. Les affectations se feront au profit de ce service et les profils de poste élaborés en conséquence. De plus, je considère que le pôle des soins doit se renforcer par l'augmentation du temps de présence de l'infirmière, actuellement à 0,20 ETP. J'ai, dans ce sens , proposé de budgétiser un temps de 0,30 supplémentaire. Dans mon projet, ce mi-temps permettra un présence quotidienne de cette professionnelle. Ce service doit pouvoir compter sur une équipe solide et durablement engagée dans un projet à construire.

A l'issue de l'élaboration du projet d'établissement et une fois les recrutements éducatifs assurés, je pense que le chef de service devrait initier une réflexion sur le projet de service. Les personnes polyhandicapées ont les mêmes besoins que les autres enfants et adolescents de l'établissement. Mais, en plus, leur état physique et psychique doit nous conduire à une vigilance particulière. Les aspects matériels doivent être soigneusement étudiés car ils déterminent les conditions de vie et donc de bien être des usagers mais aussi

du personnel. Ils sont ainsi un moyen de lutter contre l'usure professionnelle. Je pense que des échanges avec des structures extérieures pourraient venir nourrir la réflexion. L'élaboration du projet de service comporte des enjeux forts en terme de qualité d'intervention et d'identité (donc de reconnaissance).

En contrepartie de la stabilité de l'équipe, la mobilité interne doit être reconsidérée. Celle-ci ne peut s'organiser autour ou à partir du service polyhandicapés, en faisant ainsi une sorte de bouc émissaire. Elle doit mobiliser des critères plus généraux. Il me semble que sur cette question, un moratoire s'impose, afin d'en reconsidérer les principes visant véritablement à lutter contre l'usure professionnelle (le travail dans ce service est-il plus dur qu'ailleurs?). Ces règles devront avoir une valeur institutionnelle et figurer dans le projet d'établissement.

Pour l'heure, le seul principe que je retiens consiste à assortir toute demande de changement de groupe ou de service de la part d'un salarié, de l'écriture d'un projet d'action. Cette contrainte me semble mieux rendre compte de la volonté de la personne à changer de service et à y apporter quelque chose de différent.

Une meilleure prise en compte financière des besoins

Créé en 1995, le service accueillant les enfants et adolescents polyhandicapés a fait l'objet d'un agrément particulier. Cependant, cette autorisation n'a jamais donné lieu à un financement spécifique. Il y a là, pour moi, une contradiction majeure sur laquelle je me suis ouvert en réunion d'équipe de direction. Il me semble de la responsabilité du directeur, de sensibiliser le CA et l'autorité de contrôle à cette situation. L'objectif est d'obtenir un accord de l'association, visant à faire reconnaître un prix de journée adapté aux besoins des usagers de ce service. Je suggère qu'un audit interne soit entrepris pour mieux argumenter cette position.

Un état des lieux de ce service pourrait être entrepris par l'équipe de direction, afin d'en cerner les carences. Pour cela, je dispose d'un outil d'évaluation créé par le CREAHI Poitou-Charentes en 1998. Ce travail, intitulé « Référentiel coopératif pour la qualité d'un établissement social ou médico-social », a été élaboré grâce à la participation de vingt deux professionnels du secteur social et médico-social. Il permet de quadriller l'organisation et le fonctionnement d'une structure, à partir de trois dimensions: la conception des services, la mobilisation des ressources, la mise en œuvre des prestations.

Cette grille pourrait soutenir des entretiens guidés par les chefs de services auprès de chaque salarié intervenant au sein de ce secteur. L'individualisation des rencontres neutralisera en partie les effets de suggestion. Les familles seront enquêtées selon les mêmes modalités. Cette consultation doit nous permettre de préciser les zones de satisfaction et d'insatisfaction.

Je considère personnellement que l'environnement dans lequel évolue ces enfants et adolescents ne permet pas un bon développement de leurs capacités. Il est également une source de contraintes inutiles et de fatigue pour le personnel: pas de lieu de déambulation, couloirs exigus, accès aux groupes inadapté,... sont facilement repérables par une simple observation.

J'évoquais plus haut la question des soins à l'égard de ces personnes par le recrutement d'un temps supplémentaire d'infirmière. L'absence de matériel adapté constitue un autre versant de cette question; pas de verticalisateur, une seule flèche, absence de balnéothérapie et de lève-personne, etc.

L'analyse des données qui servira à mesurer les écarts entre le service à rendre et le service rendu, permettra au directeur de procéder à un chiffrage du montant des charges de fonctionnement et d'investissement. Ce budget me paraît devoir être isolé du budget du centre, afin de mieux en apprécier sa justification. Cette proposition sera soumise au CA. J'anticipe une échéance de 3 à 5 ans pour faire aboutir cette démarche.

L'élaboration du projet d'établissement repose sur les nouvelles orientations politiques (intégration, droits des usagers,…). Les réponses concrètes mises en œuvre ou à mettre en œuvre, permettent de faire évoluer les pratiques et les représentations (stages en milieu ordinaire, partenariat, contrat de séjour, référent éducatif,…). La prise en compte des besoins particuliers des personnes polyhandicapées favorise ces évolutions et donne à l'IME un élan pour les années à venir. Le projet d'établissement qui rend compte du fonctionnement de l'IME doit être servi par une organisation adaptée.

3.3 RÉINTRODUIRE DES NORMES DANS LE COLLECTIF DE TRAVAIL.

A la suite d'une première observation sur l'organisation et le fonctionnement de l'IME réalisée à notre demande, l'ARACT du Poitou-Charentes remettait son rapport au directeur en février 2002. Dans sa conclusion, l'organisme soulignait «…que l'ensemble de la problématique de l'établissement [devait] être appréhendé à l'aune d'un enjeu central: les enfants pris en charge et leur progression. Cela donne un sens à la réflexion sur le travail, son organisation et ses conditions de réflexion ».[17] Pour évident que cela puisse paraître, ce rappel m'a semblé fort utile. Il a en effet contribué à légitimer le travail entrepris pour reconstruire le projet d'établissement et permis de hiérarchiser les préoccupations. Pour que ce projet puisse réellement vivre dans toutes ses composantes, il me semble indispensable de prolonger la rénovation de l'organisation par deux points:

[17] Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail Poitou-Charentes, *Institut Médico-Educatif de Mauroc: Evolution de l'organisation après l'ARTT*, Poitiers, février 2002.

- optimisation de l'ARTT
- repositionnement des fonctions des personnels éducatifs

3.3.1 RTT et précarisation de l'activité éducative.

Il n'est pas anodin que l'ARTT se transforme le plus souvent en RTT, délaissant ainsi de manière préjudiciable tout un volet utile à une meilleure réalisation du travail. La collaboration avec l'ARACT a permis d'objectiver certains constats de dysfonctionnement et d'en analyser les causes. L'expérience a, depuis, confirmer la pertinence de ces conclusions. Sans revenir dans le détail sur l'organisation de l'ARTT au sein de l'IME (cf. p.32), je livre ici quelques unes des observations relevées:

- l'établissement a fondé son organisation du temps de travail « sur l'impératif de la continuité de la prise en charge ». Par conséquent, cette organisation est déterminée par le maintien de la présence du personnel éducatif (hormis les 5 jours supplémentaires de fermeture annuelle, programmés).
- les RTT planifiées par semaine ou par quatorzaine et surtout les prises d'IP, ont introduit une flexibilité du temps de présence des salariés. Ce système induit une gestion personnalisée du temps de travail au détriment des règles collectives qui sont « nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement, à la garantie des conditions optimales de travail et à la qualité des pratiques professionnelles » rappelle l'ARACT.
- la perte du temps de présence, exprimée par l'écart entre le passage de 39h à 35h, soit un peu plus de 10%, n'a été que partiellement compensée par les aides obtenues, soit un peu plus de 6%. Il y a un différentiel objectif que seuls des aménagements dans l'organisation auraient pu gommer.
- le protocole d'accord a semble t-il davantage tenu compte des contraintes extérieures (loi, financeurs) sur lesquelles l'établissement possède peu de marge de manœuvre que sur les contraintes internes, où il existe plus de possibilités d'ajustement. L'organisme interroge l'IME sur sa capacité «…à inventer de nouvelles formules d'organisation plutôt que de reproduire ses anciens schémas? ».

Pour ma part, je prolongerai ces observations par deux remarques:

- la disparition des normes d'organisation du temps de présence au profit d'une personnalisation a entraîné une discontinuité qualitative de l'intervention éducative. Le recours aux salariés en CDD, pour remplacer les IP de l'ensemble du personnel éducatif, contribue à une précarisation institutionnalisée du fonctionnement éducatif.

- les heures d'IP sont une conséquence arithmétique des heures de RTT non programmées. Je rappelle qu'il existe 26 semaines annuelles pour lesquelles la RTT est planifiée. Les 15 semaines restantes sont travaillées à plein temps ce qui

génèrent des heures d'IP. Cette situation s'est soldée en 2002 par une affectation de près de 2/3 des heures de remplacement (867h) à la seule fin des IP. Alors qu'avant la mise en place de l'ARTT, il n'y avait évidemment aucune heure affectée au remplacement des IP. Ce qui revient à créer artificiellement un poste de remplaçant pour la RTT… et amène ainsi un déficit.

3.3.2 Deux propositions pour amender le protocole d'accord.

Le protocole d'accord signé en 1999, arrive à échéance en décembre 2004. Dans mon esprit, cet accord initial ne peut être considéré comme abouti dès sa première signature. Le directeur se doit de prendre l'initiative de son actualisation à la lumière de l'expérience. D'ores et déjà, j'ai proposé à la direction de prolonger la collaboration entreprise avec l'ARACT, pour étudier les solutions de réaménagement du temps de travail. L'objectif est de réduire les heures d'IP au profit d'une RTT planifiée. Les salariés, qui se sont montrés par le passé très attachés au maintien de ces heures, légales au demeurant, semblent avoir assoupli leur position après trois années d'expérimentation. De plus, le nombre de salariés en CPA a augmenté et les départs à la retraite commencent à se faire sentir… J'ai soumis deux pistes de réflexion pour parvenir à cet objectif.

- le passage de 26 à 36 semaines de RTT planifiées. Ces dix semaines supplémentaires auraient deux conséquences.

D'une part, la diminution des semaines « non RTT », au cours desquelles il survient un sureffectif d'encadrement. En effet, il y a durant ces périodes la présence conjointe des personnels d'internat et d'externat; cette pléthore d'intervenants se révélant totalement improductive.

D'autre part, la réduction à une plage minimale des heures d'IP. Cette proposition contribue à diminuer d'autant les remplacements, ce qui constitue une économie financière et assure le maintien d'une présence éducative plus permanente.

- l'autre proposition consiste à systématiser le départ des usagers à 13h le vendredi. Actuellement, le personnel de l'IME se rencontre 10 vendredis après-midi par an, dans le cadre des réunions institutionnelles. A ces dates, les usagers partent donc de l'établissement à 13h. La généralisation des départs en début d'après-midi permettrait de récupérer 31 semaines multipliées par 3h, soit 33h d'IP. J'ajoute que l'association offre déjà au personnel 3 vendredis dans l'année, où l'institut ferme à 13h: le jour du départ en vacances de Noël, de Pâques et l'été.

Cette alternative procure les mêmes avantages que la première formule, tout en conservant une portion congrue d'heures d'IP. Cependant, elle entraîne des contraintes pour

les familles qui ne peuvent se rendre disponibles les vendredis après-midi. Deux mesures pourraient être envisagées pour pallier cet inconvénient.

Tout d'abord, je pense qu'il ne faut jamais faire l'économie de la solidarité parentale. Elle est une source de lien entre les familles, souvent complémentaire des dispositifs mis en place. J'ai, à plusieurs reprises, mis des parents en relation, avec leur accord, afin qu'ils puissent se rendre des services. Cette formule a également l'avantage d'aider certains parents à sortir d'une forme d'isolement. L'établissement se situe alors à un rôle de médiateur.

L'autre solution consiste à organiser un Centre de Loisirs Sans Hébergement (CLSH) spécialisé de 13h à 16h. J'interviens depuis plusieurs années dans la préparation au Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur (BAFA). La fédération des « francas », entre autre a développé une qualification intitulée: « enfance inadaptée ». Des stages au sein de l'IME ont d'ailleurs permis à quelques jeunes de valider cette spécialisation. Plusieurs échanges avec un responsable de cette fédération, m'ont convaincu de l'intérêt d'une telle formule pour les usagers.

Plusieurs précautions devront bien sur être prises pour réaliser ce partenariat dans de bonnes conditions. Je pense par exemple à la nécessité de réaliser un cahier des charges afin de s'assurer de la qualité de l'animation. Celui-ci devra être établi par un représentant des familles, de la fédération et le directeur de l'IME. Je suggère que les remplaçants habituels de l'établissement puissent être intégrés dans l'équipe d'animation.

Les conditions d'utilisation des bâtiments de l'IME et du matériel seront précisées dans le cadre d'une convention. Je suis personnellement favorable à une mise à disposition dont le montant servirait à couvrir l'extension d'assurance. Cette opération n'entraînera pas de surcoût pour l'IME, celui-ci étant habituellement ouvert ce jour (sauf lors des réunions générales). L'inscription sera directement faite par les parents auprès du CLSH.

A partir des constats de dysfonctionnements observés, je considère qu'il est de la responsabilité du directeur de soumettre au CA des alternatives à la situation présente. Le CE devrait être saisi rapidement sur cette question, car je pense que l'amendement du protocole d'accord devrait être finalisé pour le mois de juin 2004, plutôt que décembre. Ceci permettra d'assurer une année scolaire sur de nouvelles bases.

3.3.3 Vers une recomposition des espaces professionnels.

Il existe aujourd'hui, au sein de l'IME une difficulté pour repérer les fonctions des différents professionnels. Ces derniers évoquent d'ailleurs un trouble quant à leur identité professionnelle. Les ETS font en partie le même travail que les ES. Les AMP apportent la même contribution que les éducateurs! Le personnel d'internat participe pour 1/3 de son

temps au travail d'externat. Chaque salarié peut intervenir indifféremment auprès d'enfants polyhandicapés, ou d'adolescents déficients moyens avec des troubles du comportement, au grès de la mobilité interne. Dans ce contexte il est délicat de renvoyer les salariés à des corpus de compétences adaptés à la problématique des différents usagers. Ainsi, la notion de pluriprofessionnalité s'en trouve t-elle écornée au profit de la notion de polyvalence.

A défaut de pouvoir intervenir sur l'ensemble de l'établissement, j'ai souhaité en accord avec le directeur, que les salariés de l'IMPro apportent une contribution à la mise en œuvre du projet de service, en rapport avec leur qualification. Mon premier objectif était de repositionner les ETS sur des tâches liées aux apprentissages professionnels. Pour cela, J'ai d'abord procédé à une identification des types de besoins des usagers de l'IMPro. Ce qui donne la carte suivante:

<table>
<tr><td>SCOLARITE</td><td rowspan="3">EDUCATION SPECIALISEE :
- Autonomie
- Socialisation
- Communication
- Expression personnelle</td></tr>
<tr><td>EDUCATION PHYSIQUE</td></tr>
<tr><td>APPRENTISSAGES PROFESSIONNELS
(dont les stages)</td></tr>
<tr><td></td><td>REEDUCATIONS DIVERSES</td></tr>
</table>

Les différentes zones sont plus ou moins investies, au regard du projet personnalisé de chaque jeune. C'est à l'équipe pluriprofessionnelle d'offrir la polyvalence nécessaire pour apporter la meilleure réponse à l'ensemble de ces besoins. Encore faut-il que cette complémentarité puisse s'exercer, autrement dit que chacun puisse « jouer sa partition ».

L'analyse des temps de présence des ETS m'a permis de montrer qu'une partie de ces temps n'étaient pas consacrés aux apprentissages professionnels, mais à une mission globale d'éducation: accueil, accompagnement de repas, encadrement sportif, animation d'une séance de judo,... Je rappelle en effet que ces derniers interviennent dans les groupes éducatifs. J'ai insisté sur le fait que cette situation ne contribuait pas à prendre en compte de manière suffisante les besoins des usagers dans le domaine des apprentissages professionnels. Par ailleurs, j'ai souligné que ce sous-emploi de leurs compétences, conduisait à minimiser l'intérêt pour ce champ de l'éducation; que procédant ainsi, ils ne mettaient pas en valeur leur propre travail. J'ai donc été amené à procéder à deux modifications dans l'organisation du service dès la rentrée 2003.

- d'une part, j'ai partiellement substitué à l'organisation en groupes éducatifs monolithiques, une organisation en groupes de niveaux. Certes, les groupes éducatifs sont maintenus selon les mêmes critères que par le passé. En revanche, ils accueillent les usagers uniquement pour les matinées. Ils constituent des lieux ressources, où chaque jeune à ses points de repère (même lieu, même composition de groupe, même éducateur). C'est l'éducation globale qui y est privilégiée ainsi que les rééducations. Je suis donc intervenu auprès des rééducateurs pour leur demander d'organiser la prise en charge des adolescents de l'IMPro en priorité le matin.

Les après-midi sont consacrés à des temps d'atelier. C'est le projet personnalisé qui détermine la teneur de l'emploi du temps. J'assure la répartition de cet emploi du temps en concertation avec chaque référent éducatif. Nous partageons ici la fonction de coordination qui garantie l'unité et la globalité du projet personnalisé. Les groupes sont alors décloisonnés, avec le souci d'une composition la plus homogène possible, au regard de l'activité proposée. Je considère personnellement que moins un groupe est dispersé en terme de niveau, et plus une action personnalisée peut être accomplie.

- d'autre part, j'ai demandé aux ETS d'optimiser leurs interventions dans le cadre des ateliers professionnels. J'ai donc repris avec chacun d'entre eux leur emploi du temps respectif, de telle sorte que toutes leurs présences les après midi soient systématiquement consacrées aux apprentissages professionnels. Parallèlement, j'ai demandé au personnel d'internat qui exerce en journée, d'assortir leurs interventions d'un projet d'action.

Je concède avoir rencontré plusieurs difficultés dans la mise en œuvre de cette organisation. La plupart sont d'ordre matériel. Elles sont souvent liées aux contingences externes au service. Par exemple, le déplacement des rééducations est fonction des temps de présence des rééducateurs, mais aussi de la volonté et de la capacité des personnels de l'IMP à « jouer le jeu » alors qu'ils ne sont pas concernés

En second lieu, l'affectation des usagers vers les différents ateliers n'a pas toujours été aussi harmonieuse que je l'aurai voulue. J'ai parfois dû aménager, en fonction de l'effectif ou du niveau des jeunes.

Enfin, les ETS, ont mal accepté de réduire leur champ d'intervention. Ils y ont vu une remise en cause de leur savoir faire et une dévalorisation de leur expérience. Mon souci a été de revaloriser la valeur du travail, en leur permettant de consacrer une part plus importante de leur temps aux apprentissages professionnels.

Je pense que pour vaincre cette opposition, il me faudra à la fois objectiver les bienfaits de cette modification, mais aussi du temps. Si mon évaluation repose dans un premier temps sur l'empirisme: réunion d'équipe, réactions diverses, appréciations des usagers et de leur famille,… il me faudra l'affiner grâce à des indicateurs signifiants, au cours des mois à venir.

Pour autant, mon objectif ne se réduit pas au seul replacement des ETS dans leur zone de qualification. Je plaide pour une approche globale du changement soutenue par une redéfinition référencée des métiers. Je crois volontiers que dans une structure de petite taille, il puisse y avoir une fusion des tâches qui ne porte pas préjudice au fonctionnement. Je suis convaincu qu'au delà d'un certain seuil, ce même modèle d'organisation tourne à la confusion des rôles; *a fortiori* dans un contexte nécessitant un mouvement d'adaptation aux contraintes externes.

CONCLUSION.

Mettre en œuvre un projet tourné vers l'intégration des personnes handicapées en milieu ordinaire constitue encore, dans certaines institutions, une sorte de contradiction. Alors, lorsque le projet s'adresse à des personnes déficientes mentales moyennes, cela confine au paradoxe… je reconnais d'ailleurs que cette perspective prend l'évidence d'un paradoxe. « S'ils sont là [c'est à dire à l'IME], c'est qu'ils ne peuvent pas être intégrés ». Par cette sentence, que j'ai souvent entendue, leurs auteurs, et notamment les professionnels de l'éducation spécialisée, nous éclairent sur la frontière de leurs ambitions. Ainsi, ils indiquent tout à la fois l'incapacité de la société à accueillir ces personnes. Ils stigmatisent l'in-compétence des usagers de façon irrémédiable. Ils expriment implicitement leur propre renoncement.

Gaston BACHELARD écrivait que « La réalité offre une connaissance immédiate immanquablement subjective qu'il faudra toujours reconstruire si l'on veut appréhender son objectivité. ».[18] Au delà d'une confrontation idéologique, je me suis donc efforcé au cours de ce travail, de rechercher les conditions objectives des résistances au changement. J'ai ainsi pu vérifier que, outre des éléments structurels liés à l'organisation de l'établissement qui entravent cette perspective, les aspects culturels, produits de l'histoire des Hommes dans l'institution, opèrent également comme un frein.

A partir de cette analyse de l'institution et de ses dynamiques, j'ai défini les stratégies pour mettre en œuvre les orientations de la politique associative. J'ai précisé les modalités d'action des professionnels et de participation des usagers. Quelques signes du changement sont déjà palpables. J'observe une meilleure contribution des jeunes de l'IMPro à leur projet, un nombre croissant de propositions d'activités artistiques et d'expression de la part des éducateurs, une demande constante des parents pour organiser des stages en milieu ordinaire pour leur fils ou leur fille… Cette mobilisation permet donc d'entrevoir l'amorce d'une transformation des représentations et des pratiques éducatives. Mais d'entrevoir seulement car, parce que la fonction de direction s'appuie sur la Gestion de Ressources Humaines, le temps devient une nécessité du changement. De plus, cette action repose sur le terreau plus étendu qu'offre les politiques publiques.

Depuis trente années, celles-ci ne se sont pas démenties dans leur logique de développement de l'accès des personnes handicapées à la vie de la cité. Au delà de la future réforme de la loi de 1975 sur le handicap, c'est à l'aune des programmes d'action mis en œuvre entre l'Etat, les collectivités locales, les associations que l'on mesurera l'impact de cette volonté.

---

[18] BACHELARD G. *La formation de l'esprit scientifique*. Paris. J VRIN, 1983.

Alors, l'intégration des personnes déficientes mentales moyennes, dans le cadre d'un Institut Médico-Educatif est-elle un paradoxe? Fondamentalement non, lorsque ce projet s'inscrit dans une logique politique structurée à tous les niveaux de l'intervention et qu'il ne relève pas d'une doctrine. Pour autant, cela reste un défi quotidien.

B i b l i o g r a p h i e

BACHELARD G. *La formation de l'esprit scientifique*. Paris. J VRIN, 1983.

BAREL Y. *La reproduction sociale.* Paris. Antropos, 1973.

BERNOUX P. *La sociologie des organisations*. Paris. Point seuil, 1985.

BOURDIEU P et PASSERON J-C. *La reproduction*. Paris. Editions de Minuit, 1970.

BRUNET T, VINOGRADOFF G. *Dictionnaire de l'emploi et des ressources humaines.* Paris. Hatier, 2001.

BENGHOZI P. *Violence et champ social.* Rapport du Conseil Supérieur du Travail Social, ouvrage collectif sous la direction de P BENGHOZI. Rennes. ENSP, 2002.

CHAUVIERE M. *Enfance inadaptée : l'héritage de Vichy.* Paris. Editions ouvrières, 1980.

DOUGLAS M, traduction ABEILLE A. *Comment pensent les institutions*. Paris. ed La Découverte Mauss, 1999.

DUBAR C. *La crise des identités professionnelles.* Paris. PUF, 2000.

DUBAR C. *La socialisation* : *construction des identités sociales et professionnelles.* Paris. Editions Armand Colin, 1991.

DUPONT-LOURDEL E. *Genèse des Annexes XXIV: Lecture guidée pour accompagner une réforme.* Publications du CTNERHI, 1992.

DURAND J-P, WEIL R. *Sociologie contemporaine*. Paris. Vigot, 1993.

JOING J-L. *Maîtriser la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux.* Paris. E.S.F, 1998, Collection Actions sociales et sociétés.

MIRAMON J-M. *Manager le changement.* Rennes. ENSP, 1996.

LAVILLE J-L et SAINSAULIEU R. *Sociologie de l'association. Des organisations à l'épreuve du changement social*. Paris. Desclée de Brouwer, 1997.

LEFEVRE P. *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*. Paris. Dunod, 1999.

LE GOFF J-P. *Les illusions du management: pour le retour du bon sens*. Paris. ed La Découverte et Syros, 2000.

LINTON R. *Le fondement culturel de la personnalité.* Paris. Bordas, 1986.

LOUBAT J-R. *Résoudre les conflits dans les établissements sanitaires et sociaux.* Paris. Dunod, 1999.

LOUBAT J-R. *Rénover l'action sociale dans les établissements.* Paris, Dunod, 2002.

MANDON D. *Culture et changement social.* Lyon. Chroniques sociales, 1990.

MORIN E. *Le sens pratique*. Paris. ed dminuit, 1980.

TAP P. *La société pygmalion: intégration sociale et réalisation de la personne*. Paris. Bordas, 1988.

REVUES

ALLIER H. L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap: les vraies questions. *Actualités Sociales Hebdomadaires*, 13 décembre 2002, n°2289, pp. 17-18.

ADAPEI, Intégration scolaire: et les handicapés mentaux?. *Actualités Sociales Hebdomadaires,* 24 janvier 2003, n°2295, p. 35.

LIPIANSKY E-M. Comment se forme l'identité des groupes. *Sciences Humaines*, Mars 1995, n°48, pp. 18-21.

LOUBAT JR. Pour une personnalisation des prestations dans les établissements. *Lien Social*, 16 Janvier 2003, n°649, pp. 4-10.

SAINSAULIEU R. La construction des identités au travail. *Sciences Humaines*, Mars-Avril 1998, hors série n°20, pp. 40-43.

RAPPORTS

Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail Poitou-Charentes. *Institut Médico-Educatif de Mauroc: Evolution de l'organisation après l'ARTT*, Poitiers, février 2002.

DUJARDIN D, EL MOUTAKI H. *Schéma d'Appui Régional: Etat des lieux sur les pratiques des établissements de la région Poitou-Charentes*, AGEFIPH, Strasbourg, Février 2001.

DUJARDIN D, EL MOUTAKI H. *Schéma d'Appui Régional favorisant les sorties des jeunes en milieu ordinaire de formation et de travail,* AGEFIPH, Strasbourg, Août 2001.

Liste des annexes

Annexes non publiées

ANNEXE 1 : Etude comparative de l'évolution de la population de l'IME de 1990 à 2002

ANNEXE 2 :Tableau d'effectif du personnel de l'IME

ANNEXE 3 : Charte pour la dignité des personnes handicapées mentales de l'UNAPEI

ANNEXE 4 : Calendrier pour l'élaboration du projet d'établissement

ANNEXE 5 : Grille d'évaluation clinique