



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

**Directeur d'établissement social
et médico-social public
Promotion 2005**

**MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF RELAIS POUR ADULTES
PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE.**

**CRÉATION D'UN CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR ET D'UN SERVICE
D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE**

Emmanuelle PIDOUX

Remerciements

A l'issue de mon stage, j'adresse mes remerciements aux personnes qui par leur collaboration ont contribué au bon déroulement de mes missions et à l'élaboration du mémoire, en particulier :

- ✚ Mr Bouverat, responsable de stage et directeur de l'IMED de Claye Souilly pour sa disponibilité et son soutien.
- ✚ Me Pelabere, présidente du conseil d'administration pour l'attention et l'intérêt porté au projet.
- ✚ L'ensemble de l'équipe de direction pour leur accueil et leur professionnalisme.
- ✚ Mr Gilbon, directeur de la filière D3S pour sa collaboration en tant que tuteur de mémoire.

Sommaire

REMERCIEMENTS	1
SOMMAIRE	1
LISTE DES SIGLES UTILISES	1
INTRODUCTION	1
1 NECESSAIRE ADAPTATION DU DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES ADULTES PRESENTANT UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE DANS UN CONTEXTE EN MUTATION.	5
1.1 PASSAGE D'UNE LOGIQUE DE PLACEMENT A UNE LOGIQUE D'ACCOMPAGNEMENT	5
1.1.1 <i>Aspect sociologique</i>	5
A) Disparition du primat de l'institution.....	5
B) Evolution du positionnement des usagers et de leur famille.....	7
1.1.2 <i>Aspect réglementaire</i>	9
A) Affirmation de nouveaux principes.....	9
B) Mise en place de nouveaux outils	11
1.2 NECESSAIRE ADAPTATION DU DISPOSITIF.....	14
1.2.1 <i>Analyse du dispositif d'orientation à l'échelle de l'IMED</i>	14
A) Le facteur temps, une composante négligée	15
B) Des orientations conditionnées par l'offre.....	16
C) Echec d'intégration en milieu ordinaire.....	17
1.2.2 <i>Analyse des limites du dispositif à l'échelle de la Seine et Marne</i>	18
A) Caractéristiques du département et de la population.	19
B) Schéma départemental : évaluation et axes d'orientation.....	20
2 PROPOSITION D'UN PLAN D'ACTION VISANT A OFFRIR DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE PRISE EN CHARGE DES ADULTES PRESENTANT UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE.	23
2.1 OPPORTUNITE DE CREER UN ETABLISSEMENT POUR ADULTES.....	23
2.1.1 <i>Des enjeux qui dépassent le cadre de l'IMED.</i>	23
A) Analyse des hypothèses en interne.....	23
B) Etude des besoins à l'échelle départementale.....	26
2.1.2 <i>Une dynamique institutionnelle et départementale propice</i>	28
A) Cadre financier	29
B) Adhésion interne et externe au projet	30

2.2	TYPE DE DISPOSITIF.....	31
2.2.1	<i>Objectifs et fondements</i>	31
A)	Objectif : un projet adaptable et adapté.....	32
B)	Fondements.....	34
2.2.2	<i>Cadre juridique du projet</i>	36
A)	Centre d'accueil de jour.....	36
B)	Service d'accompagnement à la vie sociale.....	39
3	ENJEUX ET PRECONISATIONS DE LA CONDUITE DE PROJET	42
3.1	SUR LA FORME : METHODOLOGIE.....	42
3.1.1	<i>Composantes clés de la conduite de projet</i>	42
A)	Les différentes phases d'élaboration du projet.....	42
B)	Evaluation du dispositif.....	45
3.1.2	<i>Mobilisation autour du projet</i>	47
A)	Communication.....	47
B)	Implication du personnel dans la démarche.....	49
3.2	SUR LE FOND : ANALYSE ET TRAITEMENT DES FACTEURS DE REUSSITE ET D'ECHEC.....	50
3.2.1	<i>Dimension technique</i>	50
A)	Plan financier.....	50
B)	Réseau.....	52
C)	Projet architectural.....	54
3.2.2	<i>Dimension humaine</i>	55
A)	Gestion des ressources humaines.....	55
B)	Reconnaissance de la place des usagers dans le projet.....	58
	CONCLUSION	61
	BIBLIOGRAPHIE	63
	LISTE DES ANNEXES	I

Liste des sigles utilisés

AAH : allocation d'adultes handicapés

AES : allocation d'éducation spécialisée

AP : atelier protégé

CAJ : centre d'accueil de jour

CAT : centre d'aide par le travail

CCAS : centre communal d'action sociale

CDES : commissions départementales d'éducation spécialisée

COTOREP : commission technique d'orientation et de reclassement professionnel

CROSMS : comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale

DDASS : direction départementale de l'action sanitaire et sociale

ESAT : établissement et service d'aide par le travail

ETP : équivalent temps plein

GAP-UNETA : groupement national des ateliers protégés, union nationale des entreprises du travail adapté

IGAS : inspection générale des affaires sociales

IME : institut médico éducatif

IMED : institut médico éducatif départemental

IMPRO : institut médico professionnel

INSEE : institut national des statistiques et études économiques

INSERM : institut national de la santé et de la recherche médicale

SAJM : service d'accueil jeunes majeurs

SAMSAH : service d'accompagnement médico social pour adultes handicapés

SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale

UCOP : unité de coordination des opérations de prévention

INTRODUCTION

La création de services d'accompagnement à la vie sociale et de centres d'accueil de jour émane principalement de structures pour adultes handicapés soucieuses d'adapter l'offre de service à destination de leurs usagers. Ce type de dispositif est annexé, le plus souvent, à un centre d'aide par le travail ou un foyer occupationnel. La démarche issue d'un institut médico éducatif, qui accueille des enfants et des adolescents, est en ce sens atypique. Néanmoins, si sur la forme le promoteur diffère, sur le fond, la démarche répond au même objectif : introduire souplesse et accompagnement dans l'offre de service.

L'institut médico éducatif départemental (IMED) de Claye-Souilly a été créé en 1972 et érigé en établissement public en 1986. Il accueille en externat et en internat une population de 160 enfants et adolescents de 4 à 20 ans présentant des déficiences intellectuelles légères à sévères.

Soutenu par une équipe pédagogique et médico-psychologique, l'établissement est composé de cinq services dont l'évolution souligne la préoccupation constante pour l'institution d'adapter la prise en charge aux nouveaux besoins identifiés :

L'institut médico pédagogique, ouvert aux enfants de 6 à 14 ans, comporte depuis septembre 2004 une unité d'accueil pour jeunes enfants de 4 à 6 ans.

L'institut médico professionnel a été rebaptisé « service d'accueil adolescents » car ouvert, pour partie, à des jeunes qui ne peuvent intégrer les ateliers professionnels et pour lesquels une prise en charge exclusivement éducative est développée.

Le service d'enseignement spécialisé de soutien à domicile a obtenu l'extension de son agrément initial pour les 3-12 ans à 18 ans.

Le service hébergement, réparti sur des sites éclatés hors de l'établissement propose une prise en charge à temps plein ou à temps séquentiel pour des jeunes de l'IMED ou d'autres établissements.

Le service d'accueil jeunes majeurs est ouvert à des adultes de 18 à 20 ans accueillis au sein d'unités de formation ou d'ateliers éducatifs adaptés et soutenus par un service de suite et de stage pour dynamiser les orientations. Deux fondements sous-tendent son action : éclatement géographique des activités et des ateliers ; intégration au sein du tissu de la collectivité.

La création d'un établissement pour adultes est en germe depuis quelques années déjà. Initialement, au regard aux difficultés d'orientation à 20 ans et à l'accueil de jeunes de plus en plus carencés, le projet visait la mise en place d'une structure de type foyer occupationnel.

L'importance, voire la lourdeur de cette création en termes financier, architectural et institutionnel, sans réelle conviction sur la pertinence du projet ont conduit l'établissement à aborder le projet sous un angle différent.

La mission qui m'a été confiée consistait précisément à concevoir, préparer et déposer si nécessaire un projet pour un passage en comité régional de l'organisation sociale et médico sociale (CROSMS).

Le dispositif de prise en charge des personnes souffrant d'un handicap et plus particulièrement des personnes présentant une déficience intellectuelle, fait face à une évolution des besoins et de la réglementation et se caractérise par le passage d'une logique de placement à une logique d'accompagnement.

Le primat de l'institution particulièrement prégnant ces dernières décennies tend à disparaître. Le positionnement des usagers et de leurs familles a évolué et s'articule autour des notions d'intégration et d'autonomie pour les personnes souffrant de déficience intellectuelle ; revendications qui s'accommodent parfois mal avec l'accueil traditionnel en institution proposé.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui concerne l'ensemble des usagers et plus récemment, la loi du 11 février 2005 propre au secteur du handicap¹ participent de cette logique et énoncent ou rappellent les principes de respect de la dignité, de l'intégrité, d'autonomie, de citoyenneté, de participation sociale pour les personnes dites handicapées.

Les outils mis en place engagent à une meilleure compensation des conséquences du handicap et à l'individualisation des projets pour adapter le dispositif aux usagers et non l'inverse.

Ces orientations, dont il convient de préciser que certaines sont suspendues à la parution des décrets d'application, sont confrontées aujourd'hui aux paradoxes des réalités du terrain qui rendent nécessaire l'adaptation du dispositif.

¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et Loi n°2005-12 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

En sortant d'IME à 20 ans les jeunes adultes ne disposent pas tous d'une solution de sortie adéquate. Sélection, catégorisation, cloisonnement font partie du processus d'orientation. Davantage de temps est requis pour élaborer un projet ajusté à leurs capacités, leurs souhaits, leurs rythmes. L'offre de service se révèle insuffisamment adaptée aux demandes autant pour ce qui concerne le volet dit « occupationnel » que le travail en milieu protégé. L'échec d'intégration en milieu ordinaire est une réalité ; l'accès aux dispositifs de droit commun est difficile, le maintien au sein de ce même dispositif précaire.

Dans un contexte d'individualisation de la prise en charge, de promotion de la citoyenneté, de participation sociale et d'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle et compte tenu des constats exposés en amont, la réflexion se porte alors sur les réponses qui permettront d'apporter des solutions alternatives de prise en charge et par voie de conséquences sur les enjeux qui conditionnent la mise en place du projet.

Se lancer dans un projet, c'est estimer que des solutions existent. Toute réalisation est conditionnée par l'analyse des constats qui constituent le fondement de la réflexion. Les réponses qui en découleront devront appréhender la complexité et la diversité des problématiques repérées qui marquent le projet dans sa singularité.

Le questionnement sur les moyens à mettre en oeuvre renvoie à une première interrogation qui a trait à la pertinence de créer un dispositif pour adultes déficients intellectuels. Cette hypothèse est-elle appropriée ?

Cette question invite à analyser en interne, c'est-à-dire au sein du dispositif IME en premier lieu, notre propre capacité à apporter une réponse ; elle interroge nos dysfonctionnements ; et, in fine, appelle à réfléchir sur le potentiel dont dispose l'institution pour conduire un projet de création.

Une seconde question amène ensuite à s'interroger sur le type de dispositif à mettre en place pour embrasser la champ des problématiques énoncées.

A partir des objectifs fixés, différentes orientations qui constitueront le socle du projet vont se dessiner. Cette trame permettra de déterminer l'encadrement juridique et le contenu précis du projet.

Le projet défini, la démarche s'articulera ensuite autour des enjeux et des préconisations pour mener à bien la création du centre d'accueil de jour et du service d'accompagnement

à la vie sociale. Sur la forme, la méthodologie permet d'appréhender le champ de complexité et d'incertitude inhérent au pilotage de projet. Sur le fond, l'analyse des facteurs de réussite et d'échec, en particulier des dimensions techniques et humaines du projet, doit permettre d'anticiper les obstacles éventuels et de profiter des leviers d'action.

Ainsi, partant du constat d'une nécessaire adaptation du dispositif de prise en charge des personnes présentant une déficience intellectuelle dans un contexte en mutation (1^{ère} partie), nos développements s'articuleront ensuite autour du plan d'action visant à offrir des possibilités alternatives de prise en charge (2^{ème} partie) et, in fine, autour des enjeux et préconisations qui conditionnent la réussite du projet (3^{ème} partie).

1 NECESSAIRE ADAPTATION DU DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DES ADULTES PRESENTANT UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE DANS UN CONTEXTE EN MUTATION.

Pour l'historien René Rémond, « l'acceptation du changement ne signifie pas l'oubli du passé ». Postuler pour le changement ne revient pas à faire fi du travail effectué auparavant mais plutôt à penser des réponses qui s'inscrivent dans un autre contexte.

La prise en charge des personnes présentant une déficience intellectuelle est marquée par le passage d'une logique de placement à une logique d'accompagnement (1.1) qui conduit à repositionner l'offre de service et par voie de conséquence à adapter le dispositif proposé, à l'échelle de la Seine et Marne pour ce qui nous concerne (1.2)

1.1 Passage d'une logique de placement à une logique d'accompagnement.

Dominée depuis les années 1970 par le placement en institution, l'offre de service tend à évoluer sous une double influence sociologique (1.1.1) et réglementaire (1.1.2)

.

1.1.1 Aspect sociologique.

Deux composantes essentielles marquent l'évolution sociologique de l'offre de service. Le primat de l'institution entendu comme structure fermée tend à disparaître (A) et, parallèlement, le positionnement des usagers et de leur famille évolue (B).

A) Disparition du primat de l'institution.

La création d'institutions, établissements spécialisés pour personnes handicapées, a été décidée pour répondre aux souhaits des associations de parents d'enfants handicapés. Animés par un même souci de protection, familles, professionnels, et décideurs politiques ont privilégié un mode d'accueil en institution.

Ainsi, le V^{me} plan du commissariat général au plan (1966-1970)² a engagé la création massive de structures spécialisées pour les enfants handicapés. A la fin des années soixante, ces enfants devenus grands, il est apparu nécessaire, dans une logique de continuité, de mettre en place des structures pour adultes handicapés.

Erigées pour répondre de façon adaptée aux problématiques particulières des personnes handicapées, les institutions ont produit des effets pervers et, sous couvert de protection, ont entériné un processus de coupure sur l'environnement. La vie institutionnelle pour Loubat a « encouragé un repli sur une micro communauté, renvoyé en permanence le bénéficiaire à ses comportements et les professionnels à leur ressenti, cultivé l'intégration normative dans l'établissement, tout cela bien souvent au détriment d'une recherche de promotion sociale et d'accès à la cité »³.

L'augmentation de l'offre en institution n'a pas contribué à résorber la demande ; à l'inverse, elle a opéré une sélection des candidatures au profit des personnes correspondant le mieux à l'institution. L'utilisateur étant ainsi tenu de s'adapter à la structure d'accueil.

La création de dispositifs particuliers pour chaque catégorie de handicap a conduit à une « juxtaposition d'empilements et de postulats de populations bien identifiables »⁴ entraînant par le fait une catégorisation des personnes handicapées au détriment parfois d'une approche moins stigmatisante et plus globalisante.

Cloisonnement, sélection, catégorisation ont rendu la prise en charge perfectible. Ce constat appelle à repenser l'offre dans une optique d'ouverture plus importante sur l'environnement extérieur.

Pour François Dubet, la tendance est claire : « il s'agit d'ouvrir les institutions, de les sortir de leur murs et de transformer ainsi chaque travailleur social en institution individuelle, une institution à lui tout seul » dans un contexte où les institutions apparaissent comme des « bureaucraties rigides »⁵

Wolf Wolfenberg, auteur du concept de « normalisation » dans les années 70, a démontré que les personnes ayant une déficience intellectuelle se développaient mieux au contact

² Alain Blanc, « Les handicapés au travail », Editions Dunod, 1999, p.25

³ Jean-René Loubat, « Instaurer la relation de service », Editions Dunod, 2002, p.123

⁴ Marcel Jaeger, « Du handicap à l'exclusion : des frontières brouillées » Revue Esprit, n°259, décembre 1999, p.46

⁵ François Dubet, « Le déclin de l'institution », Editions du Seuil, 2002, p.52 et 237

des personnes dites « normales » qu'en institution⁶. Ces recherches, au Québec, ont opéré un changement complet de politique ouvrant la voie à une véritable intégration. En Grande-Bretagne et dans les pays nordiques, les politiques mises en place privilégient le maintien à domicile.

A défaut de postuler pour l'extrême inverse, l'alternative ne doit pas nécessairement se situer entre « un tout institution ou une garde à domicile »⁷ mais doit permettre de moduler l'offre en fonction des besoins avec comme objectif la reconnaissance de la place de citoyen à part entière des personnes présentant une déficience intellectuelle.

B) Evolution du positionnement des usagers et de leur famille.

Le fait d'être parent d'un enfant handicapé entraîne un processus d'adaptation pour faire face au deuil de la « normalité ». Les événements importants de la vie de leur enfant font resurgir l'angoisse chez les parents, tentés par un réflexe de protection accentué par le handicap qui semble fragiliser d'avantage l'enfant.

Ce réflexe de protection et d'abandon aussi parfois, naturel, a longtemps été accompagné d'un sentiment fort de culpabilité. Le cadre discret et sécurisant de l'institution apportait une réponse rassurante aux parents. L'émergence de la raison comme alternative au châtement divin, l'apport de la science ont supplanté progressivement un sentiment de « malédiction » inhérent à la découverte du handicap.

Les progrès de la science ont contribué à déculpabiliser les parents, plus enclins alors à passer d'une « culture de la protection à celle de l'intégration »⁸

L'enfant souffrant de handicap manque fréquemment de confiance en lui, il se présente comme un sujet « infiniment plus fragile dans ses potentialités de croissance et d'affirmation ». L'enfant doit se sentir en confiance pour se lancer dans l'inconnu. Une famille surprotégeante empêche l'enfant handicapé de faire l'expérience du risque et de se développer.⁹ Une famille délaissante crée un trouble affectif qui peut entraîner un repli sur soi pour l'enfant avec les mêmes conséquences en terme de développement

⁶ Michel Langlais, « Du fanal à l'huile », Revue Enjeux déficience intellectuelle, février 2004, p.5

⁷ Jean-rené Loubat, « Instaurer la relation de service », Editions Dunod, 2002, p.13

⁸ Françoise Jan, « Les parents devant la demande d'autonomie accrue de leurs enfants handicapés mentaux devenus adultes », revue Réadaptation, n°480, mai 2001

⁹ Maurice Ringler, « Comprendre l'enfant handicapé et sa famille », Editions Dunod, 2004, p.118

L'acceptation du risque par les parents représente un potentiel de développement pour leurs enfants et rend ces mêmes parents plus prompts à accompagner leurs enfants dans leur demande.

En dépit d'une faculté d'expression parfois limitée, les propos tenus par les personnes en situation de handicap mental sont souvent saisissants par leur désir de « normalité ».

La volonté d'être acteur à part entière, dans toutes les composantes que cela implique, est patente.

L'éclosion d'ouvrages et d'articles rédigés à partir de témoignages de personnes dites « handicapées mentales » est à ce titre symptomatique d'une prise en considération somme toute relativement nouvelle de la parole et des aspirations de ces personnes.

Les termes de « handicap mental » recourent des réalités très différentes mais marquent cependant profondément le parcours d'une personne qualifiée comme telle.

Le livre intitulé « Les naufragés de l'intelligence » retrace les témoignages recueillis auprès d'adultes quelques années après leur passage en IME. Ces adultes, considérés pour la plupart comme handicapés légers ou moyens, révèlent une histoire de vie marquée par un handicap social très fort dans leur enfance. Leur trajectoire est finalement souvent différente de celle de sujets atteints de déficience beaucoup plus sévère liée à des causes médicales plus que sociales.

Les adultes interrogés, dont les témoignages s'apparentent au vécu et au ressenti de certains jeunes de l'IMED, font part de la stigmatisation opérée par la société autour des personnes handicapées, et de leur souhait de s'affranchir de ce « label ». Ils parlent de leur souffrance, de la tentation de la délinquance parce qu'à choisir, le statut de délinquant est toujours préférable à celui d' « idiot ».

Nombre d'entre eux ont mené une véritable croisade pour travailler et vivre en milieu ordinaire et fonder une famille. Peu ont surmonté les obstacles.

Concernant les personnes plus lourdement handicapées, il n'est pas toujours aisé pour elles d'exprimer leur sentiment sur une prise en charge dont les enjeux les dépassent. Et pourtant, de nombreux jeunes, étiquetés « handicapés sévères » interpellent professionnels et famille sur le rejet social, et sur la volonté de faire comme les gens « normaux ».

Certains ont tout à fait conscience qu'ils sont considérés comme des imbéciles. Or, le propre de l'imbécillité « est justement de ne pas avoir conscience d'elle-même ». ¹⁰

Le concept de normalité a contribué à opérer une séparation entre ceux dont l'intelligence est inférieure à la moyenne et les autres.

1.1.2 Aspect réglementaire.

Deux textes en particulier appellent des développements. La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale et celle du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ¹¹ énoncent ou réaffirment des principes (A) et mettent en place de nouveaux dispositifs (B). La loi d'orientation du 30 juin 1975 issue du rapport Bloch Lainé insistait déjà en son temps sur les concepts d'intégration sociale et professionnelle.

A) Affirmation de nouveaux principes

Deux articles de la loi du 2 janvier 2002 méritent une attention particulière.

L'article 2 tout d'abord, insiste sur la promotion de la citoyenneté et l'évaluation des besoins, en particulier des personnes handicapées. La citoyenneté est un concept fort ; pour reprendre la définition de Loubat, la citoyenneté est la « reconnaissance de toute personne comme adhérent et participant à une communauté » ¹². La citoyenneté n'est pas seulement un concept, elle est une participation active à la vie en société.

L'article 7 ensuite énonce le droit au respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité des usagers.

L'affirmation de ces droits, à l'instar de la promotion de la citoyenneté, peut surprendre. Le fait que le législateur soit amené à réaffirmer ces principes universels jette un doute sur le respect de ces droits et invite surtout les professionnels que nous sommes à réfléchir sur nos pratiques.

¹⁰ Nicole Diederich, « Les naufragés de l'intelligence », Editions la découverte, 2004, p.26

¹¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002/ Loi n°2005-102 du 11 février 2005

¹² Jean-René Loubat, « Instaurer la relation de service », Editions Dunod, 2002, p.15

L'article 7 toujours, affirme le libre choix entre les prestations adaptées qui sont offertes et sur un accompagnement individualisé. Ces notions renvoient à la nécessité de personnaliser l'offre. L'utilisateur doit être en mesure de choisir un projet qui réponde à ses besoins

Spécifique au champ du handicap, la loi du 11 février 2005 réforme en profondeur le dispositif issu de la loi du 30 juin 1975.

Particulièrement attendue, cette loi apporte une définition du handicap qui faisait défaut jusque là : « Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

La loi du 11 février introduit par ailleurs deux notions : celle de participation sociale et celle de compensation.

La participation sociale n'est pas une innovation de la loi du 11 février 2005. La circulaire du 29 janvier 1982 relative à l'enseignement mentionnait la nécessité d'intégrer le plus tôt possible un jeune présentant un handicap mental dans le milieu ordinaire afin de favoriser « l'autonomie, l'accès au monde et à la participation sociale ».¹³

La notion de participation sociale est ambiguë. De prime abord, elle pourrait se confondre avec les notions d'intégration et de citoyenneté. Apparue il y a quelques années déjà sur le continent nord américain, des auteurs québécois ont proposé une définition qui s'articule autour de deux concepts complémentaires.

La participation réfère d'abord à un « processus par lequel un individu ou un groupe d'individus s'associe et prend part aux décisions et aux actions d'une entité ou d'un regroupement de niveau plus global, relativement à un projet de plus ou moins grande envergure ». Elle réfère ensuite au « résultat du processus précédent »¹⁴. La participation sociale offre une prise sur les conditions de vie, d'action, de pensée. Dans cette acception, la participation sociale fait du concept d'intégration une condition préalable au processus de participation.

¹³ Maurice Ringler, « comprendre l'enfant handicapé et sa famille », Editions Dunod, 2004, préface

¹⁴ Sylvie Rocque (et autres), revue Francophone de la déficience intellectuelle, numéro spécial, mai 2002, p.62

L'exercice de la citoyenneté apparaît comme une des composantes de la participation sociale. Offrir les conditions de la participation des personnes déficientes intellectuelles consiste alors à mettre en œuvre des moyens d'écoute, de concertation et de prise de décision commune.

La notion de compensation n'est pas une innovation de la loi du 11 février 2005. Les dispositions de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, restées lettre morte, énonçaient le droit pour chaque personne handicapée « à la compensation des conséquences de son handicap » et « à la garantie d'un minimum de ressources ».

B) Mise en place de nouveaux outils

Cinq axes principaux d'action venant en écho des principes cités en amont doivent être mentionnés s'agissant de la loi du 2 janvier 2002.

Pour répondre aux exigences de lisibilité interne, externe et de meilleure information des usagers, l'article 8 prévoit la mise en place d'un livret d'accueil, d'un règlement de fonctionnement et d'une charte des droits et liberté de la personne accueillie. L'article 12 rend obligatoire la rédaction d'un projet d'établissement.

La participation des usagers aux dispositifs qui les concernent est prévue avec la création d'un conseil de la vie sociale composé des usagers et de leur famille (article 10), et la signature d'un contrat de séjour (article 8). La vocation des ces outils n'est pas seulement d'associer les usagers aux prises de décision mais plutôt de rendre à l'utilisateur et à sa famille leur pouvoir de décision.

Le contrôle de la qualité des prestations délivrées est assuré par la mise en place d'une procédure d'évaluation interne et externe.

Une série de dispositions traduit la volonté d'ajuster les dispositifs à la demande. L'article 15-12° offre la possibilité de mettre en place des établissements ou services à caractère expérimental. Ce même article énonce les modalités de délivrance des prestations en fonction des besoins repérés : prestations en institution, à domicile, en milieu de vie ordinaire, accueil à titre permanent, temporaire, à temps plein ou sur des temps séquentiels.

Enfin, la dimension partenariale est privilégiée. Les articles 20 et 21 prévoient les modalités de coopération et de coordination entre établissements ou services. Les établissements doivent, entre autre, garantir la continuité du projet individuel. La clarté et la cohérence dans l'accompagnement sont garantes de la continuité du projet. La coopération entre établissements apparaît en conséquence nécessaire.

La loi du 11 février 2005, propre au secteur du handicap introduit différentes dispositions qui s'inscrivent dans la logique des principes de participation et de compensation. : Priorité à la scolarisation de droit commun, renforcement de l'accessibilité du cadre bâti, mise en place de la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie. Quelques points clé doivent être développés s'agissant des adultes présentant une déficience intellectuelle.

La reconnaissance de la qualité de personne handicapée ouvre droit à une compensation financière personnalisée. L'article 11 prévoit la mise en place d'un « plan élaboré en considération des besoins et des aspirations tels qu'ils sont exprimés dans le projet de vie ». Cette compensation prend, selon le sénateur Paul Blanc, le « caractère d'une prestation universelle car elle vise l'ensemble des surcoûts liés au handicap dans la vie quotidienne » : aide humaine, technique, aménagement du logement, charges spécifiques ou exceptionnelles¹⁵. Dans cette optique, le législateur a prévu un meilleur cumul de l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H) avec un revenu d'activité pour les personnes en mesure de travailler ainsi qu'une majoration de l'allocation pour celles qui ne perçoivent pas de revenu d'activité afin de favoriser l'accès à une vie autonome. En outre, d'ici à cinq ans, le dispositif de compensation devrait être harmonisé entre le secteur enfance et le secteur adulte.

En matière d'insertion professionnelle, l'obligation d'embauche est maintenue à 6% pour chaque établissement industriel et commercial de plus de 20 salariés. En revanche, la fonction publique sera dorénavant tenue, à l'instar du secteur privé, de s'acquitter du versement d'indemnités en cas de non respect de l'obligation d'embauche. Un fonds pour l'insertion des personnes handicapées pour la fonction publique est créé à cet effet.

Afin de faciliter l'insertion en milieu ordinaire, une aide aux aménagements de postes pourra être sollicitée. Dans la même optique, les titulaires d'une carte d'invalidité et/ou les titulaires de l'A.A.H pourront travailler en milieu ordinaire sans qu'il soit nécessaire de passer par la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), ceci afin de

¹⁵ Paul Blanc, rapport « personnes handicapées », tome 1, n°210, 2003-2004, p.23

réduire au maximum les délais d'orientation en cas de perspective d'embauche. Jusqu'ici, la RQTH était obligatoire.

Un dispositif de validation des acquis de l'expérience professionnelle sera mis en place. Cette mesure est particulièrement intéressante pour des personnes présentant une déficience intellectuelle qui souffrent d'un manque de formation initiale mais qui ont pu développer des savoir faire qu'il convient de valoriser.

Enfin, s'agissant du travail protégé, les ateliers protégés ressortent désormais du milieu ordinaire et deviennent des «entreprises adaptées ». Les centres d'aide par le travail (C.A.T), sont rebaptisés «établissements et services d'aide par le travail » (E.S.A.T). Outre les activités à caractère professionnel, ils auront vocation à proposer un soutien médico-social et éducatif.

Concernant les transports, la mise en accessibilité des services de transports collectifs et le développement des transports adaptés est prévue dans un délai de 5 ans. Le tarif des transports adaptés ne devra pas être supérieur au coût de transport public existant. Cette disposition intéresse particulièrement les personnes déficientes intellectuelles qui ne sont pas en mesure de prendre les transports en commun et pour lesquelles le coût des transports adaptés s'avère trop onéreux, même subventionné.

Un dernier point concerne la réforme du dispositif d'accueil, d'évaluation et d'orientation. Les commissions départementales d'éducation spécialisée (CDES) et commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) sont remplacées par les maisons départementales du handicap, guichets uniques d'accueil qui intégreront les actuels services pour la vie autonome. Ces maisons seront composées d'une commission des droits et de l'autonomie pour le volet compensation ainsi que d'une équipe pluridisciplinaire d'évaluation ; l'objectif étant de gagner en simplicité, en lisibilité et en cohérence en particulier dans l'articulation entre les secteurs enfance et adulte.

Ces dispositions traduisent un processus de réforme aussi bien de la philosophie de l'aide apportée que de l'organisation concrète mise en place. Néanmoins, il convient de souligner que, pour partie, la mise en oeuvre la loi du 11 février 2005 est suspendue à la parution des décrets d'application.

Un certain nombre d'incertitudes demeure en particulier la question des moyens financiers qui seront alloués. Dans son rapport, le sénateur Paul Blanc insiste sur l'exposé des motifs du projet de loi qui précise que l'objectif du gouvernement « est de concentrer l'amélioration de la compensation sur les personnes les plus lourdement handicapées. La situation des personnes éligibles à la prestation ne sera améliorée, par rapport à

l'existant, qu'en fonction des ressources disponibles après la réalisation de cet objectif ». L'amélioration dépendra donc « des curseurs réglementaires »¹⁶.

Les bases réglementaires qui scellent le passage d'une logique de placement à une logique d'accompagnement sont jetées. A présent, l'enjeu réel consiste à passer du concept à l'action afin de soutenir une véritable participation sociale.

Les dispositifs réglementaires imposent la mise en place d'outils dont la portée n'a finalement de sens que celui que les professionnels veulent bien leur donner. L'intégration physique et le respect de la réglementation ne garantissent pas l'intégration sociale.

Le dispositif offert aux personnes déficientes intellectuelles est tenu de s'adapter au regard des limites avérées du système dans la pratique.

1.2 Nécessaire adaptation du dispositif.

Le soutien à la participation sociale se heurte à nos pratiques actuelles et aux dysfonctionnements du système. L'analyse du dispositif d'orientation à partir des constats posés à L'IMED au moment de l'orientation des jeunes (1.2.1) est corroborée à l'échelle départementale par les orientations fixées (1.2.2)

1.2.1 Analyse du dispositif d'orientation à l'échelle de l'IMED

L'IMED est situé à Claye-Souilly, une commune localisée entre Meaux et Paris dans le nord de la Seine et Marne. Les jeunes accueillis souffrent principalement de déficience intellectuelle couplée parfois à des troubles psychiques mais sans déficience motrice associée importante. Enfants et adolescents présentent une déficience intellectuelle légère à sévère. Les admissions actuelles confirment une tendance à accueillir des jeunes de plus en plus carencés.

La travail avec ces adolescents et ces jeunes adultes permet de faire ressortir trois constats qui traduisent les difficultés d'intégration et d'orientation : le temps de prise en charge, de préparation des projets vers le secteur adulte apparaît comme un facteur négligé par le dispositif actuel (A). Les orientations sont conditionnées par l'offre à défaut d'être conditionnées par les besoins (B). L'intégration en milieu ordinaire est un défi qui se solde souvent par un échec ou une non tentative (C).

¹⁶ Paul Blanc, rapport « personnes handicapées », tome 1, n°210, 2003-2004, p.27 et 28

A) Le facteur temps, une composante négligée

Individualiser l'offre de service signifie pouvoir adapter un dispositif en fonction des besoins repérés. Le temps est un facteur déterminant de modulation des prestations. Cette modulation se joue à deux niveaux différents : sur le temps d'accueil ou d'accompagnement, sur le temps de préparation d'un projet. Ce facteur n'est pas un concept derrière lequel il serait tentant de s'abriter pour ne pas agir, il est un levier, une composante à part entière du projet.

La problématique de l'orientation des jeunes sortant d'IMPRO se heurte à des barrières administratives qui s'accommodent mal de ce facteur temps.

La préparation d'un projet d'orientation vers le secteur adulte rend la question de l'âge artificielle tant il est vrai que la maturité, très variable selon les profils de handicap, apparaît comme la composante essentielle. La législation actuelle fixe le curseur à 20 ans pour une orientation dans le secteur adulte par la COTOREP. Le maintien au-delà de 20 ans est prévu par l'amendement Creton en cas d'absence de solutions d'orientation et non pas en cas de solution inadéquate.

Certains jeunes, en dépit des stages effectués auparavant, ne sont pas prêts pour une orientation immédiate en CAT. A défaut, et compte tenu du risque de manque de place, certains sont orientés en foyer occupationnel alors qu'il apparaît que ces jeunes sont susceptibles de développer des aptitudes en terme d'autonomie et pourraient bénéficier d'une orientation en CAT. Or, la transition d'un foyer occupationnel vers un CAT est plus qu'improbable.

Dans le même ordre d'idée, certains jeunes pourraient être orientés en milieu ordinaire de travail mais il apparaît nécessaire de redéfinir le projet à moyen terme.

Le facteur temps intervient en amont pour préparer un projet, mais aussi comme composante du projet lui-même. Individualiser impose de moduler le temps de prise en charge en fonction des besoins c'est-à-dire offrir des prestations à temps plein, à temps partiel ou sur des temps séquentiels.

Parfois, des projets d'orientation en CAT échouent car il n'est pas possible d'accueillir des adultes autrement qu'à temps plein, or, précisément, certains ne peuvent soutenir un rythme de travail à temps plein compte tenu de leur pathologie ou de leur handicap. Le travail en milieu protégé à temps partiel représente pourtant une opportunité intéressante pour maintenir une certaine stabilité. Les CAT font d'ailleurs face à une demande accrue de travail à temps partiel de la part de leurs propres travailleurs.

B) Des orientations conditionnées par l'offre.

Les orientations proposées ne font pas nécessairement écho aux demandes des usagers et de leur famille mais apparaissent conditionnées par l'offre.

Les décisions d'orientation en foyer occupationnel pour de jeunes adultes qui sortent d'IMPRO peuvent susciter des craintes de la part des usagers ou de leur famille. La moyenne d'âge élevée renvoie parfois une image douloureuse pour les familles réticentes au projet mais sans réelle alternative. Par ailleurs, certaines familles ne souhaitent pas une prise en charge en hébergement et de ce fait n'adhèrent pas au projet.

Le fonctionnement des COTOREP, influencé par le nombre et le type de dispositifs locaux inscrit cette commission dans une logique paradoxale où l'orientation en milieu protégé de travail ou en établissement de type occupationnel est fonction de l'offre et non pas du projet.

Ce constat est conforté par un rapport de l'IGAS qui note que les personnes handicapées représentent une « clientèle captive dont le volume est défini par le système d'offre existant dans les départements ». Une étude menée dans cinq départements de la région Rhône-Alpes révèle une « corrélation entre les décisions de la COTOREP et les conditions de sa réception par le secteur »¹⁷. Pour Alain Blanc, les décisions de la COTOREP ne se font pas « in abstracto » en tenant compte uniquement de la demande et du potentiel des personnes orientées.

Enfin, le milieu de travail protégé, à défaut de s'adapter aux problématiques des personnes présentant une déficience intellectuelle conforte un sentiment de sélection par l'offre. Les contraintes de rendement liées à la sous-traitance ont rendu les CAT et ateliers protégés beaucoup plus sensibles à la pression économique¹⁸.

Pour répondre aux nécessités du marché, les CAT sont tentés d'opérer une sélection au détriment des travailleurs les moins performants. La multiplication des foyers de vie, foyers occupationnels et maisons d'accueil spécialisées destinés à accueillir les personnes les plus en difficulté a contribué à détourner ces personnes du milieu de travail protégé et n'a donc pas favorisé l'adaptation des structures de travail protégé aux problématiques des individus les plus carencés. Ainsi, en réponse aux souhaits

¹⁷ Alain Blanc, « Les handicapés au travail », Editions Dunod, 1999, p.59

¹⁸ Alain Blanc, « Les handicapés au travail », Editions Dunod, 1999, p.134

d'orientation en CAT de jeunes adultes sortant d'IMPRO, le foyer occupationnel est la seule proposition offerte. Cette réponse conforte dangereusement pour ces jeunes un sentiment d'inadaptation latent.

C) Echec d'intégration en milieu ordinaire

L'accès au travail en milieu ordinaire est difficile, son maintien est précaire pour les personnes présentant une déficience intellectuelle.

L'évolution de la population de l'IMED qui accueille des adolescents de plus en plus carencés rend l'intégration en milieu ordinaire moins aisée pour ces jeunes.

En dépit d'une obligation de suivi, pour les IME, des jeunes à leur sortie pendant trois ans, nous ne disposons pas en interne d'un indicateur précis sur le taux d'échec d'intégration. Quelques informations éparses remontent et attestent de la difficulté pour certains de conserver un emploi en milieu ordinaire. Les contrats précaires à durée déterminé ou contrat emploi solidarité se sont progressivement substitués aux contrats à durée indéterminée.

Cette évolution suit la tendance générale. Selon les sources de L'INSEE, entre 15 et 29 ans, 40% des jeunes occupent un emploi contre 57% il y a 20 ans. Ces emplois sont temporaires et partiels.¹⁹ Le taux de chômage des jeunes est important. Le marché du travail évolue et opère une sélection qui joue contre l'emploi des personnes présentant une déficience intellectuelle, peu qualifiées, moins adaptables et donc moins concurrentielles.

Pour reprendre les propos d'Alain Blanc, « le destin des jeunes travailleurs handicapés est d'autant plus d'intégrer les établissements du milieu de travail protégé que leur placement en milieu ordinaire sont souvent des échecs »²⁰. L'admission des ces jeunes dans les établissements protégés fait figure de « continuité pédagogique » garantissant, à défaut d'une progression, une certaine stabilité. La tentation du milieu ordinaire est un risque pour des personnes qui, si elles restent sans occupation ni stimulation pédagogique, ont très vite tendance à régresser au point éventuellement de devenir « inemployables » en secteur protégé après quelques années.

¹⁹ Philippe Jeanne, Jean-Paul Laurent, « la formation professionnelle au service de l'insertion sociale », nouvelle revue de l'AIS, n°12/4^{ème} trimestre 2000, p78

²⁰ Alain Blanc, « les handicapés au travail », Editions Dunod, 1999, p.151

En dépit de la mission de réintégration en milieu ordinaire qui incombe aux établissements de travail protégé, le taux de sortie ne cesse de diminuer et serait estimé à 1%.²¹

Par ailleurs, une étude menée sur l'intégration des personnes handicapées a montré que les personnes présentant une déficience physique se sentent mieux intégrées que les personnes présentant une déficience intellectuelle.

La moitié des personnes interrogées présentant une RQTH de catégorie C considèrent leur intégration peu réussie. Ces personnes font état de leur solitude et de l'absence de relations avec leurs collègues de travail²².

Dans un travail de recherche similaire, Nicole Diederich, sociologue à l'INSERM, parle de leur parcours d'intégration sociale et professionnelle en terme de « véritables épreuves initiatiques dont tous ne sont pas sortis indemnes »²³

Ces différents constats conditionnés, entre autre, par les caractéristiques économiques mettent en lumière la nécessité d'accompagner et de suivre à long terme les personnes handicapées sur le chemin de l'intégration professionnelle en milieu ordinaire. L'accompagnement social dans tous les domaines de la vie quotidienne est un vecteur important de réussite au plan professionnel.

1.2.2 Analyse des limites du dispositif à l'échelle de la Seine et Marne.

L'analyse du dispositif à l'échelle de la Seine et Marne renforce les constats exposés précédemment. Les caractéristiques du département et de la population (A) apportent un préalable indispensable pour aborder l'évaluation et les axes d'orientation du schéma départemental (B) 2004-2008 pour les adultes handicapés.

²¹ Nicole Diederich, « travailler en milieu ordinaire avec des difficultés », revue L'école des parents, hors série septembre 2004, p.48

²² Alain Blanc, « les handicapés au travail », Editions Dunod, 1999, p.113

²³ Nicole Diederich, « travailler en milieu ordinaire avec des difficultés », revue L'école des parents, hors série septembre 2004, P.47

A) Caractéristiques du département et de la population.

Les particularismes du département de Seine et Marne se déclinent autour de trois axes.²⁴

« L'étendue du territoire fait de ce département une terre d'accueil pour les établissements d'aide aux personnes handicapées ».

Le département de Seine et Marne est vaste (5 928 km²) et partiellement urbanisé. Il représente à lui seul la moitié de la région Ile de France.

Différents facteurs (patrimoine, réserves foncières) expliquent la tradition d'implantation d'établissements et services dont ne profite d'ailleurs pas nécessairement la population locale.

« Le dynamisme démographique du département appelle la création d'équipements et de services collectifs ».

Au recensement de 1999, le département comptait 1 193 600 habitants. Ce chiffre traduit une hausse de près de 11% en 9 ans. La Seine et Marne constitue le « moteur géographique » de la région.

Le développement démographique n'a cependant pas été accompagné d'un développement proportionnel des équipements, en particulier pour les personnes handicapées.

Le département est en outre marqué par une précarité importante. Handicap social et handicap mental sont liés. Le schéma souligne l'inadaptation aux personnes en difficulté des moyens de communication et des réseaux de transport.

« La population handicapée du département connaît une croissance encore plus forte »

En dépit des difficultés d'évaluation des personnes présentant un handicap, l'augmentation du versement des prestations traduit une croissance importante de cette population.

Le nombre de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de 5% par an depuis 1997. La moitié de la population est âgée de moins de 39 ans dont 10% ont moins de 25 ans.

²⁴ Schéma départemental en faveur des personnes handicapées, 2004-2008, département de Seine et Marne, p.7 à 10

Les bénéficiaires de l'AES ont augmenté à hauteur de 4% depuis 5 ans. Ces chiffres sont au dessus de la moyenne nationale.

Moins de 60% des personnes touchant des prestations d'aide sociale pour l'hébergement sont logées dans un établissement de Seine et Marne. Cette donnée souligne le manque d'équipements en matière d'hébergement.

Les maintiens sous aménagement Creton représentent chaque année 10 à 15 jeunes adultes.

En résumé, deux points sont à retenir : l'augmentation importante du nombre de personnes handicapées couplée à un développement insuffisant des équipements.

B) Schéma départemental : évaluation et axes d'orientation.

Différents axes d'évaluation doivent être dégagés pour expliquer les difficultés rencontrées par les IME en matière d'orientation des jeunes.

D'un point de vue quantitatif et qualitatif, plusieurs remarques peuvent être formulées :

- La localisation et le nombre des établissements sur le département ne respectent pas la répartition territoriale. La Seine et Marne est un département vaste avec une coupure géographique importante entre le nord et le sud compte tenu des distances. Le taux d'équipement à l'échelle départementale reflète parfois très mal la réalité des équipements pour une zone donnée.
- Aucune étude ne permet de recenser avec précision l'état des besoins et notamment le nombre de personnes présentant un handicap mental restant au domicile familial sans aide. En outre, le département accueille des personnes en provenance de toute la région ce qui complique d'autant l'estimation des besoins.
- Le retard d'équipement en CAT et AP est réel. Les taux d'équipement étant respectivement de 1.92 et 0.14 contre 2.99 et 0.51 au niveau national.²⁵
- Les besoins de places dites occupationnelles avec ou sans hébergement pour la période 2004-2008 sont évalués à 510 places.

²⁵ Taux d'équipement : nombre de places d'un équipement rapporté à la population adulte de moins de 60 ans

- Un seul foyer d'accueil et d'orientation de 12 places offre une possibilité de préparation d'orientation vers les CAT grâce à l'évaluation d'une équipe pluridisciplinaire.
- Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) sont uniquement créés en prolongement d'établissements donc absorbent une demande principalement interne de personnes intégrées dans un dispositif.
- Le dispositif de transport adapté est insuffisamment développé. La demande est en augmentation sur les créneaux horaires de travail mais la difficulté à satisfaire cette demande engendre une demande d'accueil en hébergement dans les établissements.

L'orientation n°1 invite à « diversifier et assouplir les modes de prise en charge ».

Trois axes sont préconisés :

- ✓ Le passage à « une logique de plateau technique », c'est-à-dire de coordination de l'offre de service et non de juxtaposition d'équipements.
- ✓ Le découplage entre l'offre d'hébergement et l'offre d'activité.
- ✓ Le rapprochement entre l'offre d'activité occupationnelle et l'offre d'aide par le travail par la possibilité d'un partage de temps à vocation d'intégration ou de cessation d'activité.

Plusieurs actions sont privilégiées :

- ✓ La création d'une capacité d'aide par le travail à temps partiel.
- ✓ La création d'une capacité d'activité occupationnelle à temps partiel.
- ✓ La création d'une capacité d'activité occupationnelle sans hébergement.

L'orientation n°11 appelle à « mieux accompagner les parcours d'insertion professionnelle »

Au titre des actions préconisées, on notera :

- ✓ Promouvoir l'accès et le retour vers le milieu ordinaire de travail et en conséquence, « confirmer la vocation sociale, éducative et l'accompagnement vers le milieu ordinaire des établissements de travail protégé ».
- ✓ Coordonner l'accompagnement social et éducatif et l'accompagnement à l'insertion professionnelle.

Les orientations du schéma départemental s'inscrivent dans une logique de décloisonnement et de souplesse dans l'offre d'accueil et d'accompagnement aux personnes présentant une déficience intellectuelle.

Dans ce cadre et compte tenu des limites du dispositif de prise en charge exposées en amont, la réflexion se porte sur le plan d'action à mettre en oeuvre pour appréhender la complexité des problématiques énoncées.

2 PROPOSITION D'UN PLAN D'ACTION VISANT A OFFRIR DES SOLUTIONS ALTERNATIVES DE PRISE EN CHARGE DES ADULTES PRESENTANT UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE.

Toute situation est susceptible de générer une multitude de projets possibles. L'analyse des réponses potentielles implique un questionnement continu.

Proposer un plan d'action qui permette d'appréhender l'ensemble des problématiques énoncées conduit le directeur, pilote de projet, à répondre à deux interrogations successives : la création d'un établissement est elle une réponse pertinente ? (2.1) et, si tel est le cas, quel dispositif mettre en place ? (2.2)

2.1 Opportunité de créer un établissement pour adultes

La création d'un établissement est une réponse pertinente dans la mesure où les enjeux excèdent le cadre de l'IMED (A). Cette hypothèse de travail est par ailleurs encouragée par une dynamique institutionnelle et départementale propice (B).

2.1.1 Des enjeux qui dépassent le cadre de l'IMED.

L'analyse des dysfonctionnements éventuels et des hypothèses de travail à l'échelle de l'IME (A) couplée à l'analyse des besoins au niveau départemental (B) ont mis en évidence des enjeux qui dépassent le cadre de l'IMED de Claye-Souilly.

A) Analyse des hypothèses en interne

Dans la première partie, nous tirions des constats exposés la nécessité d'adapter le dispositif de prise en charge.

En dépit des éclairages théoriques apportés et des indications du schéma départemental qui laissent à penser que les problématiques énoncées trouvent écho à une échelle qui dépassent le cadre de l'IMED, l'opportunité de créer un établissement pour adultes passe au préalable par un état des lieux des dysfonctionnements et des réponses potentielles qui peuvent être apportées en interne.

Cette étape relève de ce que Jean Pierre Boutinet appelle « le diagnostic interne » du projet par opposition au « diagnostic externe »²⁶.

L'échec d'intégration en milieu ordinaire, la problématique des orientations conditionnées par l'offre et l'insuffisante prise en compte du facteur temps ne sont-ils pas, aussi, des prétextes pour ignorer les limites de son propre dispositif ? Le rôle du directeur en ce sens consiste à interroger en premier lieu les propres pratiques de son établissement avant d'engager plus avant la réflexion.

Le dispositif mis en place en IMPRO et au service d'accueil jeunes majeurs s'articule autour de trois axes : dynamiser le travail d'insertion et d'orientation par des stages, assurer une formation professionnelle, mettre en place un accompagnement éducatif.

➤ Insertion et orientation

En IMPRO, la politique de l'établissement consiste à mettre en œuvre des stages de façon systématique. Les adolescents partent en stage, en milieu ordinaire ou protégé de travail ou dans des structures à vocation occupationnelle.

La variété et le nombre des stages servent de levier pour évaluer les aptitudes et les souhaits des jeunes. Les stages permettent de sensibiliser les jeunes aux réalités du travail et servent de trame pour proposer une orientation COTOREP.

Les écueils rencontrés proviennent principalement des difficultés à trouver des terrains de stage et notamment en CAT.

Une approche similaire est adoptée au SAJM. Le dynamisme du service a permis de multiplier les contacts, en milieu ordinaire et en milieu protégé.

➤ Formation professionnelle

La formation professionnelle dispensée en IMPRO est basée sur quatre ateliers en sus des enseignements pédagogiques : conditionnement, horticulture, restauration et service en table, couture et confection. Chaque jeune tourne dans plusieurs ateliers et se spécialise ensuite.

Le travail en atelier permet l'acquisition de savoir faire et de savoir être indispensables pour préparer une intégration professionnelle.

²⁶ Jean Pierre Boutinet, « Anthropologie du projet », Editions PUF, 1990, p.257

En raison du choix limité des ateliers, la formation professionnelle est un succès relatif. L'adéquation de la demande d'orientation au projet individualisé appelle à coordonner davantage l'action dans une logique de plateaux techniques. La mise en réseau actuelle avec d'autres IMPRO permettra à terme de mutualiser les moyens et ainsi d'offrir un panel de formation plus varié.

Le service d'accueil jeune majeur propose deux ateliers. Le premier, l'atelier « espaces verts et multi services » est actuellement en rodage. Le second, l'atelier « propreté » fonctionne avec succès depuis quelques années déjà.

L'intérêt de ces ateliers réside dans leur caractère itinérant en fonction des chantiers obtenus. Cette option permet d'amorcer une coupure en douceur avec l'IMPRO et favorise une approche de terrain.

➤ Accompagnement éducatif

Le travail éducatif fait partie des missions d'un institut médico éducatif. A ce titre, un accompagnement est proposé à chaque jeune. Pour les adolescents les plus en difficulté dont le nombre tend d'ailleurs à augmenter d'années en années, une prise en charge principalement éducative est développée.

Cependant, par souci de ne pas sectoriser ni continger l'évolution de ces jeunes, des passerelles sont prévues pour leur permettre d'intégrer un atelier professionnel. L'intérêt étant de proposer un rythme et un projet adaptés à leur profil sans préjuger trop vite de la possibilité ou de l'impossibilité de travailler en milieu ordinaire ou protégé. Le parcours de certains jeunes témoigne parfois d'évolutions surprenantes.

Le fonctionnement de l'IMED ne fait pas montre d'insuffisances qui pourraient expliquer pour partie les difficultés rencontrées ensuite au moment de l'orientation des jeunes. La dynamique mise en place va dans le sens d'une souplesse dans la prise en charge.

Par ailleurs, nous avons constatés lors de réunions avec les services de suite d'autres IME que nos interrogations étaient partagées.

Les enjeux dépassent le cadre de l'IMED en particulier et des IME en général.

Le facteur temps excède le cadre de l'enfance et de l'adolescence. Qu'il s'agisse de la préparation du projet d'orientation ou du projet lui-même, la problématique du rythme touche au cœur du projet de vie d'une personne déficiente intellectuelle et ne connaît pas la séparation entre deux organisations administratives dont les compétences sont guidées par l'âge.

Un IME en principe accueille des jeunes jusqu'à 20 ans. Il n'a pas vocation à poursuivre sa mission au-delà, excepté dans certains cas particuliers comme le maintien sous amendement Creton. Compte tenu des découpages opérés, au-delà de 20 ans les jeunes basculent de facto dans le champ du financement adulte avec des règles propres de fonctionnement.

Par ailleurs, les constats dont nous avons fait mention, sont très imbriqués et appellent une réflexion sur l'ensemble du secteur adulte et pas seulement sur le devenir des jeunes à la sortie des IME.

Pour permettre à des jeunes d'intégrer un CAT ou un atelier protégé à temps partiel, ces structures doivent être en mesure de proposer ces aménagements et libérer d'autres places à temps partiel. Face au vieillissement ou à la particulière fatigabilité de certains de leurs travailleurs, CAT et ateliers protégés éprouvent eux aussi la nécessité de développer le temps partiel. Or en Seine et marne, l'absence de dispositif alternatif de prise en charge en accueil de jour notamment est un obstacle à la mise en place du temps séquentiel. Les adultes déficients intellectuels représentent une main d'œuvre fragile ; il est essentiel de proposer un accompagnement alternatif pendant ces temps non travaillés.

Enfin, les dispositifs d'accompagnement en soutien à l'intégration sociale ou professionnelle en milieu ordinaire de personnes déficientes intellectuelles sont très peu nombreux.

B) Etude des besoins à l'échelle départementale.

Christian Morel a mis en évidence ce qu'il appelle « un processus de validation collective de l'aberration »²⁷. Sous couvert du silence et de l'intuition collective parfois forte qui guide le groupe, le risque consiste à engager une action qui paraît satisfaisante sans vérifier plus avant la pertinence de l'hypothèse élaborée.

L'étude des besoins doit permettre de valider de façon objective les premières hypothèses émises.

²⁷ Christian Morel, « Les décisions absurdes », Editions Folio Essais 2002, p.291

La création d'une structure n'est pas toujours un « critère pertinent d'adéquation » de l'offre aux besoins. La « navigation à vue »²⁸ qui préside dans la gestion des établissements pour adultes handicapés donne une image trompeuse de la réalité des besoins.

A défaut d'une évaluation précise des besoins, la logique de rééquilibrage en fonction des taux d'équipements domine. Les autorités de tutelle, intéressées par notre projet n'ont cependant pas été en mesure de nous donner des chiffres précis sur les personnes susceptibles d'être concernées par notre dispositif. Un nombre fluctuant d'une soixantaine d'adultes souhaitant un accueil de jour nous a été communiqué sans qu'il soit par ailleurs possible de déterminer leur origine géographique.

L'absence de dispositif fiable de recensement explique en partie seulement ce constat. Face à la pénurie parfois patente au niveau des équipements, la logique de rééquilibrage entraîne une autre logique, celle de priorité aux dossiers les plus avancés et aux extensions de capacité pour quelques places sans pilotage d'ensemble mais permettant un ajustement ponctuel.

Un rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) confirme l'échec de l'Etat dans le pilotage et la planification des équipements.²⁹ Les auteurs du rapport insistent sur l'inadaptation de l'outil informatique des COTOREP qui ne permet pas d'établir un flux des besoins. Certaines DDASS ont mis en place des outils d'évaluation des besoins. Les départements ne disposent pour la plupart que d'enquêtes ponctuelles et non exhaustives.

La création de places n'est une réponse adaptée que dans la mesure où elle répond à une meilleure compréhension des capacités des personnes handicapées. Michel Crozier a montré que dans le secteur industriel, la notion de besoin s'estompe au profit de la notion de service au client. « L'offre peut créer un besoin non pas par conditionnement de la demande mais par une meilleure compréhension des capacités du client ».³⁰

Le parallèle est valable dans le secteur social. De l'analyse des potentialités des personnes présentant une déficience intellectuelle découle de nécessaires adaptations qui créent un besoin en dispositif nouveau.

²⁸ Marie-Jo Maerel, « Navigation à vue », ASH, 21 mai 2004, n°2360, p.31

²⁹ Marie-Jo Maerel, « Navigation à vue », ASH, 21 mai 2004, n°2360, p.31

³⁰ Michel Crozier, « L'entreprise à l'écoute », Interéditions, 1989, p.29

La notion de capacité est au cœur de l'évaluation des besoins.

Dans un premier temps, à partir de l'esquisse du projet, une première analyse a été effectuée à l'échelle de l'IMED pour déterminer le nombre de jeunes qui pourrait bénéficier dès 2006 de notre dispositif : en interne, 25 adultes ont besoin d'un accompagnement dans la vie quotidienne pour favoriser leur autonomie et ou d'un accueil en centre de jour pour affiner un projet professionnel ou participer à des activités davantage occupationnelles.

Par ailleurs, une enquête réalisée auprès de 9 CAT de proximité, nous a révélé d'une part l'intérêt que suscitait le projet et d'autre part qu'un nombre conséquent de travailleurs de CAT avaient besoin d'un prise en charge alternative, à mi temps ou sur des temps séquentiels, soit pour préparer une transition vers un foyer occupationnel soit simplement pour conserver leur emploi en CAT compte tenu de leur difficulté à suivre un rythme de travail à temps plein.

Au total 96 personnes sont concernées.

Un questionnaire réalisé en 2002 par Alain Blanc et diffusé auprès des directeurs d'établissements protégés lors du 23^{ème} congrès national du GAP-UNETA (groupement national des ateliers protégés/Union nationale des entreprises du travail adapté) abonde dans le sens de notre enquête.³¹ Face au vieillissement des travailleurs handicapés, différentes pistes d'action sont privilégiées : mise en place du temps partiel, accueil en structure de transition, aide spécialisée via les services d'accompagnement à la vie sociale.

Une enquête similaire a été conduite à l'attention des IMPRO. Le taux de réponse s'est révélé faible. L'enquête n'a pas pu être exploitée à sa juste mesure.

Les questionnaires sont produits en annexe.

2.1.2 Une dynamique institutionnelle et départementale propice.

L'opportunité de mettre en place un dispositif pour adultes est encouragée par un cadre financier solide (A) ainsi qu'une adhésion interne et externe au principe du projet (B)

³¹ Alain Blanc, « L'approche du vieillissement dans les structures de travail protégé », revue Les cahiers de l'actif , n°312-313, mai/juin 2002, p.9

A) Cadre financier

Les développements qui suivent n'ont pas pour objet de mener une analyse financière étayée de la structure mais, plus simplement, de mettre en évidence le potentiel d'investissement actuel de l'établissement.

Au plan comptable la création d'une structure pour adultes prendra la forme d'un budget annexe. La section d'exploitation sera donc indépendante de l'activité enfance.

Les budgets annexes, rappelons le, ne peuvent recevoir aucune subvention d'équilibre du budget général, c'est-à-dire en l'espèce du budget IMED. Les déficits éventuels sont à la charge des dits budgets et inversement, le budget général ne peut recevoir aucune subvention des budgets annexes.

La santé financière de la section d'exploitation de l'IMED n'appelle donc pas davantage d'explication ; sauf à rappeler les liens entre la section d'exploitation et la section d'investissement, commune quant à elle, à tous les budgets d'un établissement.

Amortissements et provisions, emprunts, résultat affecté à l'investissement concernent à la fois la section d'exploitation et la section d'investissement. L'activité relative à un budget peut donc avoir indirectement des incidences sur une autre activité via la section d'investissement.

Sans prétendre à l'exhaustivité, il convient à ce stade de confronter les investissements à court terme de l'IMED avec certains ratios de structure qui nous permettront de donner des indices sur le potentiel d'investissement au niveau du projet adultes.

Différents projets, distincts de la création d'une structure pour adultes, sont prévus pour un total avoisinant les 800 000 d'euros :

- ouverture d'un hébergement à l'extérieur de l'IMED pour des jeunes de 8 à 14 ans
- Travaux de réfection du gymnase, du réfectoire

Par ailleurs, le taux d'endettement de l'IMED s'élève à 4,48 %. Un taux d'endettement est considéré comme excessif lorsqu'il dépasse 50% des capitaux permanents. La marge de manœuvre au niveau de l'emprunt apparaît tout à fait intéressante compte tenu du faible taux d'endettement.

Le ratio d'apurement de la dette est très élevé (16,9). Il s'explique par des dettes financières très faibles. Plus le ratio est haut et plus il traduit la possibilité à réinvestir les amortissements qui n'auront donc pas servi exclusivement à rembourser le capital.

Enfin le taux de vétusté par catégorie d'immobilisation est de 40% pour les constructions, 68% pour les installations techniques et 64% pour les autres immobilisations. Ces taux moyens qu'il convient d'interpréter avec prudence permettent tout de même de déduire qu'aucun investissement à court terme ne sera à priori nécessaire.

Ainsi, en dépit d'investissements parallèles au projet de création d'un dispositif pour adultes, le potentiel d'investissement actuel, notamment concernant l'emprunt, apparaît propice à la conduite du projet.

B) Adhésion interne et externe au projet

A son arrivée, le directeur a dû faire face à des dysfonctionnements importants dans l'institution. L'établissement jouit aujourd'hui d'un crédit positif en interne et en externe grâce à l'action du directeur lequel a inscrit l'IMED dans une dynamique de projet continue.

Le projet de création d'un pôle adulte en prolongement de l'IMED ne répond pas à une priorité absolue pour le bon fonctionnement de l'établissement mais à un impératif d'adaptation du secteur adulte. D'autres projets sont actuellement mis en place notamment la création d'un accueil spécialisé pour les jeunes de 14 à 18 ans ainsi que l'externalisation d'une partie de l'hébergement.

L'adhésion en interne au projet adulte n'allait pas de soi et pouvait se trouver parasiter par l'existence d'autres projets en parallèle et susciter une certaine confusion.

Néanmoins, la culture instaurée en interne repose sur une préoccupation forte d'ajustement de l'offre aux besoins.

Cette culture d'entreprise est un levier important pour soutenir une dynamique de projet.

Crozier a montré que « la perte de sens et le désarroi que suscitent les ruptures logiques sont des freins plus efficaces au changement que les intérêts matériels et même les attitudes routinières que l'on a coutume de décrire ». ³²

La création d'un établissement s'inscrit en ce sens dans une certaine continuité mais appelle un travail de communication important pour justifier de la pertinence du projet.

Par ailleurs, l'établissement procède actuellement à la révision du projet d'établissement ce qui offre l'opportunité de réfléchir sur le sens, les limites et les priorités d'action du

³² Michel Crozier, « L'entreprise à l'écoute », Interéditions, 1989, p.43

travail pour les années à venir. Les réunions orchestrées autour des thématiques du projet d'établissement ont été l'occasion d'aborder les problèmes posés au moment de l'orientation des jeunes vers le secteur adulte.

Assurés du soutien de la présidente du conseil d'administration, une première esquisse du projet a été présentée en janvier à l'ensemble du personnel.

L'accueil s'est révélé positif dans l'ensemble. Inscrit dans la continuité du travail de l'établissement et de la philosophie du service d'accueil jeune majeur en particulier, le projet apportait une reconnaissance institutionnelle du travail effectué au SAJM.

La réunion en conseil de la vie sociale a été l'occasion d'un débat avec les jeunes et les représentants des parents. Le projet a été accueilli positivement par des parents très concernés par les préoccupations dont nous leur avons fait part et sensibles au fait que l'établissement spécialisé dans l'enfance décide d'entreprendre un projet dans le champ du secteur adulte.

En externe, les représentants de la DDASS et du Département de Seine et Marne nous ont fait part de leur soutien, nos objectifs s'inscrivant clairement dans les priorités du schéma départemental :

- le passage à une logique de plateaux techniques
- le découplage entre l'offre d'hébergement et l'offre d'activités
- le rapprochement entre l'activité occupationnelle et l'offre d'aide par le travail
- l'accompagnement dans tous les domaines de la vie quotidienne

Un certain nombre de précisions d'ordre technique ont apportés des éclairages juridiques et administratifs au projet.

2.2 Type de dispositif

Les objectifs et les fondements qui ont présidés à la réflexion autour du projet (2.2.1) ont servi de leviers pour déterminer le cadre juridique adapté (2.2.2)

2.2.1 Objectifs et fondements

L'objectif principal est de proposer une prise en charge alternative et adaptable (A) auxquels ont vocation à répondre différents axes d'orientation ou fondements (B).

A) Objectif : un projet adaptable et adapté

L'objectif principal vise à offrir une prise en charge alternative aux dispositifs existants actuellement en Seine et Marne et s'articule autour de quatre axes très étroitement imbriqués les uns aux autres

- Favoriser le décloisonnement dans la prise en charge.

Littéralement, décloisonner signifie enlever les cloisons qui empêchent les relations entre les disciplines, les administrations.

L'idée sous-jacente qui domine est de favoriser les passerelles entre les structures et au-delà entre le milieu protégé et le milieu ordinaire. Décloisonner appelle à introduire davantage de souplesse.

Le choix de travailler en partenariat avec les CAT participe de cette logique. L'IMED a par ailleurs tissé un réseau de contacts avec des collectivités. L'objectif est de proposer des expériences ponctuelles d'insertion ou de collaboration.

- Limiter la sectorisation

La sectorisation est l'action de diviser en secteur. S'agissant de la déficience intellectuelle et du handicap en général, la sectorisation s'apparente à un « étiquetage » des individus en fonction de profils pré-établis.

Les usagers et leur famille ont régulièrement l'occasion d'être confrontés à des démarcations structurelles entre plusieurs types de prise en charge : dispositifs et institutions particulières, législations séparées.

La diversité des réponses est parfois nécessaire ; l'objectif n'est pas de répondre à toutes les demandes au risque de se disperser mais d'offrir un accompagnement, une prise en charge où le profil de la personne ne soit pas une condition d'admission mais plutôt une composante du projet. Les frontières entre les activités occupationnelles, le travail protégé, et le travail en milieu ordinaire sont parfois ténues.

- Dynamiser l'intégration sociale et professionnelle dans une juste mesure

Dans les développements précédents, nous faisons mention des revendications de « normalité » des personnes présentant une déficience intellectuelle. Le monde du travail

demeure pour nombre d'entre eux inaccessible en dépit d'une volonté d'intégration patente.

Nicole Diederich parle du travail comme un vecteur « d'accèsion à la propriété de leur propre existence »³³.

Par extension, tout ce qui représente la « normalité », fonder une famille, vivre de façon autonome leur permet d'être reconnu comme un être humain « normal ».

L'intégration est une nécessité mais le concept de normalisation appelle à beaucoup de prudence dans l'accompagnement qui peut par ailleurs être proposé. L'intégration peut être vécue de façon très violente pour des personnes qui présentent une certaine fragilité.

L'« anormalité » et la déficience ont tendance dans l'imaginaire collectif à « envahir la totalité de la personne porteuse d'un handicap ».³⁴

Le regard renvoyé par la société est parfois douloureux pour ces personnes.

A trop vouloir intégrer, on peut finalement être conduit à oublier que la société demeure plus ou moins un milieu hostile à tout ce qui s'écarte des normes. La spécificité, la différence ne doivent pas être perdues de vue. Des recherches ont soulevé un paradoxe lourd de conséquences : « la qualité de vie d'adultes vivant avec un handicap intellectuel s'avère plus élevée lorsque les exigences d'intégration scolaire et professionnelle sont moins fortes »³⁵. La pression intégrative peut générer un stress important.

En pratique, le travail d'intégration doit se traduire par un encadrement attentif et stable dans le cadre d'activités externalisées.

➤ Développer l'autonomie

L'autonomie est une valeur fondamentale de nos sociétés puisqu'elle est l'essence même de la liberté. Elle se définit comme la liberté de se gouverner par ses propres lois et se caractérise par l'aptitude à effectuer des choix.

L'autonomie est conditionnée par le niveau d'aptitude des individus et l'environnement

³³ Nicole Diederich, « travailler en milieu ordinaire avec des difficultés », revue L'école des parents, h-s, sept 2004, p 47

³⁴ Maurice Ringler, « comprendre l'enfant handicapé et sa famille », Editions Dunod, 2004, p.106

³⁵ André Dupras, « Approche paradoxale en éducation à la sexualité », revue francophone de déficience intellectuelle, juin 1999, p 5

L'autonomie est donc un concept relatif, culturel qui appelle un travail d'accompagnement spécifique adapté aux personnes déficientes intellectuelles, en portant l'accent en pratique sur certains domaines :

- les transports
- la gestion du quotidien pour les plus autonomes
- la participation à des activités dans lesquelles les adultes sont acteurs

B) Fondements

Pour soutenir les objectifs mentionnés, plusieurs fondements président à la prise en charge des personnes présentant une déficience intellectuelle.

- o Logique partenariale forte.

Le développement des réseaux participe de la logique de décloisonnement. Elle favorise les échanges et permet de mutualiser les moyens.

Si l'on admet que les besoins et les demandes des personnes en difficultés sont « divers, complexes, fluctuants »³⁶, la recherche de solutions de continuité entre les institutions et le milieu social ordinaire est une nécessité notamment avec les établissements de santé.

Le service d'accueil jeunes majeurs de l'IMED, sur lequel prend appui notre projet a développé de nombreux contacts avec les structures de milieu protégé et de milieu ordinaire : collectivités locales, collèges, lycées, écoles, entreprises privées, dispositif d'insertion pour personnes handicapées (ohé prométhé, agefip).

- o Temps modulable

Le facteur temps est déterminant dans le projet de vie de personnes déficientes intellectuelles, fragilisées dans leur vie quotidienne par leur handicap.

Le respect de rythme et de maturité différente est essentiel.

A chaque projet individuel répond une contrainte de temps différente au quotidien et à plus long terme pour faire aboutir un projet ce qui implique d'offrir la possibilité de moduler

³⁶ Marcel Jaeger, « du handicap à l'exclusions : des frontières brouillées » revue Esprit , n°259, décembre 1999, p.49

les fréquences d'accueil (une journée par semaine, une semaine par mois, quelques jours par semaine etc.)

- Accueil à partir de 18 ans de personnes présentant une déficience intellectuelle légère à sévère.

L'objectif est, au maximum, d'éviter de sectoriser la prise en charge. Les personnes accueillies pourront bénéficier d'activités professionnelles à vocation intégrative en milieu de travail protégé et ordinaire ou d'activités occupationnelles.

L'accueil à partir de 18 ans permet de marquer symboliquement le passage dans le monde adulte sans préjuger d'une orientation définitive.

L'objectif est de favoriser les passerelles entre l'occupationnel et le professionnel et « de ne pas confondre diagnostic et pronostic »³⁷.

- Activités ancrées dans le tissu de la collectivité

Les activités éducatives et de loisirs se dérouleront principalement à l'extérieur, en partenariat avec des clubs et associations diverses.

Les ateliers professionnels fonctionneront sur le même mode. La formation théorique se déroulera dans les locaux de la structure, la pratique au sein des entreprises et autres collectivités.

- Formation professionnelle

Le secteur professionnel vise à promouvoir l'acquisition de « savoir être » (attitudes professionnelles) et de « savoir faire » (connaissances techniques).

Un rapport établi par la cour des comptes et rendu public le 24 novembre 1993 intitulé « les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes »³⁸ souligne que plus que toutes les autres catégories de population, une formation professionnelle appropriée constitue pour ces personnes un préalable indispensable à un éventuel accès à l'emploi.

³⁷ Nicole Diderich, « Les naufragés de l'intelligence », Editions La découverte 2004, p.55

³⁸ Philippe Jeanne, Jean-Paul Laurent, « La formation professionnelle au service de l'insertion », nouvelle revue de l' AIS, n°12, 4^{ème} trimestre 2000

En filigrane des propos évoqués deux types de dispositifs distincts mais complémentaires se sont esquissés pour embrasser les objectifs et les fondements qui ont guidés notre réflexion :

- un service d'accueil de jour, inscrit dans une logique d'externalisation, et qui offre des activités occupationnelles ou professionnelles relais.
- un service d'accompagnement avec pour principal objectif l'aide à l'intégration et à l'autonomie dans la vie quotidienne.

2.2.2 Cadre juridique du projet.

Inspiré du fonctionnement du service d'accueil jeunes majeurs divisé entre un pôle d'activité et un pôle d'accompagnement et d'insertion, le choix s'est porté sur un dispositif qui offre une alternative entre le tout institution et la maintien à domicile.

Le centre d'accueil de jour (A) dont le positionnement oscille entre le professionnel et l'occupationnel a pour principale finalité d'offrir une prise en charge relais, différente des dispositifs existants à l'heure actuelle en Seine et Marne. Le service d'accompagnement à la vie sociale (B) a vocation à proposer un accompagnement dans tous les domaines de la vie quotidienne.

Complémentaires, ces deux services sont néanmoins parallèles. Une personne accueillie en centre de jour peut requérir l'aide du SAVS mais pas obligatoirement. Et inversement, d'autres, intégrées dans le milieu ordinaire pourront solliciter le SAVS pour un soutien et un accompagnement dans leur projet de vie.

A) Centre d'accueil de jour

Les centres d'accueil de jour ne sont à cette date régis par aucun décret et relèvent de dispositifs expérimentaux prévus par la loi du 2 janvier 2002 (article 15 précité)

Le centre d'accueil de jour aura vocation à accueillir des adultes handicapés, à partir de 18 ans, déficients intellectuels légers à sévères, sans handicap moteur associé important qui ne peuvent, temporairement, durablement ou durant certains temps dans la semaine, exercer d'activité professionnelle en milieu ordinaire ou protégé sur du court ou du moyen séjour, afin d'assurer une prise en charge éducative à temps plein, à temps partiel ou séquentiel. (Extrait de la présentation pour le passage en CROSMS)

La capacité d'accueil sera de 32 places en équivalent temps plein. La modulation du temps de prise en charge permettra en pratique d'accueillir davantage de personnes.

La COTOREP nous a confirmé la possibilité d'une mixité de l'orientation : « CAT et foyer occupationnel », « centre d'accueil de jour et service d'accompagnement à la vie sociale »

L'objectif est de mettre en place une structure relais qui apporte des solutions de transition pour :

- préparer un passage en CAT ou atelier protégé. Certains jeunes à 18 ans ne sont pas prêts pour une intégration immédiate en milieu protégé. Il est nécessaire de disposer de davantage de temps notamment pour éviter une orientation prématurée en foyer occupationnel pour de jeunes adultes qui peuvent développer des aptitudes en terme d'autonomie et dont l'orientation en CAT ou atelier protégé reste envisageable.
- Préparer un passage en foyer occupationnel. La perspective d'une orientation en foyer occupationnel peut susciter des craintes de la part des familles et du jeune adulte concerné. La moyenne d'âge élevée renvoie parfois une image douloureuse pour des parents réticents au projet.
- Offrir une alternative à l'accueil en foyer occupationnel pour des usagers et leurs familles qui ne désirent pas de prise en charge en hébergement.
- Accueillir sur des temps alternés des adultes qui ne peuvent travailler à temps plein en CAT. Qu'il s'agisse de travailleurs vieillissants ou d'adultes qui ne peuvent suivre le rythme du CAT, l'alternance ou l'arrêt temporaire représente pour eux l'opportunité de conserver leur emploi en milieu de travail protégé tout en disposant de temps d'activités plus ludiques et reposantes.
- Accueillir des jeunes d'autres IMPRO pour des stages dans les ateliers à caractère professionnel. Les ateliers offrent des possibilités d'expériences, complétés par des stages pratiques, nécessaires pour évaluer les aptitudes et les souhaits d'un jeune en IMPRO.

Des prises en charge seront offertes au sein de deux secteurs :

- ✓ Le secteur « atelier, expression, créativité » proposera différentes activités adressées aux personnes les plus en difficulté : théâtre, équitation, poterie, piscine, ateliers pratiques, sorties culturelles, informatique, activités sportives. Les activités se dérouleront principalement à l'extérieur de la structure.

Cet atelier vise à inscrire les adultes dans un temps et un processus actif, ouvert sur l'extérieur et favorisant la prise d'initiative en fondant l'accompagnement sur des repères spatiaux et temporels stables

- ✓ Le secteur professionnel au sein duquel sont développés différents ateliers dans une perspective d'ouverture et d'intégration vers le milieu ordinaire. La finalité est double : permettre à terme l'accès au travail en milieu ordinaire ou protégé mais aussi mettre l'accent sur la valorisation du travail.

Quatre ateliers seront proposés qui alterneront prestations de service et formation.

- Atelier « propreté » : le travail mis en place au SAJM a permis à certains d'accéder à l'emploi dans des entreprises de nettoyage, dans des administrations, des écoles dans l'hôtellerie ainsi que dans les CAT.
- Atelier « espace verts multi-services » : cet atelier intervient à l'heure actuelle pour de collectivités et réalise des travaux de gros œuvre et de nettoyage, d'entretien des espaces verts. Par ailleurs, une coopération est mise en place avec le CCAS d'une commune voisine pour offrir des prestations à des personnes âgées et handicapées.
- Secteur de formation restauration : L'idée est de développer une formation de découverte et de sensibilisation en milieu ordinaire de travail. Des partenariats sont en cours avec le LEP de Claye-souilly ainsi que la société Sogeres de Meaux , spécialisée dans la restauration collective.
- Atelier « couture et confection » : à la différence des ateliers mentionnés précédemment, cet atelier offrira une formation sur place avec des recherches de stage à l'appui.

La mise en place d'un dispositif de validation des acquis de l'expérience ainsi que les simplifications pour travailler en milieu ordinaire (1.1.2.B) sont des leviers pour promouvoir le travail en milieu ordinaire.

Le choix de fonctionnement des ateliers est résolument tourné vers l'intégration. A ce titre, l'option d'un restaurant collectif interne au centre d'accueil de jour a été écartée. Les repas seront pris à l'extérieur et notamment au restaurant inter administratif de Meaux. L'expérience mise en place au SAJM s'est révélée très positive pour l'ensemble des jeunes.

B) Service d'accompagnement à la vie sociale.

Les services d'accompagnement à la vie sociale relèvent du décret du 11 mars 2005³⁹. Ces services ont pour vocation de «contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leur liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ».

L'objectif du SAVS est d'accompagner et de coordonner la prise en charge de personnes adultes handicapées à partir de 18 ans, déficients intellectuels travailleurs ou non travailleurs avec l'appui d'une équipe pluridisciplinaire.

La capacité évaluée à partir de l'étude des besoins sera de 30 personnes.

Le SAVS a pour principale mission de contribuer à la réalisation du projet de vie d'un adulte par un accompagnement adapté dans tous les domaines de la vie quotidienne :

- Soutien professionnel : dynamiser les stages, assurer un bilan professionnel et favoriser l'insertion par le travail en milieu protégé avec les ESAT et en milieu ordinaire l'objectif d'aide à l'emploi sera encouragé grâce à des dispositifs relais tels « la passerelle » ou « ohé prométhée ».
- Soutien scolaire : pour inscrire des adultes dans une continuité d'apprentissage ou pour réinscrire ceux qui ne le sont plus, un soutien peut être mis en place via notamment l'action de bénévoles ou des associations régionales comme le Greta. L'apprentissage parfois impossible à l'âge de l'adolescence pour des jeunes paralysés par leurs affects n'est pas forcément compromis pour la suite.

³⁹ Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

- Logement : l'objectif est de proposer des solutions d'hébergement, de développer le réseau d'accueil familial, de coordonner et d'accompagner un adulte fragilisé par une déficience intellectuelle dans sa recherche de logement. L'IMED dispose de plusieurs studios (résidence sociale) qui peuvent être loués à des personnes adultes handicapées relativement autonomes. Par ailleurs, le réseau nous permet de disposer de logements de proximité dans les foyers éducatifs.
- Vie familiale : Le SAVS peut proposer si besoin un relais, sans se substituer aux parents, afin de réintégrer les personnes suivies dans une dynamique familiale.
- Vie pratique : l'objectif est d'apporter un soutien administratif, une aide pour les courses et la gestion financière.
- Vie citoyenne : l'ensemble des droits mais aussi des devoirs constituent les bases de la vie en société. Aborder ces questions permet de valoriser la personne déficiente intellectuelle dans son rôle de citoyen.
- Santé/Hygiène : Le SAVS coordonnera le suivi médical et psychologique des personnes accompagnées et notamment celles faisant partie du centre d'accueil de jour. Ce suivi, dans un domaine aussi sensible appelle un travail d'accompagnement et d'information important. Des journées de sensibilisation seront proposées à l'ensemble des usagers sur des thèmes tels que les conduites à risque, la prévention des maladies. Ces interventions pourront notamment être mises en place avec l'unité de coordination des opérations de prévention (UCOP)
- Loisirs : la gestion du temps libre est une thématique délicate pour des personnes dont l'isolement peut conforter un sentiment de rejet et de solitude notamment pour ceux qui vivent dans des logements de façon autonome. L'objectif n'est pas d'organiser en interne des loisirs mais de favoriser et soutenir l'intégration dans des clubs de sport, des associations de proximité.

Pour reprendre les propos de Nicole Diderich, « le drame réside dans cet engrenage infernal d'accumulation de problèmes, le plus souvent bénins mais qui, ajoutés les uns aux autres multiplient les risques de marginalisation ».

La raison d'être du SAVS est donc précisément d'intervenir dans tous les champs où les problèmes surviennent.

La conception du projet fait appel à un travail de diagnostic auquel succède la mise en œuvre organisationnelle.

L'objectif de la troisième partie est de mettre en lumière l'analyse sur le fond et sur la forme des enjeux qui président à la concrétisation du projet

3 ENJEUX ET PRECONISATIONS DE LA CONDUITE DE PROJET

Dans l'acception qu'en donne Boutinet, le projet est par essence destiné à gérer la complexité et l'incertitude d'une situation composée de paramètres interdépendants.

Sur la forme (3.1), la méthodologie permet d'appréhender la réflexion qui préside au pilotage de projet. Sur le fond (3.2), l'analyse des facteurs de réussite et d'échec sert de trame pour anticiper l'organisation à mettre en place.

3.1 Sur la forme : méthodologie

Les composantes clés du projet (3.1.1) doivent être associées à une réflexion sur les moyens pour permettre une mobilisation autour du projet (3.1.2) Ces paramètres sont des préalables déterminants pour appréhender le projet sur le fond.

3.1.1 Composantes clés de la conduite de projet

Le pilotage de projet se découpe en différents phases (A) avec en filigrane la problématique de l'évaluation (B).

A) Les différentes phases d'élaboration du projet.

Les développements qui suivent n'ont pas pour objectif de décrire de façon exhaustive l'élaboration du projet mais plutôt de mettre en lumière les étapes de la conduite de projet.

La gestion de projet peut se définir comme les phases qui ont pour but de définir les besoins du projet, planifier les activités afin de répondre aux exigences et de garantir la réalisation du projet.

Le pilotage de projet se décline en deux étapes principales pour le directeur et s'apparente à une méthodologie de « l'établissement et de la résolution de problème ».⁴⁰

- la préparation
- la réalisation

⁴⁰ Jean Pierre Boutinet, « Anthropologie du projet », Editions PUF, 1990, p.254

La préparation du projet s'est articulée autour de deux étapes : la définition du projet et la planification.

La définition permet de déterminer et de mettre au clair le but du projet. L'objectif est d'analyser l'ampleur du travail à effectuer et de préciser les besoins pour la mise en oeuvre du projet.

La définition du projet est l'étape première et déterminante pour le directeur puisqu'elle conditionne l'économie générale et la cohérence d'ensemble du projet. Ce travail correspond à l'analyse présentée en amont dans la deuxième partie et vise à répondre à trois questions principales :

Quel est le but du projet ?

Quels sont ses objectifs ?

Quelles sont les réalisations ?

Les outils utilisés pour la définition sont au nombre de quatre :

- énoncé du sujet
- objectifs du projet
- fractionnement des tâches
- réunion de gestion de projet

L'énoncé du sujet est une description brève destinée à ce que tous les intervenants s'entendent sur le but à atteindre. La détermination des objectifs permet de clarifier le but. Christian Morel a montré qu'un processus d'erreur est fondé sur de mauvaises interprétations partagées qui conduisent à la « décision absurde ». L'énoncé du sujet et la définition des objectifs servent de préalable pour fixer un cadre cohérent et donner du sens à l'action projetée. La perte de sens joue un rôle important dans la validation collective d'une décision « absurde » car elle autorise chaque acteur à donner le sens qu'il souhaite au projet.⁴¹

Il est naturel qu'un objectif manque au départ de clarté. Un certain nombre de phases viennent en effet préciser ou compléter les objectifs initiaux. En l'espèce, les enquêtes réalisées pour l'étude des besoins ont permis de prendre en compte des paramètres sous-estimés initialement.

⁴¹ Christian Morel, « Les décisions absurdes », Editions Folio Essais, 2002, p.203 et 324

Le fractionnement des tâches participe au séquençage du projet. Cet outil consiste à dresser la liste des principales réalisations à effectuer ainsi que les sous tâches qui correspondent à ces réalisations.

Le fractionnement des tâches a pour principal objectif d'anticiper sur les réalisations à venir.

Dans ce projet le premier travail de fractionnement des tâches s'est décliné en trois phases principales :

1. Le projet est défini *avec en sous tâches les actions qui ont contribué à la définition (enquêtes, visites etc.)*
2. Le projet est présenté en interne, *cet item reprend les étapes de consultation obligatoire*
3. Le projet est déposé pour autorisation, *avec toutes les étapes budgétaires (plan d'investissement, plan de financement, budget de fonctionnement etc.)*

La création d'un établissement ou service nécessite une autorisation accordée après passage en comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS). Le décret du 26 novembre 2003 donne la liste des documents obligatoires pour la préparation d'un dossier d'autorisation⁴².

Différentes fenêtres sont ouvertes dans l'année pour déposer les dossiers. L'ensemble des dossiers est ensuite étudié en CROSMS.

Le projet de création est donc suspendu au dossier de dépôt qui doit être déclaré complet puis à l'autorisation d'ouverture.

Pour des raisons administratives et surtout financières sur lesquelles nous reviendrons notre dossier a été repoussé à la fenêtre suivante c'est à dire décalé de quelques mois.

Enfin, le pilotage de projet a été ponctué de réunions, au départ avec le directeur et le chef de service du service d'accompagnement jeunes majeurs, puis par la suite avec l'ensemble de l'équipe de direction.

La seconde étape de préparation, la planification a pour objectif de prévoir les tâches et ressources, les facteurs de réussite et d'échec.

⁴² D. n°2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'organisation, de création, de transformation, d'extension d'établissements et services sociaux et médico sociaux.

Deux outils ont été utilisés ; l'analyse des problèmes potentiels et l'analyse des opportunités potentielles. La liste des facteurs est reprise en annexe

Le contenu de cette analyse, que nous développerons ultérieurement, revient à anticiper les problèmes qui peuvent survenir lors de la phase de réalisation en gardant à l'esprit les limites de l'action humaine dans l'exécution d'un projet.

B) Evaluation du dispositif.

L'article 22 de la loi du 2 janvier 2002 mentionne l'obligation pour les établissements sociaux et médico-sociaux de procéder à « l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent au regard notamment de procédures, de références, de recommandations de bonnes pratiques ».

Le décret du 26 novembre 2003 précité précise que le dossier de dépôt en CROSMS doit contenir l'énoncé des dispositions propres à faire respecter l'obligation d'évaluation.

L'évaluation doit permettre, à partir de référentiels, de données écrites à mesurer l'écart entre ce qui est annoncé ou ce qui est demandé et ce qui est produit. Gérer les écarts c'est avant tout reconnaître les impondérables du projet.

Dans le cadre d'une création, l'évaluation se situe à deux niveaux :

- évaluation du projet
- évaluation du fonctionnement des dispositifs mis en place

L'évaluation du projet a vocation à fournir des indicateurs sur la pertinence du dispositif au regard des objectifs visés, c'est-à-dire de vérifier la validité de l'hypothèse de départ.

L'évaluation s'agissant du fonctionnement du dispositif est davantage centrée sur la qualité produite et s'inscrit clairement dans le champ de la loi 2002-2.

Certains indicateurs peuvent bien entendu être communs.

L'évaluation de la qualité fait actuellement l'objet d'une réflexion d'ensemble lancée en interne à l'IMED. L'objectif est de mettre au point un référentiel qualité pour le second trimestre 2006. Différentes versions peuvent être déclinées en fonction du secteur.

La mise en place d'un référentiel appelle un travail dense et fait l'objet d'une réflexion spécifique.

Notons cependant que cela représente une opportunité très intéressante pour le projet à différents points de vue : mobiliser le personnel sur le projet à travers la mise en place du référentiel, démarrer l'activité avec un référentiel opérationnel.

L'évaluation du projet représente un travail spécifique et peut s'appuyer sur un tableau de bord avec différents thèmes et indicateurs.

Le tableau de bord du centre d'accueil de jour et du service d'accompagnement à la vie sociale sont remis en annexe. Nous n'avons pas la prétention de fournir un tableau prêt à l'emploi mais plutôt de donner une trame de départ.

Cinq thèmes principaux ont été arrêtés :

- satisfaction des usagers
- satisfaction des partenaires
- gestion des ressources humaines
- processus
- budget

Des indicateurs sont associés à chaque item.

Sans lister de façon exhaustive les indicateurs, au titre de la satisfaction des usagers et des partenaires, peut être mentionnée la mise en place à venir d'une enquête de satisfaction.

Concernant la gestion des ressources humaines, le taux d'absentéisme paraît un indicateur intéressant pour mesurer la mobilisation du personnel et la perception de la prise en charge dans un projet nouveau.

Le thème processus comporte en particulier des indicateurs sur le taux d'échec d'intégration notamment en milieu ordinaire, le nombre de demandes et d'admissions pour chaque projet c'est-à-dire pour ce qui a trait à l'activité.

La construction d'un indicateur s'appuie sur différents champs et doit permettre de déterminer précisément ce que l'indicateur doit évaluer.

L'indicateur renseigne sur :

- les caractéristiques (où trouver les indications qui permettront de déterminer le chiffre)
- type de mesure (interne, externe, quantitative, qualitative)
- fréquence de production
- date
- paramètre (objectifs à atteindre/unité de mesure/méthode de calcul)

3.1.2 Mobilisation autour du projet.

Mobiliser sur la forme appelle à réfléchir aux moyens à mettre en œuvre pour une communication efficace (A) ainsi que pour impliquer le personnel dans le projet (B).

A) Communication

Dans un environnement exacerbé d'informations diverses, la pertinence de la communication devient déterminante. La communication du directeur conditionne pour partie le succès du projet.

On « néglige souvent la propension des destinataires à ne pas s'intéresser aux messages, à ne pas les comprendre, à les oublier, à ne pas se les approprier »⁴³.

La communication est faite d'écoute, de répétitions, de reformulations.

La création d'une structure impose un travail important de communication.

La communication externe passe en parallèle par une communication interne forte.

En interne, il est difficile de lutter contre la communication officieuse. Afin de la verrouiller au maximum, il faut réfléchir la communication officielle : Quelles informations donner ? A qui ? A quelle fréquence ? A quelles conditions ?

Lors de l'élaboration du projet, différentes informations ont circulé.

Pour neutraliser cette communication officieuse, nous avons profité des réunions organisées à l'occasion du projet d'établissement avec l'ensemble du personnel. Une première esquisse du projet a été présentée dès le mois de janvier. Cette réunion a permis de répondre aux questions officielles et surtout aux interrogations officieuses.

Par ailleurs, le projet s'apparentant initialement à une reconversion du service d'accueil jeunes majeurs, d'autres réunions en comité restreint ont été mises en place afin d'apporter les précisions nécessaires à l'équipe concernée.

La communication en ce sens a très clairement des visées pédagogiques : l'objectif est d'informer, d'expliquer, de rassurer afin de réduire au maximum les zones d'incertitudes.

⁴³ Christian Morel, « Les décisions absurdes », Editions Folio Essais, 2002, p.136

En interne, la communication est aussi un exercice de style imposé puisque la création d'un service passe par une présentation en conseil d'administration pour avis conforme ainsi qu'en comité technique d'établissement et en conseil de la vie sociale pour avis. La mise en place d'un projet n'est possible que si le directeur emporte la confiance du conseil d'administration, véritable décideur, du CTE et du CVS. La création du pôle adulte a été facilitée par l'existence de bonnes relations entre le directeur et ces instances.

En externe, la communication autour du projet de création est particulièrement importante pour être connu dans un premier temps et reconnu dans un second temps.

Notre projet s'articule autour d'une logique partenariale forte or le partenariat ne peut fonctionner que si ce que les partenaires sont en mesure d'apporter correspond à ce que le projet est en mesure de leur offrir. Les CAT pourront proposer une intégration progressive en CAT si nous leur offrons la possibilité d'accueillir des travailleurs qui ne peuvent suivre un rythme de travail à plein temps.

En ce sens, un plan de communication est un outil intéressant pour réfléchir une communication efficace. Une ébauche de plan de communication est présentée en annexe.

Le plan de communication se décline en cinq items :

- cible
- message
- média
- fréquence
- retour sur message.

Six catégories de partenaires (cibles) ont été repérées dans le cadre du projet. A chaque cible est associé un message particulier.

A l'attention des IME il convient de valoriser les nouvelles possibilités de stage et de débouchés que nous offrons. Les ESAT (anciens CAT) pourront profiter d'une structure d'accueil de jour avec des aménagements de temps séquentiels pour des travailleurs en difficulté. Les entreprises du secteur ordinaire attendent la possibilité d'embaucher des travailleurs reconnus handicapés préparés aux besoins de l'entreprise.

Les moyens pour mettre en œuvre un plan de communication sont divers et fonction du crédit et du réseau dont jouit l'établissement. Le directeur en poste peut tirer avantage d'un réseau important.

Dans le cadre d'une création il peut être opportun de mettre en place une plaquette de présentation à l'attention des différents partenaires en plus d'une présentation lors de l'inauguration. Les partenaires doivent nous connaître et identifier clairement les missions des services mis en place ainsi que leur positionnement dans l'environnement institutionnel.

B) Implication du personnel dans la démarche

La gestion des ressources humaines est un point clé de l'organisation de l'entreprise. Au stade du pilotage de projet, la gestion des ressources humaines pose la question de l'implication du personnel dans la démarche.

Deux postulats ont sous-tendu notre action :

- l'IMED balaye le champ de l'enfance handicapée. Le projet de création d'un service adulte est indépendant du pôle enfance. Aucun membre du personnel, à l'exception bien entendu du directeur, n'est donc à priori plus légitimé à intervenir qu'un autre.
- Le niveau d'implication et de consultation du personnel doit correspondre à la fonction occupée par chaque acteur.

La légitimité de l'implication de chacun résulte de la fonction et du contexte particulier du projet.

L'option de créer un pôle adulte et le choix de la forme à donner au projet relèvent de la décision du directeur.

Le projet prenant appui sur le SAJM, le chef de service a été sollicitée pour expertise. De même, l'équipe du SAJM a été mise à contribution pour réfléchir sur le sens du travail avec de jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle.

L'implication du personnel dans le déroulement du projet se joue au niveau des personnes qui seront recrutées dans le cadre du SAVS et du CAJ.

Ces professionnels seront les principaux acteurs au quotidien dans la prise en charge. Leur implication dans la démarche doit être à la mesure de leur compétence. Ils auront vocation, notamment, à contribuer à mettre en place certains outils (grille d'évaluation, enquêtes de satisfaction, livret d'accueil) et activités dans l'accueil et l'accompagnement au quotidien.

3.2 Sur le fond : analyse et traitement des facteurs de réussite et d'échec

L'élaboration du projet passe par une phase que nous avons nommée analyse des opportunités et des problèmes potentiels. Une partie des opportunités a été traitée lors du diagnostic. Le succès du projet dépend dans sa phase de réalisation de paramètres techniques (3.2.1) et humains (3.2.2), leviers ou obstacles qu'il convient de maîtriser ou au contraire de valoriser. L'objectif est de mettre en lumière le ou les paramètres qui tiennent un rôle prépondérant dans la conduite du projet.

3.2.1 Dimension technique

Trois paramètres d'ordre technique méritent une attention particulière : l'aspect financier (A), la dimension réseau (B), le projet architectural (C).

A) Plan financier

Le décret du 26 novembre 2003⁴⁴ énonce l'obligation, lors de la constitution du dossier de création, d'élaborer le budget prévisionnel en année pleine pour la première année de fonctionnement ainsi que d'établir la section d'investissement.

La justesse d'un budget pour un service en création reste aléatoire. Les calculs sont basés sur des projections, des estimations dont on ne maîtrise cependant pas la réalité concrète d'application.

Le suivi du budget appelle donc une vigilance particulière lors des premières années de fonctionnement.

Les budgets du SAVS et du CAJ sont remis en annexe pour information.

Au-delà, différents points ayant trait à l'aspect financier constituent des zones d'incertitude qu'il convient de mentionner.

⁴⁴ D. n°2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'organisation, de création, de transformation, d'extension d'établissements et services sociaux et médico sociaux.

La première concerne la double compétence en matière de financement.

Initialement, le projet prévoyait la mise en place d'un centre d'accueil de jour et d'un service d'accompagnement médico social pour adultes handicapés (SAVS version médicalisée). Le SAMSAH relève d'un double financement Etat et Département alors que le centre d'accueil de jour et le SAVS relèvent d'un financement exclusif du Département. Lors du montage du projet, nous avons été fortement incités par la DDASS à mettre en place un service d'accompagnement médicalisé. Les arguments développés ont emporté d'autant plus aisément notre conviction que la question médicale est prégnante dans l'accompagnement des jeunes suivis.

Or, le dépôt du projet a occasionné une situation paradoxale : le même dossier a été déclaré complet par le Département et incomplet par l'Etat. La DDASS nous a par ailleurs informés qu'aucun financement ne serait en mesure d'être dégagé pour le SAMSAH en 2006 compte tenu des nouvelles orientations imparties.

Plusieurs alternatives étaient envisageables :

- reporter le projet SAMSAH à 2007 et solliciter l'autorisation de fonctionnement du CAJ pour 2006. Cette option ne respectait cependant pas la cohérence d'ensemble du projet.
- Reporter la totalité du projet dans l'attente d'un financement pour le SAMSAH. Or aucun financement n'est assuré pour 2007. En revanche, le département est prêt à financer le projet SAVS et CAJ pour 2006.
- Une troisième option a donc été préférée aux deux premières ; le projet SAMSAH a été converti en projet SAVS relevant exclusivement d'un financement Département. Le projet a donc été décalé de quelques mois pour être présenté à la fenêtre suivante.

La seconde zone d'incertitude concerne aujourd'hui la prise en charge des 18-20 ans. Ces jeunes adultes, sauf exception, sont accueillis dans des IME qui fonctionnent à partir d'un financement Etat.

L'objectif du projet est de proposer un accompagnement et un accueil de jour dès 18 ans pour préparer l'orientation et laisser au jeune davantage de temps pour affiner son projet de vie.

Ce fonctionnement opère inévitablement un transfert de charge financière de l'Etat vers le Département. L'accueil à 18 ans est réglementairement possible mais renvoie à des paramètres politiques et financiers qui échappent au pouvoir du directeur.

Un accord de principe a été donné par le Département, sans aucune assurance néanmoins dans la pratique.

A défaut de certitude, il a été décidé, dans un premier temps, de conserver le SAJM pour les 18-20 ans dans l'optique d'assurer une transition. A terme, l'existence du service sera remise en question.

La troisième incertitude d'ordre financière concerne le transport des usagers. En CAJ, le transport matin et soir n'est pas financé par le budget du Département. Le montant est à la charge des usagers.

La loi du 11 février 2005⁴⁵ prévoit la mise en place d'un plan de compensation qui intégrera l'ensemble des surcoûts liés au handicap, transport inclus. Par ailleurs, la mise en accessibilité est prévue dans un délai de cinq ans ; le coût du transport adapté ne devra pas dépasser le coût du transport public existant.

Or, pour les personnes qui présentent une déficience intellectuelle et qui, ne sont pas autonomes, le surcoût imputable au transport adapté représente une somme conséquente. Les titulaires d'une carte d'invalidité bénéficient de subventions auxquelles n'ont pas droit les personnes reconnues handicapées à moins de 80%.

Ce coût financier peut représenter un frein non négligeable pour des usagers potentiels. La mise en place du plan de compensation à court terme et l'accessibilité du transport adapté à moyen terme permettront en principe, avec les nuances que nous avons émises en première partie, de régulariser ces situations.

L'accent sera porté sur l'information aux usagers et aux familles. Le périmètre géographique d'accueil devra sans doute être réduit dans un premier temps. Les familles seront sollicitées dans la mesure de leurs possibilités.

B) Réseau

La loi du 2 janvier 2002⁴⁶, dans ses articles 21 et 22, met l'accent sur la dimension partenariale dans l'accompagnement des usagers.

⁴⁵ Loi n°2005-12 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

⁴⁶ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico sociale

Les logiques de décloisonnement, de désectorisation qui ont présidé à la conduite du projet appellent à privilégier la dimension partenariale en externe et à réfléchir à une meilleure articulation entre le secteur enfance et le secteur adulte en interne.

Réseau interne

Le projet a été élaboré en réponse aux problématiques constatées à l'échelle de l'IMED. Il n'a cependant pas vocation à absorber exclusivement le flux des jeunes sortant de l'IMED et ce pour une double raison :

- une logique d'ouverture sur l'extérieur interdit de cautionner un effet filière qui trop souvent caractérise le parcours de vie de personnes présentant une déficience intellectuelle qui de l'enfance à l'âge adulte cheminent dans le même établissement au gré des services.
- La population de l'IMED évolue vers un profil de jeunes de plus en plus en difficulté. A terme, les adolescents considérés comme handicapés légers seront probablement réorientés en milieu ordinaire avec un recours aux plateaux techniques des IME en parallèle. D'autres jeunes lourdement handicapés se verront proposer une orientation en maison d'accueil spécialisée. Le projet doit intégrer cette donnée et ne pas compter uniquement sur le flux interne pour alimenter les demandes en SAVS et CAJ.

Par ailleurs, l'analyse du projet doit tenir compte des risques de blocage au niveau du flux des admissions pour les activités à vocation occupationnelle du centre d'accueil de jour. Les ateliers professionnels ont pour objectif une intégration ou réintégration en milieu de travail à court ou moyen terme ; les activités dites occupationnelles seront offertes à plus long terme avec une rotation vraisemblablement moins importante.

A terme, il sera nécessaire de porter l'accent sur ce secteur.

Le centre d'accueil de jour et le service d'accompagnement à la vie sociale sont deux dispositifs parallèles, indépendants qui peuvent cependant intervenir pour un même usager ; Le travail d'intégration et de préparation au milieu ordinaire réalisé en centre de jour pourra utilement être complété par un accompagnement dans tous les domaines de la vie quotidienne à terme pour pérenniser le travail d'intégration.

Enfin, s'agissant de l'articulation du réseau en interne, le service de stage et d'orientation de l'IMPRO appelle à être développé afin de le rendre plus performant.

L'objectif d'accueillir des jeunes à partir de 18 ans impose un travail de préparation de dossier en amont important qui doit s'appliquer au premier chef à l'IMED.

Réseau externe

Le dynamisme partenarial est un point clé du projet et dépend, nous l'avons souligné, de notre capacité à communiquer et surtout à proposer des réponses pertinentes qui s'inscrivent dans l'environnement social.

La dimension partenariale doit être privilégiée afin de garantir la continuité ou plutôt la cohérence du projet de vie des personnes suivies. (CF 3.2.2)

C) Projet architectural.

Le projet repose sur une dynamique d'intégration au sein du tissu de la collectivité.

A ce titre, l'option de sites éclatés géographiquement a été privilégiée pour le centre d'accueil de jour.

Par ailleurs, les locaux n'ont pas vocation à accueillir des adultes durant toute la journée. Concernant le pôle occupationnel, de nombreuses activités se réaliseront dans des clubs municipaux ou associations diverses.

Pour les activités professionnelles, les locaux ont pour seule utilité de stocker le matériel et de servir de lieu de formation théorique. La pratique se déroule là où les chantiers sont obtenus.

A défaut de s'engager dans un projet de construction jugé trop lourd et surtout inadapté à l'économie générale du projet, le choix s'est porté sur l'acquisition ou la location de bâtiments ; L'IMED disposant déjà de locaux utilisables pour le projet.

L'achat et/ou la location permettent de réajuster le projet au gré des besoins et de ne pas s'enfermer dans une architecture coûteuse qui contingente le fonctionnement et l'activité d'un service.

Le prix et la disponibilité des terrains sont en outre des facteurs dissuasifs en région parisienne.

Le fait de ne pas recourir à la construction est cependant plus aléatoire car suspendu aux offres de vente et de location du marché qui ne sont pas a priori adaptés au projet. Des

aménagements nécessaires peuvent engendrer un coût qu'il convient de ne pas sous-estimer.

Ces paramètres ont été pris en compte lors de l'élaboration du budget.

3.2.2 Dimension humaine

La capacité d'innover et de développer de nouveaux services et d'atteindre une qualité de plus en plus grande ne dépend pas seulement de l'investissement matériel mais selon Crozier de la « pertinence de l'investissement immatériel », c'est-à-dire l'investissement dans les systèmes de relation, la culture de l'entreprise, les ressources humaines.⁴⁷

Deux dimensions méritent ici une attention particulière : la gestion des ressources humaines (A), la reconnaissance de la place des usagers dans la prise en charge (B).

A) Gestion des ressources humaines.

La gestion des ressources humaines dans le cadre du pilotage de projet appelle à déterminer les effectifs et les ratios qui doivent être annexés au dossier CROSMS.

Les tableaux qui ont été remis aux autorités de tutelle sont produits en annexe.

Au-delà, l'analyse des facteurs de réussite et d'échec met en lumière plusieurs points.

L'éclatement géographique et le souci d'intégration conduisent à l'éclatement des acteurs professionnels sur le terrain et entraînent des conséquences importantes en terme d'autonomie et de mobilisation des compétences.

Comme tout projet, la création d'un service sert de levier de mobilité interne car suscite des perspectives d'évolution.

Autonomie

Michel Crozier a montré que l'un des vecteurs pour réduire la complexité consiste à donner la liberté de décision à des « unités opérationnelles »⁴⁸ fortes. Cette option serait source d'une plus grande capacité d'innovation.

⁴⁷ Michel Crozier « L'entreprise à l'écoute », Interéditions, 1989, p. 32

⁴⁸ Michel Crozier, « L'entreprise à l'écoute », Interéditions, 1989, p.58

L'autonomie des acteurs professionnels dans le CAJ ou le SAVS est incontournable en ce sens qu'elle découle des orientations et des objectifs fixés. Sans doute l'autonomie est-elle génératrice d'innovation. Paradoxalement elle peut aussi constituer un frein important au succès du projet.

L'autonomie peut conforter deux sentiments contraires : un sentiment d'isolement et un sentiment de toute puissance.

L'autonomie des acteurs repose à notre sens sur un encadrement précis et attentif en terme de missions, de valeurs, d'activité et d'organisation.

Dans les organisations où la répartition des tâches n'est pas clairement définie, on peut plus facilement être enclin à penser qu'une action essentielle a été effectuée par l'autre ou au contraire s'approprier des champs de compétence qui ne sont pas les nôtres.⁴⁹

L'imprécision et le silence sont source de malentendus.

Plusieurs outils peuvent permettre de répondre à la gestion de la complexité et des zones d'incertitude qui en résultent :

- fiches de postes
- fiches d'intervention
- guide à l'attention des professionnels en complément du règlement de fonctionnement.
- projet d'établissement et de service

La mise en place des fiches de poste a pour objectif d'appréhender l'ensemble des activités, des domaines de compétence exigés pour contribuer au bon fonctionnement et à l'articulation du travail des professionnels entre eux. Des fiches de poste ont été mises en place.

Les fiches d'intervention, propres au SAVS permettent de retracer l'activité des professionnels auprès des usagers. L'objectif du planning d'activités est identique à ceci près qu'il intervient en amont.

Le projet d'établissement a l'avantage de susciter la réflexion sur les valeurs, les missions. Il représente un levier intéressant pour réunir les professionnels autour d'une

⁴⁹ Christian Morel, « Les décisions absurdes », Editions folio essai, 2002, p.250

culture commune qui contribue à définir des règles d'appartenance et de travail à défaut de baser exclusivement l'organisation sur des ordres et des règlements.

Or, le projet d'établissement est actuellement en cours de révision. L'opportunité est donc offerte de travailler au niveau institutionnel les lignes d'action qui doivent guider le fonctionnement du service.

L'ensemble de ces outils sera complété par un règlement, prochainement mis en place, à l'attention des professionnels qui travailleront au sein de ces services.

La question de l'autonomie renvoie in fine pour le directeur au rôle du chef de service et plus précisément à la question de la délégation. Plus encore que sur site unique, la gestion de sites éclatés impose un travail de relais important du chef de service à l'attention du directeur. Le bon fonctionnement de ces services passe par une relation de confiance et de définition précise du cadre de fonctionnement et de délégation.

Mobilisation des compétences

Pour le centre d'accueil de jour comme pour le service d'accompagnement, l'accent a été porté sur la diversité des compétences et donc des qualifications.

Le décret du 11 mars 2005 relatif aux SAVS⁵⁰ mentionne la notion d'équipe pluridisciplinaire. Le choix s'est porté dans un premier temps sur le recrutement d'éducateurs spécialisés et d'une conseillère en économie sociale et familiale. A défaut de créer un SAMSAH, le département a néanmoins accepté de financer une petite partie médicalisée à savoir une infirmière (0,10% en ETP), un psychiatre (0,05% en ETP).

La diversité des qualifications a été privilégiée pour le CAJ de la même façon ; Pour le groupe des personnes les plus en difficulté, le choix s'est porté sur une équipe composée d'un éducateur spécialisé, d'un moniteur éducateur et d'une aide médico-psychologique.

Les ateliers fonctionneront avec des moniteurs éducateurs à l'exception de la couture qui sera assurée par une éducatrice technique spécialisée.

Mobilité interne

Avant d'envisager un recrutement extérieur, la création d'un service offre une opportunité de mobilité interne particulièrement intéressante pour le directeur.

⁵⁰ Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

La mobilité interne est un levier de reconnaissance et de valorisation du travail effectué.

B) Reconnaissance de la place des usagers dans le projet.

Dans les développements précédents, la réflexion autour des objectifs et des fondements du projet nous a conduit à évoquer les problématiques de rythme, de maturité, d'intégration, d'autonomie des personnes présentant une déficience intellectuelle. Par ailleurs les lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005 dont il a été fait mention auparavant affirment et réaffirment les principes de citoyenneté, de participation, de respect et d'individualisation de la prise en charge des usagers.

Un certain nombre d'outils doit être mis en place par le directeur. Le respect des obligations légales n'est cependant pas garant d'une participation effective des usagers.

Au delà, les enjeux qui président à la prise en charge des personnes présentant une déficience intellectuelle consistent à passer du concept de participation, de citoyenneté et autres principes à l'action.

Des options pratiques résolument tournées vers l'intégration ont été prises et explicitées en amont afin d'inscrire les personnes accueillies dans un temps et un processus actif pour favoriser la prise d'initiative.

Les développements qui suivent ne prétendent pas à l'exhaustivité, l'objectif est d'insister sur des points clé qui concernent plus précisément les pratiques professionnelles :

- individualisation des prestations
- écoute et information des usagers

La mise en place du projet individuel est une obligation pour les établissements médico sociaux. La raison d'être du projet est d'apporter une réponse personnalisée aux besoins des personnes présentant une déficience intellectuelle. Le projet individuel peut se définir comme une « manière de concevoir un accompagnement qui reconnaisse la capacité d'évolution de la personne »⁵¹

Le projet définit des objectifs précis et réalistes en fonction des souhaits des adultes et des besoins repérés en matière d'autonomie, d'intégration. La participation des usagers, adultes déficients intellectuels, est une condition nécessaire au succès du projet.

⁵¹ Revue UNAPEI, « technic/handicap », n°1 », octobre 2003, p. 3 à 17

Le projet individuel peut se décliner en « projet d'accompagnement » pour les SAVS qui aura vocation à préciser le champ d'intervention des professionnels dans l'accompagnement à la vie quotidienne.

L'IMED a mis en place un projet individualisé qu'il conviendra d'adapter au secteur adulte.

Afin de garantir la cohérence du projet, le travail en réseau doit être privilégié. Dans la grande majorité des cas, l'établissement n'a pas ou peu connaissance des éléments du précédent projet individuel.

La participation des professionnels de l'établissement d'où est issu le jeune à la première synthèse ou réunion de projet représente une opportunité intéressante. L'objectif n'est pas d'inscrire la prise en charge dans une continuité systématique qui peut se révéler dangereuse lorsque les projets précédents ont échoué, mais plutôt de favoriser une analyse plus étayée de la situation.

Un projet individuel ne saurait faire l'économie d'une évaluation des objectifs et des potentiels des adultes accueillis ou accompagnés. Cette évaluation permet d'appréhender les paramètres à prendre en compte pour faire évoluer le projet individuel.

Le dispositif d'écoute et d'information a vocation à contribuer à la participation sociale des personnes suivies.

Prendre en compte la parole de l'utilisateur c'est renoncer à la distinction entre « ceux qui savent et ceux qui, jusqu'alors inconscients de leur destin, étaient contraints de se plier à ce savoir ». Pour Jean René Loubat, la consultation fait peur, elle confronte la pratique institutionnelle aux revendications des usagers.⁵²

L'enquête de satisfaction représente un outil intéressant pour valoriser la parole des personnes déficientes intellectuelles sous réserve que les revendications soient suivies d'effet dans la pratique.

Par ailleurs, pour assurer une information compréhensible à l'attention des personnes déficientes intellectuelles, le livret d'accueil, la charte des droits des usagers doivent être adaptées.

Dans la pratique, et compte tenu de la coexistence de différents niveaux de handicap intellectuel, charte et livrets doivent être déclinés en autant de versions que de profils de déficience.

⁵² Jean René Loubat, « Instaurer la relation de service », Editions Dunod, 2002, p.150

CONCLUSION

Les évolutions réglementaires et sociologiques scellent le passage d'une logique de placement à une logique d'accompagnement.

Cloisonnement, sélection et catégorisation ont rendu la prise en charge et le dispositif d'orientation perfectibles.

La création du centre d'accueil de jour et du service d'accompagnement à la vie sociale répond à un besoin de souplesse dans l'offre de service et d'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Le centre d'accueil de jour propose une alternative entre le milieu de travail protégé et le foyer occupationnel pour préparer une orientation ou une réorientation y compris en milieu ordinaire. Le service d'accompagnement à la vie sociale privilégie un accompagnement dans tous les domaines de la vie quotidienne.

Ces dispositifs permettent une alternative au « tout institution » entendue comme structure fermée en procédant notamment au découplage entre l'offre de jour et l'hébergement.

Pour assurer la pérennité du système mis en place, il sera nécessaire de réfléchir à terme la question du logement et notamment des personnes les plus en difficulté. L'absence de possibilité d'hébergement de proximité peut contraindre des usagers qui habitent trop loin à choisir un mode d'accueil en internat.

Or précisément, le projet mis en place va à l'encontre de cette optique. Le développement de petites unités d'hébergement, en maison ou en appartement, accueillant quelques usagers ainsi que l'accueil familial devront sans doute être privilégiés afin d'offrir une alternative à l'hébergement institutionnel.

Bibliographie

Ouvrages :

BLANC Alain, « Les handicapés au travail », Editions Dunod, 1999

BOUTINET Jean pierre, « Anthropologie du projet », Editions PUF, 1990

CROZIER Michel, « L'entreprise à l'écoute », Interéditions, 1989

DIEDERICH Nicole, « Les naufragés de l'intelligence », Editions La Découverte, 2004

DUBET François, « Le déclin de l'institution », Editions du Seuil, 2002

LOUBAT Jean-René, « Instaurer la relation de service », Editions Dunod, 2002

MOREL Christian, « Les décisions absurdes », Editions Folio Essais, 2002

RINGLER Maurice, « Comprendre l'enfant handicapé et sa famille », Editions Dunod, 2004

Reuves :

BLANC Alain, « Les aléas de la discrimination positive », revue Esprit, n°259, décembre 1999

BLANC Alain, « L'approche du vieillissement dans les structures de travail protégé », revue Les cahiers de l'actif, mai-juin 2002

COTE Carmen, « Exploration du vécu et des besoins des parents concernant l'éducation sexuelle de leurs enfants ayant une déficience intellectuelle », revue francophone de la déficience intellectuelle, numéro spécial, mai 2002.

DIEDERICH Nicole, « Travailler en milieu ordinaire avec des difficultés intellectuelles : pari impossible ou solution d'avenir », revue L'école des parents, hors série, septembre 2004

DIQUEMARE Daniel, « Approche opérationnelle du concept d'autonomie », revue Les cahiers de l'actif, n°199, décembre 1992

DUPRAS André, « L'approche paradoxale en éducation à la sexualité pour les personnes présentant un handicap intellectuel », revue francophone de la déficience intellectuelle, juin 1998, volume 9, n°1

JAEGER Marcel, « Du handicap à l'exclusion : des frontières brouillées », revue Esprit, n°259, décembre 1999

JEANNE Philippe et LAURENT Jean Paul, « La formation professionnelle au service de l'insertion sociale », Nouvelle revue de l'AIS (adaptation et intégration scolaire), n°12, 4^{ème} trimestre 2000

JAN Françoise, « Les parents devant la demande d'autonomie accrue de leurs enfants handicapés mentaux devenus adultes », revue Réadaptation, mai 2001, n°480

LANGLAIS Michel, « Du fanal à l'huile », revue Enjeux déficience intellectuelle, février 2004

MAEREL Marie-Jo, « Etablissements pour adultes handicapés : navigation à vue », revue Actualités sociales hebdomadaires, 21 mai 2004, n°2360

ROCQUE Sylvie, LANGEVIN Jacques, VOYER Jean, « Participation sociale des personnes qui présentent des incapacités intellectuelles », revue francophone de la déficience intellectuelle, numéro spécial, mai 2002

TREMBLAY Mireille, LACHAPELLE Richard, RICHER Micheline, « Participation sociale des personnes présentant une déficience intellectuelle, utopie ou réalité », revue Enjeux déficience intellectuelle, février 2004

Autres :

Rapport Paul Blanc, sénateur, « Personnes handicapées », première lecture, Tome 1, n°210, 2003-2004, commission des affaires sociales.

Schéma départemental pour les adultes handicapés en Seine et marne, 2004

Liste des annexes

Annexes non publiées

Questionnaires auprès des CAT et des IME

Gestion de projet : phase de définition

Plan de communication

Présentation des budgets de fonctionnement pour le SAVS et pour la CAJ

Présentation du plan de financement

Personnel : nombre et ETP