ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
RENNES

CAFDES

Promotion 2004

Personnes Adultes Handicapées

UNE DIRECTION UNIQUE POUR DEUX FOYERS DE VIE ET UNE M.A.S. : DÉVELOPPER UNE DYNAMIQUE POUR AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT

Corinne PETIT

Remerciements

J'adresse mes sincères remerciements à :

- Monsieur Régis BEZ, Président de l'adapei de Besançon, pour sa confiance,

- Monsieur Jean-Pierre MULLER, Directeur Général de l'adapei de Besançon, qui m'a permis d'entreprendre cette formation,

- Monsieur Paul QUAILE, Directeur du Secteur « Accueil de Vie », qui m'a soutenue et encouragée toutes ces années,

- Monsieur Bruno UBBIALI, Directeur du Secteur « Enfance » et Mademoiselle Pascale ROUTHIER, Cadre Administratif, qui m'ont suivie dans mon parcours,

- Madame Geneviève CRESPO et les intervenants de l'ETSUP - ARIF,

- Madame Irène ERRERA, Directrice de mémoire,

- Mes collègues de la promotion CAFDES 1,

- Toute l'équipe de l'IME «L'Espoir » d'abord, puis celle du secteur «Accueil de Vie » et, enfin, toutes les personnes qui m'ont apporté un soutien chaleureux pendant cette période de formation.

Sommaire

INTRODUCTION **1**

1. L'ADAPEI DE BESANÇON : UN DEMI SIÈCLE D'EXPANSION **3**

1.1. Une association ayant une notoriété et une responsabilité au sein de la Société **3**

1.1.1. Les usagers : les personnes handicapées mentales *3*

1.1.1.1. Définition 3

1.1.1.2. Vers une compensation du handicap 4

1.1.2. L'adapei de Besançon* *5*

1.1.2.1. Son implantation 5

1.1.2.2. Un projet associatif 6

1.1.3. Sa création *7*

1.1.4. De nombreux établissements et services *8*

1.1.5. Trente ans plus tard, des points faibles *8*

1.1.6. 1995, la crise *10*

1.1.7. Une première analyse *10*

1.1.7.1. Une association figée 10

1.1.7.2. La crise vue du côté des directeurs d'établissement 11

1.1.8. Résultats de l'audit en juin 1996 ..... *12*

1.1.9. En 1996, un changement d'équipe dirigeante *13*

1.1.9.1. Un programme d'actions 14

1.1.9.2. Une démarche qualité 16

1.1.9.3. La formalisation de la D.Q 17

1.2. Une nouvelle approche **18**

1.2.1. Une volonté de cohérence institutionnelle *18*

1.2.2. L'organisation fonctionnelle *19*

1.2.2.1. Le management de l'équipe des directeurs 19

1.2.2.2. L'engagement dans la sectorisation : les directions des cinq secteurs d'activités 21

1.2.2.3. Mon point de vue *a priori* début 2003 22

1.2.3. Les directeurs de secteurs d'activité *23*

1.2.4. Directrice adjointe de secteur *25*

CONCLUSION **26**

2. LA CRÉATION DU SECTEUR D'ACTIVITÉ « ACCUEIL DE VIE » 27

2.1. Un secteur, trois établissements 27

2.1.1. Les foyers de Vie 27

2.1.2. Le Foyer de Vie « J. Bastian », à Besançon même 28

2.1.2.1. Moyens financiers, humains 28

2.1.2.2. Constat en septembre 2003 29

2.1.3. Le Centre d'Accueil de jour « Le Clos du Château », à Pelousey 31

2.1.3.1. Usagers – Agrément 31

2.1.3.2. Fermeture prochaine de cette structure 32

2.1.4. La Maison d'Accueil Spécialisée « B. Foissotte » à Besançon, construction mitoyenne du Foyer de Vie « J. Bastian » 33

2.1.4.1. Les moyens 34

2.1.4.2. Constat en septembre 2003 35

2.1.4.3. Services communs à la M.A.S. et au Foyer de Vie 36

2.1.5. Analyse des trois établissements en 2003 37

2.2. « Accueil de Vie » : un secteur à créer 38

2.2.1. Répondre à la commande du conseil d'administration, déléguée au directeur général 38

2.2.2 Poser des jalons 40

2.2.2.1 Un secteur à définir 40

2.2.2.2 Des indicateurs pour améliorer l'accompagnement dans le secteur 40

2.2.2.3 Un premier calendrier à fixer 42

2.2.3 Janvier- Août 2003 : constitution et gestation de l'équipe de direction 42

2.2.3.1 Direction de secteur et cohésion d'équipe 43

2.2.3.2 Constituer une direction avec les moyens nécessaires 44

2.2.3 Naissance du secteur en septembre 2003 : des urgences 45

2.2.3.1 Premiers constats en matière de personnel 45

2.2.3.2 L'état des équipements 47

2.2.3.3 Des interrogations nombreuses 48

2.2.4 Une dynamique de projet pour donner vie et réalité au secteur 49

2.2.4.1 Des actions de communication 49

2.2.4.2 Les conditions d'une dynamique de projet 51

2.3 Les priorités retenues pour le projet 52

2.3.1 En management 52

2.3.2 Auprès du personnel : communication et stabilisation 53

2.3.3 La prestation de service auprès des usagers 54

CONCLUSION 57

3 ÉVALUATION DE L'AMÉLIORATION DE L'ACCOMPAGNEMENT Á L' « ACCUEIL DE VIE »....58

3.1 Premier bilan à l'été 2004....58

3.1.1 Equipe de direction....58

3.1.1.1. Directeur - directrice adjointe....58

3.1.1.2. Délégation aux chefs de services....59

3.1.1.3. Fonctionnement de l'équipe de direction....60

3.1.1.4. Du point de vue du personnel....61

3.1.2. Mutualisation des moyens pour une amélioration de la qualité d'accompagnement....62

3.1.2.1. Amélioration des services communs existants....62

3.1.2.2. Des supports pour une dynamique des acteurs....63

3.1.2.3. Unifier les outils de communication internes et externes....65

3.1.2.4. Une harmonisation des réunions....65

3.1.2.5. Une palette d'offres de services du secteur à mettre en valeur....66

3.1.2.6. Une transversalité avec les autres secteurs à inventer....67

3.2. Les prochaines échéances....67

3.2.1. A court terme, un nouveau foyer de vie, futur fleuron de l'association....67

3.2.2. Préparation à l'ouverture....68

3.2.3. Un calendrier....69

3.2.3.1. Préparation en équipe de direction avec un consultant....70

3.2.3.2. Recrutement du personnel....70

3.2.3.3. Préparation aux admissions des résidents....71

3.2.4. Une dynamique pour le secteur et un risque : une mobilité du personnel dans un seul sens....72

3.2.5. Une rénovation en 2007....73

3.3. Projets de développement....74

3.3.1. Une démarche d'amélioration continue dans la logique de la D.Q. de l'association....76

3.3.2. L'application de la législation et anticiper les besoins....76

3.4. Evaluation provisoire de la prestation....78

3.4.1 Une amélioration en cours : un accompagnement plus souple des usagers....78

3.4.1. Des comparaisons et idées à retenir....80

CONCLUSION....81

BIBLIOGRAPHIE....85

ANNEXES

* Nous écrivons adapei en minuscules, conformément au logo de l'association

Liste des sigles utilisés

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ADAPEI	Association des Amis et Parents de personnes handicapées mentales
AG	Assemblée Générale
AMP	Aide Médico-Psychologique
ATI	Association Tutélaire d'Inadaptés du Doubs
CA	Conseil d'Administration
CAT	Centre d'Aide par le Travail
CEC	Contrat Emploi Consolidé
CES	Contrat Emploi Solidarité
CHSCT	Commission d'Hygiène, de Sécurité et de Conditions de Travail
COTOREP	COmmission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CROSMS	Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Médico Sociale
CROSS	Commission Régionale des Organismes Sanitaires et Sociaux
CS	Chef de service
DA	Directeur adjoint
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DG	Directeur général
DIFS	Direction de la Vie Familiale et Sociale
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DQ	Démarche Qualité
ETP	Equivalent Temps Plein
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IME	Institut Médico-Educatif
IMPro	Institut Médico Professionnel
MAP	Modèle d'Accompagnement Personnalisé
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
SSESD	Service de Soins et d'Education Spécialisée à Domicile
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
SNAPEI	Syndicat National des Amis et Parents de personnes handicapées mentales
UDAF	Union Nationale des Amis et des Familles de Malades Mentaux
UNAPEI	Union Nationale des Amis et Parents de personnes handicapées mentales

INTRODUCTION

Association militante de la première heure, pour défendre la cause des personnes en situation de handicap mental, l'adapei de Besançon porte une longue histoire et une riche expérience, dans la recherche de propositions adaptées. A partir de l'énergie de quelques parents il y a cinquante ans, elle s'est épanouie en créant en jusqu'à dix-neuf établissements et services à ce jour. La mobilisation du conseil d'administration, instance dirigeante, est toujours active, dans une construction de l'action. En 1999, un changement de conception, sur le fond et sur la forme, est choisi par l'association pour anticiper sur les futures obligations de la loi de modernisation sociale et médico-sociale, loi n°2002-2 du 2 janvier 2022, et ainsi assurer une pérennisation de l'association, de ses établissements et services et continuer à promouvoir et à répondre aux besoins des personnes accueillies.

Consciente d'être aujourd'hui une entreprise en concurrence dans le domaine médico-social, elle adapte son mode de management, son organisation pour préparer l'avenir. Pour cela, l'association s'est engagée dans une démarche qualité en vue d'une certification I.S.O. 9000. et dans une sectorisation de ses activités. Le président et le directeur général misent sur la mobilisation des personnels face aux changements, ont alors une démarche d'information et d'évaluation.

C'est dans cet environnement, d'un pari engagé pour l'avenir, que j'ai bénéficié d'une promotion en tant que directrice adjointe d'un secteur, composé de trois établissements accueillant des personnes adultes handicapées mentales, en septembre 2003. Quittant un poste de chef de service d'un I.M.E. de l'association, j'ai pris conscience de l'étendue des chantiers à mener, notamment en matière de gestion des ressources humaines.

L'hypothèse de l'association, que je fais mienne, est celle d'une amélioration de l'accompagnement de la personne par la création d'une dynamique de secteur. La spécificité d'un secteur d'activité, correspondant à une population définie des personnes accueillies, apporte une prestation de service à l'usager, alliant personnalisation du projet et variété de réponses aux besoins. La construction du lien entre les secteurs garantit le respect d'un projet de vie global de la personne accueillie dans l'association. A mon sens, la dynamique de changement que j'impulse au sein du secteur « Accueil de Vie » va potentialiser l'action de la démarche qualité, permettant, à terme, d'offrir des prestations supplémentaires, car plus diversifiées et complémentaires, aux usagers, grâce à la mutualisation des biens. Je formule alors l'hypothèse que le choix d'un management, par

une direction unique de secteur, obligeant à une lisibilité de l'organisation, est un levier pour promouvoir l'amélioration des prestations offertes aux personnes.

Ce travail de mémoire est l'occasion d'évoquer comment une réorganisation de trois établissements en secteur d'activité s'adapte aux droits et besoins de personnes adultes handicapées mentales. Il essaiera de montrer comment une directrice adjointe, véritable agent de développement de la politique médico-sociale, a bâti un projet pour tenter de mener une action selon deux axes principaux : répondre à la commande d'un conseil d'administration et promouvoir l'amélioration de service. La première partie sera l'occasion de comprendre les conditions du changement à l'adapei de Besançon, de situer sa nouvelle approche des réponses institutionnelles, notamment par un choix de management s'inspirant du monde de l'entreprise.

Dans une deuxième partie, après une prise de connaissance des composants de l'« Accueil de Vie », j'aborderai les moyens de réponse, que je propose à la commande du conseil d'administration, pour ce secteur, par une singularité de style de direction, en choisissant les meilleures stratégies pour un accompagnement de qualité et de promotion du projet de la personne. Je pense l'action du directeur déterminante dans la création de son secteur, dans ses choix stratégiques, en terme de management, d'organisation, de conception de relations avec les usagers et leurs représentants légaux.

Dans une troisième partie, au terme d'une année de direction d'un secteur qui était à créer, je poserai les premiers jalons d'une vérification, que le choix de l'association et les miens, concomitants, correspondent au sens d'une amélioration véritable, la garantie d'une qualité supérieure de prestation, d'autant plus que des projets de développement sont en cours.

1. L'ADAPEI DE BESANÇON : UN DEMI SIÈCLE D'EXPANSION

Cette association, née d'un mouvement parental fort, a voulu donner une place aux personnes handicapées mentales. Le rassemblement des énergies et des expériences a fait progresser l'accompagnement de ces personnes. Le directeur général, en lisant son histoire, écrit[1] que « les idées *d'aller ensemble plus loin* et de *aide toi et le ciel t'aidera* paraissent faire la force de l'association et lui permettre de se positionner. »

1.1. Une association ayant une responsabilité au sein de la Société

1.1.1. Les usagers : les personnes handicapées mentales

Devenir directrice adjointe d'un secteur accueillant des personnes adultes handicapées mentales nécessite une réflexion première sur les caractéristiques de ces personnes. Il me faut cerner qui elles sont vraiment pour être plus rigoureuse et engagée, comprendre l'origine de leurs difficultés et me questionner leurs besoins, écouter leurs demandes pour mieux y répondre, leur fournir de meilleures prestations.

1.1.1.1. Définition

Suite à la classification introduite par Philipp WOOD en 1975, une nouvelle classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé adoptée le 22 mai 2001, dans le cadre de l'organisation mondiale de la santé, par la 54ème assemblée mondiale de la santé, insiste sur l'aspect de compensation du handicap. Cette classification n'est pas encore adoptée en France qui, depuis l'arrêté du 4 mai 1988, distingue en trois niveaux la maladie : déficience (qui touche l'intégrité physique), incapacité (qui touche la vie quotidienne) et désavantages (qui touche à l'intégrité sociale), et ses conséquences. Le guide barème rénové par le décret n°93-1216 du 4 novembre 1993, a permis d'offrir une vision plus appropriée que par le passé.

La loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées mentales ne définit pas le handicap ; elle en signifie uniquement la reconnaissance : « La prévention et le dépistage du handicap, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et d l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale. »

---

[1] MULLER Jean-Pierre *Organiser la mutation de l'association pour faire face aux obligations législatives* Diplôme d'université de 3ème cycle ; Management et marketing des structures de l'économie sociale. XIIème promotion de la formation Université Lille 2 – espace Sentein. 5 et 6 février 2004. *Page 21*

La personne handicapée mentale est confrontée à une altération de ses capacités intellectuelles. A ce titre, elle a le droit à des compensations, humaines, techniques et/ou financières.

1.1.1.2. Vers une compensation du handicap

Il n'y a pas si longtemps, à peine un demi siècle, le handicap mental était caché, ignoré du grand public. Isolées, les familles touchées par ce handicap, se terraient. Aujourd'hui, on parle de *qualité de l'accompagnement*, de *projet individuel*, de *droits*, de *parcours* pour ces mêmes personnes. Le mouvement parental, né après 1945, y est pour beaucoup. L'audience des parents d'enfants handicapés auprès des pouvoirs publics est croissante. La cause mérite un traitement spécifique.

La loi d'Orientation du 30 juin 1975 n°75-535 et la loi sur les établissements sociaux et médico-sociaux n°75-534 ont donné un cadre de référence juridique aux associations. Non seulement c'est la reconnaissance du droit des personnes handicapées, mais une obligation de solidarité nationale d'apporter des réponses aux besoins de ces personnes. Ce fut un tournant capital de la politique vis-à-vis des personnes adultes handicapées.

Il n'existe pas de législation spécifique en Europe concernant les personnes handicapées. Néanmoins, en 1961, la charte sociale européenne prévoit dans son article 15 « un droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté ». Les politiques publiques doivent tenir compte du traité d'Amsterdam ratifié le 2 décembre 1997, notamment son article 13 qui vise à lutter contre toutes les formes de discrimination. Le droit à compensation vise à rétablir l'égalité de traitement entre les personnes. *L'année du handicap* en 2003 a mis en lumière la nécessité de reconnaître et promouvoir la personne handicapée en Europe.

Le parlement français a adopté définitivement la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui réforme la loi n°75-535. C'est l'abandon de l'idée préconçue des personnes handicapées comme des objets de charité pour en venir aux personnes handicapées détentrices de droits. Elle réaffirme le droit des bénéficiaires des politiques sociales à disposer d'une gamme normalisée de prise en charge diversifiée, dont la qualité est évaluée selon des critères objectifs d'appréciation. Elle prône la coordination et la coopération des acteurs.

Tandis que la loi du 30 juin 1975 avait pour préoccupation un dispositif d'aides diversifiées, conjuguant allocations sociales, structures d'hébergement habilitées et services d'accompagnement, la novation introduite par la loi n°2002-2 est de recentrer l'action sur la prise en compte des besoins individuels, en introduisant les notions de projet individualisé, de parcours personnel, d'évaluation régulière des actions entreprises.

La loi prescrit notamment la généralisation des procédures d'évaluation de la qualité des prises en charge dans les établissements et services.

L'obligation de solidarité nationale est renforcée par la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, qui confirme le caractère d'obligation de la garantie d'accès des personnes handicapées aux « droits fondamentaux à tous la citoyens ». La loi rappelle la liste non exhaustive des droits, à l'accès desquels les politiques sociales en faveur des personnes handicapées doivent contribuer : accès aux soins, à l'éducation, à la formation et à lorientation professionnelle, à l'emploi, à la garantie d'un minimum de ressources adaptées, mais aussi à l'intégration sociale, à la liberté de déplacement et de circulation, et à la protection juridique et enfin, le droit aux sports, loisirs, au tourisme et à la culture.

De façon précise, l'article 53 de la loi du 17 janvier 2002 pose le principe d'un droit à la compensation spécifique : « La personne handicapée a le droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie, et à la garantie d'un minimum de ressources lui permettant de couvrir la totalité des besoins essentiels à la vie courante ».

Cette loi revêt un caractère spécial pour les associations qui représentent 55% de la prise en charge dans le secteur social et médico-social. 92% d'entre elles oeuvrent dans le secteur des personnes adultes handicapées. La volonté de travailler différemment, en réseau, dans la perspective d'une meilleure efficacité, nécessite ne clarification des procédures, un développement de la coopération, la contractualisation de relations entre établissements, services, autorités tarifaires.

1.1.2. L'adapei de Besançon

1.1.2.1. Son implantation

L'adapei de Besançon est une association relevant de la loi du 1er juillet 1901 ; cette dernière se définit comme « une convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente, leurs connaissances ou leurs activités, dans un autre but que celui de partager des bénéfices »[2].

Elle est implantée dans la préfecture du Doubs, Besançon. La population de la ville s'élève à 119 000 habitants, 170 000 dans son agglomération. Selon les sources de l'I.N.S.E.E.[3] du 3 novembre 2003, 6 134 entreprises ou établissements, dont 3194 de

[2] LEFEVRE Patrick *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social - Responsabilités et compétences - Environnement et projet - Stratégies et outils.* Dunod, Paris, 1999. Page 69

[3] I.N.S.E.E. : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

services, emploient 66 413 salariés, sur l'unité urbaine de Besançon, soit 11 communes. L'adapei de Besançon emploient 431 salariés, soit 368,09 E.T.P., équivalent temps plein.

Aujourd'hui, l'adapei de Besançon, association des parents et amis de personnes handicapées mentales, accompagnent près de 1000 personnes handicapées mentales de tous âges, dans 19 établissements ou services. Le budget s'élève à environ 20 millions d'euros. Quelques 300 familles adhèrent à l'association. La convention collective du travail est celle du 15 mars 1966.

Le conseil d'administration est composé de 27 administrateurs. Il est renouvelé d'un tiers chaque année à l'occasion de l'assemblée générale de juin. Il se réunit une fois par trimestre, le bureau, émanation du C.A. (exécutif) est composé de 10 membres, dont un président, un vice-président, un trésorier. Il se réunit chaque mois. Les administrateurs se réunissent également à l'occasion de diverses commissions permanentes, se réunissant à des fréquences différentes selon le thème traité : Admissions, Finances, Information Communication, Vie associative, Opération brioches, Animation, d'autres sont ponctuelles, comme celle de la Charte des administrateurs ou la Cuisine centrale.

1.1.2.2. Un projet associatif

Arrêté par le conseil d'administration du 26 mai 2003 et approuvé par l'assemblée générale ordinaire du 13 juin 2003, le projet associatif se décline en cinq points : l'histoire, les valeurs partagées, les projets de services, l'organisation et la méthode d'évaluation. L'association se veut être la « garante d'un projet individuel global cohérent, harmonieux et coordonné entre les différentes structures et secteurs, réalisé par une équipe pluridisciplinaire en concertation avec l'usager, les familles et/ou le représentant légal ».

L'adapei de Besançon entend défendre le rôle et la place que la personne en situation de handicap doit occuper au sein de la société. Elle affirme que :

- la personne en situation de handicap est d'abords avant tout un citoyen à part entière ;
- son handicap lui donne droit à compensation, solidarité, amitié, cordialité, convivialité, confiance réciproque dans une recherche constante d'autonomie et d'égalité des chances.

Elle bénéficie de droits qui sont énumérés, sur la base des lois pré citées de 1975 et 2002. Son ambition : une prestation de qualité auprès des salariés, des

personnes accueillies et un engagement dans la recherche, l'innovation et la communication.

Ce projet porte la volonté de l'association de développer une culture associative en complément de la culture détablissement existante. Ainsi, «Logique associative et logique d'établissement s'inspirent l'une de l'autre et sont inséparables. Elles constituent les éléments d'un ensemble où s'articulent la responsabilité et le pouvoir dans un même objectif, celui de la pérennité, de l'unité et de la cohérence ».[5]

1.1.3. Sa création

L'histoire de l'adapei de Besançon est étroitement liée à celle du mouvement des parents d'enfants handicapés mentaux. On peut distinguer trois phases : en 1954, c'est la rencontre de quelques parents révoltés et motivés, ensuite, le mouvement s'amplifiant, c'est la structuration et la quête de reconnaissance, et enfin la mise en œuvre de réponses appropriées aux besoins des personnes handicapées mentales.

Les pionniers à Besançon, cinq à six familles, fondent « les Papillons Blancs - groupement régional de Besançon » dès 1955, œuvre familiale de défense et de protection de l'enfance déficiente, afin d'aborder ensemble les problèmes qu'elles rencontraient face à l'éducation, la scolarisation de leurs enfants handicapés mentaux.

Le 30 avril 1960, l'UNAPEI est créée et reconnue d'utilité publique loi 1901 en 1963. Les 27 groupements régionaux «Papillons Blancs », dont celui de Besançon, s'affilient alors à cette structure. Mais c'est la capacité d'innovation des associations locales qui va être le moteur du développement du mouvement. Aujourd'hui, l'UNAPEI regroupe 750 associations, représentant 62 000 familles gérant 2 500 établissements dans lesquels sont pris en charge 180 000 personnes handicapées et encadrées par 65 000 salariés.

Le 24 novembre 1962, 300 personnes étaient présentes dans une salle de la mairie pour la création de « l'ADAPEI du Doubs ». Joseph BASTIAN, père d'un enfant handicapé, devient le premier président de cette association ; un des Foyers de Vie que je dirige porte son nom en son honneur. Le but initial de l'association n'est ni la vocation, ni la volonté de créer et de gérer des établissements, mais la prise de contact avec les familles. Mais, devant les carences en matières de prise en charge existantes pour leurs enfants, ils se décident à franchir le pas dès 1964.

---

[5] LEFEVRE Patrick *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social - Responsabilités et compétences - Environnement et projet - Stratégies et outils.* Dunod, Paris, 1999. Page 22

L'association a été créée officiellement le 2 avril 1968. Elle prend son nom « adapei de Besançon », en 1995. Ses premiers statuts ont été déposés en préfecture le 16 avril 1968, modifiés six fois, la dernière version datant du 4 juillet 2002. C'est une association conforme aux dispositions de la loi du 1er juillet 1901, déclarée à but non lucratif.

1.1.4. De nombreux établissements et services

Le conseil d'administration décide de s'orienter vers la création d'établissements et de services, sur Besançon, pour répondre aux besoins des personnes handicapées mentales, enfants et adultes. [6]

Il faut attendre 12 ans entre 1986 et 1998 pour l'ouverture d'un nouvel établissement. Nous verrons plus loin dans le propos que ce sera grâce à l'élan donné par un nouveau conseil d'administration, une nouvelle direction générale et par un capital constitué tout au long des années précédentes.

Ces créations d'établissements favorisent une culture d'établissement, dont le concept est développé dans le dossier PROMOFAF de mars 2002[7] : « La culture est la résultante d'actes menés ensemble ou en complémentarité autour de valeurs communes qui ont un rôle déterminant, le non partage des valeurs aboutissant à des conflits et ruptures. Ceci est d'autant plus significatif que ces valeurs de références sont généralement peu nombreuses pour un même groupe. Ce sont généralement les valeurs qui président au démarrage d'un projet, qui en constituent de fait les fondements et accompagnent le projet tout au long de sa vie. »

1.1.5. Trente ans plus tard, des points faibles

Les créations des établissements et services se sont additionnées. Une telle croissance de l'association ne va pas sans questionner son organisation, c'est-à-dire « ce qui renvoie à des structures et à des règles, qui définissent et rendent formellement possible, la coordination d'un ensemble de moyens divers (humains, financiers, matériels, informationnels), en vue d'une production d'un service, production considérée comme la mission de l'organisation. »[8]

D'une part, la centralisation administrative en un siège social, qui regroupe la direction générale, la direction administrative et financière, le secrétariat, le service social

---

[6] ANNEXE I Tableau des établissements et services créés par l'adapei de Besançon

[7] Dossier PROMOFAF Franche-Comté Action prioritaire régionale. *Recherche du sens, complémentarité et culture d'établissement*. mars 2002

[8] BARREYRE Jean-Yves, BOUQUET Brigitte, CHANTREAU André, LASSUS Pierre (sous la direction de) *Dictionnaire critique de l'Action sociale.* Bayard Editions. Collection Travail social. 3ème édition, Paris, 1995

et le service comptable, permet de soulager les directeurs d'établissement. En effet, dans la mesure où elle les décharge de la gestion pratique et quotidienne du budget de fonctionnement, elle leur permet ainsi de s'investir dans leur projet d'établissement. C'est le siège social qui gère les fonds propres de l'association, le patrimoine, ainsi que la trésorerie ; la section d'investissement, constituée par les différentes dotations des établissements (mutualisation) est aussi concernée.

Cette centralisation de l'association, si elle est un facteur de rationalisation de la gestion, présenta toutefois des inconvénients. Elle éloigne les pôles décisionnels du terrain, des besoins à traiter et du champ de la pratique professionnelle dans ce qu'elle a de plus riche, c'est-à-dire dans les ressources humaines. C'est dans la capacité des équipes à trouver des solutions matérielles, mais aussi humaines, que réside la qualité de la prestation : innovation et adaptation sont, à mon avis, les mots-clés.

D'autre part, le conseil d'administration, C.A., est ressenti par les directeurs comme un lieu homogène avec une place prépondérante des « pères fondateurs », freinant l'entrée de jeunes parents avec des compétences nouvelles.

Le modèle de cette association est celui que je pourrais qualifier de *militant*[9], c'est-à-dire l'association est le fait de bénévoles et de militants qui s'adjoignent, pour l'exécution de leur projet, des professionnels. Ces derniers ont, au mieux, un droit d'information, qui se concrétise éventuellement par des formules de présence d'un salarié au C.A. avec voix consultative. Ce modèle s'oppose à celui de *managérial* (référence à l'entreprise), qui voit dans les directeurs d'établissements de véritables agents de développement d'une politique adaptée aux besoins locaux. Une association, à mon avis, doit prendre en compte le fait d'employer des salariés, mais aussi de collaborer avec de professionnels.

Enfin, pour le personnel, la possibilité de mobilité dans l'association est énoncée en clause essentielle dans les contrats de travail, mais sans que les éventuelles demandes des salariés soient accueillies dans un système cohérent et efficace, plutôt par un fonctionnement informel entre directeurs d'établissements. Un sentiment d'appartenance très forte du personnel à leur établissement se constate au détriment d'une appartenance à l'association. Le management est personnalisé autour du directeur d'établissement, sans philosophie commune sur la gestion du personnel.

1.1.6. 1995, la crise

Je qualifierai cette crise de « politique »[10], à savoir « une remise en cause d'une institution, soumise aux pressions ou en perte de légitimité et qu'il faut soit fortifier soit renouveler ». L'association a continué de beaucoup évoluer, mais, à cette période, arrivent les incertitudes des parents, devant l'avenir de leurs enfants, face à la dégradation du climat social et économique, et devant le manque de réponses.

D'une part, la crise économique et le chômage amènent les travailleurs handicapés, les plus fragiles des plus fragiles, à faire les frais des restrictions. Le manque de créations de places en M.A.S. et en C.A.T. décourage les parents. Les listes d'attentes s'allongent. Le développement de l'association se ralentit.

D'autre part et surtout, la morosité s'exprime dans la crainte des administrateurs devant cette association grandissante, qui nécessite de nouveaux moyens financiers et humains. La question des limites et de la compétence des bénévoles apparaît. Les relations avec les autorités de contrôle et de tarification se rigidifient. Des parents ont l'impression d'être trahis par l'association, qui ne cherche guère de solutions, par exemple à un manque de places pour les adultes polyhandicapés. Le projet d'une M.A.S. mettra plus de dix ans à voir le jour ; elle ouvrira en 1998.

La méfiance est installée envers les dirigeants de l'association. Une césure se crée entre les administrateurs et la direction, en place depuis 1988, la direction des établissements, les parents. La crise de confiance aboutit en 1995 à une crise interne et à une révolte des parents, qui se traduira par la non réélection du président en place, lors de l'assemblée générale. Manque alors un positionnement clair et transparent vis-à-vis des partenaires, des organismes de contrôle et de tarification, des bénéficiaires, des parents ou des représentants légaux, des administrateurs et des salariés.

Le directeur général part en Janvier 1996. La présidente nouvellement élue en juin 1995 diligentera, dès sa prise de fonction, un audit sur l'organisation de l'association et son fonctionnement. La nécessité d'une réécriture du projet associatif se dessine.

1.1.7. Une première analyse

1.1.7.1. Une association figée

Depuis 1962, l'héritage peut se voir comme un atout en 1995.

---

[9] LEFEVRE Patrick *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social - Responsabilités et compétences - Environnement et projet - Stratégies et outils.* Dunod, Paris, 1999. Page 22

[10] Sous la direction de BARREYRE Jean-Yves, BOUQUET Brigitte, CHANTREAU André, LASSUS Pierre *Dictionnaire critique de l'Action sociale.* Bayard Editions. Collection Travail social. 3ème édition, Paris, 1995

D'une part, l'héritage de l'adapei est très important par son patrimoine et par son histoire. L'association est très préoccupée par sa gestion, pas assez par l'avenir. L'histoire de l'institution explique un fonctionnement, qui est perçu comme fermé et porteur des intérêts particuliers des membres de l'association, au détriment des réponses sociales globales ou/et de l'intérêt général de l'association. Après une génération de parents bénévoles créateurs, concepteurs, vient celle des nouveaux parents avec un rôle d'utilisateurs de service, porteurs de l'exigence. Ce changement demande des mutations du rôle et de l'identité de l'adapei de Besançon.

D'autre part, la place des professionnels dans la réponse sociale a évolué avec les approches professionnelles et pluri disciplinaires. Il transpirait une tension entre une maîtrise des réponses sociales des professionnels et le sentiment d'une propriété institutionnelle des parents. Le risque était que la personne handicapée devienne objet de conflit plutôt que partenaire commun, et que l'arbitrage soit encombré d'un relationnel psycho affectif. Une clarification du statut des parents, utilisateurs et responsables employeurs, est alors nécessaire, afin de favoriser la collaboration, au bénéfice de la personne handicapée. Etait notable également le trop peu de connaissances réciproque salariés – association.

Enfin, la notoriété acquise par l'adapei de Besançon lui donnait des responsabilités dans la région, pour l'élaboration des réponses en place et la création de nouvelles réponses. En effet, la question du devenir des personnes âgées handicapées arrive ; la phrase du président de l'époque « Il n'y aura plus de création » constitue la réponse.

L'association n'est plus dans une dynamique de création, ni de la recherche ni du questionnement, mais dans celle de gestion du patrimoine. Le projet de l'adapei doit être questionné à terme.

1.1.7.2. La crise vue du côté des directeurs d'établissement

La fiche de poste, commune à tous les directeurs responsables de structure est largement inspirée de l'annexe à la circulaire du 26 février 1975, non parue au Journal Officiel, « relative aux établissements pour mineurs inadaptés. Conseil d'administration. Comité technique. Directeurs ». Elle énonce en onze pages les fonctions de directeur, le terme de directeur étant employé pour l'ensemble des responsables d'établissements et services, qu'ils soient directeurs, attachés de direction, chef de service ou éducateur responsable. Elle mentionne, après une analyse précise des différents fonctions, les procédures applicables au niveau associatif pour tout ce qui concerne la gestion financière (budget d'exploitation et section d'investissements), la gestion des personnels et la gestion administrative. Signée du directeur de l'association par délégation du

président, en date de juin 1987, cette fiche de poste constitue un avenant au contrat de travail des directeurs.

La fiche de poste, telle qu'elle a été élaborée apparaît comme un code de procédures, et non comme un contrat de délégation. Pourtant c'est dans une délégation de responsabilité que les directeurs définissent leur fonction. L'autonomie des directeurs est réelle et très défendue. Le management du directeur général laissait une grande liberté et cela était apprécié. Je le perçois alors comme un laisser-faire. Les directeurs géraient, chacun à leur manière, et avec leur personnalité, leur établissement. Les directeurs définissent leur fonction dans une délégation de responsabilité, mais ils n'abordent pas le management global, ni la cohérence du projet institutionnel, ni la cohésion de la réponse sociale.

Le développement par la création d'établissements spécialisés a engendré une segmentarité forte. La contraction, voire la rétraction, des établissements sur eux-mêmes a donné un réflexe de distinction/séparation. L'appartenance à l'association a passé peu à peu en grande partie par la gestion des moyens. Apparaît un déficit d'expressions du sens fédérateur de l'association. Ce processus a produit des dichotomies et une stratification horizontale et verticale : horizontale pour le « chacun chez soi », verticale par des instances peu inter actives en dehors de la gestion des moyens. Le cloisonnement et la transversalité demandent alors à être rééquilibrées. M'inspirant du Dictionnaire critique de l'action sociale[11], j'entends par *transversalité* une stratégie organisationnelle nouvelle (décloisonnement entre institutions sociales), opposée à une stratégie fonctionnant par clivages entre secteurs distincts.

1.1.8. *Résultat de l'audit en juin 1996*

Des « chapelles » et « leurs « chanoines »

Un audit est réalisé par interviews individuels, semi directifs, et échantillonné par catégorie de population : personnels, directeurs, siège social et membres du C.A. Un groupe de pilotage est l'interlocuteur du responsable de l'audit et est tenu informé du déroulement. Le consultant extérieur parle d'un « consensus autour d'une gestion sans histoire.»[12] Il définit les établissements et leurs directeurs respectifs comme 15 « chapelles » et leurs «chanoines », soit une « équipe de directeurs fragile ». « Les relations fonctionnelles - des directeurs d'établissements - avec le siège étaient

[11] Sous la direction de BARREYRE Jean-Yves, BOUQUET Brigitte, CHANTREAU André, LASSUS Pierre *Dictionnaire critique de l'Action sociale*. Bayard Editions. Collection Travail social. 3ème édition, Paris, 1995

[12] Gaston JOUFFROY *Synthèse et Analyse de l'Audit - Diagnostic - ADAPEI Besançon*. Juin 1996

techniquement bonnes, dans les jeux relationnels personnalisés dans des stratégies et des attitudes d'économie sur le questionnement du management -…- La « centration » de cette fonction sur les établissements au détriment de l'amont, renforce certainement ce que l'on appelle la segmentarité institutionnelle (cloisonnement) au détriment de la transversalité (ce qui unit).». J'en comprends qu'il s'agit d'un management, de chaque directeur, trop personnalisé, avec le problème de cultures d'établissements qui empêchent le développement d'une culture associative, qui prônerait des valeurs de rassemblement autour d'une mission globale. Il en résulte une connaissance insuffisante association - salariés.

Des recommandations de l'auditeur, je retiendrai ici la nécessité de « redéfinir le contenu de la délégation aux directeurs sur la gestion du personnel…On pourrait s'orienter vers une plus forte délégation aux directeurs sous la responsabilité du directeur général...Il conviendrait de rendre la structure plus communicante, ce qui demande des interfaces plus dynamiques et des décloisonnements (un journal interne,…)…La création d'une instance entre le directeur général et les directeurs est nécessaire : un lieu d'interface vertical : établissements/direction générale, et horizontal : inter établissements. »

1.1.9. *En 1996, un changement d'équipe dirigeante*

Dès le départ du directeur général en janvier, un directeur d'I.M.E. est nommé à l'intérim jusqu'à l'embauche d'un nouveau directeur général. En juin 1996, l'adjoint de la présidente est élu à son tour président et prend ainsi le relais. Il se pose rapidement en leadership, veut en terminer avec les clivages et faire travailler tout le monde ensemble. Je choisis la définition donnée par Chester BARNARD pour définir le *leadership*, soit un «management, qui consiste à obtenir la participation volontaire des individus, à la réalisation d'objectifs communs, autrement que par l'exercice d'un pouvoir autoritaire. »[13]

Cette position est facilitée par le fait que le couple président – directeur général, embauché courant 1996, n'était pas impliqué dans les évènements du passé.

Il me paraît important de souligner que le nouveau président est cadre dans le Groupe Casino, groupe de distribution multi format à dominante alimentaire, ayant 8 900 magasins dans plusieurs pays et 207 000 collaborateurs. A mon sens, lexpérience en grande entreprise va probablement influer dans la réflexion de la future charpente de l'organisation de l'association. Au début de son mandat, le président faisait d'ailleurs

[13] CABIN Philippe (coordonné par) *Les organisations, Etat des* savoirs. Editions Sciences humaines. Diffusion P.U.F.. Auxerre. 1999. Page 146 : BARNARD Chester *The fonctions of the Executive* 1938.

sourire ses auditeurs, lors de discours, quand il disait « nos magasins » au lieu de « nos établissements », tout encore imprégné de son métier.

Ainsi, Jean-Marie MIRAMON confirme la tendance, que je constaterai plus loin à l'adapei de Besançon : « les mots marketing, image de marque, production, rentabilité, cercles de qualité, management, concurrence, marché entrent dans le lexique quotidien…Les obligations financières et gestionnaires, auxquelles sont soumis les responsables, le souci de planification et de maîtrise des prestations, peuvent les conduire à prendre en compte certaines des idéologies ou concepts dominants dans le domaine de l'entreprise.».[14] Le secteur médico-social est de moins en moins marginalisé. Le directeur d'établissement n'a pas à mettre en œuvre des outils techniques en vue d'une rentabilité. Il a une obligation de moyens, non de résultats. Jean-Marie MIRAMON conclue : « Il y a donc, désormais, entre les entreprises du secteur marchand et les établissements ou services du secteur social, autant de points communs :

- Droit du travail
- Règles comptables et financières
- Exercice du pouvoir
- Organisation du travail
- Elaboration de stratégies
- Entretien de l'image de marque
- Evaluation des résultats

que de spécificités dans les domaines suivants :

- Capital et patrimoine
- Sanction économique
- Rentabilité
- Budget
- Pouvoir décisionnel
- Marge de manœuvre (salaires)
- Politique de management ».

En ce qui concerne le dernier point, je prends note que, dans le secteur social, « l'entreprise utilise la personnalité et la créativité des salariés, éléments de base pour un travail de soin ou d'éducation. Alors que dans le secteur marchand, l'entreprise industrielle, la tendance est à l'unification des comportements des salariés pour accroître la rentabilité. »

1.1.9.1. Un programme d'actions

Henri MINTZBERG, professeur de management, affirme que « les bonnes organisations - ensemble de personnes entreprenant une action collective à la poursuite de la réalisation d'une action commune - sont celles qui ont des équipes très fortes avec des individus engagés. Le leader doit être capable de comprendre et d'utiliser la force des

[14] MIRAMON Jean-Marie, COUET Denis, PATURET Jean-Bernard *Le métier de directeur, techniques et fictions.* Editions ENSP. 2002. 2ème édition mise à jour. Rennes. Page 51

équipes et des individus ».[15] A partir de 1997, un programme d'actions se mettra en place, destiné à tous les acteurs de l'association. Il commencera par l'instauration de commissions mixtes (parents, administrateurs, professionnels) pour recenser les besoins non couverts. En 2000, la réduction du temps de travail a amené l'association à imposer une réflexion à dimension associative, par groupes de travail, et non dans une logique d'établissement.

Le Président a décidé de redonner un sens au mot *association* et de redonner confiance à l'ensemble des acteurs, en les faisant participer à l'élaboration du projet associatif et à l'évaluation du besoin. Le projet associatif devient la pierre angulaire de la culture associative[16], en opposition à la culture d'établissement trop exclusive. Chaque acteur peut alors se retrouver dans l'association, dans son établissement et dans son action. Faire prendre conscience de l'appartenance à une association, à l'ensemble de son personnel, a favorisé la création d'un comité de pilotage, qui a confié le projet associatif à tous les acteurs (salariés, parents, bénévoles, administrateurs) pour commentaires avant d'être soumis à l'Assemblée générale de juin 2003. Il est mis en place dans sa forme définitive dès septembre de la même année.

Le directeur général, dans un éditorial du Journal de l'adapei de Besançon du 1er trimestre 2004, explique la démarche de la direction générale. « La conduite de l'évolution de l'association nous a amené à revisiter le projet associatif et à reconsidérer notre structuration. Cette mutation était motivée, certes par les défis de la loi 2002-2, mais également par les enjeux proposés par les nouvelles approches et attentes du monde du handicap. Toutefois, ce profond réajustement de l'offre à la demande peut s'inspirer de deux démarches : l'une, réactive, faite d'adaptation du système aux nouvelles injonctions de la législation ou des utilisateurs, l'autre, plus volontariste, faite d'anticipation du système vers les attentes toujours renouvelées des besoins ».

Dans la première démarche, l'objectif visé consiste alors à se mettre en conformité avec les référentiels externes imposés par les décrets d'application de la loi. Dans la seconde, l'objectif visé consiste à se doter d'un système d'évaluation et

---

[15] CABIN Philippe (coordonné par) *Les organisations, Etat des* savoirs. Editions Sciences humaines. Diffusion P.U.F. Auxerre. 1999. Page 146 : BARNARD Chester *The fonctions of the Executive* 1938.

[16] Je choisis la définition de *culture d'entreprise*, donnée par CABIN Philippe (coordonné par) *Les organisations, Etat des* savoirs. Editions Sciences humaines. Diffusion P.U.F. Auxerre. 1999. : « Le management par la culture consiste à produire l'adhésion du personnel autour d'un projet mobilisateur servant de repère pour les membres de l'entreprise »

d'évolution interne, approprié et adapté pour répondre à la législation, mais aussi pour questionner les évolutions et organiser un changement permanent du système.

1.1.9.2. *Une démarche qualité*

La difficulté d'une telle option réside dans le choix du modèle ou outil de guidage, qui puisse garantir la démarche à tous les niveaux. Le choix du modèle I.S.O., International Standardisation Organisation, est apparu comme le guidage le plus pertinent pour viser les objectifs de l'association, car il inscrit fondamentalement la démarche qualité, non pas comme une fin en soi, mais comme un moyen réaliser et mettre en pratique les orientations éthiques et politiques définies par l'association. Ce choix est également un moyen d'affirmer :

- le respect et l'estime de la personne handicapée à qui on reconnaît des exigences de services et des obligations définies au niveau d'un système international de reconnaissance qualité,
- le respect et l'estime des professionnels du secteur médico-social, auprès de qui est appliqué un système de management de la qualité reconnu internationalement pour tous ces métiers.

A l'heure européenne, il est important qu'une association soit identifiable. Le modèle I.S.O. est reconnu dans le monde marchand, mais de plus en plus dans le monde médico-social, au départ par les C.A.T. Le choix du modèle I.S.O. 9000 est le choix d'un outil pratique et d'une méthode indispensable tournée vers trois buts :

- pour maîtriser la pratique à travers des repères connus et reconnus par les bénéficiaires et les acteurs,
- pour améliorer la pratique à travers des indicateurs de progrès, des procédures préventives et correctives,
- pour promouvoir les pratiques à travers une démonstration de son organisation et de ses résultats. Une ambition pour la direction générale : fournir une prestation de qualité.

L'association envisage ainsi une démarche de certification, qui est un des objectifs fixés par la loi n°2002-2. La loi du 2 janvier 2002 donne, dans ses articles 2, 12, 15 et 22, les modalités d'une évaluation continue des besoins, le lien entre les objectifs du projet d'établissement (ou d'association), l'évaluation des activités et la qualité des prestations. Après une première sensibilisation et des travaux en 2002, la démarche qualité, D.Q., a mobilisé en 2003 les énergies autour des repères fondamentaux et communs de l'accompagnement et de l'accueil. En 2004, les protocoles de prestations des structures et du siège social s'écrivent. En 2005, une certification I.S.O. sera demandée en juin.

A mon sens, la D.Q. est un moyen qui permet d'affirmer ma mission et mon professionnalisme au service de la personne handicapée mentale, mon but étant d'optimiser la qualité des prestations proposées, dans leur projet de vie.

Cependant, le décalage culturel pour les équipes, entre le secteur marchand et le secteur médico-social, fait l'objet de questions sur le changement et la pérennité. Jean-René LOUBAT écrit alors que « la problématique du changement porte bien sur la gestion d'un héritage, qu'il faut valoriser, mais aussi dépasser, pour aller vers un autre modèle de représentation du positionnement, de laction et du management des établissements sociaux »[17]. Il s'agit de trouver des leviers pour aller dans le sens de la démarche et de rechercher ce qui peut constituer des freins.

1.1.9.3. La formalisation de la D.Q.

La démarche d'amélioration continue se formalisera, en juin 2005, par un guide, définissant les repères utiles pour la pratique. Il s'articulera en trois volets :

- le projet associatif, les statuts de l'association, les projets d'établissements, les chartes d'engagement ou charte des administrateurs ;
- le manuel qualité destiné à tout interlocuteur, partenaire et bénéficiaire précisant le système qualité, mis en place pour garantir l'offre de services (objectif et politique qualité, management des ressources, des prestations, de l'amélioration) ;
- le guide des procédures destinés aux acteurs et professionnels internes définissant « les façons de procéder et progresser » (procédures) sur l'offre d'accueil et d'accompagnement, et sur les prestations médico sociales spécifiques (le « quoi ? » ; le « qui ? » ; le « comment ? »)

Le financement de cette démarche qualité se décline sur cinq ans. Le pourcentage du budget disponible pour la formation à affecter à la démarche qualité est fixé à 30 % dès 2002, ce qui représente pour l'association en 2003 un budget de 37 761 euros, pour participer au co-financement de cette D.Q., principalement d'une partie des heures effectuées par chaque correspondant qualité, un par établissement et service, qui élabore et coordonne les groupes de travail.

De mon point de vue, cette évolution va bien vers un changement fondamental dans la manière d'aborder la problématique de la prise en charge des personnes handicapées en France et en Europe. Le changement est alors pris en compte dans le projet associatif ; il reste à définir une organisation interne de l'association susceptible de

[17] LOUBAT Jean-René *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*. Editions Dunod, Paris, 2002. Page 24

mener à bien ce projet associatif. Il s'agit ensuite de définir la démarche à mettre en œuvre afin d'interroger le système, et savoir s'il répond à sa mission, et surtout aux besoins.

1.2. Une nouvelle approche

La conduite de changement va amener à revisiter le projet associatif et à préciser ses valeurs, à afficher son organisation et à reconsidérer sa structuration.

1.2.1. Une volonté de cohérence institutionnelle

Je retiens des groupes de mots clés de l'engagement de l'association vers le changement.

- Sur le plan éthique :

Respect de la personne – Ecoute et expression – Participation des personnes handicapées – Non lucrativité – Innovation sociale

- Une phrase clé sur le plan politique :

Cohérence entre solidarité, citoyenneté et exigence de l'action sociale.

Il s'agit de passer de l'engagement caritatif à la prestation de service : énoncer les attentes prises en compte qui deviennent des exigences de l'offre. C'est prendre acte de la professionnalisation.

- D'autres phrases clés sur le plan managérial :

Cohérence entre les orientations de projet et les responsabilités de direction : spécifier le cadre des objectifs qualité, des compétences et des moyens mis en œuvre.

Enoncer le système de management de la qualité qui anime la pratique associative.

« Compte tenu de la complexité croissante que requiert la gestion d'établissements, on peut s'interroger sur la pérennité du rôle d'employeur de certaines associations, qui d'ores et déjà sont en difficulté… Le pari engagé repose bel et bien sur la capacité des associations à se repositionner sur la scène publique et à s'emparer des questions de société »[18]. La lucidité avec laquelle l'adapei de Besançon a anticipé sur le thème de la pérennisation et du sens de l'action, abordé plus haut par Jean-René LOUBAT, a confirmé mon engagement dans cette association.

Pour répondre à cette ambition de changement, en réponse aux besoins des personnes handicapées mentales, la direction générale a établi une feuille de route pour l'association : elle doit, comme nous l'avons vu, engager une politique de démarche d'amélioration continue, mais également s'appuyer sur une organisation fonctionnelle et

[18] LOUBAT Jean-René *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*. Editions Dunod, Paris, 2002. Page 31

décisionnelle efficace, compter sur un personnel compétent, favoriser la recherche et l'innovation.

1.2.2. L'organisation fonctionnelle

L'histoire de l'association nous a appris que son objectif a toujours été d'apporter la compensation, à laquelle toute personne handicapée mentale a droit, par des projets de service articulés sur trois axes : répondre aux besoins à tous les âges de la vie, garantir un projet individuel global et respecter les buts et objectifs.

A présent, l'association fait l'hypothèse qu'elle pourrait garantir un *projet de vie* à l'usager en trouvant une cohérence, et un suivi plus efficace, grâce à une organisation différente des structures, qui vont l'accueillir tout au long de sa vie. Le projet associatif présente une organisation fonctionnelle par « une organisation cadre définie pour permettre l'accomplissement du projet associatif et pourra être modifiée par voie d'avenants, approuvés par le C.A. ».

1.2.2.1. Le management de l'équipe des directeurs

Pour piloter l'association entre les orientations politiques et les contraintes administratives et légales, la direction générale choisit de disposer d'une organisation opérationnelle et fonctionnelle, qui sera chargée de la mise en application des orientations décidées par l'association, et qui l'aide à sa prise de décisions. Une série de réunions de concertations avec les directeurs d'établissements, les membres du bureau et du C.A., avec les salariés du siège social, a été mise en place. Un principe a été arrêté par le bureau du C.A. en 1996 : la direction générale, mise en place par le C.A., est placée sous la responsabilité d'un D.G., et reçoit deux missions : la mise en oeuvre de la politique générale et la réalisation des projets définis par l'association, la direction des fonctions techniques, à savoir la gestion fonctionnelle et financière, la gestion des ressources humaines et la gestion des établissements.

Une direction des ressources humaines, D.R.H. : Une grande délégation est dévolue aux directeurs des établissements et services. De fait, il y a peu de cohérences, aussi bien dans les procédures que dans la politique de gestion ou de formation d'un établissement à l'autre. Ce système renforce la culture d'établissement. En raison des risques d'erreurs de procédures dans les contrats d'une part, du départ à la retraite d'une grande majorité des cadres dans les dix années à suivre d'autre part, et, enfin, compte tenu du cloisonnement favorisant une absence de mobilité du personnel, le choix d'une D.R.H.

s'impose, avec les moyens de sa politique. Les procédures d'embauches sont à harmoniser (varier internes et externes, reconnaissance, culture d'entreprise / compétences et expériences nouvelles) ; il y a besoin de concertation.

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences permet d'évaluer et d'anticiper les besoins quantitatifs par catégorie de personnels, en l'occurrence celle de directeur. C'est une démarche dynamique pour faire progresser les ressources humaines. Elle est également préventive, en ce sens qu'elle doit prendre en compte l'évolution des compétences et des métiers dans un contexte qui, lui aussi, évolue. Un poste de D.R.H. est créé et une salariée du siège social est promue en 2003. « Le rôle de la directrice des ressources humaines est de proposer tous les moyens pour mesurer le niveau de satisfaction actuel en questionnant les salariés sur les propres attentes, afin de continuer à assurer une prestation de qualité aux personnes handicapées »[19].

La direction des établissements : Pour asseoir un système de management plus efficace, le président et le D.G. anticipent les effets des prochains départs de directeurs, veulent en stabiliser l'effectif. En effet, les prévisions présentent le départ en retraite de plusieurs directeurs sur dix années. Il y a bien à l'époque un directeur par établissement. Dans le tableau[20] de l'équipe de direction, entre le 1er septembre 2001 et le 31 juillet 2003, je constate trois départs en retraite effectifs et un départ en retraite programmé.

Sept directeurs sont toujours présents à l'effectif et représentent une stabilité dans les diverses étapes traversées par l'association. La direction générale souhaite profiter des départs en retraite à venir et programmés de certains directeurs, pour ne pas effectuer leur remplacement à poste strictement équivalent. En effet, elle émet l'hypothèse qu'elle obtiendra plus facilement une adhésion, en réunion, sur les procédures communes, les méthodes de travail en équipe, les discours à tenir entre autres aux salariés, si le nombre de directeurs est moins élevé.

Toutefois, plusieurs directeurs sont sceptiques sur l'efficacité de la nouvelle organisation annoncée et défendent la nécessité de la présence d'un directeur par établissement, proche des usagers, des salariés et des familles. Cette cohésion n'est alors pas facile à obtenir, car il s'agit que chacun mette en œuvre la nouvelle politique

---

[19] POIGNAND Emmanuelle Mémoire universitaire 3ème cycle Management et marketing des structures de l'économie sociale *Nouvelle stratégie associative pour la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences* XIIème promotion de la formation université Lille2 – espace Sentein, 5 et 6 février 2004

[20] ANNEXE II Tableau de l'équipe de direction en septembre 2003

commune, adhère aux modifications qu'elle engendre et soit convaincu de sa nécessité, pour pouvoir mieux la relayer dans les structures qu'il dirige.

Cette démarche semble d'autant plus importante que deux nouveaux établissements verront le jour en 2004 - l'Unité de Vie « La Chênaie » et le Foyer de Vie à Pelousey - et l'association souhaite qu'ils soient dirigés par deux directeurs déjà en place, dans le cadre de leur responsabilité de secteur. Jean-Marie MIRAMON et François-Olivier MORDOHAY alertent : « redynamiser une structure associative, changer de culture ou changer de management, voir partir des cadres anciens, constituent autant de raisons pour sa mise en place qui peut avoir plusieurs voilures. En tout état de cause, elle est un moyen et non un objectif ou une finalité structurelle ».[21] C'est ainsi qu'en 2003, la direction générale d'association dispose de moyens : des services fonctionnels au service des établissements et structures, une direction de ressources humaines, responsable de la politique de gestion des ressources humaines, et cinq directions de secteurs d'activités, responsables de la mise en œuvre des prises en charge des personnes handicapées en conformité avec le projet associatif.

1.2.2.2. L'engagement dans la sectorisation : les directions de cinq secteurs d'activités

L'adapei de Besançon, représentée par son équipe dirigeante, le président et le D.G., a manifesté la volonté d'avoir une équipe de cinq directeurs, au lieu de dix, donc plus concentrée en nombre, profitant de certains départs en retraite de directeurs, dans le but d'améliorer le fonctionnement.[22] En septembre 2003, ces cinq directions de secteurs naissantes ont à mener à bien les orientations du projet associatif, chacune dans des secteurs définis par la population qu'ils accompagnent, appelés « Enfance, Accueil de Vie, Travail protégé, Hébergement, Milieu ordinaire ».

Le décloisonnement, entre établissements, prôné dans l'audit de 1996, trouve ici son application par la création des secteurs ; cependant un risque de cloisonnement entre secteurs pourrait persister. Le mot *secteur,* ou *secteur d'activité,* de l'association est un choix qui trouve son origine dans le marketing, avec une référence au *Domaine d'Activité Stratégique*. En économie de marché, le découpage en D.A.S. permet à l'entreprise de concentrer ses efforts sur des cibles choisies. « Le D.A.S. est en effet un segment de l'environnement de l'entreprise, à l'intérieur d'un secteur d'activité. Le D.A.S. offre des perspectives propres de croissance, de rentabilité, nécessite des stratégies d'approche

[21] MIRAMON Jean-Marie - MORDOHAY François-Olivier *Manager le temps des organisations sociales et médico-sociales*. Editions Dunod., Paris, 2003. Page101

[22] ANNEXES III et IV Organigrammes passé et actuel de l'adapei de Besançon. 2002 - 2004

spécifiques, sur lequel l'entreprise a décidé d'agir avec une vision et une démarche propre à elle-même ».[23]

Je peux appliquer cette définition, destinée au départ au secteur marchand, à l'association. Un D.A.S. est un ensemble homogène de service ; en l'occurrence, un secteur est composé d'un ensemble de structures, dont les prestations de services sont homogènes, car s'adressant à une même population, que l'on identifie grâce au nom de chaque secteur.

L'association fait également l'hypothèse que la démarche qualité engagée va amener une cohésion organisationnelle pour les secteurs d'activité :

- au niveau du marketing social : pour une cohésion dans l'offre de service vis-à-vis des attentes des bénéficiaires ;
- au niveau de la stratégie : pour une cohésion dans la gestion des ressources en rapport avec les moyens de l'association ;
- au niveau de l'action sociale : pour une cohésion dans l'évaluation des résultats vis-à-vis des commanditaires.

Des rencontres entre les directions de secteurs sont ainsi prévues, d'une part, en comité de direction, composé des cinq directeurs, de la D.R.H. et du D.G. une matinée par semaine, suivie d'un repas de travail et, d'autre part, une rencontre par mois de ce comité de direction, avec les directeurs adjoints.

Pour ma part, il n'a pas été aisé de prendre part aux échanges au début, en ne participant qu'une fois par mois. En effet, les propos de mes collègues font souvent référence à des débats antérieurs qui ont eu lieu pendant les rencontres hebdomadaires. Une amélioration de la diffusion des réunions précédentes favorisera une meilleure compréhension des sujets traités et facilitera mes interventions.

1.2.2.3. Mon point de vue *a priori* début 2003

Tout d'abord, la formation préparatoire au C.A.F.D.E.S. donne une place importante au management. Le postulat d'une culture de management, se développant aussi bien dans le monde de l'entreprise que dans celui des institutions sociales, confirme bien la tendance de l'association, à savoir utiliser les principes suivants :« l'exercice de la fonction de direction caractérisée par une autorité d'animation plutôt que par une discipline, une délégation des pouvoirs, un partage et un enrichissement des

[23] LEBLOND Rémy *Management* Consultation Internet

responsabilités, la recherche de la mobilisation des acteurs au service de la qualité, la prévention et le traitement des conflits par le dialogue ».[24]

Par ailleurs, ayant été Correspondante Qualité de l'I.M.E. à l'époque, dans le groupe de coordination, qui se mettait en place en mars 2002, j'ai pu constater, lors de nos rencontres entre C.Q., notre méconnaissance mutuelle des différentes structures, tant dans les pratiques professionnelles que dans les missions. Par exemple, un usager d'I.M.E. bénéficiait d'un projet individualisé évalué chaque année, alors qu'un adulte en foyer de vie pouvait attendre jusqu'à sept ans. Les exigences d'un établissement à l'autre étaient différentes. Les liens paraissaient également difficiles dans le suivi de projet d'un adulte entre deux structures qui l'accompagnaient, par exemple un C.A.T. et un foyer d'hébergement. Le système de collaboration semblait balbutiant entre établissements.

Ces exemples m'ont convaincues qu'une harmonisation des prestations de service améliorerait l'accompagnement des personnes handicapées mentales accueillies dans l'association. La sectorisation me semble également une proposition intéressante dans la mesure où son efficience repose sur le directeur. C'est en effet la capacité de ce dernier à valoriser les prestations spécifiques et à les rendre cohérentes, qui motive en partie mon engagement dans un poste de direction dans cette association.

1.2.3. *Les directeurs de secteur d'activité*

Une clarification des délégations des directeurs, définies dans une fiche de postes, est en cours de rédaction, par la direction générale. Plusieurs directeurs ont souhaité réfléchir sur le rôle des outils de communication : la réunion mensuelle, les sujets de fond, le fonctionnement, les décisions,…Je définirais cette liberté, donnée par la direction générale aux directeurs à participer, comme une volonté de collégialité, dans l'équipe de direction. Cette notion apparaît en effet dans le projet associatif. Elle va se traduire à travers des réunions au cours desquelles chacun pourra partager le bénéfice de ses propres expériences, par une restitution systématique d'évènements, dont l'intérêt est commun. La volonté de l'association est de développer une cohérence associative et une harmonisation des stratégies et des pratiques. En attendant cette fiche de poste, j'imagine, en m'appuyant sur Patrick LEFEVRE[25], les facettes suivantes de celle-ci :

---

[24] HAERINGER Joseph - TRAVERSAZ Fabrice (sous la direction de) *Conduire le changement dans les associations* Editions Dunod, Paris, 2002. Page111

[25] LEFEVRE Patrick *Guide de la fonction directeur d'établissement social et médico-social, Responsabilités et compétences, Environnement et projet, Stratégies et outils.* Editions Dunod, Paris, 1999. Page 79

- élaborer, conduire et animer un projet de secteur et ceux des projets d'établissements,
- assurer la sécurité et le bien-être des personnes accueillies, grâce aux moyens mutualisés des établissements, et contribuer à l'adaptation des réponses,
- favoriser la participation de usagers aux projets et à l'intervention sociale,
- élaborer et gérer les budgets des établissements, élaborer une stratégie d'économie d'échelle
- participer au développement du partenariat,
- développer les compétences internes et les ressources humaines,
- élaborer des systèmes d'information et d'évaluation pour la qualité,
- participer comme cadre de direction à la vie et au projet associatif.

Le *partenariat* cité ici se définirait comme un « rapport complémentaire et équitable entre deux parties différentes par leur nature, leur mission, leurs activités, leur ressources et leur mode fonctionnement ; il est fondé sur un respect et une reconnaissance mutuelle des parties impliquées dans un rapport d'interdépendance, laissant place à des espaces de négociations, où les parties peuvent définir leur projet commun »[26].

Le directeur de secteur est responsable de son secteur, reçoit délégation de pouvoir du D.G. La délégation vient identifier de manière concrète la marge de manœuvre et d'initiative du directeur. L'association veut une professionnalisation et affirme des concepts d'organisation et de management associatif. « L'association recompose son organisation en départements/missions ou en domaine d'activité stratégique, ou encore en complexes d'établissements. Ce recentrage sur l'association est générateur d'évolution visible du management et de la gestion, mais aussi de la fonction des directeurs d'établissements »[27]. Patrick LEFEVRE explique que l'évolution de la fonction de direction est permanente.

En effet, la démarche de changement a amené une transformation de la façon de diriger. Pour Michel CROZIER, « il nous faut passer d'une logique de la direction omnisciente à une logique plus démocratique, qui suppose de s'appuyer sur les

---

[26] BARREYRE Jean-Yves, BOUQUET Brigitte, CHANTREAU André, LASSUS Pierre (sous la direction de) *Dictionnaire critique de l'Action sociale.* Bayard Editions. Collection Travail social. 3ème édition, Paris, 1995 ; Page 272

[27] LEFEVRE Patrick *Guide de la fonction directeur d'établissement social et médico-social, Responsabilités et compétences, Environnement et projet, Stratégies et outils.* Editions Dunod, Paris, 1999. Page 114

ressources humaines »[28]. La direction générale a fait le choix d'un management participatif. Je le définis comme « une méthode de management basée sur la participation du personnel, la mobilisation des ressources humaines en faisant appel à l'initiative, l'autonomie, la responsabilité et l'esprit d'équipe et s'oppose à une vision hiérarchique et disciplinaire de l'organisation. L'intérêt pour les groupes de qualité, de projet, de culture d'entreprise,… participe de ce courant managérial ».[29]

L'organigramme général arrêté[30] va permettre aux directeurs de chaque secteur d'agir, conformément au projet associatif, pour l'élaboration d'un projet individuel et une prise en charge de qualité des personnes handicapées qui lui sont confiées. Par ailleurs, une complémentarité des secteurs de l'association ne pourra se créer qu'avec un travail en synergie, pour le plus grand bénéfice de la personne handicapée.

1.2.4. Directrice adjointe de secteur

Nommée directrice adjointe du secteur « Accueil de Vie » en septembre 2003, je n'y ai eu qu'une présence symbolique au début, pour la création officielle du secteur. En effet, j'ai continué à assurer une fonction de cadre de direction, de septembre 2003 à septembre 2004, à l'I.M.E. où je fus chef de service pendant sept ans. Trois raisons motivaient cette décision du D.G. Tout d'abord, le changement de directeurs de cet I.M.E. ne pouvait se faire sereinement, car tous deux prenaient des fonctions de direction de secteur, avec des urgences. La bonne marche de l'I.M.E. reposait sur la qualité du relais. « Les qualités d'un cadre se révèlent soutenir et incarner cette unité intérieure du tableau »[31]. Cette métaphore illustre, à mon sens, la place que j'ai alors occupée. D'autre part, le nouveau chef du service, encore inexpérimenté, ne pouvait assumer complètement la délégation. Enfin, un risque de crise de confiance des familles était une probabilité à ne pas négliger pour le D.G.

J'ai alors assuré mes fonctions sur le secteur « Accueil de Vie » une journée par semaine pendant un trimestre, puis deux jours par semaine jusqu'en juillet 2004, tout en suivant également ma formation préparatoire au C.A.F.D.E.S. dans le même temps. J'ai pris finalement pleinement mes fonctions en septembre 2004. En conclusion, ce relais a

---

[28] CABIN Philippe (coordonné par) *Les organisations, Etat des* savoirs. Editions Sciences humaines. Diffusion P.U.F. Auxerre. 1999. Page 157

[29] CABIN Philippe (coordonné par) *Les organisations, Etat des* savoirs. Editions Sciences humaines. Diffusion P.U.F..Auxerre. 1999. Page 38

[30] ANNEXE IV Organigramme actuel de l'adapei de Besançon. 2004

[31] SIMMEL Georg *Le cadre et autres essais* Editions Gallimard, le Promeneur, le cabinet des lettrés. Mayenne. 21 mars 2003 pour la traduction française par WINKELVOSS Karine et la présente édition

été fructueux pour l'I.M.E., mais difficile pour ma part ; je devais me concentrer sur des missions précises et circonscrites, pour être rentable dans les différents établissement sur lesquels j'intervenais. Le secteur « Accueil de Vie » aurait eu bénéfice à avoir tous ses cadres pour asseoir son action dès le départ.

La fiche de poste est en cours d'écriture ; les points principaux sont inscrits dans le projet de secteur[32] : « Par délégation, sous le contrôle et l'autorité du directeur du *domaine d'activité »* - devenu *secteur* - , « le directeur adjoint est chargé d'assister le directeur dans l'ensemble de ses missions ; par subdélégation du directeur, chargé de la gestion de l'animation d'action éducative, pédagogique ou techniques sur l'ensemble du domaine ; remplaçant permanent du directeur, il a les délégations nécessaires pour assurer la bonne marche des structures du domaine ».

CONCLUSION

Depuis sa création, l'association a subi une transformation et ce, au bout de cinquante années d'évolution. J'ai constaté que la volonté de la direction générale est de s'appuyer sur ses ressources humaines pour mettre en œuvre l'amélioration du système d'accompagnement des personnes handicapées mentales, notamment sur les directeurs. Ils deviennent alors les pièces maîtresses dans le processus de changement de l'association. Depuis les données de base de la direction générale, qui sont la sectorisation et le management participatif, le directeur de secteur a pour mission : d'instituer un choix de management dans son secteur et de donner vie et consistance à ce secteur. Il n'y a pas d'élément d'ensemble ; l'identité est à trouver. Elle passe par une réflexion sur sa représentation sociale : « un corpus organisé de connaissances, défini par des activités psychiques grâce auxquelles les hommes rendent les réalités physiques et sociales intelligibles ».[33] Objet construit, organisé, l'image se travaille. Elle est une construction qui combine l'identité (nom, origine, histoire, réalité présente, personnes déterminantes), le projet (l'avenir), une manifestation visible (personnalités marquantes, logo, message), une articulation entre cette manifestation et la réalité dynamique (l'activité).

J'ai fait connaissance depuis un an avec de nouveaux salariés, de nouveaux usagers et trois établissements, puis, selon un modèle stratégique, je me suis préparée à rencontrer cette nouvelle fonction de direction. Un modèle est proposé par Jean-Marie MIRAMON, « le modèle stratégique de Harvard » : pour un projet donné, j'étudie les

---

[32] ANNEXE VII Passage du Projet de secteur « Accueil de Vie » 2003

[33] BARREYRE Jean-Yves, BOUQUET Brigitte, CHANTREAU André, LASSUS Pierre (sous la direction de) *Dictionnaire critique de l'Action sociale.* Bayard Editions. Collection Travail social. 3ème édition, Paris, 1995. Page 334

forces et faiblesses de l'entreprise, et les opportunités et menaces de l'environnement. Ces démarches débouchent sur différentes possibilités d'action.[34]

2. LA CRÉATION DU SECTEUR D'ACTIVITÉ « ACCUEIL DE VIE »

Ce secteur d'activité spécifique se définit par la population qu'il accueille, 72 personnes adultes handicapées mentales en 2003, pour lesquelles le travail n'a pas, n'a jamais eu, ou n'a plus de sens. En novembre 2004, 99 seront accueillies.

Le nom du secteur a été soumis au D.G. et au bureau du C.A., et approuvé ; il reprend les noms des structures qui le composent : « Accueil » pour la Maison d'Accueil Spécialisée, et « de Vie » pour les deux foyers de vie.

Le secteur « Accueil de Vie » est composé de trois établissements, répartis sur deux sites : deux sont à Besançon sur la colline des Tilleroyes et un à Pelousey, un village voisin.

2.1. Un secteur, trois établissements

2.1.1. Les Foyers de Vie

Il n'existe pas de cadre juridique précis pour les établissements dénommés foyer occupationnel ou foyer de vie. Les bases légales se trouvent néanmoins dans la loi n°75-535 du 30 juin 1975, sur les institutions sociales et médico-sociales, dans son article 9.

En novembre 1981, le ministère des affaires sociales et de la solidarité proposait pour ces foyers la définition suivante : « établissement qui prend en charge 24 heures sur 24, des personnes handicapées adultes n'ayant pas pu acquérir qu'une autonomie limitée et ne nécessitant pas une surveillance médicale constante et des soins constants. Marcel JAEGER donne une définition qui me semble appropriée : « Il s'agit d'un type d'établissement destiné aux personnes handicapées adultes à l'autonomie réduite, ne pouvant pas travailler, mais qui, pour autant, ne nécessitent pas de surveillance et de soins constants. L'expression *foyer de vie* accentue l'importance qui doit être donnée au maintien d'une dynamique collective et individuelle ; celle de *foyer occupationnel* rappelle plus une incapacité à être productif, mais renvoie aussi à la mise en place d'activités. »[35]

L'adapei de Besançon gère actuellement deux structures de cette nature, que je vais vous présenter plus loin, suivies des premiers constats. Elles accueillent, de façon permanente ou de jour, des personnes adultes, dès 20 ans, orientées par la COTOREP. Elles sont également en mesure d'accueillir des personnes souffrant de troubles

---

[34] MIRAMON Jean-Marie *Manager le changement dans l'action sociale* Editions ENSP. Rennes 2004 2ème édition. Page 63

psychiatriques stabilisés. L'accompagnement repose sur le maintien et le progrès de l'autonomie, les sollicitations, la socialisation, l'organisation des loisirs et d'activités ayant pour objectif l'épanouissement de la personne accueillie.

Le conseil général est seul compétent pour autoriser la création de ces structures collectives et les agréer à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Les frais d'hébergement et d'entretien de la personne accueillie à titre principal sont à la charge de la personne hébergée. En cas de ressources insuffisantes, les frais peuvent être pris en charge partiellement par l'aide sociale. La participation des personnes hébergées aux frais de fonctionnement de la structure est calculée sur la base des prescriptions du décret du 31 décembre 1977 et du règlement départemental d'aide sociale.

Entre 1988 et 1998, le nombre de création de ces structures en France, par les départements, est passé de 345 à 882, soit un nombre de places passant de 13 755 à 29 731 (+ 116%). Ces créations ne sont pas suffisantes. Actuellement, 62 personnes sont inscrites en liste d'attente d'un nouveau foyer de vie, pour lequel l'adapei de Besançon a reçu l'agrément pour son ouverture en novembre 2004. J'en parlerai plus tard.

2.1.2. Le Foyer de Vie « J. Bastian », à Besançon même

Toutes les personnes accueillies sont actuellement sous tutelle. Les tuteurs sont des membres des familles, désignés par le juge des tutelles, ou par une association tutélaire, l'A.T.I. ou l'U.D.A.F. La tutelle est une mesure de protection de la personne handicapée mentale. Une personne va être mandatée par un juge d'instance, juge des tutelles, et dotée d'un certain pouvoir pour assister, ou faire à la place de l'autre, les actes qu'il ne pourrait faire seul. De plus en plus, le pouvoir s'inscrit, pour la tutelle aux majeurs, dans une mission plus générale de protection de la personne et de ses intérêts : une mission de protection certes, mais également d'accompagnement et d'interpellation. La tutelle est un régime de représentation et le représentant légal rend compte au juge. Il est enfin l'interlocuteur privilégié du directeur, car il représente l'usager en droit.

L'agrément est de 20 places en internat et 5 en semi internat, mixte. Le service de contrôle et de tarification est la D.I.F.S. (Conseil Général du Doubs). Cet établissement ouvre ses portes le 1er mars 1977. Le projet existant est un projet de fonctionnement, datant du 5 mars 1999.

Un alourdissement des pathologies conduit à l'orientation de 6 usagers à l'ouverture, sur le même site, de la M.A.S. en avril 1998. C'est alors une meilleure

---

[35] JAEGER Marcel *Guide du secteur social et médico-social, Professions, Institutions, Concepts.* 4ème édition, Paris : Dunod, 2001. Page 148

réponse aux besoins de ces usagers, qui leur est proposée, et l'admission de nouveaux bénéficiaires apporte un nouveau dynamisme au foyer de vie.

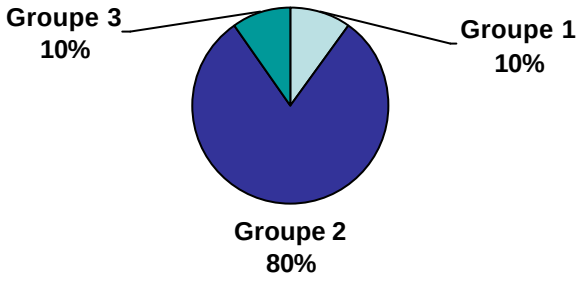
2.1.2.1. Moyens financiers, humains

Le compte de charges est le suivant :

Foyer de Vie « Joseph Bastian»

Les moyens financiers (service de contrôle et de tarification)

Compte de charges	B.P. 2004 accordé
Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	**120 110 €**
Groupe 2 : Dépenses afférentes aux personnels	**956 792 €**
Groupe 3 : Dépenses afférentes à la structure	**115 433 €**
Total des charges	**1 192 335 €**



En 2003, le prix de journée moyen dans le Doubs, en foyer de vie en internat, s'élève à 125,37 €, pour une dispersion comprise entre 122,67 € et 148,20 €. Le prix de journée du Foyer de Vie « Joseph Bastian », arrêté par le président du conseil général en 2003 est de 147,42 €, soit un coût se situant dans la fourchette haute.

L'effectif[36] est de 22,63 E.T.P. Deux personnes en contrat de qualification renforcent l'équipe et bénéficient d'une formation A.M.P., conformément à la mission de l'établissement, qui est de former les futurs professionnels.

2.1.2.2. Constats en septembre 2003

Un projet d'établissement figé

Le projet de fonctionnement a été bâti sur celui d'une collectivité, et non à partir des besoins individuels des usagers. Les 25 résidents composent l'unique « groupe de vie » : la lourdeur du groupe est palpable dans le lieu de vie unique ; des aménagements ont été réalisés au mieux pour alléger la vie en collectivité. Par exemple, les salles d'activités sont utilisées pour scinder les repas en trois petits groupes.

[36] ANNEXE VIII Tableau des effectifs

Il n'y a pas d'évolution majeure dans le projet d'établissement, à part la création d'un poste d'éducateur spécialisé dans le cadre des « 35 heures », décidée pour donner un suivi plus structuré de l'action et des suivis des projets individualisés. Les synthèses ont lieu une fois tous les 2, 3, voire 7 ans. Des suivis de projet sont prévus pour compenser, mais sans communication formelle aux représentants légaux des usagers. Seule une régularité du lien est garantie par différents moyens, rencontres formelles ou informelles, par téléphone, grâce au suivi effectué par le chef de service.

L'équipe éducative, pour un tiers embauchée depuis plus de dix ans, offre un accompagnement et des propositions de qualité, avec une grande chaleur humaine, mais la diversité de prestations, notamment d'activités socio culturelles, pourraient être améliorées. Pour définir la *qualité*, je m'appuie sur la définition normalisée I.S.O. 9000 (2000), soit « un ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui confèrent son aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites ».[37]

Vieillissement et dépendance

Le projet pédagogique, novateur à l'époque en 1977, n'est plus adapté aux nouveaux besoins, ceux du vieillissement de la population et de la dépendance, soit la perte d'autonomie et le besoin accru d'accompagnement, liée à l'âge.

La moitié des personnes accueillies a plus de cinquante ans et nécessite un besoin grandissant d'accompagnement plus spécifique et plus conséquent : arrêt de la marche pour un déplacement en fauteuil roulant, difficultés à s'occuper de soi pour la toilette, douleurs liées aux rhumatisme, arthrose,…

Le personnel reçoit en intra muros des formations courtes, dans le cadre du plan annuel d'utilisation des fonds, sur le sujet ; elles se traduisent pour l'instant sur le terrain par une attention accrue et la recherche d'adaptation matérielle, un changement de la répartition horaire de l'accompagnement. Un aménagement des horaires de l'équipe éducative permet davantage de présence les fins de semaine, car ces personnes âgées sont davantage présentes, ont moins la possibilité de sortir (parents décédés, fatigabilité accrue). Le grand groupe est également scindé dans les temps de collectivité, pour proposer à certaines personnes un rythme respectant leur fatigabilité grandissante.

Cependant, les pratiques de soins, telles que celles relevant de la compétence d'aide soignants, manquent, au regard des besoins accrus en accompagnement des soins d'hygiène particuliers, de soins paramédicaux, garantis par des protocoles rigoureux.

---

[37] GUAQUERE Daniel (sous la direction de) *Guide du Directeur. Etablissement - Service social ou médico-social*. ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux, 2003, VI-10 000

Vétusté de la structure

Les locaux, rénovés au fur et à mesure des années, ne sont plus adaptés à l'alourdissement de la dépendance des personnes. A ce jour, les locaux sont aménagés au mieux pour permettre une organisation respectant le plus possible l'intimité des personnes. Le grand groupe de vie est scindé souvent en fonction des moments de la journée et des personnalités des résidents (repas, activités,…) et les accompagnements individuels sur de petits temps se sont multipliés.

Les chambres ne font pas 17 m2, ne sont plus conformes en taille et en terme de prestations hôtelières (salles de bain hors chambre par exemple), les zones de circulation, de dégagement non plus. Quatre toilettes sont actuellement en cours de réfection, car des fuites régulières abîment certains murs. Les salles de bain, au centre de chaque étage, ont une aération limitée. Les A.M.P. sont dans l'obligation de laisser la porte ouverte pour aérer lors de l'accompagnement au bain. Les professionnels essaient de garantir au maximum l'intimité en protégeant les passages. Cette situation m'oblige à constituer un dossier d'alerte auprès de la direction générale pour prévenir des problèmes de sécurité, dont je suis garante, et de proposer l'engagement dans une réflexion de réhabilitation et de l'agrandissement du foyer de vie, afin de répondre aux droits des usagers et aux lois en matière d'installations collectives.

2.1.3. Le Centre d'Accueil de Jour « Le Clos du Château » à Pelousey

2.1.3.1. Usagers - Agrément

L'agrément est de 16 places mixtes d'accueil en journée, de 9h30 à 16h, 214 jours par an. Le service de contrôle et de tarification est la D.I.F.S. (Conseil général du Doubs). La structure ouvre le 17 novembre 1986. En 1998, un déménagement a lieu ; c'est le départ de Besançon, de locaux en location, pour une structure offrant plus d'espaces différenciés et rénovés dans la « Maison des Frères », mise aux normes, sur le domaine du Château à Pelousey, appartenant à l'adapei de Besançon et, en grande partie, occupé par un C.A.T. d'élevage. Ce déménagement s'accompagne du départ de la directrice. Le directeur du C.A.T., implanté sur le même domaine, prend le relais et un nouveau C.S. reçoit une délégation large, hors gestion budgétaire, pour le suivi. Le projet existant est un projet de fonctionnement datant de 1999. Le tableau de l'effectif du personnel, 5,813 E.T.P., se trouve en annexe[38].

[38] ANNEXE VIII Tableau des effectifs

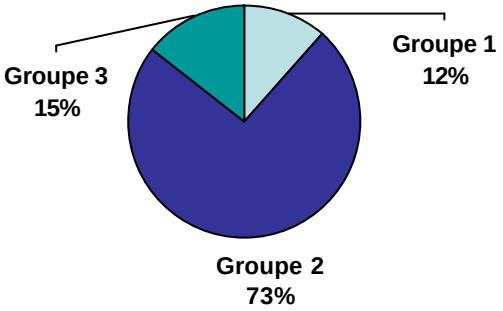
En 2003, le prix de journée moyen en accueil de jour dans le Doubs s'élève à 80,34 €, pour une dispersion comprise entre 73,91 € et 83,28 €. Le prix de journée du C.A.J. est de 80,34€ en 2003, puis de 89,16€ en 2004.

Le compte de charges est le suivant :

C.A.J. « Le Clos du Château »

Les moyens financiers (service de contrôle et de tarification)

Compte de charges	B.P. 2004 accordé
Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	**41 179 €**
Groupe 2 : Dépenses afférentes aux personnels	**259 464 €**
Groupe 3 : Dépenses afférentes à la structure	**51 041 €**
Total des charges	**351 684 €**



2.1.3.2. Fermeture prochaine de cette structure

Ce C.A.J. sera absorbé par le futur Foyer de Vie à Pelousey, se déploiera dans le château réhabilité d'une part, dans le Centre d'Accueil de Jour actuel, qui sera transformé en lieu d'animation socio culturelle, et d'autres espaces d'autre part, et ce, sur le domaine actuellement occupé par un C.A.T. d'élevage. Je suis particulièrement attentive aux effets que produit ce prochain changement sur les usagers, les familles et le personnel.

A la lecture de son projet d'établissement, ce centre de jour n'a pas été conçu comme un moyen de transition, pour permettre à l'usager et sa famille d'expérimenter la séparation. Une inquiétude des usagers est perceptible : questions, comportements agressifs, répétitions de mots concernant le foyer de vie, qui est en travaux juste devant « Le Clos ».

J'entends des craintes émanant des familles lors de chaque entretien individualisé, que j'ai organisé en 2004, pour échanger sur les projets individualisés et l'avenir de leurs enfants. Ainsi ces derniers, pouvant être âgés de plus de 45 ans, n'ont jamais quitté le domicile parental. Elles sont dans l'obligation de réfléchir à l'éventualité de l'internat pour leurs enfants, car ne subsistent que 8 places de semi internat. Aucun travail ne peut être engagé auprès d'adultes handicapés sans le soutien et l'accord des

ses parents. Cela suppose que tout soit mis en oeuvre pour que le problème de la séparation soir le moins douloureux possible pour eux-mêmes et pour leur enfant.

Un questionnement du personnel se traduit par des échanges et remarques, que j'accueille lors des réunions auxquelles je participe le mardi. En effet, le changement à venir est important pour cette petite équipe : passer d'une équipe de 4 A.M.P. à celle d'un internat de plus de 40 salariés et être absorbé par un secteur composé de 91,78 E.T.P. salariés. L'appréhension du changement d'échelle, la fin d'une histoire, expliquent les freins et le besoin d'être écouté, d'être accompagné et d'être acteur.

2.1.4. La Maison d'Accueil Spécialisée « B. Foissotte » à Besançon, construction mitoyenne du Foyer de Vie « J. Bastian »

Les M.A.S. accueillent une population de personnes adultes handicapées, orientés par la COTOREP, ayant des besoins particulièrement complexes : elles ne peuvent effectuer seules les actes essentiels de la vie courante et leur état nécessite une surveillance médicale et des soins constants. Ces établissements peuvent recevoir des personnes atteintes d'une déficience, ou d'un ensemble de déficiences motrices ou somatiques graves, sensorielles ou intellectuelles, dès lors du moins que ces personnes ne présentent pas de troubles psychiatriques prédominants. Sinon ces personnes seraient orientées en centre hospitalier spécialisé.

Les bases légales de l'existence des M.A.S. se trouvent dans la loi d'orientation n°75-534 du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées, dans la loi n°75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales à l'article 46, dans le décret n°78-1211 du 26 décembre 1978, et dans la circulaire n°62-ASD du 28 décembre 1978.

A la M.A.S. « Bernard Foissotte », la population peut être qualifiée couramment comme *polyhandicapée*, car un tiers des personnes accueillies vient de l'I.M.E. « L'Espoir », géré également par l'association, qui relève de la circulaire d'application, n°89-19 du 30 octobre 1989, de l'Annexe XXIV Ter . Comme dans les foyers de vie, les personnes sont sous tutelle, d'un membre de la famille désigné par le Juge des Tutelles, ou d'une association tutélaire, l'A.T.I. ou l'U.D.A.F.

L'agrément est de 28 places mixtes en internat et 4 en semi internat. Le service de contrôle et de tarification est la D.D.A.S.S./C.R.A.M. Sa construction commence, après plus de dix années d'attente et de mobilisation active, notamment de parents de l'I.M.E. « L'Espoir ». Cette M.A.S. ouvre ses portes le 1er avril 1998. Sa particularité est d'être mitoyenne du Foyer de Vie « J. Bastian » et bénéficie des services généraux et administratifs communs aux deux établissements.

Les résidents accueillis

Que présentent-ils ?

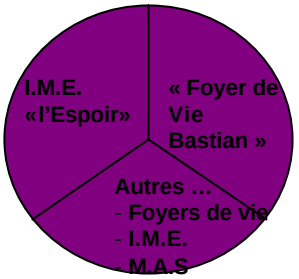
2 sur 3 **Troubles moteurs**
- ➥ **Fauteuils roulants**
- ➥ **Verticalisation en coques**

2 sur 3 **Troubles de la déglutition**
- ➥ **Ne peuvent manger seuls**
- ➥ **Sujets à fausses routes**

2 sur 3 **Troubles de la vigilance (épilepsie)**
- ➥ **Sujets à crises**
  - **à absences**
  - **à chutes**

Tous **Troubles du langage**
- ➥ **1 seul dispose du langage verbal**

D'où proviennent-ils ?



Comment sont-ils répartis ?

Appartement 1	Appartement 2
14 internes 2 externes ➥ Ont des difficultés motrices ➥ Vulnérabilité ➥Besoin de beaucoup d'attention et de soin	14 internes 2 externes ➥ Disposent de : • une certaine autonomie de déplacement • un langage défensif ➥ Ouverture sur l'extérieur de l'établissement

2.1.4.1. Les moyens

Le projet existant est un projet pédagogique et de fonctionnement datant d'avril 1998. L'effectif en personnel est de 33,06 E.T.P.[39]

Construit en dix huit mois sur 1997-98, l'établissement a, depuis, des dépenses afférentes à la structure un peu supérieures au Foyer de Vie « J. Bastian », en raison de ces travaux de création. Le prix de journée est établi par le Préfet et est intégralement pris en charge par la C.P.A.M. En 2003, le prix de journée moyen, dans le Doubs, en M.A.S., s'élève à 139,12 €, avec une dispersion comprise entre 114,32 € et 170,22 €. Le prix de journée de la M.A.S. « B. Foissotte » est de 170,04 €.

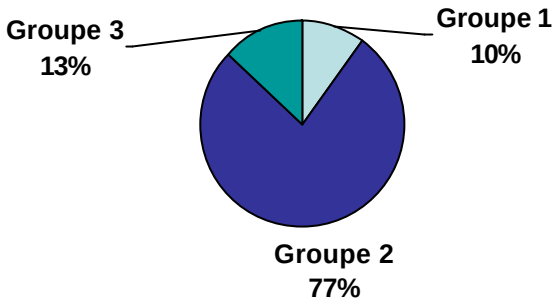
[39] ANNEXE IX Tableau des effectifs

Le compte de charges est le suivant :

M.A.S « Bernard Foissotte »

Les moyens financiers (service de contrôle et de tarification)

Compte de charges	B.P. 2004 demandé
Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	**177 389 €**
Groupe 2 : Dépenses afférentes aux personnels	**1 383 066 €**
Groupe 3 : Dépenses afférentes à la structure	**232 756 €**
Total des charges	**1 793 211 €**



Malgré le fait que le directeur de cet établissement soit devenu, en 1998, également celui de la M.A.S., le fonctionnement reste cloisonné. En effet, les deux bâtiments mitoyens sont séparés par des portes fermées à clé à tous les étages. Les personnels, les chefs de service et les usagers des deux structures ne se rencontrent que très peu ; les projets pédagogiques ne se croisent pas. Seuls les services généraux ont la légitimité de circuler.

2.1.4.2. Constat en septembre 2003

Un alourdissement des pathologies

La population des deux appartements a évolué. Celui du rez de chaussée destiné aux personnes en fauteuil, très dépendantes, accueillent des personnes nécessitant de plus en plus de soins médicaux constants : gastrostomies, sondes,…A l'étage, de moins en moins de personnes marchent à présent, ou avec difficultés, en raison de l'aggravation de maladies, ou de la dépendance liée à l'âge. Des personnes en fauteuil roulant électrique ou manuel, voire une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, sont accueillies. La prise en charge nécessite davantage de soins médicaux et paramédicaux et une majorité des encadrants sont de formation éducative.

Le portage n'est pas facilité, en raison du manque de moyens techniques, de type lève personne : un seul à l'appartement du rez de chaussée pour douze personnes en fauteuil roulants, par exemple. Des accidents du travail (14 en un an, 2002-2003) sont également courants, pour des problèmes de dos le plus souvent. Pour les personnes

handicapées, le portage et l'accompagnement mériteraient d'être individualisés, dans un plus grand respect de leur intimité.

Absentéisme

Aux arrêts pour maladie, s'ajoute une démobilisation du personnel face à la mise en place des activités éducatives ou d'animation. Le personnel n'assure que le minimum : quotidien et soins. Les propositions d'entretien des acquis, d'éveil sensori-moteur, de socialisation, de possibilités d'acquisitions de connaissances, ne se font plus que de façon empirique, ponctuelle. Les synthèses des résidents n'ont pas lieu tous les ans, mais les suivis de projet sont tenus par le chef de service. Les mouvements de personnel sont tels qu'ils freinent la mise en place effective des projets individualisés.

Pour faciliter la couverture des absences nombreuses, le choix, de recourir au personnel intérimaire en remplacement, a été fait par le directeur, ce qui a augmenté le compte 64 au delà du budget accordé en 2003.

Un manque de soutien, par des formations, dans le cadre du plan annuel d'utilisation des fonds, est ressenti par le personnel : des demandes de formation liées directement aux activités éducatives ne sont pas priorisées, au profit de formation de prévention et à thèmes intra-muros.

Constatée par la direction générale, s'ajoute enfin une mésentente grandissante, entre le directeur et chef de service, qui apporte un climat pesant sur l'équipe qui reçoit des discours contradictoires.

2.1.4.3. Services communs à la M.A.S. et au Foyer de Vie

Les services logistiques, soit le secrétariat, la comptabilité, la restauration et l'entretien des locaux, sont communs aux deux établissements mitoyens, sont sous la direction d'un seul directeur. Mais, dans leur fonctionnement, les salariés ont souvent une pratique clivée. Par exemple, si un couloir de la M.A.S., à la limite du Foyer de Vie, était souillé, l'agent d'entretien affecté au foyer de vie pouvait ne pas s'en occuper et se retrancher derrière sa fiche. Ce n'était pas alors une mission qui leur était confiée, mais une liste exhaustive de tâches.

Il est à noter que les deux chefs de services ne se rencontraient pas plus d'un quart d'heure par semaine, seulement pour établir les modalités d'astreintes ; ils n'avaient pas reçu l'accord du directeur pour travailler ensemble par ailleurs. Le cloisonnement est l'aspect le plus marquant en pénétrant dans les lieux (fermeture à clé entre les deux bâtiments), y compris dans des détails (codes sur les serrures des bureaux du secrétariat et du directeur). Deux entrées existent, une pour chaque établissement, dont une sans secrétariat, donc avec des procédures d'accueil et de visites, pour les familles,

différentes. Le secrétariat, porte fermée, se trouve à l'étage. Enfin, une entrée différenciée pour le personnel et les visiteurs est indiquée par une signalétique.

Le directeur, en retraite en août 2003, après vingt années de direction sur le site, part en laissant une histoire riche et singulière, qui est à prendre en compte pour ces deux établissements mitoyens, si proche et si ignorant l'un de l'autre.

2.1.5. Analyse des trois établissements en 2003

Au regard de la création du secteur à venir en septembre 2003, chacun des trois établissements pose des questions de gestion différentes, mais également des questions semblables. J'ai tenté de cerner quelques points communs, selon un modèle stratégique cité plus haut.

Analyse de l'interne

Les forces

- une gestion saine des établissements
- un savoir-faire : un personnel professionnel avec des compétences reconnues et recevant la confiance des représentants légaux
- des cadres intermédiaires engagés

Les faiblesses

- un cloisonnement et une méconnaissance des établissements entre eux
- un service administratif et comptable inexistant : plus de secrétaire de direction et pas de repère administratif ni de tableaux de bord ; des documents disparates, en interne ou destinés à l'externe
- un dysfonctionnement avec les instances de représentation du personnel (délégués du personnel, C.H.S.C.T.) : pas ou peu de rencontres
- un recours trop important à des intérimaires, personnel de passage non garant des projets individualisés
- une absence de réunions des conseils d'établissement – conseil de la vie sociale maintenant - depuis un an, voire deux (pas de dernier procès verbal validé, ni diffusé)
- des représentants des usagers mal informés et non associés aux projets individualisés
- des projets individualisés non formalisés, peu partagés avec les représentants légaux
- une prestation de service centrée sur les moyens de l'établissement, peu de partenariat

Analyse de l'externe

Les opportunités

- des familles en attente d'ouverture et de propositions

- la création d'un nouveau foyer de vie, un projet pouvant être un moteur à la dynamique de changement
- les décrets d'application de la loi n°2002-2 comme levier au changement et à la réflexion des projets : de secteur et d'établissements
- un réseau informatique intranet à l'association
- la possibilité de relancer la formation
- la création de partenariat

Les menaces

- attraction du projet de Pelousey au détriment des deux autres structures
- la lourdeur des exigences reposant sur les équipes : loi n°2002-2, démarche qualité, création du secteur, changement de management.

Les possibilités d'action se déclineront plus tard dans le propos, car il est indispensable, au préalable, de cerner ce qu'est le secteur, ce qu'il implique et de décider du choix de management, déterminant à mon sens pour assurer la mise en œuvre d'un changement et d'une amélioration de l'accompagnement des usagers.

2.2. « Accueil de Vie » : un secteur à créer

A la lumière du bref état des lieux des établissements du secteur, je constate que le fondement du projet de ce secteur réside dans le fait que tous les aspects sont à reprendre : analyser, évaluer, confirmer, modifier, améliorer, l'organisation, les ressources humaines, les outils, la communication, les relations avec les familles, les partenaires.

2.2.1. Répondre à la commande du conseil d'administration, déléguée au directeur général

Faire des contraintes des opportunités ; telle est l'idée avec laquelle je me suis engagée dans le pari de la construction de ce secteur, aux côtés de son directeur. Au delà de la gestion d'établissements qui incombe à tout directeur, des missions sont confiées à l'équipe de direction du secteur, concernant la création de celui-ci. Cette délégation donnée par le D.G. n'est pas encore écrite, mais l'information a été suffisamment exprimée de part et d'autre, diffusée et écrite au cours de réunions, pour que cette délégation soit valable, même si elle est « informelle ».[40]

Un directeur de C.A.T. en partance en retraite exprimait alors sa crainte de cette sectorisation, des strates hiérarchiques qu'elle pose, et ainsi « le risque d'éloignement du

[40] GUAQUERE Daniel (sous la direction de) *Guide du Directeur. Etablissement - Service social ou médico-social*. ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux, 2003, II-61 010

directeur de la base, de l'usager ». Ma charge est de créer une entité forte ; le secteur d'activité spécifique « Accueil de Vie », a plusieurs buts pour l'association, en dehors de l'amélioration du management pour la direction générale :

- qu'il soit perçu comme une entité solide et cohérente vis-à-vis des services de contrôle et de tarification, en vue de faciliter la négociation des budgets (économies d'échelle, mutualisation des moyens techniques et humains), favoriser la confiance dans de futurs projets de construction,
- qu'il démontre un savoir faire de la spécialisation auprès d'un type de population, en étant le plus complet possible dans ses réponses, au plus près de ses demandes et besoins.

L'hypothèse est que davantage de personnalisation et de diversification des propositions, d'enrichissement des prestations dans le projet personnalisé, concourent à améliorer l'accompagnement. Un réseau de partenaires extérieurs du secteur, soit de plusieurs établissements, complète la palette de l'offre à l'usager ;

- qu'il rétablisse la confiance direction/salariés, direction/familles. Le changement culturel recherché par le président consiste également, pour ce secteur, à apporter une culture de relation avec les familles.

En effet, issue du secteur « Enfance », tout comme le directeur du secteur, j'ai appliqué les directives de l'Annexe XXIV Ter : « informer, associer, soutenir » les représentants des usagers d'abord, mais également les administrateurs, les représentants des parents élus au conseil d'établissement - conseil de la vie sociale aujourd'hui - , les autres bénévoles de l'association ;

- qu'il promeuve la démarche qualité dans le secteur - qui était moins portée par l'ancien directeur – au bénéfice de l'amélioration de la prestation auprès de l'usager. L'application des obligations de la loi n°2002-2 va modifier la façon de travailler de l'équipe. Il s'agira de faire participer des personnels, avec l'appui des correspondants qualité pour démarrer une dynamique institutionnelle.

Quant à la forme de collaboration plus étroite, instaurée par le D.G. avec les autres directeurs : soit le comité de direction et les directeurs adjoints de secteurs, elle peut être considérée comme une opportunité pour mettre ensemble au travail ses cadres. La construction en groupe permet l'émulation, le soutien, la confrontation ; c'est un moyen de valorisation des savoirs faire de chaque directeur, qui partage ses expériences.

Mon implication contribuera à créer une fonction de direction transversale de secteur, à porter une dynamique de travail plus constructive et plus ouverte, en

partenariat entre secteurs et établissements. Cette *transversalité* est une idée qui traduit ce que je cherche à impulser aussi bien dans le secteur même, qu'avec les autres secteurs de l'association. Elle s'étendra au partenariat avec des services extérieurs à l'association (hôpital, écoles, mairies, clubs de sports,…) et au réseau. « La lourdeur des situations et leur hétérogénéité doit amener un décloisonnement des pratiques… La transversalité ouvre sur l'autre, sur le voisin, sur la nécessité de coordonner des tâches multiples pour trouver ensemble des réponses communautaires ».[41]

2.2.2. Poser des jalons

2.2.2.1. Un secteur à définir

« Accueil de Vie » : ce secteur se définit par la population qu'il accueille, des personnes adultes handicapées mentales, qui sont les adultes les plus vulnérables et les plus fragiles de l'association. Sa spécificité, par comparaison avec les quatre autres secteurs, est de n'être ni lié à l'enfance, ni au travail, lesquels bénéficient de représentations ou d'images plutôt positives. Dans le respect des droits de la personne handicapée et à partir d'un projet personnalisé de promotion, sont déterminés l'accompagnement social et la suppléance, nécessaires aux actes de la vie quotidienne.

2.2.2.2. Des indicateurs pour améliorer de l'accompagnement dans le secteur

A la lumière des points relevés à l'état des lieux des établissements et à celle de la démarche qualité entreprise dans l'association, certains indicateurs me semblent pertinents, pour mesurer l'amélioration de l'accompagnement de l'usager dans le secteur « Accueil de Vie ». L'indicateur est une variable quantitative ou qualitative. « Il représente les angles d'observation possibles de la situation décrite dans l'établissement. Il vient constater la situation sur le terrain et permettre de la caractériser ou de l'interpréter »[42]. Il s'agira de trouver ensuite un mode de contrôle et d'évaluation à ces indicateurs. Je me suis inspirée de la lecture d'un guide,[43] sur le thème de l'évaluation, pour en lister certains, car cette liste ne demande qu'à se peaufiner, avec l'aide de l'équipe de direction et du personnel. Je les classe en trois domaines, qui me paraissent être au cœur de la sectorisation :

---

[41] MIRAMON Jean-Marie *Manager le changement dans l'action sociale* Editions ENSP. Rennes 2004 2ème édition. Page 98

[42] GUAQUERE Daniel (sous la direction de) *Guide du Directeur. Etablissement - Service social ou médico-social*. ESF Editeur, Issy-les-Moulineaux, 2003, VI-60 750

[43] CHARLEUX François et GUAQUERE Daniel (sous la direction de) *Evaluation et qualité, Outils, méthodes et mise en œuvre.* ESF Editeur, ANDESI, Issy-les-Moulineaux, 2003. Page 122

- la mutualisation

- dates d'écriture des projets d'établissements et celui du secteur et leur évaluation (application de la Loi n°2002-2)
- nombre de procédures spécifiques au secteur (amener la réflexion en équipe pluri professionnelle, pour enrichir et compléter les procédures du manuel qualité associatif)
- nombre d'outils, de trames de documents, destinés à la communication interne ou aux partenaires extérieurs (représentants légaux principalement)
- nombre de procédures de garantie du suivi, de l'évaluation et de la constance des prestations
- nombre et types des prestations offertes à l'usager
- résultats d'enquêtes de satisfaction des usagers ou de leurs représentants légaux
- nombre et types de contrats de partenariat
- dates des mises en application des décrets (livret d'accueil, contrat de séjour,…) et mises à jour
- nombre de séances (plannings) d'utilisation des moyens techniques, matériels, et répartition par établissement
- nombre de séances du conseil de la vie sociale et réunions à thème pour les familles
- nombre de projets du secteur et plaquette de présentation distribués au personnel, aux familles, aux visiteurs par an
- mode d'accès, de consultation des textes de lois, des droits
- nombre d'envois de courriers

- le management

- nombre d'arrêts maladie, d'accidents du travail du personnel, taux d'absentéisme
- nombre de C.D.D. de remplacements, de contrats temporaires
- tableaux de bord de gestion des emplois et des compétences
- tableaux de bord de gestion financière
- nombre, contenu et adéquation du plan de formation
- entretiens annuels d'évaluation
- rapport d'activités (organigrammes,…), de procédures (recrutement,…)
- suivi des grilles de risques professionnels (C.H.S.C.T.)
- nombre et contenu des rencontres avec les représentants du personnel
- nombre de groupes de travail à thème
- nombre de visites extérieures (comparer et s'inspirer de pratiques) et rapports correspondants
- définitions des postes et profils

- les projets individualisés

- traçabilité du parcours
- documents repères pour faciliter les comparaisons (autonomie, capacités), les suivis de chaque usager (grilles d'évaluation de type M.A.P., modèle d'accompagnement des personnes[44])
- nombre de rencontres autour du projet individualisé, avec les représentants légaux des usagers, par an.
- types de réunions
- grilles d'évaluation sur la douleur
- nombre de plaintes
- chiffres et types d'investissements
- moyens d'accès aux documents, actualisation des textes
- procédures de consultation des familles

J'ai conscience de l'ampleur des chantiers. D'autres indicateurs seront à inventer et naîtront au fur et à mesure de la pratique.

2.2.2.3. Un premier calendrier à fixer

Suite à ces grandes lignes validées par la direction générale, vient la réalité de ma mission en janvier 2003. Pour cela, une grande latitude de fonction de direction transversale de secteur est donnée par la mission : il s'agit alors d'expérimenter dans la pratique, la place et la latitude de cette direction de secteur.

Deux périodes se dessinent. La première se situe de janvier à août 2003 : la préparation de reprise des trois établissements, du fait du départ d'un directeur en retraite, et du fait du lancement officiel de tous les secteurs en septembre 2003. La deuxième période commencera en septembre 2003 jusqu'à l'été 2004 : les priorités.

2.2.3. Janvier – Août 2003 : constitution et gestation de l'équipe de direction

Deux niveaux sont définis très vite dans les fiches de postes en cours d'écriture. Celui de directeur de secteur et de directrice adjointe, que j'occupe, représente *la direction du secteur*, avec un même niveau de responsabilité. Ce qui est appelé *équipe de direction du secteur* est composée, comme cela sera stipulé dans le projet de secteur, du directeur, de la directrice adjointe, des chefs de service, avec deux niveaux de responsabilité.

---

[44] M.A.P. : outil d'observation et d'évaluation des besoins d'accompagnement de la personne handicapée mentale, promu par l'U.N.A.P.E.I.

2.2.3.1. Direction de secteur et cohésion d'équipe

Direction de secteur

Le directeur adjoint supplée à toute absence du directeur, et reçoit délégation de le représenter dans toute décision pour laquelle il a reçu mission. Depuis sept ans, le directeur et moi-même, collaborons. Il était directeur de l'I.M.E., ma fonction était celle de chef de service. Nous avons confronté nos valeurs, nos caractères, nos façons de traiter les sujets. La confiance est solidement ancrée. Notre manière de diriger est différente, du fait de nos personnalités et de nos expériences distinctes, mais nos idées communes. Nous sommes souvent complémentaires et agissons de concert selon une stratégie définie.

Le directeur de secteur a pu s'investir dans la préparation du secteur depuis janvier 2003. Ne pouvant assurer ma fonction de directrice adjointe qu'à temps partiel pendant un an, mes interventions ont été positionnées auprès de tous les acteurs sur des domaines précis :

- le pôle des ressources humaines,
- la présidence des bilans et projets individualisés de deux établissements et la rencontre formalisée avec les représentants légaux des usagers concernés,
- la réflexion sur les documents et l'application de décrets de la loi n°2002-2, comme les projets d'établissements, les livrets d'accueil, le contrat de séjour, les projets individualisés, le règlement intérieur,
- la préparation à l'ouverture du Foyer de Vie à Pelousey, notamment le recrutement de son personnel.

J'assurais bien entendu par ailleurs les astreintes et le remplacement permanent du directeur. Je m'interroge cependant sur la lisibilité de mes actions à cette période au regard des chefs de service. De plus, ayant l'habitude depuis sept ans de travailler avec ce directeur, le risque de marquer un fossé entre la direction et le groupe de chefs de service, C.S., est un point à vérifier. Les C.S. sont au contact permanent du terrain et remontent les informations, les interrogations de fond, nécessaire aux directeurs.

L'équipe de direction

Pour l'équipe de direction, il y a une volonté d'une écoute mutuelle des arguments, voire recherche de consensus, mais la décision sera prise en commun. Le directeur pourra trancher, si un consensus n'était pas trouvé sur une question cruciale. Même si des avis contraires sont émis, il semble important de donner une ligne et un

même discours concernant les décisions, au personnel et aux familles. Ce choix montre une vision, donne une sécurité aux interlocuteurs et un appui.

Le choix de suppléances, en d'autres termes de remplacement, en cas d'absence, entre personnes de mêmes niveaux de responsabilités (entre les chefs de service ; entre les deux directeurs), assure ainsi une continuité de l'action.

Les modalités de validation se font par signatures. La mission est déléguée. Les personnes assurent leur mission en choisissant la manière qui leur appartient. Chacun rend des comptes à son supérieur direct.

Ma conception du pilotage stratégique se situe dans un style de management participatif. Instaurer un « style de management coopératif et participatif avec un proximité relationnelle » peut faire «émerger la plupart des décisions naturellement du groupe dirigeant ».[45] Je tiens à impliquer et valoriser les cadres intermédiaires ou cadres de proximité, à une réflexion et à un engagement dans le secteur, plutôt que pour leur seul établissement comme jusqu'alors. Il fallait préparer cette future équipe de direction avant d'être dans l'action en septembre 2003. La direction générale nous a permis et encouragé à proposer une préparation de l'équipe de direction.

2.2.3.2. Constituer une direction unique avec les moyens nécessaires

Un consultant est choisi en janvier 2003 pour préparer l'équipe de direction. Ce sera le même, qui avait déjà réalisé laudit en 1996. Sa lecture des institutions, des systèmes d'organisation, et laide aux relations entres acteurs semblait convenir à nos besoins. Quatre matinées de travail, en présence de la D.R.H. de l'association, ont été convenues. Le D.G. a participé à la première. Le financement se fera par la ligne perfectionnement directeur.

Plusieurs matinées, une tous les deux mois dès janvier 2003, posent le choix d'un management participatif. Elles permettent de faire connaissance, de partager les projets d'établissement, de travailler sur des travaux théoriques, de Patrick LEFEVRE notamment, de commencer à trouver un vocabulaire commun, de partager enfin fondamentalement nos valeurs. Sont posés les jalons de l'équipe de direction unique pour ces trois établissements cloisonnés. L'écriture du projet de secteur progresse. Les chefs de service alternent entre :

- confiance sur le projet et enthousiasme à ne plus travailler seul. L'ouverture au secteur permet d'entrevoir des perspectives de travail en commun sur des projets d'activités pédagogiques. Elle permet la confrontation d'idées sur la gestion du

[45] MIRAMON Jean-Marie *Manager le changement dans l'action sociale* Editions E.N.S.P. Rennes 2004 2ème édition. Page 75

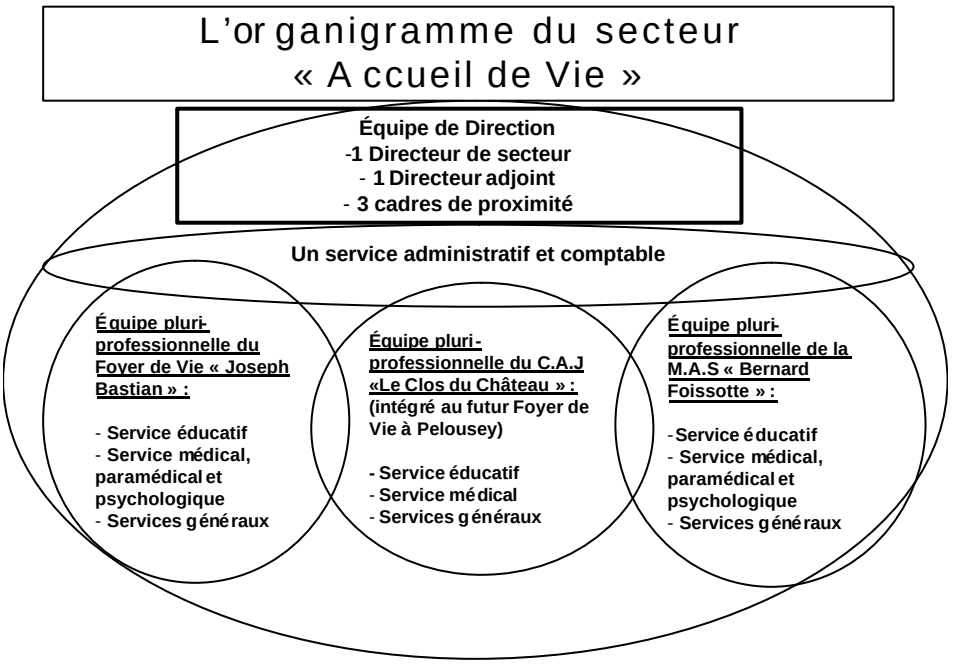
personnel, la façon d'aborder les thèmes de réflexion avec l'équipe. La suppléance permet la continuité de l'action et supprime l'appréhension de découvrir un problème qui aurait attendu le retour du C.S.

- et doutes, voire craintes d'un alourdissement du nombre de leurs tâches. L'apprentissage du fonctionnement des autres structures, la suppléance en cas d'absence d'un collègue, font partie des thèmes récurrents abordés.

Le relais entre l'ancien directeur, du foyer de vie et de la M.A.S., et le nouveau se fait par touches, surtout en juillet. Il s'agit d'informer les usagers, leurs représentants légaux, associer le personnel, et informer les partenaires du changement de direction et du rattachement au secteur d'activité nommé « Accueil de Vie ».

Le premier travail pour la direction sera de structurer l'organigramme de son propre secteur. Au regard du schéma départemental et de l'analyse des besoins, il devra mettre en œuvre une stratégie adaptée pour y répondre dans un délai de trois à cinq ans.

Le schéma suivant a été préparé par la direction du secteur, sur le modèle du consultant Gaston JOUFFROY. Il était destiné à la présentation du secteur au conseil d'administration le 18 juin 2004. Il s'agissait de faire percevoir le secteur comme une organisation dynamique, porteuse de l'idée de mutualisation et d'échanges au sein du secteur.



2.2.4. Naissance du secteur en septembre 2003 : des urgences

2.2.4.1. Premiers constats en matière de personnel

Répartition du personnel du secteur « Accueil de Vie »

3ème trimestre 2003

Direction du secteur « Accueil de Vie »	1 directeur de secteur 1 directrice adjointe de secteur		
Etablissements Internats	Foyer de Vie « J. Bastian »	Centre d'Accueil de Jour « Le Clos du Château »	Maison d'Accueil Spécialisé « B. Foissotte »
Chef de Service	1,00ETP	1,00 ETP	1,00 ETP
Personnel éducatif	13,00 ETP	4,45 ETP	12,00 ETP
Personnel médical et paramédical	0,68 ETP	0,0431 ETP	11,40 ETP
Personnel administratif	0,60 ETP	0,32 ETP	0,90 ETP
Personnel des services généraux	6,95 ETP	0 ETP	7,16 ETP
Total	22,23 ETP	5,83 ETP	32,46 ETP
Nombre total de salariés pour le secteur	**62,52 E.T.P.**		

Des points sont à traiter dès septembre, relevant du quotidien des établissements.

J'ai besoin de comprendre le fonctionnement des établissements et recherche des documents. Aucun organigramme n'existe. Une comparaison entre les postes existants et les contrats de travail en cours s'impose. Des tableaux de bord se créent pour faire cet état des lieux. Il s'avère que deux personnes sont en remplacement sur une même personne absente depuis le début de l'été, avant notre arrivée. Le directeur rectifie la situation sans tarder avec le service de la D.R.H. D'autres points sont à traiter dès septembre, dans le quotidien des établissements. L'arrêt de contrats avec du personnel intérimaire est remplacé par une stratégie de recrutement de professionnels pour garantir une continuité de la qualité de laccompagnement et une stabilité de l'équipe pour un engagement auprès des usagers. A cette occasion, le recrutement d'aide soignantes est décidé pour inverser la proportion A.M.P./A.S. et mieux répondre aux besoins des personnes vieillissantes et dépendantes.

La secrétaire de direction, collaboratrice de l'ancien directeur depuis 20 ans, est en arrêts maladie successifs dès le 15 septembre. Le recrutement d'une secrétaire de direction n'a pu commencer qu'en février 2004, suite à une procédure de licenciement de

l'ancienne salariée. Il a fallu une année pour stabiliser ce service et le rendre opérationnel, tant la tâche fut complexe.

Le recrutement au poste d'homme d'entretien dure l'automne. En attendant, les directeurs d'autres secteurs sont solidaires et libèrent temporairement leur personnel. Néanmoins, les urgences étaient souvent assurées par les chefs de service (fuite d'eau, appel des entreprises,…), qui gênaient alors leur tâches.

Deux situations de déclaration d'inaptitude au travail, par le Médecin du Travail, ont conduit à des mesures de reclassement, puis au recrutement sur les postes vacants éducatifs (emplois jeunes).

Enfin, des situations conflictuelles au service général ont conduit à assurer une réunion mensuelle, afin de clarifier les postes et de rappeler l'exigence de respect entre collègues au travail.

Le changement du mode de management va apporter une clarification dans les missions de chacun. De fait, cela implique une réflexion sur les fiches de postes, en commençant par celle des C.S., puis des autres professionnels, sur leur statut et leur fonction. Par exemple, certaines fonctions des éducateurs spécialisés pourront être positionnées sur leur fiche de poste, dans une volonté de donner davantage de sens à l'action, en affirmant leur responsabilité d'animation d'équipe et de gestion des projets individualisés. Cette délégation officielle légitimera l'évaluation et le contrôle, améliorant l'exigence auprès des usagers. Concernant les services généraux, leur confier une mission, telle que garantir des locaux entretenus pour le bien-être, le confort et l'hygiène des usagers par exemple, pourrait responsabiliser ces personnes face à un devoir, plutôt que de les cantonner à une liste de tâches restrictives, moins adaptées aux besoins des usagers.

Ainsi je fais l'hypothèse que la façon de gérer les ressources humaines favorise des conséquences positives sur l'accompagnement des personnes accueillies, la façon de concevoir une équipe de direction y contribue. Le capital humain représente près de 80 % du budget des établissements, soit le socle fondamental pour répondre à la mission qui m'est confiée, assurer la promotion des projets individualisés des personnes handicapées mentales.

2.2.4.2. L'état des équipements

M'appuyant sur les besoins relevés par les chefs de service, certains manques de matériel divers, lié au confort des résidents ou du personnel, sont étudiés. Les objets à faibles coûts (radiocassettes) sont affectés à des lignes budgétaires disponibles.

Par contre, le besoin urgent de lèves personnes a une incidence sur la section

d'investissement. Les éléments des investissements 2003 sont à réétudier et la préparation de ceux de 2004 en tient compte. Des rénovations sont prévues dans certaines salles de bains (faïence, réfection de sol).

Avec les délégués du personnel, il est convenu que le local fumeur sera récupéré au profit d'un bureau ; le personnel sera invité à fumer dehors pendant leur pause. Le choix de donner des signes d'ouverture et d'offrir un accueil de qualité des usagers, personnels, familles et visiteurs, est impérieux pour la direction. Sont proposés, au D.G., des travaux pour installer le pôle secrétariat du secteur au rez de chaussée, à l'entrée principale du secteur, au lieu de l'étage, peu accueillant. Les systèmes de codes aux portes du bureau du directeur et du secrétariat sont supprimés à l'occasion.

2.2.4.3. Des interrogations nombreuses

Le changement annoncé suscite une attente et d'une méfiance tout à la fois. Les résidents, qui peuvent se déplacer et communiquer verbalement, posent des questions sur les modifications des locaux, plutôt curieux, et sur l'arrivée des nouvelles têtes : « T'es où toi ? », « Tu fait quoi ? », et cherchent quelle personne j'ai pu remplacer. Un café noue vite les contacts.

Une confusion se dessine pour le personnel entre les différents évènements : la venue de nouveaux professionnels à la direction des trois établissements, la mise en œuvre de la sectorisation, celle de la D.Q. et l'application des obligations liées à la loi n°2002-2. Le questionnement sur le changement et l'ouverture sur un secteur, est reçu par les chefs de service, cadres de proximité. La mise en place de la D.Q., prévue sur quatre ans est lente à leur sens et la valeur de l'investissement n'apparaît pas encore pour le personnel, qui en critique sur le coût et les absences répétées des correspondants qualités, tout ou partie remplacés jusqu'à présent. Le risque majeur à cette période est que le manque de compréhension freine l'adhésion du personnel et, de fait, le processus de la sectorisation, qui s'appuie en partie sur les éléments de la D.Q. (référentiel de procédures d'accueil, d'accompagnement individualisé,…).

Une stratégie de communication et d'implication est à construire en interne au secteur. Il s'agit également de rendre lisible sa place par rapport aux cinq autres secteurs et de communiquer à l'externe sur la prestation, les valeurs qui nous animent.

Budget 2003 des établissements du Secteur « Accueil de Vie » en 2004

	Foyer de Vie « J. Bastian »	Centre d'Accueil de Jour « Le Clos du Château »	Maison d'Accueil Spécialisée « B. Foissotte »
Budget global annuel	1 175 495 €	298 952 €	1 615 398 €
Nombre de journées	7 396	3321	8 810
Prix de journées	158,94 €	90,02 €	183,36 €
Budget total du secteur		**3 089 845 €**	

Ce budget passera à presque de 5 millions d'euros en 2005, avec l'ouverture du Foyer de Vie à Pelousey. Le capital humain qui entrera dans le secteur est un atout, des savoirs faire d'acteurs, porteur d'idées à mutualiser, pour continuer de dynamiser le secteur. Aussi est-il indispensable de mobiliser dès maintenant les personnels aux changements en cours et à venir, dans une démarche de projet.

2.2.5. Une dynamique de projet pour donner vie et réalité au secteur

2.2.5.1. Des actions de communication

L'écriture d'un premier projet de secteur est demandée par la direction générale à la direction du secteur pour septembre 2003. Un premier écrit est fait par l'équipe de direction ce mois-là, pour répondre à la commande, en prévoyant de l'améliorer et de le partager dans les mois à venir. Ainsi, pour répondre aux inquiétudes diverses du personnel, je propose, dans le cadre dun management participatif, l'appropriation de l'écriture du projet de secteur, qui serait suivi plus tard dune réflexion sur les projets d'établissements. Ce travail d'équipe peut contribuer à améliorer la compréhension de la sectorisation et à hiérarchiser les évènements.

En cela, je m'appuie sur l'idée de Daniel GACOIN, en traduisant *institution* en *secteur*: « La forme de la démarche de projet rejoint le fond. Mettre en place une interrogation collective autour d'un projet *institutionnel* va permettre, par la manière avec laquelle elle se développera, d'éclairer le fond et de dynamiser les références de l'*institution*. Elle développera des repères, les interrogera, facilitera leurs évolutions »[46].

[46] GACOIN Daniel *Communiquer dans les institutions sociales et médico-sociales. Enjeux, stratégies, méthodes. Pour mettre en œuvre la loi du 2 janvier 2002* Editions DUNOD, Paris, 2002.

Un calendrier et une méthode par groupes de travail sont fixés sur un trimestre, au terme duquel le projet de secteur est enrichi et validé par l'équipe de direction fin 2003.

Ce premier projet du secteur affirme les valeurs éthiques du projet associatif, en terme de « droit à » des personnes handicapées mentales, des droits de leurs parents, leurs frères et sœurs, enfin ceux des professionnels. Il reprend les outils décrits dans la loi n°2002-2 (livret d'accueil, projet personnalisé de promotion). « La relation éducative intéresse chaque membre du personnel et questionne l'apprentissage de la distanciation ; la « bonne distance » au centre du métier de chaque intervenant ». Enfin, le projet du secteur « Accueil de Vie » a la mission de permettre que toute personne atteigne un mieux-être et « une qualité de vie », slogan choisi par la direction du secteur, qui apparaîtra sur sa plaquette de présentation, le livret d'accueil,…. Cette qualité de vie est soutenue par les plateaux techniques des professionnels responsables de la mise en œuvre et du développement d'actions et de prestations dans plusieurs domaines :

- les prestations hôtelières,
- la prévention et l'organisation des soins, le soutien au développement cognitif par des supports d'activités pédagogiques, de loisirs et culturelles,
- le développement de l'autonomie, favoriser sa socialisation, affirmer sa citoyenneté, avec un accompagnement adapté,
- le soutien au développement des modes de communication, verbal et non verbal,
- la garantie à chacun de sécurité et protection physique et psychique, en considérant les limites du risque éducatif nécessaire à sa promotion,
- la construction, chaque fois que possible, un partenariat avec les familles et/ou tuteur de la personne handicapée mentale et à son service.

Le type de management s'affirme dans le sens de la direction générale, à savoir « un management participatif qui se fonde sur la collégialité d'une équipe de direction composée par : le directeur, le directeur adjoint, les chefs de service. »

Enfin, les services administratifs et comptables sont centralisés pour répondre à l'ensemble de la gestion du secteur.

Dans le même esprit, je confie aux équipes une réflexion sur des trames communes des documents qui seront communs au secteur. Un système de va et vient s'opère entre le groupe de réflexion et de validation, composé par les C.S. et moi-même, et le travail des équipes avec leur C.S. Les documents seront ainsi améliorés au fur et à mesure et susceptible de recevoir d'autres améliorations à l'avenir par les professionnels puisque utilisateurs et acteurs de l'outil.

En terme de communication interne, je me concentre également sur la communication au sein du secteur et auprès des familles. "Du latin *communicare,*

« mettre en commun », communiquer signifie *mettre ou avoir quelque chose en commun* ; la communication est fondamentale en action sociale, car elle sous-tend les rapports entre les personnes, implique l'établissement de liens ».[47] Ainsi j'impulse, en équipe de direction, le début d'une réflexion sur la communication interne au secteur. Plusieurs axes se dessinent :

- la communication entre services, entre établissements : contenus, supports, public visé
- la finalisation et la dynamisation des réunions : contenus, animation et compte rendus
- le développement de l'information : un journal, un affichage de proximité, une adaptation pour les résidents, l'utilisation de la messagerie intranet
- résoudre des conflits : méthodes vues avec le directeur (traitement et clarification)
- la démarche qualité et son impact au quotidien : participation pour ma part à des supervisions de groupes de travail des correspondants qualité du secteur
- une recherche d'innovation : surtout tournée vers l'usager (signalétique, documents illustrés ou écrits simplement)
- développement de liens avec les représentants légaux des usagers et des administrateurs (formels, conviviaux)
- valorisation des capacités des personnes accueillies : expositions de peinture dans l'entrée principale.

2.2.5.2. Les conditions d'une dynamique de projet

Je présuppose qu'une organisation opérationnelle, comme la réalisation d'un projet de secteur, certes menée en commun, peut perdre de son sens si deux conditions ne sont pas réunies pour qu'une dynamique continue.

Le projet de secteur, destiné à l'accompagnement de personnes vulnérables pourrait être artificiel si je ne cherche pas, avec les équipes, des moyens pour que ces personnes accueillies soient sollicitées en donnant leur avis sur leur prise en charge et écoutées. D'une part, les groupes d'expression existent, mais il n'existe pas de compte rendu. Leur parole mériterait d'être consignée, au même titre que celle des professionnels en réunion de régulation. D'autre part, le conseil de la vie sociale a recommencé de fonctionner. Les élections en juin 2004 ont donné la place de vice-président aux usagers des deux foyers de vie.

---

[47] BARREYRE Jean-Yves, BOUQUET Brigitte, CHANTREAU André, LASSUS Pierre (sous la direction de) *Dictionnaire critique de l'Action sociale.* Bayard Editions. Collection Travail social. 3ème édition, Paris, 1995 ; Page 90

Il s'agit pour la direction de continuer à faire entendre aux professionnels, que la personne accueillie n'est plus objet de prestation, mais sujet. Il y a une personnalisation de la prestation de service en fonction des demandes et besoins de quelqu'un d'unique. Un « guide de savoir vivre » ou une « charte éthique », définissant des principes fondamentaux de la part des professionnels, pourrait être un thème de travail, support à échanges et construction en commun. « En somme, il ne s'agit plus de *travailler sur* les personnes accueillies, mais auprès et avec elles, c'est aussi cela que nous appelons le *nouveau travail social,* basé sur la promotion de la personne. »[48] Le projet individuel s'appelle d'ailleurs, dans le projet de secteur, le *projet de promotion personnalisé*. En D.Q., il s'appelle P.A.B., *projet d'accompagnement du bénéficiaire*. Il s'agira de nous conformer à un vocabulaire commun, non seulement de secteur, mais d'association. Une réflexion, à mener dans le secteur, sur les définitions, me semble alors pertinente pour que les professionnels véhiculent du sens et non un vocabulaire plaqué.

2.3. Les priorités retenues pour le projet

2.3.1. En management

En premier lieu, pour la mise en place de la sectorisation, j'ai choisi de traiter le maximum de décisions, afférentes à chaque établissement, en gardant de façon permanente la vision du secteur. « Décider vient du latin *decidere* qui signifie trancher ; il est l'acte majeur de toute fonction de direction »[49]. Je suppose en effet que chaque décision prise pour un établissement aura de probables répercutions sur l'ensemble du secteur. Pour cela, je dois pouvoir me concentrer sur l'essentiel : les orientations stratégiques, l'analyse et l'évaluation des actions en cours. Pour le reste, je « partage la décision par la délégation »[50], en reconnaissant la compétence des chefs de service et en consultant des personnes ressources (agent d'entretien, lingère,…), « qui sont alors confrontés à leur responsabilité dans des situations qu'ils maîtrisent mieux que le directeur parce qu'ils en ont une connaissance précise et concrète, une vision proche ».

En deuxième lieu, j'effectue des priorités de changement en m'appuyant sur la motivation des personnels, mais en leur laissant le temps d'appréhender la nouvelle donne. Il s'agira pour moi d'accepter que les premières réformes fassent l'objet de

---

[48] LOUBAT Jean-René, *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*, Editions Dunod, Paris, 2002. Page 124

[49] MIRAMON Jean-Marie, COUET Denis, PATURET Jean-Bernard, *Le métier de directeur, techniques et fictions,* Editions E.N.S.P,. 2002. 2ème édition mise à jour, Rennes. Page 85

[50] DUBREUIL Bertrand avec la collaboration de FRED B., MARHADOUR M. et RAQUIN D., *Le travail de directeur en établissement social et médico-social, Analyse de la pratique*, Editions Dunod, Paris, 2004

déformations. La résistance au changement devra donc être interprétée comme « porteuse d'indications précieuses sur la réalité du champ dont on cherche à transformer la structuration. Elle n'est ni plus ni moins rationnelle, ni plus ni moins légitime que l'action de changement qui la provoque ».[51]

Le système de délégation est pyramidal, le contrôle au sommet : toutes les décisions prises par la direction de secteur prennent appui sur l'accord du D.G., auquel le directeur et moi-même rendons compte au fur et à mesure (échanges sur l'idée, faisabilité, calendrier, engagements budgétaires).

Un choix est à faire rapidement concernant le traitement des écrits dans le secteur. Le constat de deux E.T.P. en secrétariat pour le secteur oblige à rentabiliser son action, en décidant que ce service ne s'occupera que des écrits sortant du secteur (attention à l'image, nécessité de rigueur). L'annonce inquiète le personnel, qui en comprend néanmoins les raisons : l'augmentation importante de documents sortant (un projet individualisé par an par usager, tableaux de bord de gestion imposés par les décrets d'application de la loi n°2002-2). Cette décision met l'équipe éducative en face de la qualité de leurs écrits (fond et forme). Il s'agir de les aider à réfléchir aux supports (créer avec eux des trames de synthèses, suivis de projets, réunions de régulation d'équipe), leur proposer des formations à l'écrit par les A.P.R., actions de formations régionales, sur des fonds mutualisés de PROMOFAF, ainsi qu'à l'informatique par l'organisme de formation de l'association.

2.3.2. Auprès du personnel : communication et stabilisation

J'ai revu les organigrammes avec le directeur de secteur. Nous les construisons actuellement, montrant les relations hiérarchiques et fonctionnelles, car inexistants dans les documents reçus en héritage. L'organigramme de l'établissement, celui du secteur, avec le règlement intérieur, qui intègre le protocole de prévention et de signalement des actes de maltraitance et d'abus sexuels, seront remis à chaque salarié du secteur, et nouvellement embauché. « L'organigramme et la définition de fonction renseignent le titulaire d'un emploi sur ce que doit être sa contribution au fonctionnement du système. »[52]

Le règlement intérieur est celui de l'association. Il donne une échelle de sanctions Je n'ai pas eu à faire usage de mon autorité en sanctionnant des attitudes professionnelles incompatibles avec le service rendu aux usagers, car j'étais peu présente pendant un an. Il est impératif de se montrer comme un directeur qui se

[51] FRIEDBERG Erhard, *Le Pouvoir et la règle*, Le Seuil, Paris, 1997. Page 329

positionne, régule, soutient, marque de la reconnaissance, sanctionne si besoin. Il s'agit de donner du sens à la faute professionnelle et de bien la justifier. Cette possibilité d'user d'un pouvoir de sanction fait partie intégrante de la fonction de direction adjointe, en cas d'absence du directeur.

J'ai également une fonction de soutien : ma présence dans les locaux auprès du personnel des différents services, les soirées et week-end d'astreintes, apporte la possibilité de discussions, d'explications. La disponibilité d'écoute est une marque de reconnaissance pour le personnel. Le travail des équipes auprès de ce type de population, notamment à la M.A.S. (accompagnement à la souffrance), produit des effets : absences, fatigue, baisse de l'engagement dans la rigueur des suivis individuels, baisse du nombre ou de la variété des activités de socialisation. Le directeur doit alors traiter le sujet avec les C.S. pour trouver des stratégies et réguler : journées d'études, analyse de la pratique à introduire à nouveau, étude de la mission de la psychologue, équipe tournante, accueil de nouveaux métiers comme animateur en contrat aidé. Le directeur et moi-même nous partageons les temps de réunions d'informations et de présidence des synthèses.

Les réunions mensuelles avec les représentants du personnel sont remises en place. Le directeur encourage des personnes ressources à se proposer au poste de représentant C.H.S.C.T. et à le rencontrer pour leur expliquer la mission de ce mandat. Deux A.M.P. et un infirmier ont été intéressés, valorisés par la démarche. Les grilles des risques professionnels se fait ainsi autour de discussions constructives. De même, le fait de s'entourer d'avis recueillis auprès de personnes ressources de chaque service pour toute modification induit une considération, même si ma décision finale ne va pas dans le même sens. Dans un esprit de transparence, je tiens à faciliter l'accès à l'information du personnel, dans le soucis d'améliorer le fonctionnement et de l'associer aux évènement du secteur de façon chaleureuse : tableaux à l'entrée pour donner des informations rapides (absences, fêtes, etc.…). Il sera à adapter pour que les usagers en profitent également.

2.3.3. La prestation de service auprès des usagers

« La contractualisation représente probablement le point le plus révolutionnaire de la réforme de la loi de 1975. Il s'agit en effet de s'extraire de l'approche caritative et introduire une relation de contrat, de transaction (*cum tractare, traiter ensemble)*, avec les

---

[52] CHAUVIERE Michel, TRONCHE Didier, *Qualifier le travail social, dynamique professionnelle et qualité de service,* Paris, Dunod, 2002, page 47

droits et devoirs qui incombent aux parties »[53]. Le contrat de séjour donne réalité au partenariat entre le prestataire et l'usager, ou son représentant légal. Il sera présenté sous une forme commune au secteur. Deux règles seront indispensables pour le contenu. D'une part, les professionnels doivent être en mesure d'expliciter sans ambiguïté leur offre de services et leur fonctionnement : des termes clairs avec des objectifs réalistes et concrets sont demandés aux professionnels**.** D'autre part, il s'agit d'instaurer un espace de négociation. Le document envoyé aux familles est en effet modifiable, tant dans la partie bilan que projet. Après avoir reçu un premier document pour avis et consensus, le représentant légal ne signera que le deuxième document envoyé modifié.

Les prestations du secteur seront déclinées dans le livret d'accueil et personnalisées dans le projet individuel de l'usager, réévalué chaque année : prestations hôtelières, administratives, d'accompagnement au quotidien, au niveau médical et paramédical, psychologique, en éducation et en animation.

Les équipes appellent les personnes accueillies *résidents* et non *usagers*. Une définition me semble appropriée : le résident est «une personne qui réside dans une résidence (groupe d'immeubles, établissements offrant certains services aux personnes qui y habitent). En droit civil, une résidence est un lieu où une personne habite passagèrement ou même durablement sans y avoir son principal établissement. »[54] Je dis souvent aux équipes que ces personnes habitent chez elles, dans leur chambre, que je souhaiterais appeler studio quand elles y ressembleront davantage, et nous sommes invité à travailler chez eux pour les soutenir. Ils sont usagers de prestations que le secteur leur offre.

La mise en oeuvre du projet individualisé s'appuie sur une organisation structurée de l'équipe avec un référent, qui peut s'appuyer sur l'éducateur spécialisé pour les écrits, le chef de service qui s'assure de l'application, du suivi et de l'évolution de la prise en charge. Le contrôle final de l'écrit envoyé au représentant légal se fait par la direction, qui signe le document qui modifie certains termes du contrat et qui demandera renouvellement. Pour le cas d'un éventuel désaccord entre un usager et son représentant légal, un principe peut être écrit sur le contrat de séjour, de type « notre établissement s'engage à trouver une solution négociée dans l'intérêt de l'usager en cas de désaccord entre les signataires légaux ».

Ma culture de la relation, « informer, associer, soutenir », avec les familles, donnée par l'Annexe XXIV Ter, renforcée par la loi n°2002-2, motive mon exigence de

[53] LOUBAT Jean-René *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale*. Editions Dunod, Paris, 2002. Page 139

protocoles clairs. Elle se traduira également dans la constitution des nouveaux conseils de la vie sociale. Comme à l'I.M.E. «L'Espoir », les parents non élus seront cooptés, dans un esprit d'ouverture, dans une stratégie de communication du secteur ; certains C.V.S. se feront individuellement si l'ordre du jour le nécessite, mais la plupart des C.V.S. se fera en commun, en secteur.

En matière de communication, les usagers et leurs représentants seront informés : livret d'accueil du secteur, plaquette de présentation, journal, adaptés aux usagers ne sachant pas lire (pictogrammes). L'association travaille d'ailleurs, en communication, sur une image reconnaissable, grâce à la réflexion dans le cadre de la D.Q. (travail en équipe de direction et avis du personnel et des familles demandé). Cependant, une qualité de présence, notamment des cadres, et surtout des directeurs, auprès des usagers et à l'arrivée des familles, est un signe attendu de tous et exprimé comme tel. Le vendredi après-midi, les week-ends sont particulièrement des temps où la disponibilité des directeurs est appréciée.

[54] Encyclopédie Hachette multimédia standard V .6.0.

CONCLUSION

Outre les moyens matériels et techniques, les ressources humaines me paraissent être est le principal atout pour une dynamique de secteur et améliorer l'accompagnement. Représentant près de 80% des budgets, elles offrent des compétences, qui se complètent et se nourrissent les unes des autres. Le management participatif est alors un levier pour moi pour contribuer à améliorer les prestations de services auprès des personnes adultes handicapées mentales. Une fonction fédératrice est à occuper par la direction de secteur, car une direction unique de secteur fédère des compétences. *Fédérer* vient du latin *foederare* et signifie *unir par alliance*. Il s'agit d'être « un accoucheur d'idées », [55] de gérer et de réunir, rassembler autour d'un projet et d'un seul système cohérent.

Comme le souligne Patrick LEFEVRE, un directeur cumule plusieurs rôles, dont ceux « d'entraîneur capable de susciter la motivation », d'entreprendre dans « une position dinnovateur actif…capable de prévision et de projets », de décideur chargé d'orienter « les choix et les stratégies dans l'institution »[56]. Le directeur est à la barre de son secteur, dans un environnement en mutation. Le temps où la concurrence était inexistante est passé. Des opérateurs privés du secteur lucratif sont prêts à prendre le relais. Je ne crains pas cette situation car, avec la logistique de l'association, je mets le secteur en capacité de répondre aux échéances de la loi n°2002-2, dont l'injonction faite aux établissements de procéder à l'évaluation de la qualité des interventions.

Les décrets de la loi n°2002-2, que j'applique, et l'engagement dans la démarche qualité de l'association, que je promeus, sont les moyens d'une amélioration de l'accompagnement des usagers. La création d'un secteur propose une amélioration complémentaire, dans le sens où elle permet une mutualisation des moyens de plusieurs établissements qui sont au service d'un même type de population. Le projet de secteur est à la fois global et respectueux des spécificités de chaque établissement

---

[55] MIRAMON Jean-Marie *Manager le changement dans l'action sociale* Editions ENSP. Rennes 2004 2ème édition. Page 45

[56] LEFEVRE Patrick *Guide de la fonction directeur d'établissement social et médico-social, Responsabilités et compétences, Environnement et projet, Stratégies et outils.* Editions Dunod, Paris, 1999. Page 141

3. ÉVALUATION DE L'AMÉLIORATION DE L'ACCOMPAGNEMENT Á « L'ACCUEIL DE VIE »

Jean-rené LOUBAT distingue deux types d'évaluation. Il précise que l'évaluation fonctionnelle vise le management général, à savoir « la mise en œuvre de dispositifs et l'utilisation de ressources permettant de rendre le service. »[57] Quant à l'évaluation opératoire, celle qui nous occupe ici, elle « porte sur les effets produits par l'établissement en matière de service rendu auprès des populations bénéficiaires ». Il s'agit de constater les effets de la démarche impulsée il y a un an, ce qu'a produit cette supposée fonction fédératrice et de valider ou non la pertinence du secteur.

3.1. Premier bilan à l'été 2004

3.1.1. Equipe de direction

3.1.1.1. Directeur - directrice adjointe

Les choix stratégiques de décisions se font en commun. Pour toute décision concernant les décrets dapplication de la loi n°2002-2 et les actions décidées pour la préparation à l'ouverture du foyer de vie de Pelousey (choix de commandes entraînant des dépenses avant ouverture ; recrutement des cadres ; document préparatoire à la visite de conformité à envoyer au service de contrôle et de tarification), nous en référons au directeur général. Le relais fonctionne correctement, même si je ne suis pas présente à temps plein. L'information se fait régulièrement, oralement, ou par messagerie intranet, ou par préparation de dossiers annotés.

Seule, je peux m'appuyer sur les compétences des chefs de service et nous nous accordons pour des éventuelles actions de management. Sinon, des personnes ressources, notamment le pôle secrétariat, la lingère et l'ouvrier d'entretien du secteur, me donnent leurs avis techniques et contribuent à m'aider à prendre mes décisions. Les compétences existant au siège social sont précieuses pour ma pratique, en l'occurrence les services ressources humaines, paye et service social. Le système Intranet permet d'accéder aux messageries de tous les établissements et services de l'association et favorise la communication. Une flotte de téléphones portables complète le système.

Ma présence, simultanée ou en alternance avec le directeur, permet maintenant un accueil sur toute une journée, des usagers, mais surtout des familles. Les parents venant en fin de journée chercher leur enfant demi-pensionnaire, apprécient un bureau ouvert, une qualité d'écoute et une proximité. La direction montre un visage accueillant et une disponibilité qui rassure les parents et les administrateurs.

---

[57] LOUBAT Jean-René *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, Contexte, Méthodes, Outils.* Paris : Dunod, 1997, page 192.

3.1.1.2. Délégation aux chefs de services

« Par délégation, sous le contrôle et l'autorité du directeur et de la - directrice adjointe - du domaine d'activité, les cadres de proximité :

- assurent la conduite opérationnelle des prestations de service et l'encadrement du fonctionnement quotidien.
- planifient et organisent les dispositifs pratiques nécessaires à la bonne marche des services.
- fournissent les appuis méthodologiques nécessaires aux équipes de professionnels.
- veillent à l'instauration de bonnes conditions de travail.
- assurent les fonctions d'évaluation et de contrôle.
- assurent la référence d'une structure et la suppléance sur l'ensemble du domaine d'activité ».[58]

Référent Les chefs de service assurent leur référence de structure, en rendant compte à leur direction et en partageant avec leurs collègues. Leur connaissance du terrain et des familles conforte le besoin de cadre de proximité : il est un point d'encrage pour le personnel, une référence pour les usagers - voire une autorité pour eux - et pour les familles. Leur analyse, fine et pertinente, concernant les personnes, permet une réponse rapide et fiable.

Suppléance « Comme pour les directeurs, se pose, pour les C.S., la *nécessité de la mobilité*…Ainsi peuvent se mettre en place des procédures institutionnelles (et non liées au bon vouloir des individus), pour mettre à distance fonction et personne, relations interpersonnelles et dépendances. Mais le C.S. ne doit plus être le cadre intermédiaire d'une seule institution ».[59] La suppléance présente ainsi l'avantage d'enrichir leurs pratiques, d'échanger sur leurs savoir-faire. Les C.S. sont également soulagés d'avoir un relais, lors de leurs congés et ont la satisfaction de voir les dysfonctionnements être réglés avant leur retour (documents destinés aux cadres en astreinte : planning des salariés, personnes susceptibles de remplacer, coordonnées, informations sur les usagers,…). Le relais assuré par le C.S. du C.A.J. s'est fait plus aisément, dès le départ pour lui, que pour les deux autres, car il lui était plus facile de se dégager d'une petite structure.

---

[58] ANNEXE VII Secteur *Le management participatif du projet du secteur « Accueil de vie ».* 2003

[59] MIRAMON Jean-Marie, COUET Denis, PATURET Jean-Bernard, *Le métier de directeur, techniques et fictions,* Editions E.N.S.P,. 2002. 2ème édition mise à jour, Rennes. Page 75

Formation La solitude et le questionnement sur leur action trouvent à présent un écho. J'ai suscité un processus de formation, car aucun n'était parti depuis cinq ans. Le résultat est satisfaisant puisqu'il correspond à un besoin exprimé (D.Q., analyse institutionnelle, colloques en 2004). Cependant ils se sentent encore trop submergés par leurs tâches pour se dégager davantage de temps. Aussi une réflexion sur la suppléance et la fonction de cadre intermédiaire est-elle envisagée avec le cabinet Techné Conseil (Patrick LEFEVRE).

Le point plus difficile est, pour deux chefs de service, celui de la non utilisation de l'informatique, malgré une initiation en formation effectuée. Elle faciliterait le passage des informations en intranet et supprimerait une partie des papiers griffonnés qui peuvent se perdre. L'urgence n'est pas là pour l'instant, mais, avec l'ouverture du foyer de vie à Pelousey, la messagerie intranet sera beaucoup utilisée par le pôle secrétariat. Je propose des temps courts et ciblés avec la secrétaire de direction pour s'entendre sur des supports simples au départ : des trames de réunions, des trames d'informations,…, pour faciliter l'abord et encourager l'utilisation. Cet exemple illustre ma préoccupation de créer un mode de communication écrite fluide dans l'équipe de direction, c'est-à-dire avec des supports élaborés en commun, sur lesquels l'équipe de direction s'est entendue.

Réunions Les réunions organisées par les chefs de service pour l'année scolaire ont été enrichies de synthèses, conformément à l'application de la loi n°2002-2, soit un bilan et un projet individualisé annuel désormais. En plus des réunions d'élaboration de projets, il m'a paru important de doter les établissements d'un moyen supplémentaire de lutte contre des phénomènes de maltraitance éventuels. Aussi ai-je introduit, après avoir échangé avec les professionnels, des réunions d'analyse des pratiques professionnelles, qui avaient disparues depuis trois ans. Elles ont lieu pour l'équipe éducative et paramédicale, une fois toutes les six semaines au foyer de vie et, de la même façon, pour chaque appartement à la M.A.S. Pour cela, j'ai recruté un psychologue, qui était déjà salarié dans l'association, qui a une compétence d'animation de ce type de réunion, ainsi qu'une connaissance de longue date des institutions médico-sociales.

3.1.1.3. Fonctionnement de l'équipe de direction

Bilan relations avec le D.G.

Un comité de direction a bien lieu chaque mardi, avec les directeurs de secteur, y compris la D.R.H. Il est animé par le D.G. Les directeurs adjoints peuvent représenter leur secteur en cas d'absence de celui-ci. Sinon, ils sont invités une fois par mois à une réunion supplémentaire de ce comité.

Le D.G. peut être en relation plusieurs fois par semaine avec la direction du secteur, si besoin, et s'il s'agit de relations avec les services de contrôle et de tarification, pour l'accord de dépenses conséquentes (investissements, travaux,…), pour

l'avancement de la démarche qualité menée dans le secteur régulièrement (groupes de travail sur les procédures, l'écriture du livret d'accueil,…). Depuis septembre 2003, les relations se sont intensifiées autour du projet de secteur et de la création du foyer de vie de Pelousey (réunion commune de chantier chaque mercredi).

Management participatif et direction unique

Une formation avec le même consultant, en avril 2004, a aidé à consolider nos repères théoriques ; elle a surtout contribué à se connaître davantage et à protéger un espace temps d'élaboration ensemble.

Des points d'améliorations sont nécessaires dans le fonctionnement. Une réunion hebdomadaire a lieu pour donner des informations, réguler les besoins. Chacun peut nourrir l'ordre du jour. Un compte rendu reste à créer. J'ai l'idée de prendre le modèle général des comptes rendus de réunions de chantier du foyer de vie, qui me semble intéressant. Y apparaît un tableau de bord avec les sujets traités, les objectifs, les acteurs, les échéances et l'évaluation en pourcentage des actions qui restent à mener pour finir l'action. Repris chaque semaine, aucun projet n'est oublié.

Des réunions à thème n'ont pas encore eu lieu autant de fois que prévu depuis un an, mais deux fois par mois serait indispensable. Il m'appartiendra de les prévoir et de les nourrir de documentation sur le thème choisi ensemble.

Le soutien aux C.S. est nécessaire, en rencontrant les personnels par ailleurs, car ils sont aux prises avec l'équipe et soutiennent de front les changements.

Le choix d'un bilan avec le même consultant, en septembre 2004 pourra nous préparer à l'ouverture du futur foyer de vie.

3.1.1.4. Du point de vue du personnel

Les représentants du personnel

Le directeur de secteur les rencontre chaque mois. Je n'y suis pas présente, mais je peux remplacer le directeur en cas d'absence. Pour cela, nous nous rencontrons au préalable pour les préparer ensemble. Les représentants du personnel sont élus tous les trois ans par les salariés de chaque structure et l'ont été en février 2004 : en tout, 3 titulaires et 3 suppléants. Les procédures réglementaires sont appliquées. Les délégués du personnel sont consultés pour tout ce qui touche à la vie des établissements, aux changements dans le secteur, le budget prévisionnel, l'application des 35 heures, les transferts, les risques professionnels. Le secteur a un représentant au comité d'entreprise de longue date, pas de délégué syndical.

La présence des directeurs au quotidien dans les services est accueillie favorablement. Le climat est plus détendu, après avoir levé des tensions et affirmé des

principes tels que : respecter son collègue et ne pas l'insulter, ni faire du « copinage » au

détriment de la qualité du travail auprès des personnes handicapées.

Pour le temps du transfert du Foyer de Vie « J. Bastian » trois semaines en juillet 2004 dans le Haut Doubs, chacun des cadres s'y est rendu et a ainsi soutenu l'équipe, contrairement aux autres années pendant lesquelles aucun cadre ne se rendait sur place. Seule l'éducatrice spécialisée gérait. Les éventuels problèmes d'équipe ont été ainsi régulés, garantissant une quiétude aux usagers.

Le nombre d'arrêts pour accidents du travail a baissé, passant de 14 à 4 en un an, entre 2002-2003 et 2003-2004, à la M.A.S. par exemple.

Les entretiens annuels d'évaluation des salariés

Il sera nécessaire de les harmoniser. Un seul C.S. avait commencé cette évaluation en 2003. Elle permettra de mettre en adéquation les besoins et le plan annuel d'utilisation des fonds, P.A.U.F., comme une réponse stratégique à la mise en oeuvre du changement.

3.1.2. Mutualisation des moyens pour une amélioration de la qualité d'accompagnement

3.1.2.1. Amélioration des services communs existants

Le pôle administratif était à constituer entièrement, tant dans son fonctionnement, que dans son recrutement. Une secrétaire de direction issue du siège social (D.Q. et ressources humaines), responsable du service, et deux agents administratifs à temps partiel, ont été recrutés. Je leur ai demandé de réfléchir à une organisation de secteur qui serait efficace et compatible avec le nombre d'E.T.P. Ces professionnels ont été rapidement force de propositions, avec un engagement remarquable. Le service se construit pas à pas. Le choix d'une secrétaire référente par établissement (repère pour l'équipe et les C.S. notamment) a été validé, avec le principe de suppléance. Sont en cours d'amélioration : la clarification des dossiers administratifs des usagers, les trames des documents voués à l'externe, l'utilisation des plannings prévisionnels des salariés, la création de tableaux de bord de gestion du personnel, de gestion financière, des tableaux d'évaluation en vue d'un rapport d'activité annuel plus conséquent et argumenté auprès des services de contrôle et de tarification.

Les services généraux

Une réunion mensuelle est prévue pour clarifier le cadre de l'action de ce personnel ; il est également une fonction de régulateur des relations et d'anticipation des actions.

Le projet d'une lingerie centrale pour le secteur fait jour, grâce à l'espace laissé par la cuisine en rez de jardin du site des Tilleroyes. D'autant plus que la responsable lingerie possède les compétences pour la gestion du fonctionnement d'une lingerie de

secteur, même si une partie des linges plats seraient à sous-traiter (prévision de 34 tonnes par an).

Le service médical

L'écriture des protocoles de soins et de prévention sécurité est élaborée par l'infirmier de la M.A.S. L'action des professionnels du service paramédical, encore peu nombreux, pourra être harmonisée et soutenue s'ils prennent l'habitude de travailler ensemble. J'encourage une collaboration entre tous les infirmiers, secondés par les aides-soignants, afin de garantir une sécurité dans les procédures. L'harmonisation des écrits et de leur diffusion est en cours. Le médecin psychiatre du secteur est parti en retraite en septembre 2004. Un recrutement difficile est en cours, en raison du manque de ce type de spécialistes en France et du peu d'attrait de la grille indiciaires de la convention collective, par rapport à une activité libérale.

Le service restauration

Depuis mars 2004, le cuisinier a été muté du sous-sol à une cuisine d'un atelier protégé, juste à cent mètres. La mise en place de la liaison chaude a été peu laborieuse. Cette sous-traitance facilite la gestion du directeur (facturation) et amoindrit le risque (sécurité alimentaire, locaux qu'il aurait fallu améliorer). Quant à la prestation, elle a été améliorée : menus élaborés par une diététicienne (goûts variés, plus de fibres), choix amplifié pour les petits-déjeuners, respect des remarques (qualité). Une convention a été établie pour que la cafétéria de cet atelier protégé accueille des usagers du secteur à tour de rôle chaque jour. Ils sont ravis de manger au restaurant et de rencontrer des amis des C.A.T.

Les salles à mangers des établissements ont reçu des réfrigérateurs de cafétéria, pour que les usagers puissent se lever, choisir et être davantage acteur de leur repas. Les équipes peuvent améliorer le cadre de vie, faire d'un moment de la vie quotidienne un moment moins banal et source d'intérêt.

3.1.2.2. Des supports pour une dynamique des acteurs

Les représentants légaux

Avec les familles, je parlerais d'une *co construction* autour du projet individualisé, plutôt que de partenariat, puisque les familles sont incluses dans ce projet, en tant que représentant légal de l'usager. Je n'ai, pour ma part, rencontré que seize représentants légaux de mars à juillet 2004, en raison de ma présence ponctuelle. Le nécessaire consensus pour la signature des contrats de séjour a été trouvé à chaque fois. Ces rencontres ont été l'occasion de parler du C.V.S. et de les encourager à se présenter aux élections. Aucune carence n'a d'ailleurs été constatée ; des cooptations ont même pu se faire.

Le personnel

J'ai favorisé les formations collectives en inter établissements du secteur. La formation participe à l'acquisition de savoir faire, au maintien des compétences et combat les phénomènes d'usure professionnelle. Un thème de formation se dégage au fur et à mesure qu'un manque de pertinence se fait sentir. Le choix est souvent consensuel. Pour que les équipes fonctionnent en harmonie et adhèrent, il est nécessaire de se former ensemble sur des thèmes transversaux comme celui choisi pour 2004 : Vieillesse et dépendance. Le plan de formation 2004 a été aisé à mettre en œuvre, car il répondait à des attentes collectives et individuelles et correspondait à mes exigences : répondre à des besoins des usagers et trouver des moyens d'unir les équipes autour de préoccupations communes.

Les échanges et transmissions de colloques ou stages sont encore timides, car les temps de réunions se sont consacrés aux projets, au livret d'accueil, aux procédures de la D.Q., qui nécessitent du temps d'élaboration. De même, des transferts en commun pourront être encouragés, sur des projets précis, à partir des projets individualisés. Je pense indispensable le croisement des personnels du secteur sur la base de projets bien définis, dont ils sont porteurs. C'est la garantie d'une réponse à un besoin, et non d'une organisation de secteur artificielle pour l'usager et le personnel.

Je compte sur la venue d'une animatrice en contrat emploi jeune en octobre pour apporter une prestation supplémentaire aux personnes accueillies. Il n'existe pas encore de poste de ce type sur le site. Le manque de fêtes préparées, de décoration des lieux communs liés à des thèmes, de sorties innovantes ou de veillées animées motive ma volonté de diversifier les métiers au service des usagers.

Les usagers

Ils ont la possibilité désormais de se déplacer à leur gré - selon leur besoin de surveillance - dans les établissements mitoyens. L'équipe est mobilisée pour réfléchir à une information accrue et adaptée des personnes accueillies (pictogrammes, signalétique, tableaux d'affichages).

Les groupes d'expression existants n'ont pas encore leur compte-rendu de réunion, même si l'équipe est persuadée de l'intérêt. Je suis confiante ; la rentrée est propice à la mise en œuvre des projets nouveaux. D'ailleurs, je promeus la réalisation d'un journal trimestriel en couleurs, imagés et écrits par les personnes du Foyer de Vie « J. Bastian », avec l'aide d'une A.M.P. Il pourrait être réalisé maintenant avec d'autres usagers du secteur, être diffusé au secteur, aux familles et aux membres de l'association, pour promouvoir l'image de ces personnes talentueuses.

La possibilité d'un choix fait partie d'une amélioration des prestations. Je tiens à ce que l'on puisse proposer à un usager, en consensus, un changement de lieu de résidence, entre les deux foyers de vie, quand cela est possible et pertinent : équilibre en fonction du projet individuel et avis des représentants légaux.

3.1.2.3. Unifier les outils de communication internes et externes

Des équipements informatiques pour le pôle secrétariat et directeurs ont été achetés sur les investissements 2004. C'est le service informatique du siège social qui centralise ces besoins et les gèrent. Internet ADSL a été installée, permettant la communication avec tout le réseau de l'association en Intranet et en Internet. La communication avec le siège social est ainsi facilitée : éléments de salaires, comptabilité, contrats de travail,…

Le central téléphonique sur le site des Tilleroyes assure désormais le relais sur Pelousey. A l'avenir, un point Internet sera disponible pour les usagers sur les deux sites.

La D.Q. a permis, par un groupe de travail, de proposer une image marketing, avec des codes couleurs et une harmonisation entre les secteurs ; « Accueil de Vie » est violet par exemple, ce qui donne un papier à lettres unique pour les trois établissements. Dans le même esprit, j'ai voulu une harmonisation des documents internes (réunions, grilles d'évaluations, suivis de projets) et externes (synthèses). Des trames ont été conçues à partir de la réflexion commune des équipes et des cadres. Elles satisfont à ce jour les équipes et les familles.

3.1.2.4. Une harmonisation des réunions

Les projets individualisés n'étant vus qu'une fois tous les deux, trois, voire cinq ans, j'ai imposé, comme le cadre de la loi n°2002-2 l'exige, une synthèse par an, soit un temps de bilan annuel suivi d'une proposition de projet individualisé, que le directeur ou moi-même présidons, en tant que garant de l'accompagnement de la personne dans l'établissement. L'écrit complet de cette synthèse est alors envoyée au représentant légal de l'usager pour avis, avec une invitation à rencontrer la direction et le référent de l'usager. Le document sera modifié si nécessaire, tant dans la partie bilan que projet et prestations offertes, par un accord entre contractants, et signés par l'usager s'il le peut, le représentant légal, le directeur et le référent. J'ai souhaité la signature du référent, par sa valeur symbolique d'engagement, car la mienne pourrait suffire comme étant garante de la mise en œuvre du projet par l'établissement et son personnel.

Des réunions de suivis de projets individuels sont prévues, dans le cadre de l'évaluation, dans l'année pour mesurer la mise en place du projet décidé, l'aménager en fonction des besoins et de l'évolution de la personne. Le représentant légal est alors informé, invité s'il souhaite venir, pour que le C.S. lui fasse part des modifications apportées au projet.

Des réunions institutionnelles ont été programmées une fois par trimestre en raison du changement de direction et de la sectorisation : informations, questions-réponses, explications. Les informations, que je pensait claires et comprises, ne le sont

pas obligatoirement. Il en résulte alors des dysfonctionnements que je dois maîtriser. Je constate à cette occasion le phénomène de déperdition d'information, d'où l'importance de points de contrôle à posteriori, notamment par la lecture des compte rendus de réunions hebdomadaires qui reprend des questions. L'affichage, les rencontres informelles, les rencontres mensuelles avec les représentants du personnel renforcent les canaux de communication. Les réunions institutionnelles peuvent ainsi déboucher sur des thèmes de réflexion, sur la proposition de groupes de travail (livret d'accueil[60]), sur l'émergence d'un besoin de formation particulier, auxquels je pourrai proposer par la suite des réponses intra muros dans le cadre du plan annuel d'utilisation des fonds (formation sur les écrits professionnels, en informatique, réflexion sur vieillesse et dépendance…).

3.1.2.5. Une palette d'offres de services du secteur à mettre en valeur

Il est essentiel de distinguer *mission* de *service*. Selon Jean-René LOUBAT, la mission est confiée, alors que le service est rendu ; « La mission vient d'en haut et s'inscrit dans une relation de devoir (parfois quelque peu sacralisée) ; le service s'inscrit dans un relation d'échange, bien souvent contractualisée. »[61] La démarche d'évaluation permet de vérifier que le service rendu s'inscrit bien dans les missions qui nous sont confiées avec la qualité qui doit en découler.

L'évaluation devient un outil de comparaison, dont les différents financeurs se serviront, car les services des établissements sont à positionner dans un environnement concurrentiel. Même si le nombre de places en foyer de vie et en M.A.S. est actuellement inférieur à la demande, il est important d'adopter une posture offensive avec une identité marquée avec une qualité assurée.

Une qualité de vie pour chacun est le slogan du secteur ; cette qualité est soutenue par les plateaux techniques des professionnels, responsables de la mise en œuvre et du développement d'actions, et de prestations dans les domaines suivants :

- Servir des prestations hôtelières de qualité.
- Prévenir, organiser et coordonner les soins thérapeutiques nécessaires à chaque personne.
- Soutenir le développement cognitif à partir des supports d'activités et ateliers pédagogiques de type occupationnel, de loisirs et culturel.
- Développer l'autonomie de chaque personne, favoriser sa socialisation et affirmer sa citoyenneté à partir d'un accompagnement éducatif adapté.

---

[60] ANNEXE V Livret d'accueil – page de garde. 2004

- Garantir à chaque personne, sécurité et protection, en considérant les limites du risque éducatif nécessaire à sa promotion.
- Construire chaque fois possible, un partenariat avec les familles et/ou tuteur de la personne handicapée et à son service.[62]

Le contenu du logo, réalisé par le cabinet choisi dans le cadre de la D.Q., a été créé sur ma proposition, laquelle a fait l'unanimité.

SECTEUR « ACCUEIL DE VIE »

3.1.2.6. Une transversalité avec les autres secteurs à inventer

Les directeurs ont œuvré à une dynamique inter secteurs pour assurer une prestation d'ensemble cohérente. Les points que j'ai relevés sont :

- la D.Q. qui arrive à rassembler et à créer un référentiel commun
- la gestion du personnel grâce à une gestion de la mobilité du personnel sur l'ensemble des structures et une gestion des emplois et des compétences affirmée
- la création d'ateliers en secteur « Travail protégé » au service des autres secteurs, pour la restauration, l'entretien des locaux, les espaces verts,…

3.2. Une échéance à court terme

3.2.1. A court terme, un nouveau foyer de vie, futur fleuron de l'association

Pour faire face aux demandes croissantes, un projet est né il y a 8 ans. Le dossier d'un foyer de vie de 32 places, 2 places d'accueil temporaires et 8 externes a été agréé en novembre 2002 par le C.R.O.S.M.S., en même temps que l'autorisation de financement. Le projet établi pour le dossier C.R.O.S.M.S. révèle une conception originale

---

[61] LOUBAT Jean-René *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, Contexte, Méthodes, Outils*. Paris : Dunod, 1997. Page 83

[62] ANNEXE VII Passage du projet de secteur « Accueil de Vie », 2003

et novatrice, celle d'un village, tout dédié à une qualité de vie et à des espaces d'épanouissement respectant les besoins des personnes, leur intimité et leur protection notamment. 4 maisonnées offriront un cadre chaleureux et familial. Les personnes sortiront du château pour vaquer à leurs occupations sur le site, comme tout un chacun : une maison dédiée aux activités diversifiées (actuellement le C.A.J. « Le Clos du Château »), un complexe sportif, une mini ferme, un « jardin de curé »…Il est intéressant que l'Espace Formation adapei habite une aile du château ; des personnes viendront ainsi animer elles aussi ce domaine, résolument ouvert.

La construction est en cours et l'établissement ouvrira ses portes en novembre 2004. L'association a choisi de faire appel à une société H.L.M. qui en sera propriétaire et l'établissement versera un loyer annuel. De fait, l'association n'aura pas à faire appel à ses fonds propres pour le financement, sauf pour l'équipement qui s'élève à 400 000€.

Comme pour le Foyer de Vie «J. Bastian », la condition d'admission pour un usager est d'avoir reçu une décision de notification d'orientation COTOREP pour *foyer de vie* ou *occupationnel*. Les personnes accueillies seront des personnes adultes handicapées mentales à autonomie réduite, ne pouvant pas ou plus travailler, mais qui, pour autant, ne nécessitent pas de surveillance et de soins constants, et sans manifestations graves psychiatriques. La population sera mixte, âgée de 20 ans et plus. Le service de contrôle et de tarification est la D.I.F.S. (Conseil Général).

3.2.2. Préparation à son ouverture

Le suivi des travaux est assuré depuis le début, en septembre 2003, par le directeur du secteur et le directeur général. Je m'informe, par les comptes-rendus et nos échanges, de ces réunions de chantier. Concernant le choix des couleurs proposées par l'architecte, l'équipe de direction donne son avis. Le directeur et moi nous partageons la prospection du matériel ; les devis sont examinés ensemble pour décision commune. Les personnes ressources sont consultées, comme les C.S., la lingère, l'agent d'entretien, la responsable informatique,… Un lien est particulièrement marqué avec le secteur « Travail protégé » pour assurer l'adéquation de leur service restauration avec les cuisines des maisonnées. Par exemple, comme ce secteur assurera la livraison de toute la restauration, les quatre fours seront identiques à ceux du Foyer de Vie « J. Bastian » et de la M.A.S., pour que leur service soit identique, et ainsi facilité.

Afin de mieux connaître tous les établissements et la diversité des populations accueillies par l'adapei de Besançon, et après la mise effective en place des secteurs, le C.A. avait demandé aux directeurs une présentation de leurs secteurs respectifs, en venant dans leurs structures. Ainsi, en juin 2004, l'équipe de direction du secteur a présenté l'«Accueil de Vie » aux administrateurs, en réunion, avec un support logistique

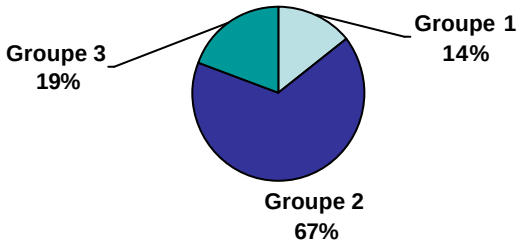
(dossiers, vidéo projection de présentation des établissements, de leurs projets de développement et ceux du secteur). Certains administrateurs connaissaient mal les prestations offertes, et même la population. En effet, l'accompagnement des personnes polyhandicapées, illustré par des schémas et photographies, a pu expliquer les besoins, mieux que les discours, également faire valoir leurs capacités, et les compétences spécifiques du personnel.

J'ai assuré également la même présentation auprès des représentants des salariés (délégués du personnel, représentants du C.H.S.C.T.), des membres élus, et cooptés, des conseils de la vie sociale. Les échanges étaient constructifs dans le sens d'une envie d'aller de l'avant ensemble. Les familles semblaient rassurées d'entendre mon soucis de les associer aux réflexions, et le respect de leurs droits de tuteurs. Les salariés paraissaient satisfaits d'être associés à ces moments de communication, valorisés dans le fait de montrer leurs compétences.

3.2.3. Un calendrier

Les moyens financiers (service de contrôle et de tarification)

Compte de charges	B.P. 2005
Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	**265 870 €**
Groupe 2 : Dépenses afférentes aux personnels	**1 234 660 €**
Groupe 3 : Dépenses afférentes à la structure	**357 185 €**
Total des charges	**1 857 715 €**



La part des dépenses afférente à la structure est supérieure à celles constatées pour les autres établissements, en raison des travaux de la structure.

J'ai proposé au D.G. un échelonnement des admissions, ainsi que du recrutement de l'équipe pluri professionnelle, dans un esprit de qualité daccueil[63]. Une première partie de l'équipe sera recrutée plus tôt pour assurer des temps de rencontres,

[63] ANNEXE VI Tableau de bord de l'ouverture du foyer de vie à Pelousey. 2004

d'élaboration, s'entendre sur des valeurs communes, élaborer un fonctionnement et une stratégie d'accompagnement, guidée par les C.S. et moi-même qui serai très présente. La proposition est accordée par le C.A. et le D.G., mais reste à évaluer l'avancée des travaux en septembre pour définir l'échelonnement définitif.

Plusieurs propositions pour le nom du foyer de vie ont été faites par l'équipe de direction, nourrie des idées venant notamment de l'équipe du C.A.J. « Le Clos du Château ». Le bureau du C.A. a choisi « La Résidence du château » lors de sa réunion du 8 septembre 2004.

3.2.3.1. Préparation en équipe de direction avec un consultant

Suite à une année de fonctionnement en secteur et en équipe de direction, et à l'aube de l'ouverture du foyer de vie à Pelousey, des temps de rencontres me semblent pertinents. Dans l'esprit de la préparation début 2003, et pour dépasser les aspects organisationnels, des temps de travail en commun auront l'objectif de faire un bilan et d'échanger sur l'agrandissement du secteur. Les services du même consultant sont loués, sur la ligne perfectionnement directeur du budget 2004.

3.2.3.2. Recrutement du personnel :

J'assure le recrutement de la nouvelle équipe. Les candidatures sont reçues chez la directrice des ressources humaines, qui se charge de répertorier par métiers et m'informe des particularités des demandes internes à l'association. J'effectue mon choix sur lettres de motivation et curriculum vitae et j'assure près de soixante dix entretiens, des salariés de l'association et des personnes externes, entre juillet et septembre 2004.

J'ai pu constater que la création de ce foyer de vie a provoqué :

- vingt cinq demandes de mutation (A.M.P., éducateur spécialisé, éducateur sportif, animateur, aide-soignant), dont huit du secteur « Accueil de Vie »
- et deux de promotion (chef de service).

Suite aux échanges en 2003 du comité de direction, ce dernier avait décidé de faciliter la mobilité des personnels par la formalisation du traitement de la liste des demandes en réunion de comité.

J'ai choisi de rencontrer toutes les personnes qui demandaient en interne, par respect et considération pour le salarié, même si certains n'ont pas le profil recherché. J'informe, au fur et à mesure de l'avancée, la D.R.H., par tableaux, messagerie Intranet et rencontres, ainsi que le directeur de secteur. Ce dernier rencontrera les candidats aux postes de cadres fonctionnels : médecin psychiatre et psychologue, et hiérarchique : chef de service. Seuls les cadres hiérarchiques ont un régime particulier en raison de leur statut dans l'association. Le mode de recrutement est commun aux cinq secteurs. Je reçois les candidats que j'ai sélectionnés pour le poste de C.S. dans un premier temps. Ils

vont ensuite au siège social près de la D.R.H., pour passer des épreuves techniques, que j'ai préparées. Ils rencontrent le directeur du secteur plus tard et, ensuite, au cabinet de recrutement. La personne choisie rencontrera finalement le D.G.

Il est souhaitable de veiller à l'embauche de personnes qui permettent de limiter le glissement - vieillesse - technicité pour des considérations économiques. Or, une équipe constituée de jeunes professionnels diplômés doit être encadré pour ne pas s'user prématurément. Pour cette raison, je recrute des salariés d'âges différents. La pyramide des âges devra montrer toute l'importance du renouvellement du personnel en conservant un maximum de savoir-faire. Le choix d'une diversification de métiers dans le projet de ce foyer de vie, va s'enrichir grâce au choix de la variété des expériences : mixité de salariés mutés et d'autres venant de l'extérieur, mixité des âges et sexes, venue du monde associatif et certains du commerce (maîtresse de maison,…)

La difficulté actuelle réside dans le recrutement du médecin psychiatre, en raison de la baisse du nombre de professionnels et probablement du manque d'intérêt pour le travail en institution, voire à cause d'un manque d'attrait financier de la convention collective du 15 mars 1966.

A la lumière de la difficulté qu'un C.S. a, actuellement, à assurer une éventuelle suppléance de journée, le recrutement a été modifié par les drecteurs du secteur. Le choix d'un 4ème poste de C.S. dans le secteur transforme le 4ème poste de E.S. sur le foyer de vie, pour assurer la présence d'un cadre de proximité au minimum, toute l'année, sur chacun des sites.

3.2.3.3. Préparation des admissions des résidents

Actuellement, 62 personnes, entre 20 et 60 ans, de la couronne de Besançon sont inscris sur la liste d'attente. Ces personnes sont à ce jour :

- en prolongation en I.M.E., au titre de l'amendement Creton
- en famille, souvent auprès de parents très âgés, sans accompagnement autres
- dans les foyers de vie du secteur « Accueil de Vie » : en semi internat et en famille faute de places en internat, ou en semi internat et en foyer d'hébergement Travailleurs C.A.T., solution très « provisoire » qui dure
- en C.A.T./foyer d'hébergement ou C.A.T./famille, des personnes vieillissantes ne pouvant plus travailler
- en C.H.S.P.
- en structures inadaptées

Je m'occupe de la préparation aux admissions. J'ai, d'une part, les dossiers des personnes accueillies au C.A.J., prioritaires pour le nouveau foyer de vie. J'ai rencontré individuellement, entre mars et juillet 2004, chaque représentant légal, dans le cadre de la présentation du bilan annuel et du projet individualisé. Le 16 septembre, j'ai proposé de

les rencontrer, avec le directeur et le C.S., ensemble, pour une visite des locaux sécurisés et pour un temps de rencontre, qui tente de répondre aux préoccupations des familles.

D'autre part, 46 demandes écrites de représentants légaux, jointes aux notifications d'orientations COTOREP, sont étudiées, en collaboration étroite avec l'assistante sociale de l'association. Elle connaît chaque dossier, tant ceux de l'I.M.PRO, des C.A.T, que des personnes en familles. Un avis d'expert avait été demandé auprès du médecin psychiatre avant son départ en retraite en septembre.

Ces demandes sont également étudiées en équipe de direction du secteur pour réfléchir à l'accueil de certaines personnes handicapées au Foyer de Vie « J. Bastian » au lieu de celui de Pelousey :

- penser à un équilibre des âges entre les deux foyers de vie, pour répartir le nombre de personnes plus dépendantes,
- pour répondre à l'urgence d'un problème de suivi de diabète. En effet, aucun poste d'infirmière n'est prévu au nouveau foyer de vie et les gestes infirmiers, comme les traitements spécifiques (piqûres d'insuline bi quotidiennes et surveillance des taux), peuvent être assurés au Foyer de Vie « J. Bastian ».

En octobre, les admissions, et éventuels changements sur l'un ou l'autre foyer de vie, faits avec l'accord de l'usager et son représentant légal, seront prononcées par le directeur du secteur.

3.2.4. Une dynamique pour le secteur et un risque : mobilité du personnel dans un seul sens

Sur les huit demandes venant du secteur, six demandes de changement d'affectation proviennent de la M.A.S. : trois A.M.P., deux aides-soignantes et une éducatrice spécialisée sur les 38,15 E.T.P. Il s'agit de personnes embauchées à l'ouverture de l'établissement, en avril 1998. En raison de la pénibilité du travail, ces demandes sont compréhensibles. Accordées, elles permettent un recrutement et une relève à la M.A.S., mais ces salariés sont pour la plupart des piliers dans l'histoire pédagogique et dans leur force de propositions d'accompagnement. Pour cela, leur départ risque de fragiliser le suivi des projets individualisés, des activités pédagogiques et le lien avec les familles. Refusées, ces demandes occasionneraient probablement une démobilisation de ces personnes auprès du public de la M.A.S., très dépendant et très fragile.

Il s'agira d'analyser précisément les effets et faire un choix en ayant préparé le changement et la relève. J'anticipe déjà le recrutement, notamment par le repérage des nouveaux diplômés venant du secteur ou de l'association (contrats de qualification, emploi jeune). Des demandes spontanées existent par ailleurs, notamment d'A.M.P.

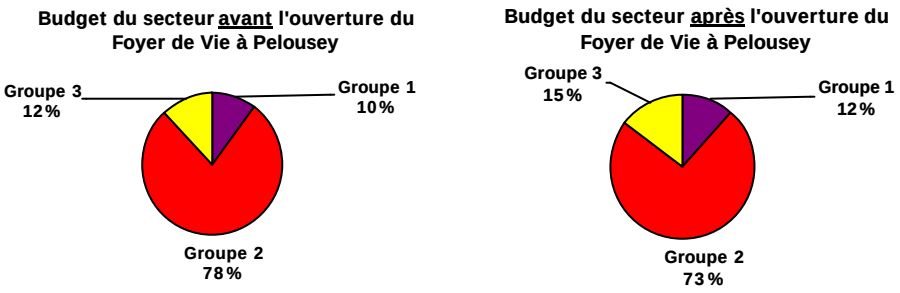
venant du secteur des personnes âgées ou d'aides soignantes désireuses de sortir du secteur sanitaire.

Suite à une année de stabilité et de dynamique retrouvée en 2003-2004, la perspective d'un éventuel turn-over dans l'équipe provoque actuellement une appréhension chez le C.S. de la M.A.S., qui avait déjà fait face à de nombreux changements les années précédentes. Une ouverture échelonnée du foyer de vie à Pelousey pourrait aménager la transition et la transmission des savoirs à la M.A.S.

Les charges du secteur passeront en 2005 de 3337 230 euros à 4843 262 euros, avec une part des dépenses liées à la structure en augmentation relative, étant donné les travaux engendrés par le nouveau foyer de vie. La part liée au personnel est moindre en pourcentage, mais le volume de charge représente une augmentation de près de 1 000 000 d'euros.

Secteur d'activité « Accueil de Vie »

Compte de charges	Foyer de Vie Bastian C.A.J « Le Clos du Château » M.A.S Foissotte	Foyer de Vie Bastian Foyer de Vie à Pelousey M.A.S Foissotte
Groupe 1 : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	338 678 €	563 369 €
Groupe 2 : Dépenses afférentes aux personnels	2 599 322 €	3 541 767 €
Groupe 3 : Dépenses afférentes à la structure	399 230 €	705 374 €
Total des charges	3 337 230 €	4 843 262 €



3.2.5. Une rénovation en 2007

Dès son arrivée dans le secteur, le directeur a alerté le C.A. sur l'inadéquation du Foyer de Vie « J. Bastian » :

- avec les exigences de la loi n°2002-2 : droit à l'intimité/salle de bain commune par exemple,
- avec la conformité des locaux : exiguïté/ lieux de passage (fauteuil roulant)

La direction de secteur soumet au D.G. et au président la proposition d'une réhabilitation complète du foyer de vie, qui a près de 30 ans et dont la conception du projet architectural ne correspond plus aux besoins, ni aux normes actuelles. Le D.G. et le président sont venus visiter et le bureau du C.A. a donné son accord de principe, pour constituer un dossier de réhabilitation (agrandissement, restructuration) dès 2005 et pour

une réalisation en 2007. Pour cela, une réflexion à partir du projet d'établissement, de sa réécriture, est indispensable au préalable. Je l'engagerai dès le début 2005 avec l'équipe de professionnels du foyer de vie. J'ai déjà programmé des visites d'autres foyers de vie de la région, pour l'équipe de direction, pour bénéficier de leurs expériences.

En effet, je m'appuie sur le benchmarking[64], qui « est une méthode de management consistant à introduire la comparaison de sa propre performance avec celle de ses concurrents dans le même métiers. Le détour par la comparaison est considéré comme un facteur d'émulation ». En vue d'améliorer le service aux usagers, toute bonne idée est à prendre et source d'échanges constructifs pour une équipe de direction, qui ne manquera pas d'encourager le personnel à faire de même.

J'ai le souci de prévoir la réflexion de ce projet d'établissement en fonction des deux autres établissements existants, pour améliorer l'articulation et l'offre de prestations du secteur :

- l'établissement étant mitoyen à la M.A.S., les passages ou pièces de communication pourront être améliorés, rendus plus repérables pour les usagers, au service du sens de l'action,
- le foyer de vie pourrait proposer des activités différentes de celles de l'autre foyer de vie, enrichir ainsi la palette de prestations aux usagers des trois établissements (une salle de cinéma par exemple).

3.3. Projets de développement

Je m'appuie sur les données du schéma départemental[65]. Depuis les transferts de compétence issus des lois de décentralisation, notamment les lois du 2 mars 1982 et des 7 janvier et 22 juillet 1983, les conseils généraux exercent une compétence essentielle en matière d'aide et d'action sociale auprès des personnes adultes handicapées. L'élaboration du schéma départemental des équipements et des services à caractère social est prévue par l'article 18 de la loi n°2002-2. Ce schéma répond au mieux aux besoins de prise en charge des personnes handicapées, quel que soit leur niveau d'autonomie. Le conseil général du Doubs et l'Etat abordent les grandes orientations politiques dans le deuxième schéma départemental, défini pour cinq ans : 2003 – 2008. L'objectif est de mettre en perspective, au niveau d'une programmation départementale, les orientations qui correspondent le mieux aux anticipations d'évolution du secteur.

---

[64] CABIN Philippe (coordonné par) *Les organisations, Etat des* savoirs. Editions Sciences humaines. Diffusion P.U.F.. Auxerre. 1999. Page 387

[65] Le Doubs Conseil Général *2003 - 2007 Schéma départemental en faveur des personnes adultes handicapées dans le Doubs*. Préfecture du Doubs.

« Sept foyers de vie existent dans le Doubs. L'offre est passée entre 1995 et 2001 de 133 places à 179, soit une augmentation de 35%. 40 places ayant été autorisées récemment » - avec la création du foyer de vie à Pelousey - par l'adapei de Besançon, « l'augmentation est donc de 65%. En 2001, il existe sept M.A.S. pour une capacité de 256 places. Entre 1995 et 2001, l'offre est passée de 184 places à 256, soit une augmentation de 40 %. Deux établissements ont été créé depuis 1995 », dont la M.A.S. « B . Foissotte ».

Actuellement, le secteur suit 73 personnes qui, dans quelques mois, seront 99 avec l'ouverture du Foyer de Vie à Pelousey. C'est très certainement le secteur où les besoins demeurent et demeureront les plus nombreux ; la liste d'attente pour un foyer de vie s'élève à 62 noms et à 26 sur celle de la M.A.S.

Plusieurs explications cohabitent : d'abord les besoins n'ont jamais été couverts à 100 %, puis le vieillissement de la population handicapée mentale fait qu'un certain nombre de personnes, en C.A.T. ou en familles, sont dans l'obligation d'être orientées en « Accueil de Vie » à partir de 45 – 50 ans, et, enfin, l'apport naturel ; même si le nombre annuel a tendance à diminuer, les besoins restent conséquents. A la lecture de ces informations, je me suis fixé comme objectifs au secteur :

- à court terme - 2004-2007 - assurer l'ouverture du foyer de vie de 42 places et continuer à restructurer entièrement l'organigramme et le fonctionnement du secteur,
- à moyen terme - dès 2007 - développer le projet de création d'un F.A.M., Foyer d'Accueil Médicalisé, établissement appelé Foyer à double tarification dans la loi du 30 juin 1975. Le niveau d'autonomie des personnes accueillies se situerait entre celui d'un foyer de vie et d'une M.A.S. Actuellement, des personnes de la région de Besançon commencent à recevoir une notification d'orientation COTOREP pour un F.A.M., mais aucune structure de ce type n'existe encore vers cette ville. Un projet d'ouverture d'un F.A.M. à 80km est prévu en 2005. J'ai recueilli l'exemple d'un jeune homme, en attente d'une notification M.A.S., dont l'objectif était un accueil en semi internat au secteur « Accueil de Vie ». Après le refus de la COTOREP de modifier son orientation M.A.S., il reste ainsi au titre de l'amendement Creton à l'I.M.E. Le tribunal statuera.

3.3.1. Une démarche d'amélioration continue, dans la logique de la D.Q. de l'association

La loi n°2002-2 oblige les établissements et services du secteur social et médico-social à procéder à une évaluation interne et externe, qui déterminera si les établissements répondent à des critères de qualité concernant des interventions auprès de l'usager. « La question de l'évaluation fait aujourd'hui partie des préoccupations méthodologiques des établissements et des exigences émergentes des administrations

de contrôle. »[66] Deux objectifs sont à atteindre : se mettre en conformité avec la loi et mesurer la qualité du service rendu à l'usager, proposer un plan d'amélioration continue :

- Suivi des procédures
- Evaluation interne en 2005
- Etre prêt pour l'évaluation externe de l'association et de chaque établissement en 2007 (loi n°2002-2)

La démarche qualité doit amener une cohésion organisationnelle pour les secteurs :

- Au niveau du marketing social : pour une cohésion dans l'offre de service vis-à-vis des attentes des bénéficiaires ;
- Au niveau de la stratégie : pour une cohésion dans la gestion des ressources en rapport avec les moyens de l'association ;
- Au niveau de l'action sociale : pour une cohésion dans l'évaluation des résultats vis-à-vis des commanditaires.

Cette démarche qualité doit également amener une pertinence opérationnelle :

- Au titre de l'efficience du service : pertinence des prestations pour les bénéficiaires ;
- Au titre de la reconnaissance du métier : pertinence des professions pour les acteurs ;
- Au titre de la sécurité de l'organisation : pertinence des interventions pour les responsables.

Cette démarche d'amélioration continue doit être garantie par un référentiel comprenant un système d'évaluation et d'évolution. Il s'agira pour ma part d'œuvrer à l'appropriation, par les personnels, du référentiel qualité.

3.3.2. L'application de la législation et anticiper

D'une part, conformément à la circulaire inter ministérielle n°2004-219 du 12 mai 2004 définissant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule, des travaux ont été prévus. L'installation de la climatisation d'un étage commun la M.A.S. et du foyer de vie a été effectif fin juillet 2004. Pour compléter la prestation, en cas de besoin, une entente a été convenue avec le secteur « Travail protégé », avec l'accord du directeur général. En effet, une cafétéria a été ouverte en mars 2004 sur le même site, destinée aux travailleurs handicapés des C.A.T., ainsi qu'aux personnes du secteur « Accueil de Vie » venant par

[66] LOUBAT Jean-René *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, Contexte, Méthodes, Outils*. Paris : Dunod, 1997. Page 184

petits groupes différents chaque déjeuner. Cette salle climatisée, vide en dehors du midi, pourra alors recevoir des personnes de la M.A.S. et du foyer de vie si nécessaire.

D'autre part, le schéma départemental reprend les termes de la loi n°2002-2 et incite à favoriser les hébergements temporaires. A la M.A.S., il est en effet souhaitable d'en créer deux, pour répondre aux besoins d'urgences, de stages, de séjours de ruptures, en collaboration avec d'autres M.A.S. notamment. Mais ces créations ne pourront se faire qu'avec la création de moyens humains supplémentaires, pour répondre à un encadrement assurant une sécurité.

Conformément aux préconisations du schéma départemental, il s'agira de :

- «inciter les personnes à réaliser des bilans médicaux d'évaluation de la déficience et de l'incapacité, afin d'éviter l'apparition de « désavantages surajoutés »,
- renforcer la coordination entre les établissements concourant à l'hébergement des adultes handicapés et les centres hospitaliers, en passant des conventions destinées à organiser et délimiter les modalités d'intervention de chacun. »

Ensuite, du personnel soignant supplémentaire est nécessaire, dans les foyers de vie pour faire face à la dépendance des personnes vieillissantes. L'organigramme du Foyer de Vie «J. Bastian » pourra être modifié au fur et à mesure des départs et mutations des personnels, en transformant le recrutement d'A.M.P. en celui d'A.S. L'incidence budgétaire sera nulle puisque ces deux fonctions ont la même grille indiciaire (C.C. 15 mars 1966). Quant au foyer de vie à Pelousey, il s'agira de demander à enrichir l'organigramme par la création d'un poste d'infirmier, même si des actes libéraux seront prévus, en attendant, chaque semaine pour le minimum, soit la préparation des médicaments en piluliers, conformément au décret n°93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier et à la circulaire n°DGS/PS3/DAS/99/320 du 4 juin 1999 relative à la distribution des médicaments.

Enfin, la création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé, F.A.M., serait à envisager par l'association et le secteur, car aucune structure n'existe vers Besançon. Un seul F.A.M. a ouvert en 1998, vers Montbéliard, à 80 km, avec un accueil de personnes autistes. En 2004, 26 personnes sont en attente d'une place en F.A.M. dans le Doubs, 66 avec une orientation M.A.S.

La création d'un F.A.M. donnerait une prestation de service supplémentaire au secteur « Accueil de Vie ». Cette structure répondrait particulièrement à la croissance de la dépendance liée au vieillissement de la population, grâce au pôle soin, manquant dans les foyers de vie pour ces mêmes personnes. Perdant de leur autonomie, elles ne subiraient pas le traumatisme de quitter des amis, des repères, au bout de nombreuses années, pour un établissement inconnu hors association. Mais elles auraient la possibilité de rester dans le secteur « Accueil de Vie », accueillies dans l'une ou l'autre structure

qu'elles connaîtraient depuis longtemps, grâce aux prestations diversifiées du secteur. Il n'existe quasiment pas de différence avec une M.A.S., au point que certains départements prennent des doubles tarifications F.A.M./M.A.S. La seule différence de condition d'admission, relevée par les services du département,[67] en F.A.M., est « En cas de déficience psychique (circulaire n°243 du 22 avril 1988), celle-ci ne doit plus faire l'objet de soins actifs en service de psychiatrie, cependant le suivi *médical ou paramédical important ne peut être assuré par le seul recours à des interventions extérieures, équipes de secteur ou soins de ville* circulaire de février 1986) *».* Cela signifie que les équipes soient composées de personnels qualifiés et formées à faire face à des troubles importants du comportement.

3.4. Evaluation provisoire de la prestation

3.4.1. Une amélioration en cours : un accompagnement plus souple des usagers

L'envoi des écrits complets, des bilans et propositions se projets individualisés, ont fait l'unanimité chez les représentants légaux. Contrairement par le passé où ils n'avaient qu'un bref compte rendu oral, sur lequel il ne pouvait pas avoir de recul, ils ont à présent davantage d'éléments, et le temps de se préparer, pour échanger sur la personne handicapée. Ils expriment également leur satisfaction à être écoutés, constatent que leurs propos sont réellement repris et consignés, qu'un consensus si nécessaire est trouvé et notifié sur un document, signé par les parties.

L'unicité des écrits facilite le lien entre les équipes des différents établissements. Une personne, atteinte de la maladie d'Alzheimer et accueillie en foyer de vie, aura besoin de davantage de soins ; une réorientation COTOREP en M.A.S. pourra se faire plus aisément, car les équipes auront déjà eu l'occasion de collaborer ensemble et la trame de bilans et projets communes donneront des évaluations plus pertinentes. Le suivi en sera plus efficace ; le parcours de vie sera plus cohérent, sans rupture brutale entre deux établissements car d'un même secteur, avec des repères communs.

Le gros point d'amélioration consisterait à inviter les usagers à leurs propres synthèses, et à leurs post synthèses. Cette réflexion sur la mise en pratique est mon prochain thème de réflexion pour la rentrée de septembre 2004, afin d'aller au bout de l'esprit de la loi n°2002-2 avec les équipes. Celles-ci doivent en être convaincue, penser la personne handicapée mentale comme sujet de droit et acteur de sa propre prise en charge ; ainsi je préfère proposer des temps de réflexion communs que d'imposer la

[67] Le Doubs Conseil Général *2003 - 2007 Schéma départemental en faveur des personnes adultes handicapées dans le Doubs*. Préfecture du Doubs. Page 122

personne handicapée dans ces instances directement. La question se pose pour les personnes lourdement handicapées, pour lesquelles il s'agit de ne pas faire une mascarade en réunion avec le prétexte du droit de l'usager. Par contre, sa présence en fin de post synthèse, aux côtés des personnes engagées auprès d'elle, peut être un temps fort, significatif pour elle, et fort de la conscience de notre responsabilité de décider de tout pour cette personne.

Un autre domaine de réflexion sera l'adaptation de l'écrit de synthèse, envoyé préalablement au représentant légal, pour être donné également à la personne concernée, sous forme de pictogrammes, photos ou phrases simples, accompagné d'un temps individuel avec le référent pour expliquer. Même si la personne est polyhandicapée, elle peut recevoir un acte symbolique porteur de sens pour elle et sa famille.

La loi n°2002-2 marque un tournant dans les états d'esprit et dans notre manière d'aborder le fonctionnement du secteur médico-social. Cette loi nous oblige à plus de transparence dans nos fonctionnements et surtout exige que les établissements soient évalués régulièrement de manière interne et externe. Il m'appartient, dans le respect de la conception de l'association et des règles auxquelles elle s'astreint, d'être clair dans l'énoncé de l'évaluation, pour les acteurs des établissements du Secteur « Accueil de Vie ».

Positionner les établissements dans les exigences de la loi n°2002-2 et entrer dans une démarche d'évaluation interne est ma préoccupation, pas celle de l'équipe. L'évaluation ne fait pas partie de la culture professionnelle. Je suis passée par un travail d'explication pour convaincre que le respect des procédures et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles seront des conditions absolues dans les années à venir, face à l'audit externe et face au respect des droits des usagers.

3.4.2. Des comparaisons et idées à retenir

Dans le cadre de ma formation préparatoire au C.A.F.D.E.S., j'ai pu effectuer un stage dans un magasin Intermarché. Chaque propriétaire de magasin est engagé, par une charte avec le Groupement des Mousquetaires, à contribuer à une mission profitable à la « communauté », dans le but de consolider le groupe. Chacun des « collaborateurs » donne un « Tiers-temps », soit une journée par semaine sur un site de distribution et s'engage dans un domaine qu'il maîtrise (informatique, travaux, distribution, G.R.H.,…). Je trouve l'idée suffisamment intéressante pour la proposer au comité de direction de l'association. Chaque directeur et D.A. pourraient se consacrer à un domaine et en faire

profiter l'ensemble, dans une mutualisation d'idées (liens avec les écoles de formation, travaux, colloques…).

Un autre stage, effectué cette fois à Dole à Etapes (établissement public accueillant la même population que l'adapei de Besançon), m'a permis de constater des difficultés de communication entre *départements* (identiques aux *secteurs*), et la persistance du cloisonnement, entre leurs secteurs et non plus entre établissements. Il s'agira bien pour les directeurs de secteurs de l'adapei de Besançon à veiller à ces liens, afin de répondre à la mission associative « garante d'un projet individuel global cohérent, harmonieux et coordonné entre les différentes structures et secteurs ».

En effet, après avoir privilégié la structuration et l'harmonisation du secteur « Accueil de Vie », la prochaine étape est de créer de solides liens entre secteurs de l'association pour proposer un véritable projet global à la personne accueillie.

CONCLUSION

Ce travail de mémoire m'a permis d'engager une réflexion sur les orientations de l'association et sur celles du secteur que je dirige. De mon point de vue, la pertinence de la réorganisation décidée par l'association présente des atouts. Au niveau budgétaire tout d'abord, trois entités administratives distinctes bénéficient d'une stratégie commune. Les organigrammes peuvent être évalués et adaptés en fonction des compétences existantes dans un ensemble. La mutualisation des ressources humaines permet une vision moins restrictive, plus globale. Le management se conçoit de façon plus souple, donne

davantage d'ouverture et d'oxygène, en équipe de direction en management participatif, que seul directeur ou deux cadres d'un seul établissement. Cette souplesse se retrouve alors dans la réponse à l'usager : un accompagnement de proximité est apporté, grâce aux projets individualisés, et , grâce au secteur, des réponses de plus en plus adaptées et diversifiée sont possibles. En terme de qualité des prestations, une clarification des prestations proposées et contractualisées donne l'espace, qui était demandé par les parents au début du secteur, de consensus et de parole. Un questionnaire est envisagé avec les conseils de la vie sociale en 2005, après un an d'ouverture du foyer de vie de Pelousey, et deux d'existence du secteur.

En terme de management du personnel, je m'attendais à constater davantage de freins face aux changements annoncés. Consciente des bouleversements qui allaient se produire, j'ai pris appui sur une démarche participative et j'ai été en capacité de déclencher un regain d'intérêt des personnels dans leur mission. Cette motivation a contribué à améliorer les outils de service pour une qualité de vie aux personnes accueillies, mais j'ai découvert qu'elle améliorait, dans le même temps, la qualité de vie au travail des personnels eux-mêmes. Le slogan du secteur choisi, « Une qualité de vie pour chacun », n'est pas un vain mot. La culture d'établissement, énoncée il y a quelques années comme un rempart à la culture d'association, lui est devenue complémentaire. Elle peut être un atout aujourd'hui, au sein d'un secteur en recherche de repères et d'identité. Cette réflexion de fond a motivé les personnels des établissements du secteur « Accueil de Vie » et contribue à la recherche d'une meilleure adéquation entre moyens des structures et prestation de service à l'usager.

Même s'il est reconnu qu'une dynamique de projet, qui s'appuie sur une mobilisation de tous les acteurs, est porteuse pour les institutions, il n'était pas certain qu'un changement d'organisation, de toute une association et de son projet, allait être si pertinente. Cette organisation d'une forme de direction, empruntée au secteur commercial et transposée dans le secteur médico-social, pouvait rendre méfiant. Pour innover, il faut investissement de tous, pas seulement l'engagement de la directrice et de son équipe de direction. Il s'est agit de favoriser l'émergence des compétences, le sens de l'action auprès des personnes handicapées accueillies, pour ne pas être dans « l'organisationnel ».

Je constate un véritable décloisonnement des établissements du secteur comme une bouffée d'air, une dynamique, qui va influer sur les faiblesses et les atouts de la structure, par la diversité de ses métiers, l'organisation du travail, la solidité financière et son potentiel de développement. Par ailleurs, et ce n'est pas la moindre des choses,

l'intérêt porté, par plusieurs personnes accueillies, aux divers travaux, aux informations sur les changements, m'a montré qu'ils souhaitaient être consultés et acteurs du changement.

Bibliographie

OUVRAGES

BARREYRE J.-Y., BOUQUET B., CHANTREAU A., LASSUS J.-P. (sous la direction de) *Dictionnaire critique d'Action sociale.* Bayard Éditions. Paris. 1995. Collection Travail social. 437 pages

CABIN P. (coordonné par) *Les organisations. Etat des savoirs.* Sciences Humaines Éditions. Diffusion P.U.F. Auxerre. 1999. 412 pages

CHARLEUX F., GUAQUERE D. (sous la direction de) *Évaluation et qualité en action sociale et médico-sociale. Outils, méthodes et mise en œuvre.* ESF Editeur. ANDESI. Issy-les-Moulineaux. 2003. 246 pages. Collection Action Sociales/Référence

CHAUVIERE M TRONCHE D. *Qualifier le travail social, dynamique professionnelle et qualité de service.* Éditions Dunod. Paris. 2002

CROZIER M. et FRIEDBERG E. *L'acteur et le système.* Éditions du Seuil. Essais. Paris. 1977. 500 pages

DUBREUIL B. *Le travail de Directeur en établissement social et médico-social. Analyse de la pratique.* Éditions Dunod. Paris. 2004. 228 pages

FRIEDBERG E. *Le Pouvoir et la règle*. Éditions du Seuil. Essais. Paris. 1997.

GACOIN D. *Communiquer dans les institutions sociales et médico-sociales. Enjeux, stratégies, méthodes ; Pour mettre en oeuvre la loi du 2 janvier 2002.* Éditions Dunod. Paris. 2002. 339 pages

GUAQUERE D. (sous la direction de) *Guide du Directeur Etablissement – Service social ou médico-social.* E.S.F. Éditeur. Issy-les-Moulineaux. 2003 avec mises à jour 4 fois par an

HAERINGER J., TRAVERSAZ F. (sous la direction de) *Conduire le changement dans les associations d'action sociale et médico-sociale.* Éditions Dunod. Paris. 2002. 241 pages

JAEGER M. *Guide du secteur social et médico-social, Professions, Institutions, Concepts.* Éditions Dunod. Paris. 4ème édition. 2001. 172 pages

LEFEVRE P. *Guide de la fonction directeur d'établissement social et médico-social. Responsabilités et compétences. Environnement et projet. Stratégies et outils.* Éditions Dunod. Paris. 1999. 305 pages

LOUBAT J.-R. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, Contexte, Méthodes, Outils.* Éditions Dunod. Paris. 1997

LOUBAT J.-R. *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale.* Éditions Dunod. Paris. 2002. 258 pages

MIRAMON J.-M. *Manager le changement dans l'action sociale.* Éditions E.N.S.P. Rennes. 2004. 2ème édition. 105 pages

MIRAMON J.-M., COUET D., PATURET J.-B. *Le métier de directeur. Techniques et fictions.* Editions E.N.S.P. Rennes. 2002. 2ème édition mise à jour. 271 pages

MIRAMON J.-M., MORDOHAY F.-O. *Manager le temps des organisations sociales et médico-sociales.* Éditions Dunod. Paris. 2003. 152 pages

SIMMEL S. *Le cadre et autres essais* Éditions gallimard. Le promeneur. Paris. 2003. 85 pages

DOSSIERS SPÉCIALISÉS

Dossier PROMOFAF. Franche-Comté Action prioritaire régionale. *Recherche du sens, complémentarité et culture d'établissement.* Mars 2002

JOUFFROY G. *Synthèse et analyse de l'audit – Diagnostic adapei de Besançon.* Juin 1996. 35 pages

Le Doubs Conseil Général *2003 - 2007 Schéma départemental en faveur des personnes adultes handicapées dans le Doubs*. Préfecture du Doubs. 122 pages

MEMOIRES UNIVERSITAIRES

POIGNAND E. Mémoire universitaire 3ème cycle. Management et marketing des structures de l'économie sociale. *Nouvelle stratégie associative pour la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences*. XIIème promotion formation Lille 2-Espace SENTEIN. 2004. 126 pages

MULLER J.-P. Mémoire universitaire 3ème cycle. Management et marketing des structures de l'économie sociale. *Organiser la mutation de l'association pour faire face aux obligations législatives.* XIIème promotion formation Lille2-Espace SENTEIN. 2004

Liste des annexes

ANNEXE I : Tableau de la création des établissements et services de l'association en 2004

ANNEXE II : Tableau de l'équipe de direction en septembre 2003

ANNEXE III : Organigramme de l'adapei avant regroupement par secteur d'activité. 2002

ANNEXE IV : Organigramme actuel de l'adapei de Besançon. 2004

ANNEXE V : Livret d'accueil - page de garde. 2004

ANNEXE VI : Tableau de bord de l'ouverture du foyer de vie de Pelousey. 2004

ANNEXE VII : Passage du Projet du secteur « Accueil de Vie ». 2003 (Le management participatif)

ANNEXE VIII : Tableau des effectifs du Foyer de Vie « J. Bastian » et C.A.J. « Le Clos du Château » en 2004

ANNEXE IX : Tableau des effectifs de la M.A.S. « B. Foissotte » et du Foyer de Vie à Pelousey en 2004

ANNEXE I

Tableau de la création des établissements et services de l'adapei de Besançon 2004

Date de création	*Etablissements ou service*	*Agréments*
24/09/1964	I.M.E. « Château Galland » I.M.Pro. « Château Galland »	10 enfants + 12 adolescents«débiles moyens ou légers » en semi internat à l'origine, puis 40 + 55 à ce jour
01/01/1969	Siège social	
14/03/1969	C.A.T. « Prolabor »	12 travailleurs handicapés mentaux 70 en 1974 126 en 1979 136 en 1988
18/05/1971	I.M.E. « L'Espoir »	15 enfants « débiles profonds et moyens » en semi internat 31 enfants polyhandicapés en 1991
01/02/1972	Foyer d'Hébergement « Les Tilleuls »	48 adultes handicapés mentaux, en internat, à proximité du C.A.T. + 18 en autres modes de suivi dès 1979
01/06/1975	S.S.E.S.D. qui devient S.E.S.S.A.D. « Les Marmots »	12 enfants « débiles moyens et profonds avec troubles associés » 78 enfants en 1990
01/03/1977	Foyer de Vie « Joseph Bastian »	25 adultes handicapés mentaux, dont 20 en internat et 5 en semi internat
03/09/1979	C.A.T. « Beauregard »	71 travailleurs handicapés mentaux, à proximité du C.A.T.
11/02/1980	Foyer d'Hébergement « Marceau »	48 adultes handicapés mentaux en internat + 13 en autres modes de suivi dès 1983
04/06/1984	Service d'Accompagnement et de Suivi Social : S.A.S.P. « Pierre Carême »	145 adultes handicapés mentaux en 2000
01/071992	Service d'Insertion Professionnelle : S.I.P.	146 adultes handicapés mentaux en 2002
01/03/1986	C.A.T. « le Château d'Uzel »	81 travailleurs handicapés mentaux
17/11/1986	Centre d'Accueil de Jour « Le Clos du Château »	16 adultes handicapés mentaux, en semi internat
01/04/1998	Maison d'Accueil Spécialisée « Bernard Foissotte »	32 adultes polyhandicapés, dont 28 en internat et 4 en semi internat
01/01/2001	Atelier Protégé « adapei Services »	20 travailleurs handicapés mentaux
09/2004	Maison de retraite « La Chênaie »	15 adultes handicapés mentaux et 2 places d'accueil temporaires
11/2004	Foyer de Vie à Pelousey	42 adultes handicapés mentaux, dont 32 en internat, 8 en semi internat et 2 en accueil temporaire

DATES = avant la nouvelle équipe de direction de l'association

DATES = après la nouvelle équipe de direction de l'association

ANNEXE II

Tableau de l'équipe de direction en septembre 2003

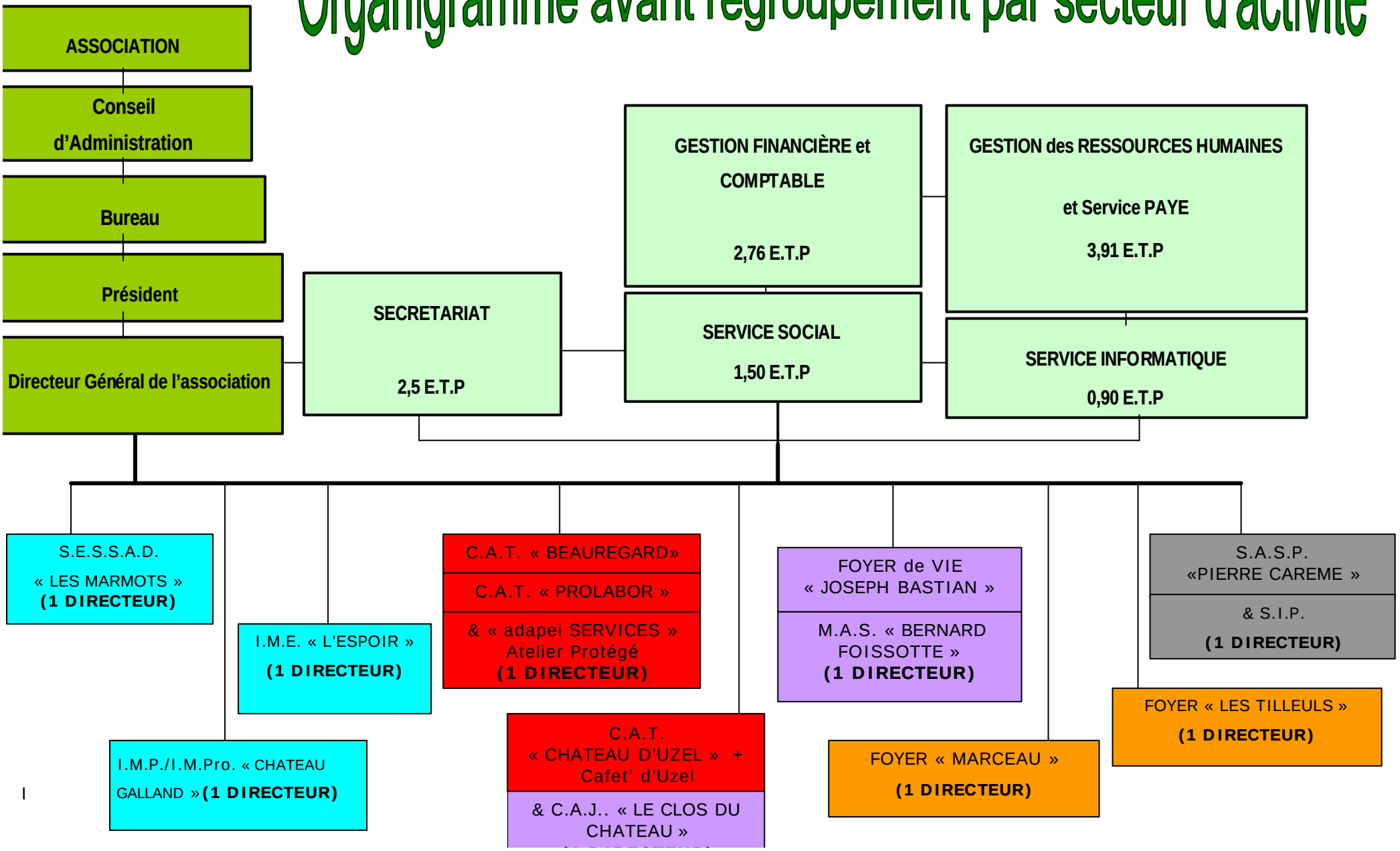
Etablissements	Date d'embauche du Directeur	Date du départ de l'association	Motif et commentaire
I.M.E. «Château Galland»	01/01/79	13/09/02	Retraite Non remplacé
Siège Social	16/09/96	-	-
C.A.T. «Prolabor», puis Atelier Protégé	03/01/83	31/07/05	Retraite programmée Non remplacé
I.M.E. « L'Espoir »	03/04/97	-	Promotion
Foyer d'hébergement «Les Tilleuls»	01/11/73	-	Promotion
S.E.S.S.A.D. « Les Marmots »	01/10/97	-	Promotion
Foyer de Vie «J. Bastian»	04/10/82	31/07/03	Retraite Non remplacé
C.A.T. « Beauregard»	30/11/82	31/08/01	Retraite Non remplacé
Foyer d'hébergement «Marceau »	05/06/81	-	Nommé Directeur Adjoint de secteur
S.A.S.P./S.I.P.	03/01/84	-	Promotion
C.A.T. «Le Château d'Uzel»	01/01/88	-	Promotion
C.A.J. «Le Clos du Château» *	01/10/86	-	-
M.A.S. «B. Foissotte»	01/04/98	31/07/05	Retraite Non remplacé (idem Foyer «J. Bastian»)

DATES = avant la nouvelle équipe de direction de l'association

DATES = après la nouvelle équipe de direction de l'association

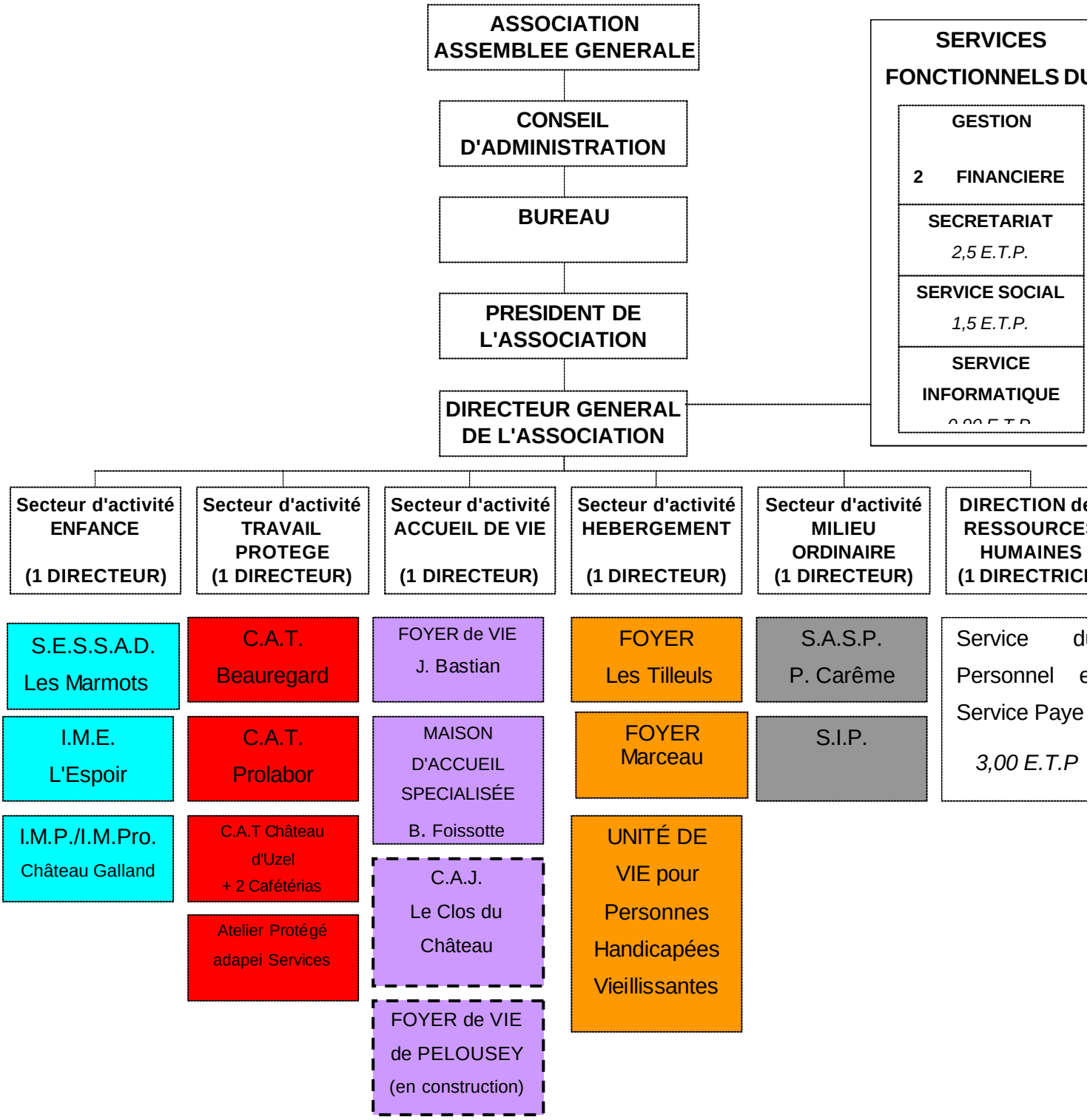
ANNEXE III

Organigramme avant regroupement par secteur d'activité



ANNEXE IV

Organigramme actuel de l'adapei de Besançon

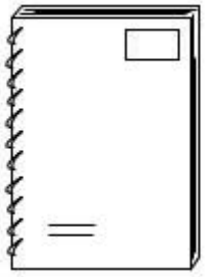


Un Directeur Adjoint sera affecté à chaque secteur d'activité

ANNEXE V

Livret d'accueil - Page de garde. 2004

PROJET # LIVRET D'ACCUEIL



NOM DE LA PERSONNE

Remis le :

Feuille de route

Ouverture du Foyer de Vie «La Vie au Château » ou «Le Village » ou «Les 4 Maisonnées »à Pelousey ou «*Proposition de l'adapei* »

DATE A partir du	***Recrutement Mutation***	***Préparation - Action***	***Admission***
1er août	- 1 Directeur adjoint = 1 e.t.p. - 1 Secrétaire = 1 e.t.p.	- Préparation recrutement du personnel - Dossier admission Personne Handicapée	
1er septembre	- 1 Chef de service = 1 e.t.p. - 1 Educateur Spécialisé = 1 e.t.p. - 1 Ouvrier d'entretien = 0,5 e.t.p.	- Dossier d'admission Personne handicapée - Constitution de l'équipe avec les professionnels du C.A.J « Le Clos du Château » - Projet de fonctionnement - Contrôle des équipements techniques et de sécurité	Visite d'admission - 16 personnes du C.A.J - 5 personnes du Foyer de Vie « Joseph Bastian »
1er octobre	- 2 Maître(sse)s de maison = 2 e.t.p	- Commande et installation du matériel - Trousseau résident	Visite d'admission - 16 personnes du C.A.J - 5 personnes du Foyer de Vie « Joseph Bastian »
15 octobre	- 3 veilleurs de nuits = 2,5 e.t.p. - 1 Educateur Spécialisé = 1 e.t.p - 1 Animateur = 1 e.t.p. - 1 Educateur sportif = 1 e.t.p. - 1 Psychologue = 0,2 e.t.p. - 1 Psychiatre = 0,3 e.t.p.	- Formation et préparation à la surveillance de nuit - Derniers préparatifs d'ouverture	
1er novembre	- Mutation des 4 A.M.P du C.A.J. = 4 e.t.p - 2 aides-soignantes = 2 e.t.p. - 1 A.M.P = 0,5 e.t.p.	- Ouverture du foyer (2 maisonnées)	Admission de 21 personnes : 16 internes 5 demi-pensionnaires
1er décembre	- 2 Educateurs Spécialisés = 2 e.t.p - 1 A.M.P = 1 e.t.p - 1 Aide-Soignant(e) = 1 e.t.p - 2 Maître(sses) de maison = 2 e.t .p	- Préparation des 2 maisonnées - Projet de fonctionnement - Fête de fin d'année	Visites d'admission - 16 internes - 2 accueils temporaires - 3 demi-pensionnaires
1er Janvier	- 5 A.M.P = 5 e.t.p - 1 Aide-Soigant(e) = 1 e.t.p	- Ouverture de 2 maisonnées	Admission - 16 internes - 2 accueils temporaires - 3 demi-pensionnaires

ANNEXE VII

Passage du Projet du secteur « Accueil de Vie ». 2003

Le management participatif du domaine d'activité "Accueil de Vie"

Il se fonde sur la collégialité d'une équipe de Direction composée par :

- Le Directeur ;
- Le Directeur Adjoint ;
- Les quatre Cadres de proximité

Le Directeur du domaine d'activité :

Par délégation des instances dirigeantes de l'association, sous l'animation, la coordination, le contrôle et l'autorité du Directeur d'association, le Directeur est :

- Chargé des fonctions d'animation, de direction technique et d'administration générale,
- Responsable permanent de la mise en œuvre des actions éducatives, pédagogiques, techniques ou thérapeutiques pour lesquelles les structures sont crées et autorisées.
- Responsable permanent de la bonne marche des structures et de la coordination de l'ensemble de leurs activités.
- En capacité de subdéléguer en partie ses responsabilités au Directeur Adjoint et aux Cadres de proximité.

Le Directeur Adjoint de secteur :

Par délégation, sous le contrôle et l'autorité du Directeur du domaine d'activité. Le Directeur Adjoint est :

- Chargé d'assister le Directeur dans l'ensemble de ses missions.
- Par subdélégation du Directeur, chargé de la gestion de l'animation d'action éducative, pédagogique ou techniques sur l'ensemble du domaine.
- Remplaçant permanent du Directeur, il a les Délégations nécessaire pour assurer la bonne marche des structures du domaine.

Les cadres de proximité, Chefs des services :

Par délégation sous le contrôle et l'autorité du Directeur et du Directeur Adjoint du domaine d'activité, les Cadres de proximité :

- Assurent la conduite opérationnelle des prestations de service et l'encadrement du fonctionnement quotidien.
- Planifient et organisent les dispositifs pratiques nécessaires à la bonne marche des services.
- Fournissent les appuis méthodologiques nécessaires aux équipes de professionnels.
- Veillent à l'instauration de bonne condition de travail.
- Assurent les fonctions d'évaluation et de contrôle.
- Assurent la référence d'une structure et la suppléance sur l'ensemble du domaine d'activité.

L'équipe de direction se pose comme espace symbolique et formel de la direction du domaine d'activité "Accueil de Vie". Elle intègre l'ensemble des fonctions stratégiques et la mise en œuvre des niveaux de responsabilités et de délégations. Elle fonde le management du domaine qui se veut participatif et collégiale. Elle ne modifie en rien la capacité du Directeur à arbitrer et à décider.

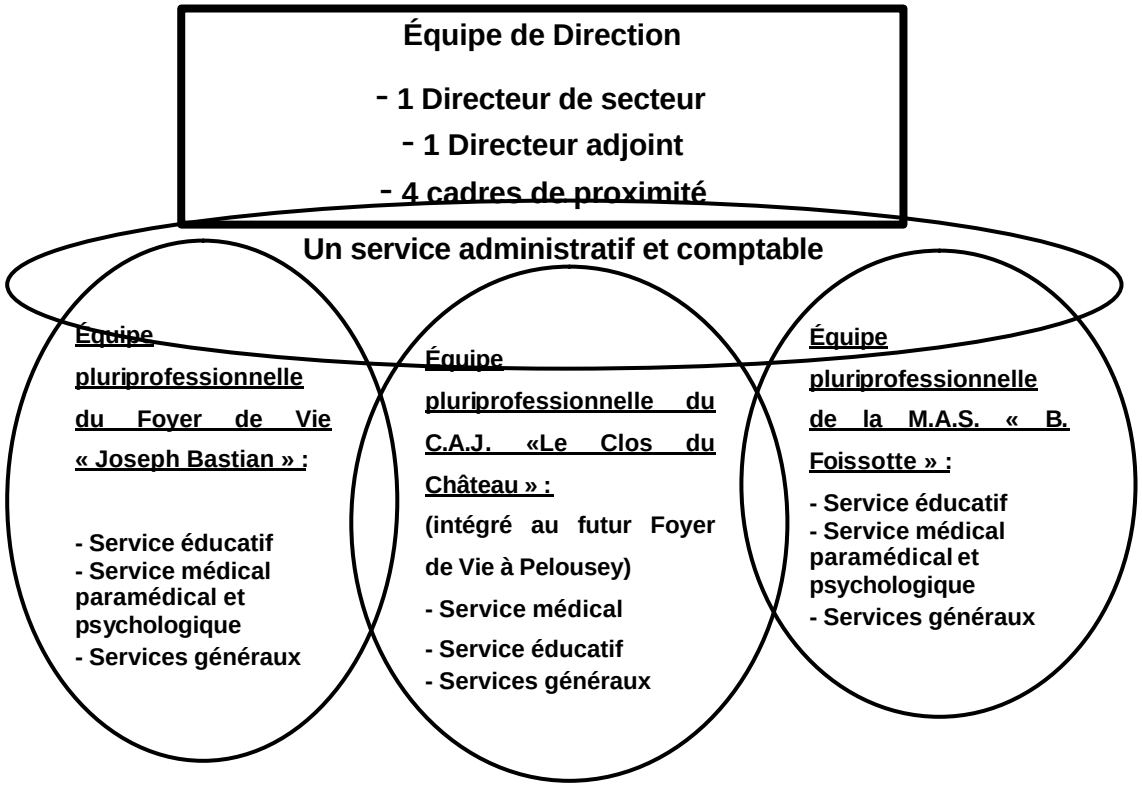
L'équipe de direction, groupe de pilotage qui peut s'élargir selon les besoins, se fixe les **objectifs** suivants :

- Garantir l'unité de sens et la cohérence du domaine d'activité dans sa transversalité la vitalité de ses projets et l'évaluation de ses actions.
- Former un pôle de veille et d'orientation stratégique à l'écoute des environnements et des parties prenantes.
- Conseiller le Directeur dans la préparation des décisions.

Les services **administratifs** et **comptables** sont centralisés pour répondre à l'ensemble de la gestion du domaine.

Le domaine d'activité "Accueil de Vie" s'inscrit résolument au sein de la **démarche** globale associative d'**amélioration continue** "démarche qualité" et se fixe l'objectif d'accréditation pour chaque structure qui la compose.

ORGANIGRAMME DU SECTEUR



ANNEXE VIII

Tableau des effectifs du Foyer de Vie « J. Bastian »

et du C.A.J. « Le Clos du Château » en 2004

Foyer de Vie « Joseph Bastian»

Effectif du personnel
(équipe pluriprofessionnelle en nombre d'e.t.p) :

0,40 Directeur
1,00 Chef de Service
Service Administratif et Comptable
0,40 Secrétaire de Direction
0,20 Agent Administratif
Services Généraux
1,00 Lingère
0,80 Cuisinier
0,40 Ouvrier d'Entretien
2,25 Agents de Service Intérieur
2,50 Veilleurs de Nuit

Service Éducatif
1,00 Éducateur Spécialisé
1,00 Moniteur Éducateur
11 Aides Médico-Psychologiques
Service Médical, paramédical et psychologique
0,07 Médecin Psychiatre
0,50 Infirmière
0,11 Psychologue
Intervenants libéraux : médecin généraliste et masseur-kinésithérapeute

Total de l'équipe pluri professionnelle : **22,63 ETP**
soit 30 personnes physiques

C.A .J. « Le Clos du Château »

Effectif du personnel
(équipe pluri professionnelle en nombre d'e.t.p) :

1,00 Chef de Service
0,32 Agent Administratif
4,00 Aides Médico-Psychologiques
0,45 CES Convoyage
0,043 Médecin Psychiatre

1,00 A.M.P en contrat de Qualification + 0,80 CEC Convoyage renforcent l'équipe

Total de l'équipe pluri professionnelle : **5,813 E.T.P.**
soit 10 (8 + 2) personnes physiques

ANNEXE IX

Tableau des effectifs de la M.A.S. « B. Foissotte »

et du Foyer de Vie à Pelousey en 2004

Maison d'accueil spécialisée « B. Foissotte »

Effectif du personnel
(équipe pluri professionnelle en nombre d'E.T.P.) :

0,60 Directeur
1,00 Chef de Service
Service Administratif et Comptable
0,60 Secrétaire de Direction
0,30 Agent Administratif
Services Généraux
1,00 Lingère
1,20 Cuisiniers
0,60 Ouvrier d'Entretien
2,36 Agents de Service Intérieur
2,00 Veilleurs de Nuit

Service Éducatif
1,00 Éducateur Spécialisé
1,00 Moniteur Éducateur
10 Aides Médico-Psychologiques
Service Médical, paramédical
10 Aides Soignants
1,40 Infirmières

Total de l'équipe pluri professionnelle : **33,06 E.T.P.**
soit 40 personnes physiques
et 4 Emplois jeunes renforcent l'équipe

Foyer de Vie à Pelousey

Effectif du personnel

Postes	E.T.P Poste	Ratio
Direction:	1 e.t.p	0,026
1 Directeur		
Service administratif :		
1 Secrétaire de Direction	1 e.t.p	0,026
Service Médical et Psychologique :		
1 Médecin psychiatre	0,20 e.t.p	0,013
1 Psychologue	0,30 e.t.p	0,0138
Service Éducatif		
1 Chef de Service Éducatif	1 e.t.p	
4 Éducateurs spécialisés	4 e.t.p	
10 Aides Médico-Pychologiques	10 e.t.p	
0,5 A.M.P. Convoyeur	0,5 e.t.p	
4 Aides Soignant(e)s	4 e.t.p	
1 Animateur Spécialisé	1 e.t.p	
1 Éducateur sportif	1 e.t.p	0,566
Service général :		
4 Maître(sse)s de maison	4 e.t.p	
2,5 Veilleurs de nuit	2,5 e.t.p	
0,5 Ouvrier d'Entretien	0,5 e.t.p	0,185
Total	31 E.T.P	0,816

Total de l'équipe pluri professionnelle:
31 E.T.P.
soit 44 personnes physiques