

**IMPULSER ET PILOTER LE CHANGEMENT
STRATEGIQUE DE L'ESAT AU SERVICE DU
PARCOURS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES**

VERS UNE ORGANISATION CAPACITANTE

Emilie RAINA

2022

Remerciements

Il me tient à cœur de mettre en lumière l'environnement qui a été le mien durant cette formation à la fonction de directrice, les soutiens de l'ombre comme les phares.

En tout premier lieu, je remercie particulièrement mes deux ados, Lilou et Noam, qui m'ont soutenue et ont accepté les heures passées à étudier et à écrire. Soyez vous-même, ne cessez jamais d'apprendre !

Je remercie également l'Institut Méditerranéen de Formation et l'ensemble des intervenants qui m'ont accompagnée dans ce processus ainsi que les sites qualifiants qui m'ont ouvert leurs portes et offert leur temps. Je remercie également Catherine Gentilhomme, ma directrice de mémoire, pour son soutien et sa confiance.

J'ai beaucoup de gratitude d'avoir partagé l'aventure en Cafdésie avec la « dream team ». Cette intelligence collective à toute épreuve, à deux ou à sept, et ce merveilleux voyage d'étude à Montréal sont gravés.

De Rennes à Marseille, sans vous, ce n'est pas pareil ! Une dernière ?

Je renouvelle mes propos sur le plaisir et la force de l'esprit d'équipe en reconnaissant et considérant le travail des professionnels, des collègues du quotidien. Vous m'avez tant appris ! Merci pour votre Altérité et votre investissement de chaque jour auprès d'eux.

Enfin, Je tiens à saluer l'ensemble des personnes que j'ai croisé jusqu'ici, enfants et adultes qui, pour un temps ou pour longtemps, ont eu besoin d'accompagnement. Chacune d'elle a façonné mon identité professionnelle et m'a porté à vouloir accompagner le changement dans l'intérêt de tous.

Pour finir, et parce que ces quelques lignes sont loin d'être exhaustives, je partage avec vous cette belle citation de Saint Exupéry :

« Si tu veux construire un bateau, ne rassemble pas tes hommes et femmes pour leur donner des ordres, pour expliquer chaque détail, pour leur dire où trouver chaque chose... Si tu veux construire un bateau, fais naître dans le cœur de ces hommes et femmes le désir de la mer » (Antoine de Saint Exupéry- Citadelles- 1947).

S o m m a i r e

INTRODUCTION.....	4
1 HANDICAP ET TRAVAIL : L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE EN ESAT AU SERVICE DU PARCOURS DE LA PERSONNE.....	7
1.1 L'ESAT AU SERVICE DES PERSONNES, D'UNE LOGIQUE D'ACTIVITE A UNE LOGIQUE INCLUSIVE.....	7
1.1.1 <i>Le travail des personnes en situation de handicap : d'une visée occupationnelle vers la reconnaissance d'une place dans la société.....</i>	7
1.1.2 <i>Des politiques publiques en pleine évolution : vers une meilleure visibilité du handicap.....</i>	9
1.1.3 <i>Les activités à caractère professionnel et de soutien comme support de l'inclusion des TSH.....</i>	12
1.2 ÊTRE TRAVAILLEUR EN ESAT : DES PERSONNES ET DES PARCOURS.....	14
1.2.1 <i>Des caractéristiques socio démographiques des TSH accompagnés en ESAT qui ont évolué.....</i>	14
1.2.2 <i>La participation au service de l'autonomie : La promotion de l'autodétermination et du pouvoir d'agir.....</i>	16
1.2.3 <i>Employabilité et démarche inclusive : la reconnaissance des compétences au service du parcours des personnes.....</i>	19
1.3 L'ACCOMPAGNEMENT AU PARCOURS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES : DES PROFESSIONNELS FACE AU CHANGEMENT.....	22
1.3.1 <i>Un changement dans les pratiques d'accompagnement : d'une logique d'établissement à une logique de parcours à co-construire.....</i>	23
1.3.2 <i>Des attentes et des besoins en évolution chez les TSH comme chez les professionnels.....</i>	25
1.3.3 <i>Une crise du travail social et de l'attractivité des ESMS.....</i>	27
Résumé partie 1.....	30
2 DEUX ETABLISSEMENTS, DEUX TERRITOIRES : VERS UNE HARMONISATION DES PRATIQUES AU SERVICE DE LA PARTICIPATION DES ACTEURS.....	31
2.1 UNE DYNAMIQUE ASSOCIATIVE TOURNEE VERS L'AGILITE AU SERVICE DE L'INCLUSION.....	31
2.1.1 <i>Des valeurs associatives qui promeuvent flexibilité sur le territoire et reconnaissance des personnes.....</i>	31
2.1.2 <i>Une organisation en pôle qui manque de transversalité.....</i>	33
2.1.3 <i>Les ESAT Arc en Ciel et Grand Linche : des territoires et des publics spécifiques.....</i>	35
2.2 UNE OFFRE DE SERVICE COMPLEMENTAIRE MAIS CLOISONNEE.....	38
2.2.1 <i>Le choix des activités de production : deux ESAT à deux vitesses ?.....</i>	39
2.2.2 <i>Une expérience de décloisonnement réussie au sein et entre les ESAT.....</i>	41
2.2.3 <i>Une organisation qui fait peser le risque de l'uniformisation des pratiques.....</i>	43
2.3 DEUX PROJETS D'ETABLISSEMENT : L'OPPORTUNITE D'UNE DYNAMIQUE PROJET COMPLEMENTAIRE ET HARMONISEE.....	46
2.3.1 <i>La faible participation des personnes aux processus de projets.....</i>	46

2.3.2	<i>Un plan de développement des compétences mutualisé : un appui stratégique au service de l'inclusion.</i>	49
2.3.3	<i>L'enjeu du développement d'une culture de l'organisation capacitante.</i>	52
	Résumé partie 2	54
3	IMPULSER UNE DYNAMIQUE PARTICIPATIVE ET PILOTER UNE DEMARCHE DE PROJETS AU SERVICE DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE ET DU PARCOURS DES PERSONNES.	55
3.1	CREER LES CONDITIONS D'ENGAGEMENT DES ACTEURS : UN PROJET MANAGERIAL COMME COLONNE VERTEBRALE DE L'ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT.	59
3.1.1	<i>Réviser l'organigramme pour déployer des moyens adaptés à l'accompagnement et à la production.</i>	60
3.1.2	<i>Clarifier et co-écrire les fiches de fonction de l'ensemble des professionnels.</i>	62
3.1.3	<i>Développer une stratégie de formation et de recrutement, mise en place d'une GEPP.</i>	64
3.1.4	<i>Démarche d'évaluation quantitative et qualitative.</i>	65
3.2	CO- CONSTRUIRE LA REVISION DU PROJET D'ETABLISSEMENT AU SERVICE DE L'OFFRE DE SERVICE ET DU PARCOURS DES TRAVAILLEURS.	65
3.2.1	<i>Engager l'ensemble des acteurs dans une démarche de participation.</i>	66
3.2.2	<i>Développer une réflexion autour de l'Offre de Service en prenant en compte la dimension de parcours.</i>	68
3.2.3	<i>Soutenir une stratégie de communication vers l'ensemble des acteurs.</i>	70
3.2.4	<i>Démarche d'évaluation pour la mise en œuvre de la révision des Projets d'Etablissement.</i>	70
3.3	SOUTENIR DANS LE TEMPS UNE DYNAMIQUE DE PROJETS SE DIRIGEANT VERS UNE ORGANISATION CAPACITANTE.	72
3.3.1	<i>Créer les conditions d'un environnement capacitant en ESAT.</i>	73
3.3.2	<i>Soutenir le développement d'une culture capacitante auprès d'un réseau de partenaires.</i>	75
3.4	ÉVALUATION DES EFFETS ET MESURE DES RESULTATS DES ACTIONS MISES EN SYNERGIE.	78
	CONCLUSION	80
	BIBLIOGRAPHIE	82
	LISTE DES ANNEXES	I

Liste des sigles et abréviations

AAH : Allocation Adulte Handicapé
AAP : Appel A Projet
ACSF : Attestation de Compétences et de Savoir-Faire
AEC : Arc En Ciel (ESAT)
ADF : Association des Départements de France
AFEST : Action de Formation en Situation de Travail
AGEFIPH : Association Nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées
ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance
ANDASS : Association Nationale des Directeurs d'Action Sociale et de Santé
AMEETH : Aide à la Mobilisation des Employeurs pour la Mobilisation des Travailleurs Handicapés
ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Medico- sociaux
APP : Analyse des Pratiques Professionnelles
ARI : Agence Régionale pour l'Intégration
ARS : Agence Régionale de Santé
BPAS : Budget Principal de l'Activité Sociale
BAAPC : Budget Annexe de l'Activité de Production et de Commercialisation
CA : Conseil d'Administration
CAO : Commission d'Accueil et d'Orientation
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CAT : Centre d'Aide par le Travail
CC : Convention Collective
CCU : Convention Collective Unique
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CDD : Contrat à Durée Déterminée
CDI : Contrat à Durée Indéterminée
CQP : Certificat de Qualification professionnelle
CS : Chef de Service
CSAT : Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail
CSE : Comité Social Economique
CIH : Comité Interministériel du Handicap

CMP : Centre Médico-Psychologique
CNCDH : Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme
CNCPPH : Conseil Consultatif des Personnes en Situation de Handicap
CNSA : Caisse Nationale de la Solidarité et de l'Autonomie
CPF : Compte Personnel de Formation
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen
COTOREP : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel
CVS : Conseil de la Vie Sociale
DA : Directeur Adjoint
DACQ : Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité
DEETS : Diplôme d'Etat d'Educateur Technique Spécialisé
DG : Directeur Général
DGAS : Direction Générale des Affaires Sociales
DREETS : Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DUERP : Document Unique Evaluation des Risques Professionnels
EA : Entreprise Adaptée
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes
EPSR : Equipe de Préparation et de Suite au Reclassement
ESAT : Etablissement d'Aide et de Soutien par le Travail
ESS : Economie Sociale et Solidaire
ESSMS : Etablissement et Service Social et Médico-Social
ETI : Entreprises à Taille Intermédiaire
ETS : Educateur Technique Spécialisé
FALC : Facile A Lire et à Comprendre
FATESAT : Fond d'Accompagnement de la Transformation des ESAT
FEI : Fiche d'Evènement Indésirable
FH : Foyer d'Hébergement
FSE : Fonds de Solidarité Européen
GEM : Groupe d'Entraide Mutuel
GEPP : Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels
GL : Grand Linche (ESAT)
GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse
HAS : Haute Autorité de Santé
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
IGF : Inspection Générale des Finances
IME : Institut Médico Educatif
ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
MA : Moniteur d'Atelier

MAD : Mise A Disposition
MAP : Moniteur d'Atelier Principal
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social
MJPM : Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs
MO : Milieu Ordinaire
MSP : Mise en Situation Professionnelle
OETH : Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
OPCO : Opérateur de Compétences
PA : Projet Associatif
PACA : Provence Alpes Côte d'Azur
PACQ : Programme d'Amélioration Continue de la Qualité
PE : Projet d'Etablissement
PMSMP : Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel
PP : Projet Personnalisé
PRIAC : Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la perte d'Autonomie
PRS : Programme Régional de Santé
QVT : Qualité de Vie au Travail
RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous
RNCP : Répertoire National des Certifications Professionnelles
RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises
RPS : Risques Psycho-Sociaux
RQTH : Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
RSFC : Reconnaissance des Savoir-Faire et Compétences
SAESAT : Section Annexe d'ESAT
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SERAFIN-PH : Services et Etablissements, Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées
SMIC : Salaire Minimum de Croissance
TSH : Travailleur en situation de Handicap
VAE : Validation des Acquis de l'Expérience

Introduction.

Je réalise ce mémoire de la place de directrice de deux Etablissements d'Aide et de Soutien par le Travail (ESAT) bénéficiant respectivement d'un agrément pour 114 et 110 Travailleurs en situation de Handicap (TSH).

Les ESAT, situés à proximité de la métropole de Marseille, font partie d'un pôle composé de 5 établissements. Un Foyer d'Hébergement (FH) et un Foyer de Vie (FV), un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et une Entreprise Adaptée (EA) complètent l'offre de service d'accompagnement par le travail. Ce pôle fait partie d'une association regroupant 50 établissements en PACA au service d'enfants et d'adultes.

Les ESAT assurent une double mission, celle de l'accompagnement par le travail et de la protection des personnes. Cette caractéristique singulière dans le champ médico-social engage les établissements à assurer l'équilibre budgétaire de leur structure sur un financement hybride. Le premier budget émane de fonds publics afin de garantir l'accompagnement. Il concerne principalement les charges de personnel et une partie de la rémunération des Travailleurs en Situation de Handicap (TSH). Le second, repose sur la dimension économique et commerciale et garantit le différentiel de leur rémunération. Il s'agit donc, pour les ESAT de maintenir le cap de l'accompagnement inhérent aux Etablissements et Services Sociaux et Médico Sociaux (ESSMS) en proposant des activités à caractère professionnel ainsi que des activités de soutien, favorisant l'épanouissement et le développement des compétences des travailleurs, tout en soutenant l'activité économique.

Les TSH ont un statut d'utilisateur et ne relèvent pas du droit du travail (sauf pour la sécurité, l'hygiène et la médecine du travail). Ils perçoivent une « rémunération garantie » (entre 55% et 110% du SMIC). Les avancées législatives (comme la loi du 10 juillet 1987 qui crée l'obligation d'emploi des Travailleurs Handicapés (OETH) en milieu ordinaire ou le décret n° 2006-1752 du 23 décembre 2006 qui institue la reconnaissance des compétences par exemple) engagent les ESAT à favoriser et soutenir le parcours des personnes dans une visée inclusive.

Ainsi, les ESAT se positionnent clairement comme acteurs d'une dynamique inclusive d'accompagnement par le travail dans le champ de l'économie sociale et solidaire.

Or, ces dernières années, les ESAT évoluent dans un contexte mouvant. En effet, en plus d'avoir traversé deux années de pandémie et un contexte d'accélération de la concurrence économique avec le secteur privé, ils ont affronté un possible désaveu de

leur fonction d'inclusion¹. Le rapport IGAS-IGF de 2019 est venu confirmer leur place de « *bouclier social* » dans le paysage socio-économique et le contexte des élections présidentielles a précipité des mesures favorables issues du plan de transformation des ESAT (Circulaire N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022) telles que le développement de la formation, l'ouverture à une mobilité professionnelle milieu ordinaire/ milieu protégé ou encore une annualisation de l'aide au poste.

L'évolution du public accompagné, notamment depuis la reconnaissance du handicap psychique en 2005, entraîne la nécessité d'une évolution dans les pratiques et dans les organisations. Dans sa publication « *L'adaptation de l'accompagnement des travailleurs d'ESAT à leurs besoins et attentes* », la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande d'identifier les modalités de fluidité des parcours adaptés aux attentes et besoins des personnes et d'encourager le développement de pratiques et d'organisations au sein des ESAT susceptibles d'améliorer les réponses apportées (HAS, 2012).

Les ESAT sont aujourd'hui à un carrefour de leur histoire, à la fois législatif, organisationnel et économique. Comme l'ensemble des établissements du secteur médico-social, ils sont engagés à mettre en œuvre un processus de désinstitutionnalisation et doivent développer une dimension de parcours à visée inclusive.

Ce triptyque « évolution des attentes et besoins des personnes, développement du parcours et modularité de l'offre de service » en lien avec les politiques publiques, engage la Direction Générale à me confier le pilotage d'un changement stratégique au sein des ESAT du pôle. L'objectif principal, proactif, s'oriente vers l'accompagnement de l'adaptation de l'offre afin de répondre à un besoin de flexibilité et de transversalité. Le directeur de pôle appuiera cette mission tout en pilotant la mise en œuvre de cette dimension de parcours auprès des directeurs adjoints des autres établissements au service de l'écriture d'un projet de pôle.

Lors de ma prise de fonction, mes premiers questionnements se sont tournés vers les personnes accompagnées. Les concepts de pouvoir d'agir, d'autodétermination au service de la participation, offrent des dimensions nouvelles à l'accompagnement en ESAT. Comment accompagner des personnes aux profils multiples et complexes vers plus d'autonomie ? Comment puis-je renforcer et développer les compétences des TSH afin qu'ils soient réellement acteurs et en meilleure capacité de faire des choix professionnels et de vie ? En somme, comment promouvoir le pouvoir d'agir au service de la participation des TSH au sein de l'organisation des ESAT ?

Complémentairement, les établissements sont traversés par une « crise du travail social » historique. Celle-ci, relayée et soutenue par des fédérations et réseaux du

¹ Cf rapport de la rapporteuse de l'ONU, C. AGUILAR qui sanctionne le fonctionnement institutionnalisé français décrit comme excluant et privant de liberté et d'accès au droit commun
Emilie RAINA - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2022

secteur, entraîne des difficultés de recrutement, de mobilisation des professionnels, avec, en filigrane, un Ségur de la santé qui a accentué les écarts de rémunération. Comment repenser l'attractivité des établissements et la place des professionnels ? Comment valoriser leur expertise, soutenir leur autonomie, comment favoriser des dynamiques de co-construction au service du parcours des TSH ?

L'opportunité de la révision des Projets d'Etablissements (PE) m'amène à me questionner sur les modalités d'implication des professionnels vers la mise en œuvre d'une offre de service plus modulable, plus flexible afin de répondre aux attentes et besoins des personnes et au développement de leur capacité d'agir.

D'autant que, « *la capacité d'agir d'une personne ne dépend pas seulement de ses qualités propres mais d'un contexte et plus précisément des conditions organisationnelles de celui-ci* » (VERO J, ZIMMERMANN B).

C'est à la lumière de ces constats que je m'engage à impulser et à piloter une dynamique de projet qui garantisse à la fois une offre de service modulable et flexible et une mobilisation de tous les acteurs au service du parcours des personnes.

La mise en œuvre, dans la lignée des travaux de Amartya SEN, d'un concept d'organisation capacitante, pourrait être la visée d'un projet à plus long terme.

« *Une organisation dite « capacitante se dessinerait sous les traits d'une organisation pluraliste, participative, développante, juste et responsable* » (VERO J, ZIMMERMANN B).

En qualité de directrice, il s'agira, avec l'appui de la direction de pôle, d'impulser et de piloter un changement stratégique qui promeuve une dynamique participative de tous les acteurs et qui se dirige vers la mise en œuvre d'une organisation capacitante.

Dans un premier temps, je présenterai le contexte et les enjeux liés à la mutation des ESAT en abordant le champ d'intervention, les personnes accompagnées et les professionnels qui exercent au quotidien.

Dans un second temps, je préciserai les enjeux liés à l'évolution organisationnelle en mettant en exergue les écarts, les points d'appuis et les leviers d'amélioration au sein des deux ESAT que je dirige.

Enfin, dans une troisième et dernière partie, je détaillerai mon plan d'action. Je m'appuierai sur une dynamique de redéploiement des ressources humaines.

La révision des Projets d'Etablissements me permettra à la fois de favoriser la participation de l'ensemble des acteurs, de valoriser les compétences et de co-construire une offre de service qui pourra tendre, à plus long terme, vers une organisation capacitante.

1 Handicap et Travail : l'Activité professionnelle en ESAT au service du parcours de la personne.

« *Le rôle déterminant des représentations sociales que le monde extérieur se fait de l'entreprise structure la représentation des identités de ceux qui y sont salariés* » (Ghiloni, 2011).

1.1 L'ESAT au service des personnes, d'une logique d'activité à une logique inclusive.

1.1.1 Le travail des personnes en situation de handicap : d'une visée occupationnelle vers la reconnaissance d'une place dans la société.

En France, l'emploi des personnes en situation de handicap est encadré par six grandes lois. La première référence à la qualité de travailleur handicapé est inscrite dans la loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 et vient affirmer le « *droit au reclassement professionnel de tous les handicapés* ». À partir des années 70, un grand nombre de Centres d'Aide par le Travail (CAT) et d'Ateliers Protégés (A.P) sont fondés par le secteur associatif, souvent à l'initiative de familles de personnes en situation de handicap.

Les lois d'orientation du 30 juin 1975 relatives aux institutions sociales et médico-sociales et en faveur des personnes et la loi relative à l'éducation spécialisée font définitivement évoluer la notion de charité, à connotation occupationnelle dans le secteur de l'emploi, vers celle de solidarité nationale en instituant les Equipes de Préparation et de Suite au Reclassement (EPSR) et la Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel (COTOREP) qui permettent d'évaluer et d'orienter les personnes, en fonction de leurs compétences, vers le milieu protégé.

Le décret d'application n° 77-1546 du 31 décembre 1977 relatif aux centres d'aide par le travail a défini les cadres d'intervention : « *Des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, un soutien médico-social et éducatif et un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et leur intégration sociale* ».

En effet, dans notre société, l'activité professionnelle est vectrice de reconnaissance, de mérite et s'oppose à l'assistance. Le travail véhicule l'idée d'action, d'investissement, d'effort. Même s'il est parfois vécu comme une simple occupation, il reste néanmoins porteur de sens et offre des repères, une rythmicité. Le développement de la sociologie du travail est conjoint à l'industrialisation. Des auteurs comme Durkheim considèrent en effet que la première fonction du travail est sociale et qu'elle doit être l'objet d'une production de solidarité, de liens entre les individus. Le travail est considéré comme un « *facteur d'intégration non seulement parce qu'il est une norme mais aussi parce qu'il est une des modalités de l'apprentissage de la vie en société. L'idée de lien social se*

fonde sur la notion de réciprocité, de contrat social et d'utilité sociale. En apportant ma contribution, je développe mon sentiment d'appartenance à la société parce que j'ai besoin d'elle et que je lui suis utile² » (Méda,1995 : 22).

S'agissant des personnes en situation de handicap, et de la prise en compte de cette perspective intégrative du travail, (on parlait alors d'insertion par l'emploi), l'obligation d'emploi (OETH) a été renforcée par la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés avec la mise en place de moyens de contrôle et de sanction. Soutenir cette « insertion par l'emploi », avait pour objectif d'assurer une place effective dans le paysage du travail et par extension, de permettre l'inscription d'une pleine place d'acteur dans la société.

En 2002, la loi n° 2002-02 du 2 janvier rénovant l'action sociale et médico-sociale a fait évoluer la place des personnes accompagnées, « les usagers » dorénavant « placés au centre des dispositifs » mais aussi la relation entre l'Etat et les associations. Au-delà d'une rationalisation de la dépense de l'argent public affirmée avec la parution de la Loi Organique relative aux Lois de Finances (LOLF) en 2001, les ESSMS s'inscrivent, grâce à la contractualisation des prestations et services, dans une dimension d'utilité sociale autour de la qualité de leurs prestations et des relations qu'elles entretiennent avec les personnes accueillies devenues « sujets de droit ».

Au sein des ESAT, les activités de soutien de 1er et 2nd second type à destination des TSH évoluent vers une distinction entre les activités de soutien à caractère professionnel (qui sont rémunérées aux mêmes conditions que l'activité de production elle-même) et les autres activités de soutien (qui ne donnent pas lieu au versement de la rémunération garantie). Cette double visée vient renforcer la dimension d'accompagnement par le travail.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a renforcé les droits des personnes en situation de handicap.

L'article 2 de la loi définit le handicap comme : « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans un environnement par une personne en raison d'une altération substantielle durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou troubles de santé invalidant* ». Le texte vient poser que le handicap résulte de l'interaction entre le problème de l'altération et les facteurs de contextes personnels et environnementaux.

La loi réaffirme l'objectif d'intégration des personnes en situation de handicap et notamment par l'emploi et transpose la directive européenne du 27/11/2000 sur ce sujet

en précisant qu'aucune personne, du fait de son handicap ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou d'un accès en stage ou à une période de formation en entreprise ou faire l'objet de mesures discriminatoires (code du travail, L.122-45).

Les droits des travailleurs en situation de handicap en ESAT sont consolidés et étendus avec plusieurs décrets relatifs au droit aux congés, à l'autorisation d'absence, la formation, à la validation des acquis de l'expérience, à l'affiliation à un régime de prévoyance et à des primes d'intéressement, ou encore sur les possibilités de mise à Disposition (MAD)³. Les CAT sont renommés Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT), les AP deviennent des Entreprises Adaptées (EA) et sortent du secteur du travail protégé désormais exclusivement représenté par les ESAT.

La circulaire n° DGAS/3B/2008/259 du 01/08/2008 relative au ESAT et aux personnes handicapées qui y sont accueillies détaille les dispositions en vigueur depuis le 1er janvier 2007 concernant l'ESAT et les travailleurs handicapés (notamment concernant la capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité d'une personne valide et le financement de la formation professionnelle continue des TSH).

Les conditions de mises en situation en milieu professionnel par le biais de conventions incluent des modalités de réintégration en ESAT (articles R. 146-3 à R.146-31-5 du CASF) précisent et prévoient des modalités de réintégration ainsi que la possibilité d'être mis à disposition d'une entreprise, d'une collectivité publique ou de tout autre organisme afin d'exercer une activité à l'extérieur de l'ESAT s'inscrit à l'art. L. 344-2-4 du Code d'Action Sociale et des Familles (CASF).

Ainsi, la facilitation du passage des TSH entre le secteur du travail protégé et le milieu ordinaire -y compris les EA- est soutenue et permet de développer les démarches d'inclusion et d'adapter plus aisément le parcours des personnes.

1.1.2 Des politiques publiques en pleine évolution : vers une meilleure visibilité du handicap.

En France, en 2018, 18 % des personnes en situation de handicap sont au chômage contre 9 % tous publics. Au sein de l'UE, en 2018, 17,9% de la population âgée de 16 à 64 ans est en situation de handicap, le taux moyen d'activité pour les personnes en situation de handicap est de 52% (71,8% pour les personnes valides). (Rapport thématique sur la politique du handicap en Europe, 2003 :46).

Au niveau national, la visibilité « politique » du handicap s'est développée au fil du temps. Le Comité Interministériel du Handicap (CIH) institué par la loi du 11 février 2005, se réunit tous les trois ans (Conférence Nationale du Handicap) et est « chargé de définir,

³ Décrets des 16/06/2006, 23/12/2006, 14/05/2007 et 20/05/2009

coordonner et évaluer les politiques conduites par l'État en direction des personnes handicapées ». La loi de 2005 a également renforcé les missions d'évaluation et de propositions d'actions du CNCPH (Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées). En 2010, la France a ratifié la Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) s'inscrivant ainsi dans une vision plus universelle de la prise en compte du handicap.

En 2014, les propositions concrètes du rapport Piveteau « *Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches* » est venu alimenter et soutenir les solutions modulaires d'accompagnement avec notamment la mise en place de Réponses Accompagnées pour Tous (RAPT) portées par les MDPH. Il dit : « *L'offre modulaire est d'abord une offre multimodale, qui permet d'articuler plusieurs interventions professionnelles en les séquençant dans le temps (p.ex. un accueil en FAM avec quelques journées en ESAT ou en hôpital de jour)* » ; « *elle est également une offre d'intensité adaptable, qui permet l'accompagnement renforcé par une densification des interventions* ». (Piveteau, 2014 :68).

En 2019, la rapporteuse du Conseil des Droits de l'Homme de l'ONU, C. Devandras-Aguilar, déclare : « *il n'y a pas de bon établissement* » et recommande de fermer tous les services et établissements spécialisés au profit d'une désinstitutionalisation pour une société inclusive. (Aguilar, 2019). Dans cette acception autour des parcours et de l'inclusion, et comme le souligne G. Zribi, « *Il semble que toutes réponses spécifiques seraient un frein à l'inclusion et que toutes les structures spécialisées ou spécifiques (y compris les services d'accompagnement) sont ségrégatives* ». Les acteurs du secteur ont mis en exergue le risque qu'une volonté de normalisation puisse amener à nier les caractéristiques et les besoins singuliers des personnes (Zribi, 2021)

Par extension, au niveau des ESAT, on a pu observer par exemple l'exigence d'un « *taux de sortie vers le milieu ordinaire* » contractualisé dans un CPOM. L'inclusion forcée est-elle toujours de l'inclusion ? Ne risque-t-elle pas de devenir exclusion ?

Le rapport IGAS-IGF, publié en novembre 2019 est venu conforter le secteur sur le rôle des ESAT dans la lutte contre l'exclusion. « *Sans l'existence de ces structures, la majorité des personnes seraient profondément et durablement éloignées de l'emploi [...] ce qui se traduirait par une insupportable claustration dans un domicile familial ou un foyer* » (Rapport IGAS-IGF, 2019 :4).

Quatre orientations stratégiques ont été proposées :

- Renforcer la place des ESAT dans la dimension inclusive des personnes en situation de handicap,
- Permettre l'accès au milieu ordinaire,

- Renforcer l'accompagnement, en amont, pendant et à la sortie de l'ESAT avec une portabilité de l'accompagnement,
- Garantir une place effective en milieu protégé lorsque nécessaire

Le plan de transformation des ESAT (circulaire n° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022), dont une partie est portée par la loi relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (adoptée par l'Assemblée nationale et le Sénat les 8 et 9 février 2022), dite loi 3DS, a permis, de manière non-exhaustive, le déploiement du « job coaching »⁴, l'intégration des ESAT dans les plateformes d'emploi accompagné, la formation de conseillers d'insertion et impulsé une dynamisation et une sécurisation des parcours professionnels des personnes. « *L'orientation en ESAT devient « parcours renforcé en emploi » et permet à la personne d'évoluer librement en ESAT, en EA et en entreprise ordinaire classique, les trajectoires sont sécurisées avec l'instauration d'un droit aux allers-retours, sans nouvelle décision administrative de la MDPH » (Légifrance,2022).* La « convention d'appui » entre l'ESAT et l'entreprise employeuse prévoit les modalités de réintégration en cas de rupture du contrat de travail ou non-embauche, y compris par un autre ESAT (Ordonnance n° 2020-232, art 43, 11/03/20).

Au sein des ESAT, l'objectif prioritaire concerne la fluidification de la vie professionnelle qui s'inscrit dans la recherche d'une meilleure autonomie pour les personnes. Également, la modification de la définition du public accueilli en ESAT, désormais des « *personnes disposant d'une capacité de travail réduite (qui sera définie par décret) et ayant besoin d'un accompagnement médical, social et médico-social » (modification de l'article L344-2 du CASF)* vient élargir les perspectives que l'ESAT devienne un lieu tremplin pour certains. Les TSH pourront désormais travailler simultanément en ESAT et à temps partiel dans une entreprise ordinaire, une EA ou dans le cadre d'une activité indépendante. *Ces dispositions ont été publiées au JO du 22 février 2022, (loi n° 2022-217 du 21/02/22 relative à la différenciation, décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, dite loi 3DS).*

En 05/2022, l'Assemblée du Conseil de l'Europe a adopté une résolution sur la désinstitutionalisation. L'article 19 de la convention énonce le devoir de reconnaître l'égalité des droits des personnes handicapées et d'assurer leur pleine inclusion et participation à la société, la CDPH appelant ainsi à un engagement ferme en faveur de la désinstitutionalisation. En conclusion du débat, Mme Reina de Bruijn-Wezeman⁵ a fait

⁴ Anglicisme. Emploi accompagné.

⁵ Mme Reina de Bruijn-Wezeman, de la Commission des affaires sociales, de la santé et du développement durable de l'Assemblée Européenne, a mené l'enquête de l'Assemblée sur la question pendant près de deux ans.

un commentaire lié à une « *préoccupation financière de certains décideurs politiques* » et confirmé « *qu'il est vrai que la désinstitutionnalisation est coûteuse pendant la période de transition lorsque les institutions fonctionnent encore et que les soins de proximité commencent. Mais ce n'est que pendant cette période de transition qu'elle estime être de 5 à 10 ans* ». (Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe, 2022).

Enfin, les élections présidentielles de 2022 ont permis également l'arrivée au gouvernement d'un ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées porté par le DG de l'association La Croix Rouge (JC Combe) assisté d'une ministre déléguée, chargée des Personnes handicapées (Darrieussecq, G.).

1.1.3 Les activités à caractère professionnel et de soutien comme support de l'inclusion des TSH.

En tout premier lieu, abordons la question de l'inclusion ou plutôt de la visée inclusive en ESAT.

Le terme inclusion est aujourd'hui employé dans de nombreux domaines ou circonstances à l'image d'une nouvelle valeur indispensable. Du côté du travail social, il a particulièrement pénétré deux secteurs : l'éducation et le handicap. Concernant ce dernier, « *l'inclusion est caractérisée par la recherche des potentialités et des besoins des personnes et vise l'adaptation de l'environnement et la participation des différents acteurs* » (Bouquet, 2015 : 15-25). L'inclusion se concentre sur « *les potentialités et les besoins de personnes et vise l'adaptation des différents acteurs pour que la personne, quel que soit son handicap, ait sa place dans tous les lieux de la vie sociale ou privée* » (Hocquet :2012). De cette manière, la dimension sociale du handicap et la reconnaissance de la diversité sont posées.

À la lumière de l'ouvrage de l'anthropologue C. Gardou, il est intéressant de préciser que l'adjectif inclusif est plus adéquat et pertinent que le terme inclusion.

Gardou décrit l'inclusion comme « *un concept de société* » visant à lutter contre les exclusions « *la société inclusive est une société sans privilège, sans exclusivité ni exclusion [...] elle ne défend pas seulement le droit de vivre mais celui d'exister* » (Gardou, 2020 : 85). L'auteur met en avant le rapport à l'équité et à la liberté pour tous, le questionnement de la norme et de la conformité dans une vision humaniste.

Communiquer autour d'une démarche inclusive nécessiterait de rendre compte de l'authenticité du discours sur l'ensemble de la stratégie, du projet d'établissement, qui découle du projet associatif, et non sur des initiatives déliées qui viendraient « cocher les cases » d'une presque volonté inclusive. A mon sens, l'accompagnement des personnes ne peut se penser de manière « morcelée » et nécessite, au contraire, de coordonner les missions spécifiques de chaque ESSMS (et particulièrement au sein d'un

pôle orienté sur l'axe « travail -hébergement »). D'autant que l'évolution des politiques publiques amène à penser le parcours de vie des personnes dans des espaces décloisonnés.

Le concept de parcours, matérialisé par l'apparition de nouveaux métiers tel que référent ou coordonnateur de parcours, s'appuyant sur les objectifs de coordination portés par la HAS, et la création de dispositifs ou de plateformes, sont autant d'orientations qui nécessitent, selon moi, d'accompagner le changement au sein des établissements. Si l'objectif est une visée inclusive pour les TSH, les activités à caractère professionnel et de soutien doivent s'ajuster.

En effet, les professionnels de l'ESAT assurent une double mission avec, d'une part, des missions à finalités directement professionnelles et d'autre part des missions à finalités de soutien médico-social et éducatif. Ainsi, la dimension professionnelle vient se positionner en support de l'accompagnement médico-social. Les ESAT doivent « *permettre d'accéder par le travail à une vie sociale et professionnelle, aménager la structure et les conditions de travail pour les rendre accessibles et plus proches possibles du milieu ordinaire de travail, permettre à ceux qui manifestent des capacités suffisantes d'accéder au milieu ordinaire, favoriser l'accès à la formation pouvant développer l'aptitude au travail, voire l'accès à une qualification professionnelle* » (fiches pratiques Andicat, 2016 :9).

En s'appuyant sur des données rassemblées par KPMG, les ESAT proposent en moyenne 8 métiers distincts qui s'organisent autour des activités suivantes : administratif, bâtiment, blanchisserie, conditionnement, environnement, espaces verts, industrie, informatique, logistique, propreté, recyclage restauration (KPMG, le droit au travail pour tous, 2021). Les partenariats de proximité, au sein d'un même département, représentent 75% de l'activité déployée contribuant ainsi à une dynamique économique sur le territoire.

Peu de personnes choisissent un ESAT par l'entrée « métiers », la majorité des personnes bénéficiant d'une orientation en ESAT délivrée par la CDAPH candidatant sur un établissement de leur territoire. Or, la question du parcours et de l'employabilité nécessite pour l'établissement d'avoir une connaissance fine du bassin d'emploi, tant pour le sourcing, le choix et le développement d'activités économiques nouvelles porteuses d'employabilité, dans une visée inclusive.

Le soutien médico-social et éducatif est pensé comme un moyen de « *favoriser l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et des actions éducatives d'accès à l'autonomie et l'implication dans la vie sociale, l'épanouissement personnel* (fiches pratiques Andicat, 2016 :9) ». Le support de ce développement s'organise autour d'activités qui peuvent être de « *loisirs, d'ouverture sur l'extérieur, d'initiation à la vie quotidienne* » (Andicat, fiches pratiques, 2016 :9) ».

La HAS, dans sa recommandation « *L'adaptation de l'accompagnement des travailleurs d'ESAT à leurs besoins et attentes* » offre l'opportunité de questionner les décisions stratégiques et les modalités de mise en œuvre des activités en proposant des pistes de réflexion et d'évaluation au quotidien :

- Est-ce que le projet économique est en adéquation avec la mission sociale ?
- Quelles sont les potentialités développées par les postes de travail ?
- Comment les pratiques pluridisciplinaires viennent soutenir et développer les services offerts par l'ESAT (inscription sur le territoire, partenariats, réseaux),
- Comment ajuster les activités de soutien aux besoins et attentes des TSH et notamment sur l'axe des personnes vieillissantes, des jeunes qui intègrent l'ESAT ?

Une connaissance fine des personnes accompagnées par le travail est indispensable afin d'ajuster au plus près la stratégie des Etablissements.

1.2 Être travailleur en ESAT : des personnes et des parcours.

« Les personnes en situation de handicap ne relèvent pas d'un type humain à part. Comme tous les êtres humains disséminés sur la planète, elles sont des variations sur le même thème, le fragile et le singulier » (Gardou,2020 :44).

1.2.1 Des caractéristiques socio démographiques des TSH accompagnés en ESAT qui ont évolué.

Aujourd'hui, en France, 500 000 femmes et hommes en situation de handicap sont au chômage. Si l'orientation en ESAT n'est pas justifiée pour tous, il est important de souligner l'importance pour les 1500 ESAT de conjuguer emploi, lien social et santé pour les 120 000 personnes qui y travaillent.

En moyenne, seulement 7000 admissions sont prononcées chaque année malgré une augmentation des demandes d'admission et des personnes en listes d'attente. En effet, *« l'offre de place en ESAT, inégalement répartie sur le territoire, fait l'objet depuis 2013, d'un moratoire empêchant la création de nouvelles places pour des raisons budgétaires » (IGAS IGF, 2019 :2).*

D'autant que, la dimension de la coordination avec un dispositif d'accompagnement à la vie sociale ou un hébergement nécessite une articulation fine au regard des possibles doubles orientations et du « jeu des places ». En effet, les personnes admises en ESAT sont orientées par la CDAPH qui a reconnu une altération substantielle ou durable de leur capacité à exercer une activité professionnelle en milieu ordinaire. Comme précisé précédemment, la loi 3DS est venue élargir l'attribution de cette orientation ce qui semble

être en meilleure cohérence avec les besoins et attentes des personnes en capacité d'exercer une activité professionnelle accompagnée.

Le public orienté en ESAT a fortement évolué sur les deux dernières décennies. Historiquement, le public accueilli présentait majoritairement un profil déficitaire avec des besoins d'accompagnements spécifiques. Depuis quelques années, les ESAT ont observé une évolution des profils des candidats et ont accueilli des personnes en situation de handicap psychique ou porteurs de Troubles Neuro Développementaux (TND).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le handicap :

- La déficience représente la perte ou l'anomalie d'une structure ou d'une fonction physique, psychologique ou anatomique. C'est l'aspect lésionnel du handicap.
- L'incapacité est une restriction ou un affaiblissement de faculté (découlant d'une déficience) permettant de faire les activités considérées comme normales pour un être humain. C'est l'aspect fonctionnel du handicap.
- Le handicap psychique est apparu avec la loi du 11 février 2005. Le grand public confond souvent le handicap psychique et le handicap mental, plus précisément, la maladie mentale et le handicap mental. Ces deux « catégorisations » du public engendrent pourtant des attentes et des besoins sensiblement différents.

Dans l'ouvrage de René Baptiste « reconnaître le handicap psychique » l'auteur caractérise le handicap psychique par des troubles cognitifs ou comportementaux divers comme la fatigabilité, le déficit d'attention, la dévalorisation et le manque de confiance en soi, la confusion spatio-temporelle, les erreurs d'analyse du contexte environnemental, la dispersion mentale, la suractivité, l'altération cognitive, la lenteur d'idéation, la perte ou perturbation de la mémorisation, la dérégulation émotionnelle, etc. Cette liste, non exhaustive, permet de mesurer combien la singularité de chaque situation pour chaque travailleur devra être accompagnée dans la complexité.

Des données plus concrètes sont fournies par le rapport IGAS et apportent des indications précieuses sur la situation des personnes en amont de leur orientation vers l'ESAT. De nouveaux profils se dessinent et les ESAT accueillent des personnes avec handicap social, grande pauvreté, marginalité, toxicomanie, troubles du comportement, différents « troubles Dys » (dyslexie, dysorthographe, dyspraxie, etc.) qui ont pu entraîner une éviction du milieu ordinaire du travail ou de l'enseignement général.

Le rapport IGAS précise que lors de la demande d'admission en ESAT :

- Les délais d'admission varient de 0 à 5 ans.
- 28% des personnes arrivent d'IME/ IMPRO.

- 2000 y restent maintenus dans le cadre de l'amendement creton faute de place.
- 21% sont sans activité professionnelle ou en accueil de jour médico-social.
- 20% arrivent d'autres ESAT.
- 10% ont une activité autre ou inconnue.
- 11% travaillent en milieu ordinaire ou cherchent un emploi.
- 4% sortent d'une hospitalisation en psychiatrie.
- 3% arrivent de l'enseignement général, professionnel ou de l'apprentissage.

Conjointement au rapport IGAS, les statistiques de la DREES permettent de caractériser le public d'ESAT (DREES, 2020, N° 994).

- Moyenne d'âge de 40 ans.
- Age moyen d'entrée de 30 ans.
- Age moyen de sortie de 42 ans.
- 41% des entrées se situent entre 19 et 22 ans.
- 20% des entrées ont lieu après 40 ans.
- Baisse de la durée moyenne de séjour entre 2010 et 2014 de 16 à 13 ans.
- Augmentation des temps partiels (17% du public d'ESAT).
- 42% bénéficient d'une mesure de protection des majeurs.
- 44% sont âgés de 50 ans et plus ce qui montre une accélération du vieillissement du public avec un taux doublé entre 2014 et 2017 ce qui nécessite un aménagement et une orientation vers des accompagnements adaptés aux capacités et à la fatigabilité des personnes.

Ainsi, les équipes de TSH au sein des ESAT peuvent être très hétérogènes, avec à la fois des travailleurs « institutionnalisés » qui se repèrent aux règles de l'institution dans laquelle ils évoluent depuis des années et qui présentent aujourd'hui une fatigabilité importante et un public, plus jeune, avec des attentes de plus en plus proches du milieu ordinaire. Ces derniers, particulièrement, intègrent les ESAT dans une perspective parfois plus temporaire, dans une dimension de « tremplin » vers le milieu ordinaire. Leurs attentes et leurs besoins évoluent et notamment en ce qui concerne une dimension plus participative à vocation inclusive.

1.2.2 La participation au service de l'autonomie : La promotion de l'autodétermination et du pouvoir d'agir.

Depuis une vingtaine d'année, la participation des personnes a été soutenue et encadrée par un contexte juridique aux dimensions différentes et complémentaires : la loi du 04-03-02 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, la loi du 12-

03-00 relative aux droits des citoyens dans leur relation avec les administrations, la loi du 27-02-02 relative à la démocratie de proximité (LAPRIE, MINANA, 2010 : 60). Au sein des ESSMS, les 7 outils de la loi du 02/01/2002 ont institué la participation des usagers notamment au sein des Conseils de Vie Sociale (CVS). Les membres du CVS sont élus et se réunissent afin d'émettre leur avis sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Le décret du 25 avril 2022 (entrant en vigueur au 1^{er} janvier 2023), a modifié l'article L. 311-6 du CASF concernant le fonctionnement du CVS en imposant la mise en place d'un règlement de fonctionnement et en élargissant la participation à de nouveaux acteurs.

La dimension élective du CVS permet également d'appréhender une forme d'accès à la citoyenneté pour les TSH. Elle ne peut cependant pas se réduire au CVS et la participation doit se décliner dans d'autres espaces au sein de l'ESAT.

En effet, la participation revêt des niveaux différents. Dubasque sur son blog « *écrire pour et sur le travail social* » en rappelle les différents niveaux :

- **L'information** : elle peut être ascendante ou descendante.
- **La consultation** : les personnes sont amenées à donner leur avis afin d'éclairer une prise de décision sans que celui-ci soit nécessairement suivi. Généralement, la majeure partie de la ou des décision(s) sont déjà prises en amont.
- **La concertation** : la notion de temporalité s'invite dans la concertation puisqu'elle s'opère en amont de la consultation. Un pouvoir d'expertise des personnes que l'on consulte est reconnu et vient nourrir une décision qui n'appartient en finalité qu'au décideur
- **La co-décision ou co-gestion** : elle est vécue comme une participation « réelle », c'est-à-dire qu'elle implique un partage du pouvoir décisionnel et de la responsabilité. Elle s'apparente à la **co-construction** pour laquelle les acteurs vont choisir un compromis qui leur permet de prendre une décision validée par tous.

Pour être effective et particulièrement dans le champ du handicap, la participation doit s'accompagner d'un niveau de « compétences à participer » au risque de rester dans une participation de façade, à l'image caricaturée d'un acte de présence. Le développement du pouvoir d'agir et de l'autodétermination comme leviers d'accompagnement à la meilleure décision pour soi-même et le collectif peut permettre une autonomie et une participation éclairée. Denis Piveteau dans une tribune de mars 2022 précise que : « *Le "développement du pouvoir d'agir" [...] loin d'être le dernier concept à la mode pour l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité, se pose en réalité en matrice globale du travail social d'accompagnement* ».

Le pouvoir d'agir au service de l'autonomie :

Le développement du pouvoir d'agir trouve son origine dans un concept développé dans les années 50-60 aux Etats Unis, « l'empowerment », initié autour des luttes pour les droits civiques des noirs. En France, dans les années 70', le concept se décline dans « *les domaines de l'antipsychiatrie, de l'éducation populaire, de la pédagogie active, du travail social communautaire et plus récemment au niveau de la politique de la ville* » (Portal, B, Jouffray, C, (2019, p 31). Concernant l'intervention sociale, l'auteur Québécois, Yann le Bossé a travaillé avec un laboratoire de recherche sur le DPA PC (développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités) à l'université de Laval au Québec à la fin des années 80 et B. Vallerie a diffusé cette approche au sein d'organismes de formation de travailleurs sociaux dans les années 2000. Les différentes approches et apports théoriques en travail social s'articulent majoritairement autour de la notion de capacité portée par l'économiste indien Amartya Sen, « *différents outils issus de l'approche systémique, de la théorie de l'acteur stratégique, de la pédagogie de l'apprentissage par l'expérience, des théories sur la conscientisation, de la maïeutique, de l'approche centrée solution, de la médiation* » (Portal B, Jouffray, C, 2019, p 34-35). « *Le DPA-PC s'inscrit bien dans cette approche systémique. Il s'inscrit même dans une approche Lewinienne d'un changement planifié, c'est-à-dire pensé, élaboré, réfléchi avec la personne concernée, mais sans que cette planification ne soit définie avant l'intervention ! Elle est co-construite en permanence, c'est donc la forme qui est planifiée et non le contenu qui serait anticipé. C'est pourquoi nous parlons d'intervention stratégique* » (Portal, B, Desomer, V, Dutrieux, B, 2017, p14)

Le pouvoir d'agir des professionnels est un élément constitutif du pouvoir d'agir des personnes accompagnées. Les deux aspects sont complémentaires et l'articulation n'est pas évidente au regard des enjeux de pouvoir. En effet, le développement du pouvoir d'agir, parce qu'il donne la place qui leur revient aux personnes accompagnées, peut se traduire par un sentiment de dérégulation et s'accompagner de tensions plus ou moins fortes autour de rapports de pouvoir chez les professionnels. En mettant l'accent sur le développement individuel mais aussi collectif du pouvoir d'agir, il est nécessaire de penser avec un niveau de complexité plus important. « *Celui qui est reconnu comme compétent est censé avoir un pouvoir d'agir supérieur à celui qui ne l'est pas, mais l'usage de la notion de compétences est multiple suivant les contextes. L'absence de pouvoir équivaut-elle à une absence de compétences ? La compétence va-t-elle toujours de pair avec un pouvoir d'agir effectif ? D'autres facteurs jouent un rôle fondamental, comme la certification des acquis de l'expérience, ou la reconnaissance par les pairs ou les experts* » (Le Grain, 2019, édito du 17-12).

Le concept d'autodétermination a, de son côté, été développé dans les années 80 par les professeurs en psychologie Deci et Ryan, sur la base des apports des neurosciences. Les auteurs engagent à sortir du concept de renforcement positif (le bon point) et du renforcement négatif (la punition) et posent que, naturellement chacun serait curieux, motivé et désireux de réussir. La motivation passerait par la satisfaction de l'autonomie et de l'efficacité dans la réalisation de l'action et peut donc facilement se transposer à l'activité professionnelle et aux objectifs de projets personnalisés qui ont vocation à promouvoir l'autonomie, le développement des compétences et l'épanouissement des personnes (Deci E, Ryan R, 2000 :55-68).

Enfin, pour J. Boivin, formatrice dans le secteur social et médico-social et en situation de handicap, l'autodétermination comporte 4 grandes dimensions qui sont en lien entre elles :

- L'autonomie : capacité à faire un choix.
- Se connaître : qui je suis, ce que j'aime, ce que je n'aime pas.
- S'organiser : comment j'anticipe une situation, m'y adapte et comment je peux en faire un retour d'expérience. C'est la dimension la plus complexe.
- Se sentir capable : C'est la dimension fondamentale qui touche à l'estime de soi, la confiance en soi.

Ainsi, il apparaît nécessaire d'avoir une approche conceptuelle des leviers de choix, de motivation au service de l'autonomie afin de mieux accompagner l'employabilité des personnes accompagnées en ESAT pour lesquelles la formation technique est certes indispensable mais non exhaustive.

1.2.3 Employabilité et démarche inclusive : la reconnaissance des compétences au service du parcours des personnes.

Dans une dimension inclusive, le travail de l'ESAT vers l'employabilité doit revêtir deux axes, un premier qui repose sur la volonté de la personne, l'estime et le souhait d'évolution et le second centré sur le développement et la reconnaissance des compétences dans une optique de transférabilité.

De nombreux dispositifs existent en ce qui concerne le droit à la formation des TSH. Les TSH bénéficient d'un droit à congé formation qui les dispensent (pour tout ou partie) de l'exercice de leur activité professionnelle. La rémunération garantie est maintenue pendant la formation, les actions de formation professionnelle étant considérées comme des activités de soutien à caractère professionnel et donc de travail effectif (ANDICAT, Fiches pratiques, p111). Ils bénéficient d'un Compte Personnel de Formation (CPF) qui

permet de financer certaines formations et notamment celles qui permettent d'acquérir un socle de connaissances et compétences favorisant l'accès à la formation professionnelle.

Concernant la mise en œuvre du droit à la formation, l'ESAT peut contribuer à un OPCO (Organisme Paritaire Collecteur) ce qui ouvre droit à compensation des charges liées au financement des actions de formation professionnelle continue assurées par l'ESAT au TSH.

Quels sont les outils de reconnaissance des compétences en ESAT ?

- L'Attestation de Compétences et de Savoir-Faire (ACSF) permet d'indiquer et de valoriser les compétences acquises d'un TSH sur les activités professionnelles.
- La Reconnaissance des Savoir-Faire et des compétences (RSFC) organisée directement par l'ESAT en lien avec le Projet Personnalisé tend à faciliter l'accès à la formation.
- Le soutien de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) est un levier qui doit faire l'objet d'un accompagnement renforcé et adapté au regard de la RQTH. Elle permet d'obtenir tout ou partie un diplôme, un titre ou un certificat de qualification professionnelle (CQP) inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP).
- La mise en situation professionnelle (MSP). Le CASF prévoit que les ESAT fournissent un service de suite dans le cadre des MSP.
- La Mise à Disposition (MAD) individuelle ou collective est un des leviers d'exploration, d'expérimentation pour le TSH comme pour l'équipe professionnelle permettant d'évaluer les compétences à l'extérieur de l'ESAT et donc les perspectives de parcours. Elle ne peut excéder 2 ans.
- L'Action de Formation en Situation de Travail (AFEST) n'est pas un dispositif spécifique à l'ESAT mais peut être mobilisé tant au sein de l'ESAT qu'en Milieu Ordinaire.

En parallèle de ces dispositifs, la question de l'employabilité des TSH a pris ces dernières années une nouvelle dimension :

Sur le site internet du gouvernement « France Stratégie⁶ : évaluer, anticiper, débattre, proposer », la note de synthèse « Promouvoir les organisations du travail apprenantes : enjeux et défis pour la France » recommande de mettre en place un programme national

⁶ France Stratégie est un organisme d'études et de prospective, d'évaluation des politiques publiques et de propositions, placé auprès du Premier ministre. Lieu de débat et de concertation, France Stratégie s'attache à dialoguer avec les partenaires sociaux et la société civile pour enrichir ses analyses et affiner ses propositions. Elle donne à ses travaux une perspective européenne et internationale et prend en compte leur dimension territoriale.

pour le développement des organisations apprenantes : (France Stratégie, 2020). Les auteurs expliquent que les organisations apprenantes induisent une « *meilleure qualité de vie au travail et du management* », qu'elles favorisent « *la diffusion des innovations dans l'économie* ». (Benhamou S et Lorenz E, 2020, p7). Concernant plus spécifiquement les ESAT, le développement de l'organisation capacitante a fait l'objet d'un travail de recherche entre 2017 et 2020 (Combes-Joret, 2020). « *L'approche par les capacités, comme le note Juhle (2016), est depuis quelques années mobilisée dans l'étude du travail et semble pertinente pour penser les parcours sociaux et les politiques publiques. Cette affirmation s'applique selon nous, tout particulièrement aux trajectoires des travailleurs en ESAT et aux politiques du handicap* » (p35).

Si l'employabilité se travaille au sein des ESAT, elle doit également évoluer du côté des employeurs et l'Etat a engagé une démarche d'amélioration de la visibilité des personnes en situation de handicap (avec 6 secrétariats d'Etat rattachés au 1^{er} ministre sur le mandat présidentiel précédent et un ministère dédié dans le mandat actuel) et une véritable stratégie autour de la responsabilité sociale des entreprises en termes d'achats inclusifs auprès des ESAT mais aussi d'emploi.

La rénovation de la convention entre l'Etat et l'AGEFIPH en 2017 a donné naissance à des plateformes de l'emploi accompagné en région mobilisant une connaissance fine du territoire et des bassins d'emploi. Au-delà de l'obligation d'emploi (6% depuis 30 ans et qui est actuellement à 4% dans le secteur privé) et de l'accompagnement proposé aux personnes, il s'agit également d'accompagner les employeurs dans l'adaptation de leurs postes à des personnes souvent porteuses de handicaps invisibles et/ou complexes avec une modularité et une pluridisciplinarité des accompagnements.

En 2021, près de 6 000 personnes en situation de handicap ont été accompagnées par un job coach, (ce qui représente une hausse de 43% en 1 an) et entraîne l'apparition d'un nouveau métier : conseiller en emploi accompagné.

D'autre part, le rapprochement de Pôle-emploi et Cap-emploi avec la mise en place de sourcing⁷ et de recrutements plus « inclusifs » ou encore l'obligation d'un référent handicap pour les entreprises de plus de 250 salariés sont autant de mesures qui viennent soutenir les perspectives d'accès au milieu ordinaire du travail pour les TSH en ESAT.

Des initiatives telles que l'Aide à la Mobilisation des Employeurs pour l'Emploi des Travailleurs Handicapés (AMEETH), créée dans le cadre du plan France Relance, a permis 27 000 recrutements dont 2/3 en CDI.

La semaine du handicap, avec la 4^e édition nationale du Duoday en 2021 avec 30 000 offres d'employeurs ont généré 17 000 duos entre un collaborateur d'un employeur privé

⁷ Anglicisme : sourçage : fait de pouvoir trouver des fournisseurs, des clients, des ressources.

ou public et une personne en situation de handicap, dont 17 % ont abouti dans le mois qui a suivi à une insertion. Au niveau des ESAT, cela représente 120000 travailleurs d'ESAT inscrits, 30000 duo-days réalisés soit +17% de levier de sourcing inclusif.

Les ESAT sont chargés d'accompagner à l'installation en milieu ordinaire. Dans le cadre de l'emploi accompagné en milieu ordinaire assuré par un job coach (gratuit et activable de manière illimitée), un relais doit être déployé et pourrait être développé et porté par un ESAT en plus de sa mission initiale.

Néanmoins, si, dans le cadre de l'OETH, les personnes en situation de handicap physique ont eu relativement accès à des postes aménagés en milieu ordinaire, la question du recrutement des personnes en situation de handicap psychique reste moins fréquente. La complexité à évaluer les aménagements de poste nécessaires et la faible connaissance des besoins d'accompagnement inhérents aux besoins singuliers de chacun sont encore des freins à l'emploi en milieu ordinaire. Par méconnaissance et parce qu'il a trait à l'invisible, les employeurs se sentent en incapacité de repérer, d'aider et également de protéger.

Par ailleurs, de nombreux travailleurs d'ESAT expliquent se sentir pleinement inclus par l'activité professionnelle et le lien social que leur procure l'ESAT (ESAT AVH, rapport d'activité, 2020). Enfin, il est à noter que, hormis le statut de salarié, les travailleurs d'ESAT n'ont pas de gain financier à intégrer le milieu ordinaire. Malgré la déconjugalisation de l'AAH votée en juillet 2022 (décret d'application à venir) les règles de cumul entre l'AAH et les revenus professionnels sont plus avantageuses en milieu protégé qu'en milieu ordinaire. De ce fait, certains travailleurs d'ESAT qui intègrent le milieu ordinaire peuvent voir leurs revenus baisser (Rapport IGAS/IGF, 2019 :30).

Ainsi, **l'organisation apprenante** se caractérise par la mise en œuvre d'une réflexion intellectuelle accompagnant l'acte de production et permettant le développement des individus qui la composent.

1.3 L'Accompagnement au parcours des personnes accompagnées : des professionnels face au changement.

« Le handicap particularise leur position au monde mais s'enchevêtrent, en eux comme en tous, la souffrance et la force, le silence et le rêve, les tragédies et les dépassements exemplaires. Ecce homo ! » (Gardou, 2020 :48).

1.3.1 Un changement dans les pratiques d'accompagnement : d'une logique d'établissement à une logique de parcours à co-construire.

Comme le développe JR Loubat, « *La fin du concept d'établissement est pronostiqué depuis de nombreuses années* » et les projections amènent à envisager que « *l'action médico-sociale évoluerait vers une nouvelle variété d'entreprises de services intelligentes, c'est-à-dire beaucoup plus souples, plastiques adaptatives et réactives* » (Loubat, 2019 : 28). La logique de parcours, portée par les politiques publiques, impulse de nouvelles modalités d'accompagnement qui revêtent une analyse élargie.

En effet, associé à une vision dynamique, le parcours s'oppose à une vision plus statique d'un cursus institutionnel et nécessite d'accompagner les allers-retours, les variabilités, les incertitudes, l'évolution des attentes et des besoins des personnes. Il est devenu indispensable de faire du sur-mesure en orientant les personnes vers les services de droits communs. Les demandes de plus en plus précises des personnes en situation de handicap, la diversité et la complexité des situations et des parcours, l'exigence croissante de performance dans des contextes structurels complexes ont eux aussi fait naître le besoin de coordonner l'accompagnement.

La coordination de parcours doit s'assurer que « *chaque bénéficiaire se voit proposer un parcours et un projet personnalisé en phase avec son projet de vie, ses attentes et ses besoins, et [le coordinateur] assurera la coordination et le suivi entre les différents acteurs* » (Loubat, 2019 :44).

Au cœur de cette coordination à visée inclusive et des débats qui en découlent, les professionnels déplorent un manque de reconnaissance de dispositifs déjà existants et souvent agiles. Des services d'accompagnement tels que les Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) sont en effet des partenaires bien connus des professionnels de l'accompagnement par le travail et développent leurs pratiques dans cette dynamique de coordination.

De plus, des injonctions contradictoires peuvent être soulevées dans ce changement de paradigme : les professionnels doivent, d'une part, faire preuve d'agilité et d'adaptabilité en permanence quand d'autre part, « *ils doivent satisfaire à des cadres normatifs, avec des référentiels comportant une série de procédures à suivre, aussi scrupuleusement qu'un manuel pour bricoleurs expérimentés* » (Klein, M, 2022 :6).

Les nouveaux référentiels d'évaluation ou encore la mise en place de la réforme de la tarification SERAFIN PH, en phase d'expérimentation au sein d'ESAT pilotes depuis 2022, viennent modifier l'approche du travail d'accompagnement par les travailleurs

sociaux. SERAFIN-PH est pensé comme un outil de planification qui permet de veiller à la rentabilité de chaque action et devra permettre, outre la précision et le financement des attentes et besoins de personnes accompagnées, de coordonner les moyens humains nécessaires à l'accompagnement et notamment au travers de l'évolution des métiers en lien avec le parcours. La question du financement reste centrale dans le paysage institutionnel français puisque l'optimisation du parcours nécessite une vision transversale, systémique, au service de la coordination des parcours. Sa mise en œuvre doit faire l'objet d'un accompagnement à l'appropriation par les professionnels du secteur qui n'ont pas, dans leur culture, l'habitude de détailler l'ensemble des actes qu'ils entreprennent au service des personnes qu'ils accompagnent.

Cet écart entre la formation, les pratiques professionnelles historiques (plutôt institutionnalisées), une certaine méconnaissance de la visée politique et des stratégies institutionnelles et de rationalisation peut entraîner une perte de sens de l'action pour les professionnels.

Le Livre vert du travail social publié en 2022 met en avant un certain nombre d'évolutions vécues difficilement par les professionnels :

- *Passer d'un public cible à une approche globale (des personnes et du territoire).*
- *Sortir d'une approche par dispositif pour aller vers des projets coconstruits.*
- *Passer du traitement d'un problème pour aller vers une valorisation des potentiels.*
- *Passer d'une logique de distribution à une logique de participation.*
- *Passer d'une logique de silo, de juxtaposition des dispositifs et des acteurs à une logique de coopération et de transversalité.*
- *Passer d'une évaluation quantitative à postériori à une évaluation qualitative du processus, avant (quoi, pourquoi ? comment ?), pendant et après (processus d'évaluation itératif) et de ses effets.*

Cette visée de coordination de parcours entraîne une nécessité d'évoluer dans les stratégies organisationnelles et dans les pratiques professionnelles d'autant que le professeur R. Lafore explique que « *les institutions sont mises à mal par le mouvement inclusif alors qu'elles recherchent un équilibre entre accompagnement individualisé et règles collectives* » (Lafore, 2019, n° 181).

S'il est souvent souhaité, le changement, est souvent présenté dans sa difficulté. Il est souvent question de la résistance au changement, d'un manque de légitimité des projets, d'un événement subi et non incarné par ceux qui le vivent comme des bouleversements.

Le changement « *ne se décrète pas* » mais « *se désigne afin d'être clair et s'inscrire dans une stratégie* ». (Miramon, 2002) et s'il présente évidemment une forme de perte, le changement peut se présenter comme une évolution plutôt qu'une révolution.

Dans les dynamiques de changement, Mintzberg incite à « *un équilibre managérial particulièrement pertinent pour la conduite de projet. Il s'adresse à tous les cadres et avance une proposition, à savoir que le management est une pratique combinant l'art, le métier, la science, [...] un management efficace suppose de conjuguer le plus harmonieusement possible ces trois dimensions (sans trop d'équilibre)* » (Mintzberg, 2005).

Dans ce contexte, le concept de co-construction se développe et pourrait permettre d'articuler et de mobiliser l'ensemble des acteurs. En effet, la co-construction se réfère à une dynamique collective, à un engagement commun et s'appuie sur la reconnaissance de tous les savoirs, y compris ceux des personnes accompagnées, la capacité à se laisser influencer, à accepter les regards et des expertises différentes des nôtres qui permettront de construire un compromis en dépassant les intérêts particuliers. Foudriat définit la co-construction comme : « *Un processus volontaire et formalisé sur lequel deux ou plusieurs individus (ou acteurs) parviennent à s'accorder sur une définition de la réalité (une représentation, une décision, un projet, un diagnostic) ou une façon de faire (une solution à un problème). La visée, l'intention du processus de type co-constructiviste est de définir, d'élaborer, de construire un diagnostic, une analyse, un projet, un changement, une politique, une méthode, etc. L'accord traduit un compromis sur lequel ces acteurs s'entendent et se reconnaissent* » (Foudriat, M. 2016 :23).

1.3.2 Des attentes et des besoins en évolution chez les TSH comme chez les professionnels.

Il me semble indispensable de mettre en perspective les conséquences de l'évolution du public (notamment en ce qui concerne leurs attentes et leurs besoins) avec les modalités d'évolution des pratiques professionnelles.

Le public dit « historique », aujourd'hui vieillissant, et qui est particulièrement institutionnalisé ou encore très en lien avec l'entourage familial, nécessite une continuité d'accompagnement là où les « nouveaux profils » sont en demande d'autonomie et d'un rapprochement avec les conditions, les droits du milieu ordinaire de travail.

La prise en compte du vieillissement du public accueilli nécessite de penser des modularités spécifiques avec des aménagements de poste et de temps de travail au regard d'une plus grande fatigabilité. L'accompagnement vers une fin d'activité et, pour certains vers une fin d'accueil en FH, pose la question d'une réorientation choisie et

concertée. De même, les jeunes qui entrent dans le dispositif, au-delà d'un accompagnement à la professionnalisation (savoirs être et savoirs faire au travail) expriment le souhait d'accéder à une connexion internet, à des activités de soutien en lien avec leurs attentes (gestion et sécurisation des connexions sur les réseaux sociaux par exemple).

Enfin, des personnes ayant déjà eu une activité professionnelle en milieu de travail ordinaire demandent à bénéficier de certains avantages. Ils peuvent venir questionner l'absence de syndicats ou de progression salariale laissée à la discrétion de l'établissement (entre 5 et 10 % du SMIC). De nouvelles compétences émergent comme le fait de se rassembler en collectif, la mise en œuvre de Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) ou encore de dynamiques de co-voiturage, de moments de rencontres conviviales sur les weekends ou les congés, bien au-delà de ce que peut proposer l'établissement en termes d'accompagnement à la vie sociale. Des demandes qui correspondraient aux avantages d'un Comité d'Entreprise apparaissent en CVS comme des modalités de garde d'enfants, des perspectives de vacances et de loisirs, etc.

Ces évolutions nécessitent de repenser la place des personnes accompagnées et un ajustement de leur participation à l'élaboration des activités proposées, qu'elles soient professionnelles ou de soutien.

D'autant qu'aujourd'hui, le choix de l'ESAT est plutôt porté par sa situation géographique que par l'entrée « métiers ». La prise en compte du handicap dans sa globalité nécessite bien évidemment de prendre en compte les situations dans leur ensemble comme les temps de transport entre domicile et lieu de travail et la fatigabilité que cela entraîne par exemple. Néanmoins, le nombre de places en ESAT, les délais d'admission grèvent pour les personnes la possibilité d'être sélectif en fonction d'un projet de vie, d'un projet professionnel qui reposerait sur une véritable autodétermination. Les activités professionnelles et de formation choisies et transposables à un retour ou une future évolution du parcours vers le milieu ordinaire peinent ainsi à prendre toute leur place dans les choix portés par les TSH.

Cette évolution du public doit également nous amener à questionner particulièrement des problématiques liées à la dissymétrie dans la relation entre les institutions et les personnes pour qui l'orientation est prescrite par la MDPH, parfois de manière temporaire, dans le parcours de vie de la personne.

Au risque d'une dissymétrie importante sous tendue par des enjeux de pouvoir et/ ou de sentiment d'utilité des professionnels, des problématiques autour de l'évolution d'une culture de l'accompagnement peuvent apparaître. La question du sens du travail dans un secteur où l'activité professionnelle et la dimension commerciale ont une place importante, ce qui représente une grande singularité dans le secteur, peut venir se confronter aux valeurs d'accompagnement et d'institutionnalisation. La grande flexibilité

et adaptabilité demandée aujourd'hui à des professionnels, parfois issus du secteur marchand, est une dimension qui doit être prise en considération de manière prioritaire. D'autant que les besoins des professionnels ont eux aussi évolué.

L'investissement nécessaire à une flexibilité de chaque instant est peu valorisé et peu rémunéré.

La nouvelle génération est en demande de plus de mobilité. Elle est décrite comme pouvant envisager des reconversions professionnelles sur du moyen terme et plus sensible à la qualité de vie au travail. Cette évolution entraîne de nouvelles pratiques telles que l'intérim, l'exercice en libéral ou le télétravail. L'acculturation et l'implication sont rendues difficiles sur le terrain par la présence de « professionnels de passage », se traduisant par une multiplication de CDD, ce qui vient épuiser les équipes présentes. Dans ce contexte, comment développer un esprit d'équipe dans des conditions qui se dégradent en sachant que les métiers de l'accompagnement nécessitent de pouvoir faire appel aux tiers, au soutien, à l'Analyse de Pratiques Professionnelles (APP) entre collègues de travail ?

Le livre vert du travail social explique que « *les mobilités et les perspectives d'évolution offertes aux travailleurs sociaux gagneraient à être renforcées pour maintenir la motivation des professionnels en leur permettant de davantage diversifier leurs expériences* » (Livre vert, 2022 : 84). Des négociations sont attendues sur de nombreux points qui touchent à l'organisation des services : « *Horaires de travail, équilibre vie privée/vie professionnelle, mobilité géographique, lieu d'exercice adapté, prévention des risques, organisation d'un accueil pour les nouveaux professionnels, intégration et facilitation d'hébergement des professionnels, ou d'emploi pour le conjoint* » (livre vert, 2022 : 98). Enfin, les employeurs sont sollicités pour mettre en place plus « *d'espaces de réflexivité (dont les comités éthiques locaux) pour soutenir l'analyse des pratiques et donner un cadre d'expression aux professionnels afin de clarifier, construire et assurer leur positionnement* » (Livre vert ; 2022 : 98). Conjointement, la pyramide des âges des travailleurs sociaux fait apparaître une moyenne d'âge qui augmente et il faut souligner que la proportion de femmes est très importante dans le secteur. Le Diplôme d'Etat d'Educateur Technique Spécialisé (DEETS), le seul à être majoritairement obtenu par des hommes, connaît une baisse continue d'inscrits en formation (Livre vert, 2022 :104).

1.3.3 Une crise du travail social et de l'attractivité des ESMS.

La perte d'attractivité dans le secteur est reconnue. Le baromètre des tensions de recrutement publié par FEHAP et NEXEM en 2021 montre que près de 5% des postes sont vacants, soit près de 30 000 postes dans les secteurs social, médico-social et sanitaire. (Contribution de l'ANDASS au livre vert du travail social 2022).

La crise sanitaire est venue mettre en lumière une perte de sens et une évolution de la précarité pour les professionnels du secteur.

En 2020, devant la mobilisation des acteurs de terrain et des organisations représentatives du secteur, le gouvernement précédent a missionné M. Laforcade afin d'envisager des modalités de revalorisation des salaires de travailler autour de l'attractivité des métiers sous le prisme des financeurs et des fonctionnements en silos. La conférence des métiers du social du 18/02/2021 prévoyait la revalorisation des métiers, une partie de manière immédiate et une seconde à venir en lien avec les questionnements autour de la mise en place d'une Convention Collective Unique (fusion des Conventions Collectives 66 et 51).

À l'issue de ces années marquées par la pandémie, les professionnels ont considéré le Ségur comme un outil de clivage entre secteurs privé, public et associatif empreint d'une revalorisation salariale au rabais.

Au regard des conséquences sur le terrain (démobilisation, départs anticipés), un ensemble d'associations s'est mobilisé conjointement autour de difficultés partagées. La lettre ouverte du GEPSO⁸ « *l'appel des 100* » (directeurs et directeurs adjoints) adressée à E. Macron et J. Castex en avril 2022 est venue interpeller à nouveau sur les difficultés de recrutement, la multiplication des départs de professionnels et donc le risque ou la fermeture de services. La dégradation de la qualité des accompagnements, de la qualité de vie au travail a également été relayée par la HAS dans la même période (HAS, lettre ouverte, 04/2022).

Plusieurs constats sont partagés :

L'évolution du public et une augmentation de la précarité des personnes accompagnées sont venues impacter le travail d'accompagnement alors que la dynamique inclusive renforce la nécessité d'un travail collaboratif et inter sectoriel. Or, l'organisation en silo et le foisonnement de dispositif, jusqu'au chevauchement des missions sont venus renforcer un sentiment de complexité chez les professionnels. A ce titre, le manifeste de l'ANDASS « pour une action publique sobre et de qualité » montre que cette sobriété souhaitée peine à se mettre en place dans le secteur.

D'autre part, la question de la rémunération et de la reconnaissance de l'utilité sociale des professionnels a pris une place importante. Le gel des rémunérations a entraîné une paupérisation des travailleurs, certaines associations faisant état d'un salaire médian en dessous du smic (livre vert du travail social, 2022 :79).

La lettre ouverte à la nouvelle première ministre Elisabeth Borne publiée le 20/05/22 ou six organisations demandent « *Urgemment, une mesure pour soutenir le pouvoir d'achat*

⁸ Gepso :Groupe des Etablissements Publics sociaux et médico-sociaux.

des professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social »⁹ est venue officiellement alerter sur le pouvoir d'achat et la précarité des professionnels.

Nexem, de son côté, continue à faire valoir que la question de l'attractivité des métiers ne saurait se réduire à la dimension salariale : « *Celle-ci est naturellement fondamentale, mais doit s'accompagner d'engagements au service des parcours professionnels, de la valorisation des compétences, de la formation professionnelle, de la qualité de vie au travail, etc.* »

Alors, dans ce contexte de crise, comment puis-je soutenir les professionnels dans ces changements de pratiques tournés vers l'autodétermination des TSH et le parcours à visée inclusive ? Dans une tribune, Denis Piveteau vient rappeler que le pouvoir d'agir ne se divise pas c'est-à-dire que, dans son essence, il invite, engage, il embarque avec lui toute une chaîne de relations. Puisque le pouvoir d'agir, dans son essence débute toujours par une analyse des points d'appui, des potentialités, des ressources dont on dispose plutôt que sur les manques, s'atteler au « *déploiement d'une stratégie globale du pouvoir d'agir, c'est soulever une méta-question de pouvoir d'agir collectif* » qui passe par « *l'expression lisible d'une volonté commune, d'actions partagées qui permettent à une multitude de désirs et de compétences présents dans le corps social, au sein des institutions de se reconnaître et de s'aligner* » (Piveteau, 2022).

Ainsi, à l'échelle de l'établissement, du pôle, de l'association, il s'agira de s'appuyer sur les capacités à faire plutôt que sur les freins, d'identifier les ressources plutôt que les manques. Déployer une stratégie globale qui s'appuie sur le pouvoir d'agir nécessite de s'approprier une vision « méta » autour d'un pouvoir d'agir de l'ensemble des acteurs. Cette impulsion nécessite l'engagement des acteurs de terrain, une vision éthique de l'accompagnement et de sa mise en œuvre au quotidien et vient poser la question de la mobilisation de tous les acteurs, essentielle pour la réussite du projet. Roland Janvier pose cette affirmation en ces termes : « *l'émergence d'un projet professionnel collectif repose, bien entendu, sur la mobilisation des équipes de terrain, aux côtés des usagers* » (Janvier, 2019 :97). Pour arriver à cette mobilisation globale, il est nécessaire de comprendre et de tenir compte des jeux d'acteurs. Ainsi, il faudra apporter la preuve que les salariés tireront bénéfice de leur mobilisation. « *Un des maîtres-mots de la qualité, vue du côté des professionnels, est la sécurisation de leurs places et rôles* » (Janvier, 2019 :97).

Reconnaître leur expertise et leur rôle majeur d'acteurs dans la mise en œuvre de l'accompagnement et du parcours nécessite de déployer de manière durable tout au long de la chaîne de l'accompagnement, depuis le professionnel de proximité jusqu'à

⁹ CNAPE, FEHAP, NEXEM, UNIOPSS, Croix rouge française, fédération des associations de protection de l'enfance, fédération des acteurs de la solidarité.

l'autorité administrative cette dimension participative qui repose sur le pouvoir d'agir de chacun des acteurs.

Enfin, la loi du 2 août 2021 est venue renforcer la prévention en santé au travail. Parmi les leviers, figure le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP). La qualité de vie au travail pour les professionnels du secteur, si elle a toujours été une priorité dans les fiches- actions des projets d'établissements, doit faire l'objet dans ce contexte d'une vigilance et d'une attention toute particulière et notamment en ce qui concerne les modalités managériales, et ce, à toutes les échelles.

Résumé partie 1

« Une société inclusive n'est pas une utopie [...] L'inclusion doit être appréhendée, en dehors de toute logique budgétaire à court terme, comme un investissement durable, source d'humanité mais aussi de richesses pour la société tout entière »

(Le monde des idées, 2011).

L'orientation des politiques publiques vers une dimension de parcours, la promotion de la démarche inclusive, de la participation, de l'autodétermination des personnes vient répondre à une nécessité de désinstitutionnaliser, de décloisonner les fonctionnements des ESSMS.

Dans un contexte de changement, au service de l'autonomie des personnes, les pratiques professionnelles se retrouvent bousculées. À cela se rajoute une crise économique, sanitaire et sociale impactant grandement le fonctionnement et l'attractivité des structures médico-sociales.

En parallèle, les personnes qui s'orientent vers l'ESAT, plus hétérogènes dans leurs profils, ont de nouvelles attentes et de nouveaux besoins. L'offre de service d'accompagnement par le travail doit, pour rester efficiente, s'ajuster et anticiper les évolutions à venir.

2 Deux établissements, deux territoires : vers une harmonisation des pratiques au service de la participation des acteurs.

2.1 Une dynamique associative tournée vers l'agilité au service de l'inclusion.

« Une organisation sociale est inclusive lorsqu'elle module son fonctionnement, se flexibilise pour offrir au sein de l'ensemble commun, « un chez soi pour tous ». Sans neutraliser les besoins, désirs ou destins singuliers et les résorber dans le tout » (Gardou C, :37).

2.1.1 Des valeurs associatives qui promeuvent flexibilité sur le territoire et reconnaissance des personnes.

En région PACA, le Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2022 indique que « 80 000 adultes bénéficient d'une prestation handicap, 200 000 si l'on ajoute les reconnaissances de qualité de travailleurs handicapés. 568 accords CDAPH ont été délivrés en 2014 pour le maintien sous amendement CRETON ».

Le territoire Bucco Rhodanien présente une tension importante entre l'offre et la demande de places. De plus, la situation géographique de ce territoire situé en bord de mer ne permet pas géographiquement une circularité des déplacements pour les personnes avec besoin d'accompagnement. La métropole de Marseille, à proximité, centralise de nombreux dispositifs ce qui entraîne des distances plus importantes lorsqu'il s'agit pour les personnes de diversifier les demandes d'accueil en ESSMS. De plus, l'offre de soin en santé mentale (Centre Médico Psychologique) est saturée, les délais de RDV s'étendent à plus de 4 mois.

Créée en 1985, l'Association Régionale pour l'Intégration (ARI) promeut et favorise le soutien à l'inclusion des personnes en situation de handicap ou en difficulté. Forte de 60 établissements et de 1500 salariés, répartis sur 3 départements, la politique associative est tournée vers « l'innovation, l'évolution, l'adaptation de l'offre de service au regard des orientations des politiques publiques » et est « inscrite dans la société qu'elle veut transformer, engagée dans le dialogue avec la puissance publique et en luttant pour l'amélioration des droits des plus fragiles ».

L'identité associative se dimensionne dans 4 composantes que sont la personne morale, la personne physique, les représentants de salariés et les représentants des collectivités locales.

Le projet associatif « autour de la dynamique d'intégration » se décline en 5 axes :

- La prise en compte du territoire avec une dimension interactive avec l'environnement des personnes et des établissements.

- Le développement des partenariats avec une politique forte de conventionnements.
- La cohésion sociale avec la création de temps relais pour les aidants et le dépistage des situations à risque.
- La personne, actrice de sa propre vie « *en affirmant avec force qu'il est aussi acteur de la nôtre, chacun ne se construisant qu'avec l'interactivité avec l'autre* ».
- Un souci constant d'adaptation, refus de l'uniformisation, des idéologies, la reconnaissance des diversités, promotion des approches plurielles.

« Il s'agit de mettre en place, dans l'espace comme dans le temps, des lieux privilégiés où chacun pourra évaluer ses pratiques et s'interroger, analyser, rechercher et par là même se remettre concrètement en cause au regard des évolutions de la société, des connaissances et des modes de représentation afin d'être toujours en mesure de mieux prendre en compte les spécificités de chacun – personne accueillie ou accompagnée, le salarié, l'adhérent et le partenaire, chacun s'enrichissant de la rencontre de l'Autre dans sa diversité » (Projet Associatif ARI :5)

L'ARI se positionne clairement sur la mise en commun, le partage d'expériences, l'essaimage de nouvelles pratiques, sur la mobilité et la transversalité qui « *visent, à la meilleure inscription et intervention des établissements au sein de maillages locaux* ».

Le siège social est pensé comme un coordinateur et un facilitateur, en plus de ses fonctions de support technique ;

« Il privilégie la responsabilisation et l'auto-contrôle plutôt que le contrôle centralisé ; le travail d'équipe et la concertation plutôt que l'organisation hiérarchique ou pyramidale. L'association vise ainsi à la synergie et à la mutualisation des moyens, aux possibles économies d'échelle, sans que cela ne se traduise, outre mesure, par un besoin de centralisation ».

L'association bénéficie d'un CPOM global négocié avec l'ARS PACA regroupant l'ensemble des ESSMS financés ou co-financés par l'Etat ou l'Assurance Maladie. Le CPOM inclut dans ses objectifs l'adaptation de l'offre de service en proposant des dispositifs expérimentaux. « *D'ores et déjà, quelques établissements et services ont engagé des réflexions sur la rénovation de leur offre et/ou sur l'adaptation de leur capacité en cohérence avec les besoins du territoire, et poursuivront ces démarches tout au long de la durée du CPOM. De plus, en cohérence avec les programmes prioritaires nationaux et régionaux, l'association sera force de proposition pour créer des dispositifs expérimentaux visant à répondre à des besoins ponctuels ou spécifiques* ».

Au niveau des 5 ESAT de l'association, des réunions portées par le siège sont mises en œuvre trimestriellement dans le but d'établir des fiches actions, avec comparatifs et objectifs communs afin de répondre aux objectifs du CPOM

L'association s'est organisée en 5 pôles territoriaux.

Des chargés de mission et des référents transversaux animent des réunions trimestrielles afin de décliner les objectifs. En matière de Qualité, le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ) concerne principalement la Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE), la performance et le climat social.

Au sein de chaque pôle, un référent qualité est chargé de développer le PACQ du pôle en s'appuyant sur des fiches actions.

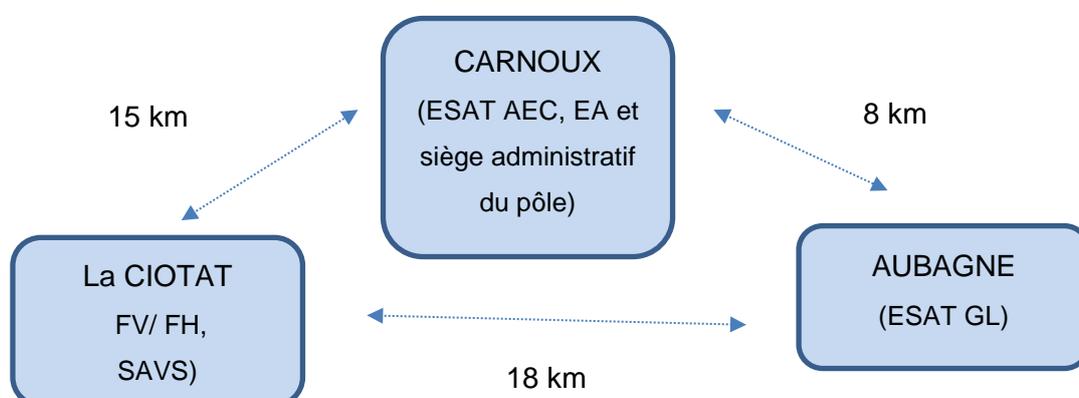
Ainsi, de manière synthétique, la mission de l'Association, ses instances et ses services, est de promouvoir au sein des établissements les principes définis et validés, ainsi que les projets et les initiatives spécifiques, en cohérence avec les orientations de l'Association, et qui s'élaborent au travers des Projets d'Etablissements.

2.1.2 Une organisation en pôle qui manque de transversalité.

« Un système peut être considéré, comme une unité complexe, un tout qui ne se réduit pas la somme de ses parties constitutives » (Morin, E, :29).

Le pôle Arc en Ciel de l'ARI, situé à l'est de Marseille, est composé de 6 établissements tournés vers l'emploi et l'hébergement d'adultes en situation de handicap et accompagne 283 personnes sur les dimensions travail/hébergement (Hors EA). Le directeur de pôle supervise les fonctions ressources (ressources humaines, administratives et comptables, ressources management) et les directeurs et directeurs adjoints.

Lors de ma prise de poste, je me suis attelée à comprendre la place et la genèse des établissements du pôle afin de mesurer les appuis stratégiques au changement dont je dispose. Historiquement, une fusion absorption a eu lieu en 2013 avec la nomination d'un directeur de transition dès 2011 dans le cadre d'un mandat de gestion. Le pôle Arc en ciel est issu de cette dynamique et regroupe 5 établissements sur 3 communes :



L'équipe de direction se rencontre mensuellement. Elle se compose du Directeur de Pôle, de la Directrice ESAT (moi-même), des 2 Directeurs Adjointes (FH/FV/SAVS et EA). L'équipe d'encadrement inclut les Chefs de Service (CS). Il n'existe pas de réunion inter établissement pour les (CS) ni les professionnels.

Equipe d'encadrement du pôle Arc en Ciel :

Directeur de pôle	Directeur Adjoint	SAVS	44	Chef de Service Educatif
		FV	25	
		FH	52	Chef de Service Educatif
	Directeur	ESAT Arc en Ciel	114	Chefs de Service X3 (Educatif + Production)
		ESAT Grand Linche	100	
	Directeur Adjoint	1 EA		

- Le SAVS est situé au cœur de la ville de La Ciotat. Il accompagne 44 personnes dont 30 sont admises en ESAT.
- Le Foyer de vie accueille 25 personnes dont 5 en Accueil de jour. 15 personnes sont retraitées de l'ESAT. Cependant, le manque de place ne permet plus aujourd'hui d'orienter vers le FV les futurs retraités de l'ESAT.
- Le Foyer d'Hébergement accueille 52 personnes et distingue :
 - 26 places en FH « classique ».
 - 20 places en Studio. Situés dans le même bâtiment que le FH, la réalité de l'accueil (une chambre, cuisine et sanitaires communs) diminue parfois les perspectives d'entrée en FH pour des TSH plutôt autonomes.
 - 4 personnes cohabitent dans un espace composé de « 4 lits supervisés » sur le même site que le FH et 2 personnes vivent en appartement supervisé en centre-ville de la Ciotat.
- L'Entreprise Adaptée bénéficie du soutien du pôle en ce qui concerne les fonctions supports. Les contrats sont traités par le siège.
- L'ESAT Arc en ciel existe depuis 1978 et dispose d'un agrément pour 114 TSH. L'organisation en amont de la fusion était plutôt paternaliste et les relations commerciales se sont globalement construites sur la base des réseaux personnels des moniteurs d'ateliers.
- L'ESAT Grand Linche a été créé en 1984 et dispose d'un agrément pour 100 places. Il présente une organisation historiquement plus structurée (recueil clients, système de devis et de facturation efficient, participation des TSH inscrite dans les pratiques professionnelles).

L'opportunité d'une organisation en un « pôle travail hébergement » permet de développer des perspectives de mutualisation de moyens et de parcours tant pour les

personnes que pour les professionnels. Or, le fonctionnement actuel reste relativement hétérogène et cloisonné. La présence de l'EA est une opportunité insuffisamment exploitée en termes de passerelles, d'inclusions. Si l'entreprise accueille des stagiaires de l'ESAT (2 TSH d'ESAT ont fait un stage en EA en 2020), aucun n'a abouti à une embauche. D'autre part, 3TSH de l'EA ont été admis en ESAT en 2020 au regard de leur fatigabilité en milieu ordinaire. Des possibilités de conjuguer emploi protégé et emploi en EA, en lien avec la loi D3S, pourraient se développer afin de favoriser les parcours et l'adaptation des postes et des temps de travail des personnes accompagnées.

Un Système d'Information informatisé est disponible sur le FH/FV mais n'existe pas au niveau des autres établissements ce qui peut nuire à la qualité des recueils des attentes et besoins des personnes et entraîner des chevauchements dans l'accompagnement. Par exemple, si la question de la vie affective et sexuelle est abordée au FH, l'ESAT peut se centrer sur un autre axe et ainsi multiplier les axes d'épanouissement pour les TSH. Les freins repérés jusqu'ici sont le partage de certaines informations entre lieu de vie et lieu de travail attribué au respect de la dignité des personnes tandis que les effets d'une totale absence de communication n'a pas été questionnée jusqu'à présent.

En ce qui concerne la Commission d'Accueil et d'Orientation, commune au FH et aux deux ESAT, elle freine régulièrement les perspectives d'admission en ESAT.

Cette réunion d'admission, supervisée par le directeur de pôle, où sont présents l'équipe d'encadrement du FH (DA, 2 CS), celle des ESAT (moi-même et chargé de production et CS) ainsi que l'ASS et la psychologue, n'aboutissent pas toujours à des admissions effectives en ESAT malgré les compétences des TSH.

Dernièrement, 5 places vacantes sur les ESAT et 5 au FH ont questionné cette volonté de double prise en charge qui a pour effet que les TSH avec compétences professionnelles ne sont pas retenus car ils ne « valident » pas leur hébergement au foyer. Si l'objectif se fixe prioritairement sur le taux de remplissage du FH, on peut se poser la question de l'impact sur la qualité de la production (sous-effectif, objectifs de production à compenser, souhait d'une plus grande autonomie dans les admissions en ESAT exprimé par les professionnels).

2.1.3 Les ESAT Arc en Ciel et Grand Linche : des territoires et des publics spécifiques.

L'ESAT Arc-en-Ciel, dispose d'un agrément depuis 1978 et se situe sur les hauteurs de Carnoux en Provence, dans un quartier résidentiel, l'établissement est peu desservi par les transports en commun. Un bus unique gravit la colline qui accueille, outre de

belles résidences privées, une école primaire et un gymnase municipal ; l'ESAT a mis en place une prestation de sous-traitance du transport des travailleurs.

L'Etablissement propose différentes activités professionnelles et de soutien :

En interne : 77 TSH.

-2 ateliers de conditionnement fluide alimentaire (huile, vinaigre) (27 TSH pour 3 moniteurs).

-2 ateliers de conditionnement de produits alimentaire sec (ensachage, condiments en moulins (38 TSH avec 4 moniteurs).

-1 atelier de conditionnement divers sur table (8 TSH pour 1 moniteur).

-1 atelier skin pack¹⁰ (4 TSH + 1 moniteur).

En externe : 37 TSH.

-Mise à disposition de personnes pour des prestations de service (préparation de commandes) 20 TSH.

-1 équipe espaces verts composée de 8 TSH accompagnés par 1 moniteur.

-1 équipe « brigade blanche¹¹ » composée de 6 TSH et 1 moniteur.

-1 équipe cuisine composée de 3 TSH et 1 moniteur.

La force de l'ESAT Arc-en-Ciel réside dans sa capacité d'adaptation (petites séries ou grands volumes) et dans la qualité de l'offre de service : les principaux ateliers sont agréés "ECOCERT", Certifiés "FRANCE AGRIMER" et "ISO 9001". De plus, une démarche de recyclage et de traitement des déchets Qualité Sécurité Environnement (QSE) est en développement.

L'ESAT Grand Linche (GL) dispose d'un agrément depuis 1985 et se situe à proximité de la zone commerciale des Paluds à Aubagne, et à 8 km de l'ESAT AEC. L'établissement est desservi par un maillage de transports en commun. Seuls les TSH résidents du FH sont accompagnés jusqu'à l'ESAT (soit 18 personnes).

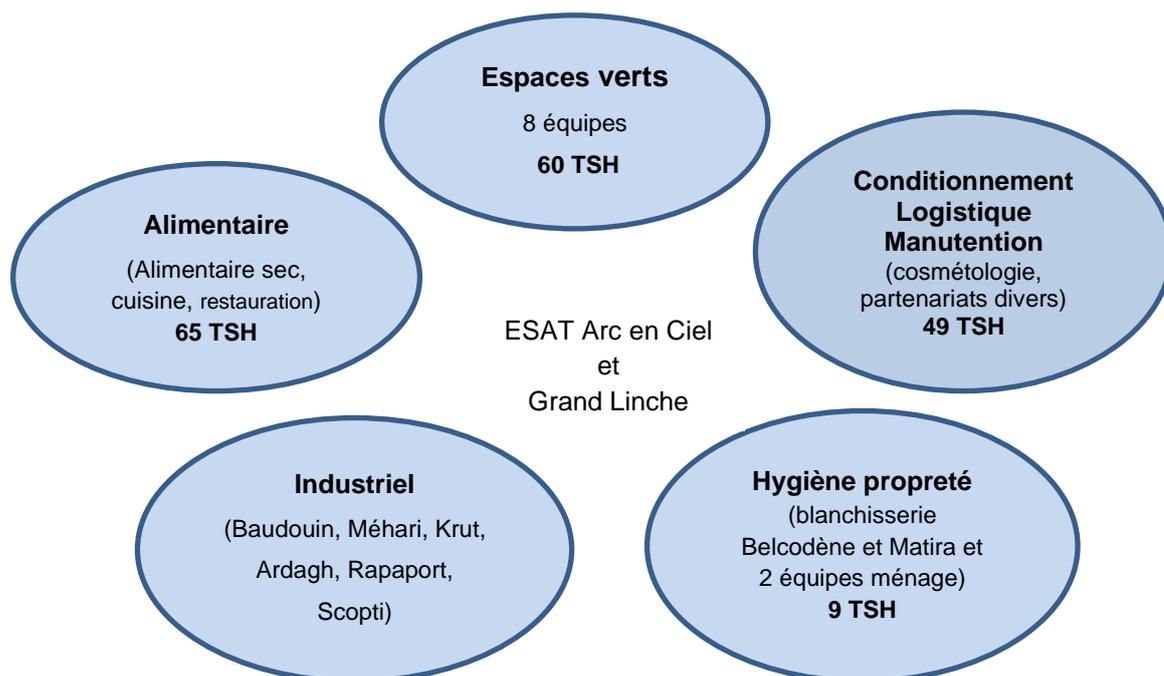
L'ESAT propose plusieurs activités professionnelles et de soutien pour les 100 TSH :

- 1 activité espaces verts : 7 équipes de 6 à 8 TSH accompagnés par 7 moniteurs.
- 1 activité conditionnement : 3 équipes pour 34 TSH avec 3 Moniteurs.
- 1 mise à disposition de personnels sous la forme de prestations de service notamment en milieu ordinaire pour y effectuer différents types de taches (Entretiens de locaux, petits déménagements) soit 25 TSH.

¹⁰ Un skin pack désigne une machine conçue pour réaliser un cycle entier d'emballage d'une manière automatique en thermocollage film plastique sur carton.

¹¹ Brigades Blanches : équipe d'entretien des locaux multi sites

L'ensemble des activités professionnelles des ESAT pour les 214 TSH se décline ainsi :



Des données issues de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) ainsi que d'un questionnaire de satisfaction « *travail en temps de COVID* », déployé par le siège en novembre 2021, m'ont permis d'extraire et de croiser quelques éléments concernant les personnes accueillies sur les 2 ESAT :

- 63% sont des hommes.
- 37% sont des femmes.
- 28% vivent en couple.
- 17% sont parents.
- 71% des personnes résident en logement autonome.
- 16% possèdent leur propre véhicule.
- 52 personnes vivent au foyer d'hébergement du pôle situé à La Ciotat (24 travaillent sur GL et 28 sur AEC).

Les ESAT ont pour projet d'évaluer et d'analyser les spécificités du public accompagné. Ce manque d'élément amoindrit la pertinence des accompagnements proposés, l'ajustement du Plan de formation des professionnels ainsi que l'adaptation des activités professionnelles et de soutien. Aussi, comme indiqué dans le CPOM, la neuropsychologue reçoit en entretien l'ensemble des 214 TSH afin de déterminer le profil des personnes accueillies (échéance à décembre 2022).

Dans le quotidien, certains TSH sont à l'aise sur une activité simple et rapidement déstabilisés par un changement (de place, de moniteur, de matière première), d'autres sont en demande de plus de responsabilités. Sur GL notamment, au sein des équipes

EV, des tâches très techniques sont réalisées comme la taille de grande haie, le débroussaillage ou encore des activités de motricité fine ou des activités demandant une grande précision dans le comptage. Les MA se saisissent de temps interstitiels ou d'une météo défavorable pour former les TSH sur le montage d'un arrosage automatique ou l'entretien ou la réparation d'outils. L'évaluation des compétences est réalisée sous forme de grilles internes mais ne donne pas toujours lieu à une validation des compétences qui seraient transposables au milieu ordinaire.

Sur l'ESAT AEC, des mises à disposition (MAD) sont organisées mais les TSH disent être insatisfaits de la périodicité. Ils expriment auprès des MA, le souhait de périodes plus courtes et plus fréquentes avec un accompagnement privilégié.

La question du vieillissement du public accompagné représente un enjeu qui, à ce jour pourrait être l'objet d'un questionnement autour de la mise en œuvre d'une Section Annexe d'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (SA ESAT)¹².

En effet, une augmentation des demandes de temps partiels et l'enjeu de coordination avec le FH notamment, nécessitent de penser une articulation de l'accueil des personnes. En effet, certains travailleurs sont toujours accueillis en ESAT faute de présence professionnelle sur le FH en journée.

Les professionnels mettent régulièrement en avant, lors des réunions hebdomadaires, l'hétérogénéité des équipes et des difficultés en termes d'accompagnement. Ils demandent des formations spécifiques notamment sur le handicap psychique. Les Fiches de recueil des Evénements Indésirables (FEI) sont en augmentation notamment concernant des insultes, menaces, ou alcoolisation des TSH (+ 16% en 2021 et plus de la moitié en Espaces verts). La procédure concernant les EI est connue et utilisée ce qui est un point d'appui important dans les choix de remédiation à mettre en œuvre. Néanmoins, des actions spécifiques de sensibilisation ou de prévention sont en cours d'élaboration.

2.2 Une Offre de Service complémentaire mais cloisonnée.

« La stratégie se mène en travaillant avec et contre l'incertain, l'aléa, le jeu multiple des interactions et rétroactions » (Morin, E, :21).

¹² Dispositif financé par le département, à destination de personnes qui ne peuvent plus travailler à plein temps en ESAT (vieillesse, fatigabilité, troubles psychiques, problèmes de santé). Les SA ESAT proposent des activités diversifiées et adaptées permettant de maintenir les liens sociaux, le bien-être, l'autonomie.

2.2.1 Le choix des activités de production : deux ESAT à deux vitesses ?

Les établissements publics ou les entreprises privées peinent souvent à s'acquitter de l'OETH. Le fait de souscrire à des contrats de sous-traitance avec le secteur adapté et protégé leur permet de valoriser ce taux d'emploi jusqu'à 75% de la contribution AGEFIPH obligatoire. Les activités des ESAT et les compétences des personnes sont souvent méconnues. Aussi, des organisations ou des réseaux tels que le réseau GESAT¹³ et, sur les territoires des Bouches du Rhône, la COOPSOC¹⁴, offrent un service de plateforme, d'interlocuteur unique pour des clients, et permettent aux établissements de mutualiser les moyens pour répondre aux besoins économiques. Ces plateformes ont amélioré la visibilité des ESAT et de leurs offres de service, compétences et capacités de production leur permettant de prendre leur place dans l'économie sociale et solidaire.

Or, l'enjeu pour la direction de l'ESAT réside bien dans le maintien de l'équilibre entre la production et l'accompagnement et sa formalisation en support de développement de compétences à visée inclusive. L'anticipation et l'organisation d'un plan de charge avec une vision à moyen terme du développement des marchés sur le territoire, le développement des compétences des TSH, peuvent favoriser leur parcours avec, en fonction des situations, des possibilités de mises à disposition, tout en maintenant et développant une activité économique essentielle à l'ESAT.

Le tableau ci-dessous permet d'avoir un aperçu de la répartition des TSH sur les ESAT et permet d'observer qu'AEC a plus d'activités en interne et que GL a des TSH plus autonomes qui exercent à l'extérieur de l'ESAT.

Nombre de TSH	Activités internes	Activités externalisées (Dont EV)
ESAT Grand Linche	34	66
ESAT Arc en Ciel	77	37

En outre, il existe 2 équipes mixtes, composées de personnes de l'ESAT et de personnes de l'EA (Brigades blanches et Airbus). Les TSH d'ESAT ne bénéficient donc

¹³ Le réseau GESAT, Groupement des Etablissements de Services et Travaux se positionne comme un acteur essentiel de l'Economie Sociale et Solidaire et crée la rencontre entre 2250 ESAT et EA (soit 150000 personnes en situation de handicap) et leurs futurs clients publics ou privés. <https://www.reseau-gesat.com/>

¹⁴ La COOPSOC, Association pour la Coopération Sociale, est une association loi 1901 qui existe depuis 1965, sur le territoire des Bouches du Rhône. Elle est composée aujourd'hui de 20 associations gestionnaires (29 ESAT, 6 EA, 2 CHRS) soit 2700 personnes en situation de handicap pour 14 filières métier. <https://coopsoc.com/>

pas de la présence d'un MA sur ces activités. La question de la validation de leurs compétences et de leur orientation vers l'EA reste entière et nécessite de soutenir une transition vers le milieu ordinaire qui n'est pas formalisée à ce jour. D'autant que les tâches réalisées sont identiques alors que leur statut, leur niveau de rémunération ne l'est pas.

Aujourd'hui, il semble que le cloisonnement des ESAT AEC et GL ne permette pas la mise en commun d'une force commerciale ni la mutualisation des compétences et des leviers d'épanouissement par le travail pour les 214 TSH.

Au niveau commercial, l'ESAT AEC a présenté un budget commercial déficitaire sauf sur l'année 2021 (+ 20 k€ d'excédent sur le budget production pour l'année 2021) tandis que sur GL, les 3 dernières années ont été excédentaires à + de 100k€ (excédent de 120 k€ sur le budget production en 2021).

En effet, sur AEC, certaines activités de production viennent en réponse à des appels d'offre par atelier de production et c'est autour de celles-ci que s'organise la dynamique de formation et d'épanouissement par le travail, donc de perspective inclusive pour les TSH alors que sur GL, les réponses sont mutualisées entre ateliers.

Certains partenariats historiques assurent une relative stabilité financière mais comportent des risques. En effet, particulièrement sur AEC, certains marchés sont directement négociés par le chef de service production et de nombreux clients sont en lien individuel avec les moniteurs d'atelier. Il n'existe pas à ce jour de « portefeuille clients » partagé et la procédure des achats reste complexe. La culture de la « parole », les clients « historiques », le manque de lisibilité sur des tarifs harmonisés notamment en EV et l'absence de clefs de répartition ne permettent pas aujourd'hui d'avoir une réelle vision et stratégie commerciale en termes de nombre d'unité (produits ou services à vendre/ an) et peut représenter une faiblesse dans la stratégie d'anticipation et de choix des activités de production.

L'organisation du temps de travail est également différente pour les TSH : l'horaire de fin de journée différent sur AEC et sur GL (16H30 et 17h) est régulièrement abordé en CVS ainsi que le positionnement des activités de soutien (mercredi ou vendredi). La pertinence des échanges entre TSH et le sentiment d'iniquité relayés en CVS doivent être traités.

Par ailleurs, l'existence sur l'ESAT AEC d'une **plateforme d'immersion** supervisée par 1 ETS depuis 2015, dans le cadre d'un conventionnement avec les 5 IME du territoire, permet d'accueillir et d'évaluer des futurs candidats accompagnés par un professionnel de l'IME sur 1 ou ½ journée /semaine. D'une part, cette immersion n'existe que sur les ateliers de l'ESAT AEC et d'autre part, les compétences évaluatives et d'accompagnement de l'ETS ne sont pas mutualisées entre les ESAT. Lors de son

entretien professionnel il informe en être demandeur et propose de former d'autres professionnels à l'évaluation en lien avec les PP.

Dans une analyse « méta » des 2 ESAT, tout en gardant leurs spécificités, il semblerait intéressant de positionner des espaces ajustés et ajustables sur chaque établissement et de permettre, par le soutien d'une mobilité à vocation expérientielle, la découverte et le développement de nouvelles compétences. Il semble opportun de se questionner sur la mise en place d'une Section Adaptée d'ESAT par exemple afin d'accueillir les TSH vieillissants ou dans un temps de répit sur un des ESAT et de mobiliser un autre type de dispositif sur AEC ou inversement afin de déployer une offre de service plus variée.

En effet, même si elle relève de financement du Conseil Départemental et peut donc permettre aux personnes de bénéficier de l'aide sociale, la co-construction d'une SA ESAT doit prochainement faire l'objet d'une réflexion au niveau du pôle.

Une SA ESAT a pour objet de permettre un accompagnement sur mesure autour de la préparation progressive à une activité à temps plein ou à la poursuite d'une activité professionnelle au regard de la fatigabilité de la personne ou encore d'offrir un temps d'adaptation ou un sas avant un retour ou une admission à temps plein.

2.2.2 Une expérience de décloisonnement réussie au sein et entre les ESAT.

Les deux ESAT, même s'ils font partie d'un même pôle et partagent une même équipe d'encadrement, ont une culture de l'organisation du travail différente. Ils fonctionnent de manière cloisonnée tant au niveau de la dynamique commerciale que dans les modalités d'accompagnement des TSH.

Sur l'ESAT AEC, l'organisation des ateliers est plutôt individualisée. Chaque atelier fonctionne en quasi-autonomie ce qui entraîne des chevauchements de besoins et de planning (livraison, roll, gestion des déchets, etc). Dans les situations de surcroît d'activité par exemple, les mutualisations restent trop peu fréquentes ce qui peut générer des tensions et un « repli » sur l'atelier. Ce cloisonnement des professionnels induit un cloisonnement des TSH dans le quotidien. Changer d'atelier est devenu un processus complexe qui s'organise à la faveur de la réunion annuelle pour le PP.

Le climat social est plutôt dégradé, les professionnels disent : « il n'y a pas d'esprit d'équipe ».

Lorsqu'en réunion de fonctionnement, la question est posée aux professionnels : « *Est ce que c'est confortable pour vous, comment voulez-vous que ça évolue, quelles sont vos propositions* », la majorité des professionnels envisagent une réflexion commune autour d'une meilleure coordination. Ils abordent la question du vieillissement des personnes, du rythme des PP qui pour eux « *sont vidés de leur sens, on ne fait que produire, on perd l'accompagnement alors qu'on sait qu'ils (les TSH) ont beaucoup de*

compétences ». « On n'a plus le temps de penser et on ne s'organise plus qu'en fiches ou en procédures ». Les dynamiques d'organisation et de management de l'activité induisent ce fonctionnement puisque chaque atelier est pensé de manière individuelle et autonome.

Sur l'ESAT GL, l'organisation des activités, qu'elles soient professionnelles ou de soutien est plus agile. Une planification trimestrielle partagée des activités permet de décliner les besoins et de mutualiser les moyens entre ateliers (véhicules, équipes de TSH renforcées, utilisation de machines-outils, etc).

Des travaux importants de surélévation du bâtiment et l'installation de préfabriqués dans l'intervalle ont exigé une adaptation de tous les acteurs. Cette situation exceptionnelle (mais qui s'est étirée près de 24 mois suite à une malfaçon) a produit une solidarité importante, tant chez les professionnels que chez les TSH. La proximité des ateliers a fait naître des dynamiques d'échanges telles que du covoiturage, de la pair-aidance et des débats qui sont repris lors des CVS. Par exemple, la question de la garde d'enfant pour les TSH en situation de parentalité a pu être évoquée avec proposition de création d'une crèche « *comme dans les grandes entreprises* » (propos d'une TSH).

De la même manière, la mise en œuvre des activités de soutien est sensiblement différente sur les 2 ESAT et « ne font pas l'objet d'une évaluation » (rapport évaluation externe). Dans le cadre de sa démarche qualité, le siège détache des chargés de mission sur des thématiques de formation qui s'incluent dans les ateliers de soutien. C'est ainsi qu'un atelier nutrition ou santé sexualité ont vu le jour, alors que la demande, relayée par les MA et le CS s'orientaient plutôt vers un partenariat avec des structures de droit commun comme le planning familial afin de permettre aux travailleurs d'exprimer leurs besoins dans un espace d'intimité hors lieu de travail et de favoriser leur autonomie vers des services extérieurs.

Sur AEC, pas moins de 33 ateliers sont proposés à l'interne ou à l'externe. Or, les activités de soutien n'étaient pas mises en œuvre à mon arrivée sauf celles avec intervenant extérieur).

5 difficultés sont repérées :

- Méconnaissance du cadre réglementaire (est-ce obligatoire ?).
- Absence d'objectif.
- Absence de référent des activités de soutien.
- Pas de planning.
- Pas d'espace dédié.

Les thématiques et le contenu des activités ont été conçus de manière descendante. Des fiches sont imprimées par le chargé de production et le CS et les TSH s'y inscrivent. La participation est faible et, pour assurer un taux de participation suffisant pour les 2

ateliers animés par un intervenant extérieur, une obligation de participation de 6 mois, sans « période d'essai » a été formalisée.

Sur GL, les activités de soutien sont plus participatives parce que co-choisies. Chaque trimestre, lors des réunions du CVS, un bilan des activités de soutien est fait et de nouvelles propositions sont apportées par les membres TSH élus.

Et une expérience réussie, point d'appui de la transformation de l'offre :

En 2019, l'ESAT AEC est contacté par une entreprise pour un projet de conditionnement de thés. Une étude de faisabilité au sein de l'atelier alimentaire a été mise en œuvre (recyclage des sachets, confection de berlingot, sécurité alimentaire). Ces prestations ne pouvant être réalisées au sein de l'ESAT AEC (maîtrise des risques et de la sécurité alimentaire), l'entreprise propose une formation interne de l'équipe, TSH et moniteurs, au sein de ses locaux, offrant ainsi l'opportunité pour les TSH des 2 ESAT de bénéficier d'une immersion en milieu ordinaire, de pouvoir construire un projet commun, au service d'une équipe de TSH des 2 ESAT.

L'expérience a concerné 11 TSH de l'ESAT GL et 17 TSH de l'ESAT AEC sur au moins une journée de découverte. Le choix de travailler hors les murs de l'ESAT a été confirmé par 6 TSH (2 ESAT confondus). Pour les autres, cela a permis de mesurer que travailler à l'ESAT est moins contraignant qu'en entreprise, le rythme de travail y est moins intense, le transport confortable, et que pouvoir aller de temps en temps à l'extérieur était positif pour eux. Cette expérience professionnelle a permis d'impulser un mouvement, une synergie constructive au sein des équipes. Les ESAT bénéficient d'un nouveau terrain de formation externalisé, permettant de travailler des pistes d'autonomie dans les transports. Cet atelier se positionne comme « passerelle » pour les usagers accueillis à l'ESAT qui souhaitent être en situation de travail au sein d'une entreprise du milieu ordinaire.

Cette expérience positive est un levier de réussite important pour la mise en œuvre de projets communs à l'échelle des 2 établissements.

2.2.3 Une organisation qui fait peser le risque de l'uniformisation des pratiques

« La réflexion et la co-construction d'une éthique de l'accompagnement sont une nécessité, parce que l'éthique est un levier précieux d'inclusion, de soutien et de valorisation des capacités des personnes vulnérables » (Acker, Fillion, E, Fleury, C, 2019 :47).

Depuis la fusion en 2013, et particulièrement sur les ESAT, un turn-over important de directeurs avec une durée moyenne en poste de 15 mois a entraîné des temps interstitiels de pilotage assurés par des directeurs intérimaires ou par le directeur de pôle. Au final, en 7 ans, 5 périodes avec des directeurs différents se sont succédées. Cette instabilité dans la direction des ESAT a affecté les équipes et l'organisation ainsi

que, dans une certaine mesure l'accompagnement des TSH. L'ESAT GL a entretenu ses acquis organisationnels et commerciaux tandis que l'ESAT AEC semble avoir été plus en difficulté malgré la proximité du pôle.

La durée moyenne de présence des directeurs n'a pas permis d'impulser une dynamique de projets pérenne ni de maintenir une dimension proactive dans le choix et l'évolution des ateliers de production. La production de process, de procédures, de fiches (dans le but d'harmoniser les pratiques et de structurer les fonctionnements opérationnels) a eu pour effet une rigidification, une surcharge de la base informatique par des outils rapidement devenus obsolètes et une perte de sens pour les professionnels qui se sont sentis dépossédés de leur pouvoir et de leur expertise.

Pour autant, cette rigidification a eu un effet positif en ce qui concerne la volonté, la motivation au changement des professionnels particulièrement sur AEC. Conscients que ce turn-over n'a pas permis jusqu'à présent de structurer des modalités de fonctionnements qui leur conviennent, les professionnels sont en demande de participer à l'élaboration des futurs Projets d'Etablissement et attendent de la nouvelle direction un fonctionnement plus participatif avec une structuration claire et des objectifs co-construits.

C'est dans ce contexte, et en amont du départ en retraite du directeur de pôle que la mission d'impulser et de piloter un changement stratégique au sein des ESAT m'a été confiée par la Direction Générale de l'association. En préalable à mon arrivée, les constats d'un climat social dégradé particulièrement sur l'ESAT AEC, d'une standardisation excessive qui a appauvri les initiatives individuelles et la nécessité d'orienter la transformation de l'offre en direction d'une démarche plus inclusive ont contribué à cette décision de changement stratégique.

Le nombre de personnes accompagnées sur les ESAT (214 TSH), la perspective d'un projet pilote à vocation d'essaimage auprès des autres établissements du pôle (notamment FH et SAVS) et également la perspective de l'étendre aux autres ESAT de l'association, ont légitimé le choix de la DG pour la mise en œuvre au sein et entre les ESAT AEC et GL¹⁵. L'implication et la supervision du directeur de pôle, qui a participé à la réflexion avec la Direction Générale, est gage de soutien et de réussite de ce projet.

¹⁵ L'association dispose de 5 ESAT dont 2 au sein du pôle AEC

Tableau des effectifs indiquant la mutualisation d'une partie de l'équipe ESAT :

Catégorie	ESAT AEC (114 TSH)	ESAT GL (100TSH)
DIRECTEUR	0,5	0,5
CHEF DE SERVICE CHARGE DE PRODUCTION	0,5	0,5
CHEF DE SERVICE EDUCATIF	0,5	0,5
ASSISTANTE DE SERVICE SOCIAL	0,4	0,4
PSYCHOLOGUE	0,2	0,3
CHARGE DE FORMATION	0,5	0,5
SECRETAIRE (MEDICO-SOCIAL)	1	0,5
AGENT ADMINISTRATIF	1	1
OUVRIER QUALIFIE - ENTRETIEN	0,5	1
MONITEUR ATELIER	11,5	10
EDUCATEUR TECHNIQUE SPECIALISE	1	
MONITEUR PRINCIPAL D'ATELIER	2	2
TOTAL GENERAL ETP	19,6	17,2

Actuellement, le chef de service production est chargé des relations commerciales (prospects, devis et transmission au service facturation). Il est responsable conjointement avec le CS, de la dimension de l'évaluation des compétences techniques des travailleurs. Il a sous sa responsabilité fonctionnelle les 22 MA. Ils assurent leur mission d'accompagnement tout en veillant à la qualité de la production.

Le Chef de Service Educatif (CS) encadre les deux moniteurs principaux et l'Educateur Technique Spécialisé qui sont garants de l'accompagnement des personnes avec les MA. L'organisation actuelle implique une collaboration sans faille entre les chefs de service afin d'assurer une cohérence entre les activités d'accompagnement et de production.

L'ETS est positionné sur l'accueil et l'évaluation des stagiaires orientés par les IME du territoire (dans le cadre des partenariats) et des candidats en demande d'admission à l'ESAT.

Les Moniteurs d'Ateliers et les Moniteurs Principaux ne bénéficient pas de fiches de postes différenciées et la fonction de coordination des MAP n'est pas mise en œuvre (particulièrement sur l'ESAT AEC).

Cette répartition des Ressources Humaines (RH) a pour effet un clivage entre la partie production et la partie accompagnement. En effet, une réunion hebdomadaire d'1h d'équipe le mardi sur AEC et le vendredi sur GL est instituée durant laquelle l'ensemble des sujets doivent être abordés, tant autour des situations des travailleurs que sur les orientations économiques en cours et à venir. Ce temps est insuffisant pour aborder les

questions inhérentes à la production, pour mettre en adéquation l'évaluation des compétences, le PP et les axes de formation pour les TSH. Les réunions trimestrielles de fonctionnement sont décrites par les chefs de service comme silencieuses avec une difficulté pour mobiliser la participation des professionnels surtout sur AEC.

À mon sens, l'ensemble des missions confiées au CS est trop importante d'autant qu'il se déplace d'un ESAT à l'autre parfois plusieurs fois par jour. En effet, il est présent pour les 214 PP en plus de ses missions de coordination avec le service social et le service production. L'accompagnement des TSH n'est pas directement évalué en termes d'effets voulus ou non voulus, positifs ou négatifs. Le choix des activités économiques ne peut donc pas être analysé avec finesse, l'équipe n'a pas d'élément sur l'atteinte des objectifs, les effets de l'accompagnement ou les risques.

2.3 Deux Projets d'Etablissement : l'opportunité d'une dynamique projet complémentaire et harmonisée.

Le Projet d'Etablissement doit avoir pour fonction la mise en cohérence de l'ensemble, il établit l'articulation entre le projet « politique » (lorsque l'organisation est une association) ou le projet « économique » (lorsqu'il s'agit d'un opérateur privé), et le projet dans sa dimension technique, à savoir le contrat passé avec l'utilisateur et/ou ses représentants¹⁶ » (HAS, 2009 :6).

2.3.1 La faible participation des personnes aux processus de projets.

La participation des usagers fait partie des préoccupations premières des politiques sociales, reposant sur le fondement même de l'accompagnement social et de la mise en œuvre des projets, qu'ils soient « personnalisés » ou « d'établissement ». Or, « *Les projets, parce qu'ils sont plus ou moins imposés de l'extérieur n'ont pas le temps d'exploiter au mieux ce qui fait la singularité de la situation sur laquelle ils sont sensés se greffer ; [...] Le mimétisme réduit bien souvent le projet à n'être plus qu'une copie conforme à une obligation administrative* » (Boutinet, 2001, p5).

En qualité de directrice, je suis attachée à favoriser et soutenir une participation de qualité de l'ensemble des acteurs au sein des dynamiques de projets des ESAT. Cette visée participative doit faire l'objet d'une stratégie avec les personnes accueillies « au cœur du dispositif » et d'un positionnement managérial qui s'appuie sur cette dimension du projet. En effet, « *le directeur pilote une entreprise sociale, c'est-à-dire une organisation référée à un projet de développement humain, centrée prioritairement sur*

¹⁶ HAS, recommandation des bonnes pratiques professionnelles, Repères concernant la notion de projet

les destinataires de l'intervention associative, mais développant, dans une même visée, une conception éthico-politique de l'Homme au travail » (Batifoulier, Noble, 2005 :8).

Jusqu'à présent, au sein des ESAT AEC et GL, des modalités de participation pour les TSH existent de la manière suivante :

Des questionnaires ont pour objectif d'établir un baromètre social. Les outils d'enquête sont souvent descendants et pilotés par le siège et l'enquêteur est souvent attaché au service QVT du siège. La méthodologie de recueil et la formulation des items peuvent également être questionnées : « *Avez-vous l'impression que sur certains ateliers on ne veut pas de vous ? Voulez-vous changer d'atelier, pourquoi ?* ». Les MA ont relaté une inquiétude des TSH concernant les conséquences de leurs réponses.

Trois CVS se tiennent par an et par ESAT. Les membres élus recueillent et portent à la réflexion les attentes et demandes des autres TSH. Sur GL, les TSH élus, très actifs, se sont saisis de cette instance. Sur AEC, les mêmes questionnements reviennent souvent (notamment sur la durée du travail) ce qui montre que la réponse apportée jusqu'à présent n'est soit pas comprise, soit insatisfaisante. Une demande de mutualisation des CVS a été portée par les TSH. Cette demande, même si elle n'est pas possible au regard de l'existence de deux agréments, pourrait faire l'objet d'une prise en compte. Par ailleurs, les TSH évoquent un sentiment de « participation à la vie de l'établissement » dans des activités qui apportent un bénéfice à l'ensemble des acteurs. Par exemple, les TSH de la *brigade blanche* (entretien des locaux), de la cuisine, des EV, ou encore le récent aménagement de l'espace de pause sont autant d'éléments interstitiels de participation qui semblent donner de la valeur et un sentiment d'appartenance pour les TSH. La philosophe J. Zask évoquait en effet 3 aspects de la participation : prendre part, apporter sa part et recevoir une part (Zask, 2011).

Concernant le dispositif de PP, la procédure est complexifiée car elle se subdivise en plusieurs étapes, entretiens et outils. Elle est chronophage, mobilise de nombreux professionnels et manque de lisibilité sur le recueil des attentes et des besoins des TSH. De plus, l'absence d'objectifs mesurables, d'indicateurs pertinents et l'éloignement de la nomenclature SERAFIN-PH dans la constitution des documents ne permettent pas à ce jour d'avoir une lisibilité ou de mettre suffisamment en perspective les différents domaines d'épanouissement inhérents à l'accompagnement en ESAT.

Jusqu'à présent, le PP se décline en 4 outils :

- 1 « *table de qualification adaptée et développement progressif des compétences polyvalentes* » (grille de compétences polyvalentes, savoirs être au travail, comportement, etc.).
- 1 grille « *évaluation des compétences* » (axée sur les savoirs faire professionnels).

- 1 « *pré- projet* » qui retrace l'entretien en duo avec le MA référent et le moniteur principal.
- 1 « *Projet Personnalisé* » signé par le TSH.

Le MA recueille les attentes et besoins lors d'un entretien avec le TSH et remplit les 2 grilles d'évaluation des compétences. La grille compétences professionnelles est validée par le CS production, la grille compétences polyvalentes, plus axée sur les compétences personnelles, par le CS. A l'issue de ces rencontres et recueil, un pré- projet est rédigé par le MA référent, en lien avec le MA principal et ce document est présenté lors de la réunion PP, où sont présents ASS, psychologue, MA et les 2 Chefs de services. Ainsi, pas moins de 5 étapes aboutissent à la formalisation, lors d'une réunion de $\frac{3}{4}$ d'heure / an, d'un document validé en présence du TSH. Ce dernier a la possibilité d'inviter un professionnel extérieur de son choix (MJPM, SAVS, FH)¹⁷. Enfin, la coordination et l'inscription d'un projet de formation dans le PP reste à construire avec la chargée de formation, la prise de fonction datant de moins de 6 mois. Les recommandations de l'ANESM « les attentes de la personne et le projet personnalisé », précisent que « *la participation la plus forte de la personne est recherchée* » et qu'elle « *nécessite un questionnement régulier. Toute participation n'est pas synonyme d'autonomie, d'expression de soi. Elle peut cacher une soumission au désir de l'autre, une simple adaptation à une demande institutionnelle, et finalement constituer une dépendance plus qu'une manifestation d'autonomie* » (p16).

Ainsi, l'enjeu pour la directrice est bien de garantir le processus de PP, de la captation des attentes et besoins des TSH jusqu'à la formalisation du PP et garantir une Démarche Continue d'Amélioration de la Qualité (DACQ). En effet, la DACQ doit se penser comme la construction de réponses aux écarts entre les besoins et les réponses et nécessite un ajustement permanent de l'offre de service aux attentes et besoins des personnes et doit se décliner en un questionnement permanent et agile. Le défaut de participation doit être traité.

D'autant que les PP viennent nourrir le PE. Le concernant, Loubat précise : « *Le projet d'établissement- document de référence indispensable- ne constitue pas une fin en soi et qu'il ne saurait être une simple réponse circonstanciée aux exigences administratives de l'environnement [...] c'est le projet personnalisé qui représente la mise en acte de ce projet institutionnel et son principal outil pédagogique* » (Loubat, 2019, p2).

Le Projet d'Etablissement, obligation légale (art 12 de la loi 2002), doit venir se positionner comme une référence pour les professionnels et un outil d'information pour les TSH. Les PE d'AEC et de GL ont été validés en novembre 2018 et doivent être révisés. Le contexte de fusion en 2012 a fait apparaître la pertinence de faire travailler

¹⁷ Dans les faits, cette démarche est peu fréquente (5 PP sur 214 en présence d'un partenaire extérieur)

les 2 ESAT de concert autour du PE. Organisés sous forme de fiches, dont de nombreuses sont communes aux 2 ESAT, cet outil a l'avantage de pouvoir être réactualisé et a l'inconvénient de rigidifier et d'uniformiser l'accompagnement. Elles restent succinctes et opérationnelles. (Annexe I). En 2018, des TSH ont été invités à se joindre à des commissions (restauration, traitement des déchets). Néanmoins, je fais le constat qu'au sein des ESAT, les niveaux de participation les plus fréquemment utilisés sont l'information et la consultation.

Concernant les professionnels, ils font part d'un besoin de participation et de l'envie de s'orienter vers la co-construction de projets. Le turn-over de direction et la crise sanitaire ont fait disparaître de nombreux espaces de participation (sauf nécessité de mandat, de délégation, personnel élu) tels que des commissions bien-être, accompagnement des personnes vieillissantes, moments conviviaux entre salariés et travailleurs ou encore les Analyses de Pratiques. De plus, le recours à la visio-conférence pour les instances obligatoires telles que le CSE ou le CVS a fragilisé d'autant plus la participation des acteurs. Le CSE du pôle est d'ailleurs traversé par une vague de démissions. Des élections partielles doivent avoir lieu prochainement et une commission Qualité de Vie au Travail (QVT) sera rattachée aux instances CSE.

2.3.2 Un plan de développement des compétences mutualisé : un appui stratégique au service de l'inclusion.

Les axes prioritaires de formation sont définis par le siège et chaque établissement détermine les ajustements nécessaires en fonction de son territoire, ses clients et les besoins des TSH (concernant les ESAT).

Pour la période 2022-24, les orientations et priorités définies par le siège et inscrites au plan de développement de formation sont :

Sécurité / prévention des risques : une politique soucieuse de maintenir la vigilance pour prévenir et réduire les risques, développer la sécurité au travail a été menée sur les dernières années. Elle devra se poursuivre à partir du cahier des charges en matière d'obligations légales et être mobilisée partout où le besoin se fait présent.

Développement / adaptation des compétences professionnelles : développer des actions collectives, orienter les formations individuelles là les besoins des publics se font les plus prégnants en matière d'accompagnement, de développement de leur pouvoir d'agir, de leur engagement, de leur autodétermination

Développement de la prévention, de la QVT, de nouvelles technicités dans la relation pour que les interactions entre professionnels deviennent plus efficaces.

Au sein des ESAT, à partir de 2012, la formation professionnelle a été mise en œuvre conjointement pour les deux établissements avec le soutien de l'OPCO UNIFAF et s'est développée au gré des besoins perçus par le collectif de professionnels. L'éclairage de l'évaluation externe de 2014 a permis la mise en place d'axes orientés vers des partenariats et des structures amenant les publics à sortir des murs pour y exercer des activités de production. Entre 2017 et 2019, des plans de formation annuels ont ciblé davantage l'acquisition de compétences individuelles et collectives en croisant les données des PP, les orientations stratégiques de chaque ESAT et des progrès significatifs ont été faits dans un objectif de mutualisation inter établissements avec l'ambition de renforcer la cohérence d'ensemble. La mise en place d'un Plan de Développement des Compétences a permis d'inscrire une lisibilité pour tous les acteurs et d'anticiper les besoins de formation.

Afin de centraliser les attentes et besoins de formation, une MA a été missionnée sur l'axe formation en transversalité sur les 2 ESAT. Sa prise de fonction anticipée a reposé sur sa connaissance des TSH, des ateliers et du territoire. Elle a pour mission de recueillir les vœux exprimés dans les PP, les croiser avec les orientations de formation déclinées par le siège et mettre en œuvre les modalités en lien avec le CPF, l'OPCO et tout organisme pouvant répondre à la demande. Cette dynamique, à ce jour plutôt descendante dans son fonctionnement, fait l'objet de remédiation. La professionnelle doit bénéficier en 2023 d'une mise à niveau en informatique afin de maîtriser les outils de modélisation (ex: tableaux croisés dynamiques) pour éviter une perte d'information entre les demandes exprimées lors du PP et la demande effectivement réalisée. A moyens termes, une formation de coordinatrice de parcours doit être envisagée.

Concernant les demandes « Hors plan de formation », elles restent encore complexes à appréhender. Traitées en réunion PDC, elles ont été régulièrement réorientées vers des dispositifs connus et maîtrisés¹⁸.

Enfin, jusqu'à présent, l'établissement n'indiquait pas dans son rapport annuel, le nombre de personnes concernées par les dispositifs de RSFC et de VAE en détaillant les différentes qualifications et certifications obtenues. Ce déficit d'indicateur et la fragilité dans la participation des TSH à l'élaboration de leur PP engagent à améliorer et à s'appuyer sur un dispositif plus participatif.

La création d'un service dédié et mutualisé aux 2 ESAT permet d'articuler les actions de formation autour des 5 grands pôles d'activités et catégories de métiers portés par les 2 structures. La montée en compétences de la professionnelle permettra de dynamiser encore mieux la synergie portée par ce service formation qui pourrait tendre à devenir un service d'orientation et de coordination des parcours pour les TSH des 2 ESAT.

¹⁸ une demande de formation « cap petite enfance » demandée depuis 3 ans n'a pu aboutir. La TSH a été réorientée vers une activité de blanchisserie dans un IME.

Un document co- construit par le directeur de pôle et le précédent directeur des ESAT engage les établissements vers un plan de développement des compétences triennal qui permettra, outre la projection et l'organisation du plan de formation, d'anticiper la part du budget excédentaire de production qui pourra être allouée, le cas échéant, à des dépenses de formation supplémentaires.

Orientations Plan de Développement des Compétences ESAT 2020-2022 (extrait du PDC 20-22)

Les orientations du Plan de développement de compétences professionnelles des travailleurs d'ESAT se trouvent clairement déterminées par la prise en compte des axes stratégiques en lien avec l'activité existante et à venir des structures, les besoins collectifs et individuels des travailleurs.

Ce document engage les structures sur les 3 années à venir et servira de balise, de repère. Autour des priorités 2020-2022, un certain nombre d'orientations figurent comme des priorités. Elles sont indiquées ci-après :

1. Garantir la Sécurité / œuvrer pour la Prévention des risques (transverse par rapport aux 5 pôles d'activité avec notamment la connaissance par métier des risques)
2. Qualité / Certifications / Labels / Normes (une formation pour tous sous les 2 ans à venir)
3. Se former à de nouvelles pratiques en Développement Durable - Responsabilité Sociétale des Entreprises (transitions plastiques - gestion déchets - pratiques vertueuses EV, conditionnement - utilisation de nouveaux matériels et outillage, etc)
4. Développement et adaptation des compétences professionnelles
 - a. Espaces verts : utilisation de nouveaux outils (électriques) et matériels, retour aux fondamentaux des tâches -
 - b. Conditionnement : toutes tâches importantes (Peser/ utiliser les transpalettes manuels - électrique)
 - c. Logistique /manutention : adaptation au travail à l'extérieur
 - d. Industrielle : formations internes à développer et contextualiser
 - e. Alimentaire : compétences liées au référentiel officier de cuisine /
 - f. Hygiène / propreté : formation aux différents postes de travail (enregistrement / procédures / ...)
5. Développer ses Savoir être au travail et la Qualité de vie au travail en favorisant : Autonomie / Bien-être au travail (attitudes / réseaux sociaux / horaires / transports / se repérer dans l'espace / travailler ensemble en harmonie / autonomie / vie affective - sexualité, module lire/ écrire/ compter)
6. Exercer ses droits à la formation dans la vie professionnelle et droits créances (cpf/ cpam / mutuelle / caf)
7. Qualifications : lorsque possible, souhaitable et gérable financièrement, promouvoir la qualification par des itinéraires adaptés

2.3.3 L'enjeu du développement d'une culture de l'organisation capacitante.

« *L'organisation capacitante se dessine comme une organisation pluraliste, participative, développante, juste et responsable* » (Vero, Zimmermann, 2018 :133).

L'orientation des politiques publiques, les besoins d'accompagnement des personnes, la crise du travail social, induisent une « *prise de conscience des gouvernements, des entreprises et des syndicats : la dimension organisationnelle et managériale constitue un déterminant clé de la diffusion des innovations et de la qualité du travail et de l'emploi* » et à mieux « *connecter les problématiques économiques (compétitivité, innovation, etc.) aux questions liées à la qualité du travail (développement des compétences, conditions de travail, bien-être et motivation dans le travail, etc.)* » (Benhamou, Lorenz, 2020 :11).

Au regard de la mission qui m'est confiée et des constats et analyses de l'existant sur les ESAT AEC et GL, je me suis documentée sur les modèles socio-économiques au sein d'autres ESAT et autorisée à élargir une vision parfois trop centrée sur des dispositifs connus.

Des travaux de recherches sous la direction de M. Combes-Joret « *ESAT de demain, vers des organisations capacitantes* » s'est déroulé entre 2017 et 2020 auprès de 10 ESAT en France.

Le rapport de recherche a permis de mettre en exergue 3 modèles socio-productifs principaux au sein des ESAT et d'en extraire les principaux avantages et écueils. Il porte également à réfléchir sur la mise en œuvre d'un quatrième modèle pour les ESAT.

Le premier, à coloration historique, serait caractérisé par des activités techniquement simples et offre une dimension plutôt occupationnelle.

Un second modèle proposerait des activités de sous-traitance industrielle, plutôt simples à réaliser mais répétitives.

Le troisième, que l'auteure appelle « *stratégique diversifié* », propose une plus grande variété d'activités. Celles-ci correspondent mieux aux compétences des personnes en situation de handicap psychique qui présentent des parcours variés, qui sont parfois diplômés ou issus du milieu ordinaire. Ce modèle a pour avantage de maintenir une économie locale en lien avec les besoins du territoire.

Les ESAT AEC et GL se situent dans ce dernier modèle économique par la variété et la composition des ateliers proposés et par son inscription sur le territoire.

Or, si ce modèle propose des activités variées accessibles à différents niveaux de compétences, il souffrirait de 2 limites encore importantes : « *Le respect des droits des personnes en situation de handicap de choisir leur avenir professionnel et leur inclusion professionnelle et sociale en milieu ordinaire* » (Combes, Joret, 2020 :35).

Aussi, dans un contexte de désinstitutionnalisation, d'accompagnement au parcours, de recherche de la plus grande autonomie pour les TSH, les professionnels du secteur se sont penchés sur la possibilité d'une quatrième voie.

En s'appuyant sur les travaux de l'économiste Indien Amartya SEN, et sur la notion de capabilité, il semble pertinent de transposer une nouvelle stratégie au ESAT qui repose sur la réalité d'une liberté de choix et la capacité effective d'agir au travail. Ces dynamiques dépendraient non pas des compétences d'un individu mais reposeraient sur l'environnement dans son ensemble.

Sen dit que « *Les capabilités individuelles désignent, pour chaque personne quelle qu'elle soit, l'ensemble des modes de vie qui lui sont accessibles. La liberté réelle, la capacité effective d'agir au travail ne se limite donc pas à l'existence de ressources suffisantes mais résulte de plusieurs processus combinés œuvrant pour le développement de la capacité de choisir et finalement de la capacité d'accomplir des personnes* » (Combes-Joret, 2021 :35). Pour sa part, R. Salais décline les capabilités en quatre dimensions : « *La capacité de choix, de réalisation, de potentiel d'épanouissement (valeur), et la capacité de faire entendre sa voix (participation) qui viennent interroger le travail d'organisation au sein des entreprises et plus particulièrement des ESAT* » (Salais, 2009).

L'organisation capacitante mobilise ainsi l'ensemble des acteurs dans « *un processus de développement participatif* » (Vero, Zimmermann, 2018 :141).

La question de l'organisation soulève un sens qui peut être double : il y a d'un côté l'organisation du travail et de l'autre le travail d'organisation (Vero, Zimmermann, 2018 :141). « *Alors que l'organisation du travail renvoie au contrôle et à la prescription, le travail d'organisation désigne les processus d'ajustement et de recherche de compromis entre les régulations de contrôle et celles qui sont élaborées de manière autonome par les travailleurs au cours de leur activité. L'organisation au sens large peut alors être désignée comme une structure organisationnelle et un système d'interactions entre des personnes* » (Arnoud, 2013 :21). Dans une dimension capacitante, le travail d'organisation permet « *aux collectifs et aux personnes de réussir, de développer de nouveaux savoir-faire et de nouvelles connaissances, d'élargir leurs possibilités d'action, leur degré de contrôle sur leurs tâches, c'est-à-dire leur autonomie* » (Falzon, 2013 :3). Cette approche permet de penser la valorisation du travail, non pas dans sa dimension de productivité de biens ou de services mais dans la possibilité de se réaliser, d'accéder à une vie meilleure et c'est bien là que réside la dimension de l'accompagnement en ESSMS.

Les professionnels sont également associés et concernés par le pouvoir d'agir, celui des personnes et également le leur. L'apparition de nouveaux métiers de la coordination de parcours et un public aux demandes qui évoluent impliquent une agilité accrue et donc

le développement de connaissances transversales et d'une plus grande autonomie pour les professionnels. Les concernant, la notion de parcours a également été mise en avant avec par exemple, le passage de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GEPC) à la Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP) qui met en avant la question de la formation et de la mobilité.

Cependant, ce changement de paradigme, comme tout changement, doit être accompagné par la mise en sens de la démarche et la prise en compte du temps nécessaire à une certaine appropriation, une certaine acculturation. C'est bien dans cet objectif d'accompagnement au changement que j'évoque la mise en œuvre d'une culture de l'organisation capacitante qui correspond aux valeurs associatives de l'ARI.

Enfin, la détermination se conjuguant avec humilité et agilité, j'ai bien noté la conclusion du rapport de recherche « ESAT de demain » : « *L'organisation capacitante renvoie à un idéal normatif dont l'ensemble des traits ne se trouve jamais pleinement réalisé et dont l'actualisation, même partielle suppose une refondation sociale de l'entreprise* » (Vero, Zimmermann, 2018 :146).

Résumé partie 2

L'ensemble des observations et analyses m'amène à faire le constat qu'au sein des ESAT, les modalités de recueil des attentes et des besoins des personnes et le dispositif de PP sont rendus complexes par la rationalisation de l'organisation du travail. Les temps de rencontre entre les acteurs et les possibilités de développer une culture pluridisciplinaire sont limités. L'actuelle organisation du travail a tendance à cloisonner les dimensions économiques et d'accompagnement au sein et entre les ESAT. Les établissements du pôle pourraient développer plus de transversalité afin de tendre vers la réalisation de projets de vie qui soient porteurs d'inclusion sur le territoire.

Maintenir une dynamique d'individualisation de l'accompagnement empêche de favoriser et soutenir le pouvoir d'agir des personnes accueillies et le développement de leurs capacités. L'enjeu du développement à venir d'une culture et d'un environnement capacitant s'appuiera sur les trois structures fondatrices de l'organisation : l'éthique organisationnelle, l'éthique dans le climat social et l'éthique dans l'activité.

3 Impulser une dynamique participative et piloter une démarche de projets au service de la transformation de l'offre et du parcours des personnes.

« Le changement n'est pas le problème mais la solution, cette situation difficile ne doit pas générer sidération et immobilisme mais au contraire nous inciter à faire preuve d'imagination et d'innovation. Ce qui est certain c'est que les établissements et services traditionnels, tels que nous les connaissons devront évoluer vers d'autres formes d'intervention et d'organisation, réinterrogeant du même coup leur utilité, leur posture et leurs pratiques professionnelles ainsi d'ailleurs que leur management » (Loubat, :38)

Aujourd'hui, l'organisation au sein des ESAT s'est basée sur des concepts et fondements historiques qui sont en décalage avec les attentes et les besoins des personnes et de la société.

Le statut spécifique des TSH a été construit dans une idée de discrimination positive et a eu pour effet une forme de stigmatisation contreproductive qui a pu éloigner les personnes et les professionnels de la démarche inclusive. Le fonctionnement des dispositifs est davantage guidé par une logique institutionnelle et catégorielle que par une logique de réponse personnalisée, individualisée ce qui a pu induire une certaine standardisation des réponses. Le constat est fait que l'efficacité de ce modèle en termes d'insertion professionnelle, d'inclusion dans la société, n'est pas à la hauteur des attentes ni des efforts consentis pour y parvenir.

Aussi, la mission d'un changement stratégique, managérial et organisationnel, pour les ESAT Arc en Ciel et Grand Linche m'a été confié avec l'appui du directeur de pôle et de la direction générale (Annexe II).

Impulser une démarche participative, co-constructive permettra d'une part, d'emmener l'ensemble des acteurs à co-écrire les projets d'établissements et, d'autre part, à se diriger vers la mise en œuvre et le développement d'une organisation capacitante.

Pour construire et planifier mon projet (Annexe III), je me suis appuyée sur les éléments suivants :

- L'évolution des politiques publiques nationales et internationales autour de la désinstitutionnalisation notamment.
- Les recommandations de la HAS concernant le parcours des personnes accompagnées.
- Les attentes et besoins des personnes accompagnées en ESAT.
- La demande de participation des professionnels.
- Le projet associatif qui enjoint à adapter l'offre de service vers plus de flexibilité.

- La dernière évaluation externe et ses préconisations.

Ma mission est de garantir la mise en application des politiques publiques et de construire une organisation au sein des ESAT qui réponde aux orientations des pouvoirs publics, de l'association, de la direction générale et du pôle mais aussi d'être force de proposition.

Comme le souligne F. Noble, « *le directeur n'est plus l'animateur gestionnaire quasi préoccupé par le fonctionnement de son établissement ou service. Ses compétences en matière de gestion des ressources humaines, financières et logistiques se sont complétées de capacités à anticiper et innover [...] se positionner comme stratège et entrepreneur* » (Noble, 2014).

L'enjeu prioritaire pour moi vise à garantir aux personnes accompagnées au sein des ESAT AEC et GL l'accès à « la meilleure autonomie¹⁹ » c'est-à-dire celle qu'elles choisissent au regard de leurs possibles. En effet, le rôle d'un accompagnement qui s'appuie sur l'autodétermination est de savoir trouver un équilibre entre stimuler et soutenir, développer et protéger, garantir et adapter. La recherche de cette « meilleure autonomie » s'appuie sur des activités professionnelles et de soutien dans une visée d'employabilité choisie. Le principe de désinstitutionalisation et l'évolution sociétale en cours autour de la reconnaissance des compétences des personnes (plutôt que la reconnaissance de leur handicap donc de leurs manques), est une avancée majeure à accompagner au sein des établissements. En effet, le changement de positionnement des établissements, qui doivent évoluer de la prise en charge vers une démarche d'accompagnement au parcours, induit des changements dans les pratiques professionnelles, dans la mise en œuvre de l'offre de service et dans l'ouverture vers l'environnement, le territoire et ce qui le compose.

L'implication des acteurs, TSH comme professionnels, est indispensable à la mise en œuvre de ce changement stratégique car si « *La fonction première d'un directeur est de fixer un cap [...] le management quant à lui revient à construire avec les acteurs un chemin* ». (Batifoulier, Noble, 2005). La co-construction développe un sentiment d'utilité, une appropriation et assure la construction de réponses au plus près des besoins. L'implication de chacun permet également de se diriger vers la mise en commun du sens dans ses nombreux aspects (la direction, la compréhension, la prise en compte des ressentis, etc.).

« L'intervention n'a d'impact, et surtout de sens, que si elle s'appuie sur les capacités des acteurs à se saisir des opportunités qu'elle crée et à élargir ainsi la liberté toujours

¹⁹ En référence aux expressions des adolescents « ma meilleure vie » lorsqu'ils expriment de la satisfaction dans un événement, le fait de l'avoir choisi et de pouvoir le vivre pleinement.

limitée et contingente qui est la leur dans les systèmes dans lesquels ils sont engagés »
(Crozier, Friedberg, 1977 :423)

C'est pourquoi, ma visée, axée sur une vision systémique de l'organisation, s'oriente vers une démarche pleinement participative. C'est également dans ce cadre que je suis vigilante au temps nécessaire au changement, que je veille à garantir une souplesse, une agilité permanente dans la réévaluation et la réorientation du projet qui ne peut qu'être mouvant puisque animé par les acteurs qui le co-construisent.

Pour mettre en œuvre ce changement stratégique, je m'appuie sur le tableau ci-dessous qui modélise les 4 enjeux à prendre en compte dans un pilotage de changement stratégique (inspiré de BOLMAN ET DEAL, 1991) :

Enjeux RATIONNELS Construire un système plus performant « Capacités à s'améliorer »	Enjeux HUMAINS Mobiliser les personnes impliquées « Capacités à contribuer »
Enjeux POLITIQUES Susciter la collaboration d'acteurs divergents « Capacités à coopérer »	Enjeux SYMBOLIQUES Donner du sens au changement « Capacités à s'identifier »

Actuellement, les deux établissements utilisent des outils communs, transversaux mais standardisés qui n'engagent pas à construire une synergie organisationnelle qui rendrait l'offre de service plus large et flexible au service du parcours. Le management représente un enjeu majeur afin de construire très concrètement les moyens et les capacités d'accompagner les professionnels vers les nouveaux paradigmes de leurs pratiques.

Aussi, dans un premier temps, je souhaite proposer un projet managérial qui donnera les moyens aux équipes de développer une culture de co-construction. Mon objectif est de pouvoir mobiliser, valoriser et responsabiliser les professionnels tout en soutenant et développant leurs compétences au service de la chaîne de projets (du recueil des attentes et des besoins pour le PP jusqu'à la flexibilisation de l'ODS à travers la réécriture du PE).

Je m'appuierai sur les propos suivants : *« Il est également primordial que tous les sous-systèmes venant appuyer le changement soient au rendez-vous. Cette dimension d'alignement organisationnel est généralement sous-estimée. La volonté politique est généralement claire, mais on ne s'assure pas toujours que le changement stratégique [...] est compris et intégré par les membres des divers sous-systèmes [...]. Une intention*

stratégique valable peut alors être mise en échec par une contrainte imposée à l'utilisation des ressources. De plus, certains objectifs secondaires peuvent entraver la réalisation d'un changement. Ainsi, à titre d'exemple, ne pas remplacer les personnes partantes, par souci de réduction de la taille de l'État, peut avoir des répercussions majeures sur le déploiement de nouveaux services pourtant attendus » (Jacob, Rondeau, Normandin, 2008 :109).

Dans un second objectif, je vise à favoriser le développement de l'autodétermination des TSH. En effet, leur expertise doit être reconnue et valorisée afin de permettre d'adapter les prestations offertes par l'établissement.

J'ai bien conscience que soutenir l'autodétermination des TSH doit s'accompagner d'un soutien de l'équipe professionnelle qui peut vivre cela comme une perte de possibilités d'action, voire de pouvoir. L'ensemble des acteurs doit donc être impliqué dans cette dynamique. Cet objectif s'appuiera sur la révision des Projets d'Etablissement, qui, en qualité de support, me permettra de mettre concrètement en œuvre des modalités de participation pour l'ensemble des acteurs.

Complémentairement, cette révision des PE permettra d'engager une réflexion autour de la mise en œuvre et du choix de développement des activités de production et de soutien, des processus de projets et des modalités d'inscription de la participation des acteurs.

Cette dynamique, incluant autant les professionnels que les TSH, sera le socle fondateur d'une démarche se dirigeant vers la mise en œuvre d'un environnement capacitant.

Car en effet, à plus long terme, l'autodétermination, et donc l'autonomisation de tous, sera le support du développement d'un environnement capacitant, dans et hors ESAT, et alimentera en permanence une évaluation et une adaptation de l'ODS au service du parcours des TSH.

Pour mener à bien ce changement stratégique, je décline donc 3 objectifs généraux et des objectifs opérationnels.

Pour chaque action, une évaluation sera proposée. Etymologiquement évaluer signifie donner de la valeur et ne se limitera pas, dans ma stratégie, à quantifier.

En effet, l'écueil, en isolant des variables (critères/indicateurs), est de passer à côté de la complexité par le biais "d'invisibilisations" volontaires ou involontaires.

Evaluer dans la complexité nécessite, outre une dimension quantitative, de venir croiser en équipe pluridisciplinaire, des regards, des idées, lors de points de communication, qui permettent d'élaborer en commun, pour aboutir à des objectifs opérationnels co-construits au service du parcours de la personne. En effet, je soutiens qu'un regard en "prisme" dans lequel les acteurs, professionnels comme TSH, sont co-producteurs de

l'évaluation permet à mon sens de s'approcher de la réalité, de sortir d'une pensée en silo et de soutenir la conviction de la valeur de l'équipe, de l'encadrement, de la personne accompagnée, et des partenaires.

S'il est indispensable de répondre aux attendus des autorités avec notamment le nouveau référentiel d'évaluation, publié par la HAS en 2022, et de s'aligner avec les projections SERAFIN PH actuellement mise en œuvre au sein d'ESAT pilotes, il me semble ainsi pertinent de croiser les deux approches, quantitatives et qualitatives.

3.1 Créer les conditions d'engagement des acteurs : un projet managérial comme *colonne vertébrale* de l'accompagnement au changement.

L'organisation et la répartition des ressources humaines aujourd'hui, ne permet pas un accompagnement suffisamment agile du parcours pour chaque TSH. Comment le Chef de service éducatif mutualisé aux deux ESAT, peut-il dans l'organisation actuelle garantir la qualité de 214 PP ?

Les professionnels ont exprimé, en amont de ma prise de fonction, une certaine usure professionnelle, leur besoin de participation ainsi que le manque de temps pour « penser le changement ». Les éléments recueillis lors d'entretiens, de réunions, ont fait apparaître en premier lieu, un manque de moyen humain, un manque de formation ainsi qu'un climat social plutôt dégradé sur l'ESAT AEC. La dynamique de montée en compétences des professionnels doit être remobilisée et les perspectives de mobilité entre les ESAT interrogées.

Aussi, en premier lieu j'ai fait le choix de réorganiser les moyens humains, de clarifier les fonctions et de co-élaborer les fiches de poste.

Cette démarche de redéploiement des ressources me permettra d'assurer la performance et de mobiliser les professionnels autour de la démarche projet.

J'évalue la temporalité nécessaire à cet objectif à 12 mois.

Les professionnels et plus particulièrement les MA sont au centre de ce projet et sa réussite est pleinement liée à leur implication, mobilisation et la manière dont ils seront managés (notamment par les MAP et les CS). Je fais le choix de retravailler les liens hiérarchiques et fonctionnels afin de décroiser la partie production et la partie accompagnement.

Si mon objectif est bien de décroiser les deux Etablissements, je fais le choix de positionner un chef de service par structure afin de redimensionner le suivi de la démarche PP et de favoriser une plus grande proximité avec les équipes. « *Décider d'une action est un choix, mais aussi un pari* ». (Morin, 1999 : 49)

3.1.1 Réviser l'organigramme pour déployer des moyens adaptés à l'accompagnement et à la production.

J'ai pour objectif principal que l'équipe d'encadrement soit garante d'un management bienveillant et qu'elle soit consciente du cheminement à mener dans l'accompagnement des équipes à « *accepter d'affronter l'incertitude* » (Morin, 1999 :48).

Je souhaite également donner les moyens à la dimension production, d'être force de proposition et garante d'une démarche de développement commercial éthique, responsable et performante. J'évalue la temporalité spécifique de cet axe à 6 mois à compter du recrutement du nouveau chargé de production.

Objectifs :

- Redimensionner l'activité commerciale à l'échelle des 2 ESAT, mission de prospection et développement.
- Harmoniser et développer les activités de production conjointement sur les 2 ESAT (force commerciale et agilité de l'accompagnement).
- Equilibrer les activités rentables et non-rentables en lien avec les services supports (comptabilité) du pôle.
- Renforcer l'encadrement sur les deux structures (1 CS par ESAT) afin de développer une plus grande proximité avec les professionnels.
- Missionner les CS sur la mise en œuvre d'entretiens annuels et recueil des attentes des professionnels.
- Missionner les CS sur la démarche de PP et le redimensionnement de la procédure (maintien des pré-projets, délégation de la mise en œuvre au MAP ?)
- Redimensionner la fonction des Moniteurs d'Ateliers Principaux. (Décliner les objectifs auprès des MA, garants des PP).
- Structurer une organisation des temps de réunions.
- Mettre en place un système de comités de pilotage, de réunions à thème autour de l'organisation et de l'offre de service.

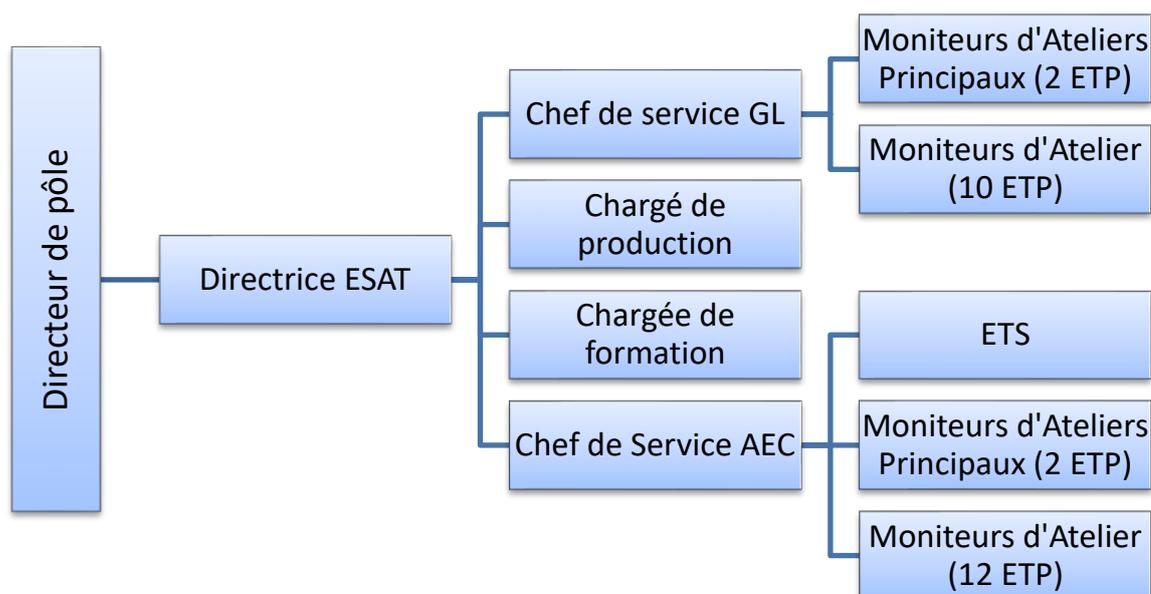
Aussi, je prévois de :

- Proposer au directeur de pôle une révision de la chaîne de délégation (périmètre du Document Unique de Délégation (DUD) et des subdélégations).
- Transformer et créer un poste : l'actuel poste de Chargé de production est co-financé par le BPAS des 2 ESAT. Je fais le choix de le financer sur le budget commercial de GL qui est largement excédentaire et de créer un second poste de chef de service sur AEC avec le budget de l'actuel Chargé de production. Je proposerai à l'actuel chargé de production d'exercer sur l'ESAT AEC en qualité

de Chef de Service Educatif au regard de ses compétences d'accompagnement. Je lui confie également l'accompagnement du chargé de formation en m'appuyant sur ses compétences relationnelles, de développement de réseau et la finesse de ses connaissances des TSH. Sans instituer de relation hiérarchique, je m'appuierai plutôt sur un fonctionnement de tutorat entre ces professionnels qui ont déjà un lien fort au sein des ESAT.

- Faire évoluer les compétences : le chargé de formation, conformément à ses attentes, montera en compétences dans l'objectif d'acquiescer une fonction de coordination de parcours transversale aux 2 ESAT. Le développement de ses compétences est inscrit, avec l'accord du directeur de pôle, prioritairement au plan de formation 2023.
- Structurer : mise en place d'un calendrier de réunions pour l'équipe d'encadrement (Direction, CS, Chargé de production, Chargée de formation).
- Communiquer : le projet sera présenté pour consultation en CSE dans le cadre des consultations obligatoires et fera l'objet d'une présentation du nouvel organigramme en CVS.
- Anticiper : dans les travaux à poursuivre du plan de transformation des ESAT, il est question de pouvoir financer des postes de conseiller en parcours d'insertion en ESAT sur le budget social. Une veille particulière sur ce dispositif à venir sera menée conjointement avec le directeur de pôle.

Organigramme prévisionnel 2022 :



Moyens :

- Intervention mensuelle d'un intervenant extérieur en charge des Analyses de Pratiques Professionnelles (APP).
- Recrutement sur budget commercial du chargé de production (soit environ 65 000 €/an chargé) avec l'accord du directeur de pôle, validation par le Directeur Général.
- Favoriser l'accueil du nouveau chef de service, le présenter aux équipes, soutenir sa prise de fonction.
- Budgétisation à venir du plan de formation (en lien avec le pôle).
- Communication auprès de l'ensemble des professionnels par mail et par courrier joint aux bulletins de salaire (organigramme).
- Communication auprès des instances de participation (CSE, CVS).
- Affichage de l'organigramme sur panneau dédié à l'organisation de l'ESAT à l'entrée des ateliers de manière lisible pour les TSH, en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) ?
- Organisation et planification d'un système de réunion avec cartographie (Annexe IV).
- Installation du principe de « facilitateur » au sein de chaque réunion (distribution et respect du temps de parole, recentrer les débats). Le rôle de facilitateur est distribué au début de chaque rencontre et est organisé par roulement.

3.1.2 Clarifier et co- écrire les fiches de fonction de l'ensemble des professionnels.

Dans un second temps, je fais le choix de repositionner les professionnels dans leurs fonctions et les associant à la construction de leurs fiches de postes. Je souhaite favoriser des regards croisés afin de diffuser largement les missions de chaque fonction.

Objectifs :

- Impulser une dynamique participative des professionnels dans la construction des fiches de postes (implication, appropriation, regards croisés).
- Faire valider les fiches de postes par le directeur de pôle puis par le siège.
- Redonner une expertise au MA, MAP, ETS notamment sur l'accompagnement dans le cadre du dispositif PP.
- Recueillir et analyser les enjeux inter- personnels.
- Proposer une approche orientée solutions (mise en avant des points d'appui plutôt que des problèmes).

- Favoriser la transversalité et le partage d'expérience avec des APP communes.
- Développer une mobilité inter- ESAT (temps partiels sur 2 ESAT), réflexions, mutualisation et essaimage des compétences.
- Prévenir l'usure professionnelle en soutenant le développement de projet par les MA.
- Impulser une dynamique d'amélioration de l'accompagnement des TSH (PP).

Moyens mis en œuvre :

- Lister les acteurs, les situations problèmes qui opposent les professionnels, délimiter un système d'actions permettant de pistes de réflexion dans le cadre d'entretiens individuels avec les CS, avec support « fiches d'entretien » (Annexe V).
- Animer 2 réunions de fonctionnement (une par ESAT).

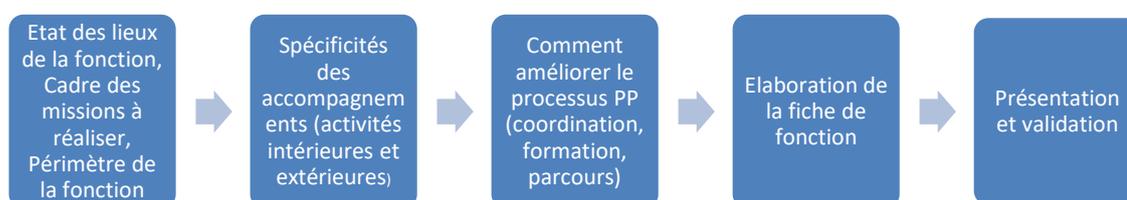
Ces deux rencontres ont permis d'initier la mise en place des comités de pilotage et de proposer une participation aux futurs groupes de travail composés de professionnels issus des 2 ESAT.

- Mise en place de comités de pilotage chargés de la réécriture des fiches de postes des MA et des MAP.

Composition du groupe de travail fiches de fonction MA et fiches de poste MAP : 2 CS, 1 MAP AEC et 1 MAP GL, 3 MA par ESAT + Animateur -rédacteur (Chargé RH du siège).

Cinq réunions ont été fixées avec 1 échéance à 5 mois. J'ai fait le choix, en concertation avec les CS, de laisser une flexibilité sur la tenue du planning des réunions du comité de pilotage au regard des besoins de production ou d'accompagnement. La présentation au directeur de pôle sera effectuée lors de la dernière réunion.

Thématiques co-choisies des 5 réunions :



- Prévoir un second temps de réunion dédié à la mise en place de réflexions sur les pratiques professionnelles, sur les besoins de formation, sur des échanges autour des accompagnements.

- Transmettre les besoins, budgéter et planifier un plan de développement des compétences des professionnels mutualisé aux deux ESAT en lien avec le directeur de pôle et le siège.
- Informer sur les possibilités de mise en œuvre de temps de travail conjoint sur les deux ESAT (avenants aux contrats à prévoir avec le service RH du siège).

3.1.3 Développer une stratégie de formation et de recrutement, mise en place d'une GEPP.

Actuellement, les ESAT ne disposent pas d'outils de projection sur les besoins à venir en termes de RH hormis les documents destinés à l'ANAP qui offrent quelques statistiques. Aujourd'hui, les professionnels entre 55 et 64 ans représentent + de 30 % des effectifs tous métiers confondus.

Les jeunes professionnels qui n'ont pas le titre de MA (9 professionnels) gagneraient à monter en compétences. La mise en place d'un tutorat entre les anciens expérimentés et les jeunes professionnels, permettrait un échange de compétences. D'autant que l'organisation plutôt descendante de la formation, n'a pas contribué à une analyse fine des besoins des professionnels, tant en ce qui concerne l'adaptation à l'évolution du public qu'à la mise en œuvre d'un accompagnement performant au parcours des TSH.

« Planifier c'est concevoir un futur désiré et les moyens qui permettront de le réaliser »
(ACKOFF, 1970 :1)

Aussi, conjointement avec les fonctions-support du pôle (comptabilité, formation, recrutement), je porte comme objectifs de :

- Encourager et faciliter l'accueil de professionnels en formation.
- Structurer une organisation des temps de réunions.
- Développer le tutorat et le partage de connaissance au sein des établissements.
- Développer une campagne de recrutement / communication sur les réseaux et les sites de formation (marque employeur).

Moyens :

- Développer un réseau de recrutement (établissements de formation, réseaux spécialisés et non spécialisés) avec le soutien des fonctions communication du siège.
- Développer l'accueil de stagiaires (contrat de professionnalisation ou formation continue) avec l'accord du Directeur de pôle.
- Nommer des tuteurs / référent pour les jeunes professionnels.

- Centraliser les besoins de formation et être force de proposition dans la dynamique de formation du pôle.
- Construire une GEPP propre aux ESAT en lien avec les services du pôle
- Planifier les réunions.
- Mettre en place des réunions thématiques sur les pratiques professionnelles dans le cadre d'Analyse des Pratiques.

3.1.4 Démarche d'évaluation quantitative et qualitative

L'évaluation de cet axe « créer les conditions d'engagement des acteurs » est pensée en termes quantitatifs et qualitatifs. Elle repose sur les items suivants :

- Nombre entretiens professionnels du CS/ équipes /an.
- Nombre de candidatures reçues/ poste/ typologie de contrat.
- Nombre de recrutements effectifs / nombre de postes vacants.
- Absentéisme des professionnels (selon l'ancienneté).
- Nombre de fiches de poste construites.
- Consultation QVT (questionnaire baromètre social).
- CSE /Syndicats : effets lors des CSE (contenu des échanges), revendications des syndicats (le cas échéant).
- Nombre de validations ou points d'amélioration demandés par N+1 et N+2.
- Evaluation de la compréhension du nouvel organigramme (Est ce que les demandes sont adressées à la bonne personne ?).
- Effets de la dynamique de consultation puis de co-construction : climat social, implication des professionnels, présence aux réunions, prises de parole, mutualisation d'idées, émergence de projets, propositions d'actions, etc.).

3.2 Co- construire la révision du Projet d'Etablissement au service de l'Offre de Service et du parcours des Travailleurs.

La démarche de révision des Projets d'Etablissements se fera de manière commune aux deux structures et devra donner lieu à une mise en lumière des besoins spécifiques de chaque ESAT. L'opportunité de cette révision sera le support d'une réingénierie de l'offre de service, mutualisée sur les deux ESAT. Il s'agira de clarifier la place et la fonction du PE dans ses fonctions identitaire, stratégique et cartographique (repère).

La temporalité retenue est de 12 mois.

Au regard des objectifs intermédiaires et de la nécessaire flexibilité dans une organisation qui repose sur la co-construction et suite à l'expérience des aléas liés à la

pandémie de Covid, j'ai fait le choix de penser une temporalité ajustable de plus 3 mois afin d'absorber les éventuels retards ou délais supplémentaires nécessaires à la réflexion des comités de pilotage.

Cet objectif comprend deux axes :

D'une part, la révision du PE permettra de **soutenir la dynamique participative** initiée lors de la réorganisation des moyens humains et d'impulser une co-construction de tous les acteurs ; les TSH seront pleinement impliqués dans la démarche avec les professionnels. Afin de respecter le temps d'adaptation à ce changement de culture pour chacun, des petits groupes sur des temps restreints seront formalisés. L'objectif est de favoriser des espaces à taille humaine, rassurants et contenant afin de permettre dans la durée, l'élargissement à des espaces plus grands et plus complexes. Cette démarche de développement de l'autodétermination des TSH entre dans le cadre des temps d'activités de soutien.

D'autre part, la révision des PE favorise l'émergence et la **formalisation d'une réflexion commune autour de la transformation de l'offre de service** (organisation, construction et choix des activités de production et de soutien, en lien avec les besoins et les souhaits d'évolution et de formation des TSH vers leur parcours de vie).

Enfin, je suis vigilante à la **communication autour du PE** qui reste bien trop souvent un document accessible certes mais non consulté, ni par les professionnels ni par les TSH et souffrant d'une réévaluation trop espacée dans le temps.

3.2.1 Engager l'ensemble des acteurs dans une démarche de participation.

Mon objectif principal se situe dans la mise en œuvre d'une culture de la participation au service de la co-construction et de l'implication de tous, et ce, dès le mois de novembre 2021.

« La co-construction, est un processus par lequel des acteurs différents confrontent leurs points de vue et s'engagent dans une transformation de ceux-ci jusqu'au moment où ils s'accordent sur les traductions qu'ils ne perçoivent plus comme incompatibles. Ce moment particulier où ils pensent avoir défini un monde commun qui va fonder le compromis ; ils pourront alors poursuivre leur coopération afin de construire un projet d'action commun et réfléchir ensemble à sa mise en œuvre » (Foudriat, 2016 : 21).

Le développement d'une dynamique d'intelligence collective au sein de groupes de travail permettra de valoriser l'expertise des professionnels et aussi des TSH dans la mise en œuvre de leur parcours. Cette dynamique, à l'image d'un "cercle vertueux", s'appuie sur l'autodétermination développée au sein des ateliers de production et de

soutien et au sein des équipes de professionnels. Le directeur et les services du pôle seront associés à la dynamique participative.

Objectifs :

- Cartographier la mobilisation des acteurs en s'appuyant sur les recommandations de la HAS : « pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap » (Annexe VI).
- Construire une stratégie d'animation avec l'intervenant détaché par le siège afin de pouvoir analyser les jeux d'acteurs (garder une position juste en n'ayant pas le rôle d'animation).
- Favoriser la participation du plus grand nombre de professionnels au niveau organisationnel (dégager du temps en soutenant l'organisation de la production, du suivi des PP, invitation du directeur de pôle, etc.).
- Favoriser l'implication des TSH et « désacraliser » les échanges avec des professionnels (gommer la dissymétrie de la relation).
- Instituer des temps d'échanges professionnels/TSH.
- Instituer des temps d'échanges entre les TSH (en plus des CVS).

Moyens :

- Construction des instances de pilotage et de travail :
 - Le comité de direction : composé du directeur de pôle, de la directrice ESAT, des principaux cadres, son rôle est primordial dans l'engagement du processus, communication sur la démarche, constitution du dossier technique, etc
 - Le comité de pilotage : composé d'une dizaine de personnes, il a pour fonction la mise en œuvre de la démarche, du plan de communication jusqu'à la rédaction définitive du document)
 - Les groupes de travail : leur mission est de fournir et traiter la matière principale du projet et de décliner des fiches actions).

Afin de développer une dynamique de co-construction, j'ai fait le choix, avec l'appui du directeur de pôle, d'animer une réunion institutionnelle de présentation de la démarche de révision des Projets d'Etablissements dès novembre 2021. Cette rencontre a eu pour objectif de présenter la dimension participative de la démarche projet que je souhaite mener au sein des établissements. J'ai fait le choix de faire 1 présentation par ESAT afin de respecter les temporalités et ouvertures de chaque établissement tout en informant de l'objectif d'un travail commun.

- Accueil d'un intervenant chargé de l'accompagnement et de l'animation de la démarche PE (facilitateur proposé par le siège).

- Missionner les CS pour relayer la proposition de participation aux équipes. Dans le cas où la participation spontanée serait trop faible, ou la représentativité non respectée, désigner deux professionnels par équipe.
- Anticiper une éventuelle désorganisation des ateliers de production et de soutien en proposant un roulement mutualisé de professionnels sur les 2 ESAT.
- Mettre en place 2X / semaine des temps d'échange Professionnels/TSH en salle de réunion, de 16H30 à 17H ou de 08h30 à 09H.
- 1 réunion commune aux ESAT, en décembre 2021, a eu pour objectif de présenter l'intervenant et de construire la démarche (copil, groupes de travail)
- 1 réunion en janvier 2022 a eu pour objet de décliner les thématiques de travail du PE et de mettre en place des comités de pilotage communs aux 2 ESAT.
- Planifier des réunions des comités de pilotage (Annexe VII).

3.2.2 Développer une réflexion autour de l'Offre de Service en prenant en compte la dimension de parcours.

Les modalités d'une démarche de co-construction, si elles ne permettent pas de connaître en amont l'issue des réflexions partagées, impliquent l'utilisation d'outils que je listerai dans les moyens.

La détermination de 6 axes de travail permet de donner un cadre de réflexion et la planification de fixer une temporalité.

Objectifs :

- Adapter l'offre de service aux attentes et besoins des TSH.
- Redéployer les activités de production en créant des passerelles entre les 2 ESAT.
- Impliquer les professionnels et les TSH dans la démarche d'évolution de l'offre de service.
- Impulser la co-construction d'ateliers mutualisés pour les TSH des 2 ESAT (prise en compte du vieillissement, des besoins de répit, des temps d'adaptation) en lien avec un projet SA ESAT impulsé par le directeur de pôle.

Moyens :

- Mise en œuvre d'une 1ere phase de copil : partager des constats communs autour de 6 thématiques (Annexe VIII).
- « Les personnes accompagnées » qui traite des besoins et attentes des TSH et les modalités de recueil dans la démarche de PP.

- « Droits et participation des personnes accompagnées ». Cette thématique doit aboutir à la formalisation d'un système de participation (quoi, qui, quand, comment ?) et doit ouvrir de nouvelles perspectives (soutien à la mise en place d'un Comité des Œuvres Sociales pour les TSH, ouverture vers la mise en place d'un Groupe d'Entraide Mutuel, etc.).
 - Les prestations et l'Offre de Service. Cette dimension traitera de l'articulation des choix d'ateliers de production en lien avec les besoins d'inclusion dans et entre les ESAT, de l'inclusion vers le milieu ordinaire, de la prise en compte des transitions (processus d'accueil, processus de sortie) et de l'organisation d'une flexibilité de l'offre d'accompagnement par le travail (construction des ateliers, mobilité des TSH, adaptation du temps de travail, choix du prestataire restauration, prestataire transport, etc.).
 - Les Ressources Humaines. Ce groupe de travail a pour mission de déterminer les besoins en professionnels, comment impulser une dynamique de projet au sein des ESAT, comment soutenir le développement d'une intelligence collective, comment instituer la participation dans des espaces choisis, lesquels, etc.).
 - « Collaboration et réseau ». Ce groupe de travail s'attachera à décliner et faire des propositions d'évolution des relations au sein du pôle AEC (notamment avec le SAVS, le FH et l'EA), les entreprises du territoire afin de cartographier les partenariats. Une partie s'axera sur les partenariats commerciaux et une seconde sur les partenariats non commerciaux.
 - « DACQ et gestion des risques ». Ce groupe de travail mettra en perspective les obligations réglementaires (DUERP, etc.) et les modalités de mise en œuvre d'une nouvelle forme d'évaluation tournées sur les effets, évalués en permanence et gage d'agilité et de repositionnement.
-
- Définir des objectifs communs aux deux ESAT.
 - Partager constats et objectifs avec l'ensemble des parties prenantes ainsi qu'avec le pôle, le siège et le CA.
 - Décliner les objectifs du PE en fiches actions. (Pilotage par les CS et validation par la direction). Faire en sorte que cette action ne soit pas trop espacée dans le temps afin de renforcer la dynamique de co-construction avec les professionnels.
 - Organiser les temps d'échanges (planification des temps de réunion).
 - Fournir les moyens nécessaires (salle de réunion, tableaux, post it, feutres de couleur, comptes rendus, etc).
 - Communiquer autour de l'avancée des réflexions (affichage des travaux, du planning des rencontres, points d'étape avec les équipes, avec les TSH).

3.2.3 Soutenir une stratégie de communication vers l'ensemble des acteurs.

Le Projet d'Etablissement ayant un double objectif, celui d'impulser une dynamique co-constructive dans la démarche projet et d'améliorer l'ODS des ESAT, je m'appuierai sur une communication précise, fréquente et multidirectionnelle autour de cette action.

Objectif :

- Communiquer régulièrement autour des avancées des réunions.
- Adapter la communication aux acteurs.
- Mettre en œuvre une réunion à mi-parcours (05/2022) en grand groupe (avancées de chaque copil, redéfinir des objectifs ou des modalités de participation, le cas échéant).

Moyens :

- Création d'un groupe de TSH présentant une partie du PE.
- Présentation conjointe avec la Direction Générale et Direction de Pôle au CA.
- S'appuyer sur l'intervenant extérieur, facilitateur.
- Organiser le système de réunions.
- Implication des instances de participation (CVS, CSE, CA). Les mobiliser sur des actions de communication.
- Affichage des tableaux réflexifs des copils dans les espaces communs (cartographie, brainstorming, etc.).
- Equipes copil détachées de l'accompagnement selon planning.
- Salle de réunion à réserver.
- Financement éditions des PE (sous une forme attractive).
- Création de modalités de diffusion du PE tout au long de l'année auprès des professionnels et des TSH (sur des temps courts, transmissions ciblées, questionnements, réévaluation, etc.).

3.2.4 Démarche d'évaluation pour la mise en œuvre de la révision des Projets d'Etablissement.

Tout au long du processus de réécriture des Projets d'Etablissements, des points d'étapes avec le Directeur de pôle ont eu lieu. Le processus comme le contenu ont été analysés ce qui a permis une évaluation permanente de l'action.

Une présentation conjointe, pour validation, sera proposée au Directeur Général puis au Conseil d'Administration qui ont été invités à participer à différentes étapes de l'élaboration.

Eléments quantitatifs :

- Nombre de professionnels inscrits dans la démarche.
- Nombre de réunions effectives.
- Participation aux réunions.
- Nombre de fiches-action.

Eléments qualitatifs /Mesure des effets :

- Effets sur les professionnels : consultation sur le bien-être au travail, entretiens annuels d'évaluation.
- Effets sur l'Offre de Service : consultation des TSH, évaluation des ateliers + ateliers TSH vieillissant (vers une SAESAT ?), plateforme d'inclusion, niveau de participation aux activités de soutien, choix du contenu par les TSH.
- Dispositif de Projets Personnalisés : cohérence recueil /propositions ateliers de production et de soutien /formation.
- Capitalisation des échanges TSH/ professionnels, qualité des outils de formalisation.
- Evaluation des effets pour les personnes : cohérence des projets, respect des droits, accès à la formation, activités professionnelles ciblées, etc.).

Mesure de certains effets :

Après un démarrage timide, le nombre de TSH souhaitant s'impliquer dans la réflexion autour des PE a nécessité de mettre en place un système de roulement. Les temps d'échanges professionnels/TSH, initialement pensés comme un moyen d'entrée dans la participation ont dû être formalisés à long terme au regard de la demande croissante des TSH.

Certains professionnels se sont très rapidement portés volontaires pour participer aux instances réflexives tout en questionnant les plannings des ateliers et l'accompagnement des TSH. Le système de réunions autour de la révision du PE a connu un temps de désinvestissement. La mise en œuvre d'une réunion intermédiaire en 04/22 a eu pour effet de remobiliser les acteurs et de souligner l'importance d'une rythmicité dans la réflexion et co-construction afin d'aller au bout du processus, de la démarche de formalisation qui est attendue par tous.

3.3 Soutenir dans le temps une dynamique de projets se dirigeant vers une organisation capacitante.

Les deux axes précédents du projet que je propose sont mis en œuvre dans une dynamique, une orientation stratégique portant un objectif à plus long terme.

Ils sont pensés comme un support, un démarrage, l'impulsion de modalités de mise en œuvre autour de la démarche inclusive, de la désinstitutionnalisation, de l'accompagnement du parcours des personnes.

Impulser une dynamique participative à visée de co-construction implique de renoncer à une maîtrise de l'ensemble mais m'engage à porter une vision systémique sur les fonctionnements à venir des institutions et de leur articulation sur le territoire.

Ce mode de pensée s'apparente à un fonctionnement plus moderne, plus horizontal qui s'éloigne des fonctionnements pyramidaux, ou en silos et qui nécessite de penser le changement en reliant l'ensemble des aspects : les orientations politiques, les modalités de financement, l'accompagnement au changement des équipes, le soutien de l'autonomie des personnes et l'articulation avec le territoire, les entreprises, les clients. Il est devenu indispensable de savoir s'adapter en permanence, avec agilité mais aussi de savoir anticiper certains aspects de cette adaptation, au service de l'adéquation de l'offre de service proposée par les établissements. Le « savoir communiquer » doit également prendre toute sa place dans ce projet.

Travailler en mode projet ou impulser un dynamique projet suppose d'être au clair sur le registre d'utilisation du terme.

Boutinet parle : « d'organisation à projet » lorsqu'il s'agit de l'organisation dans son ensemble. Cela implique une dynamique en 2 temps : « le premier temps est consacré à l'esquisse obligatoire qui fera fonction de schéma directeur » et le second temps « est la réalisation de l'activité proprement dite » (ANESM, Repères concernant la notion de projet p.3).

Boutinet souligne que « le projet [...] vise moins l'avènement de l'objet entrevu que la maîtrise de la démarche pour parvenir à cet objet » (Boutinet, 2008 :98).

« C'est en mettant en place une organisation davantage caractérisée par l'horizontalité » que l'on peut y parvenir et évoluer vers une organisation de référence, qui n'est plus hiérarchique mais en réseau, interconnectée en permanence avec son environnement. (ANESM, Repères concernant la notion de projet : 3)

Je me positionnerai donc sur l'élaboration d'un projet à long terme en accord avec le Directeur de pôle, le Directeur Général et le Conseil d'Administration.

Néanmoins, pour y parvenir, j'utiliserai la gestion par projet au sein des ESAT qui a pour principal objectif de faciliter l'innovation et l'expérimentation et qui est plus courte dans le temps.

En point de vigilance, je veillerai à ne pas enchaîner les projets trop rapidement afin de respecter la temporalité des acteurs.

Aussi, j'évalue la temporalité de ce troisième axe à 5 ans.

3.3.1 Créer les conditions d'un environnement capacitant en ESAT.

Dans le cadre de l'accompagnement au sein de l'ESAT, l'activité professionnelle exercée est le premier support d'une dynamique inclusive vers une employabilité en milieu ordinaire. L'utilisation du terme « milieu ordinaire » vient d'ailleurs déjà dire de la segmentation entre milieu protégé et milieu ordinaire. Aussi, je choisis d'utiliser le terme entreprise pour désigner le Hors ESAT.

Les situations concrètes de production sont le support des apprentissages, l'ensemble des activités menées au sein des entreprises partenaires s'organisent autour du développement de compétences, de capacités.

Quelle que soit l'activité exercée, les ateliers sont le support au développement des aptitudes professionnelles et sociales. Il apparaît primordial d'associer les TSH et les entreprises, en plus de l'ESAT, dans la formation, l'encapacitement et l'évaluation des compétences. Aussi, la mise en place de grilles de compétences et de fiches de poste co-construites pourront permettre à chacun de porter un regard croisé sur les attendus des postes, la progressivité à mettre en œuvre (dont la formation) et l'employabilité qui en découle (Annexe IX et X).

Objectifs :

- Déterminer et co-élaborer ce qu'est un environnement capacitant (périmètre, flexibilité, évaluation).
- S'appuyer sur l'expérience de l'Action de Formation en Situation de Travail (AFEST) issue de Loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, publiée au Journal officiel du 6 septembre 2018.
- Impulser et promouvoir une réflexion élargie aux entreprises partenaires avec le pôle et l'association.
- Donner du sens à l'action socio-professionnelle et promouvoir l'attractivité des ESAT.

Effets attendus sur les personnes accompagnées :

- Appropriation par la personne de son projet professionnel.
- Permettre une reconnaissance des compétences et l'insertion choisie en milieu ordinaire de travail.

- Développer des axes d'autonomisation pour les TSH (GEM, Crèche, Comité des Œuvres Sociales²⁰).

Moyens :

- Cartographier les compétences (fiches de poste) par atelier répertoriant l'ensemble des compétences professionnelles et personnelles pouvant y être développées.
- Développer des postes de travail se rapprochant en partie des compétences développées en formation professionnelle pour adultes dans le cadre des titres professionnels.
- Lister les qualifications (par exemple : titre professionnel de préparateur de commandes en entrepôt, Certificat d'Aptitude à la Conduite d'Engins en Sécurité (CACES), etc).
- Mettre en place un système de tutorat (apprendre de et avec les autres).
- Développer l'accès à la formation de tuteur.
- Mobiliser les professionnels autour de la démarche AFEST en s'appuyant sur ses outils (*Structurer, définir les étapes clefs, personnaliser, souplesse, adaptabilité de l'apprentissage (ajustable), droit à l'erreur, mise en place de phases réflexives, partages d'expériences, ressentis pour permettre les ajustements*) (*Ministère du travail, du plein emploi, et de l'insertion (2018) AFEST*).
- Mobiliser les professionnels autour de la démarche de VAE (en s'appuyant sur la ressource de *l'étude des effets de la VAE pour les travailleurs d'ESAT*, CREAL Bourgogne Franche-Comté, Février 2020).
- Formaliser et valider les apprentissages par la création d'un portefeuille de compétences.
- Définir les modalités de partage et de transfert des compétences (collègues, stagiaires, jeunes plateforme inclusion).

Dans le cadre des activités de soutien :

- Construire un programme d'activités de soutien en atelier sur les compétences sociales.
- Dédramatiser et analyser des situations professionnelles lors d'ateliers de théâtres menés par un intervenant extérieur.

²⁰ Un ESAT près d'Alès (30) a mis en place un Comité des Œuvres Sociales pour les TSH. Il est financé par l'ESAT au même titre que le Comité d'Etablissement pour les professionnels) et permet aux TSH de choisir des orientations qui leur conviennent. Le développement d'un système démocratique de vote permet de développer une expérimentation de la citoyenneté.

- Formaliser un programme de facilitation des apprentissages et de résolution de problèmes en groupe.
- Intégrer des objectifs opérationnels au PP (co-construction du projet individuel qui alimente la trajectoire d'apprentissage).
- Création d'un outil repérant pour la personne sur son encapacement (savoirs faire et savoirs être).

Évaluation :

Ces processus et leurs mises en œuvre devront être régulièrement co-évalués avec les travailleurs. Cette évaluation sera d'une part l'occasion d'engager une prise de conscience des acquis et des axes de progrès à travailler pour la personne et, d'autre part, permettra aux professionnels de repositionner les modalités d'appropriation de la compétence si nécessaire. L'objectif étant de traduire, dans les PP, une progression qui définisse les étapes de la construction d'un projet socio-professionnel orienté vers le milieu ordinaire de travail. Aussi, je propose de mettre en place une élection de délégués des TSH, en parallèle du CVS, afin d'impliquer les travailleurs dans la diffusion des informations. Il me semble important de les associer à la réflexion de la forme qui leur convient le mieux (informations données au moment du repas, en fin de journée, affichage sur le lieu de pause, questionnaires, journal d'information).

3.3.2 Soutenir le développement d'une culture capacitante auprès d'un réseau de partenaires.

Créer les conditions d'un environnement capacitant nécessite de penser, dans le temps, un déploiement vers les structures extérieures et devra se construire avec le pôle, l'association et avec les entreprises en faveur de l'inclusion des personnes.

Je m'appuierai dans ma réflexion sur les phénomènes d'acculturation que l'on peut retrouver dans les parcours migratoires pour aborder la question de la « culture tierce » portée par les travaux de Troadec et Guerraoui.

L'ensemble des acteurs intervenants en ESAT a une culture propre qui repose sur le handicap et ses freins, les besoins d'accompagnement des personnes, le développement de leur pouvoir d'agir, l'inscription dans une démarche inclusive vers la meilleure autonomie. C'est là, toute la dimension du secteur médico-social.

Du côté des entreprises, les questions de rentabilité, de productivité prennent le pas sur les dimensions d'accompagnement. Les personnes qui y travaillent présentent pour la majorité une méconnaissance du handicap et particulièrement des possibilités des personnes. Le handicap est, encore en 2022, vécu comme un manque qu'il faut

compenser plutôt que des compétences différentes à valoriser. L'adaptation d'un poste peut paraître complexe et entraîner le renoncement à l'embauche et ce, malgré l'OETH. Cette description succincte vient nourrir mon propos sur la question de la culture, de l'interculturalité et de la naissance d'une culture tierce.

En effet, si « *la culture, au lieu d'être la cause de l'identité collective, devient sa conséquence et son produit, elle n'est pas un système clos ni une tradition à conserver, mais une construction sociale en constant renouvellement* » (Cuche, 2002 :204), on peut envisager que l'émergence d'une culture tierce permette de mobiliser les aspects des deux mondes afin d'en co-construire un troisième qui corresponde aux besoins des personnes. Ni milieu ordinaire, ni milieu protégé, un milieu de travail où chacun s'adapte et peut développer des compétences en fonction de ses possibles.

Le plan de transformation des ESAT, en permettant un travail à la fois en ESAT et en entreprise, est un premier pas. Dans la construction de cette culture tierce, l'expertise des professionnels exerçant en ESAT peut prendre toute sa place.

La mise en œuvre d'organisations capacitanes, les projets pilotes comme le fonctionnement des ESAT de transition Messidor²¹ qui ont organisé leur offre de service en « hors les murs » et le décloisonnement porté par les politiques publiques doit venir alimenter et porter une réflexion sur le savoir travailler ensemble, dans une dynamique inclusive.

Cela porte à envisager la mise en place de plateformes, de dispositifs qui pourraient se transposer aux Entreprises Adaptées, aux Cap emploi et pourquoi pas à l'ensemble du secteur professionnel qui gagnerait en Qualité de Vie au Travail.

Pour cet axe, je me positionnerai comme étant force de proposition auprès du Directeur de Pôle et du Directeur Général en m'appuyant sur la démarche développée au sein des ESAT AEC et GL au sein du pôle Arc en ciel.

Je m'appuie sur le contenu de la CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et notamment l'engagement 13 : « *Favoriser la coopération des ESAT avec des partenaires de l'accompagnement en milieu ordinaire* » qui prévoit que chaque ESAT formalise à minima 3 conventions de partenariat :

- *Plate-forme emploi accompagné de son département : l'ESAT réalise un accompagnement du travailleur qui sort en milieu ordinaire au titre de la*

²¹ Les ESAT de transition Messidor sont reconnus par leur accompagnement pour des personnes en situation de handicap psychique visant une insertion en milieu ordinaire de travail, via un temps de transition en emploi protégé.

convention d'appui déjà prévu à l'article L 344-2-5 du CASF puis à l'issue de la convention d'appui, passe le relai à la plateforme emploi accompagné.

- *Service public de l'emploi : délégation territoriale de Pôle Emploi, Cap emploi et mission locale (ex : Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP), infos collectives, etc.).*
- *Une entreprise adaptée de son territoire : ex : développement de projets communs, réponse aux problématiques de sourcing des EA par les travailleurs d'ESAT, etc.*

Objectifs :

- Favoriser la création de réseaux de coopération au sein d'écosystèmes régionaux (réseaux d'entreprises) en m'appuyant sur le rayonnement du pôle et de l'association.
- Promouvoir l'installation de groupes de travail communs entre entreprises partenaires, TSH et professionnels de l'ESAT.
- Développer des compétences auprès des partenaires extérieurs qui font partie de l'environnement capacitant.
- Initier la mise en place de formation des entreprises à l'accueil des TSH, en lien avec loi 3DS. (Pilotage par le directeur de pôle en lien avec la direction générale)
- Mobiliser les acteurs dans le développement d'outils et de supports d'évaluation des capacités.
- Être force de proposition pour la création de plateformes associatives ou inter associatives de coordination de parcours renforcé en emploi.
- Participer au développement des modalités d'essaimage et de communication auprès des entreprises, des partenaires, d'autres ESSMS.

Moyens :

Actuellement, l'évolution en cours des ESAT est un terreau fertile pour penser le changement. En positionnant une démarche systémique, je « *renonce au fait de tout savoir, tout comprendre des situations, et donne sa préférence aux appréhensions croisées et globales* ». Cette approche « *prend en compte la complexité des situations et des phénomènes, conçoit une congruence de la matière et de l'esprit et privilégie les processus interactionnels et leur dynamique* » (Guellil, Guitton, 2016 :87).

À ce stade, la communication auprès des partenaires, co-construite avec les TSH (expositions sur le travail réalisé en ESAT, présentations des compétences, valorisation) permettrait d'établir des échanges avec le milieu ordinaire et de développer une reconnaissance mutuelle. La mise en œuvre de journées portes ouvertes, à thème, le développement de partenariats avec d'autres ESSMS et sites qualifiants, des EHPAD,

des restaurants et toute structure du territoire, permettrait de mettre en œuvre un ruissellement de l'approche solution (basée sur les compétences) et de co-construire et développer un environnement capacitant.

Cette démarche prospective, qui s'appuie sur l'ouverture au parcours vers les entreprises pour les TSH, pourrait être le socle d'un fonctionnement plus global. Il pourrait bénéficier du soutien du ministère de la Recherche et de l'Innovation et du ministère du Travail ainsi que des partenaires sociaux et des agences régionales pour l'innovation et la qualité du travail (ANACT notamment). Il pourrait également bénéficier du soutien financier du Fonds Social Européen (FSE) puisqu'il se positionne dans la ligne des travaux de recherche sur l'organisation apprenante portée par la stratégie nationale²².

La CNSA, les régions, des associations, des entreprises mécènes, pourraient également être sollicités dans le développement de la mise en œuvre d'un environnement capacitant au service de tous.

Evaluation de l'impact social :

L'approche systémique étant ouverte à toutes les conséquences, attendues et inattendues, de l'action, l'évaluation s'oriente vers une mesure d'impact social pour rendre compte, pour légitimer le projet, pour restaurer l'estime des professionnels et valoriser le « care » qui se trouve dans les interstices.

Des indicateurs tels que la mobilisation, l'implication, l'autonomie, le sens, la participation efficiente, la temporalité, la coopération entre professionnels, la valorisation des compétences, la motivation, l'appropriation des outils dans l'expression des PP pourront être sélectionnés.

3.4 Évaluation des effets et mesure des résultats des actions mises en synergie.

La mise en œuvre du plan d'action a permis d'observer que le système, qui était plutôt fermé (repli d'AEC particulièrement), tend à s'ouvrir vers plus d'échanges et de flexibilité. En effet, les interactions entre les ESAT sont beaucoup plus nombreuses ainsi qu'avec les autres établissements du pôle. À l'origine, une logique d'interdépendance était à l'œuvre, particulièrement avec le FH, et s'avance aujourd'hui vers un fonctionnement plus « interconnecté » : Les professionnels des ESAT trouvent désormais de l'intérêt à solliciter leurs homologues des autres services du pôle notamment dans le cadre de la réalisation des PP. Concernant la Commission d'Accueil et d'Orientation (CAO), un

²²https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/fs-2020-ns-organisations-apprenantes-avril_0.pdf

travail est en cours avec le directeur de pôle afin de réfléchir à une transformation de l'offre d'hébergement vers de l'habitat inclusif ce qui, dans le temps, permettra de répondre aux nouveaux besoins exprimés par les TSH en matière d'hébergement et de mobiliser l'admission des TSH au sein des ESAT sur la dimension professionnelle.

Dans le cadre du FATESAT²³, l'article R. 344-13 du CASF permet, exceptionnellement et pour une durée limitée, le financement, sur le budget principal d'action sociale (BPAS), de dépenses relevant normalement du budget annexe des activités de production et de commercialisation (BAAPC).

La démarche co-constructive à l'œuvre au moment de répondre à l'Appel à Projet FATESAT²⁴ n'a pas permis de se positionner suffisamment en amont sur le versement d'argent public, le projet étant encore au stade d'élaboration.

Cette ressource, si elle est disponible à l'avenir, sera sollicitée dans le cadre de l'adaptation des prestations.

Je m'appuierai également sur les travaux de CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) en reprenant les 4 thématiques d'indicateurs « accompagner le développement des ESAT » :

- Inclusion professionnelle des personnes accompagnées dont taux de sortie en milieu ordinaire.
- Accompagnement médico-social des personnes accompagnées.
- Accès à la formation professionnelle pour les personnes accompagnées.
- Partenariats et développement d'activité.

Enfin, j'ajouterai une évaluation d'impact sur l'environnement du TSH (famille, logement, vie sociale, culturelle, etc.) et enfin, m'appuierai, lorsque les décrets seront publiés sur la réforme de l'évaluation des ESSMS (L312-8 du CASF).

²³ *FATESAT : aider au financement de l'adaptation d'équipements existants, l'acquisition de nouveaux équipements ou logiciels à la disposition des TSH, lié à la modernisation ou la diversification des outils de production (hors immobilier et mise en conformité), liés à des prestations externes de conseil et d'ingénierie, organisation de la production, gestion financière, gestion RH, développement commercial, etc* » Le projet doit être budgété à minima à 10000€, l'aide du FATESAT délivrée suite à Appel à Projet (AAP) auprès de l'ARS représentera maximum 50% du coût.

²⁴

Conclusion

Depuis quelques années, dans le secteur médico- social, un virage inclusif est à l'œuvre. Les ESAT se positionnent clairement comme acteurs d'une dynamique inclusive d'accompagnement par le travail.

Les dernières mesures du plan de transformation des ESAT (comme l'annualisation de l'aide au poste ou le fonds d'aide à la transformation des ESAT) visent à permettre plus de souplesse dans l'accompagnement des travailleurs en situation de handicap. Les possibilités nouvelles d'aller-retours entre milieu ordinaire et ESAT favorisent une dynamique inclusive et correspondent aux nouveaux besoins et compétences des personnes.

Aujourd'hui, l'ESAT doit s'adapter et proposer une organisation plus flexible afin de répondre aux attentes et besoins des personnes. Les dimensions de parcours et le développement d'une démarche inclusive induisent une évolution dans les pratiques professionnelles, dans l'organisation ainsi qu'au niveau managérial.

Les ESAT Arc en Ciel et Grand Linche, sont traversés par ces évolutions et la réécriture des projets d'Etablissement a été l'opportunité de reconsidérer l'offre de service en développant une dynamique de co-construction se dirigeant vers une organisation capacitante.

En qualité de directrice, j'ai souhaité impulser, pour l'ensemble des acteurs, une dynamique co-constructiviste, au service de projets, favorisant la valorisation, la montée en compétences et l'épanouissement des personnes.

Pour cela, je me suis appuyée sur une réorganisation des ressources humaines des ESAT en privilégiant la proximité afin de favoriser un ajustement des pratiques, une montée en compétences de la dimension d'accompagnement au parcours. Le recrutement du chargé de production a renforcé cette dynamique de co-construction et a permis de redonner du sens à l'action des professionnels. En effet, la mise en adéquation entre la rentabilité et le développement du sourcing et le choix d'activités professionnelles sélectionnées pour leur fonction de support au développement des compétences est en cours et a déjà favorisé une mobilité inter-ateliers pour certains travailleurs.

Concernant les personnes en situation de handicap, l'orientation vers une inclusion choisie s'accompagne d'un apprentissage permanent au service du développement d'une culture de l'autodétermination. La création de temps d'échanges a favorisé la participation des travailleurs et des moniteurs. Leur présence aux réunions a été plus importante que prévu et a nécessité un réajustement des espaces de rencontres.

Le projet en cours démontre dès à présent des effets positifs sur l'encapacitement des travailleurs comme des professionnels et confirme que l'ensemble des acteurs étaient en attente de changement.

Néanmoins, le développement de la dimension capacitante prend du temps, demande une certaine détermination au regard de la complexité des modalités de co-construction, s'ajuste et se réajuste et nécessitera une poursuite multidimensionnelle de sa mise en œuvre sur les cinq années à venir.

C'est avec conscience, humilité et responsabilité que j'accompagne l'ensemble des acteurs, au sein, entre et à l'extérieur des ESAT, vers ce changement stratégique, vers une mise en synergie de tous, au service du développement d'une organisation capacitante.

Puisque piloter signifie conduire mais également servir de guide, je me référerai sans cesse à la dimension éthique: « *La réflexion et la co-construction d'une éthique de l'accompagnement sont une nécessité, parce que l'éthique est un levier précieux d'inclusion, de soutien et de valorisation des capacités des personnes vulnérables* » (Acker, Fillion et Al, 2019 :47).

A ce jour, la dimension participative, co-constructive apparait comme pouvant être le socle de l'épanouissement de chacun, comme une « perspective prospective » pour l'accompagnement professionnel par l'ESAT.

Donner plus de pouvoir aux personnes en les accompagnant à changer de regard sur eux-mêmes représente une des dimensions qui m'anime, un cercle vertueux leur permettant de s'orienter vers une inclusion choisie.

Le développement, dans le temps, d'un environnement capacitant incluant les entreprises m'amène à me questionner autour de la citation suivante :

« *Et si le milieu de travail protégé, fort de son histoire et de ces avancées [vers l'organisation capacitante] constituait un espace pour repenser le travail dans notre société ?* » (Combes-Joret, 2021 :49).

Bibliographie

OUVRAGES :

- ✚ ACKOFF, A. (1973), *A concept of corporate planning*. Wiley-Interscience
- ✚ BAPTISTE, R. (2005). *Reconnaître le handicap psychique, développer et améliorer la réinsertion sociale et professionnelle des personnes psychologiquement fragiles*. Editions de la chronique sociale.
- ✚ BATIFOULIER F., NOBLE F., (2005). *Fonction de direction et de gouvernance dans les associations d'action sociale*. Dunod.
- ✚ BOUTINET J.P., (2001). *Anthropologie du projet*. Puf.
- ✚ BOUTINET, J.P. (2010). *Grammaire des conduites à projet*. Puf.
- ✚ COLER, P., HENRY M.C., LAVILLE, J.L., ROUBY, G. (2021). *Quel monde associatif demain ?* Eres.
- ✚ CROZIER, M., FRIEDBERG, E., (1977), *L'acteur et le système*. Seuil,
- ✚ DECI, E. (2018). *Pourquoi faisons-nous ce que nous faisons ? motivation, auto-détermination et autonomie*. Dunod.
- ✚ DELALOY M., BOIVIN S., HARANT N, NASSIF K., (2021). *Co- construire le projet d'établissement social ou médico-social*, Directions. ESF.
- ✚ DUCALET P., LAFORCADE M. (2008). *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*, 3^{ème} éd.). Seli Arslan.
- ✚ FOUURIAT M., (2016). *La co-construction, une alternative managériale*. Presses de l'EHESP.
- ✚ GACOIN D., (2006). *Conduire des projets en Action sociale*. Dunod.
- ✚ GARDOU, C., (2020). *La société inclusive, parlons-en !* Eres.
- ✚ GUELLIL A., GUITTON-PHILIPPE S., (2018). *Construire une démarche d'expertise en intervention sociale*. ESF.
- ✚ GUERRAOUI, Z., TROADEC B., (2000). *La psychologie interculturelle*. Colin
- ✚ JANVIER R., (2009). *Conduire l'amélioration de la qualité en action sociale, communiquer, manager, organiser, agir*. Dunod.
- ✚ JOUFFRAY C., (2018). *Développer le pouvoir d'agir des personnes et des collectifs, une nouvelle approche de l'intervention sociale*. Presses de l'EHESP.
- ✚ LAPRIE B., MINANA B. (2020). *Projet d'établissement, comment le concevoir et le rédiger*. ESF.
- ✚ LAVILLE, J.L. (2019). *Réinventer l'association*. Desclée de Brouwer.
- ✚ LE BOSSE Y. (2012). *Sortir de l'impuissance : invitation à soutenir le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités*. Ardis.

- ✚ LOUBAT J.R. (2019), *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale* (2eme édition). Dunod.
- ✚ MEDA D. (1995). *Le travail, une valeur en voie de disparition*. Flammarion.
- ✚ MINTZBERG H. (1994). *Pensée et décadence de la planification stratégique*. Dunod.
- ✚ MINTZBERG, H. (2005). *Des managers, des vrais ! pas des MBA*. Les éditions d'organisations.
- ✚ MIRAMON J.M. (2009). *Manager le changement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. Presses de l'EHESP.
- ✚ MORIN, E. (1990). *Introduction à la pensée complexe*. Seuil.
- ✚ NOCE T., PARADOWSKI P. (2005). *Elaborer un projet, guide stratégique*, (2eme édition). Editions de la Chronique sociale.
- ✚ PORTAL B., JOUFFRAY C., (2019). *Coproduire le changement par le DPA, le point de vue des personnes et des professionnels*. Presses de l'EHESP.
- ✚ PORTAL B., DESOMER V., DUTRIEUX B. (2017). *Changer le monde au quotidien. L'approche DPA-PC : récits d'expériences, analyses et regard critiques*. Union des villes et communes de Wallonie- fédération des CPAS.
- ✚ WHITNEY, D et Al. (2019). *Pratique de l'Appreciative Inquiry dans les établissements de santé*. Dunod.
- ✚ ZASK, J. (2011). *Participer, Essai sur les formes démocratiques de la participation*. Le Bord de l'Eau.
- ✚ ZRIBI, G. (2021). *Inclusion et handicap mental et psychique*. Presses de l'EHESP.

Guide pratique :

- ✚ ANDICAT (2016). *Règlementation et législation des ESAT*, Les fiches pratiques Edition n°4.

RESSOURCES NUMERIQUES :

Rapports :

- ✚ AGUILAR C., (2019) Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées sur sa visite en France, <https://organisation.nexem.fr/assets/rapport-2019-de-lonu-sur-le-droits-des-personnes-handicapees-cf23-32135.html?lang=fr> [Consulté le 11/11/2021].
- ✚ BENHAMOU S. et LORENZ E. (2020). *Les organisations du travail apprenantes: enjeux et défis pour la France*, Document de travail, n° 2020-03, France Stratégie, <https://www.strategie.gouv.fr/publications/organisations-travail-apprenantes-enjeux-defis-france> [Consulté le 19/06/2022].
- ✚ COMBES-JORET, M. (2020), *ESAT de demain : vers des organisations capacitantes*, Rapport de recherche, Chaire ESS, Laboratoire REGARDS, Université de Reims

- Champagne Ardenne, France. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03039272> [Consulté le 14/07/2022].
- ✚ CNSA, (2012), *Promouvoir la continuité des parcours de vie : d'une responsabilité collective à un engagement partagé*, Rapport 02 Prospective, https://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir_la_continuite_des_parcours_de_vie_2012.pdf [Consulté le 16/07/2022].
 - ✚ Délégation Générale à l'emploi et la formation, Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion, (2018) *Rapport | L'expérimentation relative aux « actions de formation en situation de travail » (AFEST)*, <https://travail-emploi.gouv.fr/demarches-ressources-documentaires/documentation-et-publications-officielles/rapports/article/rapport-l-exp experimentation-relative-aux-actions-de-formation-en-situation-de> [Consulté le 27/08/22].
 - ✚ DREES (2017), *Les principaux métiers des salariés bénéficiaires des minima sociaux*, Etude et résultats n° 994, maj 21/12/2020, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-principaux-metiers-des-salaries-beneficiaires-des-minima> [Consulté le 24/02/2022]
 - ✚ Haut Conseil du Travail Social (2022). *Livre vert du travail social*, Rapport Public <https://www.vie-publique.fr/rapport/284364-livre-vert-2022-du-travail-social> [Consulté le 22/06/2022].
 - ✚ HOCQUET J.Y. (2012). *Contribution à la réflexion sur l'apport des organismes du secteur médicosocial à l'inclusion des personnes handicapées. Des clefs pour la cité* ». Rapport à la secrétaire d'État aux Solidarités et à la Cohésion sociale, https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_Hoquet.pdf, [Consulté le 14/01/2022].
 - ✚ JACQUEY, B., LAURENT, A. et Al, (2019), *Les Etablissements d'Aide par le Travail*, Rapport IGAS-IGF, <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article749> [Consulté le 19/12/2021].
 - ✚ Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion (2021) « *L'inclusion sociale* », Document de politique transversale- Annexe au Projet de loi de finances, <https://www.budget.gouv.fr/documentation/documents-budgetaires/exercice-2021/le-projet-de-loi-de-finances-et-les-documents-annexes-pour-2021/documents-de-politique-transversale-2021> [Consulté le 10/12/2021]
 - ✚ PIVETEAU, D. (2014). *Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches*, Rapport du ministère des affaires sociales, https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Extraits-resume_du_rapport_Zero_sans_solution_.pdf [Consulté le 13/12/2021]
 - ✚ PRS PACA 2018-2023, COS 2018-2028 <https://www.paca.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-2018-2023-0> [Consulté le 28/11/2021]

Recommandations :

- ✚ Conseil de l'Europe, (2022), La désinstitutionnalisation des Personnes handicapées, résolution 2431, <https://pace.coe.int/fr/files/30005> [Consulté le 20/08/2022]
- ✚ Haute Autorité de Santé (2018). *Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service*. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835410/fr/elaboration-redaction-et-animation-du-projet-d-etablissement-ou-de-service [Consulté le 11/08/2022].
- ✚ Haute Autorité de Santé (2013). *Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en Esat*. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2836327/fr/adaptation-de-l-accompagnement-aux-attentes-et-besoins-des-travailleurs-handicapes-en-esat [Consulté le 13/01/2022].
- ✚ Haute Autorité de Santé (2018). *Pratiques de coordination et de coopération du parcours de la personne en situation de handicap*, https://www.has-sante.fr/jcms/c_2839995/fr/pratiques-de-cooperation-et-de-coordination-du-parcours-de-la-personne-en-situation-de-handicap#:~:text=Cet%20objectif%20est%20soutenu%20par,l'intervention%20compl%C3%A9mentaire%20des%20acteurs. [Consulté le 16/07/22].

Articles :

- ✚ ACKER, D., FILLION E., FLEURY C., (2019), *Chapitre 2. L'éthique de l'accompagnement : une force pour l'inclusion et le soutien des capacités*, Karine Lefeuvre éd., *Protéger les majeurs vulnérables. Place à l'éthique !* Presses de l'EHESP, pp. 47-79. [Consulté le 08/07/2022]
- ✚ ANDASS (2021, octobre), *Manifeste : Pour une action publique sobre et de qualité*, <https://www.andass.fr/manifeste-pour-une-action-publique-sobre-et-de-qualite/> [Consulté le 28/07/2022].
- ✚ ANDRIEU C. (2022), *Risques professionnels : le Duerp est renforcé*, <https://www.directions.fr/Gerer/ressources-humaines/2022/3/Risques-professionnels--le-Duerp-est-renforce-2056703W/> [Consulté le 28/08/22].
- ✚ AVENEL, C, (2018), *Construire les politiques sociales avec les personnes accompagnées : la participation en attente d'un modèle d'intervention collective*, *Vie sociale*, N°19, p57 [Consulté le 10/12/2021]
- ✚ BOUQUET B, (2015), *L'inclusion : approche socio-sémantique*, *Vie sociale*, vol. 11, no. 3, pp. 15-25. [Consulté le 24/05/2022]
- ✚ CUCHE, D. (2002). *Nouveaux regards sur la culture : l'évolution d'une notion en anthropologie*. In N. Journet (Éd.), *La culture. De l'universel au particulier* (p. 203-212). Sciences humaines. [Consulté le 22/08/2022].
- ✚ DUTOIT, M, (2017 avril), *S'éduquer à la citoyenneté démocratique, par pour et avec des personnes en situation de handicap : une recherche action internationale*, *Vie sociale*, 20, p 215-221, [Consulté le 05/05/2022].

- ✚ Défenseur des droits, (2021), *CIDPH : La défenseure des droits veillera à la mise en œuvre des observations de l'ONU par la France*,
<https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/communiqu%C3%A9-de-presse/2021/09/cidph-la-defenseure-des-droits-veillera-a-la-mise-en-oeuvre-des>
- ✚ Développement du pouvoir d'agir, compétences et... Karl (Polanyi) EDITO du 17 Décembre 2019 – Revue le Grain
https://www.legrainasbl.org/index.php?option=com_content&view=article&id=632:edito-du-17-decembre-2019&catid=19&Itemid=292 [Consulté le 04/06/2022]
- ✚ DUBASQUE, D. (2021), *Les différents niveaux de la participation des personnes, des habitants dans une action collective*, Ecrire pour et par le travail social, Blog,
<https://dubasque.org/les-differents-niveaux-de-la-participation-des-personnes-des-habitants-dans-une-action-collective/> [Consulté le 19/04/2022]
- ✚ ELIAS N. (1995), *Une lecture plurielle*, Cahiers Internationaux de Sociologie, nouvelle série, vol.99, p265-278, <http://www.jstor.org/stable/40690641> [Consulté le 16/02/2022].
- ✚ GHUILONI, J., (2011), *L'éternel singulier. Questions autour du handicap* de Jean-Claude Ameisen, Benoît Heilbrunn, Françoise Héritier, Mark Hunyadi, *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2011, mis en ligne le 17 janvier 2011, URL : <http://lectures.revues.org/1244> [consulté le 02 mai 2021].
- ✚ JACOB, R, RONDEAU, A, et Al., (2008), *La gestion du changement stratégique dans les organisations des secteurs public et parapublic : le point de vue des praticiens*, *Télescope*, p 107-113,
https://telescope.enap.ca/Telescope/docs/Index/Vol_14_no_3/Telv14n3_Jacob_al.pdf [Consulté le 18/04/2022]
- ✚ JAEGER, M (2018), *L'implication des HUC (Habitants-usagers-citoyens) dans la recherche*, *Vie sociale*, 20, p25 [Consulté le 05/12/2021].
- ✚ KPMG (2021). *Le droit au travail pour tous*, document à l'initiative du collectif formé par le réseau Adaptéa, APAJH, APF France Handicap, Andicat, GEPSO, le réseau Gesat, FEHAP, Unapei, Uniopss. https://www.fehap.fr/jcms/la-federation/espace-presse/les-esat-le-droit-au-travail-pour-tous-fehap_342960 [Consulté le 11/12/2021].
- ✚ LAFORE, R., (2019, décembre) Interview de Gladys Lepasteur, *L'inclusion, un nouveau schéma institutionnel* » *Directions*,181, [Consulté le 07/03/2022].
- ✚ Le GAC C., Fiche de lecture, *Christophe DEJOURS, " souffrance en France, la banalisation de l'injustice sociale*, Auditeur CNAM I172063, DPCE Cycle A, <http://1libertaire.free.fr/Dejours01.html> [Consulté le 30/03/22]
- ✚ Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion (2021), *ESAT | Etablissements ou services d'aide par le travail*, <https://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/handicap-et-travail/article/esat-etablissements-ou-services-d-aide-par-le-travail> [Consulté le 07/07/2022].
- ✚ MIRAMON J.M. (2002, avril), *Promouvoir le changement*, Les cahiers de l'actif, n° 314-317 [Consulté le 06/08/2022].
- ✚ MORIN, E. (1999), *Les Sept savoirs nécessaires à l'éducation du futur*, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000117740_fre [Consulté le 17/08/2022].

- ✚ NOBLE, F., (2014), *Diriger et manager une entreprise d'action sociale*, Chapitre 14, F. Batifoulier, Manuel de direction en action sociale, Ed. Dunod (p291-310) <https://www.cairn.info/manuel-de-direction-en-action-sociale-et-medico--97821005543866-page-291.htm> [Consulté le 23/08/2022]
- ✚ RYAN, R.M., DECI, E.L. (2000), *Self-determination theory and facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being*. *American psychologist*. 55-68 [Consulté le 17/03/2022].
- ✚ TROADEC, B., (2010), « *Culture et interculturel en psychologie : préférence pour la démarche scientifique et conséquences épistémologiques* », *Recherches en éducation*, <http://journals.openedition.org/ree/4590> [Consulté le 25 août 2022].
- ✚ VERO J., ZIMMERMANN B. (2018). *A la recherche de l'organisation capacitante : quelle part de liberté dans le travail salarié ? Savoirs*, vol. 47, no. 2, p131-150 <https://www.cairn.info/revue-savoirs-2018-2-page-131.htm> [Consulté le 09/07/2022].
- ✚ ZRIBI G., « *Chapitre 1. De la désinstitutionnalisation vers l'inclusion* », *Inclusion et handicap mental et psychique. Le rôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, sous la direction de ZRIBI Gérard. Rennes, Presses de l'EHESP, « Terrains Santé Social », 2021, p. 7-26. <https://www.cairn.info/--9782810908318-page-7.htm> [consulté le 09/04/2022].

Lois, décrets, circulaires :

- ✚ Code du travail : Quatrième partie : Santé et sécurité au travail (Articles L4111-1 à L4831-1) Code du travail : Quatrième partie : Santé et sécurité au travail (Articles L4111-1 à L4831-1) https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA00006132338/#LEGISCTA000006132338
- ✚ CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) [circulaire n° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022](https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45335) <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45335> [Consulté le 20/01/2022]
- ✚ CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2022/146 du 13 mai 2022 relative au cahier des charges de l'appel à projets des agences régionales de santé (ARS) dans le cadre du fonds d'accompagnement de la transformation des établissements et services d'aide par le travail (FATESAT)
- ✚ LOI n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045197395> [Consulté le 04/01/2022].
- ✚ Loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, publiée au Journal officiel du 6 septembre 2018, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037367660> [Consulté le 25/08/2022].

Vidéos :

- ✚ Autodétermination et handicap : rencontre avec Julia Boivin. Film réalisé sous la supervision de Béatrice Grimon, directrice médicale et sous la direction de Bruno Ubbiali, directeur CAMSP PCO de l'aire urbaine du Doubs. <https://www.youtube.com/watch?v=EbpjwbNp4kU> [Consulté le 28/03/2022]

Discours :

- ✚ CLUZEL, S. (2019, avril). *Politique du handicap pour une politique inclusive*, Introduction de l'article de Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État aux personnes handicapées, publié par la Fondation pour l'innovation politique (Fondapol). <https://www.vie-publique.fr/discours/271622-sophie-cluzel-3042019-politique-du-handicap-societe-inclusive> [Consulté le 10/12/2021].

Liste des annexes

ANNEXE I : EXEMPLE D'UNE FICHE PE MUTUALISEE ESAT AEC/ GL (AVANT REVISION).	II
ANNEXE II : FICHE DE MISSION.	III
ANNEXE III : PLANIFICATION DU PROJET.	IV
ANNEXE IV : CARTOGRAPHIE DES REUNIONS.	V
ANNEXE V : OUTILS-SUPPORT A DESTINATION DES CHEFS DE SERVICE : GRILLE D'ENTRETIEN ET ELEMENTS D'ANALYSE.	VI
ANNEXE VI : CONSTRUIRE LA MOBILISATION COLLECTIVE.	VII
ANNEXE VII : PLANIFICATION DES REUNIONS DE PILOTAGE PE :	VIII
ANNEXE VIII : CARTOGRAPHIE DES OBJECTIFS PE ESAT	IX
ANNEXE IX : GRILLE D'EVALUATION DES COMPETENCES ACTUELLE.	X
ANNEXE X : DOCUMENT DE TRAVAIL : PROPOSITION DE CO-EVALUATION DES COMPETENCES.	XI

ANNEXE I : Exemple d'une fiche PE mutualisée ESAT AEC/ GL (avant révision).

Où en sommes-nous ? – L'OFFRE PROFESSIONNELLE ET SOCIALE – G.5.1

Les actions d'apprentissage et de formation

L'apprentissage et la formation professionnelle dans le champ du travail protégé constitue un enjeu majeur de l'accompagnement socioprofessionnel. De fait, ils sont à intégrer dans les Projets Personnalisés.

(1)

Loi 2005-102

du 11 février 2005

Comme précisé et initié par la Loi 2005(1), il s'agit à la fois de développer les compétences et la qualification.

(2)

Recherche & Prévisions
N°81 sept 2005 Dossier
D'intervention sociale

Ce dans des pratiques d'intervention sociale qui doivent emprunter aux logiques d'action sociale territorialisées au sens où l'entend Michel AUTES (2) (action sociale = notion récente se substituant à l'aide sociale et impliquant une dimension territorialisée).

S'agissant des pratiques d'intervention sociales, les précisions apportées par les recommandations de l'ANESM en 2013 prennent tout leur sens (3):

(3)

Recommandations
ANESM ESAT
Avril 2013 page 44

- ✚ **Encourager** le Travailleur Handicapé à **valoriser** ses actions par un positionnement de l'ensemble de l'équipe de l'ESAT orienté vers l'apprentissage continu des gestes professionnels,
- ✚ **Développer** une écoute et des reformulations, **répéter** les consignes et la démonstration de gestes professionnels de façon continue,
- ✚ **Organiser** l'environnement de travail afin d'**éveiller** la curiosité du Travailleur Handicapé à de nouveaux postes et de nouveaux apprentissages, porteurs de technicités différentes,
- ✚ **Repérer** le dispositif qui permet au Travailleur Handicapé d'être reconnu et valorisé pour ce qu'il est en le positionnant en situation de réussite,
- ✚ **Evaluer** régulièrement les compétences professionnelles.

Même si la formation en interne préexistait déjà, c'est en 2012 à l'occasion de la reprise de l'association AEC que la formation professionnalisée a véritablement pris son essor sur les ESAT AEC & GL.

La matérialisation de deux Plans Annuels d'Utilisation des Fonds de Formation (PAUFF) a donc été effective dès 2012. Elle s'appuie sur la convergence de plusieurs paramètres :

- ✚ Etude de l'offre en matière de formation,
- ✚ Prise en compte des priorités stratégiques définies en matière de renforcement de redéploiement d'activité,
- ✚ Ecoute et analyse des projets des personnes accueillies,
- ✚ L'appréciation de la faisabilité de ces formations sur les plannings d'intervention.

De l'innovation par tâtonnement en 2012, nous sommes, petit à petit, passés à des pratiques plus transversales en 2013 et 2014, reliant désormais avec davantage de pertinence l'ensemble des paramètres à co-construire pour s'inscrire dans les enjeux de la formation professionnelle.

ANNEXE II : Fiche de mission.

FICHE DE MISSION

Changement stratégique managérial et organisationnel des ESAT Arc en Ciel et Grand Linche.
Vers une organisation capacitante.

Objectif recherché de la mission :

En s'appuyant sur les objectifs définis dans le Projet Associatif, la Direction Générale de l'ARI, missionne la Directrice des établissements AEC et GL pour mener à bien un changement stratégique managérial et organisationnel au niveau des deux ESAT. Cette mission sera menée en étroite collaboration avec le Directeur de Pôle et les fonctions supports du Siège Social afin d'aboutir à un modèle d'organisation capacitante. Ce dispositif pilote sur deux ESAT permettra d'ici 5 ans, d'étendre ce modèle à d'autres établissements et services gérés par l'Association.

Étapes de la mission :

- 1) Phase de finalisation du diagnostic et réorganisation RH en accord avec le Directeur de Pôle (6 mois).

Le diagnostic réalisé sur les deux ESAT devra faire ressortir les forces, faiblesses, menaces et opportunités de la mise en œuvre d'un changement stratégique. Le diagnostic devra intégrer une dimension territoriale et s'appuiera sur les éléments suivants :

- Politiques publiques catégorielles.
- Plan Régional de Santé, Schéma départemental de l'autonomie, Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale.

Le diagnostic devra aboutir à la réalisation d'une cartographie du territoire en identifiant les partenariats et le réseau propre aux ESAT.

- 2) Phase de révision des Projets d'Établissements (12 mois).

La Directrice sera garante des Projets d'Établissements des deux ESAT. En ce sens, elle aura pour mission de piloter la révision des Projets d'Établissements dans une démarche participative tout en visant à harmoniser le fonctionnement des deux ESAT. La révision des Projets d'Établissements devra permettre d'amorcer le changement stratégique afin d'aboutir à un modèle d'organisation capacitante d'ici 5 ans.

- 3) Phase de mise en œuvre et pilotage du changement stratégique des ESAT AEC et GL (54 mois).

La dernière phase consiste à la mise en œuvre et au pilotage stratégique du changement. Ainsi, la Directrice des ESAT sera missionnée pour manager et accompagner le changement afin d'inclure l'ensemble des parties prenantes (personnes accompagnées, professionnels, bénévoles, partenaires).

Durée de la mission : Du 1er juin 2021 au 31 décembre 2027.

Moyens pour la réalisation de la mission :

Cette mission sera réalisée en parallèle des fonctions de Direction d'établissements et avec l'appui et le soutien du Directeur de Pôle. La révision prochaine du Document Unique de Délégation mentionnera la mission confiée à la Directrice des ESAT AEC et GL. Une subdélégation de pouvoir sera également annexée au contrat de travail de la Directrice.

III

ANNEXE III : Planification du projet.

RETROPLANNING DU PROJET GLOBAL ESAT AEC ET GL								
Domaines d'actions	Actions et Etapes	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Objectif 1 : RESSOURCES HUMAINES	Ecriture des fiches de fonction MA et MAP							
	Recrutement du chargé de production							
	Redéploiement des chefs de service							
	Evaluation-diagnostique des enjeux relationnels							
	Proposition d'une GEPP							
Objectif 2 : CO- CONSTRUCTION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	Réunion de présentation de la démarche							
	Présentation de l'intervenant							
	Déclinaison des thématiques							
	Réunions comités de pilotage							
	Evaluation à mi -parcours							
	Réunions groupes de travail							
	Ecriture du PE							
	Consultations et Validation du PE							
Evaluation continue du PE								
Objectif 3 : DEVELOPPEMENT DE L'ORGANISATION CAPACITANTE	Développement de fiches d'évaluation des compétences							
	Formation des professionnels							
	Développement de l'organisation capacitante							
	Communication auprès des partenaires							
	Développement d'un environnement capacitant							
	Modélisation de la phase expérimentale							
	Essaimage auprès d'autres ESAT et ESSMS							

ANNEXE IV : Cartographie des réunions.

	Fréquence	Directeur de pôle	Directeur ESAT	Chargé de production	CS	MAP	MA	Assistante sociale et Psychologue	Fonctions administratives (compta, secrétariat)	TSH
Réunion institutionnelle	Mini 2x/an	X	X*	X	X	X	X	X	X	
Réunion d'équipe encadrement	Hebdomadaire		X*	X	X	(X)			(X)	
Réunion technique production	Hebdomadaire		(X)*	X*		X			X	
Réunion PP	Selon planning annuel		(X)		X*	X	X	X	X	X
Réunion APP	Mensuelle					X	X			
Réunion admission	Mensuelle	X*	X	X	X	X		X		
Réunion qualité	Trimestrielle		X*	X	X	X				X
CVS	Trimestrielle		X		X*	X				X*
Réunion TSH	Mensuelle		(X)		X	X		X		X*

X : personne présente.

(X) : personne présente selon nécessité ou disponibilité.

X* : animateur de la réunion.

ANNEXE V : Outil-support à destination des Chefs de Service : Grille d'entretien et éléments d'analyse.

FONCTION	Exemples d'éléments d'analyse
Les acteurs en présence	<i>Ex : Moniteurs d'Ateliers, Moniteurs d'Atelier Principaux, Travailleurs, équipe d'encadrement</i>
Le problème ou « zone d'incertitude »	<i>Ex : non positionnement du N+1 quant au fait de privilégier l'activité de soutien ou l'activité de production.</i>
La règle du jeu, la solution posée	<i>Ex : Anticipation, planification, mutualisation des TSH sur les ateliers</i>
Les arguments développés	<i>Ex : Agitation des travailleurs en situation de handicap suite à l'activité de soutien, manque de concentration, baisse de la productivité</i>
Les alliances	<i>EX : Les N+1 sont soutenus par le chargé de production</i>
Les enjeux	<i>EX : Respect des échéances de production, maintien des activités de soutien, chaîne décisionnelle</i>
Les rapports de pouvoir et d'interdépendance	<i>Ex : Activités de production et accompagnement</i>

ANNEXE VI : Construire la mobilisation collective.

Tableau inspiré des recommandations de l'HAS : LA DÉMARCHE D'ANALYSE DES PROFESSIONNELS RESSOURCES DE L'ESSMS.

« Cette représentation graphique présente les différents domaines à explorer pour créer une dynamique collective au sein de l'ESSMS et ainsi favoriser la coordination. Les professionnels peuvent s'appuyer sur les recommandations et les questionnements proposés dans cette partie pour identifier les pratiques et les ressources. Ce questionnement peut être mené dans le cadre de l'élaboration ou de l'actualisation du projet d'établissement, des démarches d'évaluation ou de contractualisation de moyens ou s'appuyer sur les travaux issus de ces démarches » (HAS, Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap p35).



ANNEXE VII : Planification des réunions de pilotage PE.

PLANNIFICATION DE LA DEMARCHE PROJET D'ETABLISSEMENT AEC ET GL															
	nov-21	déc-21	janv-22	févr-22	mars-22	avr-22	mai-22	juin-22	juil-22	août-22	sept-22	oct-22	nov-22	déc-22	janv-23
COMITE DE DIRECTION	Présentation de la démarche PE (X2 ESAT)	Présentation de l'intervenant et construction des groupes copil	déclinaison des thématiques des groupes copil			Réunion point de parcours direction/ copil	CoDir (point d'étape avec chef de pôle			CoDir (point d'étape avec chef de pôle	Début de la phase de rédaction				Consultation des instances CSE et CVS et Validation
COMITES DE PILOTAGE				Les personnes accompagnées	Les prestations et l'ODS	Droit et participation des personnes accompagnées	Les ressources humaines	Collaboration et réseau	La politique qualité et la gestion des risques		Présentation de la phase de rédaction				
GROUPES DE TRAVAIL											Présentation de la phase de rédaction	Réunions fiches actions	Réunions fiches actions	Réunions fiches actions	

ANNEXE VIII : Cartographie des objectifs Projets d'Etablissements ESAT.

CARTOGRAPHIE DES OBJECTIFS PE ESAT					
<i>Les personnes accompagnées</i>	<i>Droits et participation des personnes accompagnées</i>	<i>Les prestations et offres de service</i>	<i>Les ressources humaines</i>	<i>Collaborations et réseau</i>	<i>La politique qualité et gestion des risques</i>
Améliorer l'accueil des différents profils de handicaps et nature de déficiences	Formaliser les temps d'échanges et de participation des travailleurs sur la dimension de la vie professionnelle et l'organisation du travail.	Améliorer les outils de recueil et d'évaluation des attentes et compétences des personnes accompagnées	Poursuivre la clarification des rôles et délégations ainsi que la formalisation des fiches métiers et de postes.	Engager une démarche de mise à jour du portefeuille client et le développer afin de soutenir les stages et MAD et employabilité	Produire et planifier régulièrement des enquêtes de satisfaction 360° (Clients ; Partenaires ; TSH ; Salariés). Programmer la mise en place d'un <i>Diagramme</i>
Engager une démarche de formation des TSH à la participation (autonomie, autodétermination)	Mettre en place une large concertation sur les activités de soutien sur la base des Projets Personnalisés	Développer la reconnaissance des compétences, des savoir-faire professionnels et l'employabilité des travailleurs d'ESAT	Communiquer le nouvel organigramme de la structure et le projet managérial	Prendre le temps de rencontrer les entreprises qui accueillent les travailleurs dans le cadre de stages ou de démarches d'insertion professionnelle.	Cartographier les compétences des T.H en réponse aux exigences d'accompagnement et de production
Mettre en œuvre la reconnaissance des compétences professionnelles des travailleurs handicapés	Maintenir une vigilance sur l'impact des exigences des clients sur les tâches demandées aux Travailleurs	Développer des dispositifs facilitant le parcours des personnes accompagnées.	Evaluer le redéploiement de l'encadrement de proximité et accompagner le chargé de production sur le développement de sa fonction.	Mettre en place un système de traçabilité et de respect des normes pour répondre aux exigences des clients	Hiérarchiser les différents risques dans le cadre du Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ)
Développer les orientations en s'appuyant sur les stages et les MAD	Poursuivre la traduction en FALC des documents légaux (Loi 20002-2) et les expliquer avec le recours possible à la Pair-aidance.	Optimiser la coopération et la coordination intra pôle (notamment avec le FH et le SAVS) et intra associative	Envisager la création d'un poste de coordination de parcours commun aux ESAT	Développer et formaliser les relations avec les acteurs du territoire : démarche de communication autour de l'organisation capacitante	Développer la formation sur la sécurité au travail auprès des salariés et des TSH.
Développer des outils de consultation (satisfaction au travail) et de participation (boite à idées, temps de rencontres, etc)	Etablir un CVS élargi, commun aux deux sites et garantir la représentation des TSH et de leur famille. Envisager la création d'un COS	Envisager le développement d'une section annexe d'ESAT pour répondre aux nouveaux besoins des travailleurs. Créer un atelier réservé aux personnes les plus en difficultés	Développer l'offre de formation (handicap psychique, participation, co construction, autodétermination des personnes accompagnées)	Créer des partenariats dans le cadre de la prévention en santé et de l'accès aux soins des personnes accompagnées (CMP, Planning familial, centres sociaux, MDS, en lien avec le SAVS)	Réactualiser la procédure de signalement et de traitement des événements indésirables et traçabilité des plaintes et des louanges
Clarifier la procédure d'admission et notamment les admissions ESAT/FH)	Centraliser au niveau du pôle les difficultés exprimées par les TSH sur leur suivi "multisite" (FAH SAVS ESAT)	Etablir une politique de rémunération des travailleurs d'ESAT afin de répondre à l'objectif de 15%	Instituer des temps de rencontre systématiques entre les sites de Carnoux et d'Aubagne	Mettre en œuvre des journées portes ouvertes, job dating,	Adapter l'outillage de production pour répondre aux exigences d'ergonomie et de conditions de travail. (Prévention des TMS)

ANNEXE IX : Grille d'évaluation des compétences actuelle.



Table de qualification adaptée et développement progressif des compétences polyvalentes



NOM : _____ PRÉNOM : _____ Tutelle: OUI / NON
 POSTE RÉCURRENT : _____ MONITEUR REF : _____

	Date d'observation (jour/mois/année)				Moyenne Totale					Moyenne Totale
1 CALCULE GENERAL EN TEMPS & ESPACE										
1.1 Calcul mental										
1.2 Comptage mécanique										
1.3 Repère espace - temporel										
1.4 Rétention de mémoire										
1.5 Autonomie en transport et déplacement										
2 HABILITE EN GENERALE										
2.1 Utilisation de mains synchronisées										
2.2 Normes de porte de poids										
2.3 Utilisation d'un engin fixe										
2.4 Utilisation d'un engin à porté										
2.5 Utilisation de matériel informatique										
3 HABILITE DE FINESSE										
3.1 Manipulation désaxée des mains										
3.2 Séparation / jonction avec les doigts										
3.3 Placement d'une ligne fictive										
3.4 Concentration ponctuelle										
3.5 Perception de reproduction										
4 DISCERNEMENT ET MISE EN SÉCURITÉ										
4.1 Distinction des formes géométriques										
4.2 Distinction des couleurs										
4.3 Adaptabilité à une nouvelle tâche										
4.4 Repérage et avertissement d'anomalie										
4.5 Reconnaissances de limite d'application										
5 COMPÉTENCES SOCIO - PROFESSIONNELLES INTERNES										
5.1 Expression en langue verbale ou signes										
5.2 Écriture ou dessins										
5.3 Lecture ou compréhension pictogramme										
5.4 Présentation et hygiène										
5.5 Motivation et disposition										
6 COMPÉTENCES SOCIO - PROFESSIONNELLES EXTERNES & ENVIRONNEMENTALES										
6.1 Échange relationnel										
6.2 Dynamisme en équipe										
6.3 Respect et gestes écologiques										
6.4 Respect et gestes sanitaires										
6.5 Présence et ponctualité										
	NOM, prénom et signature de l'analyste	NOM, prénom et signature de l'observateur								

Rappel notation des compétences par points (Chemin observation / intervention) :

4	Réalisation sans aide et en totale autonomie (contrainte NON)	3	Résolution des problèmes sous l'observation (contrainte OUI - Aide NON)
2	Appui complémentaire à l'autonomie (contrainte OUI - Aide OUI - Observation OUI)	1	Impossibilité / Substitution à la réalisation (contrainte OUI - Aide OUI - Tâche NON)
0	Non mesuré (incapacité physique et/ou psychique)		

ANNEXE X : Document de travail : proposition de co-évaluation des compétences.

EVALUATION DES COMPETENCES EN ESAT <i>compétences techniques et relationnelles</i>				
COMPORTEMENT PROFESSIONNEL	Evaluation MA	Evaluation TSH	Evaluation Entreprise	Commentaires
Accepte les différentes tâches de l'atelier				
Sait communiquer et expliquer son travail				
Est force de propositions				
Accepte les remarques de l'encadrement				
Sait s'intégrer dans une équipe de travail				
Respecte les règles de politesse				
Est ponctuel et sait prévenir en cas d'absence				
Communique aisément avec ses collègues et sa hiérarchie				
Communique aisément avec les clients				
ATTENTION - COMPREHENSION AU TRAVAIL	Niveau attendu EA - MO	Evaluation du travailleur		Commentaires
Comprend les consignes				
A besoins d'une seule explication				
Retient une consigne				
Retient plusieurs consignes				
Capacité d'autocontrôle				
Repère les erreurs				
Réalise en respectant l'ordre d'interventions				
APTITUDE - SECURITE ET HYGIENE AU TRAVAIL	Niveau attendu EA - MO	Evaluation du travailleur		Commentaires
S'adapte à la cadence imposée par le travail				
Est en capacité de tenir le rythme de travail toute une journée				
Réalise un travail répondant aux attentes en terme de qualité				
Est polyvalent sur différentes tâches				
Respecte les consignes de sécurité				
Porte les EPI et une tenue professionnelle adaptée et propre				
Est en capacité de prendre soin de soi (réalise les gestes et postures adaptés, hygiène corporelle, verbalisation quand difficultés)				
Prends soin des outils de travail				
Organise matériellement son poste de travail en fonction de la tâche à effectuer				
Maintien son poste de travail propre				
Maîtrise l'utilisation des outils de travail et du réglage des machines				
1 compétence non acquise				
2 compétence en cours d'acquisition				
3 compétence acquise et appliquée				

RAINA	Emilie	2022
<p align="center">Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale</p> <p>ETABLISSEMENT DE FORMATION : Institut Méditerranéen de Formation</p>		
<p align="center">IMPULSER ET PILOTER LE CHANGEMENT STRATEGIQUE DE L'ESAT AU SERVICE DU PARCOURS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES VERS UNE ORGANISATION CAPACITANTE</p>		
<p><i>Résumé :</i></p> <p><i>La mise en œuvre d'une organisation capacitante en ESAT pourrait-elle soutenir la perspective d'un parcours plus inclusif pour les travailleurs en situation de handicap ?</i></p> <p><i>C'est le pari que je fais en qualité de directrice en mettant en œuvre, au sein des ESAT, le changement stratégique, impulsé par l'Association et par la Direction Générale, vers cette modalité d'organisation.</i></p> <p><i>Pour emmener l'ensemble des acteurs vers ce modèle, il s'agira d'impulser une démarche-projet participative s'appuyant sur le développement de l'autodétermination et de la co-construction.</i></p> <p><i>Les professionnels, en demande de reconnaissance et d'une plus grande participation, bénéficieront tout autant de cet encapacement et devront être soutenus pour mener à bien leur mission d'accompagnement vers un parcours plus inclusif.</i></p> <p><i>L'opportunité de la démarche de révision des Projets d'Etablissements permettra de rassembler et de co-construire une transformation de l'offre de service, plus agile, afin de mieux répondre aux orientations des politiques publiques et associatives.</i></p> <p><i>Le rôle des ESAT, dans le renforcement de leur fonction d'inclusion, sera de s'ouvrir plus encore sur leur environnement et d'être force de proposition concernant les perspectives d'accompagnement renforcé en emploi.</i></p>		
<p>Mots clés : ESAT, TRAVAIL, HANDICAP, MANAGEMENT, PARTICIPATION, POUVOIR D'AGIR, AUTODETERMINATION, CO-CONSTRUCTION, PARCOURS INCLUSION, ORGANISATION CAPACITANTE, CHANGEMENT STRATEGIQUE</p>		
<p align="center"><i>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.</i></p>		