



ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE
RENNES

**Directeur d'établissement social
et médico-social public
Promotion 2002 - 2003**

**DE LA «CULTURE-PROJET» À LA MISE EN ŒUVRE D'UN MANAGEMENT
PARTICIPATIF : UNE OPPORTUNITÉ STRATÉGIQUE POUR LE DIRECTEUR
D'ÉTABLISSEMENT**

**ANALYSE ET EXPERIMENTATION DE LA CONDUITE DU CHANGEMENT SUR LES SERVICES
GENERAUX DE L'I.N.J.S.P.**

Pierre TUAUDEN

Remerciements

Élaborer et rédiger un mémoire est un travail parfois éprouvant. Il appelle une réflexion sur soi, confronte son rédacteur aux doutes, aux incertitudes, à des remises en cause. Pouvoir compter sur l'attention, l'écoute et le conseil de personnes extérieures permet de redonner du souffle et d'éviter nombre d'écueils.

Je remercie donc Nathalie KRIEF, Directeur de mon mémoire, pour l'attention portée à mon travail, et ses précieux conseils.

Je remercie Bernard LUCAS, tuteur de mémoire, intervenu avec pédagogie dans la mise en route de ce travail.

Je suis particulièrement reconnaissant à Muriel LE JEUNE, maître de stage, pour son accueil et sa disponibilité. Je la remercie pour la confiance accordée sur la gestion de certains dossiers. La côtoyer durant toute une année fut un réel plaisir, riche d'enseignements, elle m'a beaucoup appris sur la dimension humaine du management.

Je remercie également Michelle BALLE, pour l'attention portée à mes recherches et ses propositions de lecture.

Un grand merci aux professionnels de l'INJSP, des services généraux, avec qui j'ai apprécié de travailler durant cette année, à Gérard SCHERRER, pour ses conseils, ses questions et son sens de l'humour, mais aussi à tous les autres avec qui j'ai été amené à travailler et dont j'ai apprécié l'engagement et la disponibilité.

Une attention particulière également pour mes amis de l'ENSP, avec qui, toutes les heures passées ont représenté un soutien inestimable.

Enfin, ce travail ayant mis à l'épreuve mon environnement le plus proche, je remercie ma femme et mes enfants, mais aussi mes parents pour leur patience, leur attention et leur aide qui constituèrent un précieux soutien.

« Il y a deux sortes de chefs d'orchestre, ceux qui ont la partition dans la tête et ceux qui ont la tête dans la partition. »

Arturo TOSCANINI (1867-1957)

Sommaire

INTRODUCTION.....	1
1. LE PROJET DANS LES ORGANISATIONS SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES, DE LA CULTURE-PROJET A L'OBLIGATION LEGALE.....	5
1.1 Projet et organisations.....	6
1.1.1 Projet et entreprise :	6
1.1.2 Entreprise et établissement public du secteur social et médico-social.....	7
1.2 Le projet, une notion très présente dans la pratique éducative en institution.....	8
1.2.1 Culture éducative, quelques caractéristiques :	9
1.2.2 Les pratiques éducatives	9
1.2.3 «Culture-projet» dans l'établissement social et médico-social	12
1.2.4 Les limites du projet.....	17
1.3 Le projet, une obligation légale qui offre une opportunité de valorisation de la «culture-projet »	21
1.3.1 Exemple du sanitaire	22
1.3.2 Le secteur social et médico-social.....	23
2. LA RECONNAISSANCE DU PROJET COMME OUTIL DE MANAGEMENT POUR LES ORGANISATIONS SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES	27
2.1 La formation des directeurs du secteur social et médico-social public	28
2.1.1 Évolution de la profession de directeur social et médico-social.....	29
2.1.2 La formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux publics	32
2.2 Les apports de l'analyse socio-économique	36
2.2.1 Présentation de la théorie.....	37
2.2.2 Le management socio-économique :	40
2.2.3 L'intervention socio-économique :	42
2.3 Le cadre de l'expérimentation de la conduite du changement par projet.....	45
2.3.1 Présentation du cadre de l'expérimentation du management par projet : l'Institut National de Jeunes Sourds de Paris	45
2.3.2 Présentation des services généraux.....	50

3 L'EXPERIMENTATION D'UN MANAGEMENT PAR PROJET A L'INSTITUT NATIONAL DE JEUNES SOURDS DE PARIS	54
3.1 La mission.....	55
3.1.1 Présentation de la mission : la mise en place de l'accord sur la réduction et l'aménagement du temps de travail	55
3.1.2 La position de directeur stagiaire.....	56
3.2 La conduite du projet sur les services généraux.....	57
3.2.1 Méthodologie.....	58
3.2.2 Élaboration et expérimentation.....	64
3.3 Évaluation et bilan.....	72
3.3.1 L'évaluation et les résultats	72
3.3.2 Les coûts cachés.....	74
3.3.3 Bilan.....	78
CONCLUSION	83
Bibliographie.....	85
Liste des annexes.....	I
ANNEXE N°1 : PRESENTATION DU CDE	II
ANNEXE N°2 : NOMENCLATURE GENERALE DES THEMES ET DES SOUS- THEMES DE DYSFONCTIONNEMENTS.....	III
ANNEXE N°3 : OUTILS DE L'ANALYSE SOCIO-ECONOMIQUE.....	IV
ANNEXE N°4 : REPARTITION DES EFFECTIFS DE L'INJSP PAR SERVICES.....	VI
ANNEXE N°5 : SYNTHESE DES ENTRETIENS.....	VII
ANNEXE N° 6: GRILLE DE CPMOETENCES	Erreur ! Signet non défini.
ANNEXE N° 7 : GRILLE DE CONVERGENCES-SPECIFICITES.....	XI
ANNEXE N° 8 : AVIS D'EXPERT	XII
ANNEXE N° 9 : EXEMPLE D'UNE FICHE DE POSTE D'UN AGENT DES SERVICES GENERAUX.....	XIV

Liste des sigles utilisés

ARH : Agence Régionale d'Hospitalisation

ARTT : Aménagement et Réduction du Temps de Travail

CDE : Centre Départemental de l'Enfance

CAFDES : Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Établissement ou de Service d'Intervention Sociale

CHM : Coût Horaire Moyen

CPSAS : Centre de Promotion Sociale des Adultes Sourds

CRAMIF : Caisse d'Assurance Maladie d'Ile de France

DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale

DM : Décision Modificative

DU : Diplôme Universitaire

EPHAD : Établissement Public Hospitalier pour Personnes Âgées Dépendantes

ENSP : École Nationale de la Santé

INJSP : Institut National de Jeunes Sourds de Paris

ISEOR : Institut de Socio-Économie des Entreprises et des Organisations

MAPROSS : Management par Projet dans les Organisations Sanitaires et Sociales

S.G. : Services généraux

INTRODUCTION

Éducateur puis cadre socio-éducatif en centre de l'enfance durant plus de 20 ans, je ne peux ignorer aujourd'hui l'impact personnel de ce parcours dans le monde de l'éducatif en institution.

Le recul pris à travers mon cursus de formation à l'ENSP¹ me permet de mesurer la forte impression de la «culture éducative» dans ma volonté d'être directeur d'établissement social et médico-social du secteur public, et son impact également sur le professionnel que je serai demain.

Richesse diront certains, handicap diront les autres si ce vécu n'est pas correctement assimilé et dépassé.

Cette longue expérience, dans un secteur considéré comme jeune au regard de son histoire, me permet de mesurer à quel point les actions qu'il met en œuvre sont intrinsèquement liées à la notion de projet.

Projet individuel, projet de loisir, projet de camp, projet de service, projet d'établissement, projet thérapeutique, projet pédagogique, projet de stage... les acteurs du secteur ne cessent de jongler, avec une aisance déconcertante, avec cette notion. Cette attitude contribue largement à en brouiller les contours.

Les projets absorbent une énergie importante dans les institutions, celle des individus, des équipes, des cadres. Ils entraînent dans leur sillon les usagers des institutions sans que les uns et les autres ne puissent obtenir une lisibilité satisfaisante de leur méthodologie, de leur efficacité, de leur finalité.

Ce déficit de méthodologie, je l'ai rencontré en tant qu'éducateur, puis en tant que cadre. Nonobstant les «belles réussites» il implique parfois des pertes considérables de moyens financiers et humains, des déceptions, des frustrations importantes, des remises en cause douloureuses.

¹ École Nationale de la Santé Publique

L'aléatoire prend le pas sur la rigueur, l'efficacité, les résultats sont l'objet d'évaluations intuitives et souvent affectives.

En tant que cadre j'ai été confronté au manque de lisibilité des projets, à la difficulté des acteurs de passer de la «bonne idée», de la «bonne intention» à la formalisation du projet.

Difficile également de gérer, de coordonner quand aucune logique méthodologique partagée ne permet de décoder les objectifs des actions souhaitées ou mises en œuvre.

Le projet, reconnu comme vertueux dans le pilotage des entreprises, ne semble pas avoir trouvé de qualités opérationnelles rigoureuses dans les institutions sociales et médico-sociales, alors même qu'il y est fortement ancré. Ce décalage paradoxal interroge le management de ces organisations qui semblent être restées à la marge des évolutions qui ont traversé d'autres secteurs d'activité.

Si la notion de projet trouve dans les institutions sociales et médico-sociales une légitimité particulière, elle doit s'y inscrire non plus comme une finalité (produire des projets), mais comme un outil de pilotage stratégique et de maîtrise de l'organisation elle-même et de ses actions.

En effet, le secteur social et médico-social est aujourd'hui observé comme n'ayant pas su suffisamment évoluer et se moderniser, parfois même en décalage avec les attentes de son environnement.

Le paysage institutionnel change et le secteur, à travers des impératifs économiques (justifier des moyens alloués) et législatifs, est sommé d'offrir plus de lisibilité sur son activité. A l'aune de cette évolution *«le travail social va devoir ré interroger ses finalités, [...] La redéfinition des finalités des services rendus doit à son tour concerner les contenus. Il est remarquable que l'on cultive encore beaucoup trop «l'activisme», davantage que le développement des modes de communication, la capacité à gérer les interactions, à se construire son image de soi...»*²

Parce qu'il joue un rôle essentiel dans la définition du sens à donner aux actions, on peut émettre l'hypothèse que le directeur d'établissement a un rôle primordial à jouer dans la réconciliation de cette culture du projet (que je nommerai «culture-projet») et de la méthodologie.

² LOUBAT J.R. *Élaborer son projet d'établissement social et médico-social*. PARIS DUNOD 2000. 262 p. , p.20

Longtemps issus du secteur, les directeurs sont restés modélisés par la culture éducative et légitimés par leurs qualités humaines et relationnelles plus que pour leurs qualités techniques ou leurs aptitudes à être de bons gestionnaires.

En tant que futur directeur il me paraît important d'intégrer cette culture du projet propre au secteur social et médico-social dans le management des institutions.

En effet, si longtemps le secteur est resté à la marge des évolutions qui ont traversé le monde de l'entreprise, mais aussi récemment le secteur sanitaire, cette spécificité d'une «culture-projet» peut aujourd'hui être valorisée et s'intégrer dans un management innovant.

Si le thème du projet et du management participatif n'est pas chose nouvelle, il me paraît prendre, pour les établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public, un sens particulier.

Cette originalité peut-elle servir une évolution attendue ?

Existe-t-il réellement une possibilité de valoriser cette «culture-projet» au profit d'une modernisation de la gestion et du management des institutions sociales et médico-sociales ?

Un apport méthodologique et un management participatif inspirés de l'analyse socio-économique me paraissent être des éléments de réponse pertinents à ces questions, c'est du moins ce que je tenterai de démontrer dans ce travail de mémoire.

Après avoir rappelé l'origine et la spécificité du management par projet, je rendrai compte, dans une première partie, de la prégnance de la culture du secteur social et médico-social et des limites de cette approche spécifique du projet. Je mettrai en exergue son déficit méthodologique dommageable aux acteurs comme aux bénéficiaires et rappellerai qu'aujourd'hui le projet est devenu une obligation légale dans la stratégie managériale des institutions.

Dans une seconde partie, je présenterai les atouts d'une professionnalisation du métier de directeur par les enseignements dispensés aux managers du secteur public à l'ENSP, ainsi que l'approche socio-économique développée par l'ISEOR³.

³ Institut de Socio-Economie des Entreprises et des Organisations

Formulant l'hypothèse que l'association de ces deux composantes offre l'opportunité de réussir cette valorisation de la «culture-projet», je rendrai compte, dans une troisième partie, de l'expérimentation d'un management par projet, menée en tant que directeur stagiaire.

Cette mise en pratique, sur mon lieu de stage, vérifiera la pertinence d'un management participatif par projet inspiré de la méthode socio-économique et des outils proposés par Henri Savall⁴, mais aussi la nécessité pour le manager d'une appropriation adaptée à son champ d'intervention, sans toutefois en négliger les limites. Elle attestera de l'implantation possible d'une méthodologie là où la gestion des activités en était jusque là dépourvue.

C'est grâce à cette appropriation et à l'adaptation d'un cadre théorique et méthodologique, tel que celui proposé par l'analyse socio-économique, que cette «culture-projet», qui caractérise le secteur, pourra se consolider et transformera son caractère intuitif en démarche constructive.

Bien qu'issue du champ éducatif, elle a modélisé l'ensemble des activités, aussi diverses soient-elles, des organisations sociales et médico-sociales, ainsi que leur gestion.

Les établissements sociaux et médico-sociaux amorcent aujourd'hui une rupture dans le management de leurs activités (et indirectement dans leurs habitudes et leur culture) que le directeur doit à la fois initier, accompagner et orchestrer. L'enjeu de cette évolution, outre l'amélioration des performances, demeure qualitatif et à destination première des bénéficiaires de l'action sociale et médico-sociale.

Ce mémoire répond à une double commande, celle de l'ENSP, dans le cadre de ma formation de directeur d'établissement social et médico-social, et à celle de l'Université de Lyon 2 où j'ai, durant une année, reçu les enseignements dispensés dans le cadre du Diplôme Universitaire «Management par Projet dans Organisations Sociales et Médico-sociales» (DU MAPROSS).

Il représente aussi pour moi une démarche introspective sur mon expérience professionnelle, et une démarche prospective de ma future fonction de directeur.

⁴ Henri SAVALL est professeur de Sciences de Gestion à l'Université Lumière Lyon 2 et Directeur de l'ISEOR

1. LE PROJET DANS LES ORGANISATIONS SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES, DE LA CULTURE-PROJET A L'OBLIGATION LEGALE

«Qu'il s'agisse de la jeunesse, des handicapés ou des personnes âgées, ce secteur d'activité (établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux) est tellement vital qu'il n'est menacé ni de disparition ni de déclin, contrairement à ce qu'insinuent d'inévitables Cassandre. Il est «simplement» menacé de médiocrité et de relégation s'il ne parvient pas à faire reconnaître sa place légitime dans le concert des activités professionnelles.»⁵

Le management par projet n'est pas nouveau, il s'est largement imposé dans le monde industriel dans les années 80. Le secteur social et médico-social a longtemps résisté à l'appropriation d'une telle approche managériale, alors même que le législateur en fait progressivement une obligation.

L'objectif de cette première partie est de démontrer qu'il existe pourtant une véritable culture du projet («culture-projet») dans le secteur social et médico-social liée à la pratique éducative (activité centrale, pour ne pas dire première, de ce secteur), mais qu'elle se heurte à des limites qui atténuent ses résultats.

Avant de rendre compte du rapport entre projet et institution sociale et médico-sociale, il importe de situer, en amont, le rapport entre projet et entreprise.

⁵ SAVALL H. préface in *Mettre en œuvre les projets*. DESHAIES J.L. Bonchamp-lès-Laval : l'Harmattan p.15

1.1 Projet et organisations

Le projet, outil de management n'est pas chose nouvelle. Issu de l'activité militaire, le monde de l'entreprise a su se l'approprier.

1.1.1 Projet et entreprise :

Il en est du management par projet comme de la stratégie. L'expression première de cette forme de gestion s'enracine dans le domaine militaire, (armement, défense, puis aérospatiale), au cours des années 1940 à 50, avec le «Manhattan Project». Nonobstant une finalité aussi redoutable que contestable, puisqu'il est à l'origine des premières bombes atomiques, ce type de gestion prouve rapidement son efficacité. Il ne tardera donc pas à conquérir le secteur industriel.

Cette première forme de gestion par projet consiste à confier à une équipe l'objectif à atteindre. Ce groupe, dans un temps donné, dispose d'une autonomie qui neutralise la hiérarchie fonctionnelle et d'une compétence opérationnelle qui ne relève que de lui-même. Ce système de gestion favorise une dynamique de créativité et d'innovation au sein des entreprises.

Type de management porteur de grandes réalisations (Ariane, tunnel sous la Manche), il s'implante dans la production en série (ex : Twingo chez Renault). Le projet devient l'expression d'un épisode de la vie d'une organisation, encadré par une méthode particulière acceptée par tous et une organisation propre. C'est une action concrète et unique bornée dans le temps et dans l'espace par un début et une fin. *«La norme X50-105 de l'AFNOR met d'abord l'accent sur le projet considéré comme «une démarche spécifique qui permet de structurer méthodologiquement et progressivement une réalité à venir» avant de s'attacher au résultat et aux moyens mobilisés, en ajoutant qu' «un projet est défini et mis en œuvre pour élaborer une réponse au besoin d'un utilisateur, d'un client ou d'une clientèle et qu'il implique un objectif et des actions à entreprendre avec des ressources données».*⁶

⁶ V. GIARD, professeur à l'IAE de Paris, Université Paris 1. *De nouvelles formes d'organisation pour l'entreprise. Gestion et management de projet.* Cahiers Français n° 287, juillet-août 1998 « Management et organisation des entreprises » La Documentation Française.

L'efficacité de ce type de gestion, né du secteur militaire et adopté par l'industrie, n'a pas trouvé le même écho dans le management des organisations sociales et médico-sociales qui pourtant, nous le verrons, disposent d'une «culture-projet». Cela révèle sans doute un lien particulier entre ce type d'organisations et les autres secteurs d'activité.

1.1.2 Entreprise et établissement public du secteur social et médico-social

L'établissement public du secteur social et médico-social a développé une tendance à vouloir échapper aux règles de l'entreprise. Il revendique en effet un particularisme qui empêcherait tout transfert de méthode de gestion d'un secteur à l'autre. Ce particularisme est défini autour d'une notion de service public qui voudrait que l'activité dispose d'une légitimité naturelle sans avoir à rendre compte des moyens qui lui sont alloués. L'établissement développe un sentiment de protection qui, en l'absence d'une mise en concurrence et d'évaluation, ne l'incite pas naturellement à optimiser ses moyens.

Pour Patrick LEFEVRE, *«le secteur entretient un rapport ambivalent avec le monde de l'entreprise et le management. L'action sociale et la culture dominante ont contribué à établir des distances marquées entre les acteurs de l'action sociale et le monde économique et les entreprises. L'introduction des théories et techniques managériales a été difficile, elle a soulevé des résistances chez les professionnels de terrain, mais également chez les directeurs... »*⁷.

Cette résistance au modèle de l'entreprise est aujourd'hui remise en cause par les méthodes de management moderne auxquelles sont formés les directeurs du secteur public à l'ENSP, et par le cadre législatif de la loi du 2 janvier 2002 qui soumet les établissements à l'évaluation.

Si le transfert du management par projet ne s'est pas opéré de façon «naturelle» de l'entreprise vers les organisations sociales et médico-sociales, il existe pourtant dans ce secteur une véritable culture du projet («culture-projet»).

⁷ LEFEVRE P. *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 1999. 305p., pp. 115-116

1.2 Le projet, une notion très présente dans la pratique éducative en institution

Pour rendre compte de cette «culture-projet» spécifique au secteur social et médico-social, je m'appuierai essentiellement sur mon expérience professionnelle. Il s'agit de celle d'un acteur au sein d'un établissement social public (Centre Départemental de l'Enfance de l'Aube⁸, CDE) où j'ai été successivement éducateur spécialisé puis cadre socio-éducatif pendant une vingtaine d'année.

Cette expérience a également été nourrie d'une formation initiale d'éducateur spécialisé, de nombreuses formations continues, de rapports avec de nombreux partenaires de l'établissement, d'interventions dans la formation des travailleurs sociaux... Si elle n'a pas la prétention d'avoir valeur de vérité, du moins me paraît-elle pouvoir contribuer à rendre compte d'une réalité en ce qui concerne la culture, l'organisation et les modes de gestion des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public.

Ajoutons enfin que la réalité analysée durant mes stages de directeur dans deux instituts médico-sociaux n'est pas étrangère à celle côtoyée durant mon expérience antérieure en institution publique du secteur de l'enfance.

Précisons enfin que cette analyse est corroborée par différents ouvrages auxquels il sera fait référence.

Avant de démontrer qu'il existe une «culture-projet», il paraît nécessaire de donner quelques éléments qui puissent permettre d'appréhender la culture éducative. C'est en effet cette dernière qui a principalement modélisé les organisations du secteur et leur management, ce pour deux raisons :

- parce que les professions éducatives sont au cœur de l'activité des établissements sociaux et médico-sociaux
- parce que, longtemps, les cadres et les directeurs étaient principalement issus de ce milieu, transposant plus ou moins consciemment cette culture à leur type de management

⁸ C.F. Annexe n° 1 : Présentation du CDE

1.2.1 Culture éducative, quelques caractéristiques :

La caractéristique principale de la culture éducative est son aspect composite. Elle s'est élaborée à la croisée des grands courants qui ont traversé son histoire, symbolisés par des hommes, des théories des expériences diverses (Saint Vincent De Paul, Deligny, Bethelheim, Dolto, éducation surveillée, prévention, éducation spécialisée, psychanalyse, désinstitutionnalisation, antipsychiatrie, courants pédagogiques libertaires comme ceux de Freinet ou Steiner...).

Par ailleurs, cette identité s'est également construite en référence à la pratique d'internat dont la pérennité s'affirme des orphelinats d'antan aux institutions sociales et médico-sociales d'aujourd'hui.

Apparaissent en filigrane de cette culture des valeurs et notions comme l'engagement personnel, le don de soi, la réparation, une approche caritative et généreuse, la volonté d'aider, de bien faire. Le vecteur relationnel est privilégié par des professionnels qui se définissent comme des «techniciens ou opérateurs de la relation».

Les formations s'articulent autour d'enseignements également composites (sociologie, psychologie, éducation...) qui renforcent une identité morcelée et ne renvoient pas à un véritable référentiel métier. Nombre de professionnels se réclament d'une éthique et d'une déontologie professionnelle, mais sont bien en peine lorsqu'il s'agit de la présenter.

Pour composite qu'elle soit, cette culture éducative n'est pas sans influence sur les pratiques professionnelles.

1.2.2 Les pratiques éducatives

Comme le souligne Jean Louis Deshaies⁹, le secteur social et médico-social reste sous l'influence d'une difficulté d'objectivation et de mise à distance des acteurs par rapport

⁹ Jean Louis DESHAIES est consultant formateur, fondateur du cabinet EFFICIO, il intervient auprès des étudiants du DU MAPROSS.

aux situations relationnelles qui caractérisent leur métier. En découlent des analyses subjectivées par une forte affectivité.

Ce manque de recul, je l'ai notamment perçu à la lecture des rapports que les éducateurs du CDE¹⁰ me rendaient périodiquement et qui concernaient, sous forme de bilan ou de préparation de synthèse, les enfants ou adolescents dont ils étaient référents. Nombre de ces rapports étaient construits sur un mode descriptif (description des comportements) et chargés de connotations affectives, parfois de jugements de valeur.

La mise en perspective d'un projet défini, souvent oubliée, associée à une narration peu structurée rendait difficile la compréhension des actions engagées pour le lecteur extérieur. Il me fallait bien souvent, en première lecture, remettre en forme, valoriser l'analyse, restituer les motifs de placement et les actions engagées.

De façon plus générale, dans la pratique éducative, *«l'improvisation est encore souvent privilégiée. On travaille au «feeling», à l'intuition, au coup par coup...»[...] «la volonté de bien faire et de faire du bien domine. Les réunions, par exemple, ressemblent plus souvent à des «cafés-philo» qu'à des instances structurées et animées professionnellement et techniquement»¹¹.*

Au CDE, chaque équipe éducative (il y en a une pour chacune des 8 unités de vie¹², se réunit trois heures par semaine. Pour avoir pratiqué ces réunions comme éducateur j'ai pu constater ce manque de rigueur qui se traduisait par une productivité aléatoire, une absence de structuration (pas d'ordre du jour). Les préoccupations du moment y étaient traitées entre petit-déjeuner, pauses cigarettes et débordements divers.

Il m'a été difficile, par la suite, en tant que cadre de lutter contre cette absence de rigueur vers laquelle, en dehors des temps de présence du cadre, les équipes revenaient naturellement. Sans doute, dans l'esprit des acteurs, construire une identité d'équipe éducative passe par une reconnaissance affective et une nécessaire convivialité. Elles permettent d'évacuer un quotidien professionnel dans lequel les acteurs peuvent se sentir parfois isolés.

Cette difficulté est aussi à mettre en lien avec une spécificité qui concerne le rapport à la hiérarchie. J.L. DESHAIES parle d'*«une esquive à la hiérarchie»*, c'est à dire que plus

¹⁰ Centre Départemental de l'Enfance, où j'ai exercé durant plus de vingt ans

¹¹ DESHAIES J.L. *Mettre en œuvre les projets*. Bonchamp-lès-Laval : Harmattan 2000, 297p., p.47

¹² C.F. Annexe n° 1 : Présentation du CDE

qu'un supérieur hiérarchique, *«le cadre est plutôt un aîné ou un bon militant, mais pas toujours un responsable doté de compétences spécifiques. Sa légitimité est donc rarement fonctionnelle, mais plutôt liée à un mérite reconnu antérieurement sur d'autres fonctions.»*¹³.

Plus généralement, *«le rapport à la hiérarchie des agents du social [...] se rapproche plus de l'état d'esprit des personnels de l'Éducation Nationale. Le métier de base de ces secteurs [...] diffuse sa culture dans le corps et modèle ses réactions. Il n'est pas étonnant que [...] les salariés de l'Éducation Nationale soient imprégnés par le sentiment d'autonomie très fort que ressent l'enseignant, seul maître dans sa classe. L'analyse peut être transférée dans le monde des agents sociaux influencés par l'image –vraie ou fausse- du travailleur social dans son colloque singulier avec l'utilisateur. Ce sont des professions dans lesquelles la «production» (savoir, parole...) est par définition difficile à quantifier et donc moins aisément contrôlable en permanence par la hiérarchie»*¹⁴.

Enfin, la réticence à l'écrit reste une caractéristique du secteur. *«Il fut un temps, pas si lointain, où toutes pratiques d'écriture où même tout rapport à l'écrit en travail social étaient démenties par les travailleurs sociaux eux-mêmes pour des raisons aussi variées que le travail social est composite... Fortes et tenaces ont donc été les représentations attachées aux notions d'action sur la vie sociale ou de terrain, notions qualifiant des métiers en prise directe avec des individus, des groupes, des gens...Elles ont certainement pesé sur le déni de toutes pratiques d'écriture [...]»*¹⁵.

Après avoir décrit la culture éducative à travers certaines de ses caractéristiques et les particularités de la mise en œuvre de ses actions, je vais m'attacher à montrer que le projet est étroitement lié à la mise en acte de l'action de l'établissement public social et médico-social.

¹³ DESHAIES J.L. *Mettre en œuvre les projets*. Op. cit. p.47

¹⁴ INTERCO, CFDT *Les Nouveaux acteurs du social, enquête auprès de salariés de l'action sociale des départements*. Paris, DUNOD, 1998, 185 p., p. 80

¹⁵ CAPUL M., LEMAY M. *De l'éducation spécialisée*. Cahors : EIRES, 2003, 448 p., p.25

1.2.3 «Culture-projet» dans l'établissement social et médico-social

La mise en acte du travail éducatif se traduit fréquemment sous la forme écrite ou orale de projets. Cette notion revêt une réalité multiforme (projet individuel, projet de loisir, projet de camp, projet de service, projet d'établissement, projet thérapeutique, projet pédagogique, projet de stage...). Les actions ainsi mises en œuvre s'inscrivent au cœur même de l'activité de l'établissement.

Malgré l'absence d'une définition commune aux différents acteurs de l'institution sociale et médico-sociale, les effets de la «culture-projet» peuvent néanmoins être vertueux. C'est pourquoi, durant mon expérience de cadre, j'ai toujours encouragé cette dynamique, parce qu'elle est un levier important en terme d'animation d'équipe.

A. Le projet comme vecteur de motivation

Si le projet est si présent dans la mise en acte de l'action sociale et médico-sociale, c'est sans conteste parce qu'il ouvre aux professionnels de ce secteur, un espace de créativité et d'expression. Dans ces professions qui convoquent de forts investissements personnels dans un champ relationnel difficilement maîtrisable, ce vecteur d'expression peut permettre de favoriser un équilibre. Aux prises en charge parfois difficiles, incertaines, l'aboutissement d'un projet oppose une dimension valorisante. Favoriser cette expression, c'est favoriser la motivation (figure n° 1).

a) inscrire son action dans une dimension projective :

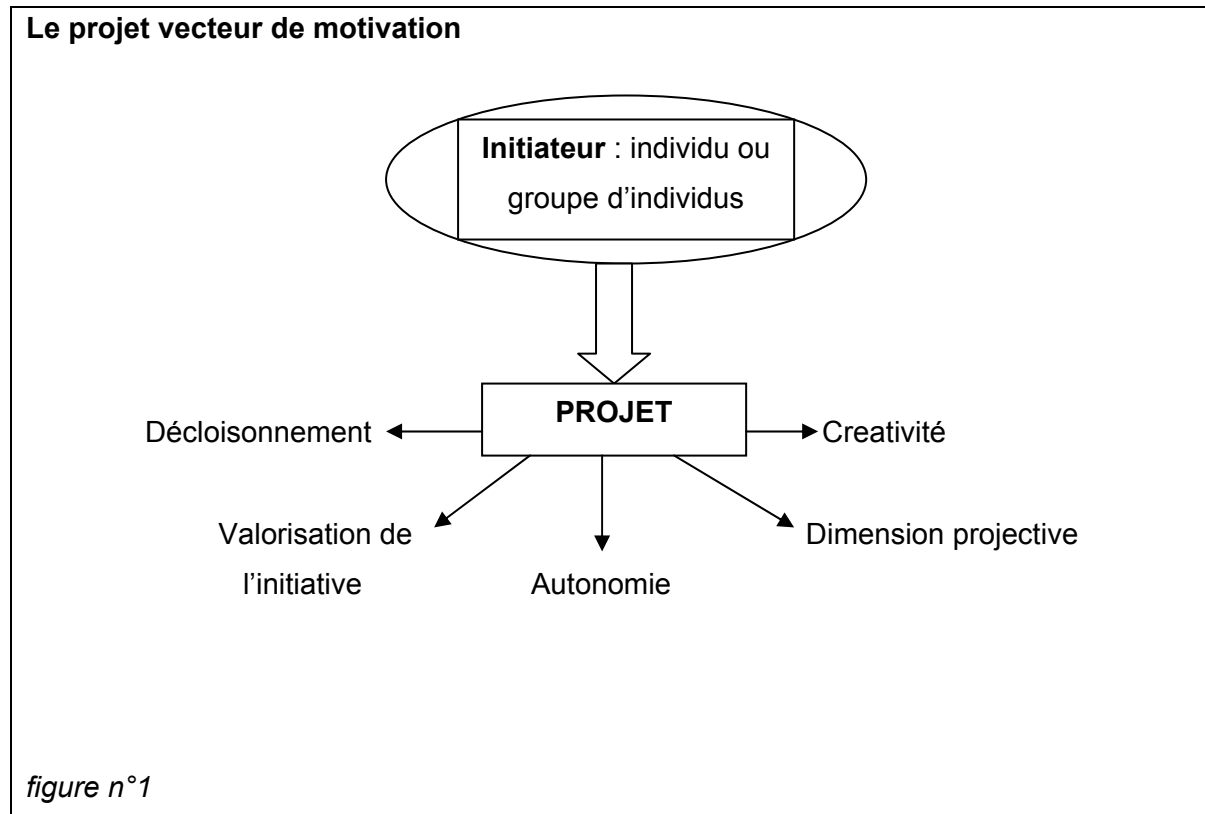
Élaborer des projets permet d'échapper à la gestion d'un quotidien particulièrement prégnant dans la prise en charge institutionnelle en internat. Cette façon de transcender un travail parfois aliénant et répétitif, rythmé par la routine des impératifs de la prise en charge d'un groupe d'enfants ou d'adolescents (lever, repas, accompagnements, activités...) est un moteur de motivation qui, pour partie, peut permettre d'atténuer l'usure professionnelle.

b) définir un champ d'autonomie :

Au-delà de la pratique quotidienne, le projet permet de valoriser une certaine créativité, d'encourager les initiatives innovantes des acteurs (autonomie positive). Il favorise le dynamisme institutionnel.

c) valoriser l'initiative et mobiliser des moyens :

La reconnaissance du projet permet de valoriser son initiateur (individu ou groupe). Sa mise en œuvre, parce qu'elle peut nécessiter la compétence d'autres services de l'institution, nécessite des collaborations qui favorisent le décloisonnement et la communication, en interne et parfois même en externe lorsque le projet fait appel à des partenariats extérieurs.



d) un exemple de projet :

Pour illustrer les vertus du projet dans l'institution sociale et médico-sociale, parmi tous ceux menés au CDE, je retiendrai à titre d'exemple celui du «marathon des sables».

En 1988, sur l'initiative d'un groupe d'éducateurs, quelques adolescents en difficulté du CDE ont participé à la 47^{ème} Marathon des Sables, course à pieds qui a lieu chaque année au Maroc.

Ce projet, de par son caractère original et son importance, a mobilisé l'institution durant une année. Il a permis :

- de conduire une expérience éducative originale

- de valoriser les adolescents, leur famille, mais aussi les initiateurs du projet ainsi que tous ceux qui ont participé à sa mise en œuvre
- de fédérer les énergies en interne (mobilisation de moyens humains, matériels et financiers), mais aussi vis à vis de l'externe (mobilisation de partenaires)
- une communication externe valorisante pour l'institution
- de créer une dynamique institutionnelle aujourd'hui constitutive de l'histoire de l'établissement.

D'autres projets ont marqué l'histoire du CDE par l'importance et l'écho qu'ils ont eu, célébration des 10 ans, puis des 20 ans de l'institution, périple de 700 km à vélo pour une équipe d'adolescents et d'éducateurs...

Ce type de manifestations ou d'activités, particulièrement fédératrices et aux retombées nombreuses pour l'institution, reste exceptionnel et ne rend que partiellement compte du champ d'expression plus large de la «culture-projet».

B. Champ d'application du projet

Deux champs d'expression privilégiés sont à distinguer (figure n° 2) :

a) le premier est à destination des bénéficiaires :

- **Projet et prise en charge individuelle :**

De façon plus ou moins formelle, chaque bénéficiaire est l'objet d'un projet individuel qui doit lui permettre d'évoluer et/ou de corriger la situation qui l'a conduit à vivre un placement en institution. Le rôle de l'éducateur dans la définition et l'application du projet individuel est important.

Au CDE, comme dans beaucoup d'institutions, chaque éducateur est référent de quelques enfants ou adolescents. Cette notion, souvent un peu floue, amène l'éducateur concerné à développer une expertise, sur certaines situations, qui lui permet de jouer un rôle actif dans le choix des orientations du projet individuel (participation aux réunions de synthèse, rédaction de rapports d'évolution...).

- **Projet de prise en charge collective :**

Nous l'avons vu, l'action au quotidien dans l'institution sociale et médico-sociale est, pour une part importante, dévolue à la prise en charge de groupe. Cette prise en charge est encadrée par des projets dans lesquels l'équipe éducative inscrit

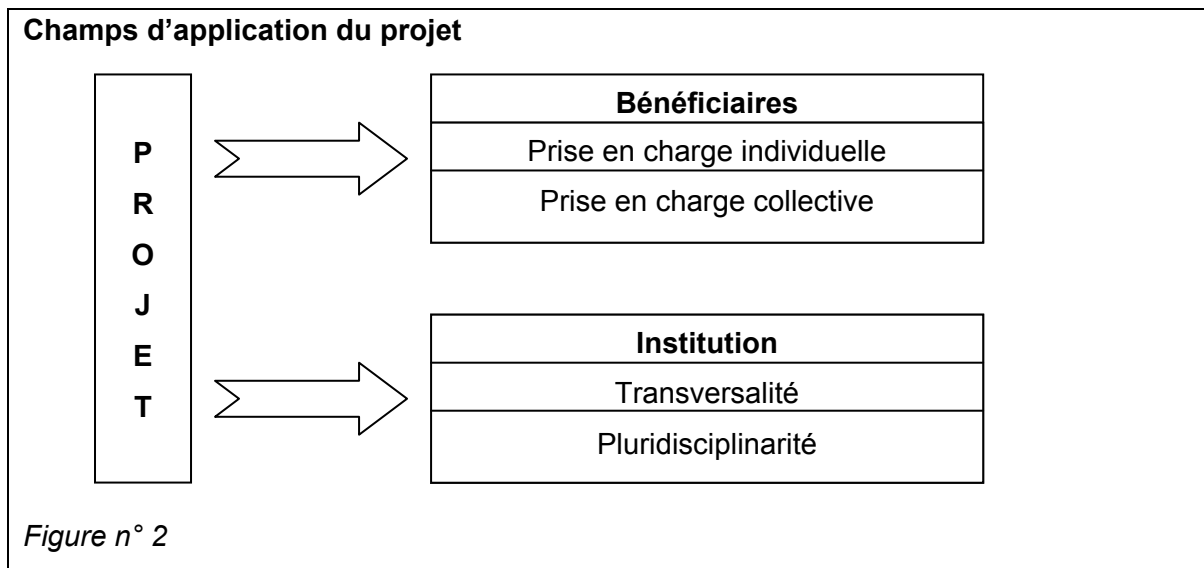
ses actions. Le projet prend ici de multiples formes : projet d'activité, de camp, projet de prise en charge de la scolarité ...L'adaptation à des contraintes fluctuantes (variations d'effectifs, changement des équipes, commandes institutionnelles) provoque régulièrement la remise en cause de ces projets.

b) le second est à destination de l'institution elle-même

- Inscrire son action dans une dimension globale :

L'institution sociale et médico-sociale est aussi le théâtre de projets transversaux qui intéressent l'organisation de son activité. A ce registre, le CDE en a orchestré quelques-uns comme le projet de rénovation du règlement intérieur, le projet de mise en œuvre de l'aménagement et de la réduction du temps de travail, le projet de création d'une unité d'accès à l'autonomie pour des adolescents majeurs...

Ce type de projets nécessite un travail de réflexion et d'élaboration pluridisciplinaire. Il permet aux différents acteurs de s'inscrire dans une dimension globale qui favorise le décloisonnement des services.



Si le projet, vecteur privilégié de l'action dans l'institution sociale et médico-sociale, génère un dynamisme institutionnel, valorise les acteurs et améliore la prise en charge, il rencontre néanmoins un certain nombre de limites que l'on peut qualifier de structurelles et dont je vais tracer quelques caractéristiques.

1.2.4 Les limites du projet

Le projet, comme nous l'avons vu, est intégré à la pratique éducative ; toutefois, il souffre dans les institutions sociales et médico-sociales d'un certain nombre de maux qui obèrent son efficacité et sont souvent responsables d'une dispersion des moyens, d'une démobilisation des acteurs. Ils rendent parfois ses effets dommageables pour l'organisation comme pour les bénéficiaires.

La carence méthodologique dont souffre le secteur conduit souvent à ce que l'initiateur (individu ou groupe d'individus) en soit le seul promoteur, créant ainsi un espace de gestion autonome et isolé auquel il est difficile d'accéder. Cette situation est porteuse d'un certain nombre d'écueils. Leur analyse m'a permis de les caractériser.

A. Stratégie individuelle

L'absence de méthodologie conduit les acteurs à mettre en œuvre des stratégies individuelles pour réaliser leur projet. Face à cette carence, ils se créent leur propre méthodologie individuelle basée sur l'expérience et l'intuition personnelle. L'environnement institutionnel est alors confronté à une multitude de «façons de faire» à laquelle il doit s'adapter et pour laquelle il manque cruellement de lisibilité. Les pertes d'énergie sont considérables et la recherche d'informations demande parfois beaucoup de patience.

Source de dysfonctionnements, ces situations créent parfois des conflits internes entre services. L'administratif n'est pas informé de tel projet de sortie d'un groupe et doit gérer un manque de préparation, la lingerie ou la cuisine doit gérer en urgence des demandes oubliées, le véhicule n'est pas réservé ou l'a été oralement sans respect du protocole et n'est pas disponible... autant d'exemples qui sont récurrents dans les institutions.

En outre, le projet et sa finalité reposant sur le seul promoteur, il arrive qu'en son absence ses collaborateurs, pourtant informés du projet, manquent eux-mêmes d'informations et de lisibilité.

De surcroît, la stratégie individuelle ne se transmet pas toujours aux nouveaux professionnels qui à leur tour vont soumettre l'environnement à leurs questionnements, leurs recherches d'informations, leurs erreurs.

Confronté en tant que cadre à de telles situations, la gestion des projets est alors difficile, elle est source de dispersion et de perte considérable d'énergie et de temps.

B. Intérêt personnel

Le projet, «propriété» d'un acteur, au-delà d'une finalité reconnue, peut cacher des intérêts plus personnels. Il peut alors être porteur de la dérive évoquée par J.P BOUTINET, celle du « *narcissisme ou de l'autosuffisance : chaque projet tend à s'autosuffire à lui même, expression du narcissisme inscrit au cœur de l'individu ou de l'organisation. La mise en projet, en durcissant le culte de l'identité et de la singularité, amène une dislocation du lien social* »¹⁶.

C. Pérennisation aléatoire

Lorsqu'un projet repose sur un individu, sa pérennité peut être aléatoire.

A titre d'exemple je citerai le cas d'un «atelier contes» mis en place sur un groupe de jeunes enfants au CDE.

L'initiative est venue d'une éducatrice, elle a été validée par l'équipe éducative au vu de l'intérêt pédagogique du projet. Sa mise en œuvre a demandé des moyens conséquents, achat de livres, aménagement d'une salle, formation sur le conte pour l'éducatrice, aménagement d'horaires impliquant l'ensemble de l'équipe pour permettre à l'atelier de fonctionner.

Cet atelier a fonctionné quelques mois, mais le départ en congé maternité de l'éducatrice, puis son changement d'affectation ont mis fin à l'expérience de ce qui, en apparence, pouvait être perçu comme un projet d'équipe.

Malgré une banalisation de cet événement, on peut considérer les pertes et dommages comme importants. Pour les enfants, tout d'abord, qui ont perdu une activité qu'ils avaient investie, pour la prise en charge qui s'en est trouvée altérée, pour l'institution qui a engagé des investissements coûteux.

D. «Autonomie négative»

Nous l'avons vu précédemment, la culture éducative est caractérisée par un sentiment d'autonomie. Il arrive qu'il vienne contrarier un projet défini pour un bénéficiaire.

¹⁶ BOUTINET J.P. *Anthropologie du projet*. Vendôme : Puf, 2001. Psychologie d'aujourd'hui. 390 p., p 5

En effet, la relation éducative est souvent caractérisée par son aspect duel et favorise la projection d'un projet personnel sur le bénéficiaire qui ne tient que peu compte de celui défini institutionnellement, c'est à dire en équipe pluridisciplinaire.

Pour J.R. LOUBAT, *«l'autonomisation de chaque acteur représente ce qu'il croit absolument devoir faire, ce qui peut être nécessairement utile. Elle est constituée, pour une large part, d'éléments projectifs de la problématique personnelle du professionnel. Elle se formalisera en ce que nous nommons un projet caché,...»*¹⁷.

La proximité induite par la prise en charge du quotidien légitime chez l'éducateur une expertise des plus subjective qui tend à faire abstraction du cadre défini par le projet individuel. Le management du projet est rendu difficile en l'absence d'outil de pilotage qui puisse contraindre l'action dans le cadre ou elle à été définie.

Le recadrage est alors nécessaire. Il peut être vécu comme une remise en cause. Le dommage pour le bénéficiaire est ici important, il se trouve «tiraillé» entre les enjeux d'une prise en charge de proximité à dominante affective et les objectifs d'un projet individuel sur lequel les professionnels sont mandatés.

En tant que cadre, j'ai souvent été confronté à de telles situations où des intérêts contradictoires se rencontrent, celui du bénéficiaire, de sa famille, de l'éducateur, de son équipe, de l'institution garante du projet individuel.

E. Formalisation minimale

La réticence à l'écrit reste une caractéristique du secteur qui, si elle tend à s'atténuer, n'en reste pas moins très prégnante. Elle est un frein à la formalisation des projets à laquelle j'ai souvent été confronté en tant que cadre.

Le sens de cette formalisation n'est pas toujours bien perçu par des professionnels qui, nous l'avons vu, fonctionnent au «feeling», et la considère comme une contrainte. Par exemple, lorsque les projets nécessitent des moyens financiers, leur présentation est souvent négligée et l'évaluation des besoins souvent erronée.

Cette attitude dévalorise les projets. Ainsi, au CDE, régulièrement les projets de camps (séjours de vacances organisés par les unités de vie) font l'objet d'une formalisation obligatoire, via un dossier administratif (les séjours hors département étant soumis à des autorisations particulières et externes à l'institution). Le projet doit y être décrit.

¹⁷J.R. LOUBAT *Élaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Op. cit. p.20

Cette formalisation, qui peut permettre une valorisation du projet, est vécue comme une contrainte et les professionnels s'en dédouanent en reprenant d'une année sur l'autre les mêmes formulations. Ils reproduisent ainsi la dérive du «*mimétisme ou de la copie conforme*» décrite par J.P. BOUTINET. «...(les projets) *parce qu'ils sont plus ou moins imposés de l'extérieur n'ont pas le temps d'exploiter au mieux ce qui fait la singularité de la situation sur laquelle ils sont sensés se greffer ; [...] Le mimétisme réduit bien souvent le projet à n'être plus qu'une copie conforme à une obligation administrative...*»¹⁸

F. Absence d'évaluation

Les caractéristiques de la culture et des pratiques socio-éducatives (en particulier l'autonomisation et la réticence à l'écrit) sont autant de freins à l'évaluation.

L'idée que le travail social n'est pas évaluable au motif qu'il s'appuie sur la relation humaine est encore répandue. L'absence de méthodologie, de formalisation, rendent l'évaluation des projets aléatoire.

Les projets individuels par exemple suivent souvent les aléas de la prise en charge. Ils sont l'objet de réajustements au coup par coup sans véritable évaluation des actions menées.

G. Surabondance de projets

En tant que cadre j'ai été confronté à la difficulté de gestion de nombreux projets pour lesquels les délégations et les responsabilités n'étaient pas clairement définies.

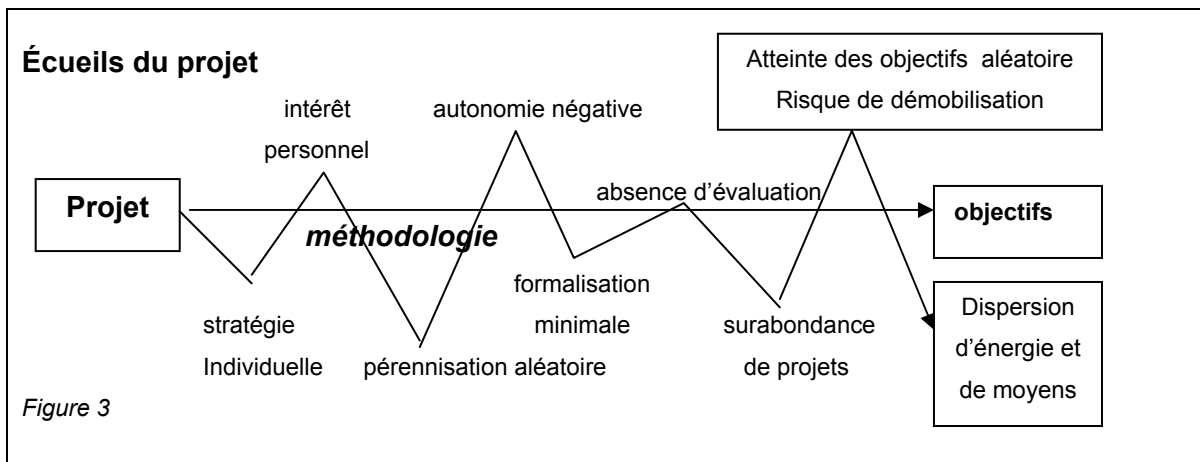
L'absence de méthode et de procédure rend aléatoire le suivi des actions. Associée à une carence de pilotage clairement établie, elle entraîne une tendance forte à la centralisation.

Les projets se superposent et ne peuvent être correctement valorisés, «*les nouveaux dossiers [...] succèdent aux dossiers en cours d'achèvement concernant une initiative antérieure dont la pertinence reste encore à démontrer. La manie du projet nous entraîne dans un flux incessant d'initiatives à travers une fuite vers l'inexistant...*»¹⁹

¹⁸ BOUTINET J.P. *Anthropologie du projet*. Op. cit. p.5

¹⁹ BOUTINET J.P. *Anthropologie du projet*. Op. cit. p.4

L'ensemble de ces écueils peut être synthétisé dans le schéma suivant (figure n° 3).



Cette «culture-projet» qui anime l'activité des institutions sociales et médico-sociales n'a donc pas que des effets vertueux. Elle souffre cruellement d'un manque de rigueur et de méthodologie intégrée. L'impact sur leur management global des institutions n'est pas négligeable, il n'est pas étranger à la volonté aujourd'hui affirmée par le législateur de moderniser l'action sociale et médico-sociale en la dotant d'un cadre rénové.

1.3 Le projet, une obligation légale qui offre une opportunité de valorisation de la «culture-projet »

Le secteur social et médico-social possède, nous l'avons vu, une «culture-projet». Pour autant l'ensemble des acteurs, et notamment des dirigeants des institutions publiques de ce secteur, n'ont pas véritablement intégré le projet comme un outil de management tel qu'il se définit dans le secteur industriel. Face aux réticences et dans une volonté de clarification et de modernisation, le législateur est pourtant venu affirmer l'importance du projet, passant de l'incitation à la contrainte.

Proche du secteur social et médico-social, le secteur sanitaire rend compte d'une évolution qui aujourd'hui s'amorce pour le secteur social et médico-social.

1.3.1 Exemple du sanitaire

La raréfaction des moyens qui suit la période des «trente glorieuses» amène progressivement les gouvernements à légiférer dans le sens d'une rationalisation de l'offre sanitaire. Cette dernière s'est développée sur le territoire de façon pléthorique mais aussi inégale et incohérente au fil des années fastes de la croissance économique.

Progressivement, le législateur incite puis contraint les établissements du secteur sanitaire à définir leurs missions, leurs spécificités, à travers un «projet d'établissement» pour lequel les moyens sont alloués. Dans une recherche de cohérence de l'offre, le projet devient un véritable outil stratégique que les managers ne peuvent plus ignorer.

Cette évolution est marquée par quelques textes fondamentaux.

- la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière :
Elle indique que la Commission Médicale d'Établissement (CME) prépare avec le directeur le projet médical de l'établissement. Ce projet définit pour une durée maximale de cinq ans les objectifs médicaux compatibles avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire. Il se définit comme la base du projet d'établissement. Il doit être délibéré par le Conseil d'Administration et approuvé par le représentant de l'État. Pour le professeur G. BROUN *«Le projet médical aide l'hôpital à prendre pleinement conscience de sa politique médicale. C'est un instrument de dialogue, et d'engagement, entre la CME et ses autres composantes, en particulier sa direction. Complété par l'analyse de ses aspects non médicaux, il conduit à la construction de son Projet d'Établissement qui sera sa charte de développement pour la prochaine décennie.»*²⁰.
- les ordonnances du 24 avril 1996 :
Elles renforcent la force stratégique du «projet d'établissement». Il devient indissociable de la démarche de contractualisation avec l'Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH) et une obligation pour tous les hôpitaux publics et privés à but non lucratif. *«Le lien est total entre projet d'établissement et contrat d'objectifs et de moyens. [...] C'est en définitive au niveau du projet d'établissement que se*

²⁰ Professeur BROUN. *Projet Médical, réflexion sur la stratégie d'établissement*. Gestion Hospitalière n°309, octobre 1991, p 672 à 676.

mesurera la capacité de l'établissement à s'engager dans la démarche de contractualisation. Les objectifs assignés par les rédacteurs aux contrats, à savoir «la visibilité d'une politique autonome et responsable» (rapport au Président de la République précédant l'Ordonnance n°96-346 sur l'hospitalisation publique et privée), valent tout autant pour les projets d'établissement. Ceux-ci gagnent en importance depuis 1996. Ils doivent donc accentuer leur qualité, et par-là, être l'objet de tous les soins des hospitaliers qui s'engagent dans cette démarche. Ainsi conçus, les projets d'établissement devraient permettre d'affirmer la pérennité des actions qu'ils prévoient et des structures qui les soutiennent.»²¹

Ces deux textes témoignent de la volonté de faire entrer le pilotage des établissements de santé dans une dimension stratégique et non plus dans une simple gestion de moyens. L'outil privilégié est le projet en référence à la stratégie d'entreprise.

1.3.2 Le secteur social et médico-social

Les moyens financiers engagés dans le secteur social et médico-social sont plus modestes que ceux dévoués à notre système de santé. La comparaison avec l'hôpital de son poids sur l'assurance maladie s'inscrit dans un rapport de 1 à 8²², ils ne sont pour autant pas négligeables.

A l'aune d'une raréfaction des moyens financiers, le secteur ne pouvait rester étranger à une volonté de rationalisation de l'emploi des deniers publics, qu'ils viennent de l'État, des Caisses d'Assurance Maladie ou encore des collectivités locales.

Si le législateur, dans ce secteur, n'est pas resté muet sur l'importance du projet, il est cependant resté plus discret et moins contraignant que dans le secteur sanitaire. Il faut attendre la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale pour que soit enfin affirmé, reconnu et imposé le projet comme outil stratégique.

²¹ ESPER C., directeur du Centre de Droit JURISANTE du CNEH, professeur associé, Université de PARIS V, Technologie Santé n° 29 juin 1997, p. 4 à 6.

²² Source : BAUDURET J.F., conseiller technique auprès de la DGAS (Direction Générale de l'Action Sociale)

«La notion de projet d'établissement en soi n'est pas nouvelle dans le droit social, mais cette obligation s'étend désormais à tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux régis par la loi du 2 janvier 2002 : jusqu'alors, cette obligation n'existait que pour les établissements relevant des annexes XXIV. Baptisé «projet institutionnel» dans le secteur des EHPAD²³, il n'était que recommandé par un arrêté du 26 avril 1999 [...].»²⁴

Cette loi étend également l'obligation à l'ensemble des établissements du secteur social et médico-social. Elle précise dans son article 12 (art. L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles) : *«Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement...».*

Ajoutons qu'en ce qui concerne les projets individuels rendus obligatoires par les annexes XXIV dans le secteur du handicap, la loi du 2 janvier 2002, dans son article 8 (art. L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles) étend également son obligation sous la forme contractuelle d'un «contrat de séjour» ou d'un «document individuel de prise en charge» à l'ensemble des établissements et services du secteur.

Si l'entreprise a su faire du projet un outil de management efficace, c'est encore loin d'être une généralité pour les établissements publics du secteur social et médico-social.

Culture éducative, pratiques éducatives, «culture-projet», sont autant de composantes qui interviennent de façon prégnante dans les organisations sociales et médico-sociales, non seulement dans les prises en charge des bénéficiaires auxquels elles s'adressent, mais plus généralement sur l'ensemble de l'activité et sur leur management. En effet les pratiques éducatives bénéficient d'une reconnaissance forte. Elles représentent «l'activité noble» des structures légitimées par les missions de l'établissement. L'impact sur le management de ces établissements est d'autant plus important que longtemps les directeurs étaient essentiellement issus de la filière éducative.

²³ Établissement Public pour Personnes Âgées Dépendantes.

²⁴ BAUDURET J.F et JEAGER M. *Rénover l'action sociale et médico-sociale. Histoires d'une refondation.* Paris : DUNOD, 2002, 322 p., p.118

*«Ce qui est nouveau dans les secteurs sanitaire et social n'est pas à proprement parler la production de projet, mais l'exhortation à produire des projets beaucoup plus formalisés et plus innovants, à se pourvoir d'une méthodologie d'action visualisable.[...], il n'est plus imaginable aujourd'hui de réduire la question du projet d'établissement et du projet personnalisé à de simples formalités administratives...».*²⁵

La rupture attendue entre l'intuitif et le construit nécessite une nouvelle approche de la gestion de l'activité des institutions sociales et médico-sociales. Elle peut être orchestrée par les directeurs d'établissements en dotant la «culture-projet» d'une méthodologie adaptée.

Le rôle du directeur est donc essentiel dans la gestion des projets qui animent l'établissement et dont il est le garant.

La seconde partie rendra compte de l'évolution du métier et de la formation qui permet, aujourd'hui, au directeur d'établissement social et médico-social de disposer des moyens d'accompagner cette rupture et de conduire le changement.

Elle présentera également l'analyse socio-économique, non seulement pour son apport méthodologique mais surtout comme «philosophie de management».

En effet, faire de la «culture-projet» une opportunité stratégique de management nécessite de la doter d'une méthodologie adaptée. L'approche socio-économique est une réponse possible parmi d'autres. Plus encore que le choix d'une référence méthodologique, c'est de son appropriation que dépendront les résultats attendus.

Elle présentera enfin le cadre d'une expérimentation de management participatif par projet qui sera développée dans la troisième partie.

Si la «culture-projet» est issue de l'activité éducative, ses caractéristiques se généralisent à l'ensemble des activités des établissements comme à leur gestion.

Le management par projet n'a pas de secteur d'application privilégié, il permet de piloter tout type d'activité. Son application au champ social et médico-social, permet la valorisation de cette culture tout en offrant plus largement la possibilité d'un pilotage global de l'ensemble des activités.

²⁵ J.R. LOUBAT *Élaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Op. cit. p.32

2. LA RECONNAISSANCE DU PROJET COMME OUTIL DE MANAGEMENT POUR LES ORGANISATIONS SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES

«Le projet assure les conditions d'échapper au déterminisme et exerce une fonction traditionnelle, liant le passé, le présent et l'avenir. Il tient du «dessein» et du «dessin» car il traduit l'espérance dans l'avenir et en identifie les contours, il situe un idéal et relève de l'utopie : c'est une représentation du futur, une schématisation d'objectifs et de plans d'actions. Il est aussi pris entre rêve et réalité ; il relève d'une démarche prospective et trace des perspectives. Il permet d'entrevoir et d'identifier des directions à prendre, et en cela, le projet est directement lié à la fonction de direction car il oblige à anticiper, prévoir, planifier, coordonner, évaluer, rassemblant ainsi les actions principales d'une direction d'établissement.»²⁶

Le rôle du directeur est donc primordial dans la réconciliation d'une «culture-projet» et d'une stratégie de management. Il dispose aujourd'hui d'une formation adaptée dans laquelle le management par projet est intégré. On peut donc espérer qu'à terme, les managers des institutions sociales et médico-sociales publiques soient les promoteurs de la modernisation d'un secteur qui longtemps s'est senti à l'abri des turbulences économiques.

La valorisation de la «culture-projet», par un apport méthodologique, est une opportunité dont peut se saisir le directeur pour accompagner cette modernisation. L'intégrer au management permet de lui offrir une place rénovée au sein d'un dispositif participatif de gestion des activités.

²⁶ P. LEFEVRE *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*. Op. cit. p. 147

Pour atteindre de tels objectifs, une autre rupture est nécessaire. Elle concerne le management des organisations sociales et médico-sociales. Longtemps basé sur les qualités humaines plus que techniques, l'évolution de la formation des directeurs des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public remet en cause les pratiques de gestion caractérisées par la culture du secteur.

2.1 La formation des directeurs du secteur social et médico-social public

«Après mon CAP de chaudronnier, j'ai été embauché comme ouvrier dans une papeterie mais, en même temps, je me suis occupé d'enfants. Par la suite, j'ai pu suivre une formation de moniteur puis de directeur de colonies de vacances. [...] Ce qui m'a conduit vers la fonction de directeur, c'est que j'ai eu très vite des situations à gérer où j'ai assumé d'emblée des responsabilités, depuis l'économat jusqu'aux équipes éducatives et aux activités avec les enfants. Je ne comptais pas mon temps et c'était vraiment du plaisir. Par la suite, après avoir suivi des études universitaires appropriées, je suis devenu directeur d'un foyer de jeunes travailleurs pendant neuf ans, puis de 1998 et jusqu'à aujourd'hui directeur d'une association de prévention spécialisée.»²⁷

Ce parcours d'un directeur, pour singulier qu'il soit, est toutefois significatif. Il rend compte d'une conception du directeur pour laquelle la définition de la fonction n'est pas essentielle, pas plus que le niveau de qualification.

La formation des directeurs du secteur social et médico-social est chose récente, il n'est donc pas surprenant que l'histoire reste prégnante dans la modélisation et les représentations des acteurs du secteur social et médico-social.

²⁷ SACHS B. *Itinéraire d'un directeur, entretien avec René WABBLE, directeur de l'association de prévention spécialisée des Quatre-Chemins*. Informations sociales n°101-2002 « Diriger, conduire le changement ». 130 p., p.55.

Les modèles aujourd'hui proposés sont loin d'avoir totalement remplacé ceux du passé. Rappelons qu'en ce qui concerne le secteur privé la majorité des directeurs n'a pas, aujourd'hui encore, de formation initiale, les détenteurs du CAFDES²⁸ restant pour l'heure minoritaires.

Avant de rendre compte de la modernisation en cours de la profession pour laquelle l'ENSP apporte une forte contribution, il convient de rendre compte de l'évolution de cette profession.

2.1.1 Évolution de la profession de directeur social et médico-social

Nous l'avons vu précédemment, l'internat a fortement modélisé la culture du secteur social et médico-social.

L'histoire des institutions rend compte d'une identification communautaire de ces structures favorisant leur repli sur elles-mêmes. Il y a quelques années encore la tendance de certaines institutions était à l'auto centrisme. Peu ouverte au monde extérieur, l'institution protège en son sein usagers et personnels. Ils vivent ainsi sous une forme «communautaire» assez perméable à l'environnement.

Cette représentation qui aujourd'hui semble caricaturale n'est pourtant pas totalement obsolète, en témoignent quelques affaires récentes comme celle de l'Yonne.

A. La modélisation de la profession

La place du directeur, dans cette représentation, est primordiale ; il est souvent la clé de voûte d'un système autarcique. *« Héritier des institutions religieuses, ce modèle est de nature charismatique, il mêle paternalisme et domesticité. L'établissement est d'abord une*

²⁸ Certificat d'aptitude aux Fonctions de Directeur d'Établissement Social, devenu depuis la réforme de 2002 Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Établissement ou de Service d'Intervention Sociale.

institution qui se définit et est régulée par une approche dogmatique dans laquelle le discours du «chef» est essentiel à l'équilibre général. Le directeur est de fait chef de communauté, parfois un patriarche, qui développe sa responsabilité autour de la tradition et des valeurs imposées ou partagées par les différents membres du groupe. Dans l'établissement, il existe simultanément une distinction forte des rôles et une grande proximité entre les personnes, qu'il s'agisse des usagers ou du personnel. Le poids de la tradition et des rites institutionnels s'imposent ainsi à tous les acteurs qui vivent souvent dans la plus grande proximité relationnelle et sociale, partageant parfois les mêmes lieux et espaces de vie, et les exigences liées à des conditions matérielles et techniques souvent précaires. Le champ affectif et relationnel marque les échanges dans un monde où la valeur de l'exemple et le partage structurent les relations humaines et sociales.»²⁹

Si l'on rapproche cette description de l'institution sociale et médico-sociale à la culture éducative présentée en première partie, il va de soi que pour être reconnu de professionnels rétifs à la notion de hiérarchie, le directeur doit avant tout présenter une forte valeur charismatique.

Le fait que longtemps les directeurs aient été issus du secteur éducatif leur assurait une légitimité corporatiste basée sur la référence à la culture éducative et sociale. Leur engagement professionnel associé à une forte personnalité leur permettait d'asseoir leur autorité.

L'identification à «leur» institution, l'absence de délégation, pouvaient parfois conduire à certains amalgames, également à certains excès de pouvoir. La quasi-absence de contrôle pouvait aussi amener les dérives les plus extrêmes à l'encontre des usagers, des personnels ou des biens.

Dans ce contexte, les capacités de gestion des directeurs restent sous influence des caractéristiques du secteur : *«un amalgame entre travail et engagement, une difficulté d'objectivation [...], une répugnance à la rigueur, une réticence à la technicité ou encore aux délégations...»³⁰*, ajoutons une réticence, voire une opposition aux principes de gestion en vigueur dans le monde de l'entreprise.

²⁹ P. LEFEVRE *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*. Op. cit. p. 106

³⁰ J.L. DESHAIES *Une opportunité à saisir pour repenser les pratiques managériales*. Les cahiers de l'actif. N° 304/305 p. 77 à 91

En résumé, on peut dire que *«les organisations confraternelles ou socio-familiales ont constitué un héritage culturel qui s'est formé sur le militantisme autant que sur l'affirmation d'un monde ne pouvant être identifié à un univers de production rationnel compte tenu de la finalité humaine de l'action sociale. Les cadres dirigeants, généralement issus du terrain, ont eux-mêmes alimenté, parfois à leur insu, des logiques paradoxales sur la direction entretenant des confusions sur les enjeux et l'exercice du pouvoir. Au-delà, les directeurs se sont trop souvent centrés sur l'interne, par une forte présence sur le terrain au détriment d'une communication stratégique.»*³¹

Cette modélisation de la fonction de directeur n'est pas de nature à valoriser et à transformer la «culture-projet» en une philosophie de management porteuse de rationalité et d'efficacité. Elle produit cependant un certain type de management.

B. Le management

Cette construction de la fonction de direction qui s'est construite de façon empirique a su créer un type de management.

J.R. LOUBAT définit le management comme l'art de mobiliser les hommes pour atteindre un objectif commun. Pour cet auteur, toute organisation adopte un modèle social. Tout leader (commandant militaire, père supérieur, capitaine d'équipe..) pratique une forme de management, parfois de façon inconsciente, sans conceptualisation, sans stratégie réfléchie, mais en référence à une culture propre à son contexte.

Au contraire, la conceptualisation du management permet *«de prendre en compte les systèmes de motivation et de reconnaissance propres aux microcultures des personnels pour les rendre compatibles avec les finalités de l'entreprise.»*³²

Dans cette construction du management des institutions sociales et médico-sociales, il est donc principalement fait appel aux qualités humaines du directeur. Elle garantit une reconnaissance mais, en l'absence d'une réelle stratégie de direction, elle conduit le directeur à gouverner selon sa propre intuition.

³¹ P. LEFEVRE *Un paysage recomposé*. Informations sociales «diriger, conduire le changement» n° 101, p.28 à 41

³² J.R. LOUBAT *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Op. cit. p.20

La volonté de garder une maîtrise de l'organisation favorise un grand centralisme, mais aussi une certaine dispersion de son activité.

L'absence de délégation ne favorise pas une démarche participative et nécessite la reconnaissance d'une autorité forte, voire à l'excès d'un certain «totalitarisme».

Le directeur est souvent sollicité par les usagers et le personnel comme le représentant de loi, le garant de l'ordre institutionnel, ce qui alimente son «narcissisme charismatique».

L'essentiel de son activité reste donc centré sur l'institution elle-même à laquelle le directeur paraît parfois entièrement dévoué et qu'il observe sans grand recul. Les problèmes sont gérés au coup par coup sans grande anticipation.

L'image extérieure de l'institution sociale et médico-sociale est souvent confondue avec celle de son directeur.

Si les représentations issues de ce modèle du «chef charismatique» ne sont pas mortes, le métier de directeur d'établissement social et médico-social a évolué et évolue encore. La place faite à la formation des directeurs y est pour beaucoup.

2.1.2 La formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux publics

Certes la formation ne fait pas tout et les qualités humaines sont primordiales. Elle est aujourd'hui une obligation, même si chacun peut la traverser avec plus ou moins de bonheur, d'engagement, de sensibilité mais aussi de perméabilité.

Sans atténuer son importance il faut garder en mémoire le point de vue de Douglas Mac GREGOR : *«en comparant les programmes de formation de dirigeants [...] et l'évolution de leur impact sur les formés, il conclut que les résultats de la formation ne sont que dans une très faible mesure le fruit de son contenu. Ils dépendent beaucoup plus de la conception que la direction se fait de la tâche des dirigeants.»*³³

³³ P. BERNOUX *La sociologie des organisations*. Paris : SEUIL, 1985. Essai Point.

A. Histoire de la formation.

a) les premières formations de directeur

Les premières formations de directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux sont mises en place par L'ENSP en 1969.

Ces formations proposent une professionnalisation en dispensant des compétences gestionnaires à des directeurs en poste. Elles ont évolué progressivement vers des cursus privilégiant la culture managériale et la prise en compte des politiques sociales et de santé publique.

Si l'ENSP dispense en ses murs les enseignements destinés aux directeurs du secteur public, elle supervise par convention la formation des directeurs du secteur associatif organisée dans des centres de formation privés, les mêmes qui forment les travailleurs sociaux. Ces formations sont sanctionnées par le Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Établissement ou de Service d'intervention Sociale (CAFDES).

b) la réforme de 1996, une rupture

La réforme de 1996³⁴ marque une étape importante dans la formation des directeurs du secteur public. Elle ouvre un cycle de formation de deux années par la voie de concours, l'un interne pour les fonctionnaires titulaires, l'autre externe.

«L'ouverture des formations de directeur à des candidats ne possédant pas de légitimité professionnelle est une évolution très importante dans un secteur où la reconnaissance a longtemps été formulée à partir de la culture et de l'expérience acquises dans le secteur professionnel. Le métier de dirigeant exprime là une rupture d'identité avec la corporation et le corps professionnel des cadres de l'action sociale. Né avec les professions éducatives et sociales, le directeur était un professionnel d'un champ spécialisé, avec ses propres codes et signifiants culturels d'appartenance. Il a progressivement développé une

³⁴ Décret modificatif n° 96-113 du 13 février 1996, portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

surface de gestionnaire, puis celle d'un entrepreneur de projets et d'un manager de systèmes complexes ouverts.»³⁵

Cette ouverture de la profession amène à parités égales de nouveaux candidats. Ils sont souvent jeunes et issus de formations universitaires, on compte parmi eux de nombreux juristes.

C'est un souffle nouveau qui arrive dans le corps des directeurs et par conséquent dans le management des institutions sociales et médico-sociales publiques dont les effets vont progressivement se faire ressentir.

Nul doute que pour ces nouveaux «pionniers» dont la légitimité ne peut être d'emblée acquise sur l'expérience ou l'appartenance à la culture du secteur auront maille à partir pour asseoir leur reconnaissance auprès de professionnels dont la culture reste rétive à l'autorité hiérarchique.

Les professionnels du secteur social et médico-social vont donc progressivement devoir ré interroger leurs propres valeurs et renoncer tout aussi progressivement à un particularisme sectoriel irrationnel et irraisonné.

B. La formation aujourd'hui

La formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public dispensé à l'ENSP s'articule autour de trois axes principaux :

- le positionnement dans l'environnement qui débouche le plus souvent sur des partenariats, des réseaux ou des coopérations.
- l'identification et la mise en œuvre de missions comme l'ingénierie ou la conduite de projet.
- le management et notamment les ressources humaines.

Les enseignements dispensés à l'ENSP apportent :

- des connaissances et des compétences en stratégie et en management global
- la maîtrise d'outils et d'une méthodologie afin de conduire les changements requis par l'évolution des besoins des missions des directeurs.

³⁵ P. LEFEVRE *Un paysage recomposé*. Informations sociales «diriger, conduire le changement» n° 101, p.28 à 41

La formation s'organise de façon équilibrée entre les enseignements dispensés à l'ENSP et les temps de stage qui favorisent la mise en œuvre et l'analyse des pratiques.

Ajoutons que, toujours dans le sens d'une professionnalisation, le métier de directeur d'établissements sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière dispose depuis 1997 d'un référentiel qui affirme ses caractéristiques.

En outre, au sein de la formation des directeurs se développent des coopérations avec les universités qui offrent aux élèves directeurs la possibilité de suivre un troisième cycle dans le cadre de la personnalisation de leur cursus.

C. La reconnaissance des valeurs managériales de la gestion par projet

Une large part est faite au projet et à son management dans la formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public. On peut donc penser que la professionnalisation des directeurs va atténuer les réticences qui séparent ou opposent parfois encore le management des institutions sociales et médico-sociales de celui des autres organisations, rendant ainsi le particularisme plus ténu.

Une large part est faite à la conduite de projet dans la formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public. On peut donc penser que la professionnalisation des directeurs va atténuer les réticences qui séparent ou opposent parfois encore le management des institutions sociales et médico-sociales de celui des autres organisations, rendant ainsi le particularisme plus ténu.

A ce titre, J.R. LOUBAT³⁶ parle d'un processus en cours d'insertion du secteur sanitaire, social et médico-social dans la société postindustrielle. Réfutant l'idée d'un particularisme qui priverait le secteur des analyses et des apports des sciences des organisations, il pense, au contraire, que les problèmes humains sont semblables à ceux des entreprises. Si l'on s'autorise aujourd'hui à parler de management des organisations sanitaires, sociales et médico-sociales, c'est sans doute que ce qui jusque là semblait réservé au monde de l'entreprise, rejoint aujourd'hui les préoccupations des dirigeants de ce secteur.

Cette reconnaissance du projet s'intègre progressivement dans une nouvelle définition, voire modélisation du métier de directeur d'établissement social et médico-social.

³⁶ J.R. LOUBAT *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Op. cit.

Pour Amédée THEVENET «un directeur d'établissement réalise la mise en œuvre d'un projet par la mobilisation des partenaires internes et externes concernés par celui-ci»³⁷.

Pour Patrick LEFEVRE, il est «un entrepreneur de projets et un manager des ressources internes et externes. Il est responsable de la vision stratégique d'une institution...»³⁸

Si l'ENSP a intégré l'enseignement du management par projet dans la formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public, l'analyse socio-économique renforce cette approche en proposant des outils, une méthode, mais aussi l'esprit d'une «philosophie de management» participatif qui valorise le potentiel humain et la performance économique.

C'est dans le cadre d'une convention passée avec l'université Lumière LYON 2 que l'ENSP propose aux élèves directeurs l'accès au diplôme universitaire «Management par Projet dans les Organisations Sanitaires et Sociales» (DU MAPROSS).

L'approche socio-économique n'est certes pas la seule possible et mon propos n'est pas d'en faire l'apologie. D'autres apports peuvent venir valoriser la «culture-projet». Ce qui importe, dans une volonté de rénovation de l'action sociale et médico-sociale, c'est de proposer pour la gestion de ses activités, une méthodologie adaptée. Cette adaptation ne peut se faire que par une appropriation de la méthode proposée quelle qu'elle soit.

Constitutive, comme le sont les enseignements de l'ENSP, de l'expérimentation menée dans le cadre de mon stage qui sera présenté dans une troisième partie, il importe donc de présenter de façon synthétique l'analyse socio-économique.

2.2 Les apports de l'analyse socio-économique

«L'entreprise est une sorte de véhicule stratégique qui perd trop d'énergie, car il est victime d'hémorragies internes et externes : celles-ci provoquent de nombreux dysfonctionnements qui se produisent tous les jours dans toutes les entreprises.»³⁹

³⁷ A. THEVENET *Créer, gérer, contrôler un équipement social ou médico-social*. Condé sur Noireau : ESF, 1996, 3^{ème} édition, 486 p., p. 295.

³⁸ P. LEFEVRE *Un paysage recomposé*. Informations sociales «diriger, conduire le changement» n° 101, p.28 à 41

L'analyse socio-économique fut élaborée en 1973 par Henri Savall. Elle est développée depuis 1976 par l'équipe de l'Institut de Socio-économique des Entreprises et des Organisations (ISEOR). Cette équipe d'enseignants, intervenants, chercheurs, associe la recherche et l'expérimentation dans des types d'organisations très variés. Son expertise est aujourd'hui internationalement reconnue.

L'approche socio-économique propose une théorie, une méthode de management et un type d'intervention.

2.2.1 Présentation de la théorie

«Si nous devons «résumer» l'approche socio-économique en une phrase, nous dirions que c'est une approche qui propose un mode de management s'appuyant sur le développement de l'ensemble du potentiel humain des entreprises et des organisations et intégrant la performance économique et la performance sociale.»⁴⁰

L'originalité de l'analyse socio-économique est de réconcilier les performances humaines et économiques traditionnellement présentées de façon antagoniste.

Elle propose de valoriser le potentiel et les ressources internes pour dynamiser l'organisation et améliorer ses performances sociales et économiques.

Le nœud conceptuel de cette théorie est, selon son concepteur, la notion de dysfonctionnement et de coût caché.

A. Les dysfonctionnements

Les interactions permanentes et complexes entre structures et comportements⁴¹ sont

³⁹ SAVALL H. et ZARDET V. *Maîtriser les coûts et les performances cachés*. Paris : ECONOMICA, 195p., p. 20

⁴⁰ N. KRIEF. *Les pratiques stratégiques des organisations sanitaires et sociales de service public*. Thèse pour le doctorat de sciences de gestion : Université Lumière Lyon 2, 1999, 397 p., p. 186

⁴¹ La théorie socio-économique distingue cinq types de structures (c'est à dire ce qui est permanent et impressionne les comportements) : structure physique, espaces de travail et leurs

constitutives du fonctionnement de l'organisation. Leurs effets peuvent être positifs (orthofonctionnements) ou négatifs (dysfonctionnements).

«Il faut entendre par dysfonctionnement tout ce qui constitue des anomalies, des écarts entre le fonctionnement souhaité, attendu (dénommé «orthofonctionnement») et le fonctionnement de l'organisation tel qu'il est réellement observé en situation. Ils empêchent l'entreprise de réaliser pleinement ses objectifs (compte tenu de ses contraintes internes, externes, sociales, économiques) et d'exploiter ses ressources matérielles et humaines de manière efficiente. Il s'en suit un gaspillage de ressources.»⁴²

Ce sont sur ces dysfonctionnements et leurs six domaines d'expression⁴³ (figure n° 4) que l'approche socio-économique se propose d'agir pour améliorer les performances sociales et économiques.

Domaines de dysfonctionnement de l'organisation	
1	▪ les conditions de travail
2	▪ l'organisation du travail
3	▪ la gestion du temps
4	▪ la communication-coordination-concertation
5	▪ la formation intégrée
6	▪ la mise en œuvre stratégique

Figure n° 4 *source : © ISEOR*

contraintes ; structure technologique, les équipements ; structure organisationnelle, organisation du travail ; structure démographique, ce qui caractérise le personnel, âge, qualification... ; structure mentale, culture de l'organisation. Elle distingue également cinq types de comportements : individuel ; de groupe d'activité (service) ; catégoriel (catégorie professionnelle) ; d'affinité (appartenance à un syndicat, une association, une amicale ...) ; collectifs. Ses comportements sont interactifs et soumis aux deux variables que sont la conjoncture et l'instabilité dans le temps.

⁴² SAVALL H. *Reconstruire l'entreprise : analyse socio-économique des conditions de travail*. Paris, DUNOD, 275 p., p. 106

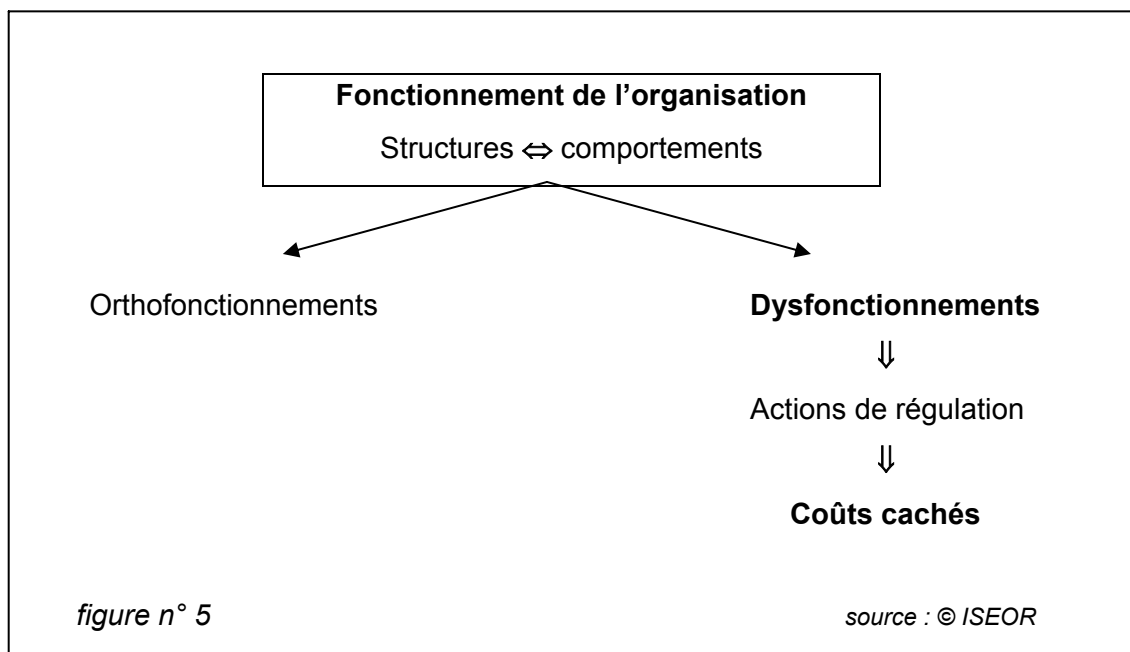
⁴³ C.F. annexe n° 2 : nomenclature générale des thèmes et sous-thèmes de dysfonctionnements

B. Les coûts cachés

Les dysfonctionnements engendrent des actions de régulation responsables de coûts cachés qui obèrent la performance économique (figure n°5).

En effet, ils désignent des coûts non repérés par les systèmes d'information classiques (comptabilité générale ou analytique, budgets...). Ils ne sont donc ni quantifiés ni surveillés alors même qu'ils ont une incidence sur le résultat. Méconnus de l'organisation, ils échappent à la stratégie du management.

L'analyse socio-économique détermine cinq composantes sociales et économiques des coûts cachés qu'elle évalue à l'aide de cinq indicateurs (figure n° 6).



Composantes des coûts cachés	Indicateurs
1. sursalaire	1. absentéisme
2. surtemps	2. accident du travail
3. surconsommation	3. rotation du personnel
4. non-production	4. non-qualité
5. non-création de potentiel	5. sous-productivité

Figure n° 6 *source :   ISEOR*

2.2.2 Le management socio-économique :

Le management socio-économique a pour finalité l'amélioration des performances sociales et économiques au moyen d'actions d'innovation (projets) pour diminuer les dysfonctionnements et les coûts cachés.

Ce type de management implique chez le directeur la volonté de rechercher et de traiter les dysfonctionnements en intégrant et en respectant la dimension sociale de l'organisation par un management participatif.

Il existe un lien direct entre la qualité des produits, des services ou de la prise en charge et le fonctionnement de l'organisation.

En effet, comme le symbolise la «parabole de l'autruche» présentée par H. SAVALL, (dans le cadre des enseignements dispensés dans le DU MAPROSS de l'Université de Lyon Lumière 2), nombre de dirigeants d'entreprises ou d'organisations restent «la tête enfouie dans le sable».

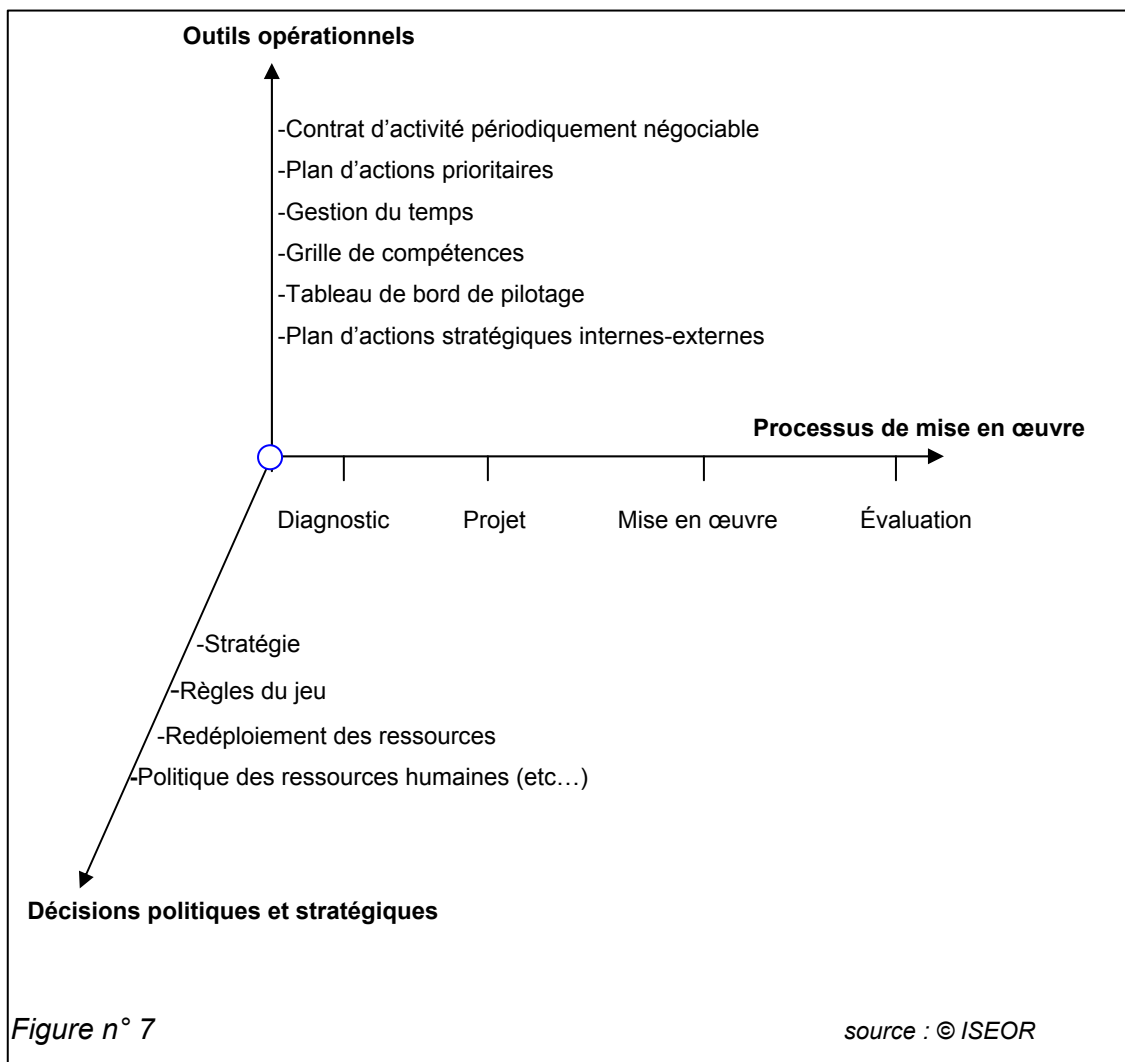
Les dysfonctionnements entraînent alors des surcoûts de régulation plus ou moins efficaces qui altèrent la qualité des produits, des services ou de la prise en charge, la performance économique, comme l'image de l'entreprise ou d'organisation.

Le management socio-économique fédère les potentiels humains dans une démarche participative qui favorise le décloisonnement et donne un sens global à l'action.

En effet, bien souvent, chaque service développe sa propre expertise, sa propre organisation et donc une certaine autonomie qui peut l'éloigner des finalités et des missions de l'organisation.

Le management socio-économique permet de structurer l'évolution de l'organisation selon trois axes de pilotage, au travers d'un processus de mise en œuvre et au moyen d'outils⁴⁴ synthétisés par le trièdre proposé par l'ISEOR (figure n° 7)

⁴⁴ C.F. annexe n° 3 : les outils De l'analyse socio-économique



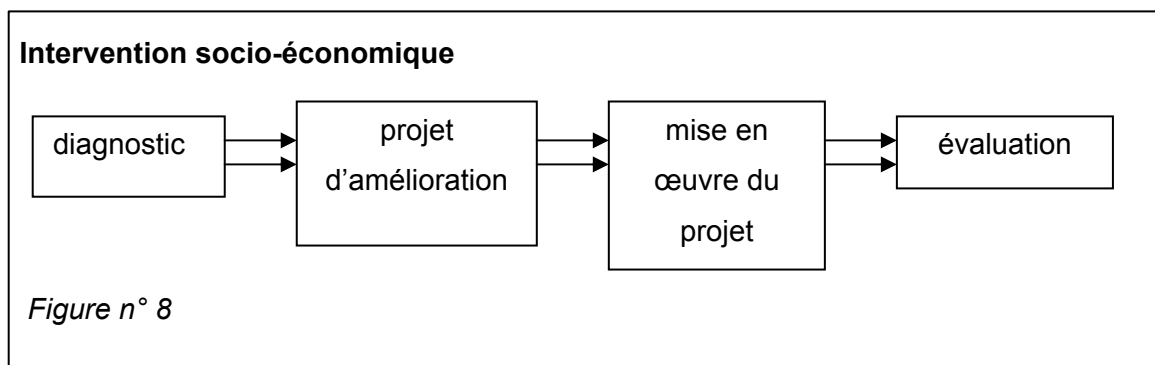
2.2.3 L'intervention socio-économique :

«L'intervention socio-économique, basée sur l'hypothèse fondamentale de l'interaction structures et comportements, consiste à engager dans l'entreprise une action simultanée sur l'ensemble des structures, sur l'ensemble des comportements et sur les six domaines de dysfonctionnements.»⁴⁵

⁴⁵ DEGEORGE J.M. *Analyse du fonctionnement d'une PME : étude de ses dysfonctionnements et de son mode de communication*. Mémoire pour le diplôme d'études approfondies de gestion socio-économique des entreprises et des organisations. 1997, 123 p., p.19. Disponible sur Internet : w.w.w.epi-entrepreneurship.com/doc/DEA_JM_Degeorge_Part02pdf

Pour identifier les dysfonctionnements et proposer des solutions d'amélioration, la méthode socio-économique propose une méthodologie qui se décline en 4 étapes (figure n° 8) :

- le diagnostic : il met en lumière des dysfonctionnements et propose des solutions de régulation à partir d'entretiens semi-directifs auprès des membres du personnel et de l'encadrement. Il est conduit par un intervenant extérieur.
- le projet : élaboré de façon participative (groupe projet), il reprend les propositions du diagnostic visant à réduire les dysfonctionnements constatés
- la mise en œuvre du projet : elle se fait à partir d'une organisation et de systèmes d'information opérationnels (groupe projet, tableaux de bord...). Elle est l'objet d'une planification des actions prioritaires à mener et d'une budgétisation.
- l'évaluation des actions : elle mesure au moyen d'outils adaptés les nouvelles performances de l'organisation



En résumé, on peut affirmer que l'approche socio-économique est un complément pertinent dans la formation des directeurs des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public.

Si elle renforce une technicité et une professionnalisation orchestrée par l'ENSP, elle prévient également d'une trop grande technocratisation en s'appuyant sur des valeurs humanistes qui valorisent le potentiel humain et le respect de la singularité et de la culture des organisations.

Son adaptation possible à la gestion des activités du secteur sera vérifiée dans l'expérimentation présentée en troisième partie.

Si, comme nous l'avons vu, le projet dans le secteur social et médico-social revêt des aspects multiples et variés, cette caractéristique ne fait pas obstacle à la pertinence d'une rigueur méthodologique.

L'adaptation de l'approche socio-économique vaut pour tout type de projet, qu'il soit personnel, professionnel, institutionnel, qu'il s'adresse à un individu ou à une organisation. Cette pertinence ne peut donc être réduite au seul cadre de l'expérimentation menée dans le cadre de mon stage de directeur d'établissement social et médico-social.

Après avoir vérifié que la conduite de projet est intégrée à la formation des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public, que l'analyse socio-économique vient consolider par son apport théorique et méthodologique cette approche managériale, je présenterai dans une troisième partie mon expérience de mise en pratique de ces composantes.

Il convient toutefois préalablement de présenter le cadre de cette expérimentation.

2.3 Le cadre de l'expérimentation de la conduite du changement par projet

«Le management socio-économique,[...] répond, à notre sens, à cette invitation à conduire des projets dans le respect de la «culture du secteur», tout en faisant cheminer, progressivement mais concrètement, les établissements et services vers plus de rigueur méthodologique, pour le mieux être de tous, usagers-clients comme professionnels»⁴⁶

La formation des directeurs des établissements sociaux et médico-sociaux du secteur public inclut, nous l'avons vu, des temps de stage.

Outre la découverte du secteur, ils sont l'occasion d'une mise en situation professionnelle. La formation permet au directeur stagiaire de mener des expérimentations, de mettre en pratique les enseignements de l'ENSP, et pour ma part ceux complémentaires reçus dans le cadre du DU MAPROSS, mais aussi d'éprouver sa capacité d'appropriation et ses qualités managériales.

C'est au cours d'un stage qui s'est déroulé de septembre 2002 à juin 2003 que j'ai pu conduire une expérimentation du management par projet dont il convient de présenter le cadre, celui de l'établissement, dans un premier temps, puis celui du service concerné.

2.3.1 Présentation du cadre de l'expérimentation du management par projet : l'Institut National de Jeunes Sourds de Paris

Une présentation rapide des caractéristiques de l'Institut National de Jeunes Sourds de Paris (INJSP) et du service sur lequel a été conduit le projet est un préalable nécessaire pour situer le cadre de l'expérimentation développé en troisième partie.

⁴⁶ DESHAIES J.L. *Mettre en œuvre les projets*. Op. cit.

A. L'Institut National de Jeunes Sourds de Paris

a) une dimension historique

L'Institut National de Jeunes Sourds fut fondé en 1791 afin d'accueillir les élèves du pédagogue bienfaiteur, Charles-Michel de l'Épée (1712-1789).

L'Abbé de l'Épée fut le promoteur de l'enseignement par la langue des signes dont il fit un vecteur de communication construit, et un outil pédagogique primordial pour les sourds. Son œuvre originale fut une source de progrès au rayonnement international.

Aujourd'hui encore, il est fêté aux quatre coins du monde par celles et ceux appartenant à ce que certains nomment la «communauté sourde», et reconnu par les professionnels qui s'intéressent à l'éducation des sourds et plus largement à l'éducation spécialisée. Il est de ces personnages qui ont fortement marqué la culture et les pratiques du secteur social et médico-social.

C'est en 1794 que le couvent dédié à Saint Magloire, site actuel de la rue Saint Jacques, fut attribué à ce qui est aujourd'hui l'INJSP. C'est donc très rapidement que l'État repris à sa charge l'œuvre de l'Abbé de l'Épée, créant officiellement la première école au monde dédiée à l'enseignement des sourds.

Les bâtiments gardent, aujourd'hui encore, après un récent programme de réhabilitation, leur dimension historique. Ils sacralisent symboliquement tout un pan de la «culture sourde» encore très vivant.

Cet héritage culturel et patrimonial donne une dimension particulière à cet établissement social et médico-social. Il reste un socle pérenne, la propriété d'une culture et de tous ceux qui la font leur ou la côtoient, plus qu'un bien de l'État, ou de ceux qui y travaillent, au service d'une politique médico-sociale.

Toute personne, jeune sourd, professionnel ou simple visiteur, qui pousse le lourd portail de «Saint Jacques» (appellation usuelle et combien affective de l'INJSP) ne peut ignorer cette dimension historique. En témoignent par ailleurs le fait que l'Institut abrite en son sein une superbe bibliothèque historique, très fréquentée internationalement par des étudiants et des chercheurs, ou que renaisse un projet de reconstruction d'un musée aujourd'hui disparu.

Cette dimension est intégrée par tous les professionnels de l'INJSP, elle est à la fois un poids mais aussi un levier de motivation, de communication et de reconnaissance.

Il est important enfin de souligner que l'établissement a toujours été caractérisé par sa mission pédagogique.

Longtemps, ce sont les enseignants qui assuraient l'ensemble de la prise en charge. Une grande part du personnel était logée sur place et l'aspect communautaire s'en trouvait renforcé. Ces particularités ont marqué l'histoire et la culture de l'établissement et sont encore sous-jacentes chez nombre de professionnels de l'INJSP.

b) l'activité :

Aujourd'hui l'INJSP, établissement public national, s'inscrit dans le champ des établissements sociaux et médico-sociaux. Il dispense une scolarité et une formation adaptées aux jeunes sourds, ainsi qu'une prise en charge éducative et médico-sociale.

Il propose un accompagnement de la maternelle au BAC général ou professionnel sous diverses formes : intégration, classes annexées dans des collèges et lycées de l'Éducation Nationale, scolarité et formation professionnelle en interne (un collège et dix filières professionnelles intra-muros).

Sa capacité d'accueil est de 250 élèves et l'INJSP dispose également d'un internat d'une centaine de places.

L'établissement développe par ailleurs des activités annexes à travers :

- Le Centre de Promotion Sociale des Adultes Sourds (CPSAS) qui dispense des informations et des prestations (notamment de l'interprétariat)
- Le centre ERASME qui effectue des travaux de sous-titrage de films
- La bibliothèque historique, centre de ressources pour de nombreux étudiants et chercheurs

c) les moyens

Le personnel :

L'INJSP emploie 228 agents, soit 184,46 équivalents temps plein
Leur répartition est présentée dans le tableau présenté en annexe⁴⁷.

Moyens financiers :

Le budget de fonctionnement de l'INJSP s'est élevé, après DM (décisions modificatives) à 11 778 097 € pour l'exercice 2002.

L'État participe à hauteur de 30% au budget de fonctionnement de l'établissement.
La quasi-totalité des 70 % restant est financée par la Caisse d'Assurance Maladie d'Ile de France (CRAMIF), les recettes propres étant très réduites.

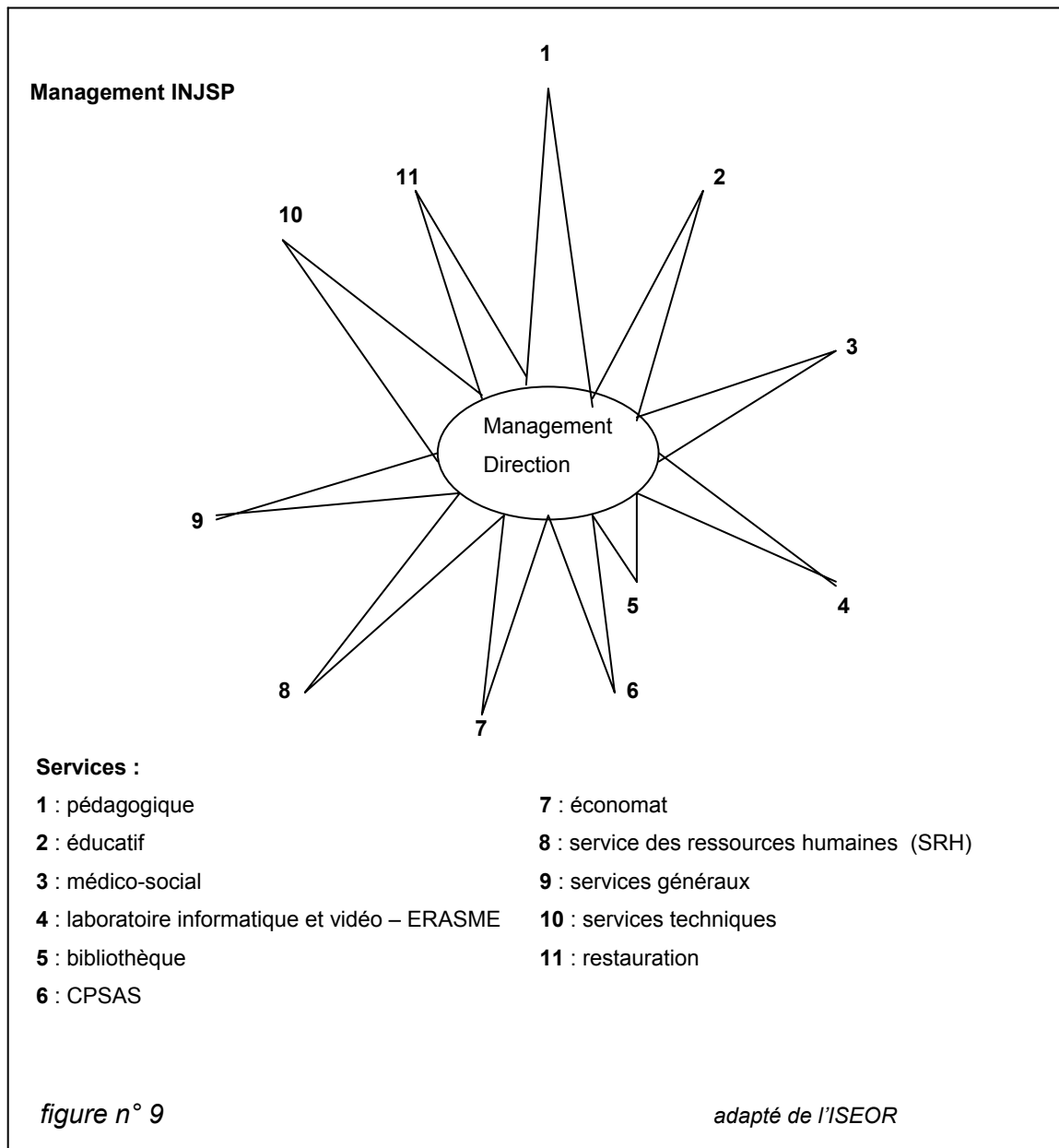
d) le management

Il est important de préciser qu'un changement de directeur s'est opéré en mai 2002, soit quelques mois avant que ne débute mon stage. Le précédent directeur a mené une mission de 5 ans principalement dédiée au lourd dossier de réhabilitation et à l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'établissement 1999/2004.

L'analyse de l'organisation que le nouveau directeur et moi-même avons pu faire assez rapidement révèle un management en étoile (figure n° 9), selon la typologie proposée par l'analyse socio-économique. C'est à dire que chaque service (représenté par une branche de l'étoile) a développé sa technicité, une certaine autonomie et une tendance à fonctionner pour lui-même, l'éloignant ainsi du cœur de l'étoile qui symbolise le management de la direction.

Il en découle un renforcement du cloisonnement, des tensions entre services qui, malgré les qualités et les compétences que développent les acteurs, affectent la cohérence d'ensemble et le sens des actions menées.

⁴⁷ C.F. annexe n° 4 : répartition des effectifs de l'INJSP par services



Le directeur se trouve donc confronté à une difficulté d'orchestration de l'organisation qui, malgré la mise en place progressive d'un management de type participatif, rencontre rapidement des résistances.

Le contexte général de l'expérimentation posé, il convient de présenter celui plus précis du service sur lequel j'ai conduit l'expérimentation d'un management participatif par projet, à savoir les services généraux de l'INJSP.

2.3.2 Présentation des services généraux

Comme tous les services des institutions sociales et médico-sociales, les services généraux de l'INJSP sont constitués d'une mission, de moyens humains et financiers.

A. Mission

Il n'existe pas à l'INJSP de véritables projets de services qui soient des déclinaisons du projet d'établissement.

Les services généraux n'échappent pas à cette règle. Les missions du service sont donc aujourd'hui le fruit des évolutions passées. Elles peuvent être présentées en les classant dans deux ordres. Les missions principales, qui occupent l'ensemble des agents durant l'essentiel de leur temps de travail. Les missions annexes, qui occupent certains agents du service sur des temps plus réduits.

a) missions principales :

- Accueil (accueil et surveillance à l'entrée de l'INJSP, standard)
- Entretien des lieux de vie
- Renfort de l'équipe cuisine (plonge, entretien du self)

b) missions annexes :

- Ramassage et affranchissement du courrier
- Aménagement des salles de réunion
- Entretien de certains espaces communs
- Manutention
- Remplacements occasionnels du coursier
- Gestion des déchets (entrée et sortie des poubelles)
- Tâches diverses (travaux de photocopie, approvisionnement des copieurs en papier...)

B. Les moyens humains

Pour assurer ses missions, le service dispose d'une équipe de 11 agents (figure n°10).

11 postes	catégorie	etp	Commentaire
Encadrement 1 responsable	▪ Surveillant chef des services généraux	1	▪ logé
Accueil 2 postes	▪ 1 agent administratif 2 ^{ème} classe ▪ 1 agent de service technique 1 ^{ère} classe	2	▪ 1 agent logé
Entretien :	▪ 2 agents de service technique 1 ^{ère} classe ▪ 3 agents de service technique 2 ^{ème} classe ▪ 1 surveillant attaché aux services généraux	2 2,3 1/2	▪ 1 agent logé ▪ 1 agent ½ temps (cessation progressive d'activité) logé ▪ 1 agent à 80% ▪ ½ thérapeutique
Absences non remplacées :	▪ 2 agents de services techniques	2	▪ un congé parental ▪ un congé maternité
totaux <i>Figure n° 10</i>	11	9,8	

C. Les moyens financiers

En l'absence d'une comptabilité analytique, d'un manque d'indicateurs et de tableaux de bord, il n'est pas possible, en amont du projet, de connaître le coût de l'activité des services généraux.

D. Histoire et caractéristiques :

a) évolution du service

La plupart des agents des services généraux est employée à l'INJSP depuis de nombreuses années. Certains bénéficient d'un logement dans l'institut.

L'établissement sort d'une réhabilitation très lourde qui a concerné l'ensemble des bâtiments sans que l'activité soit suspendue ou délocalisée.

A l'issue de cette réhabilitation, l'équipe des services généraux a été réduite et une partie de l'entretien a été confié à une société privée (entretien des locaux administratifs, des classes et des ateliers professionnels ainsi que la plupart des espaces communs).

b) une équipe dévalorisée

Comme souvent au sein des institutions sociales et médico-sociales, le personnel des services généraux est peu valorisé par rapport aux «métiers nobles» (enseignants, éducateurs, personnels médicaux et paramédicaux) auxquels il a le sentiment d'être inféodé.

Par ailleurs, les agents se sont sentis exclus du dernier projet d'établissement pour lequel leur participation a été extrêmement réduite. L'absence de référence à ce service dans le projet formalisé en témoigne.

Mis à mal par le chantier de réhabilitation qui les a particulièrement éprouvés, les agents se sont sentis fragilisés par l'option d'externalisation d'une partie de leur tâches antérieures.

Enfin, ce sentiment de dévalorisation est confirmé par le non-remplacement systématique des absences (congés maternité, maladie, parental).

c) management intuitif

L'équipe comprend un responsable. Ce dernier est issu de l'équipe d'entretien. Lorsque l'équipe était beaucoup plus importante (avant réhabilitation), il a été amené à exercer des fonctions, à temps partiel, d'adjoint au responsable du service. Ce dernier parti et non remplacé, il a accepté la fonction de responsable, moins par choix personnel que sous la demande de sa hiérarchie. Il n'a bénéficié d'aucune formation d'adaptation. Il assure par ailleurs des gardes et bénéficie à ce titre d'un logement. Il opère un management de son équipe de façon intuitive et affective, répondant au mieux aux demandes institutionnelles. Son interlocuteur hiérarchique est le secrétaire général, peu disponible pour superviser ce service.

Les services généraux, à l'instar des autres services, fonctionnent de façon relativement autonome et cloisonnée.

Le fait que l'équipe assure une mission de renfort de la restauration est mal vécu par le responsable.

En effet, lorsqu'il manque un agent de l'équipe cuisine, il est systématiquement remplacé par un agent des services généraux. De plus, lorsque les agents interviennent en cuisine, ils sont alors sous la responsabilité du chef cuisinier.

Chef cuisinier et responsable des services généraux sont en conflit. Les agents des services généraux sont parfois l'enjeu d'un «conflit de pouvoir et de territoire» qui oppose leurs responsables.

Après avoir présenté l'établissement et quelques unes de ses caractéristiques qui sont importantes à considérer pour cette étude, et le service concerné par l'expérimentation, je vais dans une troisième partie rendre compte d'une expérience de management participatif de projet menée durant mon stage de dix mois à l'INJSP.

3 L'EXPERIMENTATION D'UN MANAGEMENT PAR PROJET A L'INSTITUT NATIONAL DE JEUNES SOURDS DE PARIS

«Elle permet (l'approche socio-économique), par exemple de réduire la fracture sociale si flagrante entre, d'un côté les «encadrants éducateurs» de métier -les nobles-, et de l'autre les personnels non encadrants, techniques, administratifs et d'entretien [...] auxquels le plus souvent on dénie un rôle actif vis à vis de personnes accueillies dans l'institution sociale, médico-sociale ou sanitaire.»⁴⁸

Après avoir montré qu'il existe une «culture-projet» caractéristique du secteur social et médico-social, (qui a marqué ma propre expérience professionnelle), puis présenté les apports méthodologiques et conceptuels des enseignements de l'ENSP et de l'ISEOR concernant le management par projet, je présenterai dans cette troisième partie ma démarche d'expérimentation et d'appropriation d'un management participatif par projet. Elle s'est située dans le cadre d'une mission confiée par le directeur de l'établissement. S'agissant d'un projet à mettre en œuvre sur les services généraux, il ne concernait pas directement l'activité première de l'établissement sur laquelle, nous l'avons vu, s'est construite la «culture-projet». Toutefois les caractéristiques de ce service, comme son management, seront clairement identifiés à l'aune de cette culture qui conserve une empreinte sur l'ensemble des activités (aussi diverses soient-elles) du secteur social et médico-social.

L'apport méthodologique doit être transférable à tout type de projet, du plus modeste au plus ambitieux. Toute proportion gardée, les principes méthodologiques restent les mêmes, qu'il s'agisse d'un projet de restructuration d'un service, d'un projet individuel de prise en charge, d'un projet d'établissement, d'un projet d'activité... Ce qui importe c'est l'intégration de cette méthodologie dans la gestion de toutes les activités d'une organisation. Leur hiérarchisation reste quelque peu subjective, l'organisation devant être appréhendée de manière globale. Comment envisager d'améliorer la qualité du service rendu si tous les acteurs ne sont pas concernés ? Que vaut une «bonne» prise en charge

⁴⁸ SAVALL H. Préface. In *Mettre en œuvre des projets*. J.L. DESHAIES. Op cité, p. 17

éducative si elle ne peut reposer sur des services généraux impliqués, responsabilisés, mais aussi reconnus dans la qualité des services rendus aux bénéficiaires?

En tant que directeur, il m'importait donc de vérifier que l'apport méthodologique pouvait prouver son efficacité au sein d'une organisation qui jusque là en était dépourvue. A ce titre, les services généraux de l'INJS, pouvaient être considéré comme un terrain d'expérimentation adapté.

3.1 La mission

L'expérimentation d'un management par projet s'est opérée dans le cadre de mon stage de directeur d'établissement social et médico-social à l'INJSP. Elle a principalement concerné la mission qui m'a été confiée d'adaptation de l'accord sur l'aménagement et la réduction du temps de travail (ARTT) sur les services généraux.

3.1.1 Présentation de la mission : la mise en place de l'accord sur la réduction et l'aménagement du temps de travail

Parmi les missions qui m'ont été confiées durant mon stage de direction à l'INJSP, j'ai été en charge d'un dossier qui concerne l'organisation des services généraux. Il s'agissait, à la demande de la direction, d'analyser l'organisation et de l'adapter au dispositif des 35 heures qui devait se mettre en place sur l'année scolaire 2002/2003, dite d'expérimentation⁴⁹.

⁴⁹ Le projet de cadre national d'application de l'aménagement et de la réduction du temps de travail aux instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles a été signé (syndicats et directeurs) le 31 mai 2002. Il a fait ensuite l'objet en interne, dans chaque institut, d'une déclinaison. Ainsi, le projet de règlement intérieur local de l'INJSP a été soumis et approuvé par le Conseil d'Administration en sa séance du 14 novembre 2002. L'année 2002/2003 devait permettre au comité de pilotage de l'évaluer, de l'adapter, d'en faire le bilan et d'en proposer la validation finale.

Il est important de souligner que si la plupart des professionnels de l'INJS avaient pu s'impliquer dans une préparation au passage aux 35 heures, les services généraux étaient restés à la marge de cette réflexion. La prise en compte de leurs spécificités ne pouvait s'envisager, puisqu'un accord cadre avait été signé, que sous la forme d'un avenant au règlement intérieur local.

En tant que directeur, il importait de rétablir un équilibre entre les services afin que l'ensemble de l'organisation puisse bénéficier d'une adaptation au changement qui soit équitable.

Cette adaptation se faisant, comme il se doit dans la fonction publique d'État, à moyens constants, l'organisation devait être parallèlement pour dégager d'éventuels «gains de productivité».

Cette mission s'inscrivait dans un cadre plus large, celle de la gestion et du management de l'ensemble de la logistique de l'établissement, à savoir les services techniques (maintenance des équipements), la restauration, les services généraux (entretien). Il est important de préciser que cette responsabilité était initialement dévolue au secrétaire général de l'établissement, je dirai par défaut en l'absence d'un cadre supervisant l'ensemble de ces services. La charge de travail et les responsabilités du secrétaire général (notamment la maîtrise des moyens financiers), le rendait relativement peu disponible auprès de ces services. Ajoutons qu'un changement de secrétaire général s'est opéré en décembre 2002.

3.1.2 La position de directeur stagiaire

Ma position de directeur stagiaire m'a conféré une légitimité particulière auprès des acteurs de l'institution. Elle m'a permis de conduire mon expérience de management par projet à partir d'une adaptation et d'une appropriation des enseignements reçus dans le cadre du DU et de l'ENSP.

A. Adaptation de la démarche projet et de l'approche socio-économique

Cette expérimentation d'un management par projet s'est inscrite dans une démarche personnelle de formation incluant :

- mon parcours et mes expériences professionnelles marquées par la «culture-projet» présentée en première partie

- les enseignements de l'ENSP
- les enseignements reçus, et certains objectifs définis dans le cadre du DU MAPROSS, notamment la conduite d'un diagnostic socio-économique

B. La position de directeur stagiaire

En ce qui concerne l'adaptation de la méthode socio-économique, il est important de préciser qu'en principe, même si ce n'est pas une obligation, le diagnostic doit être conduit par un intervenant extérieur formé à cette méthode.

Ma position de directeur stagiaire était différente de celle d'un intervenant de ce type, mais la méthode socio-économique, par sa souplesse d'adaptation, m'a permis néanmoins de conduire une démarche diagnostic appropriée à ma position.

Cette position de directeur stagiaire a rapidement amené à ce que je sois perçu comme faisant partie de l'équipe de direction, ce qui, sans aucun doute, a marqué les perceptions et influencé les actions et comportements des acteurs de l'institution.

Sans que ces effets invalident nullement l'expérimentation, il est important d'en tenir compte.

3.2 La conduite du projet sur les services généraux

Outre l'objectif premier d'adaptation au projet de règlement intérieur local d'aménagement et de réduction du temps de travail, l'expérimentation devait permettre une revalorisation du service, une remotivation des acteurs. La méthode utilisée devait favoriser la prise en compte des histoires individuelles et collectives dans le respect d'une dimension humaine et participative.

Là était sans doute l'objectif le plus ambitieux. Il était aussi le plus contraignant dans la mesure où il s'adressait à un service qui, nous l'avons vu, souffrait d'un déficit de reconnaissance et d'un sentiment de dévalorisation. C'est particulièrement ici que seront sollicitées la dimension humaine et sociale de l'approche socio-économique et mises à l'épreuve mes capacités de futur manager.

3.2.1 Méthodologie

Tout projet nécessite une phase de diagnostic, d'élaboration du projet, de mise en œuvre et d'adaptation puis d'évaluation. En outre, il est contraint dans un espace temps défini.

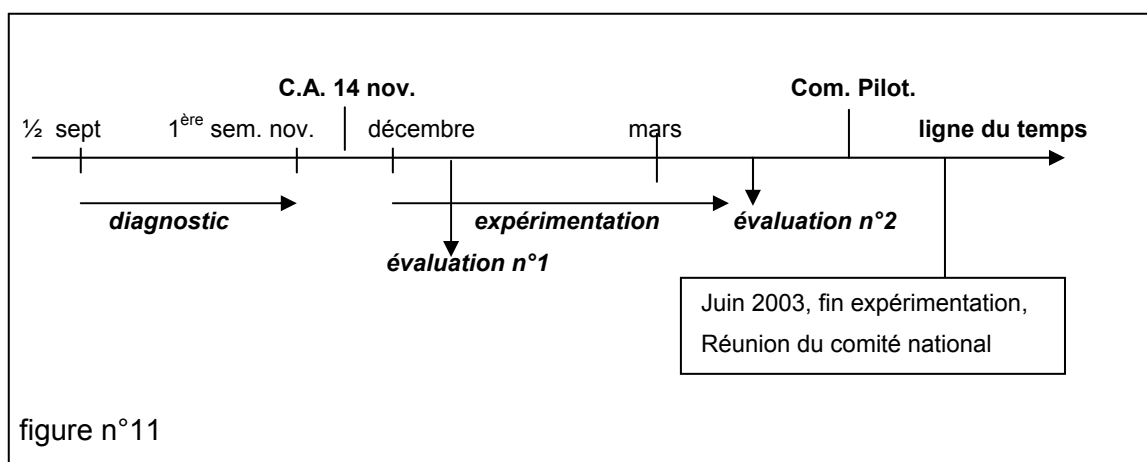
A. Contrainte du temps

Comme tout projet, celui de l'adaptation de l'accord ARTT, s'inscrivait dans une limite et une contrainte de temps. Elles ont été posées par un certain nombre d'impératifs (figure n° 11).

Une première échéance fut la date du Conseil d'Administration (14 novembre 2002) auquel le projet devait être présenté. Cette contrainte impliquait que le processus de diagnostic fut mené entre la mi-septembre et la première semaine de novembre.

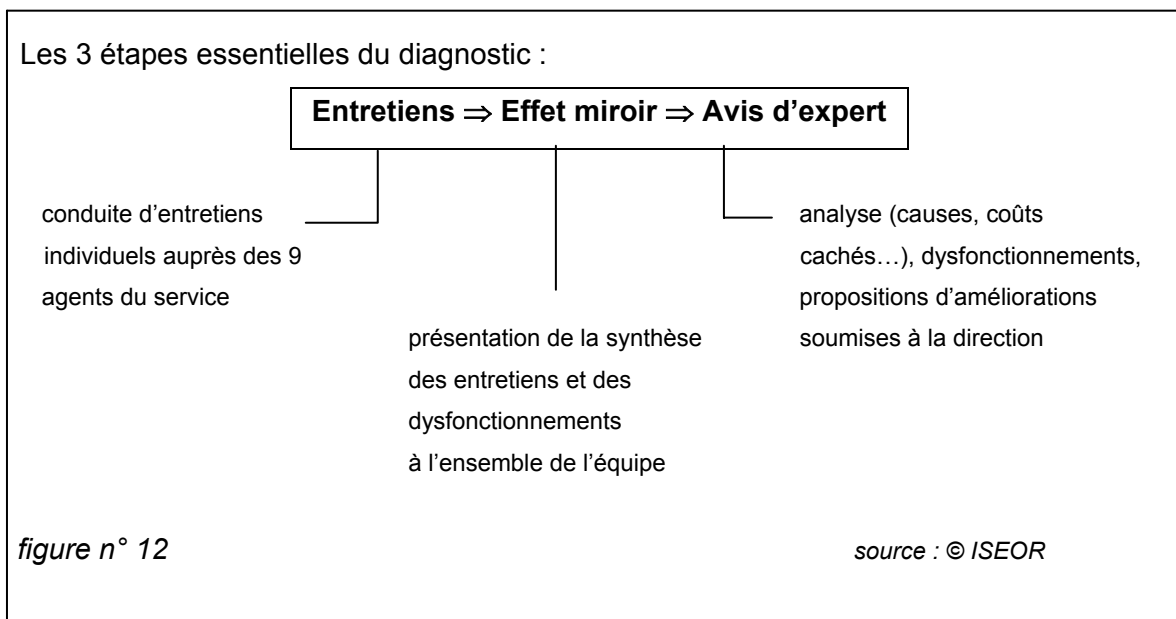
La phase d'expérimentation a débuté dès le mois de décembre et a été évaluée début mars. Évaluation qui fut soumise au Comité de Pilotage ARTT qui supervisait l'évaluation pour l'ensemble des services.

L'année d'expérimentation s'achevait en juin 2003 par une réunion du comité national qui réunissait directeurs et partenaires sociaux des Instituts Nationaux de Jeunes Sourds et de Jeunes Aveugles



B. Le diagnostic

J'ai choisi de conduire le diagnostic des services généraux en référence à la méthode socio-économique que j'ai adaptée à ma position de directeur stagiaire, aux contraintes et objectifs de ma mission. Les étapes principales ont toutefois été respectées, à savoir les entretiens, leur synthèse, l'effet miroir et l'avis d'expert (figure 12).



L'objectif du diagnostic était d'analyser le service «services généraux» de façon à pouvoir proposer l'adaptation la plus appropriée du projet d'adaptation de l'ARTT. L'analyse s'est construite à travers l'observation et la conduite d'entretiens.

Le diagnostic met en valeur les dysfonctionnements et les coûts cachés. Il conduit à la proposition d'amélioration dont la légitimité repose sur cette analyse qui se nourrit des propos des acteurs, lui conférant ainsi une légitimité pertinente et difficilement contestable.

B. Les entretiens : une étape clé

Les entretiens permettent d'obtenir rapidement de précieuses informations sur le fonctionnement de l'organisation. Ils ont été conduits, de façon semi-directive, auprès des huit agents des services généraux présents à cette période, ainsi qu'auprès du responsable du service.

a) les enjeux

Les entretiens sont une étape importante du diagnostic, ils sont aussi primordiaux pour le projet lui-même et enfin pour ce qui est de la mise en œuvre d'un management participatif.

Ils sont l'occasion de la rencontre entre le pilote du projet, identifié ici comme «membre de la direction» et les acteurs concernés par le projet.

Cette étape doit être particulièrement soignée parce qu'elle pose les bases du travail à venir dans l'espace confidentiel de l'entretien.

Elle réclame de la part de celui qui les mène une qualité d'écoute, un respect de l'interlocuteur, tout en gardant une maîtrise des orientations, du contenu et du temps imparti.

L'entretien doit permettre de poser les bases d'une reconnaissance et d'une confiance mutuelle déterminante pour la collaboration autour du projet dont le contenu intéressait ici directement les conditions de travail.

b) le contenu

Les entretiens doivent permettre de recueillir un maximum d'informations sur le fonctionnement du service, afin que leur synthèse puisse permettre de valoriser les dysfonctionnements.

Ils sont aussi un lieu de recueil du vécu de chacun des acteurs et de sa perception du service et de l'organisation dans laquelle il travaille.

Cette dimension était particulièrement importante dans le cas présent dans la mesure où les services généraux développaient un sentiment de dévalorisation et un manque de reconnaissance.

La participation à un projet piloté par un «membre de la direction» constituait une occasion d'atténuer cette caractéristique, c'est pourquoi l'écoute et la prise en compte du vécu étaient nécessaires.

Pour M. CROZIER et E. FRIEDBERG *«l'analyse stratégique conduit à accorder une importance primordiale au vécu des participants et, partant de là, à privilégier la technique des entretiens comme moyen d'information. Pour être «utiles», ces entretiens doivent fournir au chercheur ce «détour par l'intériorité des acteurs» qu'il recherche. Ils sont l'occasion pour lui de réunir aussi rapidement que possible le maximum d'informations concrètes sur le vécu quotidien des acteurs. A travers eux, il cherche à connaître concrètement et pratiquement comment chacun d'eux peut s'y prendre - et s'y prend effectivement - pour faire face à la situation et à ses contraintes, quels objectifs il poursuit et quelle perception et anticipation il a de la possibilité de les atteindre dans la structure qu'il connaît, c'est à dire quelles ressources il possède, à quelles conditions et quelles limites il faut les utiliser »*⁵⁰

c) la méthode

Les entretiens ont été conduits entre la mi-septembre et la mi-octobre 2002 auprès des huit agents présents des services généraux et du responsable du service.

Chaque entretien a duré environ une heure et fait l'objet d'une prise de notes. Précisons ici que la prise de notes préconisée par l'analyse socio-éducative se veut exhaustive. Pour ma part, peut habitué et non entraîné à cette technique, elle n'a pu atteindre ce niveau de rigueur. J'ai toutefois noté le maximum des informations transmises sans considération ou hiérarchisation première (réservées à la phase d'analyse).

Chaque entretien a fait l'objet en introduction d'une présentation personnelle (qui je suis : directeur stagiaire ; ce que je fais : la formation, le stage), d'une présentation du projet et de ses objectifs, de la méthode utilisée, et d'un avertissement concernant la confidentialité des informations recueillies.

Ils ont été conduits de façon semi-directive à partir de la «nomenclature générale des thèmes et des sous-thèmes de dysfonctionnements⁵¹» proposée par l'ISEOR. Elle balaye les conditions de travail, l'organisation du travail, la communication-coordination-concertation, la gestion du temps, la formation intégrée, la mise en œuvre stratégique. Malgré l'aspect semi-directif de l'entretien, un respect de l'interlocuteur et de ses priorités

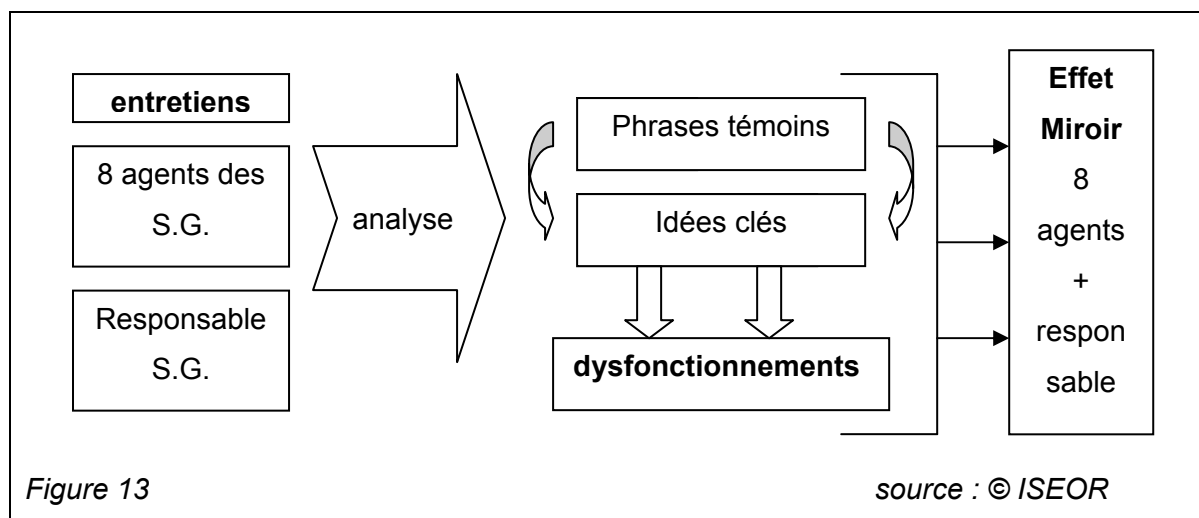
⁵⁰ CROZIER M. et FRIEDBERG E. *L'acteur et le système*. Paris : SEUIL, 1997, Essai Point, 500p. p. 458

⁵¹ C.F. annexe n° 2 : nomenclature générale des thèmes et sous-thèmes de dysfonctionnements

a pu amener à développer certains thèmes plus que d'autres, éventuellement de prendre un temps pour des préoccupations hors nomenclature.

d) synthèse et utilisation des entretiens

Toujours suivant la méthode socio-économique, les entretiens ont été valorisés sous la forme d'une synthèse présentant les idées clés illustrées par des phrases témoins⁵². Cette synthèse (synthétisée en une grille de compétences-spécificités⁵³) a mis en valeur les dysfonctionnements. Elle a servi de base à «l'effet miroir» (figure n° 13).



«L'effet miroir» permet de confronter l'organisation à ses dysfonctionnements. Il s'agit de réunir l'ensemble des acteurs concernés par le diagnostic pour leur présenter un retour sur les entretiens.

Il a eu lieu, avec les agents des services généraux début novembre 2002.

Bien que peu habitués à s'exprimer en groupe, mais aussi face à la hiérarchie, le climat de confiance et le sens commun donné aux objectifs ont facilité l'expression des acteurs. Si les propos de chacun ont été moins personnalisés, les problèmes et dysfonctionnements du service ont largement été abordés.

Malgré la prédominance du sentiment de dévalorisation, souvent exprimée de façon radicale, («certains services nous considèrent comme des «bons à tout faire»⁵⁴) la motivation à vouloir améliorer le service s'est rapidement exprimée.

⁵² C.F. annexe n° 5 : synthèse des entretiens

⁵³ C.F. annexe n° 7 : grille de convergences-spécificités

⁵⁴ extrait de la synthèse des entretiens présentée en annexe (C.F. annexe n° 5)

Rappelons que nombre de ces agents ont une ancienneté importante, et que malgré le déficit de reconnaissance, l'attachement à l'institution reste fort.

Par ailleurs, bien qu'exprimés de façon minorée, la remise en cause du management et des rapports à la hiérarchie ont été abordés. Certes seules les personnalités les plus fortes se sont exprimées sur ce thème, mais il était important de n'en point faire l'impasse, une des idées clé métant en exergue le manque de définition du management.

Cette réunion a permis de valider le travail de synthèse et d'engager l'ensemble du service dans une démarche participative sur l'ARTT, mais aussi sur l'amélioration de l'organisation, de ses performances et des conditions de travail.

Par ailleurs, l'utilisation des entretiens a permis d'élaborer une grille des compétences du service, ainsi qu'un avis d'expert⁵⁵.

Le calcul des coûts cachés, particulièrement intéressant en terme de valorisation du projet, mais aussi de management stratégique pour les indicateurs et la gestion analytique à laquelle il fait appel, sera présenté dans une prochaine section. Il a fait lui aussi l'objet d'une adaptation au type de projet que j'ai conduit.

En résumé, on peut dire que les entretiens et leur utilisation ont permis une revalorisation individuelle des agents. Certains agents des services généraux, malgré une ancienneté importante dans l'institution, n'avaient jamais eu l'occasion de s'exprimer sur leur vécu professionnel.

Ils ont largement confirmé le déficit de valorisation d'un service pour lequel l'organisation n'avait eu par le passé que peu d'égard. Certaines souffrances n'avaient jamais pu être exprimées auprès d'un représentant hiérarchique, entraînant certaines rancœurs et favorisant une certaine démotivation.

L'effet miroir a constitué le point de départ d'un cycle de réunions.

Les services généraux n'avaient jusqu'alors aucune habitude de réunion, cette caractéristique consolidant le cloisonnement des acteurs et le développement de stratégies individuelles.

De manière plus générale, l'entretien constitue un outil important du management. Il permet par sa forme de développer une écoute à laquelle les acteurs sont sensibles, de

⁵⁵ C.F. annexe n° 6 : grille de compétences et 8 : avis d'expert

recueillir des informations précieuses sur l'organisation et son fonctionnement. Il permet également de clarifier les engagements mutuels.

Hors champ du projet, j'ai eu à conduire d'autres entretiens avec quelques agents, certains pouvant être qualifiés d'entretiens de «recadrage» de leur action. La formalisation écrite est alors importante, le compte-rendu d'entretien étant une base solide pour les engagements mutuels, la clarification des objectifs et leur évaluation.

Le travail de diagnostic réalisé, le changement pouvait alors être conduit. Il suppose l'élaboration fine du projet et son expérimentation.

3.2.2 Élaboration et expérimentation

A. Élaboration du projet

a) méthode

S'agissant de l'adaptation de l'accord sur l'ARTT, l'élaboration du projet a été menée par un agent des services généraux et le pilote du projet, c'est à dire moi-même, en concertation avec le responsable du service, qu'il importait de tenir informé et impliqué.

Précisons que l'agent des services généraux était volontaire et qu'il occupait par ailleurs des responsabilités syndicales dans le syndicat majoritaire de l'établissement, l'habitude du contact avec ses collègues, de la transmission d'information et sa bonne connaissance du service étant un atout précieux. Par ailleurs, un projet élaboré avec sa collaboration ne pouvait qu'avoir l'adhésion des partenaires sociaux.

Plusieurs rencontres ont eu lieu pour confronter nos travaux et aboutir à un projet final proposé, expliqué et commenté à l'équipe des services généraux en réunion.

L'élaboration de la nouvelle organisation du service distinguait deux champs distincts :

- l'organisation de l'accueil
- l'entretien des locaux

b) les contraintes et objectifs

La nouvelle organisation devait intégrer les contraintes de l'accord local sur l'ARTT, structurer la réduction du temps de travail des agents, ne pas altérer la qualité du service, voire l'améliorer, améliorer également les conditions de travail, respecter les spécificités et suggestions particulières du service, ceci à moyens constants.

Il importait donc d'opérer un toilettage des activités du service et de son organisation. Il s'agissait de vérifier la pertinence et la légitimité de l'ensemble des activités dévolues au service. En effet cet ensemble s'étant construit par strates au fil du temps, certaines activités pouvaient éventuellement être remises en cause.

c) la réorganisation des horaires de travail

Pour permettre le respect des contraintes et des objectifs, le choix de privilégier le service aux élèves a été retenu. A ce titre, s'agissant d'un établissement médico-social fonctionnant sur un rythme semblable à celui d'un établissement de l'Éducation Nationale, il était possible de renforcer l'activité des services généraux durant les périodes scolaires (amélioration du service rendu aux élèves) et de l'alléger sensiblement durant les périodes de vacances scolaires.

Il a donc été proposé :

1. pour les agents en charge de l'entretien des locaux, de mettre en place des cycles de 40 heures par semaine durant les périodes d'ouverture de l'établissement aux élèves (34 semaines), et des cycles de 25h20 durant les autres périodes (chaque agent devant travailler annuellement 1600 heures sur 43 semaines). Dans cette nouvelle organisation, la prise de congés (congés annuels et jours ARTT) a été imposée sur les périodes de vacances scolaires. Cette disposition permettait de rendre l'ensemble de l'effectif disponible sur les périodes où l'activité est intense, et de ne mettre en place qu'un service minimum sur les autres périodes.
2. pour le service accueil, de réduire le temps d'ouverture. Jusqu'alors, le service accueil gardait une amplitude d'ouverture quasi égale toute l'année, alors même que durant les périodes de vacances scolaires l'activité de l'établissement, du fait de

l'absence des élèves et de la majorité du personnel (enseignants, éducateurs), se trouve réduite à un maintien de l'activité administrative. Cette réduction permettait de ne plus mobiliser qu'un seul agent par journée d'ouverture, là où l'organisation antérieure en exigeait deux, appelant ainsi de nombreux jours de remplacement (assumés par certains des agents du service entretien), puisque seulement deux agents sont affectés à l'accueil de façon permanente. Outre les vacances scolaires, une réduction pour les mêmes causes (l'établissement est fermé aux élèves le week-end) était possible chaque vendredi soir, la fermeture pouvant être avancée à 19 h au lieu de 22h. Pour le service accueil, la prise de congés devait également être imposée durant les périodes de vacances scolaires, par répartition équitable entre les deux agents titulaires.

Ajoutons enfin que, dans le cadre général de l'expérimentation de l'application de l'accord sur l'ARTT à l'INJSP, a été mis en place un suivi personnalisé des horaires. Comme les autres services, les services généraux devaient satisfaire à cette obligation. Cette contrainte a permis une responsabilisation des agents, chacun devant se retourner (en tant que pilote du projet et correspondant pour le service du comité de pilotage de l'ARTT) un relevé mensuel des horaires qui permette de suivre le décompte des 1600 heures de travail annuelles (en attendant l'installation prévue d'une «badgeuse» permettant un décompte automatisé des horaires).

d) le toilettage des activités

Il s'agissait de hiérarchiser les activités du service, de vérifier leur opportunité, également leur légitimité (certaines tâches relevaient-elles vraiment du service ?) et l'organisation de leur exécution.

Ce toilettage a permis de réorganiser certaines activités :

1. De réorganiser le circuit courrier : jusqu'alors un agent des services généraux faisait le tour de tous les services de l'établissement pour ramasser le courrier, puis l'affranchissait et l'enregistrait. Pour se faire, il devait interrompre son activité en cours (entretien des lieux de vie). La tournée complète réclamant environ une heure (services dispersés dans les locaux), temps d'affranchissement compris. Le

projet proposait de supprimer cette tournée, chaque service pouvant amener son courrier à l'accueil où l'agent concerné n'aurait plus qu'à se rendre pour l'affranchir. Cette tâche, durant les périodes de vacances scolaires devait être transférée à l'accueil (activité réduite).

2. De réorganiser l'entretien du self-service : jusqu'alors la salle du self ne pouvait être lavée après le service du soir. Faute de temps, elle était simplement balayée. Le fait d'une plus grande disponibilité de l'équipe sur les périodes d'ouverture aux élèves permettait d'envisager qu'elle soit lavée le matin sans préjudice d'une autre activité.
3. De supprimer les remplacements du coursier, ces derniers, après analyse, n'intervenant qu'en raison de défauts d'organisation du planning du chauffeur et de ses remplaçants.

Enfin ce toilettage a révélé la nécessité de l'élaboration de fiches de poste. Elles ont donc été réalisées durant la mise en œuvre du projet. Elles se présentent sous la forme d'un document personnalisé reprenant les données administratives de l'agent, une définition des missions du service au sein de l'institution, une déclinaison des tâches⁵⁶.

Leur réalisation a fait l'objet d'un entretien individuel avec chaque agent, ainsi qu'une validation par la direction, le responsable du service et par chacun des intéressés.

⁵⁶ C.F. annexe n°9 : exemple d'une fiche de poste d'un agent des services généraux

L'élaboration du projet de changement peut être synthétisé par le schéma suivant (figure n° 14) :

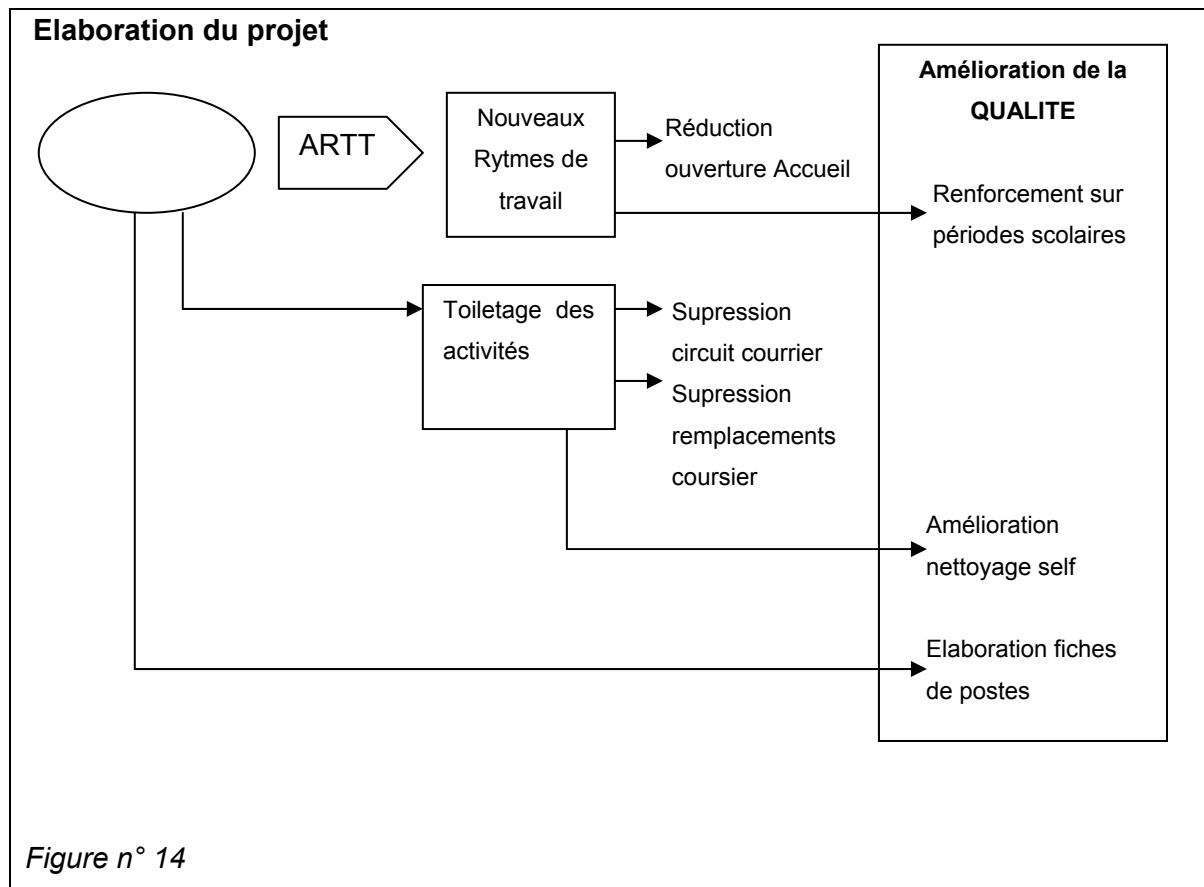


Figure n° 14

B. Expérimentation

L'expérimentation du projet a débuté dès le mois de décembre. Elle a demandé une grande vigilance de la part des agents comme du pilote du projet.

Il importait en effet de mettre en place une communication qui permette à l'ensemble du personnel de l'établissement d'être informé sur les raisons du changement, ses répercussions sur l'organisation et de pouvoir être alerté en cas de difficulté.

En effet les répercussions sur l'environnement sont nombreuses et il était possible que certains oublis puissent avoir lieu et qu'un réajustement puisse s'opérer rapidement.

a) la communication

Elle s'est organisée sous forme de communiqués dans les différentes instances, de notes d'information ou de service, de courriers mais aussi de façon directe et orale à l'occasion de rencontres informelles (figure n° 15).

Destinataires de l'information	Forme de communication
<ul style="list-style-type: none">▪ Ensemble du personnel	<ul style="list-style-type: none">▪ Notes d'information▪ Notes de service▪ Information orale
<ul style="list-style-type: none">▪ Équipe de direction, responsables de service	<ul style="list-style-type: none">▪ Communiqués▪ Information orale
<ul style="list-style-type: none">▪ Comité de pilotage ARTT	<ul style="list-style-type: none">▪ Communiqués
<ul style="list-style-type: none">▪ Partenaires sociaux	<ul style="list-style-type: none">▪ Communiqués▪ Information orale
<ul style="list-style-type: none">▪ Partenaires extérieurs (entreprises, poste...)	<ul style="list-style-type: none">▪ Courriers▪ Information orale

Figure n° 15

b) répercussions sur l'environnement

Tout changement au sein d'une organisation entraîne des répercussions sur l'ensemble du système. Il convient donc de les anticiper.

Par exemple la réduction des heures d'ouverture de l'accueil avait différentes conséquences prévisibles sur l'ensemble de l'activité de l'établissement (figure n° 16) qui ont fait l'objet d'une réflexion afin d'en prévenir les effets.

L'accès à l'établissement

La fermeture de l'accueil avait pour première conséquence de condamner l'accès à l'établissement à toute personne qui ne réside pas sur le site. Les nouveaux horaires pendant les périodes de vacances ont entraîné une réduction du temps d'ouverture désormais compris entre 9h et 12h15, et 13h30 et 17h. Ce temps d'ouverture, s'il paraissait suffisant pour les visiteurs, ne convenait pas nécessairement :

- aux horaires du personnel en activité durant cette période : Il a donc été organisé un prêt de clé pour permettre à chacun d'entrer et sortir sans perturber ses habitudes de travail. Un protocole a été élaboré avec le responsable des services techniques qui gère les prêts de clés.
- à la tournée du facteur qui livre le courrier : Un contact avec le centre de distribution a permis la mise en place d'un protocole. Il consiste à l'envoi d'un courrier type à chaque période de vacances pour demander que le courrier soit livré à la deuxième tournée du matin.
- aux entreprises de maintenance : Un courrier d'information personnalisé leur a été envoyé, et un protocole a également été élaboré en cas de nécessité d'intervention sur site en dehors des heures d'ouverture (soit un prêt de clé, soit la communication du numéro de la personne de garde)
- aux différents partenaires (notamment ceux qui sont amenés à livrer des marchandises ou des produits) : Un courrier leur a été adressé pour leur demander de respecter les heures d'ouverture durant ces périodes.

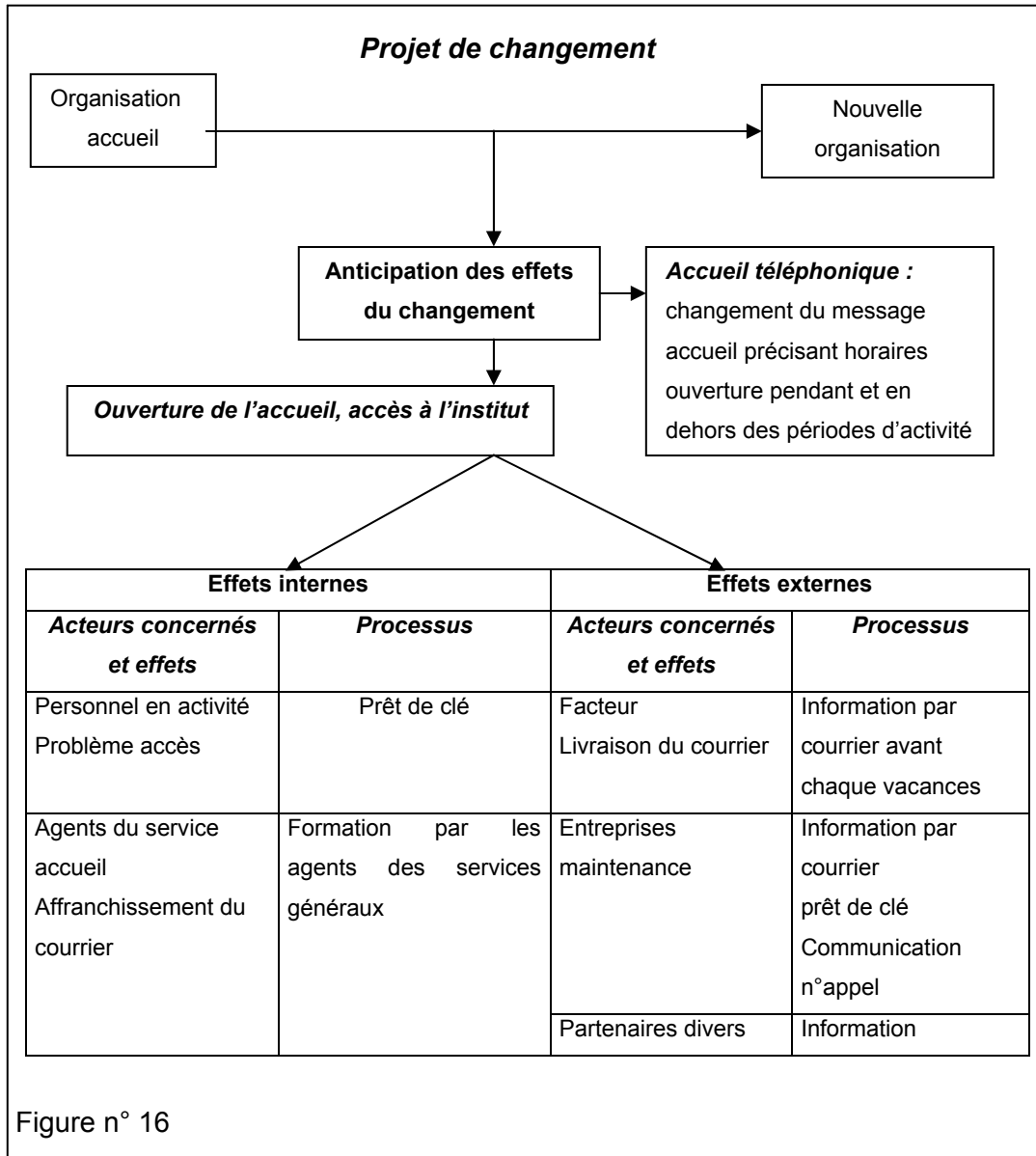
Ajoutons que pour renforcer la communication un affichage informatif des horaires d'ouverture durant les vacances a été organisé à l'accueil (lieu stratégique de passage) une semaine avant les vacances.

En outre, le transfert de l'affranchissement du courrier, habituellement dévolu à des agents du service entretien, a nécessité la formation à l'utilisation du matériel des deux agents titulaires de l'accueil. Cette formation a été assurée par les agents habituellement en charge de cette tâche.

Enfin, durant les vacances, un affichage des horaires d'ouverture a été organisé sur la porte principale, ainsi que sur le portail des livraisons.

Accueil téléphonique

Le changement des horaires d'ouverture a aussi eu une incidence sur l'accueil téléphonique. Un nouveau message d'accueil dissociant les horaires d'ouverture des périodes scolaires et de vacances a donc été enregistré.



L'expérimentation du projet mise en œuvre, il convenait de passer ensuite à une première phase d'évaluation, dans le but de vérifier sa pertinence et de corriger d'éventuels problèmes.

3.3 Évaluation et bilan

3.3.1 L'évaluation et les résultats

A. L'évaluation

L'évaluation a été programmée en deux temps.

a) accueil et courrier

Le premier concernait l'évaluation de l'expérimentation du nouveau fonctionnement de l'accueil pendant la période des vacances scolaires.

Elle a consisté en une consultation des responsables des services ayant fonctionné durant la période des vacances scolaires pour savoir si d'éventuels problèmes étaient survenus, puis en une réunion du service de services généraux pour vérifier le bon déroulement de la nouvelle organisation.

Cette évaluation portait sur les nouveaux horaires, également sur l'affranchissement du courrier, et parallèlement sur la suppression du circuit courrier.

L'évaluation a permis de valider la nouvelle organisation, mais aussi d'apporter une modification à la suppression du circuit courrier.

En effet, sans que soit remise en cause la suppression de la tournée, à la demande de certains agents, il a été mis en place un point de ramassage dans le bâtiment administratif.

b) cycles de travail

Le second concernait les nouveaux cycles de travail du service entretien sous la forme d'une réunion de l'ensemble du service programmée au mois de mars.

Si les nouveaux cycles n'ont pas été remis en cause, cette réunion a permis de redéfinir la programmation des congés (annuels et jours ARTT) afin d'éviter les risques qu'un service minimum ne puisse être garanti pendant les périodes de vacances scolaires.

Cette question a fait l'objet d'une mise en place d'une procédure de prévision de pose de congés sur l'année (recueil des souhaits des agents, concertation et négociations, arbitrage éventuel).

B. Le résultat

La mise en œuvre du projet a eu des répercussions sur les six domaines d'expression des dysfonctionnements proposés par l'analyse socio-économique (auxquels J.L. DESHAIE a ajouté celui de la «démarche – projet-qualité» (figure n° 17).

Domaine	résultats
1. Conditions de travail	-amélioration de l'ambiances de travail -amélioration des plannings horaires
2. Organisation du travail	-toiletage et réorganisation de certaines tâches (suppression du circuit courrier, entretien du self) -mise en place de nouvelles procédures (ramassage courrier, suivi horaire) -amélioration de la motivation -fiches de poste
3. Gestion du temps	-redéploiement d'heures de travail (changement des cycles de travail, réorganisation accueil => moins d'heures de remplacement des agents titulaires, suppression circuit courrier)
4. Communication-coordination-concertation	-amélioration de la communication (réunions d'équipe) -communication avec les autres services (information sur le projet) -communication avec la direction (pilotage du projet)
5. Formation	-formation intégrée au projet (procédure et utilisation du matériel d'affranchissement)
6. Mise en œuvre de la stratégie	-définition d'une stratégie de management à travers le pilotage du projet -démarche participative et responsabilisante
7. Démarche projet-qualité	-recentrage de l'activité sur le service rendu aux élèves (nouveaux cycles de travail) -amélioration de l'entretien du self

Figure n° 17 *source : © EFFICIO / réf. : ISEOR*

Enfin, grâce à une méthode adaptée du calcul des coûts cachés, l'évaluation pouvait s'intéresser à la performance économique du projet.

3.3.2 Les coûts cachés

Le projet, nous l'avons vu, a permis d'atteindre l'objectif premier, la mise en place adaptée de l'accord sur l'ARTT ; il a également permis une revalorisation du service et une mobilisation des acteurs, prouvant ainsi les qualités d'un management participatif par projet.

L'analyse socio-économique permet en outre de valoriser la performance dans sa dimension économique. Elle utilise pour cela la mise en exergue des coûts cachés.

A. Adaptation de la méthode de calcul

L'estimation des coûts cachés a fait l'objet d'une appropriation et d'une adaptation propres au projet conduit sur les services généraux.

S'agissant d'une optimisation du service dans le cadre de la mise en place de l'accord local sur l'ARTT, il m'est apparu intéressant d'anticiper sur le nombre d'heures que permettrait de dégager une nouvelle organisation qui réduirait les heures d'ouverture de l'accueil et supprimerait le circuit courrier, ce nombre d'heures pouvant alors être multiplié par le coût horaire moyen du service.

Sans altération du service rendu, et à moyens constants, on peut alors estimer que ce nombre d'heures constituait un coût caché.

Pour pouvoir ainsi valoriser la performance économique dégagée par la mise en œuvre du projet, il fallait créer un indicateur inexistant dans l'établissement, le coût horaire moyen du service (CHM).

B. Calcul du coût horaire moyen

Le CHM est égal à la somme des rémunérations brutes des agents du service versées pour une année, divisée par le nombre d'heures annuelles à effectuer (figure n° 18). Les rémunérations comprennent : les salaires et les rémunérations accessoires, les charges patronales, l'aide au transport versée à certains agents (figure n° 19).

Calcul du CHM :

Rémunérations brutes + charges patronales + aide au transport (de l'année)

 Total du nombre d'heures à effectuer
Figure n° 18

Calcul du coût horaire moyen des services généraux						
<i>(sur la base d'une projection actualisée des rémunérations pour l'année 2003)</i>						
agent	A Quotité	B Rémunération brute	C Charges patronales	D Transport	Total (B+C+D)	Commentaires Données annuelles
1	1120	11 130,48	4611,60	253,32	15 995,40	70 %
2	1600	22 540,08	11 480,40		34 020,48	
3	800	16 337,94	7087,64		23 425,58	CPA sur 9 mois, travail à 1/2 tps rémunéré à environ 75%
4	1600	21 310,08	10 913,76		32 223,84	
5	1600	17 230,14	8 592,72	84,44	25 907,30	
6	1600	18 806,76	9 386,40	334,68	28 527,84	
7	1282	15 570,36	7 620,12	308,76	23 499,24	80%
8	1600	18 708,84	9 415,68		28 124,52	
9	1600	18 864,88	9 500	418,80	28 783,68	
10	800	18 075,30	9 417,87		27 493,17	½ tps thérapeutique rémunéré à tps plein sur 10 mois + 2 mois à ½ traitement
11	1600	22 739,52	11 480,52		34 220,04	
totaux	15 202	201 314,38	99 506,71	1400	302 221,09	
Coût horaire moyen du service : (302 221,09 : 15202) = 19,88 €						
<i>Figure n° 19</i>						

C. Estimation des coûts cachés

a) estimation des coûts cachés du service accueil

La réduction de l'amplitude d'ouverture de l'accueil durant les vacances scolaires est de 5h45 par jour.

En effet l'organisation existante mobilisait deux agents pour permettre un accueil de 7h à 20h (soit 13h), la nouvelle n'en mobilise plus qu'un seul de 9h à 17h, avec une pause méridienne de 45 minutes de 12h 15 à 13h (soit 7h 15).

Par ailleurs le nombre de jours de vacances scolaires est estimé à 81.

Ces données permettent de calculer l'estimation de la réduction horaire (figure n° 20)

Calcul de la réduction horaire :

$$5h45 \times 81j = \mathbf{627h\ 45}$$

figure n° 20

La réduction du nombre d'heures estimée peut être multipliée par le CHM pour obtenir l'estimation du coût caché (figure n° 21).

calcul du coût caché :

$$627h\ 45 \times 19,88\ € = \mathbf{12\ 479,67\ €}$$

figure n° 21

b) estimation des coûts cachés du circuit courrier

La réduction du temps quotidien dévolu à la tournée de ramassage du courrier est estimé à 30 minutes. La même méthode de calcul que pour la réduction de l'ouverture de l'accueil est ensuite utilisée (figure n° 22). Le nombre de jours estimé est ici de 251

(nombre de jours d'activité de l'établissement). Ces données permettent de calculer le coût caché du circuit courrier (figure n° 23).

Calcul de la réduction horaire :

$$0\text{h } 30 \times 251\text{j} = \mathbf{125\text{h } 30}$$

figure n° 22

Calcul du coût caché :

$$125\text{h } 30 \times 19,88 \text{ €} = \mathbf{2\ 494,94 \text{ €}}$$

figure n° 23

c) total des coûts cachés

La somme du coût caché de la réduction du temps d'ouverture de l'accueil et de celui du circuit courrier permet de calculer le coût caché que le projet de changement propose de réduire (figure n° 24).

Total coûts cachés :

$$12\ 479,67 + 2\ 494,94 = \mathbf{14\ 183,71 \text{ €}}$$

figure n° 24

La valorisation du projet par le calcul des coûts cachés est un indicateur stratégique intéressant en terme de management.

Cette approche économique donne, pour le directeur, un nouvel éclairage aux décisions à prendre, aux projets à mettre en œuvre.

Elle peut être aussi utilisée comme un argument de stratégie par rapport aux acteurs internes, comme aux partenaires externes.

3.3.3 Bilan

«...une bonne gestion d'un projet conduit à une «mise sous tension» des équipes pour obtenir des comportements moins routiniers et donc plus innovateurs, ce qui permet d'atteindre des objectifs considérés initialement comme difficiles à tenir simultanément.»⁵⁷

Cette expérimentation du changement par projet au sein d'une organisation sociale et médico-sociale a été conduite à l'aune des écueils caractéristiques de la «culture-projet» présentés en première partie.

Porteur d'une expérience et d'une analyse de ces écueils, il m'importait que cette expérience de management menée de la place d'un futur directeur, puisse s'en préserver. L'appropriation d'une méthodologie adaptée et la rigueur qui en découle ont porté leurs fruits. Si, bien entendu, elle s'applique ici à un projet d'envergure modeste, elle participe néanmoins de cette rupture avec l'intuitif et l'aléatoire.

Par ailleurs, l'esprit d'un tel management est transférable à tout type de projet. Responsable aujourd'hui de l'amélioration de la qualité des organisations sociales et médico-sociales, mais aussi de leur évaluation, l'intégration d'une méthodologie adaptée paraît indispensable.

Le projet, dans cette expérience, a été utilisé comme outil pour conduire le changement dans le cadre d'une stratégie de direction. IL a été source de nombreuses améliorations, mais il a révélé aussi quelques limites.

⁵⁷ V. GIARD, professeur à l'IAE de Paris, Université Paris 1. *De nouvelles formes d'organisation pour l'entreprise. Gestion et management de projet.* Cahiers Français n° 287, juillet-août 1998 « Management et organisation des entreprises » La documentation Française.

A. Les améliorations

a) valorisation

Avant tout, il a apporté une revalorisation du service et de ses agents. Cette revalorisation a été exprimée à plusieurs reprises à travers un sentiment de satisfaction et saluée par les partenaires sociaux.

L'absentéisme, bon indicateur de motivation, a d'ailleurs enregistré une baisse sensible durant la période de mise en œuvre du projet.

b) motivation

L'appropriation du projet de changement à travers une démarche participative a produit une mobilisation qui a remotivé et responsabilisé les acteurs.

En effet, comme le souligne Philippe BERNOUX « *tout changement est accepté dans la mesure où l'acteur pense qu'il a des chances de gagner quelque chose et, en tout cas, sent qu'il maîtrise suffisamment les leviers et les conséquences du changement.* »⁵⁸

Il s'agissait dans ce projet d'un rapport «gagnant/gagnant» dans la mesure où il permettait une amélioration des conditions de travail et un confort de gestion des horaires pour les agents du service, et pour la direction d'atteindre les objectifs visés.

Le traitement des dysfonctionnements s'est accompagné d'un discours d'étayage valorisant l'importance des services généraux dans toutes organisations et en particulier à l'INJSP en ce qu'ils sont le socle transversal de toutes les activités de l'établissement et qu'ils participent par ailleurs à la qualité de la prise en charge des élèves. Ce qui était parfois ressenti comme une inféodation aux autres services, par la définition d'un cadre renoué de l'activité du service et une communication appropriée, a été transformé en compétence et souplesse d'adaptation aux besoins de l'institution.

Enfin cette valorisation a été soutenue par le sentiment que la direction s'intéressait au service, à son personnel et à son activité, créant par là-même un effet de «feed back» jusque là quasi inexistant. Cet effet est pourtant primordial en terme de management car, comme le souligne Jean Louis DESHAIES, « *les études démontrent [...] que la première*

⁵⁸ BERNOUX P. *La sociologie des organisations*. Op. cit. p. 206.

cause de « burn-out » (l'usure professionnelle) n'est pas, contrairement aux idées reçues, l'ancienneté et le vieillissement des professionnels au sein d'une même institution, mais l'absence de « feed-back » (de reconnaissance) à leur égard.»⁵⁹

Si le projet a prouvé ses vertus durant cette expérience de management, il a aussi révélé quelques limites qui atténuent ses résultats.

B. les Limites

a) un contexte particulier

Il faut reconnaître que le service souffrait d'un tel déficit de reconnaissance que le seul intérêt porté par la direction était facteur de motivation.

Par ailleurs le projet concernait un service de 11 agents et non l'ensemble de l'organisation.

D'autre part, le pilotage et l'énergie nécessaire ont été plus faciles à mobiliser de la part d'un directeur stagiaire qui, indirectement a palié à l'absence d'un cadre qui superviserait l'ensemble de la logistique de l'établissement, tâche qui ne peut être assumée par le responsable du service. Partagé entre des responsabilités et des tâches d'exécution, il n'a ni les qualités ni la formation requise et se trouve parfois en difficulté pour conceptualiser son rôle et son management.

b) limite du temps

Le projet concerne un objectif et génère des effets qui ont une limite dans le temps. Le management, lui, s'inscrit dans une dimension à plus long terme, que cette seule expérience ne peut mesurer véritablement dans la mesure où il se construit aussi sur des variables humaines, sources d'instabilité.

⁵⁹ DESHAIES J.L. *Mettre en œuvre des projets*. Op. cit. p. 43

c) variable des objectifs

Enfin, si la mise en œuvre de ce projet s'est opérée dans un rapport «gagnant-gagnant», il n'en va certes pas de même pour tous ceux qu'un directeur est amené à piloter. Certains dysfonctionnements sont plus résistants et certains projets moins valorisants.

Il n'en demeure pas moins que la mise en œuvre d'un management participatif par projet m'a permis de vérifier les qualités de cette méthode.

En effet, durant cette période de mise en situation et d'expérimentation que constitue le stage de direction, j'ai tenté de généraliser cette approche à l'ensemble des dossiers que j'ai eu à traiter lorsqu'ils le permettaient, vérifiant, par là même, la transférabilité d'une telle approche managériale à la conduite des diverses activités qui incombent au directeur.

Elle s'est avérée par exemple pertinente dans le cas du pilotage de la commission des menus (rebaptisée commission restauration), dont tous les acteurs se plaignaient du mauvais fonctionnement et de l'inefficacité. Un management participatif et responsabilisant a permis une sensible évolution là où s'étaient installés fatalisme et immobilisme.

Cette expérience montre que la rupture avec l'habitude de l'informel, de l'intuitif, de la gestion «au feeling» des activités, qui caractérisent la «culture-projet» du secteur, est possible. L'apport méthodologique est venu consolider la démarche projet, il a aussi rassuré les acteurs, favorisé une relation de confiance et valorisé le travail fourni.

Les qualités de la «culture projets» ont ainsi pu être préservées et ses écueils évités (figure n° 25).

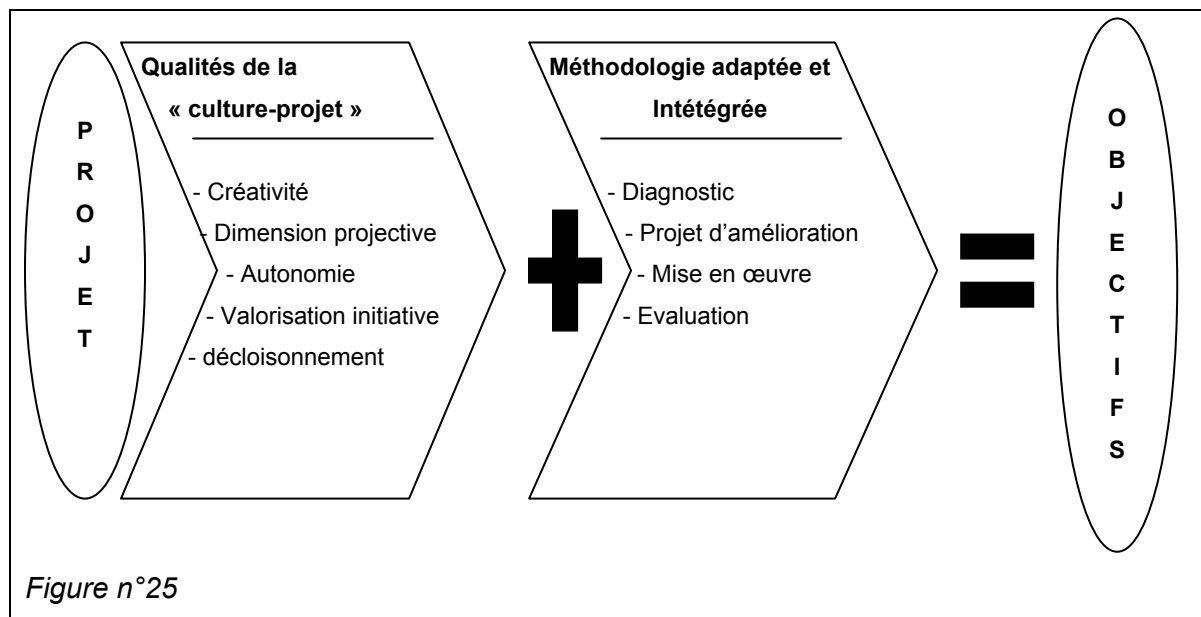


Figure n°25

CONCLUSION

“Qu’est ce que la difficulté? Une possibilité avec obstacle.”

Jean Massieu, sourd-muet (1772-1846) *Définitions et aphorismes.*

La “culture-projet” est une spécificité de la mise en actes des activités des institutions sociales et médico-sociales et de leur gestion. Faute d’une méthodologie adaptée, elle n’est pas source d’efficacité.

Le secteur s’est tenu à la marge des évolutions manageriales qui ont traversé le monde de l’industrie, mais aussi sanitaire. Le directeur d’établissement doit aujourd’hui s’employer à moderniser la gestion des organisations sociales et médico-sociales du secteur public.

L’enseignement dispensé à l’ENSP définit la conduite de projet comme outil privilégié de stratégie et de management.

L’approche socio-économique vient consolider cet enseignement et se propose de valoriser les performances sociale et économique des organisations.

L’expérimentation présentée dans ce mémoire démontre que l’appropriation d’un management participatif par projet peut permettre au directeur une conduite adaptée du changement et d’amélioration de la qualité du service rendu.

La valorisation de la “culture-projet” par un apport méthodologique approprié est un levier pertinent de modernisation de la gestion des institutions sociales et médico-sociales. Elle permet de valoriser les acteurs et l’activité de l’établissement. Elle est également porteuse de progrès social, de décloisonnement et de motivation dans sa dimension participative et responsabilisante.

Cependant, vouloir intégrer la dimension culturelle à une stratégie de management qui se propose, comme le souhaite le législateur, de rénover l'action sociale et médico-sociale, c'est aussi s'exposer aux résistances. En ce domaine, le secteur n'est pas en reste. Résistance au changement, à la hiérarchie, aux évolutions externes, sentiment de protection, d'une légitimité naturelle basée sur une mission de service public, résistance à l'évaluation, autant d'écueils et de difficultés auxquels il convient de se préparer.

Certes le directeur dispose aujourd'hui des apports théoriques nécessaires pour orchestrer l'évolution souhaitée par le législateur, mais il convient de ne pas oublier qu'il faut aussi, en matière d'évolution des cultures, des mentalités et des pratiques, laisser "le temps au temps".

Comme le souligne Philippe BERNOUX, *"Le changement ne se décrète pas. Une loi, un ordre peuvent accompagner ou susciter un nouveau modèle relationnel, sûrement pas le déclencher. L'innovation n'a lieu que si le groupe ou l'organisation ont déjà vécu ces nouveaux modèles, ces nouveaux modes de relations. La difficulté vient de ce que l'apprentissage de la nouvelle pratique sociale se fait à l'intérieur de l'ancienne, de ce qu'il faut inventer des relations différentes dans un système qui vit une certaine pratique."*⁶⁰

Nul doute, à la lecture de cette citation, que la valorisation de la "culture-projet" par une méthodologie adaptée est bien une opportunité stratégique.

Le directeur que je serai demain se doit d'afficher clairement (en interne comme en externe) le sens donné aux actions de l'organisation. Si aucune approche théorique n'est idéale, les qualités humaines ne sont plus suffisantes pour conduire la modernisation des institutions et faire face aux difficultés structurelles et environnementales.

Face aux défis à venir, je retiendrai cette phrase de Sénèque :

*"Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles"*⁶¹

⁶⁰ BERNOUX P. *La sociologie des organisations*. Op. cit. p.203

⁶¹ Sénèque (4 av. J.-C.-65)

Bibliographie

Ouvrages:

- BAPTISTE R. *Le social mérite mieux. Comment améliorer la qualité des prestations sociales*. Genève: Edition des Deux Continents, 1996. 168 p.
- BAUDURET J.F., JEAGER M. *Rénover l'action sociale et médico-sociale, histoire d'une refondait*. Paris : Dunod, 2002. 322 p.
- BERNOUX P. *La sociologie des organisations*. Paris : Seuil, 1985. Essai Point
- BOUTINET J.P. *Anthropologie du projet*. Vendôme : Puf, 2001. 390 p. Psychologie d'aujourd'hui.
- CAPUL M., LEMAY M. *De l'éducation spécialisée*. Cahors : ERES, 2003. 448 p.
- CHALUDE J. *Je suis né deux fois*. Marseille : Autres Temps, 2002. 175p.
- CROZIER M., FRIEDBERG E. *L'acteur et le système*. Paris : Seuil, 1977. 500 p. Essai Point.
- DESHAIES J.L. *Mettre en œuvre les projets*. Bonchamp-Lès-Laval : L'Harmattan, 2000. 297 p.
- DUCALET P., LAFOURCADE M. *Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales*. Seli Arslan, 2001. 272 p.
- GRENIER C. *Virus LIV3 ou la mort des livres*. Paris : Livre de Poche Jeunesse, 2002. 189 p.
- ISEOR, en partenariat avec les Hospices Civils de LYON *Management innovant de l'hôpital et des organisations sociales. Professionnalisme des consultants*. Paris : Economica, 1995. 354 p. Management socio-économique.
- INTERCO, CFDT *Les nouveaux acteurs du social. Enquête auprès des salariés de l'action sociale des départements*. Paris : Dunod, 1998. 185 p.
- LAPAUW R. *La pratique du management des entreprises sanitaires et sociales*. Paris : Privat, 1993. 168 p.
- LEFEVRE P. *Guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 1999. 305 p.
- LOUBAT J.R. *Élaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 2000. 262 p.
- PELLETIER A., DELAPORTE Y. *Moi Armand né sourd et muet*. Paris :Terre Humaine, 2002. 260 p.

- SAVALL H., ZAEDET V. *Ingénierie stratégie du roseau*. Paris : Economica, 1995. 517 p.
- SAVALL H., ZAEDET V. *Maîtriser les coûts et les performances cachés*. Paris : Economica, 1995. 295 p.
- SAVALL H. *Enrichir le travail humain*. Paris : Economica, 1989. 275 p.
- SAVALL H. *Reconstruire l'entreprise : analyse socio-économique des conditions de travail*. Paris Dunod, 1981. 275 p.
- THEVENET A. *Créer, gérer, contrôler un équipement social ou médico-social*. Condé sur Noireau : ESF, 1996, 3^{ème} édition. 486 p.

Mémoires et thèses :

- BACH W. *Stratégie de mise en place d'un management par projet, étape vers la qualité totale*. Mémoire d'Infirmier général : ENSP, 1997, 84 p.
- FONTAN J.P. *Conduire le projet d'établissement comme stratégie de changement au sein d'un I.M.E*. Mémoire de Directeur d'établissement social, 1996. 86 p.
- OURIEMI J. *Entre conduite et changement de projet d'établissement*. Mémoire de Directeur d'établissements sociaux et médico-sociaux publics : ENSP, 1998.72p.
- KRIEF N. *Les pratiques stratégiques des organisations sanitaires et sociales de service public*. Thèse pour le Doctorat de Sciences de Gestion : l'Université Lumière Lyon 2, 1999, 397p.
- TICHIT T. *Stratégie d'ouverture en CHRS : conduire le changement, développer l'activité*. Mémoire de Directeur d'établissement social : ENSP, 1998. 80 p.

Articles de périodiques :

- Professeur BROUN G. *Projet médical, réflexions sur la stratégie d'établissement*. *Gestion hospitalière*, octobre 1991, n°309, pp. 672-676.
- CONINCK-LATTS F. *Des raisons de résister au changement*. *Informations sociales, soigner, conduire le changement*. 2002, n° 114, pp.106-113.
- DESHAIES J.L. *Une opportunité à saisir pour repenser les pratiques managériales*. *Les cahiers de l'Actif*. n° 304-305.
- ESPER C. *Les effets des ordonnances du 24 avril 1996 sur les projets d'établissement*. *Technologie Santé*. Juin 1997, n°29, pp. 4-6
- GIARD V. *De nouvelles formes d'organisation pour l'entreprise, gestion et management par projet*. *Cahiers Français, Management et organisation des entreprises*, juillet-août 1998, n° 287, pp.30-37.

- GIUST-DESPRAIRIES F. Pouvoir et imaginaire. *Informations sociales, soigner, conduire le changement*. 2002, n° 101, pp.114-121
- LEFEVRE P. Un paysage recomposé. *Informations sociales, soigner, conduire le changement*. 2002, n° 101, pp.28-41.
- *Personnel* Le management de projet. août-septembre 1997, n° 382, p.74.
- PONS P.C. Réorganiser l'hôpital pour la contractualisation interne. *Technologie Santé*. Juin 1997, n°29, pp.20-23
- *Sauvegarde de l'enfance* La place de l'histoire dans la formation de l'éducateur spécialisé. Avril-mai 2002, volume 57, n°2

Liste des annexes

Annexe n° 1	Présentation du CDE	II
Annexe n° 2	Nomenclature générale de sthèmes et sous-thèmes de dysfonctionnements	III
Annexe n° 3	Outils de l'analyse socio-économique	IV
Annexe n° 4	Répartition des effectifs de l'INJSP par services	VI
Annexe n° 5	Synthèse des entretiens	VII
Annexe n° 6	Grille de compétences	X
Annexe n° 7	Grille de convergences-spécificités	XI
Annexe n° 8	Avis d'expert	XII
Annexe n° 9	Exemple d'une fiche de poste d'un agent des services généraux de l'INJSP	XIV

ANNEXE N°1 : PRESENTATION DU CDE

Structure

Le Centre Départemental de l'Enfance de l'Aube se situe sur la commune de Saint Parres aux Tertres, qui jouxte l'agglomération troyenne.

Il a ouvert ses portes le 1^{er} août 1979 en lieu et place de « l'Orphelinat Audifred ».

Établissement public départemental non autonome, il est un service du département.

Son architecture et sa conception sont de type « pavillonnaire ». Il comprend huit lieux de vie répartis sur quatre hectares et demi, disposant pour chacun d'eux d'une équipe autonome de professionnels.

Ces lieux de vie sont ainsi répartis :

1. pouponnière
2. jardin d'enfants
3. enfants de 6 à 11 ans
4. préadolescents 11 à 14 ans
5. adolescents garçons
6. adolescentes
7. adolescentes (longs séjours)
8. majeurs autonomes

Le CDE emploie 120 agents pour une capacité d'accueil de 148 lits.

Mission :

Le CDE accueille tout enfant ou adolescent en situation de danger dans son milieu ordinaire de vie sur décision judiciaire ou administrative.

Cet accueil est organisé 365 jours par ans, et ce 24 heures sur 24.

Il a une mission d'accueil, d'observation et d'orientation. Précisons toutefois qu'en l'absence de Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) dans le département, le CDE est parfois amené à jouer ce rôle sur des prises en charge à plus long terme.

ANNEXE N°2 : NOMENCLATURE GENERALE DES THEMES ET DES SOUS-THEMES DE DYSFONCTIONNEMENTS⁶²

THEMES	SOUS-THEMES
1) Conditions de travail	101. Aménagement et agencement des locaux 102. Matériel et fournitures 103. Nuisances 104. Conditions physiques de travail 105. Charge physique de travail 106. Ambiance de travail
2) Organisation du travail	201. Répartition des tâches, des missions, des fonctions 202. Régulation de l'absentéisme 203. Intérêt du travail 204. Autonomie dans le travail 205 Charge de travail 206 Règles et procédures 207 Organigramme
3) Communication-organisation-concertation [3 C]	301. 3C interne au service 302. Relation avec les services environnants 303. 3C entre réseau et siège 304. 3C entre maison-mère et filiales 305. 3C au niveau de l'équipe de direction 306. 3C entre élus et fonctionnaires 307. Dispositif de 3C 308. Transmission des informations 309. 3C Verticale 310. 3C Horizontale
4) Gestion du temps	401. Respect des délais 402. Planification, programmation des activités 403. Tâches mal assumées 404. Facteurs et changement technique
5) Formation intégrée	501. Adéquation formation-emploi 502. Besoins de formation 503. Compétences disponibles 504. Dispositifs de formation 505. Formation et changement technique
6) Mise en œuvre stratégique	601. Orientations stratégiques 602. Auteurs de la stratégie 603. Démultiplication et organisation de la mise en œuvre stratégique 604. Outils de la mise en œuvre stratégique 605. Système d'information 606. Moyens de la mise en œuvre stratégique 607. Gestion du personnel 608. Mode de management

⁶² Source : document ISEOR MAJ : 13/12/99

ANNEXE N°3 : OUTILS DE L'ANALYSE SOCIO-ECONOMIQUE⁶³

Parmi les outils qu'elle propose pour mettre en œuvre un management innovant, l'analyse socio-économique suggère principalement six « outils stimulants ».

Le contrat d'activité périodiquement négociable (CAPN) :

Le CAPN formalise les objectifs prioritaires et les moyens mis à disposition, pour chaque personne de l'entreprise (y compris ouvriers et employés), au travers d'un double dialogue semestriel personnalisé avec le supérieur hiérarchique direct. Il lui est attaché un complément de rémunération substantiel lié à l'atteinte des objectifs collectifs, d'équipe et individuels, autofinancé par la baisse des coûts cachés.

Le plan d'actions prioritaires (PAP) :

Inventaire concerté des actions à réaliser dans un semestre pour atteindre les objectifs prioritaires après arbitrage sur les priorités et test de faisabilité.

La grille d'auto-analyse du temps ou gestion du temps (GDT) :

Recherche d'une structure plus efficace de l'emploi du temps en développant la programmation individuelle et collective ainsi que la délégation concertée.

La grille de compétence (GC) :

Synoptique permettant de visualiser les compétences effectives disponibles d'une équipe et de son organisation. Elle permet d'élaborer un plan de formation intégrée particulièrement bien adapté à chaque personne et aux besoins évolutifs de l'unité.

Le tableau de bord de pilotage (TDBP) :

Il regroupe les indicateurs qualitatifs, quantitatifs ou financiers utilisés par chaque membre de l'encadrement pour piloter concrètement les personnes et les activités de sa zone de responsabilité. Il permet de mesurer, d'évaluer, de suivre la réalisation des actions et de surveiller les paramètres sensibles des activités opérationnelles et stratégiques.

⁶³ Source : plaquette de présentation de l'ISEOR

Le plan d'actions stratégiques internes et externes (PASINTEX) :

Il clarifie la stratégie de l'entreprise à 3 ans voire 5 ans aussi bien vis-à-vis de ses cibles externes (clients, fournisseurs...) que de ses cibles internes (du PDG à l'employé et ouvrier). Il est réactualisé chaque année pour tenir compte de l'évolution de son environnement externe pertinent et de son « environnement » interne (le personnel, en effet, fait la navette entre l'extérieur et l'intérieur de l'entreprise, en permanence).

ANNEXE N°4 : REPARTITION DES EFFECTIFS DE L'INJSP PAR SERVICES

Service	etp	physique
Service pédagogique	68,89	75
Enseignants	65,19	69
Techniciens LSF+LPC	3,7	6
Service éducatif	40,67	53
Éducateurs	31,5	32
Surveillants vacataires	9,17	21
Service social	1,40	2
Assistante sociale	1	1
Secrétaire	0,40	1
Service médical	11,83	22
Secrétaire	0,39	
Service psy	2,92	6
ORL, Orthophonie	6,19	12
Ophtalmologie	0,09	1
Médecine scolaire	2,24	3
Services administratifs	23,8	27
Direction (+secrétaire général, secrétariat)	3,5	3,5
Secrétariats (pédagogique et éducatif)	3	3,5
Service du personnel	4	4
Économat	6	6
Agence comptable	3,5	4
Bibliothèque	1	1
Interprètes	2,6	4
Aumônier	0,2	1
Logistique	23,8	26
Restauration	5,8	6
Entretien	11,5	13
Lingerie	2	2
Chauffeur	1	1
Service technique	3,5	4
Labo-informatique+Erasmus	5,58	6
CPSAS	8,49	17
Total	184,46	228

ANNEXE N°5 : SYNTHÈSE DES ENTRETIENS

Conditions de travail :

Des locaux agréables mais pas toujours fonctionnels (souvent)

« la réhabilitation des locaux apporte une amélioration importante ; avant, les locaux vétustes étaient difficiles à entretenir »

« les nouveaux locaux ne sont pas toujours bien adaptés. Par exemple au self il n'y a pas de point d'eau et il faut monter les seaux »

« la surface de la cuisine est trop importante »

« cuisine et self sur deux niveaux, cela n'est pas pratique, ce n'est pas ce qui avait été envisagé dans un premier temps »

Nuisance (problème d'insonorisation sur le poste accueil (parfois))

« à l'accueil on entend mal les visiteurs à cause des vitres et du bruit des installations (centrale de sécurité) »

Ambiance de travail (souvent)

« l'ambiance est bonne dans l'équipe »

« avec le responsable, cela ne se passe pas toujours bien. Il veut nous dire comment faire, mais nous on connaît bien notre travail »

Organisation du travail :

Palier aux défaillances d'autres services (souvent)

« on nous demande beaucoup de choses, des fois au dernier moment et il faut être disponible, par exemple un déménagement de matériel informatique »

« dès qu'il y a un absent dans l'équipe cuisine il faut le remplacer, mais nous personne ne vient nous aider en cas de problème »

« il arrive que l'on nous demande de remplacer la personne qui porte les plis au ministère et le courrier à la poste »

Organisation perfectible (souvent)

« comme on travaille sur les lieux de vie et sur la cuisine, c'est pas toujours facile »

« le circuit courrier nous prend du temps »

« on est affecté sur un lieu de vie, mais il faut souvent en faire plusieurs pour remplacer les absents »

Gestion du temps :

Certaines tâches sacrifiées (*parfois*)

« il y a des choses qu'on n'a pas le temps de faire. Par exemple le self n'est pas lavé le soir pour le lendemain matin »

Gestion du temps peu lisible (*souvent*)

« à une époque on faisait beaucoup d'heures supplémentaires, tout n'a pas été récupéré »

« les 35h c'est bien, mais cela fait des congés en plus, déjà que nous ne sommes pas assez nombreux »

Priorités mal définies (*souvent*)

« quand il y a beaucoup de travail en plus, salles de réunion à préparer, et qu'il manque quelqu'un, on ne peut pas tout faire, et c'est toujours le travail sur les lieux de vie qui en pâtit »

« quand le courrier n'est pas prêt au moment de la tournée, on nous rappelle et il faut quitter notre travail »

« quand ça va mal, il y a de l'absentéisme »

Communication – coordination - concertation :

Déficit de reconnaissance (*souvent*)

« avec l'ancienne direction c'était difficile, on était considéré comme des moins que rien »

« j'ai failli porter plainte contre l'ancien directeur, je me sentais des fois humiliée »

« avec les éducateurs on communique bien, mais on pourrait améliorer les choses »

« certains services nous considèrent comme « bons à tout faire » »

Communication perfectible

« avec le responsable on n'est pas toujours d'accord, on se dispute. Il est gentil mais on ne se comprend pas »

« avec les élèves le contact est bon »

« il faut souvent s'adapter aux demandes au dernier moment »

Formation :

Absence de politique de formation (souvent)

- « on a eu une formation après la réhabilitation »
- « on n'a pas le temps pour les formations et on manque d'information »
- « on ne nous propose rien »
- « pourquoi, j'en n'ai pas besoin ! »

Mise en œuvre de la stratégie et des projets :

Un rapport effectif / charge de travail perfectible (souvent)

- « avant on était plus nombreux, on a réduit notre effectif pour sous-traiter une partie de travail (entretien des classes et des bureaux)
- « il y a des jours où il y a surcharge de travail, quand il faut préparer plusieurs salles pour des réunions par exemple »
- « les absents et les temps partiels ne sont jamais remplacés »
- « lorsque l'équipe est complète nous sommes en nombre suffisant, mais cela n'est jamais le cas »

Une responsabilité qui manque de définition (souvent)

- « je comprends bien le personnel parce qu'au début j'étais comme eux, de l'autre côté du balai »
- « j'ai accepté le poste de responsable parce que l'on me l'a demandé, ce n'était pas forcément mon choix »
- « c'est difficile d'organiser le travail, l'équipe a été réduite et les absents ne sont jamais remplacés »
- « il faut souvent remplacer en cuisine, et c'est l'entretien de l'établissement qui en pâtit »
- « la cuisine prend souvent du personnel de l'équipe, mais nous personne ne nous aide jamais »

Un déficit de formalisation et d'animation (souvent)

- « il n'y a pas de fiches de postes »
- « il n'y a pas de réunion, le travail est géré en direct »
- « il n'y pas eu de concertation et d'information sur les 35h, c'est difficile d'y voir clair »

ANNEXE 6

grille de compétences des services généraux

activités	acteurs										
	Resp	Accueil		Entretien							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
accueil											
Accueil des personnes et standard		■	■								
remplacement				■	■						
entretien											
Lieux de vie				■	■	■	■	■	■	■	■
self				■	■	■	■	■	■	■	
Surfaces diverses hors lieux de vie				■	■	■	■	■	■	■	
Sortie poubelles								■			■
Remplacement sur un autre lieu de vie				■	■	■	■	■	■	■	
renfort restauration											
plonge						■					
Repas CA				■				■			
Repas direction				■		■	■				
Remplacement d'un agent de la cuisine						■		■			
divers											
Circuit courrier					■		■				
Affranchissement		0	0		■		■				
Suivi des cartouches imprimantes +papier copieurs	■							■			
photocopies, reproductions	■							■			
Aménagement des salles					■		■	■			
Remplacement coursier								■			
formation											
accueil											
nettoyage					■	■	■	■	■	■	■
haccp					0	0	0	0			

pratique courante maîtrisée

pratique occasionnelle

formation: reçue mais non réactualisée

à réaliser

0

p.s. cette grille n'inclut pas les missions du responsable, simplement les tâches d'exécution

ANNEXE N° 7 : GRILLE DE CONVERGENCES-SPECIFICITES

(SERVICES GENERAUX INJSP)

Conditions de travail	Locaux agréables mais pas toujours fonctionnels
	Mauvaise insonorisation de l'accueil Bonne ambiance dans l'équipe
Organisation du travail	Palier aux défaillances d'autres services
	Organisation perfectible
Gestion du temps	Certaines tâches sacrifiées
	Gestion du temps peu lisible
	Priorités mal définies
Communication-coordination-concertation	Déficit de reconnaissance
	Communication perfectible
Formation	Absence de politique de formation
Mise en œuvre de la stratégie et des projets	Un rapport effectif/charge de travail perfectible
	Une responsabilité qui manque de définition
	Déficit de formalisation et d'animation

ANNEXE N° 8 : AVIS D'EXPERT

La réhabilitation a entraîné des bouleversements dans l'organisation des services généraux qui n'ont pas suffisamment été expliqués et accompagnés. Globalement le personnel possède un capital de motivation indéniable, mais souffre d'un déficit de reconnaissance important. Néanmoins l'ambiance entre les agents est bonne et une certaine solidarité fonctionne.

L'adaptation aux 35h est l'occasion, à travers une démarche participative, de revaloriser le service au sein de l'institut, de le recentrer sur ses missions premières. Cela suppose :

- Valoriser le service à travers une reconnaissance de ses qualités que sont ses facultés d'adaptation et sa souplesse de fonctionnement qui sont des atouts dans la qualité du service rendu aux élèves et autant de ressources pour d'autres services comme la cuisine notamment.
- Clarifier les attentes de la direction vis à vis du responsable du service, particulièrement en ce qui concerne le domaine de l'animation.
- Valoriser la notion de travail d'équipe et introduire une démarche participative par la mise en place d'une pratique de réunion jusque là totalement inexistante.
- Recentrer le service sur ses missions par un toilettage. Réduire ou supprimer le circuit courrier en sensibilisant les différents services concernés. Ne plus palier aux défaillances d'autres services (remplacement du coursier par exemple). Réfléchir à une organisation qui permette de se réappropriier certaines tâches comme le nettoyage du self avant le service du midi.
- Définir une politique de formation qui prenne en compte prioritairement l'apprentissage de la démarche HACCP pour le personnel intervenant en cuisine, les techniques d'animation pour le responsable. L'exclusion actuelle du plan de formation renforce un sentiment de dévalorisation.

- Mettre en place des fiches de poste qui clarifieront les rôles et tâches de chacun.
- Etudier la faisabilité de certains travaux favorisant de meilleures conditions de travail : création d'un point d'eau adapté au niveau du self pour éviter la montée de seaux d'eau pour le nettoyage, améliorer l'acoustique de la loge (accueil).

Par ailleurs la mise en place des 35h ne peut se faire à moyens constants que dans les conditions suivantes :

- En impliquant le personnel dans l'élaboration de nouveaux horaires afin de favoriser l'appropriation et de répondre au mieux aux besoins du service. Il est envisageable par exemple :
 - de réduire sensiblement les horaires sur les périodes de vacances scolaires puisqu'il n'y a pas de prise en charge des élèves sur ces périodes et que l'activité de l'institut est sensiblement réduite
 - de concentrer les absences (Congés ordinaires et jours ARTT) également sur ces périodes
- En supprimant ou en allégeant certaines tâches comme le circuit courrier.

ANNEXE N° 9 : EXEMPLE D'UNE FICHE DE POSTE D'UN AGENT DES SERVICES GENERAUX

Institut National de Jeunes sourds de Paris

Nom, prénom : X

Service d'affectation : services généraux

Emploi : agent d'entretien

Catégorie : agent des services techniques 2^{ème} classe

Lieu d'affectation : 4^{ème} étage, bâtiment lycée

Poste tél : 452

Chef de service de référence : Y (+ Z pour la restauration)

Quotité de temps travaillé : temps plein

Dispositif ARTT : cycle annuel : - 40h/semaine en période scolaire
- 25h20/semaine hors périodes scolaires

Missions du service

Les services généraux garantissent aux élèves un cadre de prise en charge agréable. Un soin particulier est apporté au lieu de vie où les agents travaillent en concertation avec l'équipe éducative dans le respect de l'intimité et du bien-être des élèves.

Ils prennent également une part active dans l'organisation de la restauration .

Les services généraux participent à travers la diversité de leurs missions au bon fonctionnement de l'établissement (accueil du public, préparation des salles, courrier...).

Leur action transversale contribue pour une part importante à la qualité des missions de l'établissement.

Définition des tâches :

Tâches principales :

- Entretien du lieu de vie du 4^{ème} étage lycée (lieux communs, sanitaires, chambres)
- Restauration : plonge et entretien du self

Tâches annexes :

- Service repas C.A.
- Aménagement des salles de réunion
- Entretien surfaces diverses (hors intervention entreprise externe)

Remplacements possibles :

- Sur les autres lieux de vie
- Accueil

Horaires de travail :

1. période scolaire

- soit 8h/13h + 13h30/16h (pas d'intervention sur la restauration)
- soit 8h/16h (intervention restauration)
- soit 8h/13h + 18h/20h45 (intervention restauration du soir)

2. vacances scolaires

- 8h/13h

3. remplacements accueil

- cf. organisation horaire du service de l'accueil