

**ENGAGER L'ESAT DANS LA CRÉATION DE PARCOURS DE  
PROFESSIONNALISATION DES PERSONNES  
ACCOMPAGNÉES PAR LA CO-CONSTRUCTION**

**UNE DÉMARCHE MANAGÉRIALE EN RÉPONSE AU CONTEXTE DE  
TRANSFORMATION DU MILIEU PROTÉGÉ**

***Mady DOMINGUES DE SA***



---

# Remerciements

---

La ligne d'arrivée se rapproche. La course d'endurance est sur le point de s'achever...  
Je veux dédier ce travail, qui clôture deux années et demi de formation, à mon père et à ma mère, partis tous deux durant cette période...

En cette heure de bilan rapide où se rappelle à moi le chemin parcouru, je me sens privilégiée et pleine d'une reconnaissance que je veux exprimer :

Merci tout d'abord à Monsieur SAILHAN, Monsieur CISTAC, Monsieur CARNEIRO, et Madame LEVY, pour leur accueil au sein de l'association EDEA et la confiance qu'ils m'ont accordée. Merci aussi aux professionnels et aux travailleurs de l'ESAT Jacquemart pour nos échanges, qui m'ont permis de poser les bases de ce travail.

Je remercie vivement ma directrice de mémoire, Nadine SCANDELLA, pour sa grande disponibilité, sa bienveillance et ses encouragements, sa réactivité et la qualité de ses retours.

Je remercie aussi mon amie Anne Dupont pour le temps qu'elle m'a consacré au travers de la relecture de ce travail. Merci aussi à Chantal Chessel et Marta Garrido pour leurs conseils et remarques avisés.

Merci à mes amis de Thonon et Mulhouse pour leur soutien à distance, c'est précieux !  
Merci également aux camarades de promo pour nos encouragements réciproques !!

Enfin, toute ma gratitude va à JC, l'ami fidèle inégalable... Tu m'as donné ton souffle lorsque je perdais le mien...



---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 DE LA TRANSFORMATION DU MILIEU PROTEGE OU DE LA NECESSITE DE FAIRE EVOLUER L'OFFRE DE PROFESSIONNALISATION DE L'ESAT JACQUEMART.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Une logique de développement de la professionnalisation des travailleurs impulsée par les politiques publiques .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Inclusion et égalité : un plaidoyer des politiques internationales .....	3
1.1.2 CAT d'hier : la logique institutionnelle des années 1954 à 2000 .....	4
1.1.3 ESAT d'aujourd'hui : Le paradigme inclusif des années 2000 .....	5
1.1.4 La transformation du milieu protégé ou l'influence du rapport Piveteau et de la RAPT : 2014 à nos jours .....	7
<b>1.2 L'engagement d'EDEA en faveur des parcours de professionnalisation.</b>	<b>12</b>
1.2.1 L'ESAT Jacquemart et ses spécificités.....	13
1.2.2 Les ressources humaines.....	18
1.2.3 L'environnement de l'ESAT .....	18
1.2.4 L'hétérogénéité du public accueilli, ses besoins et ses attentes .....	20
<b>1.3 Analyse de la situation et de ses écarts .....</b>	<b>24</b>
1.3.1 Des parcours de professionnalisation en manque de structuration et de formalisation.....	24
1.3.2 Des ressources humaines à faire monter en compétences .....	25
1.3.3 Des partenariats encore trop restreints.....	25
1.3.4 Synthèse, problématique et hypothèses.....	26
<b>2 CONDUIRE LE CHANGEMENT PAR LA CO-CONSTRUCTION, UN CHOIX POUR REUSSIR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE.....</b>	<b>29</b>
<b>2.1 Quelques facteurs clefs de la transformation .....</b>	<b>30</b>
2.1.1 La prise en compte du temps .....	30
2.1.2 La prise en compte des acteurs dans le processus de changement.....	32
2.1.3 Les partenariats et l'ouverture au territoire .....	35
<b>2.2 La co-construction comme processus de changement .....</b>	<b>37</b>
2.2.1 Un outil de changement des représentations individuelles et collectives .....	37
2.2.2 Un outil de réflexion et de dialogue .....	40
2.2.3 L'implication de la direction dans la démarche .....	41
<b>2.3 Les notions de parcours et de professionnalisation .....</b>	<b>42</b>

2.3.1	Le parcours, nouveau paradigme du social et du médico-social .....	42
2.3.2	La professionnalisation .....	44
2.3.3	La proposition de parcours de professionnalisation d'EDEA .....	45
<b>3</b>	<b>LA CO-CONSTRUCTION DES PARCOURS DE PROFESSIONNALISATION COMME LEVIER DE TRANSFORMATION INTERNE .....</b>	<b>51</b>
<b>3.1</b>	<b>Axe 1 : Engager une démarche d'expertise collective ou créer les conditions du changement.....</b>	<b>51</b>
3.1.1	Objectif stratégique 1 : Communiquer ma vision du projet .....	52
3.1.2	Objectif stratégique 2 : Mettre en place un dispositif d'analyse et de définitions partagées .....	55
3.1.3	Objectif stratégique 3 : Fixer ensemble les cibles à atteindre .....	57
<b>3.2</b>	<b>Axe 2 : Co-construire des parcours de professionnalisation balisés par les politiques publiques et le CPOM.....</b>	<b>59</b>
3.2.1	Objectif stratégique 1 : Promouvoir la montée en compétences les moniteurs d'atelier.....	59
3.2.2	Objectif stratégique 2 : Promouvoir les droits des travailleurs .....	63
3.2.3	Objectif stratégique 3 : Développer la mobilité vers l'extérieur .....	67
<b>3.3</b>	<b>Axe 3 : Consolider les nouvelles pratiques .....</b>	<b>70</b>
3.3.1	Objectif stratégique 1 : Officialiser les nouvelles pratiques.....	70
3.3.2	Objectif stratégique 2 : Maintenir les compétences professionnelles autour du projet .....	72
<b>3.4</b>	<b>Evaluation du plan d'action.....</b>	<b>73</b>
	<b>Conclusion .....</b>	<b>75</b>
	<b>Bibliographie.....</b>	<b>77</b>
	<b>Liste des annexes.....</b>	<b>I</b>
	<b>Annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche.....</b>	<b>II</b>
	<b>Annexe 2 : Organigramme de l'association EDEA.....</b>	<b>III</b>
	<b>Annexe 3 : Organigramme de l'ESAT Jean Jacquemart.....</b>	<b>IV</b>
	<b>Annexe 4 : Eléments relatifs aux ressources humaines.....</b>	<b>V</b>
	<b>Annexe 5 : Calendrier du plan d'action.....</b>	<b>VII</b>
	<b>Annexe 6 : Tableau des réunions de communication du projet.....</b>	<b>VIII</b>
	<b>Annexe 7 : Tableaux de bord des axes 1 à 3 .....</b>	<b>IX</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

AESTY : Association d'Education spécialisée Tresses Yvrac  
AFPA : Agence Nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes  
AGAP : Association Girondine des Activités Protégées  
ANDICAT : Association Nationale des Directeurs de Centres d'Aide par le Travail  
ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux  
ARS : Agence Régionale de Santé  
BEP : Brevet d'étude Professionnelle  
CAP : Certificat d'Aptitude Professionnelle  
CACIS : Centre Accueil Consultation Information Sexualité  
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles  
CD : Centre Départemental  
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées  
CIP : Conseiller en Insertion Professionnel  
CMP : Centre Médico-Psychologique  
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie  
CNUDPH : Convention de l'organisation des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées  
CPF : Compte Personnel de Formation  
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens  
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé  
CREAI : Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité  
CRPS : Centre de Réhabilitation Psycho-sociale  
CSE : Comité Social et Economique  
CSSCT : Commission Sécurité, Santé et Conditions de Travail  
DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale  
DITEP : Dispositif intégré des Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques  
DSM 5 : Manuel Diagnostique et Statistique des troubles Mentaux 5  
EDEA : Ensemble Développons l'Accompagnement  
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail  
ESMS : Etablissement Social et Médico-Social  
GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale  
GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse  
HAS : Haute Autorité de Santé

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales  
IMPRO : Institut Médico-Professionnel  
MAD : Mise à disposition  
MDPH : Maison Départementale de la Personne Handicapée  
OMS : Organisation Mondiale de la Santé  
ONU : Organisation des Nations Unies  
OPCO : Opérateur de Compétences  
PAG : Plan d'accompagnement Global  
PCPE : Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées  
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui  
RAE : Reconnaissance des Acquis de l'Expérience  
RAPT : Réponse Accompagnée pour Tous  
RSFP : Reconnaissance des Savoir-Faire Professionnels  
SAJ : Service d'activités de Jour  
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale  
SERAFIN PH : Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées  
SESSAD pro : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile professionnel  
SROMS : Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale  
TED : Troubles Envahissants du Développement  
TSA : Trouble du Spectre Autistique  
ULIS : Unité Localisée d'Inclusion Scolaire  
VAE : Validation des Acquis de l'Expérience



## Introduction

Depuis le début des années 2000, le milieu protégé connaît une transformation progressive, engagée par la législation et les politiques publiques, tant françaises qu'européennes. Les expressions telles que « virage inclusif » ou « révolution », employées par des acteurs de terrain, en témoignent. Cependant, pour certains observateurs, si les années 2000 ont participé à faire évoluer l'approche du handicap et sa définition, ainsi que les réponses apportées aux besoins des personnes, la « révolution » législative ne s'est pas traduite par une révolution organisationnelle : un écart est demeuré entre « *l'esprit des lois et leur déclinaison opérationnelle et organisationnelle* »<sup>1</sup>. Les différentes politiques publiques postérieures au rapport Piveteau (2014), ont tenté de le réduire.

En effet, les deux objectifs majeurs de ce dernier sont au cœur de la transformation de l'offre médico-sociale actuelle : le développement de réponses visant une inclusion sociale multidimensionnelle des personnes en situation de handicap (scolaire, professionnel, loisirs, logement) et la mise en place d'accompagnements individualisés et coordonnés, pour éviter les ruptures de parcours.<sup>2</sup>

La participation sociale et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées sont ainsi devenues deux notions clefs des évolutions législatives du secteur. Il ne s'agit plus de requérir simplement leur avis, mais bien de valoriser leur expertise expérientielle.

Cette « révolution » organisationnelle a pris progressivement forme sous l'impulsion de la démarche Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT), parue en 2015. Elle s'est trouvée inscrite, en 2016, dans la loi de modernisation du système de santé, puis dans la Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale, suivie de la circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées. De nouvelles règles de mode de financement et de tarification des établissements et services sont également en préparation dans le cadre du chantier Serafin-PH depuis 2014.

Systémique, la transformation de l'offre médico-sociale vient donc impacter les organisations, les modes d'accompagnement des personnes, la réglementation en matière d'autorisations, d'agrément, de financements, les pratiques et postures professionnelles. De nouvelles instances et formes organisationnelles se développent, visant au soutien des parcours de vie des personnes pour les rendre fluides, permanents, cohérents, individualisés et inclusifs. De nouveaux dispositifs de coordination ont émergé, Plateformes

---

<sup>1</sup> CREA Val de Loire, *Former, accompagner et conseiller pour transformer ? Postures, pratiques et coopérations professionnelles au cœur de la transformation de l'offre médico-sociale*, Etude réalisée à la demande de l'ARS Centre - Val de Loire, Orléans : avril 2019, p. 8.

<sup>2</sup> Ibid., page 9.

Territoriales d'Appui (PTA) ou Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE), qui se veulent être une réponse aux enjeux de coopération territoriale, autour de publics spécifiques relevant du champ du handicap.

Dans cette continuité, en janvier 2021, la secrétaire d'Etat chargée du handicap, Sophie Cluzel, a annoncé le lancement d'une réflexion nationale en vue de transformer, avant l'été 2021, l'offre de services des Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT). Des travaux de groupes ont été menés durant plusieurs mois pour déboucher sur des engagements articulés autour de quatre axes : Favoriser une dynamique de parcours des personnes en situation de handicap ; Renforcer le pouvoir d'agir des personnes ; Accompagner les ESAT dans un contexte de relance économique solidaire et inclusive ; Assurer l'attractivité des métiers et la reconnaissance des professionnels.<sup>3</sup>

La transformation désirée est telle, qu'elle nécessite d'être accompagnée. D'une part, par les autorités, à l'endroit des établissements, et d'autre part par les équipes de direction, auprès des professionnels de terrain. Car un projet de direction ne peut avoir l'ambition de transformer son offre de service sans l'adoption d'une conduite du changement soucieuse de la dimension humaine du projet.

C'est animée de cette conviction, qu'en qualité de directrice désireuse d'impulser le changement dans l'établissement qu'elle dirige, je montrerai le cheminement de ma réflexion. Pour ce faire, je présenterai, dans une première partie, les évolutions de la législation et des politiques publiques, le contexte interne et externe de l'ESAT et le diagnostic de la situation appelant le changement. Dans une deuxième, j'introduirai les concepts et notions théoriques sur lesquels je me fonderai pour créer des parcours de professionnalisation par leur co-construction avec les professionnels, les travailleurs et leur ouverture sur les réseaux du territoire. Enfin, dans une troisième partie, je déclinerai mon plan d'action autour de trois axes constituant des étapes de la transformation. Forte de cette méthodologie de construction du changement, j'appréhenderai le facteur temps et le facteur humain, dans ses dimensions individuelle et collective, comme les atouts précieux et indispensables de la transformation de l'offre.

---

<sup>3</sup> CLUZEL S., *Retour arbitrages propositions de plan des établissements et services d'aide par le travail (Esat)*, Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Paris : juillet 2021, 16 p.

# **1 DE LA TRANSFORMATION DU MILIEU PROTEGE OU DE LA NECESSITE DE FAIRE EVOLUER L'OFFRE DE PROFESSIONNALISATION DE L'ESAT JACQUEMART**

## **1.1 Une logique de développement de la professionnalisation des travailleurs impulsée par les politiques publiques**

La non-discrimination des personnes en situation de handicap, au regard de l'emploi, est une préoccupation qui s'inscrit dans le cadre réglementaire français, mais également dans les décisions prises aux niveaux international et européen.

### **1.1.1 Inclusion et égalité : un plaidoyer des politiques internationales <sup>4</sup>**

#### **A) Le rôle de la Convention de l'Organisation des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Accompanyées (CNUDPH)**

La convention relative aux droits des personnes accompagnées, adoptée le 13 décembre 2006 par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies (ONU), est entrée en vigueur le 3 mai 2008. Elle a réaffirmé la volonté des pays la ratifiant, de promouvoir, protéger et garantir les droits fondamentaux des personnes handicapées. En 2017, la Convention a été signée par 140 pays et son protocole facultatif par 90 pays.

Les 50 articles qu'elle compte définissent les principes directeurs suivant :

- Le respect de la dignité, de l'autonomie individuelle et l'indépendance des personnes ;
- La non-discrimination ;
- La participation et l'intégration pleines et effectives à la société ;
- Le respect de la différence ;
- L'égalité des chances ;
- L'accessibilité ;
- L'égalité entre les hommes et les femmes ;
- Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect de son droit à préserver son identité.

#### **B) Les politiques européennes**

Parallèlement aux politiques publiques nationales, dans une logique de soutien de ces dernières, l'Union européenne s'est donnée pour ambition de lutter contre toute forme de discrimination. Elle a déployé en ce sens, dès les années 70, une pluralité d'initiatives. En

---

<sup>4</sup> LECERF M., *Politique européenne en faveur des personnes handicapées, de la définition du handicap à la mise en œuvre d'une stratégie, analyse approfondie*, Service de recherche du Parlement européen, Union européenne, juin 2017, p.6.

1989, notamment, l'article 26 de la Charte des droits sociaux fondamentaux des travailleurs, a reconnu aux personnes en situation de handicap, le droit à l'intégration professionnelle et sociale en affirmant que : « *Toute personne handicapée, quelles que soient l'origine et la nature de son handicap, doit pouvoir bénéficier de mesures additionnelles concrètes visant à favoriser son intégration professionnelle et sociale. Ces mesures doivent notamment concerner, en fonction des capacités des intéressés, la formation professionnelle, l'ergonomie, la mobilité, les moyens de transport et le logement.* »

En décembre 2000, une disposition lui a été ajoutée concernant l'intégration des personnes handicapées, selon laquelle : « *L'Union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté* ». Les mesures mises en œuvre par les États membres doivent alors être guidées par la nécessité de permettre aux personnes handicapées de mener une vie normale et d'être socialement intégrées, au même titre que les autres citoyens.

En ratifiant la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées, en 2010, l'Union européenne s'est associée aux efforts fournis au niveau international pour leur garantir l'exercice de leurs droits fondamentaux. Elle a élaboré et publié une Stratégie européenne 2010-2020 visant à leur permettre d'exercer pleinement leurs droits, et de participer à la société et à l'économie au même titre que les autres. Plusieurs domaines d'action sont couverts par le plan, parmi lesquels la participation, l'égalité et l'emploi.

### **1.1.2 CAT d'hier : la logique institutionnelle des années 1954 à 2000**

En 1954, dans le but de permettre aux jeunes majeurs sortant des Institut Médico-Professionnel (IMPRO) de bénéficier d'une occupation professionnelle, les Centres d'Aide par le Travail (CAT) ont été créés dans une logique de continuité institutionnelle. A leur vocation de « *faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées, à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement, incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de production ou en atelier protégé* »<sup>5</sup>, s'ajoutait déjà celle de « *permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes, de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à un atelier protégé* ».<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 relative aux Centres d'Aide par le Travail.

<sup>6</sup> Ibid.

Les années 1970 et 1980 ont été particulièrement riches de législations en faveur des personnes en situation de handicap, accueillies dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Deux lois fondatrices sont apparues durant cette période : les lois du 30 juin 1975. L'une, dite Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, a affirmé la solidarité de la collectivité nationale à l'égard des personnes handicapées. Leur autonomie, leur formation et leur orientation professionnelle sont devenues une obligation nationale. L'autre loi, dite relative aux institutions sociales et médico-sociales, a contribué à définir les besoins et les modalités de mise en place et de coordination des réponses à apporter, traduites sous formes de services et établissements.

### **1.1.3 ESAT d'aujourd'hui : Le paradigme inclusif des années 2000**

#### **A) Les lois de 2002 et 2005**

Ce que d'aucun nomme la « révolution » du secteur médico-social a débuté avec l'apparition de la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale. En se substituant à la loi de 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, elle a en effet renforcé le droit des usagers, élargi les missions d'action sociale, rénové la planification des réponses, encouragé les partenariats et mis en place des procédures d'évaluation des prestations.

En 2005, c'est la loi du 11 février pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, qui s'est substituée à la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées de 1975. Elle a introduit un droit radicalement nouveau en requérant de la législation française sa mise en conformité avec le droit européen, lui-même soumis au droit international. Le droit à compensation, qu'elle a introduit, est venu transformer les regards portés sur le handicap en affirmant que ce n'est plus à la personne de s'adapter à la société mais à la société de s'adapter à elle. Elle a réaffirmé les droits fondamentaux des personnes et notamment leur droit à la formation professionnelle, à l'emploi et à l'inclusion sociale.

Les Centres d'Aide par le Travail (CAT) sont alors devenus les Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT), avec pour commande de favoriser l'inclusion et la participation sociale des personnes accompagnées. Les activités de travail, principaux supports de l'accompagnement, ne sont de ce fait plus une fin en soi, mais doivent viser à accroître l'autonomie et le développement des potentialités des personnes accompagnées. Favoriser l'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail est devenu un objectif prioritaire des politiques publiques. Offrir à ceux qui le peuvent, et dont c'est le projet, la possibilité d'accéder au milieu ordinaire de travail doit modifier les modes de prise en charge. *« Il ne s'agit plus de faire avec mais de concevoir une intervention sociale à partir des territoires*

*et de leurs habitants. L'utilisateur est d'abord un citoyen inscrit dans un réseau social, capable de prendre sa place dans un projet collectif.*<sup>7</sup>»

## **B) Le décret de 2009**

Toutefois, comment accéder à l'inclusion professionnelle sans formation ni qualification ? Pour réduire cette inégalité de départ, le décret n° 2009-565 du 20 mai 2009<sup>8</sup>, est venu renforcer le droit à la formation et à l'emploi des personnes en situation de handicap accueillies en ESAT. Il leur confie en effet la mission de valoriser et d'organiser la montée en compétence des travailleurs. Les ESAT doivent désormais favoriser l'accès des personnes à « [...] un parcours de qualification professionnelle au moyen notamment d'actions de formation en lien avec leur projet individuel et la recherche ultérieure d'une certification dans le cadre de la validation des acquis de l'expérience. » Ils doivent également permettre « l'accès des travailleurs handicapés à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences [...] »<sup>9</sup>.

Il est attendu qu'ils mettent en œuvre, ou favorisent, au bénéfice des personnes qu'ils accompagnent, « l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle [...] ». Art.344.2.1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Pour ce faire, les établissements sont fortement incités à faire « évoluer leurs modes d'organisation et leurs pratiques professionnelles afin de contribuer à la réalisation des objectifs de formation professionnelle continue des travailleurs handicapés ». Ce qui implique « la formation des équipes d'encadrement concernées. »<sup>10</sup>

Comme le souligne le rapport Le Houerou paru en 2014, « la notion traditionnelle de prise en charge des personnes [...] s'est effacée devant celle de l'accompagnement des personnes. » Le rôle du professionnel est à présent défini comme celui « d'accompagner et de cheminer avec la personne pour l'aider à révéler et à promouvoir son potentiel et pour trouver des outils et les méthodes de la compensation du handicap en milieu professionnel ».<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> BATIFOULIER F./ éd., 2011, *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, pp. 264 - 265.

<sup>8</sup> Décret n° 2009-565 du 20 mai 2009 relatif à la formation, à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience des travailleurs handicapés accueillis en établissements ou services d'aide par le travail.

<sup>9</sup> Art. 1 du décret sus nommé.

<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> LE HOUEROU A., *Dynamiser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire, Aménager les postes et accompagner les personnes*, Assemblée Nationale, Rapport au Premier Ministre, Paris : septembre 2014, 89 p.

#### **1.1.4 La transformation du milieu protégé ou l'influence du rapport Piveteau et de la RAPT : 2014 à nos jours**

##### **A) Le rapport Piveteau et la RAPT**

En 2014, Denis Piveteau a remis au gouvernement un rapport intitulé « Zéro sans solution ». Il visait à pointer les transformations à opérer dans le secteur du handicap, ainsi qu'à remettre l'utilisateur au cœur du système, en apportant systématiquement des réponses aux besoins des personnes confrontées à des ruptures dans leur parcours en établissement spécialisé.

En 2015, une déclinaison opérationnelle du rapport Piveteau a été proposée par Madame Desaulle. Elle s'intitule une « Réponse Accompagnée Pour Tous <sup>12</sup> » (RAPT). Cette dernière induit une évolution importante de la réponse à apporter aux besoins des personnes, qui s'articule autour de 4 axes :

L'axe 1 pose de nouvelles modalités d'orientation médico-sociale des personnes, au travers d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG). Ce dernier requiert l'engagement préalable des établissements, services et professionnels, mobilisés dans la situation, pour co-construire la réponse et la mettre en œuvre. Les établissements sociaux et médico-sociaux sont incités à se mobiliser pour prévenir les ruptures de parcours (travaux sur les critères d'admission, anticipation des sorties) ; à s'engager au sein des Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS) ; à contribuer à la mise en œuvre des PAG. Ils doivent également offrir plus de souplesse dans les modalités d'accompagnement (modularité ou interventions séquentielles) et doivent s'engager dans la coopération avec les autres parties-prenantes du PAG.

L'axe 2 porte plus spécifiquement sur les objectifs de transformation de l'offre dans le cadre de la stratégie territoriale de l'Agence Régionale de Santé (ARS). L'intention est de passer d'une logique de places et de filières, à une logique de réponses adaptées aux besoins spécifiques et évolutifs des personnes. Il incite à la formalisation de partenariats institutionnels et opérationnels, en vue de faciliter la complémentarité des offres sanitaire, médico-sociale, sociale et de droit commun liées à la scolarité ou à l'emploi.

Les axes 3 et 4 appellent, quant à eux, à des évolutions qualitatives de l'accompagnement des personnes par une recherche accrue de leur participation et par une évolution des pratiques professionnelles vers plus d'individualisation, de coordination, de respect des recommandations de bonnes pratiques.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Mission confiée en 2014 à Marie-Sophie Desaulle alors déléguée en charge de la RAPT au Comité interministériel du handicap.

<sup>13</sup> Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées est la résultante de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », de même que celle de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016

## **B) La circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées et la Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale**

La RAPT a donné lieu à la circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées. Cette dernière définit la transformation de l'offre comme étant « *toute action visant à la rendre plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes, dans un objectif de fluidification des parcours. Cela passe [...] par la diversification des modes de fonctionnement des ESMS existants.* »

Dans son annexe 2, la circulaire précise que son objectif principal « *est de favoriser la mise en place de parcours permettant l'accès et le maintien dans l'emploi dans le milieu ordinaire de travail des personnes handicapées, tout en répondant aux besoins spécifiques des personnes les plus en difficulté du fait de leur handicap en recourant également aux secteurs adapté ou protégé, appelés à se moderniser et à développer des passerelles vers le milieu ordinaire de travail* ».

La circulaire précise également que la construction d'un parcours professionnel cohérent, fluide, sans rupture, et au plus près des souhaits et des capacités de la personne accompagnée, nécessite que les ESAT deviennent des outils au service d'un parcours qui conduit les travailleurs handicapés qui le souhaitent et le peuvent, à un travail en milieu ordinaire.

La Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021), également inspirée de la RAPT, précise, au travers de son axe 4 que l'offre doit accompagner et maintenir l'insertion des personnes en situation de handicap psychique vers le logement et l'emploi.

## **C) Le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale de Nouvelle Aquitaine**

S'inscrivant dans la logique des politiques nationales, le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) 2018-2023 de Nouvelle Aquitaine, propose plusieurs actions pour améliorer l'insertion professionnelle des personnes susceptibles d'être orientées en ESAT. L'accent est mis sur la nécessité d'adapter l'offre de formation et d'accompagnement aux problématiques spécifiques des jeunes issus des instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP), des personnes atteintes de troubles psychiques, ou encore de celles présentant des troubles envahissants du développement (TED). Il est également question d'organiser les parcours et de mettre en place des partenariats au niveau territorial (établissements et services médico-sociaux, mission locale, Pôle emploi, Cap emploi...) pour éviter les ruptures.



## D) Le plan de transformation des ESAT

Dans ce mouvement de transformation du milieu protégé, en 2021, les ESAT font l'objet d'une attention particulière de la secrétaire d'Etat chargée du handicap, Sophie Cluzel. Une réflexion nationale sollicitant l'expertise des acteurs de terrain a été lancée dès janvier. Des groupes de travail ont été constitués, qui ont formulé des propositions demeurant dans l'esprit de la RAPT et des politiques publiques qui en découlent. Un plan de transformation décliné en quatre axes et dix-sept engagements a été validé en juillet, qui nécessitera néanmoins une loi et un décret pour entrer en application dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Ce plan jette les bases des transformations à opérer au niveau de l'organisation et des pratiques professionnelles en ESAT, qui deviendraient alors les Etablissements et Services d'Accompagnement (et non plus d'aide) par le Travail. Certains engagements relèvent de la responsabilité des autorités, tandis que d'autres, des établissements eux-mêmes. Lors de sa validation, le gouvernement a réaffirmé son « *soutien au modèle des ESAT, acteurs médico sociaux dont le rôle est reconnu en sortie de crise* ». Sa volonté est d'impulser « *une nouvelle dynamique en confortant la mission d'accompagnement des personnes en situation de handicap dans une trajectoire professionnelle.*<sup>14</sup> »

Ainsi, l'axe 1 du plan vise à favoriser une dynamique dans les parcours des personnes, en leur permettant de bénéficier d'accompagnements ouverts à leur environnement. En ce sens, la recherche d'une décision d'orientation éclairée, partagée entre acteurs et avec la personne, doit être à la base de tout accompagnement. L'orientation « milieu protégé » deviendra une orientation en « parcours renforcé en emploi ». Pour favoriser l'inclusion professionnelle, la mise à disposition <sup>15</sup> (MAD) doit être positionnée comme un levier, et le cadre de gestion de l'établissement devra s'assouplir suffisamment pour garantir une dynamique de parcours mettant en œuvre le droit au retour (entre le milieu ordinaire et les ESAT).

L'axe 2 engage les établissements à renforcer le pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap en leur garantissant : une formation à l'autodétermination ; l'information sur leurs droits par la création, notamment, d'un livret d'accueil qui leur soit accessible par un langage adapté ; le renforcement de leur projet personnalisé en y ajoutant un chapitre sur leur projet de vie ; l'accès à la formation professionnelle par l'ouverture de leur compte personnel de formation notamment (CPF) et une adhésion de l'établissement à un Opérateur de Compétences (OPCO) ; l'amélioration de leur droit d'expression et leur

---

<sup>14</sup> CLUZEL S., *Retour arbitrages propositions de plan des établissements et services d'aide par le travail (Esat)*, Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Paris : juillet 2021, p 3.

<sup>15</sup> La personne en MAD n'est pas salariée de l'entreprise où elle intervient. L'entreprise est la cliente de l'ESAT, qui met à sa disposition un travailleur pour effectuer certaines tâches.

participation à la gouvernance ; la sécurisation de leurs ressources financières ; la reconnaissance du travailleur comme sujet de droits (au niveau du code du travail notamment).

L'axe 3 engage l'Etat à accompagner la transformation des ESAT en soutenant les investissements nécessaires en ce sens (équipements, développement commercial, fonction support...); en promouvant les achats responsables ; en accompagnant le développement de nouvelles compétences (Conseiller en insertion professionnel, Job coach) ; en favorisant la coopération des ESAT avec des partenaires de l'accompagnement en milieu ordinaire (entreprises adaptées, Pôle emploi...); l'acculturation des établissements à une approche qualité par la mise en place d'indicateurs.

L'axe 4 vise, quant à lui, à assurer l'attractivité des métiers et la reconnaissance des professionnels en adaptant la formation initiale et continue des professionnels aux nouveaux enjeux ; en favorisant une meilleure reconnaissance professionnelle ; en améliorant les conditions de travail et les rémunérations des moniteurs d'atelier.

## **E) La réforme à venir Sérafin PH**

Depuis 2014, un projet de réforme Sérafin-PH (Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées) est en cours d'élaboration. Bien que non encore finalisé, il s'inscrit dans cette logique de transformation du secteur protégé en proposant un nouveau modèle tarifaire qui entrera en vigueur en 2024. Son ambition serait de soutenir les évolutions actuelles de l'offre médico-sociale et de faciliter le parcours des personnes en situation de handicap. Ce projet a comporté plusieurs phases. Lors de la première, des nomenclatures de besoins et de prestations ont été produites. Elles ont pour but de faciliter les parcours et la transformation de l'offre médico-sociale, tant par le partage d'un langage commun, entre tous les acteurs, que par le renforcement de la visibilité de l'offre médico-sociale.

La nomenclature des prestations, qui ne fait pas référence aux catégories juridiques des structures, cherche à permettre la description de l'ensemble des prestations réalisées par les différents acteurs intervenant dans le parcours de la personne. Les nomenclatures sont censées permettre la description concrète de leur parcours. Elles sont proposées, dans le cadre des travaux sur la transformation de l'offre, comme des outils pour décrire ce qui est fait par une structure. Ce sont également des supports pour la préparation d'un CPOM ou d'un plan d'accompagnement global.

Ainsi, selon Jean-René Loubat <sup>16</sup> la mutation que traverse les secteurs de la santé et de la solidarité, ne saurait être considérée comme une simple succession de réformes qui

---

<sup>16</sup> LOUBAT J-R., 2017, *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale*, 2<sup>e</sup> éd., Paris : Dunod, pp 12 - 13.

résulteraient de doctrines du moment ou d'opportunisme gestionnaire. D'après lui, il s'agit d'un changement global et cohérent qui, tant du point de vue économique que culturel, marque le passage de notre société d'une période à une autre. Le paradigme d'inclusion a entraîné une révolution systémique qui a bouleversé tous les domaines de l'action sociale et médico-sociale, en requérant l'ouverture, la visibilité et la participation à la vie sociale des personnes. C'est une approche nouvelle qui bouscule et remet en question celle d'institution et de développement séparé, longtemps entretenue par une conception pathologique du handicap. Car ce dernier a été enfermé dans des approches médico-psychologique, puis psychiatrique, qui ont façonné la culture et l'organisation du secteur.

L'institutionnalisation à outrance, qui serait l'émanation naturelle d'un Etat habitué à orienter des populations catégorisées vers des institutions, comme le fait de parents craignant de voir leurs enfants malmenés par la société, a eu, selon Jean-René Loubat, des effets pervers certains : l'infantilisation condescendante, le recul de l'exercice de la citoyenneté, du statut d'adulte et de l'auto-détermination. Par son enfermement dans le pathos, le refus de la responsabilité, la coupure avec l'environnement et la mise sous tutelle économique, le statut de la personne handicapée a été réduit à celui de marginal.

L'inclusion serait donc la fin du « développement séparé et du tout institutionnel ». Car l'inclusion sociale <sup>17</sup> vise avant tout à favoriser l'accès aux aides et soutiens de droit commun, délivrés dans un cadre de vie le plus ordinaire possible. Nombre de personnes en situation de handicap n'entendent plus être considérées comme des citoyens de seconde catégorie. Elles veulent faire respecter leurs droits pour avoir plus d'opportunités.

L'inclusion est désormais au cœur des principes juridiques nationaux et internationaux et des politiques publiques qui en découlent. Toutefois, si l'inclusion s'accompagne d'un mouvement de désinstitutionnalisation, elle n'annonce pas la mort des institutions/établissements. Il s'agit en effet plutôt de mettre fin à des pratiques qui tenaient à l'écart de la vie sociale, des personnes ne disposant pas d'un contrôle sur leur vie et sur les décisions prises les concernant. Le modèle selon lequel les exigences des organisations passaient avant les besoins des personnes accompagnées est tout simplement voué à disparaître.

Dans cette logique, il n'est à présent plus adapté qu'un dispositif projette de répondre à l'ensemble des besoins des personnes qu'il soigne ou accompagne. Désormais, la prise en compte des besoins et des attentes ne signifie plus nécessairement d'y répondre en interne. Cela suppose plutôt de rechercher, sur le territoire, les ressources et les acteurs disponibles

---

<sup>17</sup> ANESM, mai 2016, *Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, p. 5.

pour contribuer à les satisfaire. Le partenariat et la complémentarité des acteurs sont désormais essentiels et se substituent à l'« institution totale » ou à la « filière ».

## **1.2 L'engagement d'EDEA en faveur des parcours de professionnalisation**

Depuis la fusion de l'AGAP et de l'AESTY, en 2016, l'ESAT Jacquemart est géré par l'association *Ensemble DEveloppons l'Accompagnement* (EDEA). Cette dernière, constituée en trois pôles (cf. annexe 2), compte quatre ESAT (environ 460 travailleurs) ; deux Instituts Médico-Professionnels (IMPro) et un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile Professionnel (SESSAD pro) (115 jeunes) ; un foyer d'hébergement (79 personnes) ; un foyer de vie (60 personnes) ; un Service d'Activités de Jour (SAJ de 40 personnes) ; un SAVS (135 personnes) et un service expérimental d'accompagnement global du parcours socio-professionnel des personnes éloignées de l'emploi (EDÉAccess'). Ces établissements et services sont situés en Gironde, sur les territoires de la Métropole de Bordeaux et le plus souvent des Hauts de Garonne.

En 2018, l'association s'est engagée à l'égard de l'ARS et du Conseil départemental de Gironde (CD 33) par la contractualisation d'un CPOM. Il couvre la période 2019-2023. Dans son diagnostic réalisé à l'occasion de la rédaction de la fiche action sur la création de parcours de professionnalisation <sup>18</sup>, il est constaté que le taux de chômage des personnes en situation de handicap restant supérieur à la moyenne nationale, la formation professionnelle constitue une dimension déterminante pour leur accès et maintien dans l'emploi. Pour répondre à ce besoin, EDEA observe que le développement des compétences des personnes doit se penser dans une logique de parcours de professionnalisation dès l'adolescence et tout au long de la vie adulte.

Le parcours doit comprendre diverses phases d'évaluations, de formations, de transitions et être travaillé avec la personne et les partenaires intervenant dans son parcours. Ce dernier doit donc avoir pour point de départ le projet professionnel de la personne. Et l'ensemble de l'offre de service doit répondre à ses objectifs, dans une logique de continuité et d'insertion.

EDEA souhaite en ce sens améliorer la fluidité du parcours au sein des quatre ESAT. Elle requière de ses établissements qu'ils permettent aux travailleurs : de s'inscrire dans l'évaluation de leurs besoins ; de développer un socle de compétences transférables en milieu protégé et/ou ordinaire, et des compétences techniques concourant à l'exercice d'une profession ; de pouvoir mesurer l'atteinte des objectifs de leurs projets.

---

<sup>18</sup> EDEA, *CPOM 2019 -2023*, dispositif 3 d'appui à l'inclusion professionnelle, Axe 1 développer un parcours de professionnalisation, Fiche action 3.1.

L'accompagnement doit, en somme, offrir les outils adéquats dans toutes les phases du parcours et permettre la construction d'une identité professionnelle.

Des enjeux communs aux quatre ESAT de l'association ont été relevés avec l'ARS.<sup>19</sup> Il s'agit de :

- Passer d'une logique de places institutionnelles à une logique de services ;
- Graduer l'offre de services selon les besoins des travailleurs et leurs projets ;
- Renforcer les partenariats et coopérations avec les acteurs du territoire dans le cadre de la coordination des parcours et de la mutualisation de dispositifs afin de faciliter l'accompagnement médico-social des travailleurs ;
- Accompagner le changement des pratiques professionnelles afin de mieux répondre aux besoins des travailleurs pour éviter les ruptures de parcours ;
- Favoriser les capacités d'autodétermination des travailleurs et leur implication dans le fonctionnement de l'établissement.

Des enjeux plus spécifiques à l'ESAT Jean Jacquemart ont également été notés :

- Développer l'action d'un commercial, à recruter, pour renforcer notre présence sur le territoire, suivre les évolutions du tissu économique de la métropole et diversifier les activités pour répondre aux projets et aux attentes des travailleurs ;
- Pérenniser le parc immobilier (conditions d'accueil, sécurité) et mettre en place une organisation permettant d'adapter la structure aux évolutions futures (environnement, projets des travailleurs) ;
- Repenser les besoins en formation pour les professionnels pour répondre aux enjeux d'évolution de la structure ;
- Rendre accessible la professionnalisation à tous à travers un projet professionnel ; formaliser les compétences et les savoir-faire, évaluer les besoins pour définir les programmes de formation et les actions d'accompagnement médico-sociaux.

### **1.2.1 L'ESAT Jacquemart et ses spécificités**

L'ESAT Jacquemart est situé en plein cœur de la zone industrielle d'Artigues-près-Bordeaux, commune appartenant à la métropole bordelaise. Il dispose d'un agrément pour l'accueil de 125 personnes en situation de handicap à temps plein (ETP), bénéficiant d'une orientation délivrée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

---

<sup>19</sup> ESAT Jacquemart, *Projet d'établissement 2019-2023*, Artigues-près-Bordeaux.

## A) Les missions

Le CASF précise sa mission en indiquant qu'il doit répondre à la double finalité de leur offrir « des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social. »<sup>20</sup>

Toutefois, si la vocation de l'établissement demeure médico-sociale, en remplaçant le « contrat de séjour », prévu par la loi n°2002-2 par le « contrat d'aide et de soutien par le travail », la loi de 2005 positionne la personne accompagnée dans sa dimension professionnelle avant tout.

L'ESAT Jacquemart se donne ainsi pour missions de<sup>21</sup> :

- Proposer des activités professionnelles en interne et/ou en externe ;
  - Développer et maintenir les acquis professionnels et sociaux ;
  - Coordonner le parcours des personnes avec les différents partenaires ;
  - Favoriser l'inclusion sociale et professionnelle qu'elle s'exerce en milieu ordinaire et/ou protégé ;
  - Établir une passerelle avec le milieu ordinaire de production ou de service et encourager l'embauche des personnes qui le souhaitent et le peuvent ;
  - Assurer le suivi durant une période de trois ans après l'embauche dans le milieu ordinaire.
- Au quotidien, son accompagnement doit se traduire par :
- Des activités de soutien adaptées et individualisées ;
  - Le projet personnalisé, tenant compte des dimensions professionnelles, sociales de la personne ;
  - La facilitation de l'adaptation de la personne au sein de l'établissement et la veille du respect de ses droits ;
  - La mise en place de formations professionnelles en fonction des besoins repérés ;
- L'établissement est parallèlement inscrit dans le dispositif « Différents et compétents » pour reconnaître, valoriser et développer les compétences des bénéficiaires ;
- La mise en œuvre de parcours d'inclusion sociale et professionnelle en milieu ordinaire si le travailleur en manifeste la demande ;
  - Le soutien de la personne dans la recherche de son bien-être et de son ouverture citoyenne et culturelle ;
  - Le développement des partenariats et du travail en réseau.

---

<sup>20</sup> Art.39 de la loi 2005 – 102 du 11 février 2005.

<sup>21</sup> ESAT Jacquemart, *Projet d'établissement 2019-2023*, Artigues-près-Bordeaux.

## **B) L'offre médico-sociale**

L'équipe médico-sociale est à ce jour constituée d'1 ETP de neuropsychologue, d'1 ETP d'infirmière et d'1 ETP d'éducatrice spécialisée - coordinatrice de parcours. Le médico-social contribue à la dimension professionnelle de l'accompagnement :

### La neuropsychologue

La neuropsychologue participe notamment aux entretiens de candidature et s'implique dans les accompagnements lors de la période d'essai puis de la rédaction des projets personnalisés. Dans le but de proposer un accompagnement adapté et mettre en œuvre des moyens de compensation du handicap (adaptation de poste, insertion professionnelle, entraînement des fonctions cognitives), elle participe aux temps d'évaluation des aptitudes au travail, des fonctions cognitives et des habiletés sociales. Elle utilise pour cela la grille construite en partenariat avec le Centre de Réhabilitation Psycho-Sociale de la région de Bordeaux (CRPS). Une part de son temps est également dédié à des actions thérapeutiques de remédiation des fonctions cognitives de base et à la cognition sociale, au développement des compétences transversales (calcul, lecture...), à la gestion des émotions, à l'estime et l'affirmation de soi (individuel ou groupe), au bien-être, à la relaxation et à la qualité de vie au travail.

### L'infirmière

L'infirmière, en plus de ses permanences médicales à l'infirmierie et le suivi santé des travailleurs, anime des ateliers via un programme d'hygiène et de prévention et d'accompagnement thérapeutique liés aux addictions, en groupe et en individuel. Elle supervise également des rencontres avec le CACIS, un organisme intervenant dans le champ des questions liées à la vie affective et à la sexualité. Ces questions, bien que non directement liées à la vie professionnelle, nécessitent d'être prises en considération du fait de leur impact sur la stabilité émotionnelle des travailleurs et sur leur capacité à maintenir une activité de travail lorsque celle-ci est affectée.

### La coordinatrice de parcours

Plus récemment, le poste de coordinatrice de parcours, assuré par l'éducatrice spécialisée de l'établissement, a été créé. Il permet de développer l'accueil et l'accompagnement intra-muros des stagiaires extérieurs, venus découvrir l'ESAT pour confirmer ou infirmer leur projet professionnel. Son rôle est encore en construction sachant qu'il est appelé à se développer en direction des travailleurs, en vue d'articuler et de fluidifier leur parcours au sein de l'ESAT.

## **C) L'offre de professionnalisation**

### Les activités

Pour mettre en œuvre sa mission d'insertion professionnelle en milieu protégé et favoriser l'ouverture, l'établissement a développé deux types d'activités :

- Des prestations extérieures
  - Un atelier entretien d'espaces verts,
  - Un atelier de travaux viticoles.
- Des prestations de « sous-traitances en travaux de conditionnement »
  - Un atelier alimentaire avec certification bio,
  - Un atelier de rénovation électrotechnique,
  - Un atelier de multi-conditionnement,
  - Un atelier logistique.

Ces différentes activités sont encadrées par treize ETP de moniteurs d'atelier (dont deux sont en CDD) ; un moniteur principal à temps partiel (situé aux activités extérieures) et un chef de production également à temps partiel (agissant dans les ateliers de sous-traitance).

### La formation

L'ESAT propose des formations aux travailleurs. Elles concernent la prévention des risques liées à l'activité professionnelle ou aux savoir-faire inhérents à celle-ci. En 2020, elles ont essentiellement porté sur :

- « Montage et démontage d'un échafaudage roulant » réalisée par une équipe de 6 travailleurs des espaces verts.
- « Comprendre et appliquer l'hygiène alimentaire par la méthode HACCP », proposée à une travailleuse de l'ESAT (et trois autres des ESAT d'EDEA).
- « Prévention et secours civiques » réalisée par vingt travailleurs.

### La Reconnaissance des Acquis de l'Expérience

En 2017, pour permettre la Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE) des travailleurs, l'établissement s'est engagé dans le dispositif privé « Différents et Compétents », reconnu par les Ministères de l'agriculture et de l'Education Nationale. Trois moniteurs y ont été formés (dont l'éducatrice devenue coordinatrice) et dix travailleurs ont depuis réalisé la reconnaissance d'au moins une compétence (six conjointement à la formation des moniteurs). En 2020, une travailleuse a pu réaliser une reconnaissance.



### Les stages externes

Les travailleurs présents peuvent également faire une demande de réalisation de stage externe, que ce soit dans une entreprise du milieu ordinaire, en entreprise adaptée ou dans un autre ESAT. En 2019, sept stages externes ont été effectués en ESAT, dont trois en vue d'une admission dans ceux-ci. Trois autres travailleurs ont effectué un stage en milieu ordinaire.

En 2020, ce sont cinq travailleurs qui en ont effectué un : deux en ESAT (dont l'un d'EDEA) et trois dans le milieu ordinaire. Suite à leur stage, deux travailleurs ont pu réaliser des mises à disposition (MAD) au sein de ces mêmes entreprises. Une sur deux s'est poursuivie en 2021.

### Les détachements de groupes

Des détachements de groupes, encadrées par un ou plusieurs moniteurs sont parfois proposées. Ils constituent une autre forme d'approche du milieu ordinaire, tout en bénéficiant d'un encadrement qui rassure. En 2021 un détachement de plusieurs semaines a été réalisé.

### L'accueil de stagiaires travailleurs handicapés

Par ailleurs, comme nous l'avons vu dans le paragraphe sur le médico-social, l'établissement donne la possibilité aux personnes, qui en feraient la demande, de réaliser un stage de découverte de l'établissement. Il peut aller jusqu'à deux semaines. En 2020, quinze personnes en ont réalisé. Six d'entre elles provenaient des établissements d'EDEA. Ces stages ont pour but de leur permettre de confirmer ou d'infirmier leur projet d'orientation. C'est ainsi que dans la même année, six travailleurs ont intégré l'établissement suite à un stage.

## **D) L'accompagnement vers le milieu ordinaire**

Depuis 2019, une conseillère en insertion professionnelle (CIP) intervient sur les quatre ESAT. Elle est présente dans l'établissement à raison d'un jour par semaine. En 2021, un deuxième CIP a été recruté, également à temps partiel, pour compléter l'action de la première. Il intervient deux jours par semaine. Les CIP accompagnent vers le milieu ordinaire de travail ceux dont c'est le projet. Des temps dédiés à la rédaction de curriculum vitae (CV) ou de lettre de motivation sont également prévus. A ce jour, une vingtaine de personnes sont accompagnées en ce sens.

## **1.2.2 Les ressources humaines**

### Les catégories professionnelles

Actuellement les ressources humaines effectives de l'ESAT Jacquemart sont composées d'équipes administrative, socio-technique, médico-sociale, de services généraux, d'insertion professionnelle et de direction. Elles sont présentées plus en détails en annexes 3 et 4.

Par ailleurs, le recrutement d'un commercial est actuellement en cours. Son activité devrait se déployer sur les quatre ESAT. Il sera, entre autres, chargé de prospecter de nouveaux clients, d'assurer le suivi des prestations, de participer à des réseaux d'entreprises.

### La pyramide des âges

Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, la pyramide des âges montrait un vieillissement relativement élevé. Une forte proportion du personnel se situait dans la tranche des 55-59 ans : treize sur vingt-sept, soit presque la moitié. Parmi ces treize, neuf se concentraient chez le personnel socio-éducatif (moniteurs, éducatrice spécialisée). Un tableau synthétique présente la pyramide des âges en annexe 4.

### L'ancienneté moyenne

De même, bien que l'ancienneté moyenne la plus élevée se situe chez le personnel administratif et de gestion, on trouve dans le personnel socio-éducatif, une forte propension de personnes ayant plus de dix ans d'ancienneté. Ils sont six sur quinze, soit plus d'un tiers. Cinq d'entre eux sont des moniteurs d'ateliers (soit cinq sur treize moniteurs). La situation est récapitulée dans un tableau de l'annexe 4.

### La formation continue

En 2020, plusieurs formations ont été suivies par les salariés. Le tableau présenté en annexe 4 nous permet d'observer que trois types de formations ont été proposés : des formations en lien avec les problématiques de santé des travailleurs (handicap psychique, addictions, entretien motivationnel) ; d'autres, obligatoires, en lien avec l'activité ou la responsabilité exercée (normes d'hygiène HACCP, CSE) ; une en lien avec le savoir-faire technique nécessaire à l'activité (utilisation d'un échafaudage).

## **1.2.3 L'environnement de l'ESAT**

Depuis deux ans, l'établissement s'est considérablement ouvert sur son territoire même s'il reste encore à faire, notamment au niveau de l'ouverture aux services d'insertion professionnelle de type Cap emploi ou les missions locales etc. Il serait nécessaire que

l'ESAT se fasse davantage connaître, qu'il soit identifié et qu'il entretienne en ce sens ses différents réseaux (d'entreprises, d'ESAT). Le changement s'opère progressivement. Les stages en interne ou à l'externe et les MAD, par exemple, n'existent que depuis une période toute récente.

#### Le domaine Commercial

Pour remplir sa mission, l'ESAT a développé un certain nombre de contrats commerciaux, avec des entreprises privées ou publiques. Pour l'année 2020, le nombre de clients de l'ESAT s'élevait à 154.

En dépit de la crise sanitaire et d'une baisse consécutive du chiffre d'affaires par rapport à l'année 2019, l'équilibre budgétaire a été maintenu. La capacité d'autofinancement de l'établissement est correcte car de 7,77%.

#### Le médico-social

L'ESAT Jacquemart faisant partie d'une association qui gère quatorze établissements et services, il développe peu à peu des liens avec les ESAT et les IMPRO pour les questions relatives au parcours professionnel des jeunes ou des travailleurs. L'ESAT reçoit des stagiaires provenant des autres établissements, mais également des groupes de jeunes des IMPRO venant travailler en immersion, encadrés par un moniteur. Pour la dimension habitat/hébergement des personnes, des liens avec le SAVS et le foyer d'hébergement de l'association existent autour des travailleurs qu'ils accompagnent en commun. Des synthèses peuvent être organisées pour échanger sur les parcours de vie des travailleurs et traiter des questions bien spécifiques. Des liens peuvent également avoir ponctuellement lieu avec les services de protections des majeurs vulnérables, les acteurs de l'Education nationale via les classes d'unité localisée d'inclusion scolaire (ULIS), la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ou encore le service EDEAccess', autant d'acteurs faisant partie de son environnement.

#### Le sanitaire

L'établissement s'est davantage ouvert au secteur médical ces dernières années. Notamment depuis le départ en retraite de la psychiatre, qui n'a pas été remplacée, faute de candidat. Il a des liens avec le Groupement de Coopération Sanitaire de Santé Mentale de son secteur, au travers du Centre Médico-Psychologique (CMP) rive droite et de l'Hôpital de Jour. Certains travailleurs, souffrant de handicap psychique, notamment, sont suivis par ces services.

## 1.2.4 L'hétérogénéité du public accueilli, ses besoins et ses attentes

### A) Les profils de provenance, de genres et d'âges

En 2020, 89,3% des travailleurs accueillis à l'ESAT Jacquemart provenaient d'un IME, d'un IMPRO ou d'un ITEP ; 3,1 % arrivaient du milieu ordinaire ; 2,3% d'un établissement de santé et 5,3% de provenance indéterminée.

La majorité des travailleurs présents étaient des hommes : 96 sur 135, pour 39 femmes <sup>22</sup>. L'ancienneté moyenne des hommes était de treize ans et celle des femmes de dix ans et demi ans. Un rajeunissement constaté de la moyenne d'âge générale, située à trente-neuf ans et demi, était due à celle des nouveaux entrants, elle-même de vingt-sept ans.

Le travailleur le plus jeune est un homme de vingt ans. La plus âgée est une femme de soixante-quatre ans. Deux travailleurs âgés de plus de cinquante-neuf ans sont partis au cours de l'année, tandis que six, âgés de moins de trente ans, sont entrées.

Ainsi, 49% de la population accueillie avait plus de quarante ans et 51% avait entre vingt et trente-neuf ans.

### B) Les types de handicaps représentés

Selon l'article 2 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, « *constitue un handicap au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ». Le handicap, au sens d'une restriction de la participation sociale, résulterait donc de « *l'interaction entre les conséquences des troubles de la personne et l'inadaptation de son environnement* ».

Pour être accueillies en ESAT, les personnes qui en font la demande doivent avoir une capacité de travail inférieure au tiers de la capacité normale et disposer d'une « *aptitude potentielle à travailler suffisante* ». Lorsque leur capacité est égale ou supérieure à la capacité normale, elles doivent remplir la condition de présenter un besoin de soutiens médicaux, sociaux, éducatifs ou psychologiques.

A ses débuts, dans les années 50, l'établissement accueillait une population essentiellement composée d'adultes présentant une déficience intellectuelle. Depuis quelques années, il connaît une évolution en admettant plus de personnes souffrant d'un handicap psychique, de difficultés sociales marquées, ou d'un Trouble du Spectre Autistique (TSA). D'après Gérard Zribi, Directeur de l'Association des Directeurs de Centres d'Aide par le Travail (ANDICAT), l'accueil récent du public souffrant de troubles psychiques, ou de difficultés sociales, concernent l'ensemble des ESAT du territoire national. Cette

---

<sup>22</sup> ESAT Jacquemart, *Rapport d'activité 2020*, Artigues-près-Bordeaux.

évolution serait due à la mise en place de la sectorisation de la psychiatrie, à partir des années soixante-dix. Elle serait également une conséquence de la crise du marché de l'emploi, qui a provoqué l'élargissement des handicaps reconnus par la CDAPH. Cela concerne notamment les personnes affectées de déficiences légères, mais auxquelles s'ajoutent de grandes difficultés sociales et personnelles <sup>23</sup>.

Parmi les 135 personnes accueillies au cours de l'année 2020, 54 présentaient une déficience intellectuelle, 21 un handicap psychique, 23 un TSA et 26 un trouble du comportement et de la communication. Les 11 autres souffraient de troubles tels que des lésions cérébrales, une déficience métabolique ou un trouble non caractérisé.

54 % d'entre eux bénéficiaient d'une mesure de protection (13% de type tutelle et 41% de type curatelle).

### La déficience intellectuelle

Elle est définie par l'Organisation mondiale de la santé comme « *la capacité sensiblement réduite de comprendre une information nouvelle ou complexe et d'apprendre et d'appliquer de nouvelles compétences (trouble de l'intelligence).* » Elle a pour conséquence une « *aptitude diminuée à faire face à toute situation de manière indépendante (trouble du fonctionnement social)* ». C'est « *un phénomène qui commence avant l'âge adulte et exerce un effet durable sur le développement* ». Cette limitation de la capacité d'adaptation de l'individu est « *visible dans divers secteurs d'aptitudes tels que la communication, les apprentissages scolaires, l'autonomie, la responsabilité individuelle, la vie sociale, le travail, les loisirs, la santé, ou encore la sécurité* ». <sup>24</sup>

Présents dès la période développementale de l'individu, différents déficits peuvent être constatés, au niveau, notamment, de ses capacités à : <sup>25</sup>

- Raisonner, résoudre des problèmes, planifier, penser de façon abstraite, faire preuve de jugement, faire des apprentissages académiques, des apprentissages par l'expérience et la compréhension pratique ;
- Adopter des comportements adaptatifs en général, savoir les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques qui permettent de fonctionner dans la vie quotidienne.

Comme le souligne l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM - intégrée à la Haute autorité de santé (HAS) en 2018),

---

<sup>23</sup> ZRIBI G., 2019, *L'avenir du travail protégé, Les ESAT dans le dispositif d'emploi des personnes handicapées*, 5<sup>e</sup> éd., Rennes : Presses de l'EHESP, p. 48.

<sup>24</sup> INSERM, 2016, *Déficiences intellectuelles*. Expertise collective, synthèse et recommandations, Paris : les éditions INSERM, p. XIII.

<sup>25</sup> HAS, décembre 2017, *L'accompagnement du parcours de vie des enfants et adultes présentant une déficience intellectuelle*, Lettre de cadrage, p. 4 et 5.

la personne qui présente une déficience intellectuelle « *peut avoir des difficultés à exprimer ses attentes, à faire des choix, à impulser une décision ou une action* <sup>26</sup> ». Elle nécessitera de ce fait du temps et le développement de supports simplifiés et accessibles. Son environnement s'avèrera en ce sens facilitateur, ou nuira au contraire à la réalisation de ses activités quotidiennes et à sa participation.

### Le handicap psychique

Il se distingue du handicap mental (même s'il est possible qu'une même personne souffre des deux conjointement). Différentes pathologies et des caractéristiques propres peuvent être identifiées, qui ne seront pas ou peu présentes en fonction de la situation, du parcours et de l'environnement de la personne. <sup>27</sup> Des difficultés « à faire », à initier l'action et un rapport altéré à la réalité peut être observé. Les troubles sont souvent variables, intermittents et évolutifs et les symptômes peuvent diminuer. Le besoin d'un suivi médical régulier y est de ce fait associé. Bien que n'ayant pas de déficience intellectuelle, les personnes peuvent faire l'objet de troubles cognitifs au niveau de la mémorisation, de l'anticipation, de l'organisation du temps et de l'espace. Ceci de façon temporaire ou permanente. Le caractère invisible de ces derniers peut toutefois amener à sous-estimer leurs difficultés.

Sur le plan social, l'isolement et la rupture du lien sont fréquents et les rendent particulièrement vulnérables dans les situations difficiles de la vie, même lorsque les troubles sont stabilisés.

Enfin, accepter les troubles et les difficultés qui en découlent, peut s'avérer difficile pour qui en est atteint.

### Le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA)

Ce dernier regroupe un ensemble de troubles neurobiologiques qui agissent sur le développement. Le Manuel Diagnostic et Statistique des troubles mentaux (DSM 5) le classe comme un trouble neurodéveloppemental entraînant d'importantes difficultés de la « *communication et des interactions sociales dans des contextes variés* ». Elles sont associées à un « *caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités* ». Il existe un retrait social et le contact par le regard peut être perturbé, en quantité et en qualité.

Selon les cas, une limitation ou une préservation des capacités intellectuelles <sup>28</sup> peuvent être observées. Les symptômes de l'autisme, amènent des spécialistes à dire qu'il s'agit

---

<sup>26</sup> Ibid.

<sup>27</sup> ANESM, mai 2016, *Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles.

<sup>28</sup> ESAT Jacquemart, *Projet d'établissement 2018 -2023*, Artigues-près-Bordeaux.

d'une catégorie de handicap située à l'interface de la déficience intellectuelle et du handicap psychique. De nombreux cliniciens rattachent l'autisme au cadre des psychoses, liées à des troubles relationnels graves, tandis que d'autres l'assimilent à une déficience cognitive engendrée par des facteurs génétiques ou biochimiques.<sup>29</sup>

En plus de ces handicaps et de leurs caractéristiques propres, on peut noter chez certains travailleurs un affaiblissement de leurs capacités, lié à une fatigabilité engendrée par des maladies physiologiques, des traitements médicamenteux, ou par l'avancée en âge.

### C) Les attentes exprimées

Ainsi, ces différents handicaps n'induisent pas les mêmes besoins et capacités, ni les mêmes attentes chez les personnes accompagnées. Les parcours suivis avant leur arrivée à l'ESAT, n'étant pas non plus identiques, les situations au regard de la formation, de la professionnalisation et de l'expérience professionnelle en milieu ordinaire, sont inégales. Les attentes des travailleurs diffèrent inmanquablement à cet égard : certains travailleurs n'ont jamais connu le milieu ordinaire et en ont peur, quand d'autres ne l'ont jamais connu et en rêvent. D'autres, au contraire, en ont fait l'expérience et en gardent un souvenir pénible ; certains vécus difficiles les ayant menés à une interruption durable de l'activité professionnelle. D'autres auraient voulu y accéder, mais, devant les refus ou les échecs de leurs recherches d'emploi, se sont finalement résolus à effectuer des démarches auprès de la MDPH. D'autres, enfin, ont eu l'occasion d'y faire de courtes expériences et souhaitent y retourner<sup>30</sup>.

De même, tous ne sont pas dans les mêmes profils au regard de la formation et de la qualification. Bien qu'aucune donnée chiffrée de soit disponible à cet égard, mes entretiens avec quinze travailleurs m'ont permis de constater que certains d'entre eux possèdent un certificat d'aptitude professionnel CAP - trois travailleurs), des niveaux CAP (trois) ou un brevet d'étude professionnel (BEP - une personne). Ces derniers peuvent avoir été formés dans des domaines d'activités présents à l'ESAT (espaces verts ou logistique), mais ne souhaitent plus travailler dans ces secteurs. D'autres, au contraire, y aspirent vivement (restauration ou aide à la personne par exemple).

D'autres encore, n'ont pu réaliser de formation professionnelle ou, lorsqu'ils l'ont pu, ne sont pas parvenus jusqu'à l'obtention de leur diplôme du fait de leurs difficultés personnelles liées à leur handicap. Ils aspirent de ce fait vivement à remédier à ce qui restent pour eux

---

<sup>29</sup> ZRIBI G., 2021, *Inclusion et handicap mental et psychique, Le rôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, Rennes : Presses de l'EHESP, p. 55.

<sup>30</sup> Données chiffrées inexistantes dans les rapports d'activité antérieurs à 2021.

une douleur et un échec dans leurs parcours. Un fort besoin de revalorisation est perceptible dans les échanges.

Par ailleurs, ma lecture des projets personnalisés disponibles et mes entretiens avec ces quinze travailleurs, m'ont également amenée à entendre que, si tous n'ont pas les mêmes attentes au regard de l'inclusion et de la qualification, tous ont des attentes en termes d'apprentissage et de reconnaissance de leur contribution et de leurs capacités. Plusieurs apprécieraient que leurs compétences soient évaluées afin de savoir où ils se situent dans leur progression. Les personnes qui ont le plus de facilité à exprimer leurs souhaits disent clairement leur volonté de développer leurs compétences et/ou de les faire reconnaître.

Dans les ateliers de conditionnement, où le travail peut s'avérer plus routinier, les personnes interrogées expriment plus fortement leur désir d'apprendre et d'expérimenter de nouvelles tâches pour renouveler leur intérêt. Certains, plutôt situés dans les ateliers de conditionnement, expriment le sentiment de faire un travail, mais pas d'apprendre ou d'exercer un métier.

D'autres, particulièrement autonomes dans leur réflexion, expriment un désir de se voir confier plus de responsabilités par les moniteurs. Ils demandent à ce qu'on leur fasse davantage confiance, et à ce que leurs propositions soient davantage prises en compte dans les décisions liées à la vie de l'établissement. Leurs attentes ne sont pas toujours satisfaites et certains, même s'ils reconnaissent leur évolution personnelle, depuis leur entrée à l'ESAT, expriment avoir déjà éprouvé l'envie de quitter l'établissement.

### **1.3 Analyse de la situation et de ses écarts**

#### **1.3.1 Des parcours de professionnalisation en manque de structuration et de formalisation**

Par les mises en situation de travail proposées dans ses cinq ateliers, l'ESAT est bien un lieu de développement de savoir-faire et de savoir-être. Son inscription dans le dispositif « *Différents et compétents* », en 2017, est de plus propice à la Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE). Toutefois, en quatre ans seuls dix travailleurs ont fait reconnaître une de leurs compétences, dont six indirectement, car dans le cadre de la formation des moniteurs. C'est peu.

De plus, malgré la volonté affichée de favoriser l'accès au milieu ordinaire, les détachements collectifs, les stages ou les mises à disposition individuelles ne sont pas nombreux. Les méthodes d'observation et l'analyse des besoins des usagers sont peu formalisées, excepté durant la période de préadmission de six mois qui suit leur entrée à l'ESAT. Les outils d'évaluation du vécu de stage et du développement des savoir-être et savoir-faire sont à construire. La formation interne réalisée par les moniteurs ne fait pas non plus l'objet d'une traçabilité. L'accompagnement ne s'inscrit pas dans une logique de



parcours évolutif et progressif basé sur des données objectivées. L'absence d'outils communs entraîne un manque d'harmonisation de l'accompagnement d'un atelier à l'autre. Cette situation ne favorise pas le développement de projets hors de l'ESAT ni la reconnaissance et la valorisation des apprentissages des personnes. Le bilan réalisé lors de l'actualisation du projet personnalisé, s'il aborde certains apprentissages de la personne, reste imprécis au regard de la professionnalisation.

Les formations assurées par des prestataires externes sont très axées sur les formations obligatoires de type sécurité et très liées aux besoins de l'activité interne. Les plus techniques sont inégalement dispensées et plus fréquentes aux ateliers espaces verts ou logistique, qui concentrent des personnes plus autonomes.

### **1.3.2 Des ressources humaines à faire monter en compétences**

Aucun moniteur d'atelier ne possède de qualification technique en lien avec l'activité qu'il encadre. Six encadrants titulaires, sur onze, ne sont pas formés au métier de moniteur d'atelier (ni ceux en CDD). Si cette situation n'empêche pas de recevoir les éloges des clients pour la qualité du travail fourni, elle limite néanmoins le champ des possibles. C'est par exemple le cas de l'atelier des espaces verts. Certaines activités qui nécessitent d'autres compétences que celles liées à l'entretien, telles que celles de création qui nécessiteraient des compétences en maçonnerie, ne peuvent être honorées. Cette situation est susceptible de favoriser la répétition des situations de travail comme de limiter les opportunités de montée en compétence des travailleurs.

Par ailleurs, seulement deux moniteurs titulaires sur onze ont été formés à l'accompagnement à la RAE et peu d'entre eux sont convaincus de son intérêt pour l'inclusion. Aucun professionnel n'est formé à l'accompagnement à la validation des acquis de l'expérience (VAE).

Cette absence de formation commune ne favorise pas le partage d'une culture susceptible d'harmoniser les pratiques et les outils dans les ateliers. En outre, les exigences des clients amènent des tensions entre la logique d'accompagnement et celle de productivité.

### **1.3.3 Des partenariats encore trop restreints**

Les partenariats avec les centres de formations, d'autres ESAT ou des entreprises susceptibles d'accueillir en stage ou pour des MAD sont encore réduits. Le dispositif de reconnaissance des compétences de travailleurs d'ESAT, porté par l'organisme de droit commun qu'est l'Association pour la formation professionnelle des adultes (AFPA), n'est pas connu, bien qu'il puisse également répondre aux besoins de professionnalisation et de structuration des outils de formation interne.

Les liens avec les dispositifs d'insertion du milieu ordinaire sont encore à développer (Pôle emploi, Missions Locales, Entreprises Adaptées), ainsi que des partenariats avec les

centres de formations autour d'objectifs et d'outils définis, de même qu'avec les ESAT de l'association.

#### **1.3.4 Synthèse, problématique et hypothèses**

Mon diagnostic interne m'amène ainsi à constater qu'il existe divers outils susceptibles de constituer des parcours de professionnalisation au sein de l'ESAT et en externe, mais qu'ils sont insuffisamment valorisés du fait d'un usage non structuré. Cette situation est en partie due au manque de formation des professionnels et à l'insuffisance des partenariats. Mon projet est donc de proposer des parcours de professionnalisation individualisés à chaque travailleur de l'ESAT qui fixera, sur la base de son projet personnalisé, des objectifs à atteindre dans une temporalité qui sera définie avec lui.

J'observe toutefois que les plus grands freins à la réalisation de ce projet se trouvent au niveau des ressources humaines. Les professionnels expriment en effet la crainte de se voir imposer une surcharge de travail ou encore de voir les travailleurs les plus autonomes quitter l'établissement et mettre en difficultés les ateliers. Le regard que certains portent sur les limites des personnes en situation de handicap et sur la rudesse du milieu ordinaire ne les incitent pas non plus à faire la promotion de l'inclusion et de la professionnalisation.

Des craintes existent également à l'égard des évolutions des politiques publiques, notamment depuis le rapport de Madame Devandas Aguilar,<sup>31</sup> qui préconisait, en 2017, la fermeture progressive des institutions accueillant les personnes en situation de handicap, dans le but d'aller vers une offre de service de proximité favorisant plus d'inclusion dans la vie sociale. J'ai par ailleurs constaté, au travers de mes échanges avec eux, que les professionnels ne sont que partiellement informés des évolutions des politiques publiques et des bonnes pratiques, ce qui contribue à entretenir leurs appréhensions. La transformation de l'offre médico-sociale n'est donc pas perçue de manière positive par tous. La volonté de créer des parcours de professionnalisation permettant la formation et l'inclusion professionnelle, bouscule et nécessite, par conséquent, d'être préparée et accompagnée.

#### Problématique et hypothèses

A partir de ces constats, j'ai formulé la problématique suivante : « **Comment faire évoluer l'offre d'accompagnement de l'ESAT pour l'amener à remplir, en faveur des personnes en situation de handicap, son rôle attendu de tremplin vers l'emploi et l'inclusion professionnelle ?** » Considérant qu'un changement réussi ne peut se faire sans la participation des professionnels de terrain, je fais l'hypothèse que la transformation de l'offre doit être engagée sous la forme d'un management recherchant la co-construction

---

<sup>31</sup> Catalina DEVANDAS AGUILAR est avocate costaricaine et rapporteuse spéciale de l'ONU sur les droits des personnes handicapées.

avec l'ensemble des acteurs concernés. Sur le plan opérationnel, mon hypothèse est que la co-construction d'une nouvelle offre d'accompagnement doit se traduire en parcours de professionnalisation adossés aux orientations des politiques publiques : promotion de l'autodétermination et de reconnaissance des compétences des travailleurs, formations des professionnels et développement de nouveaux partenariats (cf. logigramme synthétique de la démarche en annexe 1).

### **Conclusion de la première partie**

Comme nous l'avons vu précédemment, la logique d'inclusion, qui anime l'esprit des lois et des politiques publiques actuelles, requière des ESAT qu'ils favorisent le développement des compétences des travailleurs. Le décret de 2009 promeut l'accès à la formation et à la reconnaissance des savoir-faire, voire même à la validation des acquis de l'expérience (VAE). Les modes d'organisation sont, pour ce faire, appelés à évoluer.

L'association EDEA s'est ainsi engagée, au travers de son CPOM contractualisé avec l'ARS (et le CD 33)<sup>32</sup> pour la période 2019-2023, à « *développer la professionnalisation et l'acquisition de compétences professionnelles et de compétences transférables pour les bénéficiaires.* » Le projet d'établissement de l'ESAT Jacquemart souligne en ce sens la nécessité d'« *accompagner le changement des pratiques professionnelles afin de mieux répondre aux besoins des travailleurs pour éviter les ruptures de parcours* ».

De son côté, la population accueillie souhaite développer ses compétences, diversifier ses apprentissages et les valoriser. Certains souhaitent également accéder au milieu ordinaire et à la formation qualifiante. Pour y parvenir et répondre ainsi à leurs attentes, il est indispensable de structurer, formaliser et articuler les outils existants, d'en créer de nouveaux, de former les ressources humaines et de développer les réseaux externes. Toutefois, au vu du contexte de l'établissement, il est en premier lieu nécessaire de conduire le changement par l'adoption d'un management recherchant l'adhésion et la participation de tous.

Ainsi, en vue d'engager la création de ces parcours, je m'appuierai sur des concepts et notions théoriques. J'aborderai des facteurs que je considère comme clefs pour engager et construire un tel projet, à savoir, le facteur temps, la prise en compte des acteurs et l'ouverture au territoire. Je présenterai également la méthodologie de la co-construction comme outil de mobilisation des ressources humaines et des travailleurs. Enfin, dans un troisième temps, j'aborderai les notions de parcours et de professionnalisation afin de bien comprendre ce qui est recherché et comment les constituer. Ces apports théoriques nourriront ma réflexion et soutiendront mon plan d'action.

---

<sup>32</sup> Le CD 33 est concerné par les établissements et services liés à l'hébergement et à l'accompagnement à domicile de l'association (Foyer, résidence et SAVS)



## 2 CONDUIRE LE CHANGEMENT PAR LA CO-CONSTRUCTION, UN CHOIX POUR REUSSIR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE

D'après Jean-René Loubat, les changements de toutes sortes qui se dessinent dans nos secteurs sont porteurs d'ouverture et d'innovation mais également de crises identitaires. Ils questionnent les postures, les pratiques, les fonctions et les structures et génèrent des tensions qui affectent le climat social d'un certain nombre d'acteurs. Des écarts se creuseraient ainsi entre « avant-garde innovante » et « queue de peloton conservatrice »<sup>33</sup>. Le management, qui dans de telles situations est mis à l'épreuve, reste, à ses yeux, la clef de la transition qui percute les secteurs social et médico-social pour les amener d'un système vers un autre.

C'est sur le management et la conduite du changement que repose la réussite ou non du virage à prendre : « *Selon que les dirigeants sauront ou non se doter des outils managériaux conséquents, en matière de recrutement, de motivation, de promotion, de mobilité, de qualité de vie au travail, ils parviendront à entraîner leurs personnels dans ce « new deal sanitaire et social » et à créer une indispensable dynamique, ou bien ils devront gérer des climats sociaux de plus en plus difficiles, marqués par l'absentéisme et la défection, la résistance au changement, la plainte, la nostalgie, le nivellement par le bas* »<sup>34</sup>.

Roland Janvier, quant à lui, note que le métier de directeur a évolué. Il est passé d'une logique de leadership et d'expertise technique, proche du terrain, à celle d'ingénierie. Il ne serait plus attendu qu'il ait nécessairement pratiqué le « terrain », mais qu'il soit en capacité de conduire l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet, en le déclinant sur le plan des ressources humaines, de la gestion financière et de ses dimensions techniques et logistiques. Le système qu'il conçoit doit par ailleurs avoir « *pour but de garantir le droit et la participation des usagers, la personnalisation des prestations, l'adaptation de l'offre à leurs demandes* ». <sup>35</sup>

Il observe que diriger ne se résume plus à fixer un cap et les moyens d'y parvenir, mais relève, en vue d'offrir une place à tous, d'une ambition plus large de bâtir la cité dans une démarche démocratique. Le directeur n'est ainsi plus appelé à penser seul, mais à être au contraire l'animateur d'une délibération qui associe toutes les parties prenantes.

---

<sup>33</sup> LOUBAT J-R, 2020, *Optimiser les ressources des organisations de l'action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, p. 20.

<sup>34</sup> Ibid., p. 20 -21.

<sup>35</sup> BATIFOULIER F. / éd., 2011, *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, p.264.

Cette dimension de la fonction de direction, qui relève du politique, vise à mettre les différents aspects techniques au service du projet d'une société de citoyens. Le directeur se trouve alors mis au défi, pour être apte à animer ce nouveau lien entre la personne et la société, de s'approprier, en premier chef, le paradigme de la participation des usagers.

## **2.1 Quelques facteurs clefs de la transformation**

### **2.1.1 La prise en compte du temps**

Kurt Lewin, psychosociologue, a proposé une conduite du changement en trois étapes, inscrites dans le temps, qui s'appuie sur l'idée que « *les meilleurs changements sont ceux qui sont portés par le groupe* <sup>36</sup> » et qu'une entreprise devrait anticiper le changement en intégrant sa préparation dans sa stratégie. Je souhaite en tenir compte dans mon management :

- La première étape est celle de la « dé cristallisation » ou « dégel » : A ce stade, dans lequel se situe actuellement le projet, les salariés sont plus ou moins satisfaits de leurs pratiques et ne souhaitent pas nécessairement en changer. Il faut donc que je les amène à saisir la nécessité du changement et ce qu'ils y gagneraient au quotidien tout en leur montrant combien le fonctionnement présent n'est plus satisfaisant. Ceci notamment au regard des attentes des personnes accompagnées. Dans cette phase mon implication doit être très importante.

Pour parvenir à mon objectif d'impulser une nouvelle approche de l'accompagnement des travailleurs, je souhaite présenter aux professionnels, l'ensemble des évolutions des politiques publiques, depuis le début des années 2000. Il est également important qu'ils prennent connaissance des engagements d'EDEA, via le CPOM. Je partagerai avec eux mes constats quant aux attentes des travailleurs en matière d'apprentissages et de reconnaissance de leurs compétences, consécutifs à ma lecture des projets personnalisés et à mes échanges avec les intéressés.

A cette étape, l'identification des forces favorables et des forces antagonistes est très importante pour faire évoluer celles qui sont antagonistes et déplacer l'équilibre à un autre niveau. Dans notre cas, j'ai pu identifier qu'il existe bien de telles forces. Les forces favorables se situent au niveau de la bienveillance des moniteurs à l'égard des usagers, de même que de leur conscience professionnelle. Les forces défavorables se situent au niveau de leurs craintes, que j'ai mentionnées dans mon diagnostic : celle de se voir ajouter une charge de travail ; celle de voir les travailleurs les plus autonomes partir après avoir été

---

<sup>36</sup> AUBERT N. / éd, 1996, *Management, aspects humains et organisationnels*, 4e éd. corrigée, Paris : PUF, p 604.

professionnalisés, et de se trouver alors en difficulté pour faire face aux exigences de la production. Il y a de même toutes les appréhensions liées à leur méconnaissance des politiques publiques, ou le regard que certains portent sur la rudesse du milieu ordinaire, par opposition aux limites des personnes en situation de handicap.

D'après Kurt Lewin, je peux agir en augmentant les forces favorables ou au contraire en me débarrassant des forces antagonistes. L'équilibre va s'établir en fonction de la stratégie choisie. Je souhaite pour ma part agir sur les deux. D'une part en agissant sur les forces favorables par la valorisation et la remise en perspective du cœur de métier des moniteurs, qui est l'accompagnement et les apprentissages. D'autre part en agissant sur les forces antagonistes en cherchant à démontrer ce que la structuration de la professionnalisation, au sein des ateliers, va apporter en termes de méthodologie de travail et d'organisation dont ils tireront bénéfice.

Je pars en effet du postulat que plus les travailleurs seront formés et reconnus dans leurs savoir-faire et plus ils se sentiront valorisés, satisfaits et seront susceptibles de gagner en autonomie et sens des responsabilités, dans leur travail. La charge de travail des moniteurs pourrait ainsi être soulagée par les travailleurs eux-mêmes. Cela permettra de renforcer la satisfaction de nos clients et de redynamiser l'attractivité de notre établissement auprès de potentiels travailleurs. Cette dynamique contribuera à pérenniser notre activité à long terme, qui inquiète aujourd'hui du fait de l'absence de liste d'attente de candidats. Mon choix méthodologique de co-construire le changement, participera également au renforcement des forces favorables.

- La deuxième phase est celle du « déplacement » : C'est un état de transition, de mouvement d'un état vers un autre. Elle peut correspondre à l'installation d'un nouvel équipement ou, dans notre cas, à la restructuration de l'organisation. C'est, en fait, tout ce qui change les relations existantes et les activités présentes. En fonction du changement souhaité, cette phase sera plus ou moins longue et devra être bien gérée au travers d'objectifs, bien établis, de communications maintenues et de structuration de la transition. La méthodologie de la co-construction va nous aider à établir cette phase que je prévois d'étaler jusqu'à la fin du CPOM, c'est-à-dire fin 2023. Elle va en effet correspondre à celle au cours de laquelle nous allons mener notre travail de création des parcours. C'est au cours de celle-ci que les moniteurs seront formés aux référentiels métiers du dispositif de reconnaissance, qu'ils auront choisi individuellement. Au fur et à mesure de leur formation, conjointement à celle de travailleurs, les référentiels métiers seront introduits pour structurer l'accompagnement et des apprentissages. Les outils nécessaires seront développés tels

qu'un livret de professionnalisation et des supports d'évaluation des progrès de la personne accompagnée.

- La troisième phase est celle de la « cristallisation (ou regel) » : C'est le stade qui va pérenniser les nouveaux comportements, les rendre permanents et résistants à de futurs changements. Dans le cas de notre établissement, elle débutera par une phase de test et de réajustement de la nouvelle offre. Ce sera l'appropriation systématique des outils construits ensemble pour l'accompagnement. Les référentiels métiers des dispositifs de reconnaissance des compétences vont en effet permettre des procédures partagées, des pratiques d'accompagnement harmonisées. Par leur usage quotidien, une nouvelle culture de travail émergera progressivement et s'ancrera. Ce « regel » des comportements est nécessaire pour éviter que ne se rétablissent les anciennes habitudes et que ne s'estompent les aptitudes nouvellement acquises.

D'après Kurt Lewin, il est important, durant cette phase, de savoir valoriser les comportements que l'on souhaite promouvoir et de développer les structures adaptées pour institutionnaliser le changement. Il faut savoir utiliser les principes de renforcement positif tels que le succès. Je veux, pour ma part, inscrire le changement dans une certaine convivialité et, pour ce faire, valoriser les moniteurs en leur donnant la possibilité, après avoir suivi la formation, de partager leur vécu en réunion institutionnelle. J'ouvrirai aux familles et aux partenaires les cérémonies de remise des portefeuilles de compétences aux travailleurs. Je veillerai aussi à systématiquement remercier et valoriser les moniteurs pour la qualité de l'accompagnement mené.

Ainsi, du fait que le changement nécessite du temps, je souhaite inscrire la transformation dans une temporalité couvrant toute la période restante du CPOM et au-delà, à savoir de septembre 2021 à décembre 2024. Car, comme le souligne Jean-René Loubat, « *il faut laisser aux acteurs un temps de métabolisation des notions et des idées nouvelles et un temps d'accoutumance aux situations* <sup>37</sup> ».

### **2.1.2 La prise en compte des acteurs dans le processus de changement**

Michel Foudriat,<sup>38</sup> sociologue des organisations, identifie, à l'origine de tout changement, deux types de facteurs qui interagissent : les facteurs exogènes et les facteurs endogènes.

---

<sup>37</sup> LOUBAT J-R., 2019, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, 3e éd., Paris : Dunod, p. 76.

<sup>38</sup> FOUARIAT M., 2013, *Le changement organisationnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux*, 2<sup>e</sup> éd., Rennes : Presses de l'EHESP, p. 23.



Il définit les facteurs endogènes (internes) comme des facteurs liés aux caractéristiques des jeux de pouvoir, des cultures professionnelles présentes, des transformations dans le recrutement du personnel, de la modification de la pyramide des âges, etc.

Les facteurs exogènes, quant à eux, correspondent, à ce qui relève de l'environnement influant sur l'établissement. Comme par exemple les évolutions technologiques, les réformes réglementaires ou législatives, la concurrence, etc. Ils peuvent ainsi créer, s'ils ne sont pas considérés, une inadaptation de l'organisation en regard de ses objectifs et de ses finalités. Ils peuvent également entraîner des sanctions juridiques en cas de non-respect. Les transformations de l'environnement des ESMS impactent inévitablement leurs fonctionnements en générant de nouvelles attentes. Car ces dernières entraînent nécessairement des décisions de changements.

Michel Foudriat évoque deux attitudes possibles des ESMS face aux changements provoqués par les facteurs exogènes : aborder le changement induit (réglementation, politiques publiques notamment) en s'y adaptant, ou anticiper le changement en s'engageant dans une démarche proactive qui devance les nécessités ultérieures d'une adaptation à une nouvelle contrainte. L'anticipation a pour but de rechercher l'efficacité et l'efficience de l'organisation tandis que la proactivité permet de ne pas subir les processus de changements mais au contraire de les maîtriser.

Selon lui, l'approche rationaliste qui consiste à décider et planifier le changement entre experts et directeurs, sans consulter les différents acteurs, quant aux finalités et aux aspects méthodologiques du changement désiré, ne peut que produire un taux d'échecs important. Les acteurs ont en effet besoin de se construire une représentation positive du changement, pour en percevoir les avantages plutôt que les inconvénients. Les écarter de la réflexion initiale, sur les enjeux du changement et les empêcher d'influer sur la démarche, sans qu'ils puissent faire prendre en compte leurs intérêts et leurs contraintes, risque fort d'entraîner leur retrait et leur faible implication.

S'appuyant sur les théories des sociologues des organisations, Michel Crozier et Ehrard Friedberg, pour qui les organisations sont un « construit contingent d'acteurs », Michel Foudriat note que les acteurs, parce qu'ils n'acceptent pas totalement de se trouver liés par des règles formelles, cherchent en effet, dans l'organisation du travail, des aménagements susceptibles de moins les pénaliser.

Il postule ainsi que tout comportement a une dimension stratégique pour celui qui l'adopte. Tout comportement reflète, du point de vue de l'acteur, une logique d'action rationnelle qui ne l'est pas nécessairement aux yeux d'autrui. Pour cette raison, l'analyse des

comportements doit se faire dans son contexte d'action. Car les jeux, ou modalités d'interactions entre individus, sont structurés et les systèmes d'actions concrets sont définis par des règles du jeu.

Le changement portera donc toujours sur la transformation d'un contexte d'action et sur les jeux et les régulations qui y sont construits. Les acteurs ne changent de comportement que si, de leur point de vue, ils y trouvent un intérêt. Car ils conservent une part de liberté même si le contexte d'action est contraignant. Ils sont en effet dotés d'une « intelligence rusée », source de leur représentation du contexte, de leurs ressources, de leurs intérêts et des opportunités éventuellement en jeux.

De ce fait, pour Michel Foudriat, il ne s'agit pas de chercher à identifier les conditions qui faciliteraient le changement, mais de réfléchir aux possibles leviers de changement. Car face à une question qui se pose, il peut y avoir autant de point de vue que d'acteurs concernés. Et, pour renforcer la probabilité de construire une définition des objectifs du changement, qui prenne en compte la complexité systémique, il est nécessaire de prendre en compte tous les acteurs du système.

Un problème rencontré à un niveau de l'organisation ne peut être pensé indépendamment des autres niveaux qui la composent. La définition du changement souhaité doit donc prendre en compte les représentations que les différents acteurs ont des problèmes, des contraintes et des solutions. Il est pour cela nécessaire de mettre en œuvre un dispositif qui permette une observation et une analyse partagées.

Les acteurs pourront ainsi découvrir et retenir des aspects qu'ils ne percevaient pas, de même que les contraintes des autres acteurs. Ils pourront les intégrer à un raisonnement complexe, qui leur permettra un déplacement des argumentations et des raisonnements et transformera les questions, comme la façon de définir le changement.

Aboutir à un changement est ainsi aboutir à un processus créateur d'adhésion pour tous. Il faut que l'acteur voie du sens au changement pour qu'il y adhère et soit productif dans sa mise en œuvre. Toute démarche de changement doit viser à parvenir à un point de vue compatible (ou non incompatible), entre tous les acteurs et à trouver des solutions qui soit « acceptables » pour tous, car elles auront du sens pour eux.

Michel Foudriat préconise ainsi de permettre l'explicitation des points de vue des acteurs, leur confrontation, leur transformation. Il s'agit, pour ce faire, de définir et construire des espaces de paroles, où les acteurs pourront laisser émerger un autre point de vue, une nouvelle représentation.

Pour prendre en compte la complexité des enjeux, des problèmes et des contraintes dans le projet, la démarche doit tenter de lier, de la façon la plus pertinente, les différentes

approches, relatives aux changements souhaités. Il faut de la coopération et la recherche de compromis, par des jeux de négociation, pour que le changement ne se trouve pas privé d'une approche globale complexe.

Car c'est cette absence qui risque, a contrario, de créer chez ceux qui se sentent exclus, des résistances ou un rejet au niveau de sa mise en œuvre. Les acteurs disposent toujours d'une certaine liberté qui les amène à refuser de se laisser réduire à être de simples moyens au service d'autres acteurs.

Ainsi, dans notre démarche de transformation de l'offre d'accompagnement en vue d'aller vers une professionnalisation qui fasse l'objet de parcours organisé, individualisé, progressif et valorisant des travailleurs, il est indispensable de prendre en compte les acteurs concernés. Non seulement les travailleurs, ce qui nous permettra de nous inscrire dans une logique d'auto-détermination, mais surtout les professionnels qui, les premiers, verront leurs pratiques bousculées.

### **2.1.3 Les partenariats et l'ouverture au territoire**

La question du décloisonnement des établissements médico-sociaux et de leur lien avec les acteurs de leurs territoires n'est pas nouvelle, même si elle évolue avec les textes législatifs. En 2002, notamment, la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, a introduit une incitation à créer des conventions de partenariats entre établissements. Son article 21 mentionne en effet que : « L'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-7. - Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médicosociaux coordonnés, les établissements et services [...] peuvent :

« 1° Conclure des conventions entre eux, avec des établissements de santé ou avec des établissements publics locaux d'enseignement et des établissements d'enseignement privés ;

« 2° Créer des groupements d'intérêt économique et des groupements d'intérêt public et y participer, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat ;

« 3° Créer des syndicats inter établissements ou des groupements de coopération sociale et médicosociale selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat ;

« 4° Procéder à des regroupements ou à des fusions. [...] ;

« [...] conclure avec des établissements de santé des conventions de coopération [...] »

De multiples définitions existent du partenariat. J'en retiendrai deux : tout d'abord celle du Ministère de l'emploi et de la solidarité, pour qui le partenariat est « *une coopération entre*

*des personnes ou des institutions généralement différentes par leur nature et leurs activités. L'apport de contributions mutuelles différentes (financement, personnel,) permet de réaliser un projet commun.* <sup>39</sup>»

Puis celle de Fabrice Dhume, chercheur en sciences sociales, dont la définition complète la première. Selon lui, le partenariat est une « *méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action – faire autrement ou faire mieux - sur un objet commun - de par sa complexité et/ou le fait qu'il transcende le cadre d'action de chacun des acteurs -, et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre* ». <sup>40</sup>

Ainsi, travailler ensemble n'est pas nécessairement du partenariat. Ce dernier suppose en effet une volonté commune autour de projets communs, de partages d'activités, d'associations de personnes ou d'institutions, où chacun garde sa place et sa spécificité. Il n'y a pas de hiérarchie.

L'ouverture au territoire, induit nécessairement d'autres formes de travail qui relèvent du réseau. Celui-ci repose essentiellement sur une dynamique d'acteurs d'un même territoire. Selon Guy Le Boterf, <sup>41</sup> il en existe plusieurs catégories parmi lesquels le réseau de support, qui trouve sa raison d'être dans le fait de fournir des ressources en termes de savoirs, d'expertises, d'informations et de relations, à ceux qui le constituent.

La dynamique de réseau s'avère tout autant nécessaire que celle de partenariat du fait de la souplesse qu'elle induit dans les relations. Plus les personnes auront appris à se connaître et à travailler ensemble et plus cela leur sera aisé. Ils pourront développer des coopérations, qui se traduiront par un partage réciproque d'informations et des accords plus ou moins formels. Des coordinations, qui supposent une organisation plus élaborée dans l'atteinte d'un but commun, pourront également se construire pour trouver des solutions adaptées aux attentes et besoins des travailleurs. En articulant ses ressources internes avec celles du réseau, l'ESAT sera en mesure d'agir de manière plus pertinente.

Et, de fait, s'inscrire dans une démarche d'ouverture au territoire est nécessairement induit par la volonté de favoriser l'inclusion des personnes qui, de par leur handicap, sont susceptibles d'être en marge de la vie sociale et du monde du travail. Comment pourrait-on en effet favoriser le parcours de vie d'une personne, dans sa dimension professionnelle

---

<sup>39</sup> *Le partenariat dans le travail social*, 2010, p. 2, [consulté le 30 août 2021], disponible sur internet : [http://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/le\\_partenariat\\_dans\\_le\\_travail\\_social-final.pdf](http://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/le_partenariat_dans_le_travail_social-final.pdf)

<sup>40</sup> Ibid.p.3.

<sup>41</sup> LEBOTERF G., 2008, *Travailler efficacement en réseau, Une compétence collective*, 2<sup>e</sup> édition, Paris : Eyrolles, p. 32.

notamment, sans aller vers les acteurs externes, dont les missions sont susceptibles de permettre la continuité ou la complémentarité, de celles de l'ESAT ?

Ainsi dans notre démarche de transformation de notre offre de service, la dimension de l'ouverture au territoire nous permettra de travailler à renforcer nos relations externes. Au regard de notre projet de construire des parcours de professionnalisation qui favorisent la formation et l'inclusion, nos partenariats et notre inscription sur le territoire restent à développer. Les acteurs externes sont des facteurs incontournables de la transformation de l'offre de l'établissement.

## **2.2 La co-construction comme processus de changement**

Pour permettre aux acteurs concernés par le changement d'agir sur celui-ci, mon choix de conduite du changement se porte sur la méthodologie de la co-construction développée par Michel Foudriat. Je la présenterai ci-après.

### **2.2.1 Un outil de changement des représentations individuelles et collectives**

Selon l'auteur, tout changement organisationnel ne peut s'envisager sans une prise en compte de la nécessité de transformer les représentations et les significations des personnes concernées, en vue de les amener à une plus grande convergence. Le changement ne peut être le seul fruit de la conception de la hiérarchie. Car il n'aurait alors pas de sens pour les autres acteurs et risquerait de rester lettre morte.

Michel Foudriat propose donc que le changement fasse l'objet d'une définition co-construite par l'ensemble des acteurs concernés, et de trouver les conditions d'une mise en compatibilité des significations des acteurs.

Il s'agit donc de contextualiser la démarche de projet en permettant la construction de la méthodologie par les différents acteurs. Par contextualisation, il entend de mettre en évidence, tant le système de jeux préexistant à la démarche, que la représentation des commanditaires du changement ayant une représentation de ce que doit être le changement.

Cette contextualisation de la méthodologie doit viser à définir et retenir des méthodes de travail compatibles avec les représentations des différents acteurs.

Car, comme nous l'avons présenté précédemment, selon lui, tout fonctionnement organisationnel fait l'objet d'une pluralité de définitions. C'est-à-dire que chaque point de vue est une construction singulière liée à une interprétation personnelle. L'activité cognitive des personnes cherche à construire du sens et leurs comportements découlent du sens qu'elles ont construit. Cette activité cognitive résulte également des interactions entre les

différents acteurs du système. Car l'activité discursive des échanges, influence et renforce les représentations de chacun.

Partant du postulat que la multiplicité des définitions est source de malentendus et de résistances, il observe qu'elles peuvent constituer un obstacle à la mise en œuvre de changements. A contrario, la réduction des incompréhensions peut orienter l'accompagnement au changement. Pour cette raison, parvenir à un entendement des processus de construction des définitions sociales de la réalité organisationnelle, et faire prendre conscience aux acteurs de ce qu'ils ignorent, peut devenir un axe d'intervention en vue de faire advenir une définition de l'intérêt collectif.

Le changement réussi est, selon lui, le fruit de l'intégration de toutes les interprétations. C'est aussi le résultat d'un processus dans lequel la communication joue un rôle très important. Ce processus vise à créer un sens entre des interprétations diverses. Au fil des échanges, les interprétations se stabiliseront pour aboutir à la forme finale du changement. Cette forme sera le produit des jeux de pouvoir entre les acteurs. Il sera aussi le fruit de leurs négociations et arrangements, pour parvenir à un niveau de compatibilité suffisant entre eux. Dans cette démarche, les changements résultent donc d'un apprentissage collectif cognitif et relationnel.

La démarche méthodologique de co-construction cherche donc à rendre possible de nouvelles formes de mises en relation entre acteurs. Elle vise à permettre des changements de perceptions, de comportements et d'attitudes correspondant à une transformation de leur logique.

Son but est de favoriser l'apparition d'environnements interactifs et apprenants. Elle se rapproche en ce sens de dispositifs de changement de type socioconstructiviste, qui ont la particularité de faire référence à la recherche action, dont les caractéristiques sont de :

- S'intéresser moins à ce qu'est le changement qu'à la façon dont les acteurs peuvent travailler ensemble à élaborer une analyse et une proposition de changement ;
- Viser à rendre possible un processus de co-construction, c'est-à-dire de coopération entre les acteurs autour de l'identification de ce qui est ou fait problème et autour des solutions possibles ;
- Créer un nouveau système d'action favorisant de nouvelles expériences relationnelles et cognitives ;
- Être centré sur un travail de groupe axé sur des objets concrets et identifiés.
- Se référer à une méthode qui facilite et fait progresser le travail de confrontation, pour créer la coopération ;

- Faciliter les prises de décisions autour d'accords relatifs aux différents objectifs ;
- Prévoir le recours à l'écrit à toutes les phases du processus : relevé de notes, de décisions, synthèses, hypothèses et analyses.

Si les processus co-constructivistes renvoient à des dispositifs proches des recherches-actions, ils s'en différencient néanmoins. Ils permettent en effet des allers-retours entre une dimension action et une dimension recherche, relativement à un problème initial définissant l'objectif de changement.

La démarche peut être menée avec ou sans intervenant extérieur. Toutefois, pour des raisons de neutralité, de prise de recul et de compétences, il est plus aisé de la mener avec un consultant, également appelé facilitateur. Son rôle consiste à favoriser, chez chaque acteur, une nouvelle façon de poser les problèmes, d'identifier les enjeux et d'appréhender les solutions. Il anime le processus selon une déclinaison d'étapes successives :

- La contextualisation et la délimitation du problème ;
- L'analyse de la situation ;
- L'identification de causes probables et/ou vraisemblables ;
- L'invention de pistes d'amélioration et de changement ;
- La définition des conditions de mise en œuvre les plus vraisemblables ;
- Une procédure d'expérimentation et la définition d'une phase expérimentale ;
- Une évaluation et une réflexion sur une généralisation.

Ces étapes permettent aux acteurs de définir ce qui fait problème et d'explicitier les pistes de changement qu'ils peuvent partager et qui les engageront. La co-construction leur permet de s'entendre et de s'accorder sur une vision partagée a minima, des problèmes comme des solutions.

Pour s'inscrire dans cette perspective, le dispositif créé des situations de confrontations entre acteurs. Ces derniers doivent en effet pouvoir tester leurs argumentations, et les transformer, pour parvenir à s'accorder selon un point de vue non incompatible avec les points de vue initiaux de chacun.

Méthodologiquement conduites autour d'enjeux communs, ces situations favorisent l'ouverture du système des jeux existants sur de nouveaux jeux. Car en confrontant leurs arguments, les acteurs testent les limites d'accords possibles. Le dispositif vise à permettre de trouver des arrangements autour de solutions qui soient pour eux acceptables. Autrement dit, qui leur apparaissent comme non incompatibles avec leurs argumentations. La solution sera ainsi celle qu'ils auront construite. Chacun aura pu influencer le processus

de formalisation de cette solution, pour que ses propres intérêts ne soient pas totalement exclus. Dans ce cas, la convergence, ou la congruence, entre les différents points de vue, résultera d'un tel processus. C'est à travers la recherche collective de solutions et d'objectifs que pourront s'expérimenter de nouvelles façons de travailler ensemble, d'aborder les questions, d'analyser les problèmes et de proposer des réponses.

Ainsi, pour mener une démarche de co-construction, je ferai appel à l'Institut de la co-construction qui peut intervenir sur des journées entières, à raison de 1000€ la journée. Sur la base de six jours en 2022 (de janvier à juin), le coût total envisagé est de 6000 euros.

## **2.2.2 Un outil de réflexion et de dialogue**

Le dispositif méthodologique mis en place, promeut et génère les conditions les plus favorables à l'explicitation collective des idées. Il doit permettre la confrontation des arguments, le dépassement des polémiques, le lâcher-prise par rapport aux implications et la créativité collective. Il présente les caractéristiques suivantes :

### **- L'instauration de groupes homogènes :**

Pour permettre l'expression et la confrontation de différents points de vue sur les situations problèmes, des petits groupes seront constitués. Ils devront exclure les relations hiérarchiques pour privilégier des groupes d'individus ayant des écarts de statuts et de fonctions peu importants. Ceci évitera ou réduira le risque de silence de certains acteurs face à la présence de cadres ou de leaders. La recherche d'une définition de la situation problème constituera l'objectif de chaque groupe. Dans notre contexte interne, des groupes seront constitués autour des travailleurs ; des moniteurs ; de l'équipe de cadres et de direction et de l'équipe médico-social et d'insertion.

### **- Une planification de séances de réflexion :**

La démarche doit s'inscrire dans une temporalité suffisante pour rendre possible l'accès à une définition partagée et retenir les conditions qui faciliteront l'explicitation des idées et de la distanciation, face aux émotions générées par les confrontations. Elle doit permettre un temps de maturation et de distanciation. Plusieurs séances seront nécessaires pour permettre l'emboîtement des idées et la transformation des interrogations et des doutes, en hypothèses, puis en propositions. Un nombre suffisant permettra également la transmutation des malentendus, des incompréhensions et des polémiques, en une construction collective originale, et des propositions argumentées, vraisemblables et faisables. L'échéance de la démarche aura été préalablement fixée entre les cadres et le consultant et favorisera la relativisation des points de vue. Ces temps de discussions, qui doivent porter sur des objets concrets renvoyant au travail réel, vont permettre des



rapprochements et des élargissements pour co-construire des hypothèses de changement. Les acteurs pourront ainsi progressivement parvenir à une définition de ce qui fait problème et de ses explications. La co-construction vise à engager un apprentissage collectif.

- **Une planification de moments pour un croisement des réflexions :**

Le premier temps de réflexion se fait par groupes séparés et permet à chaque groupe d'initier le partage d'un point de vue. Des acteurs collectifs se dessineront alors par l'explicitation des idées et des prises de risques identitaires. Ce sera un temps de reconnaissance de chacun par les autres. Le nombre de séances nécessaires est fonction de la complexité et de la nature des questions posées.

- **La production de synthèses, leur restitution et leur lecture collective :**

Le développement des idées sera favorisé par des traces écrites reflétant les argumentations, propositions, analyses et observations qui auront été discutées et retenues lors des séances. Des synthèses donneront une régularité à la production et contribueront à lier les acteurs. Elles jalonnent le déroulement de la démarche avec pour fonction de prendre de la hauteur. C'est-à-dire qu'elles introduisent une distance par rapport aux émotions avec lesquelles peut être associée l'expression des idées ou points de vue. Ces écrits, rédigés par l'intervenant, car il est moins engagé dans les enjeux que les acteurs, cherchera à conceptualiser les réflexions, les alternatives, les pistes qui ont été abordées dans les séances de travail précédentes. Le facilitateur consigne ce qui a été dit sans déformer les propos tenus.

### **2.2.3 L'implication de la direction dans la démarche**

Parmi les conditions facilitatrices de l'explicitation des points de vue des différents acteurs, Michel Foudriat souligne l'importance, pour les dirigeants, de ne pas juger ni sanctionner les points de vue qu'ils ne jugeraient pas conformes à leurs idées. Quand bien même ces dernières seraient critiquées.<sup>42</sup> Cet engagement est indispensable pour ne pas limiter l'expression des participants.

De même, le directeur ne doit pas utiliser le discours de la co-construction pour faire passer ses messages plus facilement qu'en imposant et en laissant croire que les décisions ne sont pas déjà prises. Dans le cas contraire, il prend le risque de donner aux différents acteurs le sentiment d'être manipulés. Un tel sentiment génèrera inmanquablement des attitudes de retrait, d'opposition, de critiques et de méfiance. Le seul cas pour lequel Michel Foudriat avance que le directeur peut se permettre de ne pas respecter ce qui est train de

---

<sup>42</sup> FOUURIAT M., 2019, *La co-construction, Une alternative managériale*, Rennes : Presses de l'EHESP, p. 188.

se co-construire, est le cas où il ne serait pas parvenu, par son raisonnement, à faire retenir les contraintes prioritaires ou incontournables (en l'occurrence ce que prescrivent les politiques publiques).

Toutefois, dans ce processus de co-décision, si le directeur n'est pas supposé imposer son point de vue, il n'a pas non plus à être passif ou silencieux. Tout comme les autres acteurs, il est invité à faire entendre son point de vue en argumentant aux sujets des contraintes indépassables dans lesquelles, d'après lui, l'organisation se trouve. C'est ainsi que ce qui se co-construira pourra être compatible avec les orientations des politiques publiques.

Les décisions finales émergeront du processus délibératif. Elles correspondront à l'accord collectif qui, lui-même, traduira la convergence à laquelle les acteurs seront parvenus. Elles ne se joueront pas à la majorité, ni par un coup de force de ma part. Elles devront survenir lorsque tous les acteurs reconnaîtront être parvenus au partage de points de vue compatibles entre eux. Car, dans la perspective co-constructiviste, aucun des participants ne doit chercher à orienter la construction des accords dans le seul but de satisfaire ses intérêts.

## **2.3 Les notions de parcours et de professionnalisation**

### **2.3.1 Le parcours, nouveau paradigme du social et du médico-social**

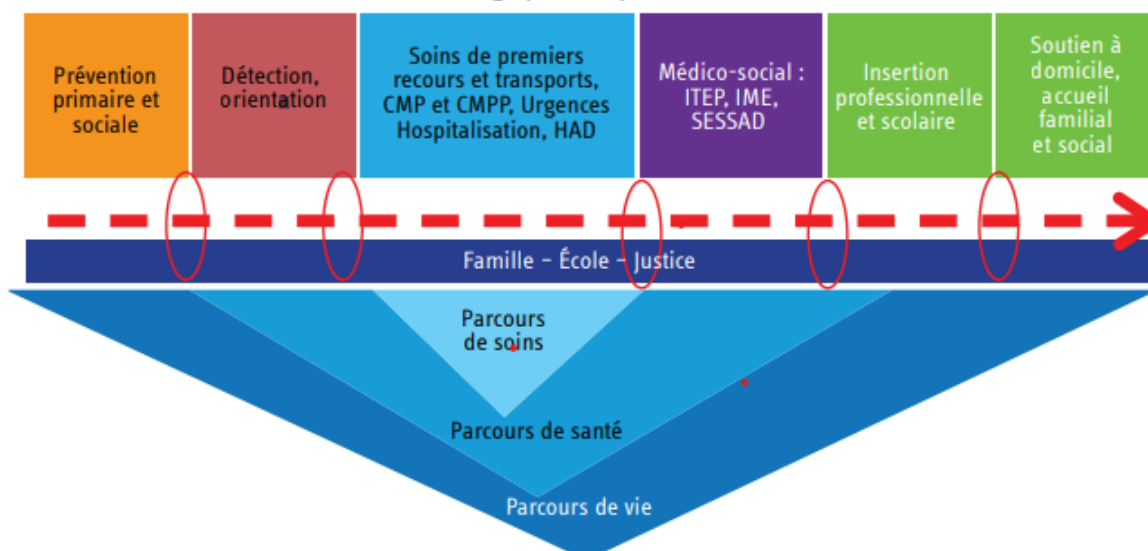
Ainsi, comme nous l'avons vu précédemment, la transition sociale et médico-sociale que nous vivons actuellement, tire sa cohérence d'un changement de paradigme. Le modèle caritatif historique, jusque-là dominant, se voit supplanter par celui de parcours, qui s'en différencie. Si le premier consistait à orienter les personnes de manière plus ou moins définitive vers des places, la notion de parcours va avec celles de désinstitutionnalisation et d'inclusion. Le projet personnalisé devient alors le moteur du parcours, le socle de mobilisation de toute aide à la personne.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) <sup>43</sup>, définit le parcours de vie comme étant le « *cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne* ». Le parcours de professionnalisation constitue ainsi l'une des dimensions du parcours de vie.

---

<sup>43</sup> CNSA, 2012, *Promouvoir la continuité des parcours de vie, d'une responsabilité collective à un engagement partagé*, extrait du rapport, p. 4.

## Logique de parcours



Source : ARS Languedoc-Roussillon (2012), *Les parcours de santé - Santé mentale des adolescents (présentation au séminaire de direction ARS à Paris le 20/09/2012)*.

En tant qu'ESMS, les ESAT sont appelés à s'inscrire dans cette logique de parcours de vie de la personne. Ils doivent tenir compte, dans leur accompagnement, de ses différents besoins, au travers, notamment, de la construction de partenariats et de liens avec divers acteurs de leur territoire (loi de 2005 et au décret de 2009). Du fait de leur vocation propre, ils doivent tout particulièrement cibler et construire les parcours de professionnalisation des personnes accompagnées. Ceci, notamment, en favorisant leur accès à la formation et à la reconnaissance de leurs compétences, et en accompagnant ceux dont c'est le projet, dans leur cheminement vers l'inclusion dans le milieu ordinaire de travail.

Les trois handicaps principaux représentés dans l'établissement ne présentant pas les mêmes caractéristiques, la mise en œuvre de la professionnalisation des travailleurs soulève inévitablement des questionnements <sup>44</sup> : Comment faciliter l'accès et le maintien dans la formation professionnelle lorsqu'il y a des problèmes de compréhension ou des troubles de la communication ? Comment accompagner la construction d'un projet professionnel ? Quelles stratégies et interventions mettre en place pour favoriser l'insertion sociale et l'accès à l'emploi ? Quelles sont les plus efficaces dans les différents aspects des capacités cognitives ? Comment accompagner dans l'évolution du projet professionnel ? Comment évaluer les compétences professionnelles et les capacités à les mettre en œuvre ? Quelles mises en situation concrètes pour ces évaluations ? Comment faciliter les passerelles entre la formation et le travail adapté et ordinaire ? La notion de personnalisation du projet trouve ici tout son sens.

<sup>44</sup> ANESM, décembre 2017, *L'accompagnement du parcours de vie des enfants et des adultes présentant une déficience intellectuelle*, Lettre de cadrage, p. 23.

### 2.3.2 La professionnalisation

Pour Raymond Bourdoncle <sup>45</sup>, sociologue, la professionnalisation consiste en « *un processus d'acquisition de savoirs et de compétences professionnelles en situation réelle, ou encore de « développement professionnel » entendu comme le processus d'amélioration des savoirs et capacités et de construction d'une identité.* »

Guy Le Boterf, également sociologue, rappelle quant à lui que « *la fonction première d'une situation de travail n'est pas d'être professionnalisante. Elle est de produire des performances au service de clients. Il faut donc qu'elle fasse l'objet d'un certain traitement pour devenir aussi une opportunité de professionnalisation* <sup>46</sup> ». Cela requière donc une démarche pédagogique pensée en amont.

A l'ESAT Jacquemart, nous sommes bien pris dans les mêmes réalités. La nécessité de satisfaire les exigences des clients ne permet pas toujours aux moniteurs d'atelier d'être dans un rapport de transmission d'un savoir-faire avec les travailleurs. Ainsi, pour être pertinente, notre offre d'accompagnement doit chercher à « exploiter le potentiel d'apprentissage » des situations vécues dans les ateliers.

Le Boterf propose des principes directeurs dont je retiens les suivants pour construire les modalités de notre accompagnement :

- Préparer à « agir avec compétence » dans des situations professionnelles et non faire seulement acquérir des connaissances, des savoir-faire ou des comportements.
- Appréhender les référentiels métiers comme des espaces de progression professionnelle sur lesquels peuvent s'inscrire des objectifs de professionnalisation.
- Concevoir les parcours de professionnalisation dans l'intérêt conjoint des employeurs et de salariés.
- Favoriser l'élaboration et la réalisation de projets personnalisés de parcours de professionnalisation.
- Considérer l'apprenant comme acteur de sa professionnalisation.
- Evaluer et reconnaître les progrès en professionnalisation, par la mise en place d'un livret consignait les étapes franchies et les principaux évènements.

Pour permettre cette évaluation des progrès, requise tant par le CPOM d'EDEA que par Guy Le Boterf, deux dispositifs, dont l'un a été précédemment évoqué (la RAE portée par

---

<sup>45</sup> WITORSKI R., 2008, « *La professionnalisation* », Revue Savoir (en ligne), n°17, p. 9, (visité le 04 février 2021, disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2008-2-page-9.htm#pa28>

<sup>46</sup> LE BOTERF G., 2016, *Professionnaliser, Construire des parcours personnalisés de professionnalisation*, 7<sup>e</sup> éd. Augmentée, Paris : groupe Eyrolles, p 89.

le dispositif privé « Différents et compétents »), existent. L'autre est la Reconnaissance de Savoir-Faire Professionnel (RSFP) portée par l'Agence nationale pour la formation professionnelle des adultes (AFPA), qui est publique.

Les deux établissent la reconnaissance des savoir-faire et des compétences des personnes travaillant en ESAT, sur la base de référentiel qui leur sont propres mais qui sont reconnus officiellement. Leurs référentiels métiers présentent l'intérêt de pouvoir constituer la trame d'un livret de de compétences qui servira de fil conducteur de l'accompagnement dans les ateliers. Ils peuvent également constituer une base de construction de grilles d'évaluation des progrès des travailleurs. Lorsqu'ils se sentiront prêts, nous pourrons alors leur proposer une reconnaissance officielle au travers du dispositif choisi.

Comme je l'ai souligné dans mon diagnostic, EDEA est adhérente du dispositif « Différent et compétent ». Il ne s'agit donc pas d'en sortir puisque l'ensemble des ESAT y est rattaché. Il s'agit néanmoins de s'ouvrir à un nouveau partenariat, en donnant la possibilité aux travailleurs de faire reconnaître leurs compétences au travers du dispositif de droit commun qu'est l'AFPA. Ce dispositif présente de plus l'avantage de ne rien coûter pour la reconnaissance d'une compétence, ce qui pourra leur permettre d'en faire reconnaître plus souvent et davantage. En effet le coût de la reconnaissance de la compétence étant de 200€ à « Différents et compétents », peut représenter un frein. Ce n'est en effet pas incitatif pour les ESAT ni pour les travailleurs. En outre, pour ceux qui souhaitent aller vers le milieu ordinaire, la RSFP leur permettra de faire reconnaître toutes les compétences du référentiel et de présenter ainsi un CV plus attrayant. Je la présenterai plus en détails dans le chapitre suivant.

### **2.3.3 La proposition de parcours de professionnalisation d'EDEA**

EDEA a inscrit dans son CPOM que tous doivent pouvoir bénéficier d'un parcours coordonné. Son intention est de proposer des parcours de professionnalisation qui permettent à chacun, en fonction de ses attentes et compétences, et indépendamment d'une volonté d'insertion professionnelle en milieu ordinaire, de bénéficier des mêmes réponses en matière de formation, d'évaluation et de mise en situation <sup>47</sup>».

S'inscrivant dans l'esprit des politiques publiques, EDEA souhaite que le travail dans ses quatre ESAT ne soit plus une fin en soi. Il n'est ainsi plus question d'accueillir pour toute la durée de leur carrière professionnelle, des travailleurs handicapés. Le travail doit à présent être envisagé comme un outil au service du projet de vie des personnes. Les ESAT doivent

---

<sup>47</sup> EDEA, *CPOM 2019 -2023*, dispositif 3 d'appui à l'inclusion professionnelle, Axe 1 développer un parcours de professionnalisation, Fiche action 3.1.

leur offrir des parcours adaptés par la proposition d'une palette de prestations et d'activités diversifiées.

EDEA exprime sa volonté de voir les ESAT s'inscrire toujours plus dans une logique de délivrance de prestations d'accompagnement à l'insertion professionnelle. Ses établissements doivent développer les formations à un métier ou à certaines compétences, ainsi que les stages en entreprise.

Dans cette perspective, le travail en atelier doit également devenir une préparation au monde du travail et à ses exigences en termes de savoir-être. Autant d'habiletés sociales qui se traduisent par le respect des horaires, le respect d'une hiérarchie et de ses collègues, du matériel, d'une certaine discipline, d'un rythme de travail, etc.

L'association s'est ainsi engagée à construire des parcours qui comporteront trois niveaux comportant des étapes modulables, adaptées et différenciées. Une trame est proposée qui constitue un modèle, non figé, qui propose, à minima :

**Un parcours Initial permettant :**

- L'évaluation des besoins et compétences sur la base des fiches métiers,
- La formation Interne au sein des ateliers,
- L'accompagnement vers des structures permettant le développement de l'autonomie dans les déplacements (en lien avec SAVS / Foyer/ partenaires spécialisés).

**Un parcours Perfectionnement** permettant :

- La formation qualifiante et/ou la reconnaissance (RAE, VAE, CAP),
- Des détachements de groupes encadrés par un moniteur,
- Du travail en autonomie par 2 (voitures sans permis avec chantiers identifiés),
- Des mises à disposition individuelle.

**Un parcours Insertion Pro** (en lien avec le service d'insertion) proposant :

- Un module rédaction du CV, des simulations d'entretien d'embauche, une recherche d'emploi avec utilisation d'Internet,
- Des évaluations professionnelles,
- Des mises à disposition individuelle, stages en Entreprises Adaptées et du milieu ordinaire, ...
- L'accompagnement dans l'emploi,
- Le suivi au long cours des personnes en contrat et des entreprises (modalités emploi accompagné).

En plus de ces prestations, ces parcours devront être construits selon une méthodologie permettant d' :

**A) Évaluer les pré-requis professionnels des usagers :**

- Évaluer les besoins et les compétences (IMPRO / ESAT/ Secteur hospitalier),
- Développer un outil partagé d'évaluation des compétences et besoins (dossier unique de l'utilisateur, grilles d'évaluation partagées, ...),
- Favoriser la découverte des métiers et du monde du travail en proposant une palette de stages (IMPRO / ESAT /MO). Systématiser les mises en situation comme outil d'évaluation.

**B) Favoriser le développement des compétences professionnelles à partir des référentiels métiers pour une valorisation dans le milieu ordinaire :**

- Encourager les usagers qui le souhaitent à s'inscrire dans des démarches de professionnalisation,
- Développer dans le parcours de la personne accompagnée au moins une reconnaissance ou une validation ou un certificat professionnel,
- Former les professionnels à la Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE) et aux modalités de la VAE.

**C) Sécuriser et fluidifier les parcours, soutenir les transitions professionnelles des usagers entre les établissements :**

- Fluidifier les parcours et mutualiser l'offre de service entre IMPRO et ESAT,
- Harmoniser les outils (dossier unique de l'utilisateur, dossier d'évaluation des besoins, accompagnement dans les stages),
- Travailler sur les aménagements de l'environnement, des postes de travail pour faciliter l'insertion,
- Assurer auprès de la collectivité, l'information nécessaire sur les compétences des personnes en situation de handicap.

Pour parvenir à la création de ces parcours de professionnalisation, il me semble indispensable, au préalable, de renforcer les compétences des professionnels qui seront chargés de les mettre en œuvre, à savoir des moniteurs d'ateliers. L'acquisition d'une définition et d'une représentation commune de ce qu'est la professionnalisation, de même que les outils à construire pour la mettre en œuvre, est un des points que je souhaite que nous travaillions avec le consultant de l'Institut de la co-construction lors de notre démarche.

Cette montée en compétences passera nécessairement par la formation. Comme nous l'avons vu dans mon diagnostic interne, peu sont en effet formés au métier de moniteur comme à la reconnaissance des compétences, et aucun à la VAE. Si la question de l'ancienneté des moniteurs et la proximité de leur départ en retraite questionne sur le bien-fondé de les envoyer en formation de moniteurs (six titulaires ne sont pas certifiés), leur formation aux modalités de la RAE, ou de la RSFP, de même que de la VAE, me semble indispensable pour atteindre nos objectifs.

La RSFP prévoit six jours de formation des moniteurs tandis que la RAE en compte dix. La première est de 800 euros lorsqu'elle n'est pas directement prise en charge par l'Etat. La seconde étant un peu plus longue, est de 1400 euros. Dans les deux cas, la formation des professionnels est réalisée conjointement à la reconnaissance d'une ou plusieurs compétences de travailleurs volontaires : un travailleur dans le cadre de la RSFP et deux dans celui de la RAE. Une souplesse existe avec la RSFP, qui donne la possibilité de convenir ensemble les dates de formation. Le dispositif de RAE quant à lui, propose des dates préétablies.

La RAE est reconnue par les ministères de l'Education nationale et de l'agriculture tandis que la RSFP est reconnue par le ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion. Elle suscite, à ce titre, plus d'intérêt que la RAE parmi les moniteurs avec lesquels elle a déjà été évoquée.

Les deux dispositifs ont développé le référentiels métiers adaptés aux métiers d'ESAT et proposent des reconnaissances de compétences sur ces bases. Ceux de la RSFP, construits et validés par des professionnels, sont proposés selon une méthodologie identique aux référentiels des titres professionnels du Ministère du Travail, délivrés à l'AFPA.

Dans les deux cas, les référentiels ne peuvent être reconnus entièrement en une seule fois. Décomposés en compétences et en tâches, ils doivent faire l'objet de plusieurs séances de reconnaissance. La reconnaissance d'un travailleur coûte 200 euros avec la RAE. Elle est gratuite avec la RSFP. L'adhésion annuelle au dispositif de RAE s'élève, pour l'ESAT, à 10 euros par travailleurs. Soit 1250 euros pour un établissement de 125. La RSFP étant quant à elle portée par un organisme public, elle n'induit pas de frais d'adhésion. Dans les deux cas, les référentiels métiers décomposés en compétences puis en tâches, sont à même de constituer la trame d'un accompagnement professionnel. Des objectifs à atteindre, fixés avec le travailleur, avant de les faire reconnaître officiellement peuvent constituer des cibles telles que suggéré par Guy Le Boterf.



Deux moniteurs (et l'éducatrice spécialisée) étant déjà formés à la RAE, il reste neuf titulaires et deux moniteurs en CDD à former à l'un ou l'autre des deux dispositifs. Pour ma part mon intérêt se porte plus sur la RSFP. Car, en plus des avantages économiques, plus incitatifs, qu'elle offre, il est dans sa philosophie de permettre aux personnes n'ayant pas les prérequis pour accéder aux systèmes traditionnels de certification, de faire reconnaître leurs compétences dans le milieu ordinaire, voire même d'aller jusqu'à l'obtention d'une certification professionnelle.

Inscrite dans le cadre des Missions Nationales de Service Public de l'AFPA, elle vise une démarche d'employabilité des plus fragilisés et participe à la lutte contre les discriminations.

Avec la RSFP, les candidats à la reconnaissance sont évalués dans leur contexte de travail habituel et aucun écrit ne leur est demandé. Ceci est facilitateur et plus incitatif pour ceux qui ne savent ni lire ni écrire. La RAE, quant à elle, propose trois niveaux de situations de reconnaissance qui nécessitent un passage par l'écriture. Dans les situations de personnes ne sachant ni lire ni écrire, c'est tout naturellement le moniteur formé qui se trouve en situation de rédiger pour elle. Cet aspect peut être perçu comme une charge supplémentaire de travail et constituer un frein chez les encadrants. La RAE comporte néanmoins l'avantage de permettre des reconnaissances hors du cadre habituel de travail habituel. Et, lorsque les situations proposées en interne ne permettent pas certains apprentissages et la reconnaissance des acquisitions, c'est un avantage certain que de pouvoir solliciter un autre établissement, voire une entreprise adaptée. Cet avantage n'existe pas dans le dispositif de RSFP qui, théoriquement, ne réalise les reconnaissances acquises que sur le lieu habituel de travail.

Néanmoins, la souplesse de mise en œuvre de la RSFP permet de solliciter l'AFPA lorsque le travailleur se sent prêt. Les dates ne sont pas préprogrammées comme tel est le cas de la RAE.

Concernant le partenariat avec d'autres établissements, les deux dispositifs ont leurs contraintes. Il est en effet nécessaire de nouer des partenariats avec d'autres ESAT ou IMPRO, ou entreprises adaptées du territoire, pratiquant les mêmes activités et qui soient également inscrits dans le dispositif. Le dispositif n'étant pas développé en Gironde, il nécessite de prospecter au préalable pour trouver des partenaires. Cela peut toutefois être une opportunité d'ouverture pour notre établissement. Non seulement avec les établissements de l'association, mais surtout avec des partenaires extérieurs.

### **Conclusion de la deuxième partie**

Ainsi, sous l'influence des politiques publiques et des attentes des usagers, notre établissement est appelé à modifier son organisation interne. Or, « *agir dans une*

*organisation, c'est agir dans une culture*<sup>48</sup>», ce qui ne va pas de soi. Pour cette raison, je vais prendre tout particulièrement en compte trois dimensions dans mon management du changement. : la temporalité longue, nécessaire à la construction du changement et à son intégration dans les pratiques ; la prise en compte des acteurs dans leur besoin d'être impliqués dans la transformation pour y adhérer, et l'ouverture au territoire, qui, jusqu'à présent restée timide, est incontournable pour créer des parcours de professionnalisation inclusifs, individualisés et coordonnés en faveur des travailleurs.

Ainsi, le changement étant mieux accepté lorsqu'il est porté ou construit par le groupe, ma stratégie du changement consistera à le construire sous la forme d'une démarche de co-construction. Elle associera les salariés, les travailleurs et la direction générale et/ou le CA de l'association. Ce choix, validé par les instances de gouvernance et de dirigeance de l'association, qui me donnent carte blanche, procède de ma conviction que la transformation de notre offre ne peut se faire par un management qui imposerait le changement, sans donner aux acteurs la possibilité de questionner leurs représentations et leurs pratiques, de réfléchir et faire des propositions. La co-construction permet précisément une telle dynamique. Par ailleurs, en associant les travailleurs à la démarche, nous nous inscrirons totalement dans une logique de développement de leur autodétermination.

Enfin, pour construire en interne des parcours de professionnalisation répondant aux attentes de formation et d'apprentissages des travailleurs, nous nous appuierons sur la trame des modèles proposés par le CPOM d'EDEA. Nous nous appuierons également sur l'approche de Guy Le Boterf et sur les référentiels métiers de l'AFPA et de « Différents et compétentes. » Les parcours de professionnalisation ne pouvant s'envisager sans un mouvement entre le dedans et le dehors, nous construirons également des partenariats avec des acteurs susceptibles d'apporter des solutions.

Ainsi, présenterai-je, dans la troisième et dernière partie de ce travail d'écriture, le plan d'action que j'envisage pour mener à bien ce projet de création de parcours de professionnalisation.

---

<sup>48</sup>AUBERT N. / éd, 1996, *Management, aspects humains et organisationnels*, 4e éd. corrigée, Paris : PUF, p. 580.

### **3 LA CO-CONSTRUCTION DES PARCOURS DE PROFESSIONNALISATION COMME LEVIER DE TRANSFORMATION INTERNE**

Comme le souligne Patrick Lefèvre et Yvan Mura<sup>49</sup>, la qualité du manager tient essentiellement à accompagner les évolutions, c'est-à-dire à en définir les finalités et les objectifs, les étapes et les rythmes, et à identifier les responsabilités et les compétences. Le passage d'une situation à une autre entraîne une pluralité de conduites d'adaptation, voire de réactions plus ou moins prévisibles, chez les professionnels. Cet état de fait nécessite alors, de la part des dirigeants, un rôle important d'animation et d'accompagnement des équipes dans une posture pédagogique soutenante et rassurante, autant que sollicitante et questionnante.

Citant Michel Crozier, ils rappellent que « *nul n'est hostile au changement, pourvu qu'il y trouve un intérêt*<sup>50</sup> ». Chacun peut faire le choix de se mobiliser s'il a accès à l'information et s'il se trouve associé, préparé et formé aux évolutions.

Fort de cette conviction, j'ai fait le choix d'adopter une posture managériale pédagogique de la transformation de l'offre de l'ESAT. Je veux donner une place importante à l'actualisation des connaissances des équipes. Je veux m'assurer qu'elles comprennent les enjeux du changement, pour avoir, dans un second temps, les moyens de discuter et de co-construire une nouvelle organisation, au regard de la professionnalisation notamment.

Ma stratégie, partagée avec la Direction Générale, qui m'a donné son aval pour la mettre en œuvre, se développera autour de trois axes déclinés en objectifs stratégiques et objectifs opérationnels. Ces trois axes prennent en compte le facteur temps nécessaire à la conduite du changement à partir du modèle des trois phases vues par Kurt Lewin : une phase de communication et d'échange préparatoire, une phase de construction de nouvelles pratiques, et une phase de consolidation de ces nouvelles pratiques

#### **3.1 Axe 1 : Engager une démarche d'expertise collective ou créer les conditions du changement**

A ce stade du projet, nous sommes dans la phase une du processus. C'est-à-dire que les équipes ne perçoivent pas nécessairement la nécessité du changement, voire le perçoivent comme une menace. Des facteurs externes – les politiques publiques – viennent nous

---

<sup>49</sup> LEFEVRE P., MURAT Y., 2010, *Promouvoir les ressources humaines en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, p. 113.

<sup>50</sup> Ibid.

enjoindre de faire évoluer notre offre de professionnalisation, afin de répondre aux évolutions des attentes et besoins du public accueilli. Cela vient bousculer les habitudes et les représentations, ainsi que la place donnée à chacun. Le risque d'incompréhension ou de désinformation est fort. Il est donc nécessaire, avant tout engagement dans l'action, de rassurer et de construire des définitions et représentations communes des changements à réaliser.

### **3.1.1 Objectif stratégique 1 : Communiquer ma vision du projet**

Si à ce stade du projet la présence du consultant, que nous désignerons comme « facilitateur », de l'Institut de la co-construction ne sera pas encore de mise, il s'avèrera néanmoins important qu'en tant que dirigeante, j'utilise une communication orale et écrite empreinte de la croyance dans les capacités de changement de notre organisation et des équipes. Mon but, à cette phase, sera de « *participer à l'éducation et la formation individuelle et collective de façon à soutenir l'élargissement de la culture et des informations dont peuvent disposer les équipes.* <sup>51</sup> ». Je souhaite en effet les amener à comprendre les évolutions et les enjeux du secteur protégé. Les changements externes sont des opportunités qui viennent favoriser les transformations internes.

### **Objectif opérationnel 1 : Fédérer l'équipe de cadres**

#### **a) Argumentation**

Je suis consciente que, si mon engagement dans la transformation est important pour faire réussir le projet, je ne peux néanmoins conduire une telle ambition seule. Il me faut le faire avec l'équipe de cadres. L'orientation de la transformation doit être en effet préparée. Une feuille de route qui permettra à chacun de comprendre le changement et ce qui est attendu doit être élaborée ensemble.

En tant que directrice, il est primordial que je sois attentive à la dynamique de l'équipe de cadres pour que le projet aboutisse. Ceci est d'autant plus vrai plus qu'un projet de transformation est nécessairement exigeant. Il me faut contribuer à susciter un esprit d'équipe, une confiance partagée, un dialogue et une ambition commune par l'implication de mes collaborateurs dans le management du changement. Pour cette raison, je vais consacrer un temps à la préparation du projet. Je veux que chacun se sente entendu et en sécurité dans l'échange afin d'être en mesure de garder le cap sur la durée. Cette posture permettra de renforcer l'équipe, sa solidarité, son interdépendance et sa disponibilité. Je veux construire durablement et m'assurer de prendre en compte tous les paramètres de capacités de l'organisation à changer. Ainsi, même si le projet est de co-construire avec l'ensemble des acteurs, je souhaite que tout cela fasse, au préalable, l'objet d'échanges

---

<sup>51</sup> LEFEVRE P., MURAT Y., 2010, *Promouvoir les ressources humaines en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, p. 115.

entre cadres : que préconisent les politiques publiques ? Quels sont les engagements du CPOM ? Quelles sont les attentes souvent exprimées par les travailleurs ? Comment accompagner au mieux les salariés dans les futurs changements ? Quel niveau d'effort peut-on demander ? En combien de temps ?

### **b) Description opérationnelle**

Je souhaite que la nécessité de faire évoluer notre offre de professionnalisation, au vu du contexte de transformation et des engagements de l'association, devienne une conviction partagée. Je permettrai pour ce faire à mes collaborateurs d'exprimer leurs éventuelles craintes, appréhensions et attentes. Je les inviterai à prendre du recul par une théorisation autour de Kurt Lewin et Michel Foudriat. J'expliquerai également mon choix d'une méthodologie de co-construction comme outil pédagogique visant à amener l'adhésion et l'engagement des salariés, mais également comme outil d'analyse et de compréhension des enjeux et contraintes des parties prenantes, adapté à un contexte de changement présent et à venir.

Je consacrerai à cet étape deux réunions de cadres en septembre (cf. tableau des réunions, annexe 6). Après avoir échangé sur les politiques publiques et le CPOM, nous rédigerons un cahier des charges cadrant l'intervention du consultant facilitateur. Durant ces temps de travaux nous ferons également l'analyse du projet, de ses possibles incidences, des conditions de succès et des freins, de ses impacts sur l'organisation durant toute la période de « chantier ». Nous mettrons au point une stratégie de communication auprès des salariés et des travailleurs. Ces actions seront partagées entre les cadres. Nous définirons ensemble ce qui peut faire l'objet de négociation et donc peut faire l'objet de contribution, de ce qui ne le peut. Nous identifierons, dans l'environnement, les éléments susceptibles de provoquer l'envie de changement chez les professionnels.

J'organiserai une visio-conférence avec le consultant pour qu'il présente à l'ensemble des cadres sa méthode de travail. Un temps de questions-réponses s'en suivra pour une meilleure appropriation de la démarche. Nous établirons également un calendrier et un rythme envisageable de séances. Un compte-rendu de ses échanges sera systématiquement réalisé par un membre de l'équipe.

La journée de co-construction se chiffrant à 1000 euros, je budgétiserai, avec la responsable formation du siège, six journées d'intervention sur le plan de formation 2022. Soit un coût total de 6000 euros.

## **Objectif opérationnel 2 : Mobiliser les salariés**

### **a) Argumentation**

Partant du postulat qu'un projet de transformation sera d'autant mieux accepté et mis en œuvre qu'il aura fait l'objet de contribution et d'appropriation par l'ensemble des acteurs concernés, à la suite du travail de préparation avec l'équipe de cadres, communiquer auprès des salariés sera ma deuxième action. Pour qu'ils fassent leur le projet, ils doivent en effet comprendre les enjeux et le contexte nécessitant l'évolution de l'offre de services des ESAT, dont la nôtre. J'attends en outre que leur regard apporte une grande valeur-ajoutée et du réalisme au projet. Les personnels éducatifs, paramédicaux et d'insertion sont les acteurs majeurs d'un changement réussi.

En participant à l'élaboration de nouvelles solutions, les professionnels s'approprient le projet qui deviendra aussi le leur. Construit ensemble, il leur deviendra plus facile de l'accepter au moment de son déploiement. Je fais le pari de l'intelligence collective et je crois que cette démarche renforcera la solution et la rendra plus robuste lorsqu'il s'agira de la confronter à la réalité du terrain.

En responsabilisant chaque collaborateur, au travers du processus de co-construction, je souhaite aussi limiter le sentiment de perte de sens qu'un changement imposé pourrait produire. J'ambitionne que chacun ait le sentiment d'être acteur de son travail et qu'il soit convaincu de l'utilité concrète de sa participation et de ses réalisations.

### **b) Description opérationnelle**

Ainsi, pour réaliser cet objectif opérationnel, je souhaite consacrer les deux réunions institutionnelles (fréquence de deux par mois) du mois d'octobre, voire une troisième, en novembre, si le besoin s'en fait sentir. Comme avec les cadres, je reprendrai les attendus des politiques publiques et du CPOM, et notamment des résultats de la démarche de travail engagé par Sophie Cluzel. Je communiquerai ainsi sur la transformation de l'offre en ESAT pour indiquer les axes sur lesquels les évolutions de l'offre sont attendues. Je souhaite que la nécessité de faire évoluer notre offre devienne une conviction partagée par eux aussi.

Pour cela je prendrai là encore le temps d'entendre les craintes, telles que celle de la surcharge de travail, susceptibles de constituer des résistances. Je rassurerai en assurant de ma volonté de trouver ensemble des solutions, notamment au travers de la méthodologie de la co-construction comme fédérateur de recherche de solutions. Bien que cette démarche institutionnelle ne se fasse pas sur la base du volontariat, j'encouragerai la participation de tous pour que chacun ait la possibilité d'influer sur les changements à venir. Un compte-rendu de la réunion sera produit par un membre de l'équipe de cadres.

### **Objectif opérationnel 3 : Susciter l'implication des travailleurs**

#### **a) Argumentation**

Depuis le début des années 2000 les politiques publiques affirment toujours plus les droits des personnes accompagnées. La loi 2002-2 leur donne une place claire au cœur du dispositif d'accompagnement et les évolutions du milieu protégé incitent les établissements à favoriser leur participation et leur autodétermination. Cette notion implique qu'elles ne soient plus considérées comme des bénéficiaires passifs mais comme des personnes ayant un pouvoir de décision sur les choix qui influent sur leur vie. Solliciter leur présence et leur réflexion dans notre démarche de co-construction répond à cette logique. J'ai de plus observé, chez quelques travailleurs, une réflexion critique très intéressante. Certains ont beaucoup à dire et à proposer. Les personnes accompagnées étant les cibles de notre action, les faire penser avec nous sur la façon dont on pourrait au mieux répondre à leurs attentes, est indispensable.

#### **b) Description opérationnelle**

Dans le courant du mois de novembre 2021, j'organiserai, avec le directeur adjoint et les moniteurs, des rencontres dans les ateliers (cf. annexe 6). Nous fixerons un planning prévoyant une heure trente d'échange avec les travailleurs. Ces temps seront modulés en fonction de la prise de paroles des travailleurs. L'atelier vignes et l'atelier espaces verts seront regroupés. Il y aura donc quatre rencontres dans la même semaine.

En veillant à employer un langage accessible, du type Facile à Lire et à Comprendre (FALC), je présenterai les changements qui traversent aujourd'hui les ESAT. J'expliquerai notre projet de créer des parcours de professionnalisation en leur indiquant en quoi leur implication sera utile au projet dont ils seront les destinataires. Je solliciterai la participation volontaire de huit à dix d'entre eux. Un temps de réflexion leur sera accordé jusqu'au 06 décembre pour se positionner. Ils devront alors communiquer leur décision à leurs moniteurs qui me les feront connaître à la réunion institutionnelle du 07 décembre. S'il devait y avoir plus dix personnes désireuses de participer, cela fera l'objet d'un temps d'échange collectif afin de voir la pertinence qu'il y aurait à en admettre plus.

### **3.1.2 Objectif stratégique 2 : Mettre en place un dispositif d'analyse et de définitions partagées**

C'est à ce stade du plan d'action que l'accompagnement du facilitateur de l'Institut de la co-construction nous sera nécessaire. Les trois objectifs opérationnels qui suivent seront réalisés lors de sa première journée d'intervention, en janvier 2022.

<b>Calendrier prévisionnel des séances de co-construction</b>	
<b>Journées</b>	<b>Dates</b>
1	19/01/2022
2	16/02/2022
3	16/03/2022
4	13/04/2022
5	11/05/2022
6	15/06/2022

### **Objectif opérationnel 1 : Définir un comité de pilotage**

#### **a) Argumentation**

La démarche de co-construction et l'intervention d'un consultant facilitateur ne dispensent pas de former un comité de pilotage (COPIL) qui sera chargé de veiller au bon déroulement du projet durant toute sa mise en œuvre. Il s'assurera du respect de la démarche de co-construction ainsi que du traitement des thématiques définies par le cahier des charges (représentations de la professionnalisation et des parcours à créer, de la place des travailleurs, de leur droit à l'autodétermination, etc. Il veillera également au respect du calendrier et fera des bilans réguliers (cf. annexe 5).

#### **b) Description opérationnelle**

Le COPIL sera défini lors de la première séance de travail avec le consultant facilitateur. Son rôle sera expliqué aux participants qui pourront l'intégrer sur la base du volontariat. Il devra néanmoins être composé de cadres (dont je ferai partie), de professionnels de terrain, de membres du Conseil d'Administration et/ou de la Direction Générale, ainsi que de travailleurs participants à la démarche. Huit à dix personnes seront un maximum. Tout au long de la démarche, il se réunira à des moments charnières préalablement définis, afin de faire des bilans sur l'évolution et les avancées du projet.

### **Objectif opérationnel 2 : Constituer des groupes de travail**

#### **a) Argumentation**

La co-construction implique de constituer des groupes de travail qui seront amenés à réfléchir sur les mêmes thématiques. Chaque groupe devra rendre un écrit au facilitateur à la fin de la séance. Ce dernier en fera une synthèse qu'il présentera à l'ensemble des participants à la séance suivante. L'organisation de la démarche en petit groupe de travail implique de créer un climat de confiance et de transparence. Un espace où les participants pourront dire leurs idées sans crainte. C'est alors que nous pourrons aller vers une solution stable et compatible pour tous, adaptée aux besoins et attentes des travailleurs.



## **b) Description opérationnelle**

Sur la base de la méthodologie proposée par Michel Foudriat <sup>52</sup>, nous constituerons des groupes de travail homogènes d'un nombre maximal de dix participants. Il y aura donc quatre à cinq groupes en fonction du nombre de participants chez les travailleurs : un groupe de cadres ; deux groupes de moniteurs, mélangés à l'équipe médico-social et d'insertion (la neuropsychologue qui est membre de l'équipe de cadre, sera invitée à rester dans ce groupe) ; un à deux groupes de travailleurs. Afin de structurer les débats, chaque groupe sera composé d'un animateur, d'un gardien du temps et d'un secrétaire de séance. Ils pourront être différents d'une rencontre à l'autre. Si nécessaire, le groupe des travailleurs pourra être soutenu par une personne externe à l'ESAT, bénévole ou pair-aidant, qui animera les échanges et restituera les écrits.

### **Objectif opérationnel 3 : Définir des temps d'échanges, de restitution et de débats**

#### **a) Argumentation**

L'intervention du consultant aura dans un premier temps pour but d'amener les groupes à travailler sur leurs représentations et sur les définitions des changements attendus et des notions évoquées. A la fin du traitement de chaque thématique par les groupes, une séance sera consacrée à la restitution plénière, afin de permettre le débat puis l'adoption de décisions.

## **b) Description opérationnelle**

Le travail de construction de la méthode sera animé par le facilitateur lors de la première journée, en janvier 2022. Les temps de restitution seront fixés à l'avance avec l'ensemble des participants. Le facilitateur tiendra compte du calendrier prévu pour convenir d'un rythme de travail avec le groupe.

### **3.1.3 Objectif stratégique 3 : Fixer ensemble les cibles à atteindre**

#### **Objectif opérationnel 1 : Analyser les politiques publiques et le CPOM**

##### **a) Argumentation**

Au travers de sous-groupes, il nous faudra nous approprier la connaissance nécessaire au changement. Il faudra ainsi repérer et synthétiser tout ce qui sera utile à l'élaboration d'une offre adaptée aux attentes et besoins des personnes. Il est important de s'approprier une terminologie commune afin de construire le fondement d'une coordination pertinente, au service des personnes accompagnées.

---

<sup>52</sup> Point méthodologique de la démarche mentionné page 45 du présent document.

## **b) Description opérationnelle**

Dès le premier jour, après la réalisation du premier objectif stratégique, nous pourrons démarrer, par groupe, ce travail de documentation et de définition autour de nos représentations des termes de la nouvelle offre. Ceci notamment autour des notions d'autodétermination, de parcours de professionnalisation, de partenariat, de reconnaissance des compétences. Les groupes remettront au facilitateur, un écrit de leur travail à la fin de chaque journée. Il les synthétisera ensuite puis les présentera aux participants à la séance suivante.

## **Objectif opérationnel 2 : Sonder les attentes des travailleurs**

### **a) Argumentation**

Toute démarche d'évaluation interne nécessite de recueillir l'avis des personnes accompagnées. Notre démarche comportant une dimension évaluative, nous rechercherons également l'avis des travailleurs.

## **b) Description opérationnelle**

Un questionnaire sera préparé par les groupes, puis distribué à l'ensemble des travailleurs. Il portera notamment sur leurs attentes et niveau de satisfaction en matière de formation, de reconnaissance de leurs compétences, de possibilité d'accès au milieu ordinaire. Le sens qu'ils donnent à leur projet personnalisé et leur sentiment quant à la prise en compte de leur droit, sera également interrogé. Il sera proposé au groupe des travailleurs impliqués dans la démarche, d'être en soutien de ceux qui, au sein de leurs ateliers, pourraient avoir besoin d'aide pour remplir le document, qui sera élaboré en langage facile à lire et à comprendre. Si cela n'est pas possible ou souhaitable en interne, je solliciterai mes collègues directeurs afin de mobiliser un éducateur ou un travailleur d'un autre établissement de l'association.

Après le recueil des questionnaires, son analyse sera réalisée par des personnes volontaires dont je ferai partie. Les résultats seront synthétisés sur un tableau et présentés lors de la séance suivante. Ils serviront de support de réflexion à notre démarche.

## **Objectif opérationnel 3 : Analyser l'offre de service de l'ESAT**

### **a) Argumentation**

Une fois le travail d'analyse et d'acculturation des politiques publiques achevé, ainsi que celui autour des attentes des travailleurs, viendra celui de l'analyse de l'offre de service, tant au niveau des ateliers que de l'offre médico-sociale. Nous pourrons ainsi repérer et

formaliser des écarts et problématiser les thématiques pour formuler des objectifs de résolution.<sup>53</sup>

Ce temps visera à permettre aux acteurs de donner leur définition de la situation, des problèmes, des contraintes et des solutions à envisager pour répondre aux attentes de professionnalisation. Il sera sans doute très intéressant de faire ressortir les écarts entre les points de vue des cadres et ceux des acteurs de terrain.

### **b) Description opérationnelle**

Nous analyserons, au regard des politiques publiques et des réponses des travailleurs, la pertinence des réponses apportées par l'établissement. Nous examinerons ses points forts et ses points faibles, ce sur quoi il y aura lieu d'agir. Notre recherche de résolution se situera autour de questionnements tels que : quelles prestations renforcer dans une visée de professionnalisation et d'inclusion, eu égard aux attentes et besoins des personnes ? Quels partenariats complémentaires à développer ? Quels besoins de compétences nouvelles par fonction ou par métier ? Comment renforcer concrètement l'auto-détermination des travailleurs ? Les professionnels seront là encore invités à s'exprimer sur la représentation qu'ils ont de leur rôle et de leur posture professionnelle pour la faire évoluer.

## **3.2 Axe 2 : Co-construire des parcours de professionnalisation balisés par les politiques publiques et le CPOM**

A ce stade du projet, nous entrons dans la phase deux du changement vu par Kurt Lewin. C'est-à-dire la phase du « déplacement », ce mouvement d'un état vers un autre, qui correspond à ce qui change les relations existantes et les activités présentes. Elle durera jusqu'à la fin du CPOM et se traduira par des temps de formation, d'élaboration et de structuration.

### **3.2.1 Objectif stratégique 1 : Promouvoir la montée en compétences les moniteurs d'atelier**

#### **Objectif opérationnel 1 : Investir dans la formation**

##### **a) Argumentation**

Trois formations sont nécessaires pour permettre une professionnalisation adaptée à notre public : une formation sur l'autodétermination des personnes en situation de handicap, une en lien avec la reconnaissance de leurs compétences, une autre liée à l'approche du public par type de handicap.

---

<sup>53</sup> GUELLIL A., GUITTON-PHILIPPE S., 2018, *Construire une démarche d'expertise en intervention sociale*, nouvelle éd., Montrouge : ESF éditeur, p 214.

### L'auto-détermination

Cette notion est renforcée par les politiques publiques actuelles. Pour Wehmeyer (1996), il s'agit de l'ensemble des « *habiletés et attitudes qui permettent à l'individu d'agir directement sur sa vie en effectuant des choix sans être influencé par des agents externes indus* »<sup>54</sup>. Cette notion ne va pas de soi pour un public en situation de handicap intellectuel et requière certaines conditions individuelles et environnementales. Ainsi, pour permettre aux travailleurs de se l'approprier et d'apprendre à affirmer leurs attentes et points de vue, il est préconisé, par les groupes de travail lancés par Sophie Cluzel, de former les professionnels à cette notion. La formation dispensée devra leur permettre de développer à son égard une culture et des pratiques communes. Elle implique en effet de passer d'attitudes soucieuses de protéger, à des attitudes permettant la prise de risque. Il s'agit de développer une posture adaptée laissant sa juste place à la personne et à ses décisions. Cette nouvelle posture représente un défi qui ne manque pas de susciter des questions. Comment, par exemple, construire avec le travailleur lorsque son projet reflète un évident déni de sa maladie psychique ? Quel garde-fou se donner pour lui permettre d'expérimenter son projet sans s'exposer à plus de difficultés ?

### L'approche populationnelle par type de handicap

Une meilleure connaissance des types de handicaps présents dans l'établissement, devrait aider à répondre à la question précédente. Une formation à l'approche populationnelle permettra aux moniteurs de mieux comprendre les besoins spécifiques et les difficultés. Ils pourront ainsi se positionner de manière plus adaptée dans l'accompagnement.

### La reconnaissance des compétences des travailleurs

La reconnaissance des compétences devant être au cœur de l'accompagnement dans les ateliers, tous les moniteurs devront avoir été formés à l'un ou l'autre des deux dispositifs existants, d'ici la fin 2022. Trois professionnels, dont la coordinatrice de parcours, sont déjà formés à la RAE, soit deux moniteurs sur treize. Il reste à former les onze autres.

## **b) Description opérationnelle**

### L'auto-détermination et l'approche populationnelle

En lien avec la responsable des ressources humaines du siège, il s'agira de faire le choix d'un prestataire de formation qui interviendra au sein de l'établissement pour former séparément les professionnels et les travailleurs. Les temps de formation devront démarrer

---

<sup>54</sup> BALLE M., 2015, *Autodétermination et autorégulation chez les adolescents présentant une déficience intellectuelle : entre caractéristiques environnementales et individuelles : l'apport des fonctions exécutives*, (en ligne), Thèse de doctorat en psychologie, Université de Lille, (visité le 10/09/21), Disponible sur internet : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01655500/document>

durant la période de construction du projet afin que les participants de la démarche en bénéficient comme d'un outil de réflexion susceptibles de les amener à faire des propositions plus pertinentes. Un prestataire contacté propose une journée de formation de 7h, pour 10 professionnels, à 1800 euros. Elles auront lieu dans l'établissement. L'OPCO santé auquel cotise l'établissement sera sollicité pour leur financement.

### La reconnaissance des compétences des travailleurs

Pour permettre aux moniteurs de faire un choix éclairé, les coordinatrices des dispositifs RAE et RSFP seront invitées à venir les présenter lors de deux réunions institutionnelles. Après qu'ils se soient positionnés en faveur de l'un ou l'autre des dispositifs de reconnaissance, j'établirai avec le service RH, un plan de formation, afin que tous en bénéficient avant la fin 2022. Mon but est que les moniteurs s'approprient une culture de la professionnalisation et qu'ils soient en mesure de co-construire les différents outils pédagogiques d'accompagnement, dont notamment le livret de professionnalisation. Une fois formés, les professionnels, dont la formation est associée à la reconnaissance de compétences de travailleurs, seront en mesure, avec ces derniers, de passer à la phase d'élaboration et de formalisation des outils de professionnalisation sur la base des référentiels métiers. Les journées de formation se dérouleront sur place avec le dispositif RSFP. Pour ce qui est du dispositif de RAE, les dates et lieu seront proposés par le dispositif « Différents et compétents ».

## **Objectif opérationnel 2 : Développer le benchmarking**

### **a) Argumentation**

Certains ESAT sont bien avancés sur les questions de parcours de professionnalisation et d'inclusion des travailleurs. La rencontre de partenaires qui font déjà l'expérience de ce que nous cherchons à atteindre, est propice à stimuler la motivation et le désir des professionnels de l'établissement. Ces visites nourriront les idées et permettront aux équipes de questionner et transformer leurs propres pratiques. Je souhaite donc leur permettre de voir comment pourrait se traduire concrètement notre nouvelle offre. Ces temps partagés collectivement sont également des temps forts de la vie de l'établissement et contribueront à renforcer l'identité collective et l'esprit d'équipe.

### **b) Description opérationnelle**

L'établissement ne fonctionne généralement pas le vendredi après-midi. Les salariés finissent leur semaine avant ou après le temps du déjeuner. Ce créneau peut néanmoins être parfois utilisé pour des temps de réflexion.

Je souhaite donc utiliser deux vendredis après-midi pour, d'une part visiter la plateforme métier de l'ADAPEI 33, situé dans la métropole bordelaise, et d'autre part l'établissement

MESSIDOR situé à Saint-Jean d'Angély, à 1h 20 d'Artigues. Je prendrai directement contact avec les responsables, que j'ai par ailleurs déjà rencontrés, afin de convenir de ces rencontres. Les salariés et les travailleurs récupéreront leurs heures de manière individuelle, selon une planification convenue avec le directeur adjoint.

### **Objectif opérationnel 3 : Co-construire des fiches de postes**

#### **a) Argumentation**

Actuellement les fiches de postes n'existent pas pour les moniteurs d'atelier, ni pour les professionnels médico-sociaux ou d'insertion. La création des parcours est une opportunité d'y remédier, tout en veillant à articuler les différentes fonctions, dont notamment celles, nouvelles, de la coordinatrice de parcours et des conseillers en insertion professionnelle.

#### **b) Description opérationnelle**

Je proposerai aux professionnels de co-construire leurs fiches de poste par catégorie de métier, sur la base des missions, des tâches et des responsabilités qui sont les leurs aujourd'hui, de même qu'à partir des projections que nous faisons des évolutions de notre future offre. Les missions de formation, de transmission et d'analyser des tâches et des situations de travail et d'apprentissage, des moniteurs, seront à mettre en évidence. Une fois ce travail réalisé, les fiches devront faire l'objet d'une validation de ma part et du directeur adjoint, puis de la part de la direction générale. Nous consacrerons une à deux séances de travail à ces fiches. Nous les réaliserons durant les temps de réunions qui s'alternent avec les réunions institutionnelles du mardi soir, soit deux par mois. Durant ces temps les salariés se retrouvent par catégorie d'activité : la production, le médico-sociale, les services généraux.

### **Objectif opérationnel 4 : Redéfinir le cadre des réunions médico-sociales**

#### **a) Argumentation**

Actuellement les réunions médico-sociales se déroulent un mardi matin sur deux, durant deux heures. Y participent le directeur adjoint, la neuropsychologue, l'infirmière et, depuis la création récente de son poste, la coordinatrice de parcours également. Un des CIP (en CDD), présent deux jours par semaine dans l'établissement, est également convié à participer. Les moniteurs n'y sont pas représentés. Or, mes échanges avec eux m'ont amenée à réaliser qu'ils ressentent parfois le manque d'un lieu d'échange pluridisciplinaire sur les situations des personnes. Les réunions institutionnelles, qui regroupent l'ensemble des salariés, ne sont en effet pas le lieu où on les aborde. J'ai également constaté qu'ils ne sont pas toujours informés de la nature du handicap et des troubles des personnes qu'ils accompagnent au quotidien. Je souhaite remédier à cela car il me semble important qu'ils

aient accès à un certain nombre d'informations pour mener un accompagnement personnalisé adapté.

#### **b) Description opérationnelle**

Durant ce temps de co-construction, je souhaite que les groupes fassent des propositions pour obtenir un modèle favorisant la présence de tous les intervenants d'une même situation. Ma proposition sera de redéfinir l'objet et le contenu des réunions médico-sociales et qu'elles soient nommées réunions d'équipe pluridisciplinaire. Je proposerai qu'elle ait lieu tous les mardis matin de 9h à 12h. Un moniteur de chaque atelier, pourra y être présent, à tour de rôle, pour aborder les situations des personnes et la vie des ateliers. En passant la réunion de deux à trois heures, et en la rendant hebdomadaires, une partie de celle-ci sera dédiée au traitement de deux projets en présence des professionnels impliqués dans la situation. Cela évitera de multiplier les temps de réunions et ainsi de supprimer la réunion projet personnalisée du jeudi soir.

Je souhaite également que, comme proposé par certaines recommandations de l'ANESM, les personnes accompagnées qui le désirent, puissent être présentes ou représentées par un parent ou tuteur, lorsque leur projet est abordé.

### **3.2.2 Objectif stratégique 2 : Promouvoir les droits des travailleurs**

#### **Objectif opérationnel 1 : Former à l'autodétermination**

##### **a) Argumentation**

Comme nous l'avons vu précédemment, l'autodétermination des personnes en situation de handicap est une préoccupation des politiques publiques pour répondre aux attentes qu'elles sont d'influer sur leur propre vie. Si cette notion pose des questionnements et des défis aux professionnels, former les travailleurs reste néanmoins une nécessité et une proposition des groupes de travail lancés par Sophie Cluzel. Elle a toute son utilité pour contribuer à les faire cheminer dans l'affirmation de leurs besoins et de leurs attentes.

##### **b) Description opérationnelle**

Les premiers travailleurs formés seront ceux qui sont impliqués dans la démarche de co-construction. Le prestataire contacté pour la formation des professionnels, propose les mêmes tarifs, dans les mêmes conditions. Soit une journée de formation de 7h, à 1800 euros, pour dix travailleurs. Tout comme pour les professionnels, ce temps viendra assez tôt dans le déroulement du projet afin de nourrir la réflexion des travailleurs. Il se déroulera en mars 2022. Le budget sera pris sur le budget commercial. La formation des autres travailleurs sera étalée ensuite jusqu'à la fin 2023.

#### **Objectif opérationnel 2 : Formaliser des outils d'évaluation et de progression**

### **a) Argumentation**

La formalisation d'outils permettant la traçabilité des formations reçues et des compétences développées doit favoriser la qualité de l'accompagnement.

Afin d'inscrire les personnes dans un parcours dynamique, il leur sera proposé, dès leur arrivée, une évaluation de leurs besoins et de leurs attentes afin de les orienter vers celui des trois parcours, qui sera le plus adapté à leurs situation et projet. Ils recevront également un livret de professionnalisation. Ce dernier est en effet un attendu des propositions des groupes de travail lancés par Sophie Cluzel. C'est également un des principes de professionnalisation proposés par le sociologue Guy Le Boterf. Il devra comporter plusieurs rubriques retraçant tout ce que la personne aura réalisé avant et durant son temps de présence à l'ESAT. Il permettra ainsi de voir plus nettement le parcours de la personne et sa progression.

Le travailleur sera en effet invité, au terme de la période d'essai de six mois qui suit son entrée à l'ESAT, à se fixer, en fonction de son projet et de son niveau de compétences, des objectifs de progression à atteindre en un temps qui sera à déterminer avec lui lors de la rédaction de son projet personnalisé. Les objectifs professionnels seront alors inscrits dans le livret de professionnalisation et les apprentissages évalués sur la base des grilles conçues. Nous veillerons à articuler le projet personnalisé et le livret de professionnalisation afin qu'ils se complètent sans redondance inutile.

Ces objectifs pourront être liés à des compétences, en vue de les faire reconnaître au travers de la RAE ou de la RSFP, ou encore au travers d'une VAE. Il pourra également s'agir de compétences liées à des savoir-être ou à la réalisation de stages ou de MAD.

Le référentiel métier du dispositif choisi deviendra ainsi la trame de l'accompagnement dans les ateliers.

Il permettra également d'identifier vers quels partenaires orienter la personne si, en interne, les situations de travail ne lui permettent pas de valider l'une ou l'autre compétence. Lorsque la personne aura validé l'ensemble d'un référentiel métier, il pourra lui être proposé de poursuivre par une VAE, afin d'acquérir une qualification.

### **b) Description opérationnelle**

En fonction du référentiel métier auquel ils auront été formés, les groupes de moniteurs se reformeront pour créer les outils d'accompagnement. La neuropsychologue, la coordinatrice et l'un des deux CIP, seront quant à eux amenés à réfléchir et faire des propositions concernant l'articulation de leurs missions avec celles des moniteurs. Les cadres seront également impliqués. Ces temps auront lieu deux vendredi après-midi par mois, de 13h30 à 16h30.

Les groupes seront invités à réfléchir à la construction de trois niveaux de parcours sur la base de ceux introduits par le CPOM (initial, perfectionnement, insertion). Le livret de



professionnalisation à construire devra pouvoir s'adapter à chacun d'eux et, pour ce faire, présenter les rubriques suivantes :

- Le parcours scolaire et professionnel suivi antérieurement à l'arrivée en ESAT ;
- Les éventuelles qualifications possédées ou le niveau de formation atteint ;
- La définition du projet professionnel de la personne ;
- L'objectif de la personne en termes de formation diplômante, qualifiante ou certifiante ;
- Une grille des compétences et expériences déjà acquises ;
- Les compétences et expériences requises pour réaliser son projet et celles à développer, tant sur le plan technique que sur le plan des savoirs-être.
- Les attentes de la personne à l'égard de l'ESAT ;
- Le choix d'un des trois niveaux de parcours proposés ;
- L'identification et la planification de dispositifs pédagogiques choisis : centre de formation externe, dispositif de reconnaissance des compétences, VAE ;
- Dans le cadre des dispositifs de reconnaissance, les compétences ciblées puis atteintes ;
- Le chiffrage des formations qui seraient financées par le Compte personnel de Formation (CPF) ;
- Les stages réalisés ;
- Les MAD réalisées ;
- Les détachement collectifs réalisés ;
- Les évaluations des tuteurs de stages, de MAD ou de détachements collectifs ;
- Le niveau d'autonomie de la personne au regard de sa mobilité ;
- Le choix d'un tuteur au sein de ses pairs plus anciens et plus avancés.
- Les modules insertion suivis ;
- La contractualisation de ses engagements.

Les groupes devront également co-construire des grilles d'évaluation des compétences. Ce sont elles qui permettront de fixer les objectifs d'acquisition et de vérifier la progression du travailleur, in situ, avant de lui proposer de faire reconnaître la compétence acquise, par le biais du dispositif que lui-même aura choisi (RAE ou RSFP).

Les groupes devront également identifier toutes les situations de travail qui permettent le développement de telles ou telles compétences et, dans le cas où il sera constaté que certaines compétences ne peuvent être validées en interne, ils réfléchiront également à quels partenaires solliciter pour permettre leur apprentissage (autre ESAT, entreprises).

### **Objectif opérationnel 3 : Systématiser la reconnaissance des compétences**

#### **a) Argumentation**

Comme nous l'avons vu dans la partie diagnostic de ce document, depuis 2017, seuls dix travailleurs ont fait reconnaître une compétence liée au référentiel métier du dispositif

« Différents et compétents ». Les raisons peuvent en être diverses : si certains travailleurs ne savent pas de quoi il s'agit, d'autres ont des a priori à l'égard de l'outil qu'ils jugent trop mal connu pour leur permettre une insertion dans le milieu ordinaire. Il convient donc de veiller à diffuser l'information concernant la RAE et la RSFP à tous, et de manière continue. Je souhaite également que la possibilité de faire reconnaître leurs compétences soit systématiquement abordée et proposée aux travailleurs lors de leur entrée à l'ESAT. S'ils désirent s'engager, leur inscription dans l'un ou l'autre dispositif sera notée dans le futur livret de professionnalisation au moment de la rédaction de leur projet personnalisé.

### **b) Description opérationnelle**

Les groupes seront amenés à réfléchir à la façon dont la promotion de ces outils pourrait être faite, de manière continue, au sein des ateliers. Le but est qu'ils deviennent partie intégrante de notre culture de professionnalisation des travailleurs, indépendamment d'un éventuel projet d'inclusion en milieu ordinaire. Des supports écrits ou vidéos les présentant seront diffusés. Nous utiliserons les outils développés par ces deux dispositifs. Le développement de la pair-aidance devra également être recherché. Nous rechercherons en effet, par le biais des coordinatrices des dispositifs, le témoignage de personnes ayant validé l'un ou l'autre et les effets que cela aura eu sur leur parcours.

### **Objectif opérationnel 4 : Favoriser la qualification**

#### **a) Argumentation**

##### Avec les centres de formation

En plus de faire reconnaître les compétences des travailleurs, les ESAT sont incités à favoriser leur accès à la formation qualifiante. Il convient donc de connaître l'offre du territoire en matière d'organismes de formation accessibles aux travailleurs handicapés pour connaître leurs offres et leurs modalités d'accès. L'activité en ESAT donnant également droit à l'ouverture d'un CPF, l'ESAT devra accompagner les travailleurs dans cette démarche.

##### VAE

La voie de la VAE est accessible au travailleur d'ESAT. En Gironde, le référent est le responsable de la plateforme métier de l'ADAPEI 33.

### **b) Description opérationnelle**

##### Avec les centres de formation

Durant la phase de co-construction, la coordinatrice de parcours sera chargée de faire des recherches afin de se constituer un répertoire de toutes les structures de formation en mesure d'accueillir des personnes en situation de handicap psychique, intellectuel et

présentant des troubles du spectre autistique. Par la suite, elle sera également chargée de les accompagner, avec le CIP, dans la création de leur Compte Personnel de Formation (CPF).

### VAE

La coordinatrice sera également chargée de prendre contact avec le responsable VAE de l'ADAPEI 33 afin de connaître les modalités pratiques de l'accès à la VAE. Un test de niveau étant requis avant de pouvoir s'engager dans cette démarche elle s'assurera d'obtenir tous les renseignements et brochures nécessaires pour être en mesure de la présenter aux moniteurs et au travailleurs. Elle fera une présentation du fruit de ses recherches, à l'ensemble des co-constructeurs et un ou plusieurs référents internes pourront ainsi être désignés pour l'accompagnement à la validation.

### **3.2.3 Objectif stratégique 3 : Développer la mobilité vers l'extérieur**

#### **Objectif opérationnel 1 : Développer le partenariat avec les ESAT**

##### **a) Argumentation**

L'ESAT Jacquemart proposent cinq types d'ateliers. Du fait des activités proposés, ils ne sont pas accessibles à tous, ni susceptibles de susciter l'intérêt de tous. Ainsi, pour favoriser les expériences nouvelles et stimuler le développement des compétences des travailleurs, il convient de leur donner un accès à une plus large palette d'activités. Ceci sera possible au travers du développement de partenariats avec d'autres ESAT proposant d'autres activités. Je souhaite, pour cela, que soient créés des échanges entre les ESAT d'EDEA comme avec ceux d'autres associations. Les travailleurs y seront accueillis pour des stages réguliers à une fréquence à déterminer avec le travailleur et l'établissement d'accueil. Je souhaite également qu'un partenariat soit créé avec la plateforme métier de l'ADAPEI 33. Elle possède aujourd'hui toute l'infrastructure nécessaire à la formation des métiers des espaces verts et pourrait permettre à nos travailleurs de développer leur formation.

##### **b) Description opérationnelle**

Je me chargerai de prendre contact avec les directeurs des ESAT environnants. Je proposerai des rencontres en présence de nos directeurs adjoints respectifs, afin d'évoquer ensemble la faisabilité d'un projet d'organiser des échanges inter ESAT. Je proposerai plusieurs formules dont celle de favoriser la réalisation de stages plusieurs fois par an pour un même travailleur. Des conventions et des objectifs seront à établir à ce titre. Nous ciblerons les établissements proposant d'autres métiers que les nôtres, ou les mêmes, mais avec un niveau de développement plus important. Il faudra également qu'ils se situent dans un périmètre géographique accessible aux travailleurs. Par la suite, lorsque cela sera mis

en place, la construction du projet d'échange relèvera essentiellement du pilotage de la coordinatrice de parcours.

## **Objectif opérationnel 2 : Favoriser l'expérimentation de l'entreprise par les travailleurs**

### **a) Argumentation**

#### Se rapprocher des organismes d'accès à l'emploi

Afin de pouvoir identifier les entreprises susceptibles de recruter, de prendre en stage ou d'accueillir en MAD les profils et compétences de nos travailleurs, correspondant à celles qu'ils recherchent, une rencontre avec Cap emploi et la Mission locale, pour les plus jeunes, devra être entreprise. Cela nous permettra également de faire connaître nos activités et les compétences que nous possédons en interne.

#### Communiquer auprès des entreprises

L'ESAT ayant eu 154 clients en 2020, dont certains sont implantés dans la métropole ou ses alentours, je souhaite que l'on puisse s'assurer, parmi elles, d'un portefeuille d'entreprises d'accueil des travailleurs. Le lien que l'ESAT a créé avec ses clients depuis des années, notamment avec ceux de la zone industrielle d'Artigues, est propice au développement de mises à disposition et de stages. Il est néanmoins nécessaire de préparer une communication adaptée, pour les inciter à prendre, en journée « Duo Day », en stage ou en MAD, les travailleurs qui souhaitent en faire l'expérience. Cette communication sera élaborée entre les CIP, le responsable de production, le futur commercial et moi-même, avec l'appui d'organismes extérieurs spécialisés dans l'insertion, tels que Cap emploi ou la mission locale. Les entreprises adaptées seront également répertoriées et ciblées par les CIP avant d'être rencontrées.

#### Encourager les usagers à oser « l'extérieur »

Afin d'inscrire les travailleurs dans un parcours dynamisant et stimulant et de leur permettre d'oser dépasser leurs craintes et appréhensions du milieu ordinaire, un encouragement à l'expérimenter, en toute sécurité, doit s'inscrire dans les nouvelles pratiques de l'accompagnement.

En fonction des profils des travailleurs et pour éviter les risques d'échec ou les mises en difficultés, la prise de contact avec le milieu ordinaire devra être proposée de manière progressive : journée « Duo day », stage en entreprise adaptée, stage en entreprise du milieu ordinaire, MAD.

Le risque d'échec devra être traité, dans la réflexion, comme un point de vigilance à prendre en compte et à accompagner. Pour valoriser les expériences et encourager les plus hésitants, des temps de paroles pourront être donnés aux personnes en ayant fait

l'expérience, sous une forme ou une autre, pour valoriser leur expérience et susciter l'envie chez d'autres.

## **b) Description opérationnelle**

### Se rapprocher des organismes d'accès à l'emploi

Le CIP sera chargé d'aller à la rencontre des organismes.

### Communiquer auprès des entreprises

Afin de développer notre réseau d'entreprises, les chargés d'insertion et le responsable de production seront chargés de répertorier les clubs d'entreprises présents dans notre bassin d'emploi et auxquels nous pourrions participer. Une fois répertoriés, ils seront chargés, avec le commercial et moi-même, d'y participer pour faciliter l'insertion des travailleurs handicapés de l'ESAT et développer de nouveaux marchés.

Il nous faudra également rester en veille quant aux initiatives de notre bassin de vie en nous inscrivant à des newsletters ou à d'autres modes de communication. Cela nous permettra d'évaluer la pertinence pour nous d'y participer, ou non, au travers des professionnels et/ou des travailleurs eux-mêmes.

Une recherche devra également être menée par le responsable de production ou moi-même auprès de syndicats d'entreprises ou d'organismes tels que la chambre de commerce et d'industrie et la chambre des métiers, afin de savoir quels organismes locaux proposent un accompagnement aux entreprises dans leur accueil de personnes en situation de handicap. Leur soutien pourra ainsi être recherché pour trouver, auprès des différentes entreprises du territoire de l'établissement, des lieux d'accueil pour des stages, des journées « Duo day » ou des MAD.

### Encourager les usagers à oser « l'extérieur »

Afin de favoriser une dynamique entre apprentissages en interne et expériences à l'extérieur, les groupes seront amenés durant les séances avec le consultant de la co-construction, à identifier en amont les freins existants, tant au niveau de notre organisation, que des représentations des professionnels ou des personnes accompagnées. Ils devront réfléchir à développer une communication sécurisante et permettre que l'information circule et soit accessible à tous, ce quel que soit le projet initial de la personne. En ce sens les recommandations de l'ANESM feront de bons supports de réflexion.

Les groupes devront également réfléchir à la façon dont la préparation des personnes s'inscrira dans leurs parcours dès le moment de l'actualisation de leur Projet personnalisé. Dans le cas des stages, une fiche de présentation de ces objectifs sera également à produire afin que le référent de stage, en entreprise, soit informé des attentes de la

personne. Une visite devra également être pensée. Selon la nature de l'expérience, ce sera le moniteur d'atelier (stage) ou le CIP (MAD) qui s'y rendra.

Des grilles d'évaluation seront élaborées pour permettre d'avoir un retour écrit du terrain d'accueil et de pouvoir l'utiliser pour la détermination d'objectifs ultérieurs.

Un étayage lié à la nature du handicap du stagiaire, à apporter à l'entreprise qui rencontrerait des difficultés d'adaptation, devra également être réfléchi par la neuropsychologue.

### **3.3 Axe 3 : Consolider les nouvelles pratiques**

Au terme de la construction d'une nouvelle offre et des outils inhérents à celle-ci, il sera important d'ancrer les nouvelles pratiques d'accompagnement. C'est la phase trois, que Kurt Lewin a appelé « cristallisation » ou « regel ». Celle qui va pérenniser les nouveaux comportements, les rendre permanents et résistants à de futurs changements. C'est en effet par leur usage quotidien que la nouvelle culture de travail émergera progressivement et s'ancrera. Ainsi, pour que perdurent les nouvelles pratiques dans le temps, sans que les professionnels ne s'essouffent, trois choses me semblent importantes : d'une part prendre le temps d'une phase de test et de réajustement éventuel des pratiques et des outils. D'autre part, d'inscrire les changements dans l'ensemble des documents officiels de l'établissement, après qu'ils auront été validés par la Direction Générale et le Conseil d'administration de l'association. Et enfin, de maintenir les compétences nécessaires au projet.

#### **3.3.1 Objectif stratégique 1 : Officialiser les nouvelles pratiques**

##### **Objectif opérationnel 1 : Tester et réajuster les parcours de professionnalisation**

###### **a) Argumentation**

Avant d'adopter définitivement les parcours de professionnalisation tels qu'ils auront été conçus, il conviendra au préalable de les tester et de les rectifier, si nécessaire. Cette période permettra à chacun une appropriation progressive des nouveaux outils, de même que de poursuivre l'établissement de nouveaux contacts avec des partenaires externes et des entreprises. Ce sera également l'occasion de tester le nouveau format des réunions d'équipe pluridisciplinaires.

###### **b) Description opérationnelle**

Je prévois une période de six mois au terme de laquelle nous ferons un bilan en réunion institutionnelle. Un compte-rendu sera réalisé et éventuels les points à améliorer ou retravailler seront notés. Si tel est le cas, ils feront l'objet de corrections et seront mises en

œuvre durant une phase de réajustement. Ces deux périodes se situeront en 2023 (cf. calendrier).

## **Objectif opérationnel 2 : Faire valider la nouvelle offre**

### **a) Argumentation**

Le CA faisant partie du COPIL et d'un des groupes de réflexion, et la DG du COPIL, ces instances seront régulièrement informées de l'évolution de la réflexion et des productions. Toutefois, avant d'inscrire nos nouvelles pratiques dans le projet d'établissement et de modifier par conséquent les documents de la loi 2002-2, il sera nécessaire, après la période de tests et ces éventuels réajustements, de faire valider l'ensemble des travaux par ces derniers.

### **b) Description opérationnelle**

La validation de l'ensemble des productions et résultats de recherches seront présentés au Directeur général à l'occasion d'un entretien que je solliciterai. En fonction de la façon dont il voudra procéder, je pourrai ou non rencontrer le CA dans un second temps.

Lorsque nous aurons obtenu la validation de l'ensemble, je proposerai d'en faire la présentation à mes collègues directeurs lors d'un comité de direction, courant du premier semestre 2024.

## **Objectif opérationnel 3 : L'inscrire dans les documents de l'établissement**

### **a) Argumentation**

Le Projet d'établissement nécessite une révision régulière tous les cinq ans. En son état actuel, celui de l'établissement couvre la période 2019-2023, c'est-à-dire la durée du CPOM actuel. Avec l'évolution de l'offre de professionnalisation, le Projet d'établissement sera à actualiser, en 2024, pour présenter les parcours de professionnalisation et les nouvelles perspectives.

De même, les outils créés par la loi 2002-2 que sont le Projet personnalisé, le livret d'accueil, le règlement, le contrat d'aide et de soutien et la charte de l'utilisateur, seront à adapter et modifier. Le Contrat d'aide et de soutien par le travail qui se différencie du Projet personnalisé, tout en lui étant étroitement lié, devra, notamment, définir les objectifs de la prise en charge de la personne et les nouvelles prestations offertes.

L'entrée en vigueur de la réforme tarifaire Serafin PH étant par ailleurs prévue dans les ESAT, en 2024, les établissements sont invités à penser leurs prestations selon les nomenclatures des besoins et des prestations Serafin-PH. Je souhaite donc qu'une nouvelle trame soit mise au point. Elle devra décrire les besoins et les attentes repérés selon ce modèle. L'ensemble des prestations dispensées pour y répondre devra également être décliné sur cette base.

## **b) Description opérationnelle**

De nouveaux groupes seront constitués sans qu'il y ait nécessité d'une homogénéité. Professionnels, membre du CA, de la DG et membres du Conseil de Vie Sociale seront au contraire mélangés. La volonté d'inscrire l'ESAT dans une démarche inclusive et les moyens déployés en ce sens devront figurer dans le Projet d'établissement. De nouvelles fiches actions portant sur les projections et les objectifs d'amélioration devront également être réalisées. Une instance de suivi du PE sera constituée sur la base du volontariat.

Les groupes mèneront ce travail un vendredi par mois, de 13h30 à 16h30. Les récupérations seront encore une fois proposées de manière personnalisée. Le travail de rédaction du Projet d'établissement sera réparti entre les différents groupes de cinq à six personnes.

Une fois qu'il sera achevé, les groupes pourront se reconstituer autour des outils de la loi 2002-2. Les productions feront à nouveau l'objet d'un temps de validation par l'équipe de direction, la Direction générale et le Conseil d'administration.

### **3.3.2 Objectif stratégique 2 : Maintenir les compétences professionnelles autour du projet**

#### **Objectif opérationnel 1 : Engager une démarche GPEC**

##### **a) Argumentation**

Comme je l'ai indiqué dans mon diagnostic de départ, les moniteurs titulaires ne sont que cinq sur onze à être formés au métier de moniteur. Il convient d'y remédier et de les faire monter en compétences. Il convient également de les former à des compétences plus techniques, en lien avec leur métier, afin qu'ils puissent permettre aux travailleurs de développer les leurs et d'accéder à la VAE.

Toutefois, huit moniteurs (dont quatre certifiés) et une éducatrice seront amenés à prendre leur retraite avant la fin du prochain CPOM (2024-2028). Il ne restera donc plus qu'une professionnelle formée.

Pour renverser cette tendance, il sera nécessaire de poursuivre la mise en place d'une GPEC avec le service des ressources humaines. Celle-ci nous permettra d'anticiper les besoins en compétences que vont générer ces départs et comme le développement des parcours de professionnalisation.

## **b) Description opérationnelle**

En lien avec le service RH du siège, je réaliserai des entretiens annuels afin de connaître les souhaits de formations des professionnels. Je proposerai que soient formés les deux moniteurs non certifiés qui ne sont pas proches de la retraite. Nous ferons également le point sur les compétences présentes dans l'établissement et celles qu'il nous faudra acquérir par de futurs recrutements, ou par un développement en interne.



Nous planifierons également les formations qui, dispensées durant ce temps de co-construction, devront être suivies par les futurs professionnels (autodétermination, approche par type de handicap, reconnaissance des compétences...) recrutés.

## **Objectif opérationnel 2 : Développer l'analyse des pratiques professionnelles**

### **a) Argumentation**

Le travail de transformation de l'offre va générer une prise de recul et la réflexivité des professionnels sur leurs pratiques quotidiennes. Lorsqu'il parviendra à son terme, en 2024, il sera nécessaire, afin de favoriser la qualité de l'accompagnement comme la qualité de vie au travail des professionnels, de favoriser ces postures au travers de séances d'analyse de la pratique professionnelle.

### **b) Description opérationnelle**

Je rencontrerai divers prestataires afin de voir lequel pourra accompagner au mieux les équipes et leur permettre de développer leur nouvelle culture de travail, dans une démarche d'amélioration continue de l'accompagnement. En fonction des propositions qui me seront faites, après concertation avec le directeur adjoint, je présenterai les propositions aux professionnels. Ils pourront ainsi indiquer s'ils ont un intérêt plus marqué pour une méthode ou une autre.

## **3.4 Evaluation du plan d'action**

Des bilans intermédiaires réguliers de l'avancement du projet seront réalisés (cf. calendrier du projet, annexe 5) à chaque étape. Le premier aura lieu après la réalisation de l'objectif stratégique visant à communiquer ma vision avec l'ensemble des acteurs. Je le réaliserai, avec l'équipe de cadres et la Direction Générale, que j'inviterai à notre réunion du 07 décembre. Il nous permettra d'évaluer le niveau de mobilisation des professionnels et des travailleurs, ainsi que de vérifier si d'autres actions sont à mener avant le démarrage des séances de co-construction.

Après sa constitution durant la première séance de co-construction, en janvier 2022, le COPIL sera chargé de réaliser des bilans intermédiaires réguliers, à une fréquence bimestrielle. Il se basera sur les indicateurs de suivi indiqués sur les tableaux de bord pour chaque objectif (cf. annexe 7). Ils viseront notamment à vérifier que les formations auront bien été suivies par les professionnels comme par les travailleurs impliqués dans la démarche. L'appréciation du consultant-facilitateur de la démarche de co-construction sera également recherchée. En juillet 2022, à la fin de son intervention, un bilan d'étape sera effectué avec lui.

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

Dans cette partie dédiée au plan d'action de mon projet de création des parcours de professionnalisation, j'ai présenté une conception de celui-ci, pensée à partir de deux supports théoriques. La théorie du changement de Kurt Lewin, pour sa prise en compte du facteur temps, structuré en phases, dans le déroulé du projet, et celle de Michel Foudriat pour une co-construction avec les acteurs concernés par les changements induits par le projet.

Ainsi, au travers d'un premier axe, dédié à la création des conditions du changement, mes objectifs stratégiques et opérationnels se sont orientés vers un temps de concertation et de dialogue avec les acteurs internes, ce notamment au travers de l'intervention d'un consultant, dit facilitateur. Au travers du deuxième axe, qui vise à déployer la co-construction des parcours en les inscrivant dans la logique du CPOM et des politiques publiques actuelles, mes objectifs stratégiques et opérationnels ont mis le focus sur « l'outillage » des professionnels et des travailleurs au travers de formations. Celles-ci y sont en effet appréhendées comme des moyens d'élaborer et de penser une nouvelle culture de travail et de nourrir la réflexion des professionnels en vue de leur permettre de construire avec pertinence de nouvelles modalités d'accompagnement. Les partenariats envisagés sont également abordés comme des supports externes de développement des compétences des travailleurs, par une ouverture et une expérimentation progressive et sécurisée du milieu ordinaire.

Le troisième axe du projet, qui vise la consolidation des nouvelles pratiques, se décline en objectifs recherchant l'essai et l'ajustement éventuel des parcours conceptualisés. Leur adoption officielle, par la validation de la Direction générale et du CA, puis leur inscription dans les documents essentiels de l'établissement participera également de leur intégration dans la vie de l'établissement. Enfin, les ressources humaines constituant les principales richesses des ESMS, l'avenir à plus long terme sera envisagé au travers du nécessaire maintien des compétences des professionnels. Une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences sera pour cela menée.

## Conclusion

Dans ce travail de mémoire, j'ai voulu montrer les transformations auxquelles sont confrontées les ESAT d'aujourd'hui, particulièrement attendus dans leur capacité à transformer leur organisation pour proposer une offre de service favorisant la formation, la professionnalisation et l'accès au milieu ordinaire des travailleurs handicapés, dont c'est leur projet.

Si j'ai fait le choix d'une vision optimiste de ces évolutions, je suis bien consciente qu'elles peuvent inquiéter et faire l'objet d'âpres discussions. Pour cette raison, et parce qu'en soit tout changement est susceptible de provoquer des craintes et des résistances, j'ai fait le choix managérial d'engager la création de parcours de professionnalisation des travailleurs, au sein de l'ESAT, par une co-construction avec les parties prenantes.

Notre nouvelle offre, qui tiendra compte des différents degrés d'autonomie des personnes, leur offrira des parcours évolutifs leur permettant de faire reconnaître leur savoir-faire, savoir-être, ainsi que de réaliser des immersions plus fréquentes dans le milieu ordinaire. Les attentes de mobilité, d'apprentissages et d'expérimentation ou d'inclusion pourront ainsi être satisfaites. En ce sens, mon plan d'action est conçu autour de la montée en compétence des professionnels, de la promotion des droits des travailleurs, de l'ouverture au territoire et de la mise en œuvre d'une dynamique institutionnelle.

Toutefois, si les objectifs stratégiques de mon plan d'action visent essentiellement l'amélioration ou le développement de l'offre de professionnalisation, à travers l'existant, c'est-à-dire les activités actuellement proposées, la stratégie commerciale de l'ESAT est également un point à cibler. Car notre modèle économique, qui dépend pour partie des résultats de notre production, nous met sans cesse au défi de trouver l'équilibre entre des exigences qui s'opposent parfois : celles des missions sociales et professionnelles à l'égard des travailleurs, et celles de la viabilité économique dans un marché concurrentiel. L'ESAT est soumis aux mêmes incertitudes que les entreprises du secteur ordinaire. C'est pourquoi, pour remplir et pérenniser sa mission de professionnalisation et d'inclusion, l'ESAT doit également se poser la question de l'évolution de ses activités. Sont-elles encore prisées par les jeunes sortant d'ESMS ? Répondent-elles de manière pertinente à des besoins du territoire ? Permettent-elles aux travailleurs d'apprendre un métier ? Autant d'aspects à interroger et faire évoluer dans l'avenir.



---

# Bibliographie

---

## Ouvrages

- AUBERT N. / éd, 1996, *Management, aspects humains et organisationnels*, 4e éd. corrigée, Paris : PUF, 656 p.
- BATIFOULIER F. / éd., 2011, *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 490 p.
- CHARLEUX F., JOUVE S., 2018, *Mettre en œuvre la démarche RAPT*, collection les guides Directions Montrouge : ESF éditeur, 127 p.
- FOUDRIAT M., 2019, *La co-construction, Une alternative managériale*, 2e éd., Rennes : Presses de l'EHESP, 226 p.
- FOUDRIAT M., 2013, *Le changement organisationnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux*, Rennes : Presses de l'EHESP, 351 p.
- GERET O., 2019, *Donner du sens aux projets personnalisés dans le secteur social et médico-social*, collection les guides Directions Montrouge : ESF éditeur, 153 p.
- GUELLIL A., GUITTON-PHILIPPE S., 2018, *Construire une démarche d'expertise en intervention sociale*, nouvelle éd., Montrouge : ESF éditeur, 238 p.
- LE BOTERF G., 2016, *Professionnaliser, Construire des parcours personnalisés de professionnalisation*, 7e éd. augmentée, Paris : groupe Eyrolles, 169 p.
- LEBOTERF G., 2008, *Travailler efficacement en réseau, Une compétence collective*, 2e éd. Paris : groupe Eyrolles, 166 p.
- LEFEVRE P., MURAT Y., 2010, *Promouvoir les ressources humaines en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 348 p.
- LOUBAT J-R, 2020, *Optimiser les ressources des organisations de l'action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 244 p.
- LOUBAT J.R., 2019, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, 3e éd., Paris : Dunod, 464 p.
- LOUBAT J.R., 2017, *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale*, 2e éd., Paris : Dunod, 245 p.
- ZRIBI G., 2021, *Inclusion et handicap mental et psychique, Le rôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, Rennes : Presses de l'EHESP, 135 p.
- ZRIBI G., 2019, *L'avenir du travail protégé, Les ESAT dans le dispositif d'emploi des personnes handicapées*, 5e éd., Rennes : Presses de l'EHESP, 204 p.

## **Textes législatifs**

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA FAMILLE, DU TRAVAIL ET DE LA PARTICIPATION, DE L'INTERIEUR ET DU BUDGET. Circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 relative aux Centre d'Aide par le Travail. Journal officiel n°0012 du 16 janvier 1979, numéro complémentaire (visité le 03 février 2021), disponible sur internet en accès protégé : [Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0012 du 16/01/1979 \(accès protégé\) \(legifrance.gouv.fr\)](#)

MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE. Décret n° 2009-565 du 20 mai 2009 relatif à la formation, à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience des travailleurs handicapés accueillis en établissements ou services d'aide par le travail. Journal officiel n°0118 du 23 mai 2009 (visité le 03 février 2021), disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/jo/2009/5/23>

MINISTERE DE LA SOLIDARITE ET DE LA SANTE. Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées est la résultante de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », de même que celle de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016 (visité le 10 juin 2021), disponible sur internet : [https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2017/17-06/ste\\_20170006\\_0000\\_0089.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2017/17-06/ste_20170006_0000_0089.pdf)

## **Revues**

WITORSKI R., 2008, « *La professionnalisation* », Revue Savoir (en ligne), n°17, p. 9, (visité le 04 février 2021, disponible sur internet : <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2008-2-page-9.htm#pa28>

## **Rapports, études, enquêtes**

CLUZEL S., *Retour arbitrages propositions de plan des établissements et services d'aide par le travail (Esat)*, Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Paris : juillet 2021, 16 p.

CNSA, 2012, *Promouvoir la continuité des parcours de vie, d'une responsabilité collective à un engagement partagé*, extrait du rapport, 28 p.

CREAI Centre Val de Loire, *Former, accompagner et conseiller pour transformer ? Postures, pratiques et coopérations professionnelles au cœur de la transformation de l'offre médico-sociale*, Etude réalisée à la demande de l'ARS Centre - Val de Loire, Orléans : avril 2019, 153 p.

IGAS, octobre 2019, *Les Etablissements et Services d'Aide par le Travail*, rapport, Paris, 97 p.

LECERF M., *Politique européenne en faveur des personnes handicapées, de la définition du handicap à la mise en œuvre d'une stratégie, analyse approfondie*, Service de recherche du Parlement européen, Union européenne : juin 2017, 23 p, (visité le 02 juillet 2021), disponible sur internet, [Briefing European Parliamentary Research Service \(cfhe.org\)](http://www.cfhe.org)

LE HOUEROU A., *Dynamiser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire, Aménager les postes et accompagner les personnes*, Assemblée Nationale, Rapport au Premier Ministre, Paris : septembre 2014, 88 p.

MRSMS.AC-CRETEIL, 2010, *Le partenariat dans le travail social*, p. 2, [consulté le 30 août 2021], disponible sur internet :

[http://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/le\\_partenariat\\_dans\\_le\\_travail\\_social-final.pdf](http://rnrsms.ac-creteil.fr/IMG/pdf/le_partenariat_dans_le_travail_social-final.pdf)

### **Thèse**

BALLE M., 2015, *Autodétermination et autorégulation chez les adolescents présentant une déficience intellectuelle : entre caractéristiques environnementales et individuelles : l'apport des fonctions exécutives*, (en ligne), Thèse de doctorat en psychologie, Université de Lille, (visité le 10/09/21), Disponible sur internet : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01655500/document>

### **Recommandations et Bonnes Pratiques Professionnelles**

ANESM, mars 2018, *Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, 123 p.

HAS, décembre 2017, *L'accompagnement du parcours de vie des enfants et adultes présentant une déficience intellectuelle*, Lettre de cadrage, 29 p.

ANESM, mai 2016, *Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, 157 p.

ANESM, juin 2013, *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, 77 p.

ANESM, mai 2010, *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, 76 p.

ANESM, décembre 2008, *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, 47 p.

ANESM, décembre 2008, *Ouverture de l'établissement à et sur son territoire*, Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles, 51 p.

INSERM, 2016, *Déficiences intellectuelles*, expertise collective, Synthèse et recommandations, Paris : les éditions INSERM, 140 p.

### **Documents internes**

ESAT Jacquemart, *Projet d'établissement 2019-2023*, Artigues-près-Bordeaux.

ESAT Jacquemart, *Rapport d'activité 2020*, Artigues-près-Bordeaux.

EDEA, *CPOM 2019 -2023*, dispositif 3 d'appui à l'inclusion professionnelle, Axe 1 développer un parcours de professionnalisation, Fiche action 3.1.



---

## Liste des annexes

---

- Annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche
- Annexe 2 : Organigramme de l'association EDEA
- Annexe 3 : Organigramme de l'ESAT Jacquemart
- Annexe 4 : Eléments relatifs aux ressources humaines
- Annexe 5 : Calendrier du plan d'action
- Annexe 6 : Tableau des réunions
- Annexe 7 : Tableau de bord des axe 1 à 3

## Annexe 1 : Logigramme synthétique de la démarche

Engager l'ESAT dans la création de parcours de professionnalisation des personnes accompagnées par la co-construction

### Écarts

Manque de structuration et de formalisation de la professionnalisation

Des ressources humaines insuffisamment préparées

Des partenariats trop restreints

### Problématique

Comment faire évoluer l'offre de l'établissement pour l'amener à remplir son rôle attendu de tremplin vers l'emploi et l'inclusion professionnelle ?

### Notions et théories mobilisées

Quelques facteurs clefs du changement :

- Le temps
- La prise en compte des acteurs
- L'ouverture au territoire

La co-construction

Parcours et professionnalisation

### Axes du plan d'action

Engager une démarche d'expertise collective

Co-construire une offre de professionnalisation balisée par les politiques publiques

Consolider les nouvelles pratiques

Méthodologie et recueil de données

Constats et analyse des écarts

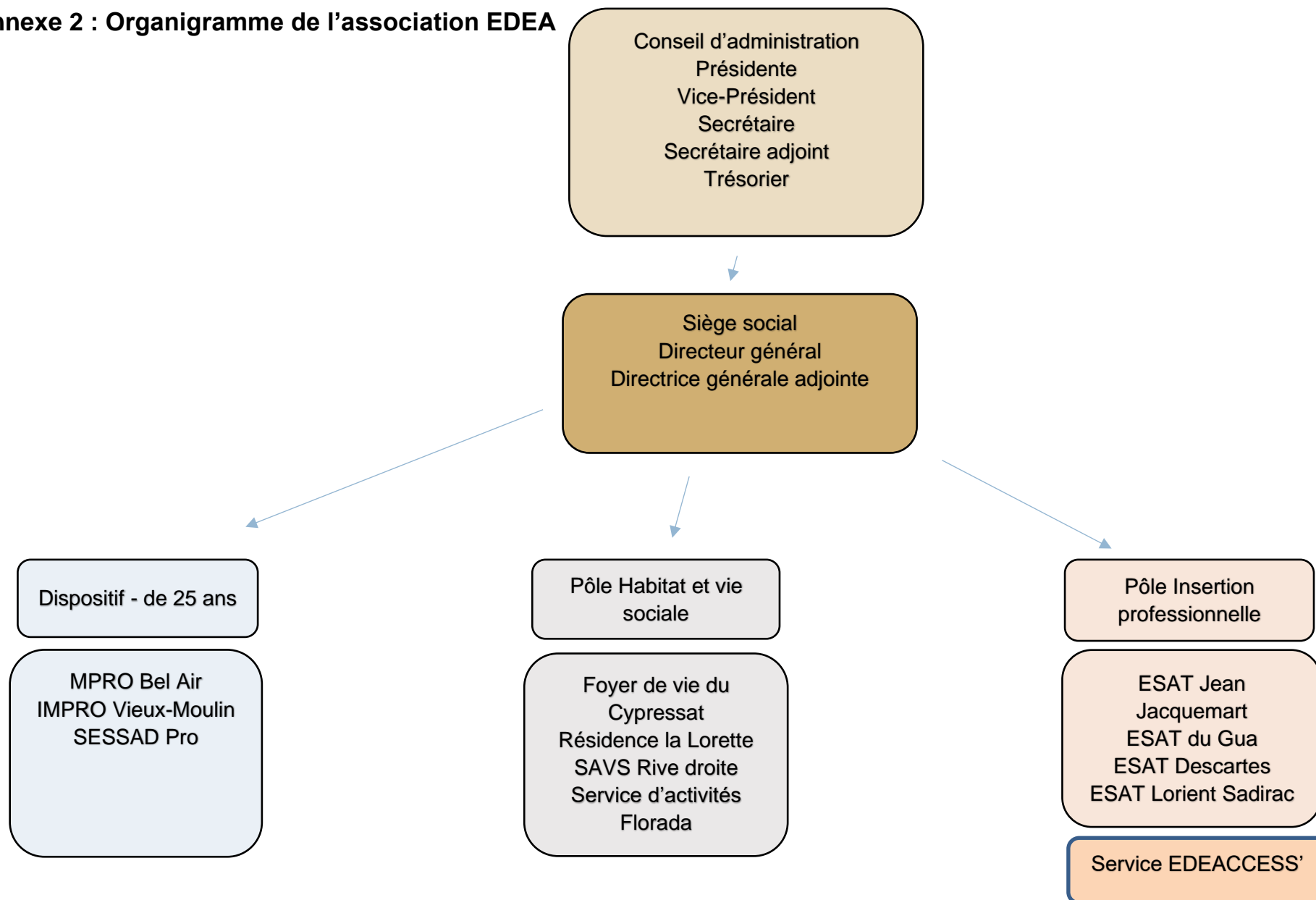
Problématique et hypothèses

Apports théoriques

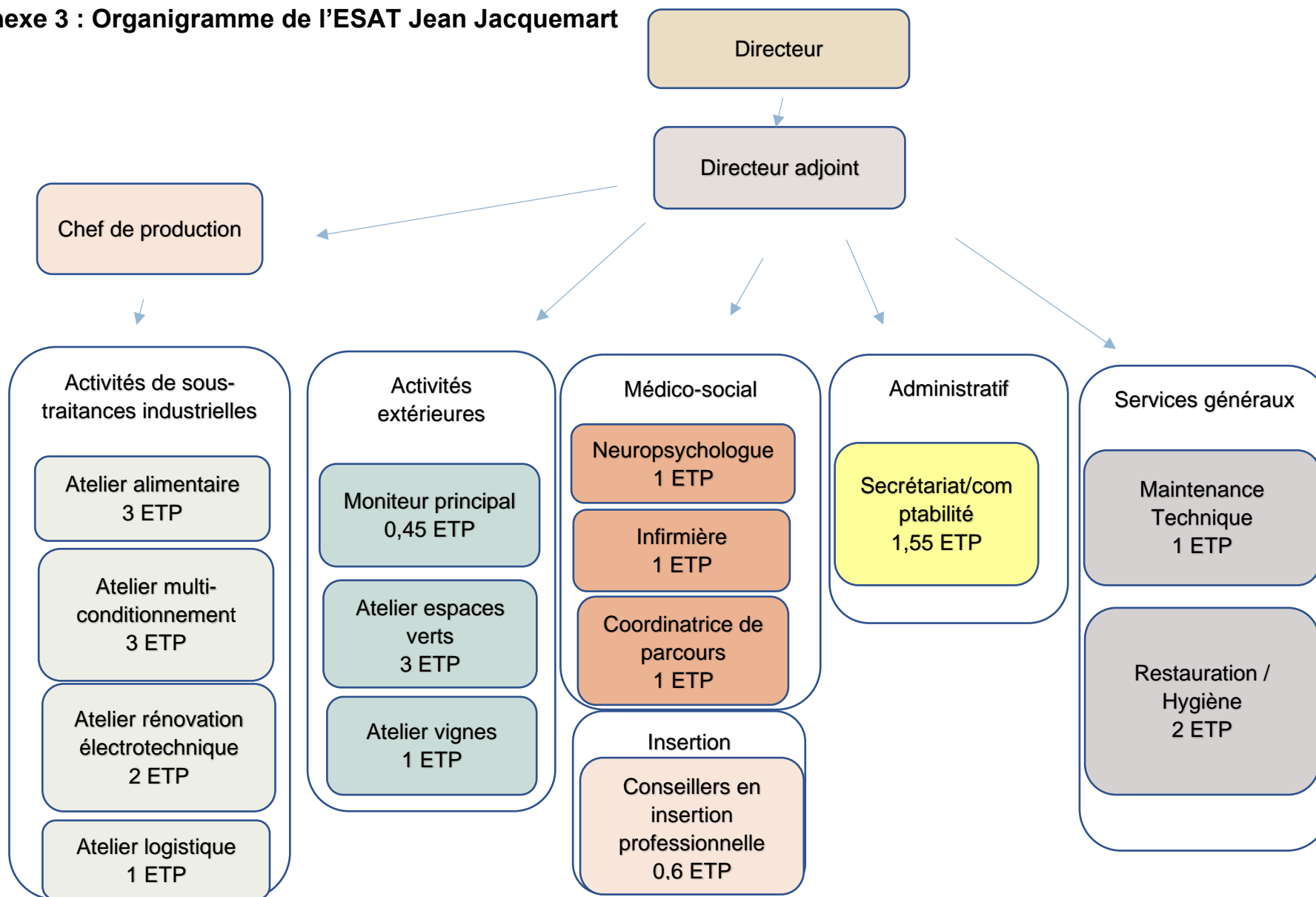
Détermination d'axes et d'objectifs

Evaluation

## Annexe 2 : Organigramme de l'association EDEA



### Annexe 3 : Organigramme de l'ESAT Jean Jacquemart



## Annexe 4 : Eléments relatifs aux ressources humaines

Les tableaux qui suivent ont été remaniés sur la base de ceux figurant dans le rapport d'activité 2020.

### Nombre d'ETP par catégorie

Catégories	Nb agents	ETP
<b>Direction / Encadrement</b>	3	2
<b>Administration / Gestion</b>	2	1,55
<b>Services généraux/restauration</b>	3	3
<b>Socio-éducatif</b> (Educateur spécialisé, moniteur d'atelier, MA principal)	15	14,45
<b>Paramédical - IDE</b>	1	1
<b>Neuropsychologue</b>	1	1
<b>Conseillers en insertion pro.</b>	2	<b>0,60</b>
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>23,60</b>

Le moniteur principal, agissant aux activités extérieures, partage son temps de travail sur trois ESAT. Il intervient deux jours par semaine à Jacquemart. Les deux Conseillers en Insertion Professionnelle (CIP), quant à eux, rattachés à deux autres établissements de l'association, partagent également leur temps entre plusieurs structures. Le chef de production intervient également sur deux ESAT.

### Pyramide des âges

	20-29 ans		30 à 39 ans		40-49 ans		50-54 ans		55-59 ans		Total
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
<b>Direction /Encadrement</b>			1		2						<b>3</b>
<b>Admin/Gestion</b>								1		1	<b>2</b>
<b>Services gé.</b>					1					2	<b>3</b>
<b>Socio-éducatif</b>			1	3		1	1		4	5	<b>15</b>
<b>Psy- paramédic.</b>		1						1			<b>2</b>
<b>Insertion</b>			1							1	<b>2</b>
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>27</b>

## Ancienneté

	Moins de 2 ans	De 2 ans à moins de 5 ans	De 5 ans à moins de 10 ans	10 ans et plus	Ancienneté moyenne
<b>Direction/Encadrement</b>	2			2*	8 ans
<b>Administration/Gestion</b>				2	22 ans
<b>Services Généraux</b>	3			1	6,5 ans
<b>Socio-éducatif</b>	5	4		6	8,64 ans
<b>Psy - paramédical</b>		2			2 ans
<b>Insertion</b>	2				1,3 ans

\* ce chiffre inclut le directeur adjoint en arrêt longue maladie.

## Formation continues 2020

Formations	Catégories	Nbre d'agents
Développement des savoir-faire et des savoir-être face au handicap psychique	Moniteur	1
Montage, démontage et l'utilisation d'un échafaudage roulant spécial paysagiste	Moniteur	1
L'entretien motivationnel - initiation	IDE	1
Addictions	IDE/neuropsych/ moniteurs	6
Le CSE et la CSSCT (obligatoire)	Moniteur	1
Les normes d'hygiène HACCP (obligatoire)	Restauration	1
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>



## Annexe 6 : Tableau des réunions de communication du projet

Dates	Objet	Objectifs	Attendus	Participants
Le 07/09/2021 de 9h à 12h	Communiquer ma vision	Présentation du projet : rappel des politiques publiques et des objectifs du CPOM. Présentation de la méthodologie de la co-construction. Ecoute des appréhensions et des questionnements.	Adhésion et renforcement de l'esprit l'équipe. Un compte-rendu de réunion est rédigé.	Cadres
Le 21/09/2021 de 9h à 12h	Préparation de l'intervention du consultant	Réunion en visio avec le consultant, puis rédaction d'un cahier des charges des points à réfléchir et travailler avec les équipes en vue de créer des parcours de professionnalisation	Les attentes, la direction à prendre et la méthodologie sont clarifiées. Un cahier des charges est produit. Un compte-rendu de réunion est rédigé.	
Le 05/10/2021 de 9h à 12h	Préparation de la communication avec les salariés et les travailleurs	Mise au point du contenu et des modalités de notre communication auprès des salariés et des travailleurs	Les rôles de chacun sont identifiés. L'équipe s'ajuste pour tenir un même propos. Un compte-rendu de réunion est rédigé.	
Le 12/10/2021 de 16h45 à 18h15	Communiquer ma vision, mobiliser les salariés	Rappel des politiques publiques et des objectifs du CPOM : Présentation du projet de création des parcours. Ecoute des appréhensions et des questionnements.	Les connaissances des politiques publiques sont actualisées. La nécessité de faire évoluer notre offre est entendue. Un compte-rendu de réunion est rédigé.	Ensemble des salariés
Le 26/10/2021 de 16h45 à 18h15		Présentation de la méthodologie de la co-construction. Temps de questions-réponses. Mise au point autour de communication du projet auprès des travailleurs.	L'intérêt de l'implication des professionnels dans la démarche est comprise. Les intérêts de cette méthodologie sont perçus. Un compte-rendu de réunion est rédigé.	
Semaine du 15 au 19/11/21 entre 10h00 et 11h30	Informer du projet, mobiliser huit à dix travailleurs	Présentation du projet et de sa raison d'être. Présentation simple des modalités de la co-construction et valorisation de leur participation. Ecoute des questionnements.	L'intérêt de l'implication des travailleurs dans la démarche est comprise. Un compte-rendu de réunion est rédigé.	Travailleurs



## Annexe 7 : Tableaux de bord des axes 1 à 3

Axe 1 : Engager une démarche d'expertise collective ou créer les conditions du changement			
<b>Objectifs stratégiques</b>	Communiquer ma vision du projet	Mettre en place un dispositif d'analyse et de définitions partagées	Fixer ensemble les cibles à atteindre
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Objectif 1 : Fédérer l'équipe de cadre</p> <p>Objectif 2 : Mobiliser les salariés</p> <p>Objectif 3 : Susciter l'implication des travailleurs</p>	<p>Objectif 1 : Définir un comité de pilotage</p> <p>Objectif 2 : Constituer des groupes de travail</p> <p>Objectif 3 : Définir des temps de restitution et d'échange</p>	<p>Objectif 1 : Analyser les politiques publiques et le CPOM</p> <p>Objectif 2 : Sonder les attentes des travailleurs</p> <p>Objectif 3 : Analyser l'offre de service de l'ESAT</p>
<b>Pilotes</b>	Directrice	Consultant-facilitateur	Consultant-facilitateur
<b>Modalités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 : Réunions de cadres</li> <li>- Obj. 2 : Réunions institutionnelles</li> <li>- Obj. 3 : Rencontres dans les ateliers</li> </ul>	- Obj. 1 à 3 : Première journée de co-construction en janvier	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 à 3 : Séances de co-construction de janvier à juillet.</li> <li>- Obj. 2 : Questionnaires individuels</li> </ul>
<b>Acteurs</b>	Cadres ; professionnels ; travailleurs.	Cadres ; professionnels ; travailleurs, membre de la DG ou du CA ; bénévole ou professionnel externe.	Cadres ; professionnels ; travailleurs ; membre de la DG ou du CA ; bénévole ou professionnel externe.
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meilleure compréhension des enjeux du projet chez tous.</li> <li>- Adhésion et compréhension de l'intérêt de la co-construction.</li> <li>- Intérêt et volonté de s'impliquer chez les travailleurs.</li> <li>- Dynamisation des professionnels et des travailleurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La méthodologie de travail est comprise et fixée avec les groupes.</li> <li>- Des professionnels font partie du COPIL.</li> <li>- Des travailleurs font partie du COPIL.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les professionnels sont à jour des politiques publiques</li> <li>- Les attentes des travailleurs sont bien identifiées.</li> <li>- Les participants sont parvenus à des définitions communes des transformations à réaliser et de la façon de procéder.</li> </ul>
<b>Indicateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions effectivement réalisées.</li> <li>- Taux de participation et d'intérêt lors des rencontres : des questions sont posées, le dialogue est ouvert.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de participants au COPIL.</li> <li>- Nombre de travailleurs inscrits.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de séances réalisées.</li> <li>- Nombre de participants de chaque groupe à chacune d'elles.</li> <li>- Nombre de points de travail identifiés.</li> <li>- Des définitions communes ont-elles émergé ?</li> <li>- Le rythme est-il respecté ?</li> </ul>
<b>Délais</b>	De septembre à décembre 2021	De janvier à juillet 2022	
<b>Coût</b>	Constant	Consultant : 6000 euros + Coûts liés aux salaires de 9 remplaçants lors des 6 jours : Soit 54 jours de remplacement en 2022 : 5000 euros environ.	

Axe 2 : Co-construire des parcours de professionnalisation balisés par les politiques publiques et le CPOM			
<b>Objectifs stratégiques</b>	Promouvoir la montée en compétences des moniteurs d'atelier	Promouvoir les droits des travailleurs	Développer la mobilité vers l'extérieur
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Objectif 1 : Investir dans la formation</p> <p>Objectif 2 : Développer le benchmarking</p> <p>Objectif 3 : Co-construire des fiches de poste</p> <p>Objectif 4 : Redéfinir le cadre des réunions médico-sociales</p>	<p>Objectif 1 : Former à l'autodétermination</p> <p>Objectif 2 : Formaliser des outils d'évaluation et de progression</p> <p>Objectif 3 : Systématiser la reconnaissance des compétences</p> <p>Objectif 4 : Favoriser la qualification</p>	<p>Objectif 1 : Développer le partenariat avec les ESAT</p> <p>Objectif 2 : Favoriser l'expérimentation de l'entreprise par les travailleurs</p>
<b>Pilotes</b>	Directrice et directeur adjoint	Directrice et directeur adjoint	Directrice, chef de prod, commercial
<b>Modalités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 : séance de travail avec le service RH et interventions de prestataires de formations au sein de l'établissement</li> <li>- Obj. 2 : Visites extérieures</li> <li>- Obj. 3 et 4: Séances de travail collectif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 : Interventions de prestataires de formations au sein de l'établissement</li> <li>- Obj. 2 : Séances de travail collectif</li> <li>- Obj. 3 : Des modalités de communication sont pensés (support vidéo, écrits, témoignages, pair-aidant..)</li> <li>- La reconnaissance est systématiquement proposée lors des PP</li> <li>- Objectif 4 : temps de recherche de la coordinatrice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 : Rencontres avec les établissements partenaires</li> <li>- Obj. 2 : Développer une politique de communication externe adaptée.</li> </ul>
<b>Acteurs</b>	Service RH; professionnels ; prestataires de formation	Professionnels, chef de production	Professionnels, chef de production, commercial, partenaires
<b>Effets attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 : Suite aux formations, les équipes s'approprient une définition commune de l'autodétermination et réfléchissent à sa mise en pratique au sein de l'ESAT. Les moniteurs sont outillés pour structurer des parcours de professionnalisation.</li> <li>- Les MA sont formés à la RSFP ou à la RAE.</li> <li>- Ils sont formés à l'approche populationnelle.</li> <li>- Obj. 2 : Les professionnels sont stimulés par les rencontres avec d'autres professionnels.</li> <li>- Obj. 3 : Des fiches de poste sont réalisés et facilitent la clarification et l'articulation des missions.</li> <li>- Obj. 4 : Des réunions pluridisciplinaires sont redéfinies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj 1 : Suite à la formation, les participants cheminent dans leur capacité à affirmer leurs attentes.</li> <li>- Obj. 2 : Des outils permettant d'évaluer les besoins et les progrès des personnes sont mis au point.</li> <li>- Obj. 3 : La reconnaissance de leurs compétences est systématiquement proposées aux personnes.</li> <li>- Obj. 4 : l'établissement est informé de l'offre de formations qualifiantes de son territoire et peut orienter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obj. 1 : Des conventions d'échanges et de stages sont rendues possibles et régulièrement proposées au travailleur.</li> <li>- Obj. 2 : L'ESAT est inscrit dans des réseaux d'entreprises et des stages en entreprises sont plus systématiquement proposés et réalisés. Il est mieux connu sur son territoire.</li> </ul>
<b>Indicateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels formés à la reconnaissance.</li> <li>- Nombre de professionnels formés à l'autodétermination.</li> <li>- Nombre de professionnels formés à l'approche populationnelle.</li> <li>- Nombre de visites réalisées et nombre de participants.</li> <li>- Nombre de fiches métiers réalisées.</li> <li>- Nombre de propositions de contenu de réunion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de travailleurs formés à l'autodétermination.</li> <li>- Nombre de travailleurs inscrits dans un parcours de professionnalisation.</li> <li>- Nombre de personnes inscrites dans une démarche de reconnaissance de ses compétences.</li> <li>- Handicaps représentés.</li> <li>- Nombre d'outils formalisés (livret, grille d'évaluation etc...).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fréquence des rencontres avec les partenaires.</li> <li>- Nombre d'actions découlant du partenariat.</li> <li>- Nombre de partenaires impliqués dans la construction du projet ;</li> <li>- Nombre d'acteurs invités ou présents à la réunion de projets.</li> <li>- Nombre de partenariats avec le milieu ordinaire- Nombre de travailleurs mis à disposition en milieu ordinaire.</li> <li>- Nombre de stages réalisés.</li> </ul>
<b>Délais</b>	Février à décembre 2022	Février 2022 à février 2023	Juin 2022 à décembre 2023
<b>Coût</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autodétermination : 1800 € pour 10 professionnels ;</li> <li>- Approche populationnelle : 1800 € pour 10 professionnels ;</li> <li>- RAE: 1400€ ; RSFP : 800€ : coût total à déterminer en fonction de la formation choisie.</li> <li>- Remplaçants partiels des MA en formation à prévoir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autodétermination : 1800 € pour 10 travailleurs.</li> <li>- Reconnaissance RAE : gratuite dans le cadre de la formation des moniteurs.</li> <li>- Reconnaissance RSFP : gratuite</li> </ul>	Constant

<b>Axe 3 : Consolider les nouvelles pratiques</b>		
<b>Objectifs stratégiques</b>	Officialiser les nouvelles pratiques	Maintenir les compétences professionnelles autour du projet
<b>Objectifs opérationnels</b>	<u>Objectif 1</u> : Tester et réajuster les parcours <u>Objectif 2</u> : Faire valider la nouvelle offre <u>Objectif 3</u> : L'inscrire dans les documents de l'établissement	<u>Objectif 1</u> : Engager une démarche de GPEC <u>Objectif 2</u> : Développer l'analyse des pratiques professionnelles
<b>Pilotes</b>	COPIL	Directrice et directeur adjoint
<b>Modalités</b>	Travail en groupe	Rencontre au siège, analyse en groupe
<b>Acteurs</b>	DG et CA, cadres, salariés, CVS et travailleurs participants de la démarche.	DRH, intervenant APP
<b>Effets attendus</b>	- Obj. 1 : Utilisation, articulation des outils pour constituer des parcours. Obj. 2 : La nouvelle offre est validée par les instances de l'association. Obj. 3 : Tous les documents de la loi 2002-2 sont mis à jour.	Obj. 1 : Les départs en retraite, prévus avant la fin du prochain CPOM sont anticipés. Obj. 2: Les professionnels ont un espace de paroles et d'élaboration de leurs pratiques.
<b>Indicateurs</b>	- Obj. 3 : La démarche est testée puis réajustée avant de la faire valider. - Validation de la DG et du CA - Nombre de documents actualisés. - Respect de la planification prévue.	- Obj. 1 : Nombre de compétences identifiées pour les besoins à venir. - Les profils à recruter sont identifiés, en lien avec les évolutions envisagées. - Obj. 2 : Nombre de professionnels présents lors des séances d'APP.
<b>Délais</b>	Mars 2023 à décembre 2024	A partir de janvier 2024
<b>Coût</b>	Constant	APP : 2h par mois: 300€



DOMINGUES DE SA

Mady

Novembre 2021

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

**ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Nouvelle Aquitaine**

**ENGAGER L'ESAT DANS LA CREATION DE PARCOURS DE  
PROFESSIONNALISATION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR LA CO-  
CONSTRUCTION**

***Résumé :***

L'analyse des politiques publiques et de l'offre de service de l'ESAT Jacquemart, suivie de celle des attentes des travailleurs qui y sont accompagnés, sert, dans un contexte de transformation du milieu protégé, de support à ce travail.

L'association EDEA s'étant engagé, via son CPOM, à la création de parcours de professionnalisation, je souhaite développer ces derniers au sein de l'établissement, sachant qu'ils ne manqueront pas de bousculer les professionnels dans leurs pratiques.

J'ai alors interrogé la façon dont je pourrais amener l'évolution de l'offre d'accompagnement, pour lui faire remplir pleinement son rôle de tremplin vers l'emploi et l'inclusion, tout en suscitant l'adhésion des moniteurs d'atelier.

J'ai répondu à mon interrogation en faisant le choix, managérial, d'engager la création des parcours, au travers d'une conduite du changement mettant en œuvre une méthodologie de co-construction avec les acteurs concernés.

***Mots clés :***

ESAT, travailleurs handicapés, conduite du changement, co-construction, parcours de professionnalisation, milieu ordinaire

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