



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

CAFDES

Promotion 2006

Personnes adultes handicapées

**ENTRE TRAVAIL ET HÉBERGEMENT, ÉLABORER
UN PROJET D'ÉTABLISSEMENT AU SERVICE
DE L'ADULTE DÉFICIENT VISUEL**

Sophie GUILLEMAILLE

Remerciements

Mes remerciements s'adressent tout d'abord à Monsieur Jean-Pascal THIEBAUT, Directeur du Travail Protégé et de l'Insertion du CAP'S 54, mon Directeur de mémoire, pour son accompagnement de qualité, sa très grande disponibilité, son soutien constant et ses précieux conseils.

Je remercie également, Monsieur Régis BUTTNER, Directeur de IESAT et du foyer d'hébergement du Domaine des Eaux Bleues, pour m'avoir permis de réaliser cette formation dans de bonnes conditions et pour sa confiance.

Je remercie les adultes déficients visuels et le personnel du Domaine des Eaux Bleues qui ont supporté et géré mes absences de formation.

Je remercie spécialement Mme Noah DERFOULI, Coordinatrice du Centre Lorrain CAFDES, mes collègues de formation pour ses deux années de travail et d'amitié.

Enfin, des pensées sincères s'adressent à mes proches pour leur soutien constant et leur présence à mes côtés.

Sommaire

REMERCIEMENTS

SOMMAIRE

LISTE DES SIGLES UTILISES

INTRODUCTION.....1

1 UN ESAT ET UN FOYER D'HÉBERGEMENT : DEUX STRUCTURES DÉPENDANTES.....3

1.1 Le cadre réglementaire.....4

1.1.1 Les personnes handicapées et le monde du travail5

1.1.2 Les Établissements et Services d'Aide par le Travail.....6

1.1.3 La réforme des ESAT8

1.1.4 Les foyers d'hébergement.....9

1.2 Présentation des structures.....10

1.2.1 L'ESAT « les Ateliers du Haut des Vannes »10

1.2.2 Le foyer d'hébergement « Château de la Garenne »12

1.2.3 L'organisation fonctionnelle.....13

1.3 La population13

1.3.1 Le concept de handicap13

1.3.2 La déficience visuelle15

1.4 D'un état des lieux à des constats de dysfonctionnement.....17

1.4.1 Un fonctionnement organisationnel qui ne concourt pas à un parcours de vie satisfaisant pour l'utilisateur18

1.4.2 Des pratiques professionnelles non coordonnées et non formalisées s'agissant du suivi des usagers21

1.4.3 Un défaut de formation dans les pratiques professionnelles21

1.4.4 Une situation géographique des structures éloignée du centre ville.....23

2 LA PROMOTION DE L'ADULTE DÉFICIENT VISUEL.....25

2.1 La place de l'utilisateur25

2.1.1 Approche juridique : l'utilisateur au cœur d'un dispositif organisé.....25

2.1.2 Approche conceptuelle : l'utilisateur dans sa globalité29

2.2	Les besoins et les attentes de l'adulte déficient visuel.....	33
2.2.1	Mes hypothèses de départ : les besoins	34
2.2.2	L'évolution de mes hypothèses : les attentes des usagers	36
2.3	Entre travail et hébergement : le positionnement	37
2.3.1	L'affirmation d'une utilité sociale.....	37
2.3.2	Pour une explicitation des prestations adaptées.....	39
2.4	Une organisation projetée au service de l'adulte déficient visuel.....	40
2.4.1	La personnalisation des prestations : le projet individualisé.....	40
2.4.2	Le cadre de référence : le projet d'établissement.....	42
3	UN PROJET AU SERVICE DE L'ADULTE DÉFICIENT VISUEL	46
3.1	Des prestations adaptées à un parcours socioprofessionnel choisi.....	47
3.1.1	Une offre de logement diversifiée	47
3.1.2	Un parcours professionnel évolutif	52
3.2	Des pratiques et des outils au bénéfice de la personne	56
3.2.1	L'admission et l'accueil	57
3.2.2	La contractualisation	58
3.2.3	La participation et l'expression	59
3.2.4	Le suivi individualisé	59
3.3	Une gestion des ressources humaines affirmée	60
3.3.1	Mobiliser les personnels	61
3.3.2	Une nouvelle organisation fonctionnelle.....	65
3.4	La mise en œuvre du projet, stratégie et planification	67
	CONCLUSION	71
	BIBLIOGRAPHIE	73
	LISTE DES ANNEXES.....	I

Liste des sigles utilisés

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
AFFA	Association nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes
AGEFIPH	Association de Gestion de Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
ANPE	Agence Nationale Pour l'Emploi
AS	Aide Sociale
AP	Atelier Protégé
AVJ	Activité de Vie Journalière
BPAS	Budget Principale de l'Activité Sociale
BAPC	Budget Annexe de Production et de Commercialisation
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CAT	Centre d'Aide par le Travail
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CTD	Centre de Distribution de Travail à Domicile
CIF	Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé
CIH	Classification Internationale des Handicaps
CIM	Classification Internationale des Maladies
CG	Conseil Général
COTOREP	Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel
CROSMS	Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale
CROSS	Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Sociale
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
EA	Entreprise Adaptée
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
FADV	Fondation pour Aveugles et Déficients Visuels
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MG	Minimum Garanti
MOT	Milieu Ordinaire de Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PDITH	Programme Départemental d'Insertion des Travailleurs Handicapés
SMIC	Salaires Minimum Interprofessionnel de Croissance

INTRODUCTION

Traditionnellement, les établissements sociaux et médico-sociaux fonctionnent selon une logique de projet. Comme l'énonce d'ailleurs J.R. Loubat « toute institution, en tant que telle n'est ni spontanée, ni définitive, relève d'un projet »¹. Ainsi, sommes-nous motivés dans des démarches de projet de l'utilisateur, projet de service, projet d'établissement, le tout en référence à un projet sociétal dicté par les politiques publiques.

La question posée au secteur par les nouvelles législations porte sur le fait que la dynamique de projet dans laquelle il s'est installé depuis quelques décennies est plus au service d'un fonctionnement institutionnel des établissements qu'à celui de la promotion de l'utilisateur.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 de rénovation du secteur social et médico-social qui préconise un « accompagnement individualisé » de l'utilisateur bouleverse cette tendance. En effet, l'article 7 stipule clairement que « dans le respect des dispositions législatives et réglementaires lui sont assurés [à la personne] (...) une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé (...) », et contraint les professionnels du secteur à se concentrer sur la promotion de la personne.

De fait, l'accompagnement individualisé des usagers devient le leitmotiv de toutes les actions professionnelles.

Ces nouvelles orientations du travail social nous invitent à interroger la nature de nos établissements, les missions qui leur sont confiées, à expliciter la question du service rendu et les modalités d'action pour la satisfaction de l'utilisateur.

C'est de projet d'établissement dont il est ici question.

J'occupe les fonctions de chef de service dans un foyer d'hébergement pour adultes déficients visuels rattaché à un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT). Les missions de ce foyer axées sur l'insertion sociale des personnes sont menées en marge de celles de l'ESAT au sein duquel travaillent, toute la journée, les personnes handicapées. Ces structures ne possèdent pas de projet d'établissement et ne garantissent pas une cohérence satisfaisante du parcours socioprofessionnel de l'utilisateur. Ce double décalage me conduit à m'interroger sur :

- d'une part, la nécessité de considérer la personne accueillie en valorisant la cohérence de son projet personnel dans nos structures ;

¹ LOUBAT JR. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social.*

- d'autre part, l'obligation de formalisation de nos pratiques professionnelles pour être en conformité avec le cadre réglementaire.

Il convient donc de réfléchir à l'opportunité que la mise en place d'un projet d'établissement représente pour nous de travailler autrement. Pour cela, il m'apparaît essentiel de revisiter le fonctionnement des deux établissements, de réaffirmer nos vocations et nos modes opératoires au bénéfice de la personne. L'accompagnement individualisé de l'utilisateur doit être selon moi pensé et pratiqué en tenant compte à la fois des prestations offertes par les établissements, des environnements dans lesquels les professionnels projettent la personne, de ses compétences, de ses besoins et de ses attentes.

Ainsi, pourraient être résumées l'origine de mon questionnement et sa problématisation.

Je propose de traiter cette préoccupation en distinguant trois chapitres.

Dans un premier temps, je m'attache à présenter le contexte réglementaire dans lequel évoluent tant les ESAT que les foyers d'hébergement, pour ensuite procéder à un état des lieux des structures et une présentation des caractéristiques de la population accueillie. Cette description des établissements doit enfin m'amener à poser des constats sur la garantie de la reconnaissance des droits et du projet de chacun des adultes déficients visuels.

En second lieu, je concentre ma réflexion sur la notion d'utilisateur et particulièrement, je cible les besoins et les attentes des adultes déficients visuels que nous accueillons pour à la fois en affirmer notre vocation et positionnement et aussi en dégager une perspective d'organisation projetée à son bénéfice. J'appréhende ici l'utilisateur dans sa globalité. Précisément, je considère l'adulte déficient visuel selon chacune de ses singularités (travailleur handicapé et résident) dans un ensemble organisé en interaction.

Je propose en troisième partie de présenter mon plan d'action sur les deux structures, qui va de la restructuration des prestations offertes, de la formalisation des pratiques professionnelles, de la mobilisation des personnels à la perspective d'élaboration du projet d'établissement.

Afin d'avoir une légitimité d'action, il m'a semblé nécessaire au préalable de cette réflexion de négocier mon rôle fonctionnel sur la conduite de ce projet. J'ai donc reçu délégation de ma hiérarchie à présenter et mener sur les deux structures un projet global d'accompagnement de la personne.

1 UN ESAT ET UN FOYER D'HÉBERGEMENT : DEUX STRUCTURES DÉPENDANTES

Le foyer d'hébergement pour adultes déficients visuels « Château de la Garenne » dont je suis actuellement le chef de service est situé à Liverdun en Meurthe et Moselle à 25 Kms de Nancy.

Cet établissement médico-social est rattaché à un ESAT «les Ateliers du Haut des Vannes » situé sur le même site, présentant la particularité d'accueillir les mêmes usagers.

Ces structures dépendent toutes deux de la Fondation des Aveugles et Déficients Visuels (FADV) de Santifontaine.

Historiquement, la Fondation a été créée par l'abbé Gridel en 1852 afin d'apporter une aide aux malades. Son siège est situé 8 rue de Santifontaine à Nancy.

Elle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 12 membres : 4 membres de droit (le préfet de Meurthe/Moselle, le président du Conseil Général (CG), le maire de Nancy et le directeur de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et de Sociales (DDASS)) et 8 membres élus. Particulièrement, sa gestion est confiée à un bureau composé d'un président, d'un vice président, d'un trésorier et d'un secrétaire choisi parmi les membres du conseil.

« Reconnue d'utilité publique par décret impérial du 14 Juillet 1865, la Fondation dite Institution des Jeunes Aveugles et Déficients Visuels a pour but de donner aux jeunes aveugles et déficients visuels des deux sexes une instruction intellectuelle et morale, et de les préparer à l'exercice d'un métier ou d'un art ».²

Pour mener à bien cette mission, « la Fondation se réserve la possibilité de créer et de gérer des structures destinées à accueillir des adultes aveugles ou déficients visuels, et à leur procurer soit une occupation ou un emploi, soit l'accueil et l'assistance que leur état nécessite. »³.

Ainsi, différents projets de création de structures ont-ils été élaborés et menés :

- un établissement d'éducation spécialisée dénommé « Santifontaine », pour enfants et adolescents aveugles ou déficients visuels, situé à Nancy ;
- un foyer à double tarification, aujourd'hui dénommé foyer d'accueil médicalisé « la Résidence des Trois Fontaines » accueillant des adultes aveugles ou déficients

² Statuts FADV - Arrêté du 9 Juin 1993.

³ Ibid.

visuels atteints de graves handicaps ou troubles associés, situé à Vézelize en Meurthe et Moselle ;

- un Centre d'Aide par le Travail (CAT) « les Ateliers du Haut des Vannes », aujourd'hui dénommé ESAT, et un foyer d'hébergement rattaché « Château de la Garenne », pour des adultes aveugles et déficients visuels en capacité de travailler mais justifiant d'un rendement insuffisant pour pouvoir intégrer le secteur des ateliers protégés⁴ et de fait le milieu de travail ordinaire.

Le projet de création du CAT et du foyer date de 1991. Il a été développé et soutenu sur la base de différentes réflexions.

Soucieuse du devenir et du suivi des personnes déficiences visuelles, notamment accueillies au centre d'éducation « Santifontaine », la Fondation posa le constat de débouchés limités en milieu ordinaire de travail pour ces jeunes adultes. Egalement, de nombreux élèves étaient en attente de placement en milieu protégé de travail, leurs capacités ne leur permettant pas d'envisager une intégration en milieu ordinaire. A cela s'ajoutait la difficulté de gestion du maintien de ces personnes dans l'institution au titre de l'amendement CRETON⁵.

De fait, étaient mis en avant auprès des différentes instances (CROSS/CG/DDASS) la nécessité et l'intérêt pour la Fondation d'élaborer un tel projet de création :

- la particularité d'accueillir exclusivement en milieu de travail protégé des personnes handicapées déficientes visuelles, lequel dispositif était à l'époque absent en Lorraine ;
- l'augmentation régionale du nombre de places en CAT.

Ce projet reçut un écho favorable des différents interlocuteurs, se concrétisant par une autorisation d'ouverture des deux structures en Février 1994.

1.1 Le cadre réglementaire

Les réponses des politiques publiques aux situations du handicap peuvent être distinguées selon plusieurs critères :

- l'âge des usagers (mineurs, adultes) ;
- les missions (éducation, emploi, etc.) ;
- l'appartenance juridique (privé, public) ;

⁴ Depuis la loi n°2005-102 du 11 février 2005, les Ateliers Protégés (AP) sont dénommés Entreprises Adaptées (EA).

⁵ Article 22 dit « amendement CRETON » de la loi n°89-18 du 13 janvier 1989 *portant diverses mesures d'ordre social*. Faute de place dans des structures pour adultes, les jeunes personnes handicapées sont maintenues dans les établissements pour enfants et adolescents.

- le ministère de tutelle (emploi, affaires sociales, éducation) ;
- le financement (budget de l'Etat, des collectivités locales et de l'assurance maladie).

Ainsi, la personne handicapée peut être accueillie dans différents types d'établissements sociaux, médico-sociaux et/ou sanitaires. Elle peut également bénéficier de services qui lui permettent de continuer à vivre en milieu ordinaire, grâce à un accompagnement adapté.

Le secteur qui nous concerne est celui de l'accompagnement des personnes handicapées adultes en institution de travail protégé et hébergement rattaché.

Je propose dès à présent de situer mon propos autour du cadre réglementaire régissant ce secteur.

1.1.1 Les personnes handicapées et le monde du travail

Favoriser l'accès des personnes handicapées au monde du travail est une condition essentielle de leur insertion sociale et de leur autonomie financière. Plusieurs textes législatifs organisent et rappellent l'importance de cette insertion.

La loi n°57-1223 du 23 novembre 1957⁶ introduit la notion de travailleur handicapé, tandis que la loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées confie à la Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel (COTOREP) la reconnaissance du handicap et l'aide au reclassement professionnel.

Enfin, la loi n°85-517 du 10 Juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, pour éviter que les personnes handicapées ne soient exclues de la vie professionnelle, institue la notion d'obligation d'emploi. Cette loi stipule que tout employeur occupant au moins 20 salariés est tenu d'employer 6% de travailleurs handicapés sur l'effectif total des salariés. Cette obligation est renforcée par la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Parallèlement, l'Etat s'engage à mobiliser efficacement les moyens du service public en associant différents dispositifs favorisant l'intégration professionnelle vers le milieu ordinaire de travail (PDITH ; CAP-EMPLOI ; AGEFIPH ; AFPA ; ANPE..).

Seulement, de par leurs capacités, bon nombre de personnes handicapées en capacité de travailler ne peuvent envisager cette insertion en milieu ordinaire de travail. Dans ce cas, des structures dites de travail protégé ont été développées leur permettant d'exercer une activité professionnelle adaptée à leurs possibilités. Les structures de travail protégé sont de trois types :

⁶ La loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 *sur le reclassement des travailleurs handicapés*.

- l'Entreprise Adaptée (ex AP) ;
- le Centre de Distribution de Travail à Domicile (CDTD) ;
- l'Établissement et Service d'Aide par le Travail (ex CAT).

C'est ici la mission de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), d'orienter le travailleur handicapé vers le milieu de travail le plus adapté, en tenant compte des possibilités réelles d'insertion.

1.1.2 Les Établissements et Services d'Aide par le Travail

Les ESAT sont des établissements médico-sociaux qui relèvent pour l'essentiel des dispositions figurant dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Les CAT dont l'appellation a été réformée par la loi du 11 février 2005⁷ sous la dénomination ESAT, ont été créés par le décret n°54-883 du 2 septembre 1954⁸ traitant des établissements d'assistance par le travail, lesquels à l'origine ont été « conçus comme un ajustement des premiers ateliers protégés à des personnes handicapées moins productives »⁹.

L'article L344-2 du CASF¹⁰ précise la vocation des ESAT, « les établissements et services d'aide par le travail accueillent des personnes handicapées dont [la CDAPH] a constaté que les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social. ».

La circulaire n°60 AS du 8 décembre 1978 relative aux CAT et à leurs modalités de fonctionnement, avait quant elle précisé leur double vocation et ajoute qu'ils « sont simultanément une structure de mise au travail, ils se rapprochent à cet égard d'une entreprise, et une structure médico-sociale dispensant les soutiens requis par l'intéressé et qui conditionnent pour lui toute activité professionnelle. ».

La circulaire budgétaire n°DGAS/3B/2005/196 du 18 avril 2005 relative à la campagne budgétaire 2005 des ESAT, revient sur les implications pour les ESAT de la nouvelle loi

⁷ Article 39. Annexe 1.

⁸ Décret n°54-883 du 2 septembre 1954 *portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n°53-1186 du 29 novembre 1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.*

⁹ JAEGER M. *Guide du secteur social et médico-social.*

¹⁰ Article 39 al.3 - Loi du 11 février 2005.

sur le handicap, notamment s'agissant du statut des travailleurs handicapés, et sur les missions des ESAT prévues aux articles 17 et 39 de la loi du 11 février 2005. Ainsi, elle précise que « ces structures doivent en outre mettre en œuvre des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale. Ces dernières missions, faisant généralement d'ores et déjà partie des activités extraprofessionnelles proposées par les établissements et services d'aide par le travail, doivent désormais être systématisées. »

L'ouverture d'un ESAT qu'il soit public ou privé, est conditionnée par l'autorisation du préfet et par l'habilitation à recevoir des usagers et à leur fournir des prestations de prises en charge au titre de l'Aide Sociale (AS).

Ainsi, les ESAT sont financés au titre de l'AS de l'État par le biais d'une dotation globale de financement versée par la DDASS appelé communément Budget Principal de l'Activité Sociale (BPAS). Ce budget couvre les besoins de fonctionnement et prend en charge les salaires des personnels encadrant les travailleurs. Seulement, le BPAS ne permet pas de couvrir la totalité des frais de fonctionnement d'un ESAT.

A cela s'ajoute un Budget Annexe de Production et de Commercialisation (BAPC) qui sert à l'investissement de l'outil de production. Ce dernier s'apparente à un budget économique et est alimenté des travaux et produits commercialisés générés par les activités de l'ESAT. Ce budget permet notamment de rémunérer les travailleurs pour partie (salaire direct).

L'admission prononcée par la CDAPH ouvre droit à la garantie de ressources dont une partie est prise en charge par l'État au titre de l'emploi à hauteur maximale de 50% du Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (SMIC), en complément du salaire direct versé par l'ESAT à l'aide de son BAPC d'un montant au moins égal à 5% du SMIC. Cette garantie de ressources peut être cumulée avec l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) dans la limite de 110% du SMIC (salaire direct supérieur à 15% du SMIC).

La loi du 11 février 2005 abroge ce système de garantie de ressources¹¹. Le décret n°2006-703 du 16 juin 2006 relatif aux ESAT et à la prestation de compensation et modifiant le CASF et le code de la sécurité sociale, pose le principe selon lequel l'ESAT, à compter du 1^{er} janvier 2007, devra verser une rémunération garantie tenant compte de la durée de l'activité exercée, et ce dès l'admission en période d'essai du travailleur handicapé sous réserve de la conclusion du contrat de soutien et d'aide par le travail¹². Le montant de cette rémunération garantie sera déterminé par référence au SMIC. Afin d'aider les ESAT à la financer, l'État versera une aide au poste pour chaque personne handicapée accueillie.

¹¹ Article 17. Annexe 1.

¹² Décret d'application à paraître.

Les personnes handicapées sont orientées par la CDAPH et ont la qualification de travailleur handicapé. Elles n'ont pas le statut de salarié soumis au code du travail¹³ et n'ont donc pas de contrat de travail. Cependant, elles doivent signer avec l'ESAT, un contrat de soutien et d'aide par le travail, conforme à un modèle établi par décret.

1.1.3 La réforme des ESAT

La loi du 11 février 2005 a souhaité clarifier et favoriser le statut des personnes handicapées accueillies en ESAT, en particulier en modifiant leur mode de rémunération et en leur reconnaissant de nouveaux droits. Le décret du 16 juin 2006 détaille les modalités de mise en œuvre de cette réforme qui n'entrera en vigueur que le 1^{er} janvier 2007.

Une des premières mesures du décret concerne la CDAPH et l'orientation des personnes handicapées vers les ESAT. Désormais la CDAPH oriente les personnes handicapées dont la capacité de travail est supérieure ou égale au tiers de la capacité normale lorsque leur situation le justifie. Auparavant, elle orientait seulement en ESAT, les personnes ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité normale. La décision d'orientation prévoit une période d'essai de six mois renouvelable une fois. La nouveauté tient dans le fait que la CDAPH peut décider l'interruption anticipée de la période d'essai à la demande de la personne handicapée ou du directeur de l'établissement.

Le décret instaure par ailleurs la possibilité, pour le directeur de l'ESAT, de prendre une mesure conservatoire de suspension du travailleur handicapé lorsque son comportement met gravement en danger sa santé ou sa sécurité, celles des autres travailleurs handicapés ou des personnels, ou porte gravement atteinte aux biens de l'établissement. L'utilisateur continue de percevoir sa rémunération garantie pendant toute la période de suspension, qui ne peut excéder un mois. La CDAPH décide alors du maintien ou non du travailleur au sein de l'ESAT.

Le système de la rémunération garantie, qui doit remplacer au 1^{er} janvier 2007 le mécanisme de la garantie de ressources des travailleurs handicapés, est détaillé. Dès la conclusion de son contrat de soutien et d'aide par le travail avec l'ESAT, la personne handicapée exerçant une activité à temps plein¹⁴ percevra une rémunération garantie comprise entre 55 et 110% du SMIC. Cette rémunération se compose d'une part financée par l'ESAT, qui ne peut être inférieure à 5% du SMIC, et d'une aide au poste financée par l'État qui ne peut être supérieure à 50% du SMIC. Lorsque la part de la rémunération garantie financée par l'ESAT dépasse le seuil de 20% du SMIC, le pourcentage de 50%

¹³ Sauf dispositions du code du travail relatives à la santé, hygiène et sécurité.

¹⁴ Dont les activités de soutien ; durée effective de travail fixée dans le règlement de fonctionnement.

est ensuite réduit de 0,5% pour chaque hausse de 1% de la part de la rémunération financée par l'établissement.

Le décret aborde la question de la formation des travailleurs handicapés. L'État assure à l'organisme gestionnaire de l'ESAT la compensation de la participation au financement de la formation professionnelle continue, laquelle est calculée sur la base d'une assiette forfaitaire définie par arrêté ministériel.

Le décret prévoit d'autres droits sociaux en faveur des travailleurs. L'utilisateur aura le bénéfice de congés payés, de congés pour événements familiaux, de congés paternité, de maternité, parental d'éducation et de solidarité famille.

1.1.4 Les foyers d'hébergement

Pour les personnes sévèrement handicapées, ou lorsque le maintien à domicile s'avère impossible, il existe des structures d'hébergement régies par la loi du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale, laquelle se substitue à la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Après une journée de travail en ESAT, les travailleurs handicapés peuvent bénéficier d'un second accompagnement médico-social en foyer d'hébergement.

Les foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés, dont le fonctionnement est décrit dans la circulaire du 8 décembre 1978 sur les CAT, assurent l'hébergement et l'entretien le soir et le week-end des dites personnes. Ils ne peuvent donc recevoir de résidents qu'après notification de la CDAPH ayant la qualité de travailleur handicapé. Les foyers d'hébergement ont pour objectif de placer les résidents dans une dynamique d'insertion sociale, complétant les actions engagées pour leur insertion professionnelle dans les structures de travail.

Depuis l'application de la loi de décentralisation¹⁵, ils sont financés et contrôlés par les conseils généraux. Ainsi, les dépenses d'exploitation du foyer sont prises en charge par l'aide sociale départementale sous forme de prix de journée (facturé aux départements d'origine des personnes). Une contribution à ces frais est demandée à la personne handicapée, sans que ses ressources ne puissent descendre en dessous d'un minimum. Ce minimum varie en fonction du mode d'hébergement, de l'activité professionnelle et des allocations perçues. Les décrets n°77-1547 et 77-1548 du 31 décembre 1977 fixent les modalités de participation des personnes adultes handicapés à leurs frais d'hébergement et le montant des ressources laissées à leur disposition. Un travailleur handicapé doit pouvoir disposer mensuellement, après toute contribution, du tiers de ses ressources tirées du travail et de 10% de ses autres ressources.

¹⁵ Loi n°86-17 du 6 janvier 1986 *adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé.*

Par souci de lisibilité et du fait de la complexité du dispositif, le Conseil Général de Meurthe et Moselle a décidé d'établir un nouveau système de modalités d'application de la réglementation pour une meilleure réponse aux besoins actuels des personnes. Ce règlement départemental est propre à revaloriser le montant des ressources laissées à la personne. La participation est désormais calculée en proportion d'un Minimum Garanti (MIG s'élevant actuellement à 4,73€)¹⁶, au lieu d'être fixée sur le niveau des salaires et des autres ressources (AAH).

1.2 Présentation des structures

Je propose de compléter la présentation du contexte réglementaire en ciblant précisément le fonctionnement de chacune des structures.

Situés à Liverdun en Meurthe et Moselle, distant de Nancy d'une vingtaine de kilomètres, l'ESAT et le foyer sont implantés sur 18 hectares de terrain boisé dénommé « Domaine des Eaux Bleues »¹⁷.

L'ESAT et le foyer d'hébergement rattaché accueillent des personnes des deux sexes, de 18 à 60 ans, présentant un handicap visuel, ayant acquis la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et bénéficiant d'une décision d'orientation professionnelle en ESAT avec hébergement de la CDAPH.

1.2.1 L'ESAT « les Ateliers du Haut des Vannes »

« Monsieur le président de la F.A.D.V est autorisé à créer à Liverdun un Centre d'Aide par le Travail pour déficients visuels d'une capacité de 40 places. ». Ainsi fut formulé le 8 janvier 1992, l'autorisation d'ouverture de l'ESAT par arrêté préfectoral.

En effet, « l'ouverture d'un ESAT est conditionnée par l'autorisation du préfet de région ainsi que par l'habilitation à recevoir des usagers et à leur fournir des prestations prises en charge au titre de l'aide sociale. »¹⁸ Les Ateliers du Haut des Vannes ont reçu leur habilitation à accueillir 40 adultes handicapés présentant une déficience visuelle le 27 septembre 1993.

Sur 40 places, 35 sont communément appelées places d'internat ; les 5 autres places sont sous formule externat.

L'ESAT a pour vocation de favoriser l'intégration sociale des personnes handicapées accueillies en leur offrant des activités productives de mise au travail et un soutien médico-social. Ces activités constituent le fondement même de la pérennité du dispositif.

¹⁶ Modalités de participation des usagers à leur frais d'hébergement en M/M et exemple de fiche de versements au département d'origine de la personne. Annexe 2.

¹⁷ Annexe 3 : Photos des établissements.

¹⁸ ZRIBI G. *L'avenir du travail protégé. Centres d'aide par le travail et intégration.*

Ainsi, les Ateliers du Haut des Vannes développent des activités de production combinées à des activités sociales dites de soutien.

L'ESAT est structuré autour de 5 activités de production :

- un atelier cannage/paillage/vannerie ;
- un atelier sous-traitance (mise en sachet ; visserie ; étiquetage, etc.) ;
- un atelier montage de cannes d'aveugle ;
- une section horticulture / espaces verts ;
- un service restauration interne.

Parallèlement, l'ESAT dispense des activités de soutien de premier et de second type.

« Les soutiens de premier type, (...) accompagnent de très près la mise concrète au travail en dispensant aux travailleurs handicapés une éducation gestuelle, une préparation et une formation au travail. »¹⁹. Non qu'ils ne soient pas développés dans la structure, ces soutiens ne sont pas clairement identifiés. Ils font partie des pratiques courantes des moniteurs auprès des travailleurs handicapés mais ne sont pas formalisés. Par conséquent, ils ne sont pas inscrits dans une démarche constructive de suivi individualisé de la personne.

« Les soutiens de second type sont dispensés au moyen d'activités extraprofessionnelles favorisant une initiation à la vie quotidienne et l'ouverture sur l'extérieur. »²⁰. Ces soutiens sont à l'inverse de ceux du premier type plus lisibles dans la structure. Il s'agit pour l'essentiel d'activités ludiques adaptées à la pathologie et dispensées par des partenaires extérieurs spécialisés (sport, cinéma/audio-vision, informatique/synthèse vocale et braille, etc.). Ces soutiens sont développés pour concourir à l'épanouissement personnel et social des personnes.

Si la circulaire du 18 avril 2005 précise que ces soutiens « d'actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication à la vie sociale » doivent être « systématisés », il n'en demeure pas moins qu'aucune indication n'est fixée s'agissant d'un quota horaire à respecter.

Les ateliers fonctionnent de 8h15 à 12h15 et de 13h30 à 17h sur la base de 35 heures/semaine avec congés annuels²¹. Les 40 travailleurs handicapés sont encadrés par 5 moniteurs d'atelier. Une psychologue est présente une fois par semaine pour assurer un soutien et une écoute auprès des travailleurs handicapés.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

²¹ Circulaire DGEFP/DGAS n°2000/24 du 16 octobre 2000 *relative à l'incidence de la modification de la durée légale du travail sur la garantie de ressources des travailleurs handicapés en CAT.*

1.2.2 Le foyer d'hébergement « Château de la Garenne »

Le Château de la Garenne est une maison de maître acquise par la Fondation en 1992. Construite au début du siècle, elle est aujourd'hui un témoin de l'architecture de « l'école de Nancy »²².

Qu'il s'agisse de l'appellation de la bâtisse, la dénomination « Château de la Garenne » est aussi communément assimilée à sa structuration fonctionnelle en tant que foyer d'hébergement. Il s'agit donc de situer le foyer d'hébergement « Château de la Garenne » comme étant le site collectif situé à Liverdun et les appartements rattachés de Nancy.

Le Château de la Garenne est une structure d'hébergement pour adultes déficients visuels reconnus travailleurs handicapés de 18 à 65 ans avec une habilitation de 35 places. A ce titre il accueille les personnes dès 17h, heure à laquelle leur activité à l'ESAT prend fin.

En cela, le foyer est scindé en deux pôles.

- Le site collectif, situé à Liverdun, accueille 20 résidents encadrés par une équipe éducative de 6 travailleurs sociaux.

La prise de fonction éducative s'étend autour des horaires de l'ESAT, à savoir de 6h30 à 8h30 et de 16h30 à 21h30 la semaine, de 6h30 à 23h les week-ends. Les nuits sont couvertes par des veilleurs professionnels.

- Les appartements sous tutelle du foyer, au nombre de 6 (3F3 pour 2 personnes; 2F5 pour 4 ; 1F2 pour 1 résident), sont situés en agglomération nancéienne et hébergent au total 15 personnes. La répartition et l'affectation s'y sont opérées selon le degré d'autonomie de chacun des usagers via une évaluation de ses capacités.

Les résidents sont encadrés par 3 éducateurs. L'accompagnement social s'étend de 17h à 22h la semaine sans couverture la nuit, avec présence d'un éducateur les week-ends de 9h à 19h.

Le projet éducatif, pour chaque résident, est de parvenir à une insertion sociale avec les objectifs suivants :

- être capable de gérer sa vie quotidienne ;
- être capable de faire les principales démarches administratives ;
- être capable de gérer son budget ;
- avoir des loisirs ;
- avoir des relations avec l'extérieur.

²² Mouvement artistique Art Nouveau 1895-1905.

Il s'agit pour l'équipe éducative avec chaque résident concerné et selon ses aptitudes, de parfaire ses acquis, de consolider voire de développer ses capacités nécessaires à son intégration sociale.

En zone urbaine, l'intervention éducative sur les appartements contribue davantage à l'intégration sociale des usagers.

1.2.3 L'organisation fonctionnelle

Un directeur dirige ces deux structures, budgété à mi-temps sur chacune.

Si le foyer bénéficie de services qui lui sont propres (une lingère et une technicienne de surface), le reste du personnel intervenant sur un versant administratif et technique est commun aux deux structures (une secrétaire ; une comptable ; un agent d'entretien ; un gardien - chauffeur ; une technicienne de surface)²³.

Sur la partie hébergement, j'assume aujourd'hui les fonctions de chef de service et intervient ponctuellement sur la partie ESAT par délégation du directeur en son absence.

Sur la structure travail, je n'ai pas d'homologue cadre. Le directeur assure à lui seul l'organisation générale des deux structures et particulièrement la gestion commerciale de l'ESAT. De fait, mes responsabilités sont élargies. Outre le suivi de l'équipe éducative et des projets individualisés des résidents, j'ai en charge la gestion des services techniques et la coordination des services administratifs de la structure. Je participe activement à l'élaboration du budget prévisionnel du foyer en y inscrivant mes perspectives d'innovation et suis garante de la bonne exécution du budget alloué à l'établissement.

1.3 La population

Accompagnant la même population en continuité, je propose d'en faire une présentation commune aux deux établissements. Avant même de cibler la pathologie des personnes accueillies, il me semble nécessaire à cet endroit de cerner la notion de handicap.

1.3.1 Le concept de handicap

A) Définition

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées introduit pour la première fois dans le CAFS une définition du handicap dans son article L 114 : « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou

²³ Organigramme et répartition des personnels. Annexe 4.

définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »²⁴.

La loi n°534-75 du 30 Juin 1975 ne définissait pas la notion de handicap, si ce n'est en évoquant trois caractéristiques : physique, sensorielle et mentale. Etait donc reconnue handicapée, toute personne déclarée présentant l'une ou l'autre déficience fonctionnelle.

La loi du 11 février 2005 ne modifie pas fondamentalement cette approche puisqu'elle aborde également la notion d'altération d'une des fonctions essentielles du fonctionnement humain. Cependant, elle insuffle de nouvelles représentations.

Le concept d'intégration (adaptabilité de la personne handicapée à la société) s'estompe au profit de ceux d'inclusion (postulat de pleine appartenance à la société), d'égalité de traitement et d'accessibilité prônant ainsi la reconnaissance d'une solidarité de la nation avec toutes les personnes handicapées. Elle introduit également le concept de compensation du handicap avec la mise en place d'une série de dispositifs et de mécanismes définissant les modalités de cette compensation et de l'accompagnement des personnes handicapées jeunes et adultes. Par ailleurs, à la notion de handicap, la loi introduit et ajoute le terme de polyhandicap.

B) Classification du handicap

A partir des travaux de l'épidémiologiste Philip Wood, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), clarifie la notion de handicap en faisant adopter une Classification Internationale des Handicaps (CIH), laquelle « décline le concept en trois niveaux : celui de la déficience qui désigne les atteintes de l'organisme c'est-à-dire toute perte ou altération d'une structure ou une fonction psychologique, physiologique ou anatomique; celui de l'incapacité conséquence de la déficience qui indique la réduction ou la perte de certaines grandes fonctions sensorielles, motrices et mentales; celui du désavantage qui évalue les conséquences globales, pour la personne dans sa vie personnelle et sociale, compte tenu de ses incapacité. »²⁵.

Cependant, la CIH a rapidement fait l'objet de critiques techniques et conceptuelles. Il était reproché à cette classification d'imputer toute la responsabilité du handicap à la maladie d'origine et d'ignorer les impacts des exigences de la société et des facteurs environnementaux sur le processus de production du handicap.

Ainsi, l'OMS adopte en 2001 une nouvelle Classification Internationale du Fonctionnement humain, du handicap et de la santé communément abrégée CIF, qui au-delà de la maladie montre que la situation de handicap résulte d'une interaction entre composantes individuelles et environnementales, des capacités de la personne (de ce

²⁴ Article 2 - Loi n°2005-102 du 11 février 2005.

²⁵ CAMBERLEIN P. *Les politiques catégorielles d'aide et d'action sociale*.

qu'elle peut faire indépendamment du contexte et de l'environnement) à ses performances (de ce qu'elle fait réellement dans son milieu de vie habituel). Il s'agit ici de considérer le fonctionnement du corps, de la personne en capacité et celui de la participation à une activité sociale en terme de performance.

C) Le guide barème pour l'évaluation des déficiences et des incapacités

Créé en 1993, le guide barème permet d'évaluer la situation individuelle et sociale des demandeurs porteurs de handicap. Ce barème s'appuie sur les concepts proposés par l'OMS dans la classification des handicaps de 1980, dans la mesure où il distingue différents niveaux de conséquences des maladies. Dans l'optique de compensation, ce système est une réelle avancée car il permet au-delà du constat médical du handicap de s'intéresser essentiellement à la réalité de la vie quotidienne des personnes handicapées plutôt qu'à la nature de leur atteinte. Les CDAPH l'utilisent encore aujourd'hui pour déterminer le taux d'incapacité des personnes handicapées. L'estimation du taux d'incapacité s'établit à partir des prises en compte des difficultés que la déficience engendre dans la vie quotidienne ou professionnelle et non pas du fait de la gravité de la déficience.

Exception faite pour les personnes atteintes de déficiences sensorielles où leur taux d'incapacité est directement déduit du degré de perte auditive ou visuelle et non pas fonction des désavantages qui en sont la conséquence en terme de répercussions dans leur vie quotidienne.

1.3.2 La déficience visuelle

A) La pathologie

La CIH codifie de manière précise les principales formes d'atteintes visuelles, que celles-ci soient provoquées par une déficience de l'acuité visuelle²⁶ de l'un ou l'autre des deux yeux, une déficience du champ visuel²⁷, une atteinte des structures annexes de la fonction visuelle ou par une lésion cérébrale générant des troubles neuro-visuels.

Si l'on ne retient comme critères descriptifs que l'acuité et le champ visuel il est possible de classer en cinq catégories les déficiences visuelles²⁸ ainsi qu'elles sont présentées dans la Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes dixième révision (CIM-10) de l'OMS.

²⁶ L'acuité visuelle est la mesure du pouvoir discriminant de la rétine, la capacité à percevoir les détails. Annexe 5.

²⁷ Le champ visuel est la portion de l'espace perçu par un œil maintenu immobile.

²⁸ Annexe 6.

De ces cinq catégories, il est enfin possible de différencier les deux notions classiques :

- La cécité, qui correspond à une acuité visuelle du meilleur œil avec correction, au maximum inférieur à 1/20 (0,05), ou à un champ visuel inférieur à 10° quelle que soit l'acuité visuelle (catégories de déficience visuelle 3,4 et 5 de la CIM-10).
- L'amblyopie ou malvoyance correspond à une acuité visuelle inférieure à 3/10 (0,3), mais égale ou supérieure à 1/20 (0,05) du meilleur œil avec correction (catégories de déficience visuelle 1 et 2 de la CIM-10).

Par ailleurs, l'OMS définit le malvoyant comme étant une personne présentant une déficience visuelle même après traitement et/ou meilleure correction optique dont l'acuité visuelle est comprise entre 3/10 (0,3) et la perception de lumière, ou dont le champ visuel est inférieur à 10° autour du point de fixation, mais qui utilise (ou est potentiellement capable d'utiliser) sa vue pour planifier et/ou exécuter une tâche.

En France, selon le guide barème et la CIH, on parle de :

- cécité complète lorsqu'il y a absence totale de perception de lumière (cat. 5 CIM-10) ;
- quasi-cécité quand l'acuité visuelle est égale ou inférieure à 1/20 d'un œil, celle de l'autre étant inférieure à 1/20, avec déficience des champs visuels périphériques lorsque ce dernier n'excède pas 20° dans le secteur le plus étendu ;
- cécité professionnelle, quand l'acuité visuelle du meilleur œil après correction est inférieure ou égale à 1/20, ou dont le champ visuel est inférieur à 20° dans son secteur le plus étendu (cat. 3 CIM-10).

En outre, l'article 174 du code de l'aide sociale prévoit que :

- la mention *cécité* sera apposée sur la carte d'invalidité des personnes dont la vision est nulle ou inférieure à 1/20 de la normale ;
- la mention *canne blanche* sera quant à elle inscrite sur la carte d'invalidité des personnes dont la vision est au plus égale à 1/10 de la normale.

B) Les adultes déficients visuels de l'ESAT et du foyer

Les adultes déficients visuels du « Domaine des Eaux Bleues » présentent tous, comme premier handicap, une déficience visuelle.

Sur un effectif de 40 personnes, 9 usagers présentent une cécité complète. La plupart d'entre eux l'a été à la suite de maladies évolutives. La cécité de naissance ne concerne ici que les plus âgés. Pour d'autres, elle est consécutive d'accidents. La malvoyance concerne donc 31 personnes, stabilisée pour 20 d'entre elles. 11 adultes sont porteurs de maladies évolutives de type rétinopathie pigmentaire ou dégénérescence génétique de la rétine, dont l'évolution est imprévisible et tend vers la cécité.

Pour une quinzaine d'entre eux, la déficience visuelle s'associe à d'autres troubles (moteur, surdité et déficience intellectuelle). Cette présence de troubles associés limite davantage les personnes dans leur capacité à mettre en place des stratégies compensatoires pour pouvoir être autonomes.

Je pense même, que pour la majorité d'entre elles, la présence de ces adultes dans la structure est due aux difficultés qu'ils rencontrent dans le cadre et dans la gestion de leur vie au quotidien. Ce sont plus leurs troubles associés que leur déficience visuelle qui les handicapent réellement.

Du fait de leur cécité et de leur amblyopie, la plupart des usagers a effectué une scolarité en milieu spécialisé. Même si certains ont suivi une scolarisation en milieu ordinaire, elle n'a été que de courte durée du fait de l'évolution de leur déficience et/ou de leur capacité limitée à étudier.

Tous présentent à l'origine un retard scolaire. Leur niveau se situe entre le cours élémentaire et le cours moyen. Les personnes atteintes de cécité maîtrisent pour la plupart la lecture et l'écriture du braille (système d'écriture en points saillants). Quant aux malvoyants, ils écrivent difficilement en noir, ont des lacunes en orthographe, en lecture et parfois en expression.

La majorité des déficients visuels a suivi tout au long de son parcours un apprentissage de ce que l'on appelle les Activités de Vie Journalière (AVJ). L'acquisition de gestes essentiels est primordiale dans le vécu du handicap et dans l'accès à une part d'autonomie.

L'intervention éducative se manifeste ici, entre autres, à mettre en place avec la personne des stratégies de compensation de son handicap afin de garantir le maintien et le développement de ses capacités nécessaires à une bonne intégration sociale. Les actions se situent sur les déplacements par les techniques de locomotion et sur la gestion et la prise en charge du quotidien en terme d'adaptabilité par les AVJ.

1.4 D'un état des lieux à des constats de dysfonctionnement.

Tel que l'énonce Patrick Lefèvre « Le diagnostic d'établissement interroge l'ensemble des dimensions constitutives d'une institution dans ses composantes stratégiques, humaines, techniques. (...) C'est un outil de pilotage et de direction (...) »²⁹.

Ainsi, avant d'envisager les conditions et moyens visant à développer une action d'envergure sur l'organisation, il convient de cibler et d'analyser en quoi les éléments du contexte qui viennent d'être présentés constituent des spécificités dont les répercussions

²⁹ LEFEVRE P. *Guide du directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales*.

en terme de fonctionnement peuvent à mon sens interagir sur le service rendu aux adultes déficients visuels.

Ce sera alors à la lumière de cette analyse que se dessineront les pistes d'action visant à optimiser depuis ma place de direction, l'action à mener en faveur des usagers.

La méthodologie retenue pour faire état des différents dysfonctionnements constatés s'appuie sur des exemples concrets de situation personnelle des usagers des établissements.

1.4.1 Un fonctionnement organisationnel qui ne concourt pas à un parcours de vie satisfaisant pour l'utilisateur

La configuration des deux structures, nous l'avons détaillée plus haut, s'organise et répond aux agréments suivants :

- L'ESAT accueille 40 travailleurs handicapés.
- Le foyer d'hébergement avec un agrément de 35 places est scindé en 2 sites : le foyer collectif accueillant 20 résidents et des appartements autonomes situés à Nancy d'une capacité de 15 personnes.

5 travailleurs handicapés sont donc en externat sans accompagnement social à la vie quotidienne.

Rappelons ici le choix institutionnel dicté par la Fondation : le foyer doit accueillir exclusivement les travailleurs handicapés de l'ESAT de la même Fondation.

De cette configuration, je propose sur la base d'une étude des dossiers individuels des usagers de retracer la situation de ces derniers sur les 5 dernières années, afin d'en faire ressortir les comportements afférents. Il s'agit pour moi d'étudier le parcours individuel de tous les usagers qui ont, à un moment donné sur une période de référence, côtoyé les structures en terme d'orientation et/ou intégration.

Je me concentre dès lors sur 3 items : les candidatures à l'entrée, les départs et les mouvements en interne.

A) Les candidatures à l'entrée ou « les personnes qui ne veulent pas venir »

J'ai comptabilisé ici les candidatures retenues pour lesquelles une proposition d'intégration a été faite à la personne et me suis ensuite intéressée à leur comportement à l'annonce de cette proposition.

Propositions d'intégration suite à candidature sur :	Nbre propositions	Acceptées	Refusées
Foyer collectif	15	10	5
Foyer appartements	7	5	2
Formule externat	3	3	0
Total	25	18	7

Sur la période 2000-2005, l'ESAT a enregistré et validé sur sa liste d'attente 25 candidatures.

On constate dès lors que 18 personnes ont accepté la proposition faite par l'établissement et l'ont intégré.

A contrario, 7 candidats l'ont déclinée.

A ce stade, j'ai interrogé plus finement les raisons des refus. Il en ressort que les propositions ici faites par l'entité travail étaient assorties d'une intégration en foyer. Plus précisément, 5 de ces candidatures déclinées concernaient une affectation en hébergement collectif et 2 en appartement.

Prenons l'exemple de Melle D., une jeune fille de 20 ans qui a une orientation CDAPH en ESAT. Elle est malvoyante et a bénéficié depuis son enfance d'une prise en charge dans une école spécialisée à la déficience visuelle. Melle D. est relativement bien autonome dans les principaux actes de la vie quotidienne et souhaite une affectation qui lui permette d'être externe.

A la proposition d'intégrer les appartements autonomes du foyer, Melle D. a retiré sa candidature de l'ESAT car l'offre ne lui convenait pas.

Il convient également de remarquer, qu'en 5 ans la structure ESAT n'a proposé que 3 places en externat : 2 par recrutement extérieur et 1 par glissement en interne.

B) Les sorties ou « les personnes qui partent »

S'agissant de cet item, j'ai observé les sorties des structures selon 2 critères :

- départs projetés : réalisation d'un départ dans le cadre du projet personnel ;
- départs subis : départ sans accompagnement professionnel.

	Nbre sorties	Départs projetés	Départs subis
Foyer collectif	10	6	4
Foyer appartements	5	3	2
Formule externat	3	3	0
Total	18	12	6

D'emblée, je précise que les raisons des sorties ne sont pas inhérentes au travail et ne sont dépendantes que d'une orientation d'hébergement insatisfaisante.

Egalement, je constate que depuis l'ouverture des structures, 1994, l'ESAT n'a pas proposé d'intégration en milieu ordinaire aux travailleurs handicapés.

En 5 ans, 18 personnes ont quitté l'établissement.

Pour 12 d'entre elles, il s'agissait d'une réorientation vers un autre ESAT pour des motifs professionnels ou des souhaits de rapprochement familial.

Seulement, plus significatif, la structure a assisté sur cette période de référence à 6 départs que l'on peut qualifier de *subis* dans la mesure où ils se sont faits sans

accompagnement professionnel et social adéquat au choix de l'usager. Dans l'ensemble, ils relèvent d'un motif d'insatisfaction, lié notamment aux caractéristiques du placement : souhait de vie en appartement du foyer ou extérieur, au sens où la structure ne répond pas à la personne. En effet, ne voyant pas aboutir leur projet de vie personnelle en terme d'autonomie, ces personnes ont signifié leur démission à la structure.

2 d'entre elles se sont dirigées vers un ESAT situé dans un département limitrophe, accueillant également des personnes déficientes visuelles qui est en mesure d'élaborer un projet de vie plus conforme à leurs souhaits (formule externat).

C) Les mouvements en interne ou « les personnes en capacité / mais qui ne peuvent pas »

Il me semblait pertinent à ce niveau, d'observer les parcours en interne des usagers ayant côtoyé l'institution durant ces 5 années.

Particulièrement, je me suis intéressée au passage des résidents d'une formule de placement à une autre.

Hébergement collectif ? Hébergement appartement ? Externat

L'agrément des structures ainsi posé, propose donc théoriquement la possibilité pour un usager d'évoluer positivement selon ses capacités et les objectifs fixés dans son projet individuel.

Pour autant dans les faits, cette perspective de « voie royale » m'apparaît aujourd'hui chimérique.

Eu égard à ses aptitudes acquises, 1 personne handicapée a pu bénéficier, sur la période de référence, d'une évolution de sa situation en interne. Après un travail éducatif, son projet individuel étant axé sur une sortie de la formule internat, cette personne assume aujourd'hui seule la prise en charge de son quotidien et a acquis le statut de travailleur handicapé externe.

Il est à noter que depuis l'ouverture des structures en 1994, seulement 2 personnes dont celle évoquée ci-dessus ont bénéficié de ce parcours.

Ce constat me laisse à penser que l'évolution positive des usagers au sein des structures, comme évoqué auparavant, est insuffisamment encouragée.

Qui plus est, de ce parcours idéalement et théoriquement projeté, une étude des dossiers individuels des personnes m'amène à avancer qu'1/4 de la population est aujourd'hui en attente d'une telle réponse de l'organisation.

Je cible ici les usagers qui pourraient prétendre à évoluer, mais qui ne le peuvent pour des raisons inhérentes à la structuration des établissements en terme de défaut de réponse adaptée.

Melle F. entre dans l'établissement en 2002. Après une évaluation de ses capacités lors d'un pré stage admission à l'ESAT, Melle F. intègre le foyer collectif conformément à son

projet personnel. Après 3 ans de présence et de suivi éducatif, Melle F. gagne en autonomie et peut prétendre à un glissement vers les appartements autonomes. Faute de place, Melle F. est contrainte de parfaire et maintenir ses acquis sur le site collectif.

Le parcours de Mr V. sur le foyer, quant à lui, a évolué d'un accompagnement éducatif sur un appartement de plusieurs personnes à celui de mise en situation en milieu ordinaire dans un studio du foyer. La finalité de son projet individualisé axée sur la sortie de la formule internat dépend aujourd'hui d'une place ESAT vacante en externat. Précisons qu'en 12 ans seulement 3 places ont été libérées sous cette formule.

Ainsi menées, ces 3 études des flux de la population au sein de l'ESAT et du foyer me permettent d'avancer que la configuration actuelle de ces organisations ne correspond pas aux besoins, demandes et aspirations de la population.

1.4.2 Des pratiques professionnelles non coordonnées et non formalisées s'agissant du suivi des usagers

Au sein des deux structures, la personne handicapée bénéficie d'un double accompagnement, professionnel dans le cadre du travail et social à l'hébergement.

Sur la partie ESAT, les moniteurs d'atelier garantissent à chacun un suivi de mise au travail et de soutiens professionnels.

Au foyer, les personnels éducatifs accompagnent les personnes dans les principaux actes de la vie quotidienne.

Ces deux structures interviennent successivement l'une après l'autre sur la journée.

Dans le cadre de son hébergement, un usager sollicite une éducatrice pour l'aider à rédiger une demande de stage professionnel dans un autre ESAT. Si, s'agissant de son accompagnement individualisé, il est bien de sa compétence de le soutenir dans cette démarche, elle ne peut pour autant se résoudre au seul aspect technique. Elle s'interroge ici sur le fond et le sens des objectifs avancés et l'intérêt même d'un stage professionnel. En effet, il lui semble que Mr O. sollicite ce stage plutôt pour rendre visite à des connaissances que pour le stage en lui-même.

Au-delà donc, d'une configuration fonctionnelle successive, il n'existe pas de dispositifs concrets de relais professionnels entre les deux structures propres à un accompagnement global de la personne.

Il y a donc intérêt de clarifier les missions respectives de chacune des structures.

1.4.3 Un défaut de formation dans les pratiques professionnelles

Les structures sont habilitées à recevoir des personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale avec la particularité d'accueillir des déficients visuels.

L'origine des parcours professionnels de l'ensemble des personnels est éloignée de cette spécificité et technicité. Particulièrement, je m'intéresse ici aux personnels intervenant directement auprès des personnes :

- les moniteurs d'atelier de l'ESAT ;

- les animateurs³⁰ du foyer.

A ce stade, il me semble pertinent d'observer et poser le parcours initial en terme de formation et de qualification de ces travailleurs sociaux intervenant auprès de la population. Le tableau ci-dessous retrace ces parcours d'origine.

Site professionnel	Activité	Qualification Convention 15 mars 1966 (qualif. d'origine ou sociale)
ESAT 5 moniteurs d'atelier	Sous-traitance	1 moniteur d'atelier (éducateur technique) 1 moniteur d'atelier (activité commerciale)
	Canne blanche	1 moniteur d'atelier (commerçant)
	Cannage / paillage	1 moniteur d'atelier (artisan cannage/paillage)
	Horticulture	1 moniteur d'atelier (activité horticole)
	Restauration	Supervision direction
Foyer 10 animateurs	Collectif	1 animateur 1 ^{ère} cat. (éducateur spécialisé) 4 animateurs 2 ^{ème} cat. (moniteurs éducateurs) 2 animateurs (assistants médico-psychologiques)
	Appartements	1 animateur 1 ^{ère} cat. (éducateur spécialisé) 2 animateurs 2 ^{ème} cat. : (Bac+4 / brevet)

A) Insuffisance quant à l'accompagnement social

D'un constat général, la majorité des moniteurs d'atelier a un parcours professionnel initial issu du secteur privé à dimension commerciale. Seul un salarié est diplômé du secteur social, avec une formation d'éducateur spécialisé suivie en cours d'emploi en 2001.

Sur la partie hébergement, 8 animateurs ont un diplôme du secteur social et médico-social, obtenu pour la majorité d'entre eux alors qu'ils étaient en fonction dans l'établissement. A mon arrivée fin 1997, l'établissement ne présentait que 3 lignes budgétaires affectées à des personnes effectivement diplômées. Les 2 salariés des appartements en référence 2^{ème} catégorie ont été maintenus dans la structure du fait leur savoir-faire et font fonction respectivement depuis 1996 et 1997.

³⁰ Au sens de la *Convention Collective Nationale de Travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966*.

B) Insuffisance quant à l'accompagnement technique

Différents exemples vont nous permettre de mesurer cette méconnaissance de la pathologie dans nos pratiques professionnelles.

Mr L. résidant du foyer ne peut se déplacer seul dans un environnement inconnu. Il est accompagné par un éducateur à chaque sortie extérieure. Il a une canne d'aveugle qui lui permet de se faire reconnaître par la foule mais il ne sait pas s'en servir. L'éducateur n'étant pas formé au maniement de cet outil de locomotion guide Mr L. par le bras.

Mr W. souffre d'une rétinopathie pigmentaire évolutive. Les conséquences de cette maladie font que Mr W. est très sensible à la luminosité ambiante, laquelle, lorsqu'elle est trop forte, lui génère une incapacité totale de se déplacer et d'importants maux de tête. Mr W. est pailleur canneur. Faute d'avoir tenu compte de cette sensibilité à la lumière, il a fallu repenser l'organisation de l'atelier où travaille Mr W., lequel venait d'être entièrement réaménagé.

Cette méconnaissance des pathologies nécessite donc une certaine technicité en terme de prise en charge de la population que nous ne maîtrisons pas aujourd'hui. L'ensemble du personnel des deux structures n'est ni sensibilisé et ni formé à la déficience visuelle.

Par ailleurs, les derniers plans de formation n'ont ni proposé d'enseignement de ce type, ni de formation afférente à l'accompagnement social.

1.4.4 Une situation géographique des structures éloignée du centre ville

L'ESAT et le foyer collectif sont situés à 6 kms du centre ville. Si ce site peut présenter l'avantage d'un cadre de nature agréable retiré de toute agitation, il s'avère néanmoins qu'il participe à un certain isolement.

Melle F. présente dans l'établissement depuis 5 ans, a gagné en autonomie de déplacement (orientation ; traversées ; repérage de lieux inconnus). Seulement, il ne peut lui être donné la possibilité de mettre régulièrement seule en pratique ses acquis, les configurations d'accès à la propriété étant limitées. Un éducateur est obligé de la véhiculer à chaque sortie.

La propriété n'est pas desservie par les transports en commun. Même si les structures sont dotées d'un budget qui leur permet d'encourager les sorties extérieures, il n'en reste pas moins que cette situation ne contribue pas à l'autonomisation des personnes.

Pour se rendre à leur travail le matin, les résidents des appartements de Nancy utilisent un moyen de transport commandé par l'institution. Cette situation n'est pas en elle-même si contraignante, seulement elle le devient quand un travailleur handicapé pour une raison ou une autre est amené à quitter plus tôt son travail ou commencer plus tard, il ne peut le faire étant tributaire de ce seul mode de transport.

Cette situation géographique excentrée des structures ne peut pas faciliter l'autonomie des personnes. Il est donc impératif d'intégrer cette notion d'isolement dans nos futures actions.

Au terme de mes observations, je pense que les structures ne concourent pas pleinement à la construction d'un parcours de vie cohérent pour les usagers dont elles ont la mission d'accompagnement.

Dans son article 7, la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale précise que doivent être assurés à l'utilisateur : « une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion,.. ».

A mon sens, les deux structures n'apparaissent pas répondre correctement à ce cadre législatif.

En effet, la configuration actuelle des deux organisations ne favorise pas l'autonomisation des personnes. Plus précisément, les personnes accueillies manifestent des attentes de plus en plus explicites quant au choix de leur lieu de vie. Restant figé dans son organisation matérielle et par son isolement géographique, le dispositif ne peut répondre aujourd'hui à ces demandes.

Parallèlement, dans ce contexte organisationnel, le suivi individualisé de l'utilisateur n'est pas satisfaisant, tant dans les pratiques de terrain où l'utilisateur est cloisonné d'une structure à l'autre, que dans l'absence de formalisation de son projet individuel.

De plus, la méconnaissance de la déficience visuelle et son impact sur les pratiques professionnelles nuisent à une prise en charge continue de qualité. Les besoins spécifiques de l'adulte déficient visuel ne peuvent être ainsi réellement pris en compte.

Je fais l'hypothèse qu'en introduisant de la souplesse dans les structures du foyer recentrées sur la cité, en articulant travail et hébergement, en développant des pratiques professionnelles sensibilisées à la déficience visuelle, le projet conçu alors contribuera à l'amélioration du dispositif d'accompagnement individuel de la personne.

2 LA PROMOTION DE L'ADULTE DÉFICIENT VISUEL

Au repérage des dysfonctionnements répond une volonté de construire une réponse à la fois collective à l'attention des usagers dont nous assurons l'accompagnement, et aussi une réponse individuelle inscrivant la personne handicapée au centre d'un projet de reconnaissance. Ainsi, j'envisage de mener cette réflexion dans une démarche globale où l'interaction de différents éléments agira au bénéfice de la singularité de l'utilisateur. Cette approche m'amènera à définir et poser les modalités d'une prise en charge individuelle cohérente, en terme d'environnement organisationnel interactif, de dynamique des acteurs professionnels. Cette organisation permettra de resituer les structures dans leurs missions d'établissements médico-sociaux.

Ainsi, je propose dans cette deuxième partie, de situer mon propos sur un versant théorique afin de contextualiser la place de l'utilisateur et en particulier celle de l'adulte déficient visuel qui nous concerne, pour ensuite en appréhender une ligne de conduite professionnelle à suivre à son bénéfice.

2.1 La place de l'utilisateur

Un accompagnement individualisé doit être garanti à la personne handicapée. Pour ce faire, et afin de dispenser des pratiques professionnelles de qualité, je me dois d'alimenter ma pensée et mes réflexions tant des directives légales de mon secteur d'activité, que de lectures personnelles propres à conceptualiser mes actions.

2.1.1 Approche juridique : l'utilisateur au cœur d'un dispositif organisé

Le droit des usagers occupe aujourd'hui une place centrale dans les discours politiques et dans la législation.

Désormais, l'intégration et l'amélioration de la situation des personnes handicapées constituent une priorité nationale.

Le secteur social et médico-social, jusqu'à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, était structuré par la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Cette dernière a représenté une étape déterminante dans l'histoire de l'action sociale. Cette loi fondatrice, associée à la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, a donné au dispositif de prise en charge français un cadre législatif qui a permis de développer et d'assurer des prestations mieux adaptées, non seulement aux besoins des personnes handicapées mais aussi des personnes âgées, des enfants, des familles vulnérables, et personnes en situation d'exclusion.

Seulement, cette loi n°75-535 ne prêtait que très peu d'intérêt à l'utilisateur en tant qu'individu ayant des droits, et reposait principalement sur la notion d'établissement, les conditions de son autorisation, de son financement et de son contrôle. La notion d'utilisateur

ne trouvait d'évocation que s'agissant de la fermeture d'un établissement « lorsque la santé, la sécurité ou le bien être des usagers se trouvent menacés ou compromis » (article 14). Egalement l'article 17 leur reconnaissait une participation au fonctionnement de l'établissement en stipulant que « les usagers, les familles des mineurs admis et les personnels sont obligatoirement associés au fonctionnement de l'établissement ».

« Avec le temps, les enjeux de l'action avaient évolué et ne reposaient plus sur la seule juxtaposition d'équipements, mais également sur la coopération entre dispositifs, entre acteurs sociaux, sur l'évaluation, la planification »³¹ exigeant une plus grande attention au respect de la personne et de sa personnalité, une plus grande considération de sa liberté individuelle. La réforme de la loi n°75-375 était ainsi lancée.

La loi du 2 janvier 2002 sans remettre fondamentalement en cause les bases institutionnelles, veut favoriser et garantir la qualité des prestations et assurer leur diversité afin de répondre au mieux aux besoins des personnes. Plus explicitement, il ne s'agit plus pour la personne de s'adapter au projet de la structure. Bien au contraire il devient une obligation pour la structure de répondre aux besoins de la personne.

Synthétiquement, cette loi comporte quatre objectifs principaux :

- affirmation et promotion du droit des usagers ;
- élargissement des missions de l'action sociale et médico-sociale et diversification des interventions des établissements et services ;
- amélioration des procédures techniques de pilotage du dispositif (planification, autorisation, tarification) ;
- coordination des décideurs et des acteurs et coopération entre établissements et services.

D'une part, la loi 2002-2 confère à l'utilisateur une pleine citoyenneté : objet de prise en charge, il devient sujet de droits légitimant un accompagnement professionnel de qualité. D'autre part, elle élargit les missions de l'action sociale, autorise la diversification et l'innovation des modes d'accompagnement permettant à l'utilisateur de s'inscrire dans un parcours de vie adapté à l'évolution de ses besoins et de ses attentes.

C'est ainsi que la loi cerne les droits des usagers en définissant ses droits et ses libertés individuels et en procurant des outils propres à garantir leur effectivité.

Repris par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'ensemble des droits fondamentaux individuels se décline en sept garanties pour l'utilisateur :

³¹ CAMBERLEIN P. *Les politiques catégorielles d'aide et d'action sociale*.

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- le libre choix entre des prestations adaptées ;
- une prise en charge et un accompagnement individuels respectant son consentement éclairé ;
- la confidentialité des informations le concernant ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge ;
- l'information sur ses droits fondamentaux et sur les voies de recours ;
- la participation à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accueil et d'accompagnement.

Les articles 8 à 12 de la loi 2002-2 fournissent la liste et le contenu des instruments propres à favoriser l'exercice effectif des droits énoncés. Au nombre de sept également, ils peuvent selon une méthodologie proposée par Jean-Marc Lhuillier dans son ouvrage « Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux » être scindés en deux parties :

« La participation individuelle et collective de l'utilisateur » :

- le contrat de séjour et le document individuel de prise en charge ;
- le recours à une personne qualifiée ;
- le conseil de la vie sociale et autres formes de participation.

« L'organisation de la vie de l'utilisateur » :

- le projet d'établissement ou de service ;
- le livret d'accueil ;
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- le règlement de fonctionnement.

Si la loi du 2 janvier 2002 s'accorde à consacrer la place et les droits des usagers dans le secteur social et médico-social, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées organise l'accès des personnes handicapées au droit commun.

Réformant la loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, la loi du 11 février 2005 s'inscrit dans une démarche de non-discrimination obligeant la collectivité nationale à garantir à chacun les conditions de l'égalité des droits et des chances et réaffirme ainsi le droit à la solidarité nationale.

En ce sens, l'article 2 précise que « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. ».

Les orientations de cette loi place l'usager dans l'action autour de trois axes :

- garantir aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie par la compensation des conséquences de leur handicap et un revenu d'existence favorisant une vie autonome et digne ;
- permettre une participation à la vie sociale selon le principe de l'accessibilité de tous à tout ;
- placer la personne handicapée au centre des dispositifs la concernant, en créant la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) visant à simplifier les démarches et constituant un lieu unique d'accueil, d'information et d'orientation.

Et elle affirme, de fait, le nouveau positionnement de la personne handicapée usager dans la société.

« De ce point de vue, le concept d'intégration qui présuppose l'adaptabilité de la personne handicapée marque le pas au profit du concept d'inclusion qui postule la pleine appartenance à la société de la personne handicapée quelle que soit l'ampleur de ces déficiences. Le débat se déplace alors sur les modalités concrètes pour vivre cette appartenance, facilitée par une accessibilité de l'environnement et une compensation individualisée. »³².

L'affirmation du droit des usagers renverse la logique classique de l'action sociale telle qu'elle s'est professionnalisée dans les dernières décennies. On assiste à la volonté de faire primer le projet de l'usager sur celui de la structure, au passage d'une logique de la protection d'une personne fragile et/ou handicapée à une logique d'aide à un citoyen en difficulté et/ou en situation de handicap.

Evidemment, les établissements sociaux et médico-sociaux ont à répondre à une obligation légale de se conformer à un dispositif législatif. Pourtant, je pense nécessaire que le directeur d'un établissement ou d'un service social et médico-social comprenne l'esprit de ce dernier pour mieux le traduire sur son terrain d'activité et accompagner son application. Il se doit de dépasser la contrainte d'une mise en conformité pour s'en approprier le sens et l'esprit, lui permettant ainsi d'en améliorer le projet au bénéfice des usagers.

R. Janvier et Y. Matho insistent sur cette difficulté et soulignent que « L'instrumentalisation à laquelle ils [les établissements et services] peuvent être soumis, en les réduisant aux moyens dont ils disposent, peut, très vite, obérer leur capacité de

³² CAMBERLEIN P. *Les politiques catégorielles d'aide et d'action sociale.*

réflexion, leur autonomie de pensée. En enfermant ainsi la capacité de novation du travail social et médico-social, en une fonction d'exécutant et en supprimant sa position d'interface entre l'utilisateur et l'Etat, on perd la dimension intrinsèquement politique de la mission. »³³.

2.1.2 Approche conceptuelle : l'utilisateur dans sa globalité

Les politiques publiques replacent aujourd'hui l'utilisateur au cœur des préoccupations de l'action sociale. Partant de cette évolution, il me paraît nécessaire d'aller au-delà pour insuffler une nouvelle dynamique. En cela, les directives réglementaires nous offrent l'opportunité de « mettre à plat » le sens de nos actions. Pour autant, il reste nécessaire de recentrer notre pensée conformément aux besoins et aux attentes des utilisateurs afin d'en adapter nos réponses institutionnelles.

Avant de s'atteler à énoncer et expliciter ces objectifs, je propose d'exposer ma conception de l'utilisateur telle que je la ressens à partir de l'approche systémique.

Je pense que deux entités administratives différentes, ESAT et foyer, rattachées l'une à l'autre par des champs d'actions de proximité, accueillant le même utilisateur, doivent lui garantir une cohérence de prise en charge qui va de son statut de travailleur handicapé à celui de résident hébergé.

Ainsi, j'envisage de repenser la place de l'utilisateur adulte handicapé dans un ensemble structuré avec interaction de ces sous ensembles.

La pensée systémique qui porte sur les phénomènes dans leur complexité et leur globalité doit ici me permettre d'organiser et de soutenir ma réflexion.

Je me suis inspirée des travaux d'Olivier Amiguet et de Claude Julier qui dans leur ouvrage intitulé « l'intervention systémique dans le travail social » ont avancé, comme fil conducteur, que « le travail social auprès des personnes, des groupes, des familles et l'étude des problèmes sociaux peut être grandement enrichi et diversifié grâce à l'approche systémique comprise à la fois comme mode de pensée, stimulation éthique et construction méthodologique. »³⁴.

Sur la base des travaux du chercheur en psychologie et en biologie L. Von Bertalanffy, lequel est le créateur de la théorie du système général, ils se sont également enrichi des études de nombreux auteurs en sciences économiques, politiques et sociales, parmi lesquels J.L. Lemoigne (lequel réfute la méthode analytique) et E. Morin (qui prône la complexification de la pensée).

³³ JANVIER R., MATHO Y. *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale*.

³⁴ AMIGUET O., JULIER C. *L'intervention systémique dans le travail social*.

A) L'approche systémique ou l'émergence d'une organisation de la pensée

De tout temps, l'homme s'est efforcé de comprendre et d'expliquer le monde dans lequel il vit.

Il est possible de dire que cette réflexion s'oriente dans deux directions principales. L'une consiste à analyser et diviser l'objet de l'étude en différentes parties propres à le décrire au mieux. Apparentée à ce qui est appelé «la pensée analytique - dualiste », cette épistémologie s'accorde donc à décomposer l'objet et à en dégager un grand nombre de détails. René Descartes affirme cette méthodologie de réduction pour la compréhension des choses.

L'inconvénient majeur de cette approche est lié au manque de lisibilité entre ces dernières. Autrement dit, nous assistons ici à une approche de l'objet compartimenté sans lien relationnel entre les différents éléments analysés. Cette méthode permet de savoir beaucoup de choses sur les éléments pris isolément, mais elle nie ce qui les lie entre eux et réfute leur globalité.

La seconde manière de penser est d'appréhender le monde comme une entité globale. Cette pensée dite « holistique » aborde les objets de manière intuitive, sans entrer dans le détail. Il s'agira par exemple du ressenti premier des choses. L'écueil de cette pensée, bien qu'elle prône l'intuition et la créativité dans notre manière de penser, est le manque de nuance et de précision. Il s'agit ici d'une vue d'ensemble.

A partir de ces deux modes de pensée précédents, l'analyse systémique se veut être une troisième perspective pour comprendre le monde.

Non seulement, elle propose de s'attarder sur l'objet en tant que tel dans son individualité, mais elle le replace dans son environnement pour en cerner davantage son existence. Prônant l'approche systémique, Olivier Amiguet et Claude Jullier insistent sur la nécessité de dépasser le discours cartésien pour favoriser la compréhension des choses. Ils expliquent qu'« il faut inventer un nouveau discours sur la méthode où l'objet à connaître puisse être appréhendé à la fois dans ce qu'il est (structure), œ qu'il fait (fonction), sa manière de se transformer (son évolution), ce vers quoi il tend (ses finalités) et l'environnement dans lequel il se situe (son contexte).»³⁵.

Cette approche systémique induit la notion de complexité, dans la mesure où, elle aborde l'objet sous divers angles et diverses manières de penser.

³⁵ Ibid

B) A partir de la complexité, penser l'organisation

Le mot complexité trouve son origine latine dans le vocable *complexus* qui signifie « ce qui est tissé ensemble ».

Edgar Morin s'est attaché à poser le concept de la pensée complexe. Lors d'un congrès international³⁶, il introduit ses propos en avançant les préceptes de « la réforme de la pensée » :

« Nous savons que le mode de pensée ou de connaissance parcellaire, compartimenté monodisciplinaire, quantificateur nous conduit à une intelligence aveugle, dans la mesure même où l'aptitude humaine normale à relier les connaissances s'y trouve sacrifiée au profit de l'aptitude non moins normale à séparer. Car connaître, c'est, dans une boucle ininterrompue, séparer pour analyser et relier pour synthétiser ou complexifier. La prévalence disciplinaire, séparatrice, nous fait perdre l'aptitude à relier, l'aptitude à contextualiser, c'est-à-dire à situer une information ou un savoir dans son contexte naturel. Nous perdons l'aptitude à globaliser, c'est-à-dire à introduire les connaissances dans un ensemble plus ou moins organisé. Or les conditions de toute connaissance pertinente sont justement la contextualisation, la globalisation. ».

La démarche consiste à faire un aller-retour incessant entre certitudes et incertitudes, entre l'élémentaire et le global, entre le séparable et l'inséparable. Il s'agit d'intégrer les principes de la science classique dans un schéma qui est à la fois plus large et plus riche, et de rattacher le concret des parties à la totalité.

La pensée complexe est donc une pensée qui cherche à la fois à distinguer, sans disjoindre, et à relier. Le principe de simplicité qui impose donc de réduire n'est plus universel. Au contraire, celui de la complexité est le jeu et l'enjeu d'une « dialogique »³⁷ (relation à la fois antagoniste, concurrente et complémentaire) entre l'ordre, le désordre, l'organisation.

La pensée complexe est, essentiellement, la pensée qui intègre l'incertitude et qui est capable de concevoir l'organisation, de relier, de contextualiser, de globaliser, mais en même temps de reconnaître le singulier et le concret.

A cet endroit, la théorie des systèmes jette les bases de l'organisation.

Olivier Amiguet et Claude Jullier définissent le système comme « un ensemble repérable, composé d'éléments organisés, interdépendants, interagissants, et qui cherche, dans un environnement donné, à atteindre des buts déterminés, explicites ou non, en évoluant et

³⁶ Morin E. *Quelle université pour demain ?*

³⁷ Terme emprunté à E. Morin : « le principe dialogique ».

en produisant une ou des activités. Un système est un ensemble qui comporte différentes parties. D'une manière générale, on peut dire que tout système inclut des sous-systèmes et est inclus dans un ou des systèmes plus vastes que lui. »³⁸.

Le système est donc composé de plusieurs éléments et s'inscrit de fait dans une certaine globalité. Il est un tout cohérent et indivisible qui ne peut se réduire à la somme des parties, et dans lequel les interactions entre éléments sont tout aussi importantes que les éléments eux-mêmes. Ainsi, un système comme « tout organisé » se doit aussi de légitimer la singularité de chacun de ses éléments, pour favoriser les priorités d'action individuelles et communes. Il est dès lors nécessaire de garantir l'information en son sein sous forme de rétroaction. Cette transmission de l'information vient ici garantir la correction de l'action d'un élément vers l'autre en fonction de la finalité poursuivie par l'objet.

Le rapport à l'environnement est tout aussi important quant à la pérennité du système. Ce dernier doit être ouvert sur son environnement afin d'en favoriser le développement. Il convient toutefois d'être attentif aux effets de transformation trop rapides qui peuvent nuire à la cohérence du système. Il doit donc évoluer entre changement et stabilité.

La notion de système conduit à une approche globale des individus et des institutions. Comme le précisent Olivier Amiguet et Claude Jullier, il faut à la fois s'intéresser tant aux structures qu'aux individus qui les composent et l'expriment en affirmant qu' « une société très complexe, c'est une société qui laisse la liberté à ses individus tout en restant société. C'est toute la question de la relation entre le tout et les parties. ».

L'approche systémique me convainc qu'accorder une place importante aux facteurs de l'environnement pour comprendre la promotion de la personne, est indispensable. Cette vision globale m'apparaît dès lors plus réaliste et appropriée qu'une approche traditionnelle qui fractionne le problème avant d'avoir obtenu une vision d'ensemble de la situation.

En ce sens, Olivier Amiguet et Claude Jullier s'accordent à définir le modèle systémique comme une « prise en compte du contexte dans lequel se situent les personnes pour comprendre de quoi elles ont besoin ; reconnaissance des interactions entre les personnes ; reconnaissance de la complexité des paramètres (culture, statut, économie,..) influençant le comportement des personnes et des groupes ; prise en compte de l'environnement comme ressources. »³⁹.

³⁸ AMIGUET O., JULIER C. *L'intervention systémique dans le travail social*.

³⁹ Ibid.

Sur ces bases, la prise en compte globale de la personne, et non pas uniquement sur un versant symptomatique (un mal = une réponse), permet, me semble-t-il, la recherche de réponses à de multiples composites qui sollicitent différents niveaux d'intervention et induit le travail en partenariat.

Considérer l'utilisateur dans sa globalité m'apparaît comme une démarche pertinente de garantie d'un accompagnement de qualité dans un ensemble organisé.

2.2 Les besoins et les attentes de l'adulte déficient visuel

A ce stade de ma réflexion, et sur la base des constats posés en première partie, je réaffirme que les structures ne prennent pas suffisamment en compte la globalité de la personne, ses aspirations et ses besoins.

L'organisation de l'époque n'a jamais été re-questionnée tant au niveau des politiques publiques locales et associatives, que s'agissant de l'utilité sociale que les structures se doivent d'affirmer.

Se pose alors la question des missions dévolues aux structures, et plus explicitement de la place de l'utilisateur en leur sein.

Tel que l'explique J.R Loubat dans son ouvrage « *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale* », un établissement se doit, avant même d'afficher son utilité sociale, de clarifier « son positionnement ». Il entend par là, la nécessité d'identification de l'offre de service de l'établissement dans l'environnement pour une population définie.

C'est ainsi qu'il résume en 3 axes, « le travail exploratoire » que doit mener un établissement pour occuper telle ou telle position.

L'établissement doit :

- « définir le cadre exact de son offre de service ;
- identifier à qui elle s'adresse, quel est le segment de marché qui est concerné, et qui peut avoir accès à son offre ;
- analyser le système relationnel qui l'entoure, ses contraintes, ses opportunités, ses enjeux et ses acteurs. »

Une telle démarche me semble évidente dans la mesure où elle invite l'établissement à se recentrer sur l'utilisateur et ses intérêts.

De cette méthodologie, je propose maintenant de m'intéresser aux besoins et attentes de l'adulte déficient visuel afin d'en dégager une perspective d'accompagnement global.

Il s'agit pour moi, à cet endroit de replacer les hypothèses découlant de mes constats liés aux parcours de vie actuels des personnes et d'exposer leurs attentes recueillies.

Je précise que j'entends aborder la question des besoins au sens de l'appréhension des professionnels de la situation de la personne nécessitant une réponse adaptée ; les attentes quant à elles émanent directement de la volonté et du désir de l'utilisateur.

2.2.1 Mes hypothèses de départ : les besoins

Du diagnostic exposé en amont de cette étude découlent 4 hypothèses d'investigations à mener pour répondre au mieux aux besoins de la population.

A) Plus de souplesse dans le fonctionnement du foyer

Je souhaite revenir ici sur le parcours des personnes et leurs perspectives d'évolution dans la structure. De diverses situations, nous avons constaté que l'utilisateur était souvent contraint d'attendre une réponse adaptée de l'institution. Que son évolution soit le résultat d'un accompagnement individualisé projeté ou qu'elle émane de son désir, elle ne se concrétise pas pour autant de fait ou de soi.

En effet, l'organisation imbriquée et dépendante ne permet pas d'apporter des réponses satisfaisantes en temps et qualité.

Le cantonnement des places inhérentes à cette configuration ne garantit pas davantage la perspective de changement pour l'utilisateur.

Je peux ici avancer que l'offre d'hébergement n'est pas assez diversifiée, et n'encourage pas l'évolution des personnes en terme de réponse adaptée immédiate car elle n'autorise pas le libre choix de cette prestation.

Il convient donc de repenser cette prestation hébergement dans ses modalités propres à garantir l'avancée de la personne et sa liberté de choix.

Notre perspective est d'ailleurs confortée par les résultats issus de l'enquête menée par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) auprès des établissements pour personnes handicapées quant à leur activité, leur personnel et leur population accueillie au 31 décembre 2001⁴⁰. Il ressort que, de 1997 à 2001, les effectifs des foyers d'hébergement n'ont pas augmentés (- 1%), à l'inverse de ceux des ex CAT (+ 9%). L'étude l'explique par l'utilisation plus fréquente de leur logement personnel par les travailleurs handicapés en CAT (en 2001, 27% des travailleurs disposaient de leur propre logement alors qu'ils étaient 21% en 1995), qui font donc moins fréquemment appel aux institutions médico-sociales pour leur logement. L'étude précise également que la sortie d'un foyer d'hébergement débouche souvent sur une situation de logement autonome (31% des sortants) ou hébergement par la famille (18%).

B) Evolution et intégration professionnelle des travailleurs

De ces parcours malmenés, il ressort également que la structure travail ne se préoccupe pas davantage de l'évolution du projet de vie du travailleur. Sans reprendre dans le détail,

⁴⁰ DREES, Etudes et résultats n° 308 mai 2004. *Les établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2001.*

je constate que les personnes ne peuvent accéder aux places en externat faute de mouvement à ce niveau. Cela revient à dire qu'il n'y a pas de perspective vers le milieu ordinaire. Plus exactement, le travail mené auprès des personnes se situe plus à un niveau productif concentré sur l'activité commerciale, plutôt qu'à un niveau d'accompagnement socioprofessionnel d'insertion sociale.

Il me semble donc impératif de re-questionner le sens même et les modalités d'un accompagnement socioprofessionnel axé vers l'intégration des personnes.

Outre cet aspect, le nombre actuel de places d'externe est insuffisant par rapport aux besoins et demandes des personnes.

C) Mutualisation et coordination des pratiques professionnelles

Hormis les appartements du foyer, les deux structures se situent sur le même site. Pour autant, cette proximité géographique ne concourt pas aujourd'hui à un travail en interaction des professionnels. Si cette situation présente à mes yeux une réelle opportunité en terme d'organisation de travail sur la forme, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit de s'attarder sur le fond même de cette collaboration. En effet, les structures fonctionnent sur un mode opérationnel différent où les rythmes horaires se croisent. Cependant, nous assurons l'accompagnement du même usager, lequel tour à tour est travailleur puis résident.

D) Professionnalisation et formation des personnels.

Aujourd'hui les professionnels des structures ne bénéficient pas des mêmes technicités de base propres à garantir un accompagnement cohérent.

Si le foyer accuse un déficit s'agissant des technicités à dispenser pour un accompagnement adapté à la déficience visuelle, l'ESAT quant lui souffre non seulement de cette méconnaissance liée à l'handicap des personnes mais également, le personnel moniteur d'atelier n'est ni sensibilisé ni formé à l'accompagnement social des usagers.

Il conviendra donc de régénérer les compétences des personnels en les inscrivant dans une dynamique de formation professionnelle.

E) Organisation et situation géographique

La situation géographique des structures est excentrée de la cité et par là même ne contribue pas de fait à une bonne intégration sociétale.

Même si les établissements développent des moyens de compensation, il n'en reste pas moins que cet état ne propose pas à l'utilisateur des conditions de vie propres à son évolution personnelle. Il s'agira de repenser la situation en fonction de chaque usager. Le domaine peut en fait, de son cadre agréable, offrir à certains un environnement de vie en adéquation avec leur projet. Pour d'autres en revanche qui seraient à même d'assurer seuls certaines démarches, l'éloignement les maintient dans leur dépendance.

Si cet éclairage ainsi posé nous amène à envisager des pratiques professionnelles recentrées sur la personne, pour autant il nous semble indispensable et inéluctable de solliciter, avant toute démarche de changement, le point de vue des usagers.

2.2.2 L'évolution de mes hypothèses : les attentes des usagers

En effet, comment appréhender au mieux les besoins et les attentes des usagers sans les concerter au préalable sur leurs situations, leurs envies et aspirations ?

En terme de recueil d'informations, j'ai suivi la méthodologie suivante :

- entretien avec les référents de chacun des usagers ;
- échange et renvoi en réunion d'équipe ;
- entretien individuel avec les usagers.

Dans un premier temps, je me suis attachée à rencontrer chaque professionnel référent afin de faire le point sur les suivis individuels des personnes en ciblant les requêtes et souhaits formalisés ou non de ces dernières ; pour ensuite, interpellé et échanger avec l'ensemble de l'équipe dans le cadre des réunions hebdomadaires sur ce thème.

Cet exercice préalable à la consultation des usagers eux-mêmes, m'apportait des données précises pour animer les futurs entretiens. En veillant à ne pas orienter leurs propos, il s'agissait pour moi d'encourager et libérer la parole de chacun.

Ensuite, j'ai rencontré individuellement chaque personne. Précisément, dans le cadre d'entretiens non formalisés, (j'entends ici que l'objectif même de ces entretiens n'était pas essentiellement axé sur ce thème, mais sur une opportunité liée), j'ai invité la personne à un moment donné à réfléchir sur sa place dans l'institution (son lieu de vie, ses activités, ses envies, ses soucis, ses relations avec les autres..). Il s'agissait ici de faire émerger par des questions simples leur représentation du service rendu.

Ces consultations n'ont pas été systématisées afin de ne pas effrayer les esprits.

Dans le cadre de mes réflexions, elles m'ont permis une appréciation plus fine de leurs attentes qu'il y a lieu d'en inscrire la pérennité dans notre projet. Toutefois, je suis convaincue qu'il faut à l'avenir généraliser ces pratiques tant collectivement qu'individuellement à l'ensemble de la population.

Par ordre de citation, il ressort de ces recueils des attentes clairement affirmées :

- Plus de vie sociale, de contacts, de l'amitié.
- Choix de la prestation (formule hébergement/formule externat).
- Plus d'écoute individuelle.
- Plus de liberté.

La majorité des usagers évoque le souhait de relations avec l'extérieur, qu'elles soient en terme d'inclusion dans la société, que s'agissant d'échanges formels avec des personnes

étrangères aux structures. Souvent, ils ont exprimé leur malaise d'être confinés toujours ensemble. Cette situation se confirme précisément pour les usagers du foyer collectif et plus particulièrement pour ceux qui n'ont pas de relais familiaux pouvant leur permettre de souffler en marge de cette vie en collectivité.

Plus exprimé par les usagers des appartements, le choix de la prestation selon la formule représente un intérêt non négligeable. Ils estiment souvent qu'ils n'ont pas la possibilité de vivre selon leur évolution, leurs envies et évoquent à ce niveau la question de la liberté⁴¹.

L'écoute individuelle, quant à elle, est ciblée comme une carence constante. Les usagers vont même jusqu'à avancer qu'ils ont souvent le sentiment que les professionnels n'accordent que peu de crédit à leurs paroles.

La liberté est aussi un thème récurrent et vient souvent en contre choc des pratiques éducatives, lesquelles sont plus vécues et perçues comme des interdictions, des contraintes que comme des actes en leur faveur.

Cette tentative d'évaluation des besoins et des attentes des usagers me permet de cibler sous un versant formel les fondements institutionnels, qu'il conviendra de visiter juste après, vers lesquels nous devons tendre. Ainsi, je propose successivement de formaliser la notion d'utilité sociale et les prestations afférentes de l'ESAT et du foyer, démarche propre à contribuer à l'élaboration du projet d'établissement que nous devons mener.

2.3 Entre travail et hébergement : le positionnement

2.3.1 L'affirmation d'une utilité sociale

« Qu'il remplisse une mission ou qu'il rende un service, tout établissement possède une utilité sociale qui fonde son existence. Par conséquent, un opérateur doit pouvoir appréhender et délimiter cette utilité. »⁴². Tel que nous y invite J.R Loubat, il me semble nécessaire, avant d'appréhender les modalités d'accompagnement de l'utilisateur, de définir et poser ce concept d'utilité sociale.

Je me suis à cet endroit arrêtée sur les projets de création des deux structures pour en dégager les éléments constitutifs de notre utilité sociale.

L'origine de la création des deux structures était motivée par le constat d'une accessibilité difficile à un emploi en milieu ordinaire de travail pour des personnes recensées présentant une déficience visuelle grave. De plus, ces personnes n'avaient pu

⁴¹ Courrier d'un résident des appartements adressé à la direction s'agissant d'une demande de place d'externe. Annexe 7.

⁴² LOUBAT J.R. *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale*.

acquérir une qualification professionnelle satisfaisante. D'emblée se posait la question d'offrir à ces personnes une situation de travail adapté. Le projet exposait à ce titre que « l'objectif d'un CAT pour déficients visuels en Lorraine est d'offrir une structure de travail organisée à partir de ces observations. ».

S'agissant du foyer d'hébergement, le projet légitimait sa nécessité par le fait que les candidats de l'époque (liste d'attente en Lorraine) ne justifiaient pas tous d'une autonomie suffisante pour occuper un logement personnel indépendant.

Si le projet se limitait à une proposition de travail pour les personnes, il était plus exhaustif s'agissant de la mission du foyer.

« Le personnel du foyer aura pour mission de :

- mettre en œuvre toutes les mesures qui permettront à ces personnes de s'installer (démarches, adaptation de l'appartement, du mobilier, des appareils ménagers...);
- leur apporter l'assistance nécessaire dans les besoins de la vie quotidienne ;
- enfin d'assurer la surveillance de l'évolution de la santé des personnes à risques (épileptiques par exemple). »

L'arrêté du 14 mars 1994 s'agissant de « l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale concernant le foyer d'hébergement annexé au Centre d'Aide par le Travail de Liverdun » stipulait quant à lui dans son article 3 : « il a pour vocation l'hébergement, en dehors de leurs horaires de travail, des adultes handicapés travaillant en Centre d'Aide par le Travail de Liverdun. Pour ce faire, l'établissement dispose de locaux reconnus conformes et d'un personnel qualifié. ». L'article 1, quant à lui, faisait allusion à la notion d'« accueil des travailleurs handicapés du CAT de Liverdun,.. ».

Il est donc impératif aujourd'hui de cibler et formaliser davantage les missions respectives des structures.

Je m'attelle à cette réflexion, laquelle m'amène à créer des temps d'échanges formalisés avec les personnels du foyer dans le cadre des réunions hebdomadaires afin de les sensibiliser à cette dynamique. L'objectif de cet exercice est double, à la fois conforter le sens de nos actions en faveur des personnes que nous accompagnons au quotidien, également la perspective d'élaborer le projet d'établissement, inexistant à ce jour. Il conviendra aussi sur la partie ESAT de développer ces orientations.

Après 8 ans d'exercice professionnel, il m'est possible aujourd'hui d'avancer que notre mission consiste en l'accompagnement personnalisé d'adultes déficients visuels visant à leur à l'intégration socioprofessionnelle.

Particulièrement, sur ESAT, je conceptualise et affirme que sa mission consiste à fournir un emploi protégé rémunéré à des personnes déficientes visuelles et à les accompagner dans leur vie professionnelle.

Aussi, je définis l'utilité sociale du foyer comme la capacité à offrir une résidence adaptée et évolutive, ainsi qu'un accompagnement social personnalisé à des travailleurs déficients visuels en ESAT.

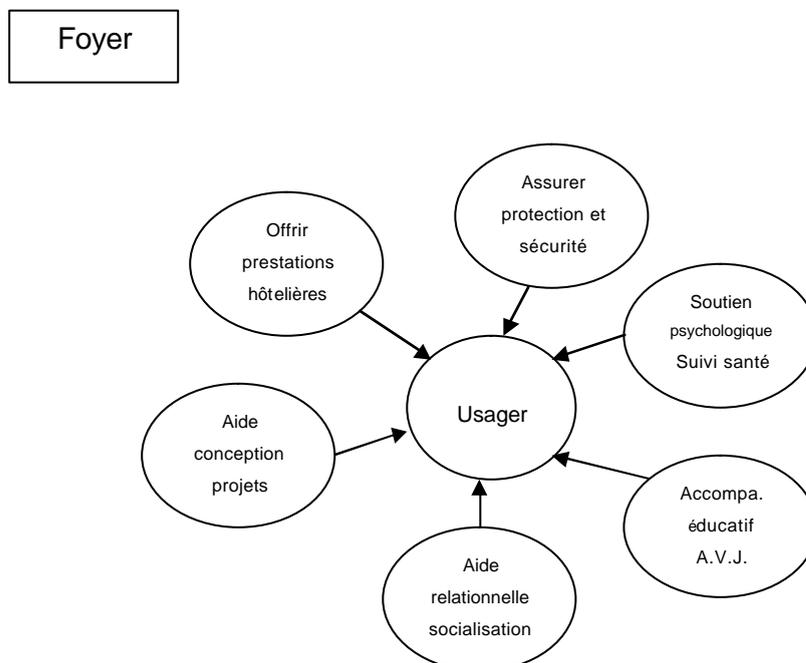
Ramener aux besoins et attentes des personnes, ma réflexion m'amène à ce stade à expliciter les prestations des deux structures, lesquelles viendront corroborer ces tentatives de définition des missions propres à redonner une place centrale à l'utilisateur.

2.3.2 Pour une explicitation des prestations adaptées

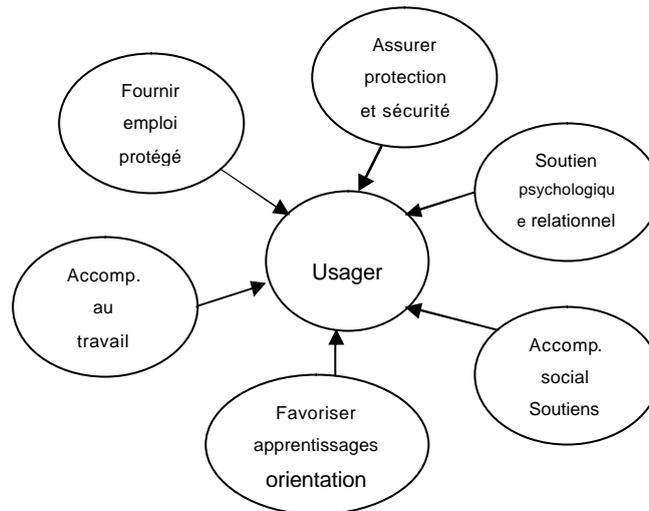
J'ai précisé ci-dessus l'utilité sociale reconnue aux structures, les besoins et attentes des personnes. De ce travail de réflexion, il convient maintenant, dans l'esprit de projet d'établissement de définir les prestations de service qui me semblent en adéquation aux préoccupations des usagers.

Je m'attache ici à énoncer successivement les prestations induites à chaque structure et propose de les schématiser.

Leurs explicitations auront comme aboutissant de les soumettre à une réflexion collective tant avec les professionnels qu'avec les usagers eux-mêmes, perspectives de consultations que j'aborderai dans ma troisième partie.



ESAT



Ce travail de réflexion m'amène maintenant à exposer les bases de mon plan action, à savoir la promotion de l'adulte déficient visuel dans nos pratiques professionnelles.

2.4 Une organisation projetée au service de l'adulte déficient visuel

« A partir du moment où l'on possède une approche promotionnelle du bénéficiaire, toutes sortes de perspectives s'ouvrent, puisque dès lors, elles tiendront compte des besoins particuliers et de la situation singulière de la personne. »⁴³.

Dans cette logique de singularité de la personne et de développement de ses potentialités, le tout à visée globale, j'aborde la concrétisation des projets servant cette volonté.

2.4.1 La personnalisation des prestations : le projet individualisé

Implicitement présente dans la loi du 2 janvier 2002, la notion de projet individuel est développée pour chaque personne hébergée. Du terme individuel, nous utilisons plutôt le vocable de projet individualisé, pour rendre compte davantage de l'action de personnalisation des professionnels dans ce projet de vie. L'accent mis sur cette terminologie est le préalable à l'élaboration de la méthodologie suivie.

⁴³ LOUBAT JR. *Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale.*

A contrario, ces orientations ne sont pas encore développées sur l'ESAT. Fidèle au précepte de globalité, mon objectif est leur généralisation sur les deux structures. J'exposerai, dans ma troisième partie, mon plan d'action à ce sujet.

Pour l'heure, il m'importe ici de poser la légitimité de cette pratique.

Tout parcours de vie repose sur le projet individualisé de la personne accueillie, lequel constitue un référentiel incontournable qui valide son évolution. Le projet individualisé ne doit pas être un exercice de style et encore moins l'unique réponse à une obligation administrative voire institutionnelle, mais avant tout une interrogation sur les valeurs de référence : primauté de la personne, respect des droits et libertés, logique de promotion de l'individu au centre de la démarche.

Toutes ces valeurs doivent avoir une influence directe avec le lien social, avec l'attitude sociale et relationnelle particulière de la part des professionnels, mais aussi de la société. C'est en cela que doit s'opérer un changement de regard envers les personnes déficientes pour influencer une transformation des pratiques et des mentalités.

C'est ainsi que dans son article 2, la loi du 11 février 2005 explicite les droits reconnus à toute personne handicapée : « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. ».

Les personnes déficientes sont aujourd'hui détentrices de droits qui ne valent que si chacun peut en jouir : droit à l'éducation, à une vie professionnelle, à la culture, aux loisirs, à une vie familiale, affective et sexuelle, droit au choix, à l'affirmation de soi, droit à une vie autonome moyennant des dispositifs et des accompagnements ajustés à leurs besoins et à leurs désirs.

A partir de ce projet, nous tentons de permettre aux personnes accueillies d'être reconnues comme sujet à part entière et de jouer pleinement leur rôle dans la société.

En soi, ce projet doit se construire avec la personne elle-même. Elle peut ainsi exprimer davantage son individualité, son désir et amorcer la formalisation de son projet.

Ainsi, comme l'évoque Jacques Ladsous : « aucun projet ne peut être conduit avec le sujet, si dans une certaine mesure, il ne se l'est pas approprié, et s'il n'est pas parvenu à une formulation, sous quelques formes que se soit, qui permette de le sentir partie prenante de ce qui est proposé. »⁴⁴.

En marge de cette participation, il est important que l'action d'accompagnement corresponde réellement aux besoins des personnes. C'est en cela que réside la difficulté

⁴⁴ LADSOUS J. *Les quatre niveaux du projet*.

de nos pratiques : personnaliser le service rendu à la personne. Il ne s'agit pas seulement de répondre à une commande associative ou encore à s'en tenir à un cadre annoncé par le législateur, encore moins de penser les besoins en fonction des professionnels, de ce qu'ils savent faire ou aiment. De plus, bien qu'il existe beaucoup de points communs entre les besoins des personnes, il ne faut pas tomber dans l'écueil de la généralisation de ceux-ci. En effet, il existe aussi une grande variété dans le degré de ces besoins et chacun ne réagit pas de la même manière à des méthodes identiques. De plus, l'utilisation des ressources de l'utilisateur en étayant ses capacités, en développant ses compétences, est une condition pour co-construire un projet avec la personne. Conforté par Jean René Loubat, « le projet personnalisé est donc l'adaptation des prestations de service d'un établissement aux besoins et attentes de chaque individu. »⁴⁵.

Les programmes doivent donc être individualisés afin de permettre aux personnes de se construire, d'affirmer par elles-mêmes leur place dans la société. L'accompagnement trouvera ici tout son sens.

En référence aux concepts systémiques, l'utilisateur et son projet individualisé doivent être considérés dans leur singularité.

Selon les préceptes d'Edgar Morin, c'est l'intérêt pour le particulier, le singulier dans un tout interactif qui doit fonder nos actions. En ce sens, j'appréhende l'utilisateur comme un « tout » système pouvant se scinder en deux sous éléments collaborant entre eux dans l'intérêt de la personne :

- un sous système : usager – travailleur ;
- un sous système : usager – résident.

Par la même, ce tout usager évolue dans un ensemble organisé, un « tout » établissement qui se divise lui-même en deux sous parties, l'ESAT et le foyer.

Cette déclinaison de l'organisation en deux sous systèmes présente l'avantage de garantir l'unité de l'utilisateur travailleur handicapé et/ou résident, et de légitimer les pratiques respectives de chaque structure.

L'adulte déficient visuel doit donc être considéré selon chacune de ses individualités (travail et hébergement) dans un ensemble organisé en interaction.

2.4.2 Le cadre de référence : le projet d'établissement

L'enjeu d'un projet d'établissement est primordial. Il constitue la base de travail de l'établissement.

⁴⁵ LOUBAT JR. *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale.*

Le Directeur d'un établissement social et médico-social se doit dans la mission qui lui est conférée de respecter le cadre légal qui régit le secteur. En l'espèce, il sera le maître d'œuvre des termes de la loi sur le terrain et devient de fait le garant de la conformité exigée.

Cependant, même si nul n'est censé ignorer la loi, le directeur ne peut se contenter d'une stricte application administrative de la législation. Au contraire, il me semble que son action trouve précisément tout son sens dans la dimension qu'il donne dans sa mise en œuvre.

Par là, j'entends, et ce au regard de la complexité de la loi 2002-2, qu'il serait tentant pour le directeur d'opter pour une réponse immédiate à un cahier des charges fixé. Le législateur passe commande dans des délais impartis et le directeur s'exécute.

Qu'en est-il dès lors de l'exécution même de la commande? Le directeur élaborera-t-il un projet d'établissement car la loi l'ordonne, ou va-t-il se saisir de cette exigence pour en faire une opportunité de mobilisation des différents acteurs de terrain, lui donnant ainsi un tout autre sens.

Cela suppose que le directeur ne pense pas l'organisation de sa structure comme étant une construction mécanique mais au contraire établisse une différence claire entre la notion de valeurs qui l'animent et celle de normes exigées.

Se contenter d'une simple exécution de la loi reviendrait à cantonner les pratiques professionnelles dans un schéma de banalisation et de normalisation les vidant par là même de leur sens et essence. Les acteurs n'agissant plus selon les valeurs mais selon une routine d'actions standardisées.

Jean-Marie MIRAMON⁴⁶, évoque deux possibilités d'approche du cadre légal sur le terrain dont celle que je viens d'évoquer :

« Une loi suscite, chez les opérateurs comme chez les professionnels, des réactions contrastées. Pour les uns une résistance, un refus du changement qui se traduit par un art certain du détournement : on modifie la forme sans toucher au fond, en mettant en place des fonctionnements institutionnels bureaucratiques, en maintenant un cloisonnement des services coûteux en énergie. Pour d'autres, au contraire, la loi est la confirmation d'une pratique innovante et sert de tremplin à de nouvelles expérimentations. ».

De l'interprétation de cet extrait, nous pouvons affirmer que l'application de la loi dépend davantage de la manière dont elle est pensée que de sa simple exécution comme étant une fin en soi.

⁴⁶ MIRAMON JM., COUET D., PATURET JB. *Le métier de directeur : techniques et fictions*.

Je pense que nous devons nous saisir de cette opportunité pour construire autrement. Le changement imposé par la loi 2002-2 peut être une source de stimulation, de créativité et d'imagination afin que l'exécution de la loi dans l'établissement soit fondée sur un mode réfléchi, des cheminements professionnels basés sur l'éthique de chacun.

La loi impose la mise en place effective d'un projet d'établissement⁴⁷.

La structure au sein de laquelle j'exerce ne répond pas aujourd'hui à cette exigence légale. Non que nous n'ayons pas réfléchi au sujet, ou envisagé de répondre à la commande, nous nous sommes plutôt résolument inscrits dans une démarche de réflexion pour ne pas nous satisfaire d'une simple réponse mais au contraire pour procéder à un travail de fond. Certes, nous « prenons le temps » au risque d'être hors la loi.

Cette réflexion, encore en gestation, doit nous amener à penser le pourquoi d'un projet d'établissement précisément dans notre structure, pour qui et avec qui ?

Il s'agit ici de rejeter l'idée selon laquelle le projet d'établissement n'est qu'une simple enveloppe. Au contraire tout l'intérêt porte sur son contenu et sur la façon dont il a été pensé pour répondre aux besoins des usagers.

Dans notre cas, il serait plus intéressant de penser ce projet dans une logique de prise en charge globale de la personne.

Comme nous l'avons exposé, nous appréhendons l'utilisateur dans sa singularité évoluant entre travail et hébergement. La décision de se référer à un seul document permet la garantie de placer l'utilisateur au cœur de nos préoccupations professionnelles. Certes, nos établissements ont des objectifs différents, seulement leurs finalités tendent vers la même utilité : insertion socioprofessionnelle. Ainsi, je pense que ce support unique est le seul qui peut permettre de prendre en compte la personne et son projet.

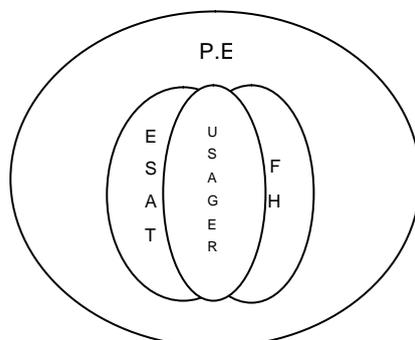
La proximité géographique aidant, ce document unique intégrera les notions de collaboration, de mutualisation des différentes compétences et précisera les modalités d'accompagnement spécifique de chacune des structures.

Cette unicité présente l'intérêt de considérer l'utilisateur dans son intégralité lui assurant un suivi adapté et constructif (participation de tous les acteurs ; structuration organisée et définie) au bénéfice de son évolution.

Il nous revient dès lors la responsabilité d'animer cette dynamique par un ensemble de stratégies et de méthodes de management dans un tout organisé interagissant en prônant légitimement une référence institutionnelle unique aux deux structures.

⁴⁷ Article 12 - Loi du 2 janvier 2002.

1 usager : 2 structures : 1 projet d'établissement



3 UN PROJET AU SERVICE DE L'ADULTE DÉFICIENT VISUEL

« Diriger, c'est prévoir ! et le projet est bien lié à la direction... Une organisation sans projet est potentiellement porteuse d'inertie, elle ne peut maîtriser son destin. Il faut voir dans le projet l'expression d'une volonté, la définition d'une compétence à entreprendre en ce qu'il permet à tout responsable de ne pas se laisser porter au gré des turbulences ou des seules contingences. »⁴⁸.

Comme le suggère Patrick Lefèvre, la question du projet demeure une prérogative du directeur.

Mettre en place un projet d'établissement revient à prendre en compte les besoins et les attentes d'une population ciblée. Mais ceux-ci, nous l'avons constaté, évoluent dans le temps en fonction du positionnement de ces personnes dans la société. Ce sont précisément les usagers qui amènent aujourd'hui les professionnels à revoir périodiquement le mode d'accompagnement compte tenu de l'évolution de leurs statuts et de leurs demandes. L'établissement et le projet se doivent d'être au service de la personne, laquelle en attend l'amélioration de sa vie et l'exercice de ses droits. Cela induit donc à notre niveau, une indispensable évolution en terme d'adaptabilité de nos pratiques et nos fonctionnements.

J'occupe à cet endroit un rôle stratégique. Actuellement chef de service du foyer d'hébergement et membre de l'équipe de direction auprès du directeur des deux structures, mon action se situe à deux niveaux. En premier lieu, en tant que responsable du foyer, ma mission consiste à mettre en place un plan d'action de restructuration de ce dernier. En second lieu, en tant que membre de l'équipe de direction, j'ai reçu délégation du directeur pour mener à bien ce projet en l'étendant à l'ESAT. Cette mission s'inscrit dans une dynamique de complémentarité d'actions des deux structures s'agissant de l'accompagnement de l'adulte déficient visuel soutenant sa promotion socioprofessionnelle. A ce titre, j'ai la charge de coordonner toutes les actions sociales dispensées à l'ESAT en faveur des travailleurs en marge des activités commerciales.

En cela mon plan d'action déclinera ici les orientations et les stratégies institutionnelles que j'envisage de mener au profit de l'adulte déficient visuel, le tout dans une cohérence et une logique de projet institutionnel.

J'axe ce travail sur un premier versant d'adaptabilité des structures à la personne, pour ensuite décliner les modalités d'actions d'un point de vue des ressources humaines puis la formalisation de procédures identifiées. En dernier lieu, je m'attache à recentrer la

⁴⁸ LEFEVRE P. *Le projet... encore et toujours...*

notion de projet d'établissement, sa mise en œuvre, la stratégie envisagée et sa planification.

3.1 Des prestations adaptées à un parcours socioprofessionnel choisi

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale pose dans son article 7 la question du libre choix reconnu à toute personne s'agissant de son placement et encourage la personnalisation des prestations au projet de vie de chaque individu.

« L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires, lui sont assurés :

- Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé.
- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché. ».

La récente loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » constitue également l'un des instruments à l'exercice de ces droits reconnus.

Par ailleurs, la loi 2002-2 élargit l'éventail des modes d'accompagnement et nous invite à l'innovation afin de répondre au mieux aux besoins et attentes des usagers.

A l'appui des constats et hypothèses posés en amont de cet écrit, il nous paraît évident que nos actions, au travers des projets individualisés, doivent tendre davantage vers l'intégration socioprofessionnelle des personnes.

A ce stade, notre projet s'axe à la fois sur l'offre de placement hébergement, mais aussi sur une orientation plus affirmée vers le milieu ordinaire de travail.

3.1.1 Une offre de logement diversifiée

Actuellement, l'offre d'hébergement s'articule sur deux sites : le foyer collectif avec un effectif de 20 personnes et les formules appartements pour 15 résidents.

Cette configuration ne répond pas aujourd'hui à toutes les aspirations des personnes du fait d'un manque de souplesse et de passerelle entre les deux formules d'hébergement.

Soucieux de favoriser et d'encourager le processus d'autonomie dans lequel se sont aujourd'hui inscrits, via leur projet individualisé, une majorité des résidents, nous devons

adapter nos pratiques et nos outils professionnels. L'opportunité nous est donnée de répondre favorablement à ces besoins en envisageant des formules complémentaires.

Les travaux de concertation avec les professionnels des deux sites lors des réunions d'équipe hebdomadaire, avec les usagers dans le cadre d'échanges individuels et/ou collectifs (réunions temps de parole) font état de ces difficultés d'hébergement inadapté aux besoins des personnes. Ayant fait remonter au directeur ces impératifs de changements, j'ai reçu délégation de mener à bien ce projet de restructuration et d'en présenter les orientations et objectifs.

A) Une appartement intermédiaire

Dans une perspective d'insertion sociale, je propose de créer une structure alternative d'hébergement à Liverdun, entre l'hébergement collectif et les appartements nancéiens. Cette agglomération de 6400 habitants est située à 5kms du « Domaine des Eaux bleues » et à 20kms de Nancy. Cette solution présente l'avantage d'offrir la possibilité à des résidents du foyer principal d'accéder à plus d'autonomie dans la cité, mais aussi à plus d'indépendance vis-à-vis d'un fonctionnement collectif du foyer.

La structure du « Château de la Garenne » basée sur une vie collective offre aux résidents qui en ont besoin une forte présence éducative. Les appartements de Nancy accueillent quant à eux un public très autonome avec un relais éducatif ponctuel. Cependant, ces deux formules extrêmes sont inadaptées pour des résidents ayant les moyens de tendre à plus d'indépendance mais qui nécessitent toutefois une intervention éducative ciblée.

L'accès au logement indépendant constitue donc pour ces personnes un élément fondamental de leur insertion sociale. Un accompagnement et un soutien éducatif individualisé sont indispensables pour conforter l'autonomie des personnes. Cette intervention sera essentiellement axée sur la mise en situation ou plutôt mise en pratique des Activités de Vie Journalière qui incombent à toute personne dans le cadre de son quotidien. Elle s'étend également à l'extérieur vers une accession à la cité.

La prise en charge de la vie quotidienne sera intégralement assurée par les résidents, de la gestion de l'appartement à la confection des repas, des courses à effectuer à la gestion du budget afférent. Le projet individualisé de chacun devra définir les modalités d'accompagnement éducatif requis. Ces démarches d'autonomisation se trouvent renforcées par l'intégration au cœur de la ville. Il s'agira pour les usagers d'investir leur lieu de vie, leur quartier et d'y mener la vie sociale à laquelle elles aspirent selon leurs envies et leurs capacités.

Aussi, dans une logique d'approche globale d'accompagnement des personnes, j'ai inscrit mes démarches dans un travail en partenariat et en réseau. J'ai effectivement pris contact avec la commune de Liverdun afin de leur exposer ce projet d'intégration et d'en recueillir

leur adhésion et leur participation. Il reçut un écho favorable du conseil municipal. Cette coopération au projet est d'autant plus effective que non seulement la mairie nous met à disposition son propre parc immobilier, mais elle s'est également engagée matériellement à l'aménagement intérieur de cet appartement.

Notre projet repose aujourd'hui sur l'accueil de 2 personnes. L'appartement proposé présente une surface de 60m² avec 2 chambres distinctes, une cuisine, une salle de bains et sanitaires, un séjour. Il est implanté au cœur du village à proximité de commerces, administrations (poste, banque, mairie) et du réseau routier (bus, train).

Dans ce cas de figure, l'affectation des personnes est particulièrement importante et est fonction en premier lieu de leur projet individualisé. En cela, il doit être assurément orienté vers une perspective d'apprentissages en milieu ordinaire social. Qui plus est, le fonctionnement du lieu s'appuyant sur l'addition des capacités respectives de chacun, doit nous encourager à sélectionner 2 candidats aux capacités similaires voir complémentaires. La mixité est un critère possible de ce projet.

J'ai procédé à cette sélection sur la base des projets de chaque résident, des différents écrits, rapports de comportement, bilans d'évaluation des capacités, réalisés par les éducateurs. Ce choix sera validé en réunion d'équipe hebdomadaire. A ce stade, je prévois d'engager l'effectivité du projet à la rentrée de septembre. L'équipe éducative qui interviendra sur les lieux sera celle du foyer collectif. Les référents des résidents sélectionnés seront particulièrement associés au projet.

Ainsi, j'ai programmé de constituer avec les dits référents concernés des temps de rencontre afin de formaliser le projet selon les perspectives d'actions éducatives à mener pour chaque usager. Il ne s'agit pas en effet d'imposer aux résidents un fonctionnement pré-établi. Au contraire, la structure doit s'adapter à leurs besoins et à l'évolution de leurs apprentissages. A raison de deux réunions mensuelles, ces temps de rencontre doivent permettre de poser précisément les objectifs de travail à mener auprès des personnes et d'en finaliser un programme d'autonomisation individuel. Un compte rendu de travaux sera exposé systématiquement en réunion d'équipe hebdomadaire afin de susciter les renvois et l'adhésion des professionnels.

Je serai également attentive à ce niveau de construction du projet à associer les familles. Une présentation du projet à mi-échée de nos travaux permettra de recueillir leur consentement implicite, étant de fait partenaire dans l'accompagnement des résidents.

La logistique matérielle d'aménagement interne de l'appartement se déroulera en deux temps un mois avant l'entrée dans les lieux. L'agencement du gros mobilier sera assuré par l'institution. Les achats de petits matériels hôteliers seront effectués par les résidents et leurs éducateurs dans un intérêt de participation et de collaboration à la mise en place du projet.

Cet appartement devrait être ouvert à compter de novembre 2006.

B) De la souplesse : des places vacantes

Les résidents des appartements ont pour l'essentiel un projet axé sur une autonomisation totale de vie sociale, avec pour certains d'entre eux une finalité de sortie du dispositif hébergement. Le travail éducatif se trouve ici essentiellement basé sur un accompagnement en milieu ordinaire.

Mr V. cité en première partie est en attente d'une place d'externe ESAT depuis maintenant quelques années. Il vit dans un studio du foyer où il bénéficie d'un soutien éducatif ponctuel de sortie. Une place d'externat se libérant pour octobre 2006, le travail consiste aujourd'hui à l'accompagner dans ce départ qui se précise de plus en plus. La difficulté d'orientation n'était pas ici liée aux aptitudes et attentes de la personne, mais plutôt à une disponibilité structurelle de place.

Ce constat n'est pas sans poser de nombreux désavantages quant à l'évolution et les aspirations des personnes qui se trouvent dès lors dépendantes du fonctionnement.

Nos actions doivent dès lors être totalement repensées et anticipées. En effet, il ne s'agit plus d'attendre l'opportunité d'une « place libre » pour répondre aux besoins et attentes des personnes. Au contraire, nous devons inscrire nos pratiques dans des démarches axées sur leur projet. Quand est identifié un projet d'évolution ou de sortie, la structure doit dès lors être en capacité d'adapter son offre à cette demande.

Aussi, je propose de considérer sur chaque service, hébergement et ESAT, des places dites vacantes propres à l'évolution des personnes. Cette solution présente aussi l'avantage d'offrir aux usagers concernés une perspective d'aboutissement tangible. Concrètement, sur la partie ESAT, il s'agit de négocier avec la DDASS, l'obtention de 5 places supplémentaires ne nécessitant pas de passer en CROSMS⁴⁹, lesquelles seront affectées dans cette logique de promotion de la personne. Pour la partie hébergement, la mise en place de l'appartement intermédiaire en novembre 2006 permet de libérer quelques places. D'autres chambres inoccupées peuvent aussi être réaménagées pour permettre cette extension. Sur la partie appartements, il s'agit de repenser la configuration matérielle de chacun en prévoyant une place libre en leur sein. La configuration actuelle offre la possibilité immédiate de dégager deux places vacantes.

Cette souplesse présente l'avantage de pouvoir répondre dans une quasi immédiateté aux besoins et attentes des personnes, qu'ils s'agissent de mouvements en interne ou de recrutements externes. Il s'agit donc bien à ce niveau de faire évoluer nos pratiques professionnelles favorisant la réponse aux problématiques individuelles. La communication avec les différents corps de personnels dans le cadre des réunions

⁴⁹ Décret n°2003-1135 du 26 novembre 2003 *relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux.*

institutionnelles me permettra d'expliciter ce projet et cette volonté afin que chacun y adhère et s'y implique.

C) Impact budgétaire

Le budget annuel alloué à la location d'appartements s'élève à 51765€⁵⁰. Les perspectives de changements énoncés ci-dessus sont envisageables et s'inscrivent dans cette marge.

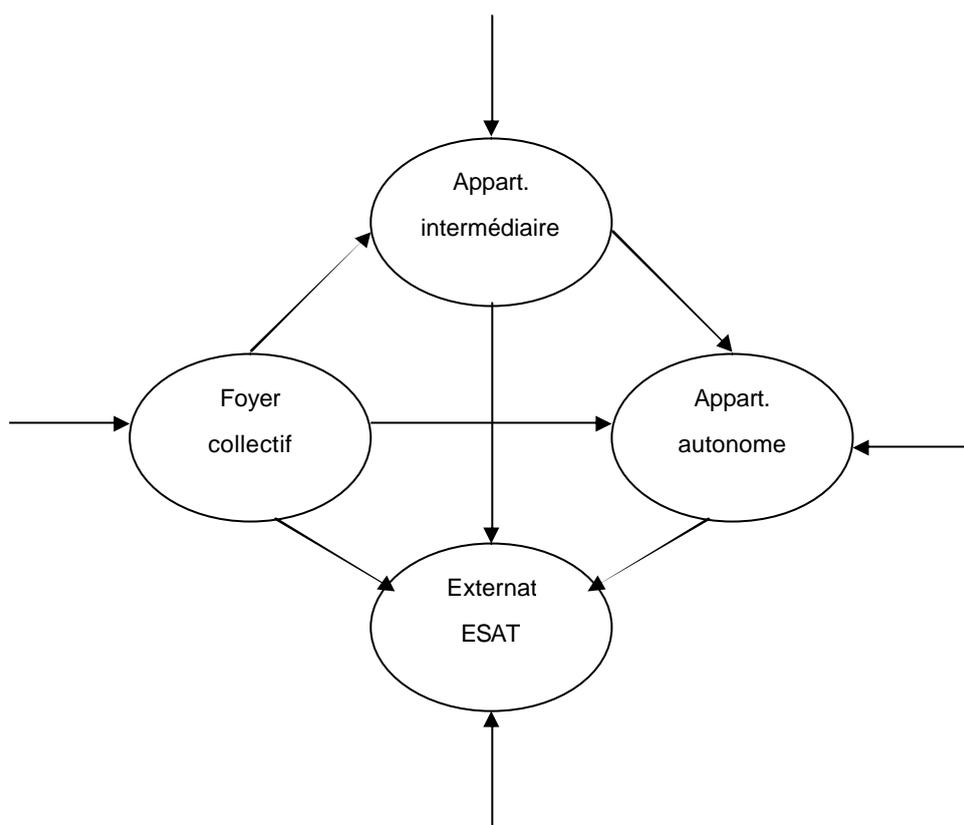
Un résident des appartements ayant démissionné et Mr V. intégrant le dispositif extérieur, j'ai décidé de transférer le budget d'un des F3 de Nancy (700€ charges comprises) vers la location de Liverdun (400€ c.c.). Cette opération présente l'avantage de mener à bien notre projet d'appartement intermédiaire, elle permet également de dégager une économie qui nous laisse une marge de manœuvre sur le budget actuel pour louer un autre studio sur Nancy.

Après un accord de principe du tarificateur, qui nécessite toutefois des explications plus argumentées, je demande le maintien du budget location actuel afin de satisfaire nos perspectives. Ainsi, dans le cadre du budget prévisionnel, nous les sensibiliserons à notre démarche d'intégration en milieu ordinaire de vie afin d'être toujours réactif à l'évolution des personnes.

Le schéma départemental du Conseil Général de Meurthe et Moselle prône la volonté de soutenir des alternatives à l'hébergement des personnes handicapées en établissement. Notre projet est conforme à ce schéma.

Diversifier l'offre d'hébergement, pour permettre à la personne handicapée de réaliser ses choix de vie, pour favoriser l'apprentissage de ses capacités, pour accéder à une intégration sociale réelle, concentre notre volonté d'actions. Sans augmenter l'effectif accueilli, mais en repensant les critères de notre offre d'hébergement, nous répondons favorablement aux besoins et attentes des usagers.

⁵⁰ Groupe III : dépenses afférentes à la structure (locations immobilières + charges locatives. Hors autres charges (énergies/assurances.)



Si ces besoins trouvent une attention particulière sur la partie hébergement, il n'en demeure pas moins que dans la logique d'accompagnement global de la personne, l'ESAT doit également opérer certains changements pour satisfaire sa promotion.

3.1.2 Un parcours professionnel évolutif

La circulaire 60 AS précise que les ESAT constituent pour les personnes handicapées ayant acquis des capacités suffisantes une perspective d'emploi durable ou temporaire d'une orientation en EA ou en MOT. Pourtant, cette intégration professionnelle des personnes n'est pas, encore aujourd'hui, probante. En effet, en 1984, le pourcentage de sorties de CAT vers le milieu ordinaire de travail était évalué à 1%, contre 4% en 2001⁵¹. Si la mission des ESAT ne se résume pas exclusivement à cet objectif, il n'en demeure pas moins que l'ensemble de leurs actions qu'elles soient productives ou sociales doit tendre vers cette finalité. Par conséquent, même si l'intégration professionnelle en milieu ordinaire d'un travailleur handicapé demeure une perspective complexe, on ne peut pas pour autant ne pas s'inscrire dans une démarche d'accompagnement personnalisé de la

⁵¹ DREES, Etudes et résultats n° 308 mai 2004. *Les établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2001.*

personne axé sur son évolution. Il me semble dès lors primordial qu'une dynamique de parcours soit mise en place dès l'entrée à l'ESAT de tous les adultes. Dans cette logique, accompagner et promouvoir doivent être les leitmotivs de nos actions au bénéfice de la personne. Les trajectoires professionnelles en ESAT doivent être le reflet d'aspirations à un devenir et l'aboutissement de projets construits. Ces parcours ne doivent être ni inscrits, ni prédéterminés à leur entrée. Ils doivent témoigner en premier lieu des décisions de la personne elle-même, et en second lieu être le reflet d'un suivi professionnel de qualité.

En cela, nous devons être vigilants quant aux consignes que nous véhiculons, principalement s'agissant du paradoxe mouvant dans lequel évolue les ESAT. Entre production économique et production sociale, il nous faut impulser un juste équilibre entre l'efficacité indispensable de l'ESAT et la promotion sociale de chacun de ses usagers. Afin, de favoriser et encourager cet accompagnement de qualité axé vers une intégration professionnelle explicite, nous devons identifier et formaliser davantage nos actions.

A) Systématiser les formes individualisées de soutiens professionnels

C'est sur la qualité et la pertinence des soutiens pratiqués à l'ESAT que va se construire l'avenir des personnes. Sur ce point la personnalisation de l'accompagnement est essentielle. Aussi, la diversité des capacités de chacun en terme d'autonomie nous amène à adapter les réponses aux besoins de chaque personne.

Les soutiens de 1^{er} type ne sont guère développés à l' ESAT ou plutôt ne sont pas dispensés de manière constructive. L'écueil réside en fait sur le peu d'intérêt reconnu à ces derniers. Ils ne sont ni formalisés ni quantifiés et remettent dès lors en question l'évolution de la personne. Notre mission de direction nous impose donc de remédier à ce constat en développant une réelle politique d'accompagnement recentrée sur le travailleur. Dans le cadre des réunions avec les moniteurs, il s'agira outre le fait d'aborder l'évolution des activités commerciales, de s'attarder davantage sur la promotion voir l'efficacité des personnes. Ici, encore il ne s'agira plus de penser l'adaptabilité de la personne à l'activité, mais plutôt d'encourager sa promotion pour une répercussion positive sur la production (effet secondaire). Je considère en effet que si la personne bénéficie d'un accompagnement de qualité, elle s'en trouvera d'autant plus satisfaite et épanouie qu'elle s'accomplira davantage dans son travail se répercutant de fait sur la production.

Les réunions de travail ont été jusqu'alors organisées hebdomadairement et traitaient essentiellement de l'activité commerciale. Je décide de maintenir la fréquence de ces temps de travail. Seulement par quinzaine, je planifie des réunions propres à l'activité productive et des temps axés exclusivement sur le suivi individuel des personnes. Cette distinction, outre le fait de répondre aux directives réglementaires, présente l'avantage de

cadrer nos actions et conforte notre objectif de mise en place d'un projet professionnel pour chaque personne. Les heures de soutien, telles qu'énoncées dans la circulaire 60 AS, concourent à cet objectif. Je préconise de les identifier sur des temps hebdomadaires de manière individuelle et collective. Les orientations actuelles fixent la nécessité d'accompagnement directement lié au travail à hauteur de 10% du temps effectif de l'activité professionnelle. Toutes les semaines, chaque travailleur bénéficiera ainsi d'un quota horaire de 4 heures. Les soutiens extraprofessionnels seront quant à eux dispensés de manière ponctuelle sur le temps de travail et seront réalisés pour l'essentiel dans le cadre des activités du foyer. L'identification et la répartition de ces temps de soutiens seront déterminées lors des réunions de suivi individuel. Il ressort l'obligation d'inscrire nos actions et accompagnements dans une dynamique projective.

Je décide de détacher et d'affecter un poste d'éducateur technique à la coordination de ces heures. Plus précisément, ce poste est dévolu au suivi particulier de la personne, de son projet et de la cohérence des actions dispensées pour sa promotion professionnelle. Outre le contrôle effectif de ces soutiens, l'éducateur technique a pour mission d'aider le moniteur d'atelier dans la formalisation du suivi socioprofessionnel des travailleurs.

Selon les objectifs fixés pour chaque personne, les heures de soutien sont dispensées individuellement ou collectivement, par le moniteur d'atelier référent et/ou par l'éducateur technique et/ou par l'éducateur foyer référent et/ou par la psychologue et/ou par des collaborateurs extérieurs. Ces actions de soutien sont en prise directe avec la mission globale de l'établissement pour un accompagnement pluriel de la personne. Elles trouvent donc leur expression tant dans la vocation professionnelle que dans celle sociale et culturelle. L'énoncé ci-après retrace l'esprit dans lequel doivent s'inscrire les heures de soutien.

Soutiens de 1^{er} type :

- pédagogique :
 - atelier de raisonnement logique ;
 - atelier d'apprentissage individualisé ;
 - mise à niveau et enseignement général ;
- professionnel :
 - perfectionnement ;
 - stages d'application (ESAT ; EA ; MOT) ;
 - formation.

Soutiens 2^{ème} type :

- social :
 - initiation collective à la vie sociale ;
 - apprentissage individuel axé sur l'autonomie ;
- socioculturel :
 - activités extérieures (sportives, etc.) ;
- médical / paramédical :
 - accompagnement à la prise en charge de l'handicap ;
 - entretiens avec la psychologue de l'établissement.

B) Une dynamique axée sur les stages professionnels

Afin de favoriser l'intégration professionnelle des travailleurs handicapés, l'ESAT doit adopter une démarche d'ouverture vers l'extérieur. La mise en situation professionnelle demeure un élément primordial dans le parcours de la personne. Il s'agira ici de développer les stages à l'extérieur en milieu protégé, voire en milieu ordinaire de travail pour les travailleurs en capacité. J'ai créé, il y a un an, une commission de suivi de stage. Dans cette instance, l'éducateur technique de l'ESAT est chargé de recenser les demandes de stage, d'évaluer leur corrélation avec le parcours professionnel de la personne et de prospecter les terrains de stage adéquats. L'origine de création de ce comité était motivée par des demandes accrues de stages extérieurs de plus en plus importantes. Cette instance se réunit une fois par mois. Elle a pour objet de rencontrer et recueillir les aspirations des travailleurs pour formaliser leurs projets mais surtout consiste à encourager la collaboration et l'implication des moniteurs à ces derniers. En cela, les pratiques professionnelles actuelles des moniteurs sont éloignées de ces considérations d'accompagnement individualisé de la personne. Aussi, nous avons fait le pari, selon cette méthodologie, d'impulser un changement des pratiques basé sur la participation des acteurs. Outre cet aspect mobilisateur, l'intérêt de favoriser et d'encourager les stages extérieurs est l'ouverture d'esprit des personnes et une perspective d'évolution pour certaines d'entre elles. Il s'agit ici de les inscrire dans une réalité formatrice du monde du travail. En effet, en attente de réelles réponses réglementaires sur le sujet, les stages s'inscrivent dans une logique de formation de la personne.

Dès sa mise en place, cette instance d'accompagnement, a prouvé son utilité tant dans la réalisation de stages sur l'année 2005 (12), que sur l'attention portée aux demandes des travailleurs, ainsi que par les rencontres des différents acteurs concernés. Dans cette dynamique de partenariat et de garantie d'un suivi de qualité, j'ai impulsé la nécessité, au-delà de la simple convention liant les différents protagonistes, de formaliser davantage les objectifs inhérents à ce stage sur la base d'une fiche de suivi. Cet outil réalisé par nos soins, selon la problématique de la personne, est transmis à la personne qui assure le suivi du stagiaire sur le terrain. Outre le fait de confirmer les orientations du stage, cette fiche permet d'en guider les comptes rendus. En concertation avec le moniteur référent, l'éducateur technique est chargé de la formalisation de cette fiche et de sa corrélation avec le projet de la personne. Il convient aujourd'hui de valider l'effectivité de cette démarche.

Je préconise également de donner à cette instance une portée davantage formatrice et de recherche d'autonomisation des personnes handicapées. En cela, les moniteurs d'atelier participeront à tour de rôle aux réunions mensuelles de la commission. Cette participation des professionnels, à tous les niveaux, inscrit de fait la notion de stage dans une dynamique de suivi individualisé. Sur ces bases, ces expériences participent à la

construction des projets professionnels des travailleurs et devront être envisagés selon des objectifs institutionnels définis (épanouissement / découverte / vérification des aptitudes / apprentissage de nouvelles activités / orientation vers autres structures / découverte milieu ordinaire de travail).

Cette planification de travail présente l'intérêt de placer clairement les stages dans les projets individualisés des personnes. La perspective de formalisation des contrats d'aide et de soutien viendra soutenir et conforter ces pratiques.

C) Un système professionnel adapté à l'évolution sociale des personnes

Comme évoqué en première partie, je pense que l'évolution des personnes sur l'ESAT est insuffisamment stimulée. Pour autant, les objectifs professionnels que nous nous sommes fixés pour soutenir le parcours de la personne doivent lui ouvrir des perspectives d'avenir. Outre un accompagnement de qualité, il doit lui être garanti une évolution fonctionnelle de fait à ses aptitudes. La proposition d'extension négligeable de la capacité d'accueil (5 places supplémentaires), permet de soutenir le projet global des personnes, qu'il soit professionnel et/ou social. Afin de satisfaire les candidatures externes, je propose également de réserver des places vacantes à cette fin.

Je l'ai énoncé, l'accompagnement professionnel doit être axé tant sur les potentialités du travailleur que sur ses aspirations. C'est sur cette base que l'ESAT pourra répondre à l'une des missions qui lui est conférée, à savoir encourager son intégration professionnelle. L'objectif que nous nous sommes fixés est donc de permettre une meilleure intégration des personnes dans la société par l'activité professionnelle. La mise en place du contrat d'aide et de soutien est une réelle opportunité de formalisation du suivi individuel des travailleurs et conforte la nécessité d'un projet professionnel pour chacun. Il se veut également être un outil de stimulation et d'implication des personnels. En effet, il ne s'agit plus d'évoluer au jour le jour dans un système figé, au contraire il s'agit de placer le travailleur dans un dispositif organisé et projeté contribuant à son évolution. Je constitue dès maintenant un groupe de travail composé des 4 moniteurs et de l'éducateur technique, dont la mission est d'élaborer les grandes lignes de ce contrat (en attente du décret). Ce travail outre le fait qu'il contribue à la sensibilisation des professionnels et à la formalisation des actions présente l'avantage d'être opérationnel à la parution du décret d'application. Il assure également le versement d'une rémunération garantie à l'utilisateur à sa signature dès la période d'essai.

3.2 Des pratiques et des outils au bénéfice de la personne

Restructurer l'accompagnement des personnes implique que nous nous préoccupions de l'effectivité de l'ensemble des documents et instances garantissant le respect des droits

de l'utilisateur et la promotion de son projet de vie. La loi 2002-2 incite les établissements à cette formalisation en énonçant sept outils à mettre en place⁵². Nos structures ne répondent pas aujourd'hui pour l'essentiel à cette obligation. Seul le Conseil à la Vie Sociale (CVS) est mis en place depuis fin 2004. Un important travail de réflexion et de rédaction reste à mener. En accord avec le directeur, je le conduis en marge de l'élaboration du projet institutionnel et inscrit de fait les équipes dans une dynamique de réflexion globale du projet. Je précise ci-après l'esprit dans lequel je mènerai la mise en place de ces outils et pratiques.

3.2.1 L'admission et l'accueil

L'admission et l'accueil sont des étapes fondamentales dans l'accompagnement des personnes. C'est en effet, dès le premier contact entre l'utilisateur et l'établissement que se fonderont des relations d'avenir de qualité. L'admission s'inscrit dans un registre administratif qui vise à mettre en concordance la demande de prise en charge et les conditions à réunir pour y satisfaire.

En revanche, l'accueil s'inscrit davantage dans le rapport direct à la personne et à son entrée dans l'établissement et vise à définir les relations à venir des protagonistes. Ces deux démarches ne sont pas clairement identifiées et définies dans la structure. A l'origine, l'examen des candidatures était basé sur une simple évaluation des documents reçus (dossier COTOREP, lettre de l'utilisateur, etc.). Aucune rencontre n'était organisée. L'entrée pouvait dès lors être effective et simultanée à cet examen. Ce fonctionnement est vite devenu insatisfaisant et s'est souvent soldé par une rupture de l'essai lié à une mauvaise évaluation de la problématique de la personne et/ou une absence d'adéquation des prestations des structures. Pour pallier à cette situation, il me semblait primordial de formaliser davantage tant une procédure d'admission, qu'une autre pour l'accueil des personnes.

A la formulation d'une demande de prise en charge, la secrétaire envoie systématiquement un dossier administratif à la personne afin de cibler sa problématique et ses besoins. A réception, le dossier est transmis à l'éducateur technique de l'ESAT qui doit en vérifier la recevabilité en fonction de nos agréments. Le dossier est ensuite soumis à un avis collégial du directeur, de l'éducateur technique et du chef de service et exposé en réunion d'équipe. La recevabilité du dossier nous amène à rencontrer la personne et ses représentants lors d'un entretien avec la direction et à effectuer une visite de la structure. A l'issue, une proposition de pré-stage d'environ 15 jours est faite à la personne afin que chaque partie évalue les objectifs de la future collaboration. S'ensuit un bilan de stage qui valide ou non la candidature et les modalités de son accueil.

⁵² Articles 8 à 12 - Loi du 2 janvier 2002.

La procédure d'accueil, quant à elle, doit favoriser l'intégration de la personne dans la structure. Un deuxième entretien précède l'entrée effective. Le directeur ou un collaborateur fait ici une présentation plus étayée des prestations des structures et de celle particulière que nous allons élaborer pour et avec la personne. L'accueil s'étend aussi aux modalités mises en œuvre à l'arrivée effective de la personne sur le site. J'ai missionné les équipes éducatives à l'élaboration de cette procédure d'accueil : rencontre de la personne accueillie avec son référent, visite et repérage des lieux, investigation de son espace de vie personnel, présentation de l'ensemble du personnel et du règlement intérieur de fonctionnement.

Il n'existe pas aujourd'hui de livret d'accueil formalisé et distribué à l'utilisateur. Ce livret me semble essentiel pour l'information de l'utilisateur, sa famille et/ou son représentant. Il précise les différents services auxquelles il peut prétendre. Outil de communication, il offre une réelle opportunité de présenter aux personnes, une fidèle représentation des différents parcours possibles et des moyens offerts pour y parvenir. Inscrit dans une dynamique de globalité, j'envisage la réalisation de cet outil commun aux deux structures. Cette conception sera abordée en parallèle de l'élaboration du projet d'établissement.

3.2.2 La contractualisation

La loi rénovant l'action sociale et médico-sociale introduit la notion de contractualisation. Le contrat scelle entre plusieurs personnes un accord retraçant les droits et les devoirs de chacun. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement selon les principes déontologiques et éthiques de bonnes pratiques professionnelles et détaille les prestations de service offertes à la personne et leurs coûts. Cet accord sera signé par le directeur et l'utilisateur à son entrée dans la structure.

Si sur la partie foyer, il conviendra de le mettre en place sous l'intitulé de contrat de séjour, sur l'ESAT, il est dénommé contrat de soutien et d'aide par le travail. Ses clauses doivent être conformes à un contrat type établi par décret qui doit prochainement être signé pour une effectivité prévue au 1^{er} janvier 2007. Signé pour un an avec tacite reconduction, entre le travailleur handicapé et le gestionnaire de l'ESAT, ce contrat définit les droits et obligations réciproques des parties afin d'encadrer l'exercice des activités à caractère professionnel et la mise en œuvre du soutien médico-social et éducatif afférent à ces activités. A cet égard, l'ESAT doit notamment s'engager à mettre en place une organisation permettant au travailleur handicapé d'exercer des activités à caractère professionnel adaptées à ses capacités et à ses aspirations. J'ai lancé une réflexion avec les moniteurs d'atelier sur ce sujet, lesquels travaillent à son élaboration. A l'échéance de la parution du décret et en parallèle de la réflexion à mener dans le cadre du projet institutionnel, un ajustement de ces travaux sera effectué pour les valider.

Tels qu'énoncés, les objectifs liés à ces contrats déterminent selon moi l'avenir du projet personnalisé de l'utilisateur et sa réussite.

3.2.3 La participation et l'expression

La participation et l'expression de l'utilisateur à son parcours de vie et au fonctionnement de la structure doivent être encouragées. Le CVS a été mis en place en octobre 2004. Il est commun aux deux structures ESAT et foyer. Il est présidé par un utilisateur et compte 10 membres : des représentants des utilisateurs selon leurs trois statuts (externe ; interne foyer collectif ; interne appartements) ; deux représentants des familles ; trois membres du personnel ; un membre du conseil d'administration de la Fondation ; un membre de la direction. Cette instance consultative se réunit tous les trimestres et fait l'objet de compte rendu adapté (braille). L'ordre du jour touche au fonctionnement des deux structures et est source d'échanges entre les différents représentants.

Cette instance n'est pas le seul mode d'expression des utilisateurs dans la structure. J'ai mis en place sur la partie foyer, depuis quelques années déjà, une formule d'expression intitulée « réunion temps de parole ». Programmées à l'initiative des résidents, selon une fréquence trimestrielle, ces réunions sont l'occasion pour eux d'être acteur dans le fonctionnement de leur lieu de vie. Elles leur donnent aussi la possibilité d'interpeller directement la direction. Une instance similaire vient d'être créée sur la partie ESAT et traite particulièrement des questionnements des utilisateurs quant à leur parcours professionnel. Il me semble essentiel d'associer les utilisateurs à chaque étape de construction de projet. Ma volonté est en effet d'y systématiser leur participation et expression.

3.2.4 Le suivi individualisé

Le suivi individualisé de chaque personne est développé sous la forme de projet. Le projet individualisé pour chaque personne accueillie est une obligation légale. Centré sur les besoins et les capacités de la personne, le projet individuel est l'un des supports essentiels à la construction de sa trajectoire sociale et/ou professionnelle et implique clairement la nécessité de parcours différencié pour chacun des 40 utilisateurs que nous accueillons. C'est précisément dans son élaboration que nous devons être attentifs à cette individualisation. Avec les responsabilités qui sont les miennes, je suis particulièrement attentive à l'élaboration d'une méthodologie cohérente. A mon arrivée dans l'établissement, ce suivi n'existait pas. La prise en charge s'organise alors autour du quotidien et n'est inscrite dans aucune perspective d'évolution de la personne. La majorité des personnels éducatifs n'est d'ailleurs ni diplômée, ni formée à l'accompagnement social. J'impulse cette dynamique dans le cadre des diverses réunions hebdomadaires en développant une approche différente de l'utilisateur. Mon action et discours consistent à sensibiliser les professionnels à la formalisation de leurs pratiques au bénéfice de la

personne. La formation professionnelle a également contribué à professionnaliser les personnels dans ce domaine. Aujourd'hui, chaque résident du foyer dispose d'un projet individualisé. Un éducateur référent est nommé pour chaque personne. Sa mission consiste à coordonner le projet individualisé avec les attentes de l'utilisateur. Il est particulièrement garant de l'exercice, du bon déroulement du projet, et des relais des actions de ses collègues. L'élaboration technique du projet individualisé lui incombe et est conforté et validé en réunion d'équipe. Selon les objectifs fixés, il est évalué en moyenne tous les six mois, chaque modification du projet faisant l'objet d'une concertation en équipe. Depuis un an, j'ai enrichi ce dispositif d'un apport et d'un soutien techniques. En tant que sujet et acteur de son projet, le résident participe aux différentes phases de son projet. Le référent le rencontre régulièrement afin de vérifier l'adéquation du contenu formalisé du projet à ses attentes. J'ai délégué à deux éducatrices la supervision de ce travail. Outre la coordination avec le référent, elles contribuent à l'aider quant à la formalisation du projet. Je rencontre régulièrement ces personnes et veille au respect des orientations prises par les personnels dans les projets. Cela implique que l'utilisateur soit acteur de son parcours. Le projet individualisé est donc élaboré avec l'utilisateur, qui doit de fait respecter ses engagements.

Cette pratique n'est pas développée au même stade sur l'ESAT. J'ai détaché depuis six mois l'éducateur technique pour impulser, coordonner l'élaboration et la mise en place d'un projet professionnel pour chaque travailleur handicapé. Son action doit sensibiliser les moniteurs d'atelier à cette nouvelle pratique. Pour l'heure, la mission de l'éducateur est de retracer l'historique du parcours de la personne, sa problématique, ses aspirations. Dans ce cadre, il est amené à rencontrer individuellement le travailleur et le moniteur dans la perspective d'une construction cohérente du projet. Sorte d'état des lieux, ce premier travail implique une collaboration des moniteurs d'atelier quant à la formulation de leurs pratiques.

Dans cette dynamique de changement, nous devons certes être garants d'un plan d'action reprenant nos choix en terme d'orientations stratégiques. Pour autant, cette démarche ne se suffit pas à elle-même. Nous devons particulièrement agir auprès des personnels afin de les fédérer au projet. De fait, nous devons stimuler la qualité du travail d'équipe et devons nous positionner en manager des ressources humaines.

3.3 Une gestion des ressources humaines affirmée

Le plan d'action que je propose dans cet écrit est le résultat d'un travail collectif dont je suis le chef de projet. Je considère que la réussite de ce projet tient précisément à la collaboration des personnels. Ma fonction consiste à initier un système de management cohérent pour impliquer les personnes dans un sens commun de l'action à mener.

L'ESAT et le foyer, je l'ai exposé, sont deux structures rattachées l'une à l'autre accueillant le même usager. De fait, ces établissements comprennent différents corps de professionnels intervenant auprès de la population : moniteurs d'atelier, éducateurs, psychologue, agents d'entretien et de service. Pour accompagner ces salariés dans notre dynamique d'évolution, je dispose de trois leviers propres à encourager leur adaptation et leur adhésion :

- En premier lieu, je vais accorder une attention particulière à la formation des personnels et à sa mise en place dans un plan annuel de formation constructif. La formation est ici un élément essentiel à la valorisation et identification des compétences des salariés.
- En second lieu, je dois mettre en place une organisation cohérente pour servir notre projet et l'utilisateur.
- Le troisième concerne l'élaboration du projet d'établissement. Ma mission consiste ici à fédérer les professionnels autour de l'écriture du projet. En définissant les valeurs qui fondent les actions des structures, ainsi que les objectifs et les moyens à développer. Cette élaboration doit les amener à intégrer leur mission dans un cadre plus global et finalisé autour de la promotion de la personne.

Pour l'heure, il convient de cibler mes actions en direction de la mobilisation des personnels et de la nouvelle organisation servant à court terme la pérennité de mon plan d'action.

L'élaboration du projet d'établissement s'induit de fait de ces fonctionnements.

3.3.1 Mobiliser les personnels

« Respecter l'utilisateur dans ses droits nécessite de lui présenter des intervenants qualifiés qui sauront, par leur formation, leur expérience, leur savoir-faire, répondre de manière adaptée. »⁵³ Comme nous l'y invite J.R. Loubat, le développement de la compétence des professionnels concourt à un travail de qualité.

A) Des compétences adaptées

L'analyse de notre fonctionnement de départ dévoile un défaut de savoir faire des professionnels dans l'accompagnement social et/ou technique de l'adulte déficient visuel. Les pratiques des personnels de l'ESAT sont éloignées d'une approche sociale, voire éducative de la personne. La technicité liée à la prise en charge de déficients visuels est toute aussi absente des actions professionnelles des personnels des deux sites.

⁵³ LOUBAT JR. *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale.*

La formation constitue un des leviers les plus importants de l'évolution des personnels. Le plan de formation est ainsi une démarche qui doit générer une véritable dynamique collective et individuelle. P. Lefèvre définit le plan de formation « comme une réflexion sur l'investissement en matière de formation. »⁵⁴. Consciente de la nécessité de professionnalisation des personnels par la formation, je me suis engagée dès le début de ma réflexion sur le projet, à développer cette démarche d'ensemble. J'ai ainsi planifié sur trois ans les programmes de formation à soutenir. A partir d'une réflexion tant avec les personnels en réunion d'équipe ou lors d'entretien individuel, qu'avec le directeur lors de nos entretiens formels hebdomadaires, que lors d'échanges avec encore les délégués du personnel, je me suis fixée comme objectif de doter les personnels, d'une part d'outils communs performants et adaptés au public accueilli, d'autre part de savoir-faire éducatifs pour assurer l'accompagnement d'apprentissages, le soutien des personnes dans une visée d'autonomie socioprofessionnelle. Au-delà des formations individuelles, je me suis orientée vers des propositions dispensées en intra. La carence manifeste commune à l'ensemble des personnels m'a incité à privilégier pour l'instant ce type de formation de groupe. Ce choix s'inscrit dans la volonté de construire davantage de cohérence et de cohésion dans nos actions. Il présente également l'intérêt de fédérer l'ensemble du personnel en même temps avec le même discours.

En septembre 2005, une formation de groupe sur le thème de « la loi du 2 janvier 2002 et ses outils de mise en œuvre » a été dispensée à l'ensemble des salariés. Afin d'assurer une continuité de fonctionnement des différents services, cette formation s'est déroulée sur une semaine en deux sous-groupes homogènes de travail constitués de participants des deux structures. Il me semblait pertinent de commencer le cycle de formation par une mise à jour des connaissances réglementaires de notre secteur d'activité.

En Juin 2006, le personnel de l'ESAT a pu bénéficier d'une formation intitulée « sensibilisation au handicap visuel et compensation du handicap » dont le programme était axé sur une approche théorique du handicap ainsi que sur une dimension pratique en terme d'adaptabilité de nos actions pour favoriser la compensation du handicap par le sujet. L'équipe éducative du foyer a suivi ces apports techniques en 2003. Je prévois dès maintenant de programmer pour 2008, un renouvellement de formation sur ce sujet. Cela permettra de consolider les acquis des personnels déjà formés et d'initier les nouveaux arrivants. Dans une logique de complémentarité, j'envisage également que cette mise à jour soit dispensée aux personnels des deux structures.

⁵⁴ LEFEVRE P. *Guide du directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales*.

Le premier trimestre 2007 sera marqué par une formation de groupe dont le thème sera axé sur la notion et la méthodologie de projet individualisé. Les orientations stratégiques que nous avons menées jusqu'alors pour favoriser un accompagnement formalisé de la personne seront de fait confortées par cette démarche pédagogique.

Dans le cadre d'une gestion dynamique des trajectoires individuelles, nous avons également favorisé les formations individuelles particulièrement lorsqu'elles étaient orientées vers l'usager. En février 2006, la lingère de l'établissement a suivi une formation d'une semaine de sensibilisation à l'accompagnement éducatif des usagers. J'ai vivement encouragé cette démarche. D'une part, car elle émanait de la salariée et témoignait de sa motivation. D'autre part, car je considère que la compétence éducative n'est pas du seul ressort des éducateurs et suis convaincue de l'apport bénéfique d'une telle implication.

Lors d'un entretien individuel avec une éducatrice des appartements, j'ai délibérément orienté mes propos sur la nécessité de formation comme enrichissement à son parcours. Je considère qu'il est en effet de mon ressort d'impulser de telles orientations aux salariés clairement impliqués dans le fonctionnement de l'établissement. D'une évaluation de ses compétences ramenée à des nécessités de service, nous avons ensemble élaboré un projet de formation individuel sur la déficience visuelle concrétisé par l'obtention d'un diplôme d'instructeur en locomotion. J'ai à cœur de soutenir cette action qui représenterait une réelle valeur ajoutée dans l'accompagnement spécifique de l'adulte déficient visuel. Le coût élevé de cette formation (10000€ s'agissant des seuls apports pédagogiques hors frais annexes) m'amènera à interpeller directement le tarificateur lors du budget prévisionnel afin de ne pas amputer le budget du plan annuel de formation. Cette dernière sera dispensée à Paris à compter de novembre 2007 pour une durée de 8 mois. Je prévois également de solliciter notre collecteur formation pour étudier ce dossier.

B) Des compétences identifiées

Outre le fait de répondre aux besoins et attentes des usagers par la formation, je pense que nous devons dépasser ce seul concept d'acquisition de connaissances et de qualifications en promouvant la compétence de chacun et d'un ensemble. Dans ce sens, j'ai développé au sein de l'équipe éducative du foyer des pôles de compétences identifiées. Concrètement, j'ai organisé cette équipe selon des fonctions définies en lien avec les prestations à dispenser auprès des usagers. Il ne s'agit pas ici de sectoriser nos interventions, au contraire au-delà de la fonction éducative commune à tous, j'ai responsabilisé certains d'entre eux au regard de leur savoir-faire. Ainsi, les éducatrices du foyer et des appartements ont la mission de superviser et de coordonner chacun des projets individualisés des résidents des sites respectifs. J'ai confié à l'aide médico-psychologique la charge du suivi des traitements médicaux des usagers. La coordination et la planification des activités de loisirs et des animations ont été allouées aux moniteurs

éducateurs de la structure. Je suis attentive lors de différents entretiens avec chacun à l'ajustement de leur fonction à la mission confiée. Je précise que ces affectations de missions ne sont pas la compétence exclusive et cloisonnée des personnes nommées. Animée d'une volonté d'approche globale de l'utilisateur, je suis vigilante à la participation et à l'implication des autres personnels aux fonctions identifiées.

Encourageant la collaboration de l'ensemble des personnels à l'accompagnement social des personnes, j'applique la même stratégie aux autres corps de métier. Ainsi, j'ai confié à la lingère la mission à la fois de suivi socioprofessionnel de l'équipe restauration composée de travailleurs handicapés intervenant le midi ainsi que la fonction de suivi des repas des autres travailleurs.

C) Des compétences articulées et mutualisées

Mon objectif à ce niveau est de développer le travail d'équipe des deux structures en interdépendance. J'entends ici favoriser la complémentarité et la mutualisation des compétences professionnelles pour un accompagnement global de la personne et pour une garantie de parcours socioprofessionnel cohérent.

Après avoir reçu l'approbation du directeur, je crée dès septembre 2006 une commission d'accompagnement socioprofessionnel de l'adulte déficient visuel travailleur handicapé et résident⁵⁵. La mission de cette instance est d'aider à la concrétisation du projet global de la personne et de coordonner les actions des deux services à cette fin. Je dirigerai particulièrement ce service et lui déploie une équipe de professionnels. Les éducateurs du foyer dont la fonction en son sein est de coordonner le suivi éducatif participeront de fait à cette mission. Sur la partie ESAT, j'associe l'éducateur technique à ce travail mutualisé. Outre la garantie d'une trajectoire socioprofessionnelle cohérente, cette articulation des deux établissements présente l'intérêt à la fois de comprendre et de respecter le travail de chacune des structures, mais aussi de faire bénéficier les salariés de connaissances ou de savoir-faire que d'autres professionnels ont pu acquérir.

Le mois de septembre sera consacré à l'information de l'ensemble des personnels via les réunions d'équipe. Je programme les premières rencontres de travail du service dès le mois d'octobre à raison de deux réunions mensuelles. Dans un premier temps, je prévois qu'elles soient communes à l'ensemble des membres afin d'instaurer une dynamique de travail commune, pour ensuite distinguer les réunions traitant des résidents des appartements autonomes à ceux du foyer collectif et de l'appartement intermédiaire. Chaque usager sera ainsi représenté tant sur la partie travail que sur celle de l'hébergement. Il sera dès lors question de présenter le projet de la personne sur chacun

⁵⁵ Schéma de la Commission d'accompagnement socioprofessionnel présenté au directeur. Annexe 8.

des lieux de travail et de vie et d'évaluer ou non la perspective d'un travail en commun plus approfondi. Cette méthodologie présente l'avantage de cerner la problématique de l'utilisateur et d'en formaliser son évolution. Cette instance s'inscrit de fait en complémentarité des différents dispositifs existants sur chacune des structures.

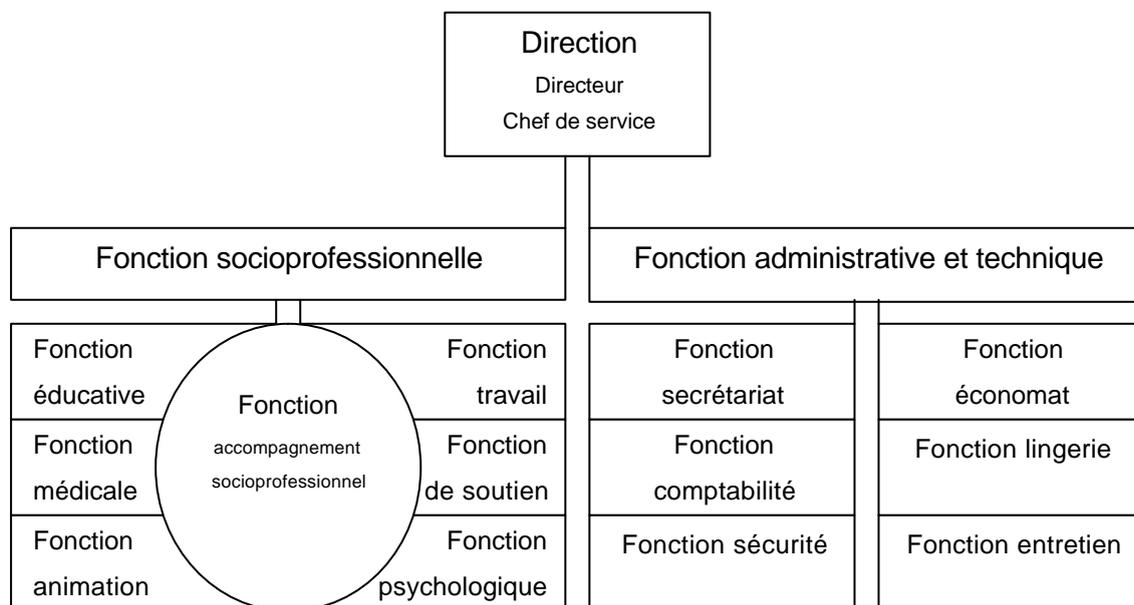
3.3.2 Une nouvelle organisation fonctionnelle

Ma volonté de restructurer l'offre des prestations des établissements, de formaliser davantage de procédures au service de la personne et de repérer spécifiquement les compétences des personnels, me conduit à repenser l'organisation des établissements dans une approche fonctionnelle des missions des personnels.

A) Le nouvel organigramme

L'explicitation d'un organigramme structuré doit contribuer à la lisibilité de notre projet. Je conçois cet outil en ciblant les lignes de dépendances hiérarchiques entre les acteurs et en identifiant les compétences spécifiques de chacun.

Dans ce schéma, chaque professionnel occupe une place qui lui est propre, à partir d'une fonction institutionnellement définie et des outils qu'il maîtrise. Pour autant, cette distinction des professionnels ne doit pas encourager un fonctionnement clivé ou dominé par une compétence sur l'autre. Au contraire, j'axe le dispositif sur la particularité de chacun et leur complémentarité.



Cette organisation permet une représentation de l'articulation des fonctions au sein des établissements, une lisibilité des rapports hiérarchiques et de délégation entre les personnels et de fait induit leurs niveaux de responsabilité. Elle témoigne aussi de la

juxtaposition et la combinaison des compétences propres à garantir la cohérence de la prise en charge de l'utilisateur.

B) Une structuration du temps de travail

Cette nouvelle configuration fonctionnelle implique des moyens d'action repérés et alloués. Je privilégie à cet endroit deux outils de travail.

En premier lieu, la réunion est selon moi l'instance qui contribue le plus à l'interaction et la mobilisation des actions des personnels. En effet, dans ce lieu d'échanges et de débats, les professionnels se retrouvent ensemble autour d'un objectif de travail. Le rôle de la direction est à cet endroit stratégique. En effet, elle se doit d'impulser ces temps de rencontres, d'en définir l'ordre du jour, la fréquence, la durée, les participants et les modalités d'animation et de restitution. La réunion présente également l'avantage de préparer les décisions à prendre. Elle est aussi l'occasion de faire passer et adhérer à des messages et des orientations de direction. Dans un souci d'opérationnalité des réunions que j'ai planifiées ultérieurement, j'identifie chacune d'entre elles selon le but recherché. Ainsi, et pour résumer nos actions, nous trouvons trois types de réunions dans l'institution :

- les réunions institutionnelles, de fonctionnement de l'activité courante des établissements ;
- les réunions d'accompagnement social et éducatif de l'utilisateur ;
- les réunions ponctuelles, de pilotage et de mise en place d'outils de travail.

En second lieu, afin d'accompagner au mieux les usagers et d'aider à la formalisation de leur projet, j'ai réorganisé l'ensemble des plannings des personnels éducatifs. L'objectif était d'identifier le temps de travail selon deux axes. Je distingue un premier temps de travail dispensé auprès de la personne dans sa prise en charge quotidienne et la mise en oeuvre de son projet de vie. Le second est quant à lui situé en dehors de cet accompagnement effectif de terrain et garantit des temps pour la réflexion et la formalisation des projets individualisés des résidents. Chacun des éducateurs dispose de ces temps de travail. Qui plus est, selon les fonctions qu'ils doivent mener, les professionnels disposent d'un quota horaire afférent.

Sur la partie ESAT, cette organisation du temps de travail ne peut s'opérer sur les mêmes bases. Si le personnel éducatif dispose de temps non affecté en journée, le temps de travail des moniteurs se juxtapose à celui des travailleurs. Il est donc plus difficile de détacher des temps spécifiques à la réflexion et à la formalisation. Pour autant, je leur demande et les sensibilise de s'y consacrer chaque jour à raison d'une heure.

Toutes ces évolutions de professionnalisation des personnels sont ancrées dans une démarche stratégique concernant l'accompagnement global des adultes déficients visuels en fonction de leurs besoins et de leurs attentes.

3.4 La mise en œuvre du projet, stratégie et planification

« Le projet d'établissement se situe à la frontière et à l'interface du stratégique et du technique, il marque le champ de légitimité et de compétence du directeur. Il relève du métier, du savoir-faire institutionnel et du management interne des ressources humaines, matérielles et techniques. »⁵⁶.

Sur cette ligne de conduite énoncée par Patrick Lefèvre, il convient maintenant que je précise mon propos sur la question du projet d'établissement.

Le projet d'établissement est un acte de management qui a plusieurs objectifs.

Le premier concerne le développement de la structure. Le second, que je qualifierai d'objectif social vise au bien être des personnes impliquées, tant des usagers accueillis que des salariés de l'institution. Je l'inscris également dans une dimension globale de conceptualisation dans la mesure où il induit une stratégie de mise en œuvre, des moyens nécessaires et un planning de réalisation, de suivi et de contrôle de sa mise en place. L'ultime visée, à mon sens, est d'élaborer un projet mobilisateur favorable à la réalisation des objectifs fixés dans un esprit de cohésion et d'adhésion.

La mobilisation des salariés en passera par un intérêt particulier à la formation, à l'information et la mise à disposition de moyens pour mener à bien le projet. Je prévois dès le début du processus de réalisation de mettre en place une politique de communication interne. Je veillerai à ce que chaque acteur soit informé de la démarche et qu'il en comprenne parfaitement le sens. Cela me semble être la première étape à entreprendre avant le début des travaux. Sous forme de réunions et de documents, j'informerai sur l'utilité du projet en terme de cohérence d'action, d'unité d'équipe, de repères fonctionnels dans le travail, d'adaptation à la population et aux demandes, d'exigence légale. Le but de cette communication est de donner une image commune à l'utilité du projet, afin que tous cheminent dans le même sens. Je prévois donc, trois mois avant le lancement de la démarche de procéder à cette sensibilisation. Dans ma logique de projet institutionnel commun aux deux structures, ces orientations pourront être développées dans le cadre de réunions institutionnelles à l'ensemble des personnels.

La représentation sur la mission de l'établissement et sur les usagers peut être totalement différente d'une personne à l'autre. Afin que chacune s'inscrive dans le projet

⁵⁶ LEFEVRE P. *Guide du directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales.*

d'accompagnement global de l'adulte déficient visuel, je dois m'assurer du bon déroulement de l'action. Nous avons retenu, avec le directeur, l'option de recourir à un prestataire extérieur. L'intérêt de cette solution présente à mes yeux plusieurs avantages. Le premier est lié à l'expertise d'un spécialiste en la matière offrant une garantie de méthodologie de qualité : instauration d'une dynamique de travail, aide à l'analyse de la situation, aide à l'innovation, médiation, conseil auprès de la direction, aide et/ou rédaction du projet. En second lieu, il me semble pertinent de faire intervenir une tierce personne dans le dispositif afin d'écartier d'emblée toute suspicion d'élaboration unilatérale du projet par la direction. Pour autant, cette aide à la conception ne peut se substituer à la responsabilité de la direction comme manager et chef d'orchestre du projet. Ce recours est une simple plus-value pour mener à bien les axes décisionnels posés par la direction. L'intervention de cette aide est estimée à 10000€ Après négociation et argumentation avec le tarifificateur, ce budget nous a été alloué et ventilé sur trois ans (charges à répartir).

La concrétisation du projet ne peut être effective sans l'implication de l'ensemble des personnels. J'envisage à ce niveau de mobiliser les personnels à la conception du projet sous deux formes complémentaires :

- Afin d'assurer un suivi et la coordination des travaux, il me semble nécessaire de créer un comité de pilotage. Ce dernier sera le maître d'œuvre du projet. Sa composition s'étendra du directeur de l'établissement jusqu'au prestataire extérieur. J'envisage également d'y associer la commission d'accompagnement socioprofessionnel, laquelle est composée en son sein des représentants éducatifs des deux structures. Les missions de ce comité seront de coordonner le travail sur le projet, de conforter les décisions à soumettre à la direction, de valider le travail des groupes thématiques, de leur transmettre les instructions nécessaires, de recevoir et véhiculer des informations aux différents services.
- Afin de traiter le contenu même du projet, un groupe de travail constitué de membres du personnel des deux structures sera mis en place. L'intérêt d'un fonctionnement unique tient en la volonté de développer la cohérence des interventions. Particulièrement, afin d'assurer la continuité de service sur le terrain, des représentants de chaque corps de métier de l'établissement seront désignés sur la base du volontariat pour participer à cette instance. Les sessions de travail seront régulières, en principe mensuelles, prévues à l'avance sur une ou ½ journée selon les thèmes définis. Il revient ici au comité de pilotage de planifier le contenu des séances. Ces groupes de travail seront des lieux de construction, de réflexions et de définitions de propositions. Ils seront animés par un ou plusieurs membres du comité de pilotage.

Je prévois également la participation et la consultation des usagers à ce travail de réflexion via les réunions temps de paroles de chacune des structures et le conseil de la vie sociale.

La direction joue un rôle stratégique dans cette conception. Par là même et sur les bases de l'esprit de mes orientations proposées en amont, je propose de conduire l'élaboration du projet d'établissement selon 10 phases successives⁵⁷. Cette réflexion s'est basée sur différents travaux théoriques ayant alimenté ma pensée. Je la confronterai à l'expertise du prestataire extérieur que nous nommerons ultérieurement.

J'envisage de programmer le début effectif des travaux au deuxième trimestre 2007. Cette échéance doit nous permettre de prendre le temps de sensibiliser le personnel et de recueillir leur adhésion quant à l'élaboration de ce travail, de conforter la mise en application des différents éléments de restructuration énoncés dans mon plan d'action de départ et de sélectionner un prestataire extérieur répondant à notre cahier des charges.

Mon plan d'action allie à la fois une amélioration des prestations fournies aux usagers, la professionnalisation des personnels et une meilleure organisation du travail.

Faire de deux établissements une réelle équipe pluridisciplinaire, autour d'un projet institutionnel opérationnel en adéquation avec les besoins et attentes des personnes accueillies, est un enjeu important et une opération ardue.

La démarche de projet nous amène aujourd'hui à évoluer dans un environnement complexe. En effet, une des premières fonctions du projet est la réponse à une obligation légale et revêt de fait un caractère de conformité : un document de référence à réexaminer tous les 5 ans avec des modalités de contenu à respecter.

Le projet doit aussi s'inscrire dans une réelle portée managériale de recherche de qualité impliquant les compétences, les savoir-faire, les positionnements éthiques et les valeurs de l'ensemble des acteurs.

Ainsi, la forme de la démarche de projet doit en rejoindre le fond. Il nous revient donc de nous saisir de ce processus et de l'inscrire dans une dimension dynamique alliant la conformité et l'innovation, propre à répondre à la mission qui nous est confiée.

⁵⁷ Annexe 9.

CONCLUSION

L'objectif de la démarche décrite ici traite de la promotion de l'adulte déficient visuel comme acteur de sa destinée et de la construction de son identité socioprofessionnelle par la mise en œuvre d'une dynamique globale de trajectoire individuelle.

Cette réflexion menée en vue de l'élaboration du projet d'établissement a permis de mettre en évidence les carences d'une prise en charge de la population en fonction de nouveaux besoins et attentes exprimés par les usagers, leurs représentants et les professionnels. Cela m'a amené à remettre en cause nos pratiques professionnelles et faire une proposition de changement.

Mon plan d'action s'est ainsi basé sur la perspective de permettre à la personne de s'intégrer dans la société, de renforcer la cohérence des missions de l'ESAT et du foyer, d'offrir des services de qualité correspondant aux besoins et attentes des usagers, de mettre en valeur les pratiques professionnelles.

C'est ce que j'ai pris en compte dans la proposition de diversification de l'offre d'hébergement ou plus globalement dans la restructuration des réponses en terme d'accueil tant au foyer qu'à l'ESAT. La formule de l'appartement intermédiaire, la perspective d'augmentation à 5 places à l'ESAT semblent satisfaire et corroborer les objectifs des projets individuels des personnes. C'est l'exemple de Melle F. qui va intégrer l'appartement intermédiaire dès novembre 2006. Mr G., quant à lui, était inscrit sur la liste d'attente depuis maintenant deux ans. Il intégrera le foyer collectif début septembre.

Grâce à la souplesse dégagée par la restructuration des prestations, et notamment notre choix de laisser sur chaque formule des places vacantes, nous pouvons répondre précisément aux besoins et attentes des personnes.

Parallèlement, la nécessité de professionnalisation des personnels m'a conduit à aborder la question de la formation. Si l'ensemble des professionnels possédait un savoir-faire, une expérience en matière d'apprentissage à l'autonomie, il n'en reste pas moins que les outils pédagogiques n'étaient pas maîtrisés.

Les méthodes de compensation du handicap visuel peuvent aujourd'hui être intégrées dans les pratiques professionnelles.

S'agissant du suivi individualisé des personnes et de sa formalisation, nous sommes actuellement dans une logique de mise en conformité, il est en effet trop tôt pour en mesurer les écarts entre efficacité et pratique.

Sur la base d'entretiens individuels, nous évaluerons pour chacun des personnels leurs potentiels et construirons avec eux leur orientation et avenir professionnels.

Enfin, ce projet m'a permis de redéfinir l'organisation des structures, son organigramme tout en gérant mieux la corrélation entre temps, groupe de travail et efficacité.

La commission d'accompagnement socioprofessionnel garantit la cohérence du projet de la personne dans sa globalité et favorise la mutualisation des compétences. Il ne s'agit plus de considérer séparément le projet professionnel de la personne sans tenir compte de son projet social.

Je suis consciente qu'il s'agira de formaliser davantage l'évaluation de nos actions. Technicité et expertise que nous ne maîtrisons pas actuellement. Pour autant, cette réflexion institutionnelle a redonné du sens et une cohérence à nos pratiques professionnelles et s'inscrit de fait dans la suite logique d'élaboration du projet d'établissement.

Bibliographie

OUVRAGES

AMIGUET O., JULIER C. *L'intervention systémique dans le travail social*. Genève : IES / EESP, 2004. 335p.

BAUDURET JF., JAEGER M. *Rénover l'action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2002. 322p.

BLANC A. *Les handicapés au travail Analyse sociologique d'un dispositif d'insertion professionnelle*. Paris : Dunod, 1999. 309p.

BECKER JC., BRISSONNET C., LAPRIE B et al. *Projet d'établissement. Comment le concevoir et le formaliser*. Issy Les Moulineaux : ESF éditeur, 2004. 181p.

CAMBERLEIN P. *Le dispositif de l'action sociale et médico-sociale en France*. Paris : Dunod, 2005. 437p.

GRIFFON P. *Déficiência visuelle : pour une meilleure intégration*. Paris : CTNERHI, 1995. 242p.

JAEGER M. *Guide du secteur social et médico-social*. Paris : Dunod, 2004. 245p.

JAEGER M., BAUDURET JF., DUBREUIL B., DUMONT R., DUMOULIN., HARDY JP., JANVIER R., LOUBAT JR., MATHO Y. *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2005. 1233p.

LEFEVRE P. *Guide du directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2003. 405p.

LHUILIER JM. *Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. Rennes : ENSP, 2004. 181p.

LOUBAT JR. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 1997. 263p.

LOUBAT JR. Instaurer la relation de service en action sociale et médico-sociale. Paris : Dunod, 2002. 257p.

MIRAMON JM., COUET D., PATURET JB. *Le métier de directeur : techniques et fictions*. Rennes : ENSP, 2002. 272p.

ZRIBI G. *L'avenir du travail protégé - Centres d'aide par le travail et intégration*. Rennes : ENSP, 2003. 123p.

CTNERHI. Guide Néret, *Droit des personnes handicapées*. Rueil-Malmaison : Groupe Liaisons, 2006. 436 p.

PERIODIQUES

BENCHEHDA H. Directeurs sous haute surveillance. *Actualités Sociales Hebdomadaires*, 9 juillet 2004, n°2367, p. 35.

LADSOUS J. Les quatre niveaux du projet. *Les cahiers de l'actif*, Juillet/Août 1998 n°266/267, pp.29-35.

LEFEVRE P. Le projet... encore et toujours... *Management sanitaire et social*, Novembre 2001, n°9, pp42-43.

MORIN E. Quelle Université pour demain ? Vers une évolution transdisciplinaire de l'Université. *Motivation*, 1997, n°24.

TRÉMENTIN J. Malvoyance, apprendre à compenser le handicap. *Lien social*, Mars 2006, n°790, pp.8-15.

RAPORTS PUBLICS

CHOSSY JF., *Rapport d'information sur la mise en application de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*. Assemblée Nationale - n°2758 - 14 décembre 2005.

ÉTUDES

DREES, Etudes et résultats n° 308 mai 2004. *Les établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2001*.

DREES, Etudes et résultats n° 416 juillet 2005 *Les personnes ayant un handicap visuel – Les apports de l'enquête Handicaps – Incapacités – Dépendance.*

TEXTES RÉGLEMENTAIRES PAR ORDRE D'APPARITION

- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 *de rénovation du secteur social et médico-social.*
- Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 *sur le reclassement des travailleurs handicapés.*
- Loi n°75-534 du 30 juin 1975 *d'orientation en faveur des personnes handicapées.*
- Loi n°85-517 du 10 juillet 1987 *en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés.*
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.*
- Décret n°54-883 du 2 septembre 1954 *portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n°53-1186 du 29 novembre 1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.*
- Circulaire n°60 AS du 8 décembre 1978 *relative aux modalités de fonctionnement des CAT.*
- Circulaire budgétaire n°DGAS/3B/2005/196 du 18 avril 2005 *relative à la campagne budgétaire 2005 des ESAT.*
- Décret n°2006-703 du 16 juin 2006 *relatif aux ESAT et à la prestation de compensation et modifiant le CASF et le code de la sécurité sociale.*
- Loi n°75-535 du 30 juin 1975 *relative aux institutions sociales et médico-sociales.*
- Loi n°86-17 du 6 janvier 1986 *adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé.*
- Décret n° 77-1547 du 31 décembre 1977 *relatif à la contribution des personnes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien lorsqu'elles sont accueillies dans des établissements.*
- Décret n° 77-1548 du 31 décembre 1977 *relatif au minimum de ressources qui doit être laissé à la disposition des personnes handicapées accueillies dans des établissements.*
- Circulaire DGEFP/DGAS n°2000/24 du 16 octobre 2000 *relative à l'incidence de la modification de la durée légale du travail sur la garantie de ressources des travailleurs handicapés en CAT.*
- Décret n°2003-1135 du 26 novembre 2003 *relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux.*

Liste des annexes

Annexe 1 :	Articles 17 et 39 de la loi du 11 février 2005.	II
Annexe 2 :	Modalités de participation des usagers à leurs frais d'hébergement en Meurthe et Moselle et exemple de fiche des reversements au département d'origine de la personne.	IV
Annexe 3 :	Photos des établissements.	VI
Annexe 4 :	Organigramme et répartition des personnels de l'ESAT et du foyer d'hébergement.	VII
Annexe 5 :	Schémas / Acuité visuelle et Champ visuel.	VIII
Annexe 6 :	Le classement OMS des déficiences visuelles en cinq catégories.	IX
Annexe 7 :	Courrier d'un résident des appartements adressé à la direction s'agissant d'une demande de place d'externe.	X
Annexe 8 :	Schéma de la Commission d'accompagnement socioprofessionnel.	XI
Annexe 9 :	Plan d'action / élaboration du projet d'établissement en dix phases.	XII

Annexe 1 : Articles 17 et 39 de la loi du 11 février 2005.

Loi n° 2005/102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Article 17

Les articles L. 243-4 à L. 243-6 du code de l'action sociale et des familles sont ainsi rédigés :

Art. L. 243-4. - Tout travailleur handicapé accueilli dans un établissement ou service relevant du a du 5° du I de l'article L. 312-1 bénéficie du contrat de soutien et d'aide par le travail mentionné à l'article L. 311-4 et a droit à une rémunération garantie versée par l'établissement ou le service d'aide par le travail qui l'accueille et qui tient compte du caractère à temps plein ou à temps partiel de l'activité qu'il exerce. Elle est versée dès l'admission en période d'essai du travailleur handicapé sous réserve de la conclusion du contrat de soutien et d'aide par le travail.

Son montant est déterminé par référence au salaire minimum de croissance, dans des conditions et dans des limites fixées par voie réglementaire.

Afin de l'aider à financer la rémunération garantie mentionnée au premier alinéa, l'établissement ou le service d'aide par le travail reçoit, pour chaque personne handicapée qu'il accueille, une aide au poste financée par l'État.

L'aide au poste varie dans des conditions fixées par voie réglementaire, en fonction de la part de rémunération financée par l'établissement ou le service d'aide par le travail et du caractère à temps plein ou à temps partiel de l'activité exercée par la personne handicapée. Les modalités d'attribution de l'aide au poste ainsi que le niveau de la participation de l'établissement ou du service d'aide par le travail à la rémunération des travailleurs handicapés sont déterminés par voie réglementaire.

Art. L. 243-5. - La rémunération garantie mentionnée à l'article L. 243-4 ne constitue pas un salaire au sens du code du travail. Elle est en revanche considérée comme une rémunération du travail pour l'application de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, et des dispositions relatives à l'assiette des cotisations au régime des assurances sociales agricoles et des cotisations versées au titre des retraites complémentaires. Ces cotisations sont calculées sur la base d'une assiette forfaitaire ou réelle dans des conditions définies par voie réglementaire.

Art. L. 243-6. - L'État assure aux organismes gestionnaires des établissements et services d'aide par le travail, dans des conditions fixées par décret, la compensation totale des charges et des cotisations afférentes à la partie de la rémunération garantie égale à l'aide au poste mentionnée à l'article L. 243-4.

Article 39

I. - L'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

" Lorsqu'il est conclu dans les établissements et services d'aide par le travail mentionnés au a du 5° du I de l'article L. 312-1, le contrat de séjour prévu à l'alinéa précédent est dénommé "contrat de soutien et d'aide par le travail. Ce contrat doit être conforme à un modèle de contrat établi par décret. "

II. - Il est inséré, après l'article L. 344-1 du même code, un article L. 344-1-1 ainsi rédigé :

" Art. L. 344-1-1. - Les établissements et services qui accueillent ou accompagnent les personnes handicapées adultes qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie leur assurent un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions

nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social. Un décret détermine les obligations de ces établissements et services, notamment la composition et les qualifications des équipes pluridisciplinaires dont ils doivent disposer. "

III. - L'article L. 344-2 du même code est ainsi rédigé :

" Art. L. 344-2. - Les établissements et services d'aide par le travail accueillent des personnes handicapées dont la commission prévue à l'article L. 146-9 a constaté que les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social. "

IV. - Après l'article L. 344-2 du même code, sont insérés cinq articles L. 344-2-1 à L. 344-2-5 ainsi rédigés :

" Art. L. 344-2-1. - Les établissements et services d'aide par le travail mettent en oeuvre ou favorisent l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle, ainsi que des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale, au bénéfice des personnes handicapées qu'ils accueillent, dans des conditions fixées par décret."

Les modalités de validation des acquis de l'expérience de ces personnes sont fixées par décret.

Art. L. 344-2-2. - Les personnes handicapées admises dans les établissements et services d'aide par le travail bénéficient d'un droit à congés dont les modalités d'organisation sont fixées par décret.

Art. L. 344-2-3. - Sont applicables aux personnes handicapées admises dans les établissements et services visés à l'article L. 344-2 les dispositions de l'article L. 122-28-9 du code du travail relatives au congé de présence parentale.

Art. L. 344-2-4. - Les personnes handicapées admises dans un établissement ou un service d'aide par le travail peuvent, dans le respect des dispositions de l'article L. 125-3 du code du travail et selon des modalités fixées par voie réglementaire, être mises à disposition d'une entreprise afin d'exercer une activité à l'extérieur de l'établissement ou du service auquel elles demeurent rattachées.

Art. L. 344-2-5. - Lorsqu'une personne handicapée accueillie dans un établissement ou un service d'aide par le travail conclut un des contrats de travail prévus aux articles L. 122-2, L. 322-4-7 et L. 322-4-8 du code du travail, elle peut bénéficier, avec son accord ou celui de son représentant, d'une convention passée entre l'établissement ou le service d'aide par le travail, son employeur et éventuellement le service d'accompagnement à la vie sociale. Cette convention précise les modalités de l'aide apportée par l'établissement ou le service d'aide par le travail et éventuellement le service d'accompagnement à la vie sociale au travailleur handicapé et à son employeur pendant la durée du contrat de travail dans la limite d'une durée maximale d'un an renouvelable deux fois pour cette même durée.

En cas de rupture de ce contrat de travail ou lorsqu'elle n'est pas définitivement recrutée par l'employeur au terme de celui-ci, la personne handicapée est réintégrée de plein droit dans l'établissement ou le service d'aide par le travail d'origine ou, à défaut, dans un autre établissement ou service d'aide par le travail avec lequel un accord a été conclu à cet effet. La convention mentionnée au précédent alinéa prévoit également les modalités de cette réintégration. "

Annexe 2 : Modalités de participation des usagers à leurs frais d'hébergement en Meurthe et Moselle. + exemple de fiche des reversements au département d'origine de la personne.

PARTICIPATIONS DES PERSONNES HANDICAPÉES A LEURS FRAIS D'HEBERGEMENT

MODE D'ACCUEIL	Décrets 77-1547 et 77-1548 du 31/12/1977			Proposition de participation à compter du 01/07/2003	Proposition de participation à compter du 01/07/2005		
	Ressources laissées à disposition	Participation	Participation en minimum garanti		Ressources laissées à disposition	Participation	Participation en minimum garanti
Travailleurs CAT sans repas Internat Complet	30 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	7 MIG par jour	7 MIG par jour	50 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	5,73 MIG par jour
Travailleurs CAT sans repas Internat de semaine	50 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	7 MIG par jour	7 MIG par jour	70 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	5,73 MIG par jour
Travailleurs CAT avec repas Internat complet	50 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	6 MIG par jour	6 MIG par jour	70 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	4,73 MIG par jour
Travailleurs CAT avec repas Internat de semaine	70 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	6 MIG par jour	6 MIG par jour	90 % de l'A.A.H.	2/3 du salaire 90 % de l'A.A.H.	4,73 MIG par jour
Foyer occupationnel Foyer Double Tarification Essai C.A.T. sans repas Internat complet	12 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	5 MIG par jour	4,32 MIG par jour	30 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	4,32 MIG par jour
Foyer occupationnel Foyer Double Tarification Essai C.A.T. sans repas Internat de semaine	32 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	5 MIG par jour	4,32 MIG par jour	50 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	4,32 MIG par jour
Travailleurs Essai C.A.T. avec repas Internat complet	32 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	4 MIG par jour	4 MIG par jour	50 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	2,73 MIG par jour
Travailleurs Essai C.A.T. avec repas Internat de semaine	52 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	4 MIG par jour	4 MIG par jour	70 % de l'A.A.H.	90 % de l'A.A.H.	2,73 MIG par jour
ACCUEIL DE JOUR	-	35 % de l'A.A.H.	2,5 MIG par jour	2,5 MIG par jour	35 % de l'A.A.H.	35 % de l'A.A.H.	2,5 MIG par jour
A.G.I. Vandoeuvre	50 % de l'A.A.H.	50 % de l'A.A.H.	3 MIG par jour	3 MIG par jour	50 % de l'A.A.H.	50 % de l'A.A.H.	3 MIG par jour



**FICHE DE CALCUL DES REVERSEMENTS AU DEPARTEMENT
CONCERNANT LA PERSONNE HANDICAPEE**

ESAT : ATELIERS DU HAUT DES VANNES
FOYER : CHÂTEAU DE LA GARENNE
DOMAINE DES EAUX BLEUES
54 460 LIVERDUN
TEL 03 83 24 69 00
FINESS 540012986

MOIS : **avr-06**

DEPARTEMENT : **MARNE**

NOM PRENOM DU TRAVAILLEUR :

SITUATION AUX CAT ET FOYER :

<input type="checkbox"/>	EN ESSAI
<input checked="" type="checkbox"/>	INTERNAT COMPLET
<input type="checkbox"/>	INTERNAT DE SEMAINE

MINIMUM GARANTI : 3,11 €
ALLOCATION ADULTES HANDICAPEES A TAUX PLEIN : 610,28 €

NATURE DES RESSOURCES OU DES DEPENSES	BASE	MONTANTS EN EURO
A - SALAIRE NET IMPOSABLE	avr-06	534,62
B - ALLOCATION ADULTES HANDICAPEES	mars-06	360,03
C - TOTAL DES RESSOURCES (A + B)		894,65
D - PARTICIPATION DU TRAVAILLEUR INDEXEE SUR	mars-06 29 jours de présence 4,73 MG par jour 14,71 € par jour	426,60
E - TOTAL RESTANT AU TRAVAILLEUR (C - D)		468,05
A COMPARER AVEC LE MINIMUM DE RESSOURCES 70% DE L'AAH	427,20	
F - TOTAL DEFINITIF RESTANT A LA PERSONNE HANDICAPEE		468,05
G - ALLOCATION LOGEMENT A REVERSER	mars-06	140,02
H - PARTICIPATION DU TRAVAILLEUR (C - F)		426,60
TOTAL GENERAL A REVERSER AU DEPARTEMENT (G + H)		566,62

Annexe 3 : Photos des établissements.



Vue aérienne du
Domaine des Eaux Bleues

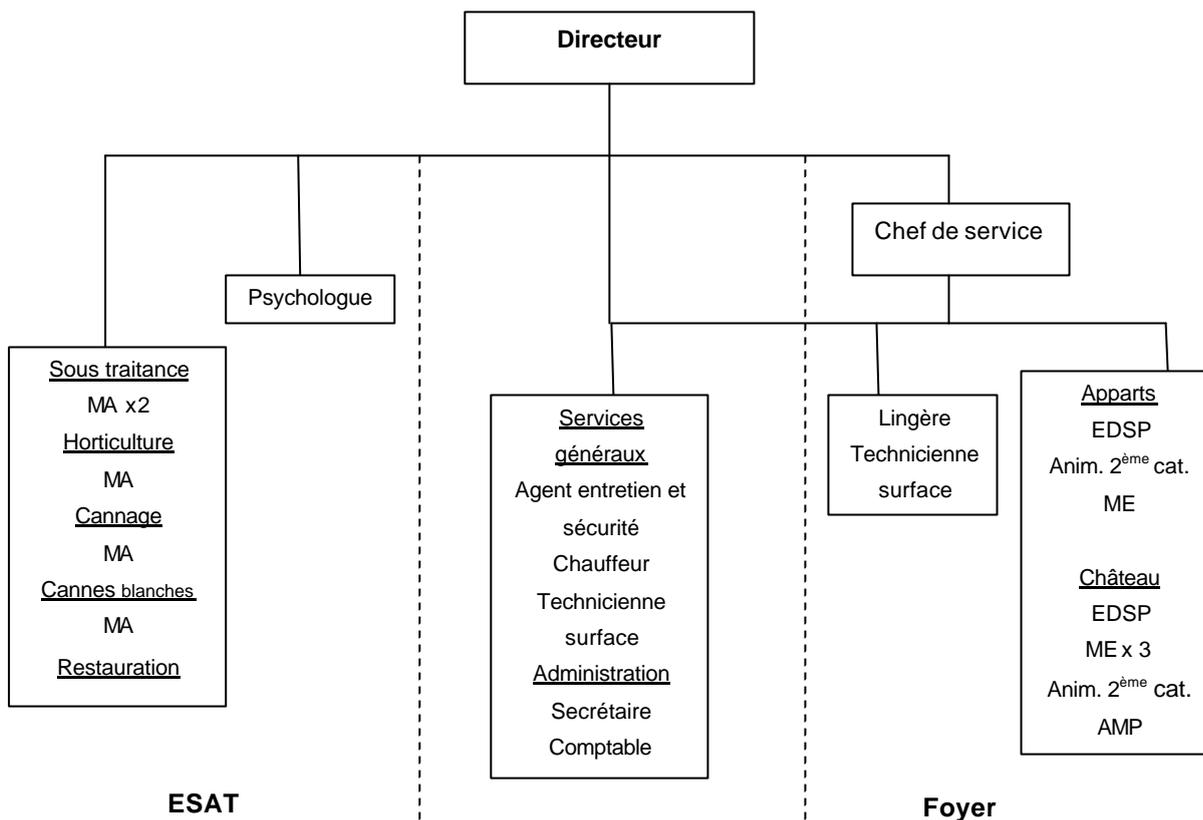
L'ESAT
*Les Ateliers du Haut des
Vannes*



Le foyer d'hébergement
Château de la Garenne

Annexe 4 : Organigramme et répartition des personnels de l'ESAT et du foyer d'hébergement.

Organigramme au 1^{er} janvier 2005.



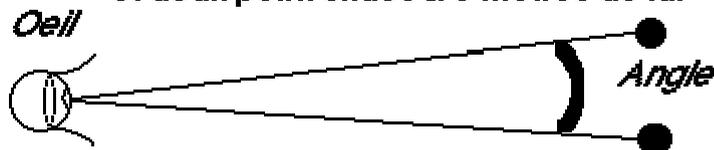
Répartition du personnel ESAT et foyer d'hébergement en équivalent temps plein au 1^{er} janvier 2006.

	ESAT	Foyer	Total
Directeur	50%	50%	100
Chef de service		100%	100
Psychologue	25%		25
Educateur		100% x 2	200
Moniteur éducateur		100% x 3	300
Aide médico-psychologique		100%	100
Animateur 2 ^{ème} cat.		75% x 2	150
Educateur technique	100%		100
Moniteur d'atelier	100% x 4		400
Secrétaire	50%	50%	100
Comptable	75%	25%	100
Lingère		100%	100
Technicienne de surface	50%	50%	200
Chauffeur / gardien	50%	50%	100
Agent technique d'entretien	50%	50%	100
ETP	8.50	13.25	21.75

Annexe 5 : Schémas / Acuité visuelle et Champ visuel.

L'acuité visuelle,

détermine le pouvoir discriminant de la rétine,
c'est une mesure d'angle
entre l'oeil
et deux points situés à 5 mètres de lui



Une acuité visuelle de 10/10

correspond à un angle d'une minute

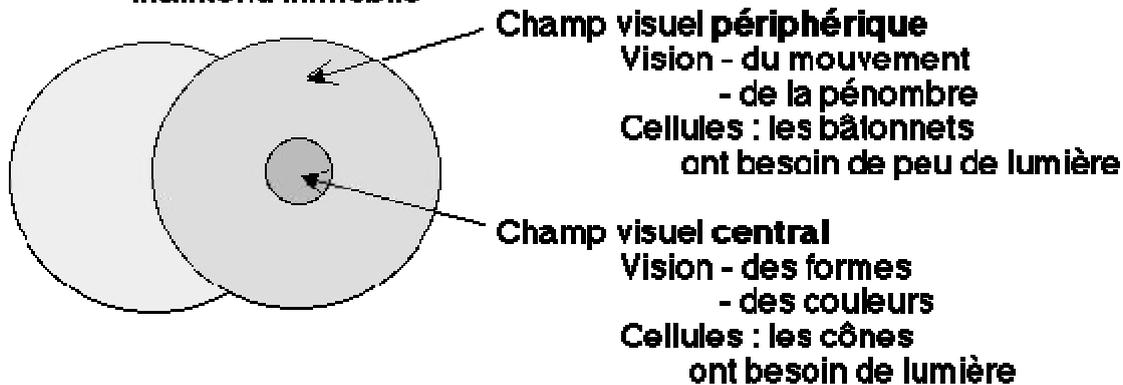
Se rapprocher pour mieux voir les deux points

équivaut à : - agrandir l'angle

- nécessite une acuité moins élevée

Le champ visuel,

est la portion de l'espace perçu par un oeil
maintenu immobile



Annexe 6 : Le classement OMS des déficiences visuelles en cinq catégories.

B A S S E	<p style="text-align: center;"><u>Catégorie 1</u></p> <p>Acuité visuelle binoculaire corrigée comprise entre 1/10^{ème} inclus et 3/10^{ème} exclu. Champ visuel $\pm 20^\circ$.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Catégorie 2</u></p> <p>Acuité visuelle binoculaire corrigée comprise entre 1/20^{ème} inclus et 1/10^{ème} exclu. Capacité à compter les doigts à 3 mètres.</p>
V I S I O N	<p style="text-align: center;"><u>Catégorie 3</u></p> <p>Acuité visuelle binoculaire corrigée comprise entre 1/50^{ème} inclus et 1/20^{ème} exclu. Capacité à compter les doigts à 1 mètre.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Catégorie 4</u></p> <p>Acuité visuelle binoculaire corrigée comprise entre Perception Lumière et 1/50^{ème} exclu. Champ visuel $< 5^\circ$.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Catégorie 5</u></p> <p>Cécité absolue. Perception Luminaire nulle.</p>
C É	
C I T	
É	

Annexe 7 : Courrier d'un résident des appartements adressé à la direction s'agissant d'une demande de place d'externe.

Basello éric Fait le 24.05.2006 à Nancy
62 rue Jacquinot
54000 Nancy

Projet individuel
place externe

Après avoir connu les appartements de 8,4,et enfin de 2,je souhaiterais pouvoir bénéficier d'une place externe.

Depuis de nombreuses années j ai pu évoluer. Je pense avoir de bons arguments quant à ma demande.

Avoir mon chez moi, devenir indépendant,mener ma propre vie.

Pour terminer je suis apte à gérer un appartement.

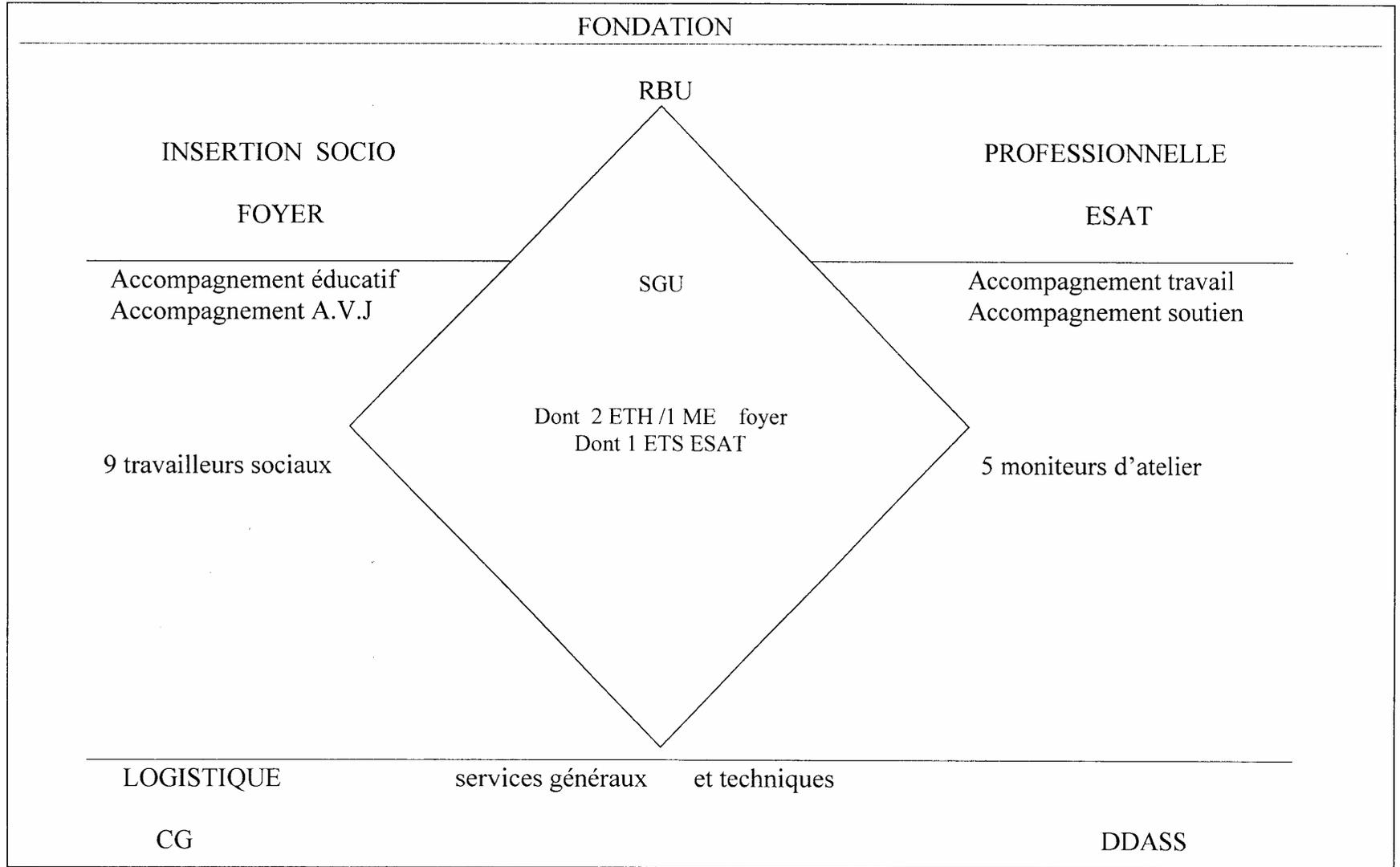
J ai 37 ans et j ai envie de profiter de ce luxe.

D après ce que je sais, il faudrait attendre 3,4,voir 5 ans pour que des places externes soient ajoutées. Il est évident que je ne compte pas attendre tout ce temps là pour mener à bien ce genre de projet. Cela dit il existe une autre possibilité qui après étude, me semble intéressante : acheter un studio ou un petit f1. Financièrement,je ne pense pas rencontrer de problèmes majeurs.J aurais déjà mon chez moi en attendant une place externe . En tout cas je suis ouvert à toutes discussions. E nsemble nous pouvons trouver une solution. Je suis prêt à étudier toutes propositions. Ici ou ailleurs l un de ces 2 projets se fera. Je vous remercie d avoir lu ces demandes et de comprendre cette situation.

Eric

Annexe 8 : Schéma de la commission d'accompagnement socioprofessionnel.

Commission d'accompagnement socioprofessionnel



Annexe 9 : Plan d'action / élaboration du projet d'établissement en dix phases.

Phase 0 : sens et fonction du projet

Objectif : sensibilisation des personnels.

- La direction : Présentation au personnel des éléments généraux du projet ; diffusion de documentation.

Phase 1 : pilotage du projet

Objectif : mise en place d'une méthodologie conceptuelle.

- La direction (+ aide technique prestataire) : définition des étapes de travail ; identification de l'organisation générale de la démarche (création, rôle et fonction du comité de pilotage et du groupe de travail..) ; constitution du comité de pilotage et répartition des tâches ; organisation et circulation de l'information ; détermination d'un planning thématique; réunion du groupe de travail.)

Phase 2 : cadre général

Objectif : clarifier les valeurs de référence et le sens de l'action.

- La direction : présentation du cadre législatif et financier, du schéma départemental, de la politique institutionnelle. Définition du cadre éthique et déontologique.
- Groupe de travail : réflexions sur les valeurs du projet institutionnel pour les professionnels à transmettre aux usagers et sur les outils loi 2002-2 pour conception.

Phase 3 : démarches préliminaires

Objectif : identifier modalités d'organisation et de fonctionnement des services / définition des profils de poste et des fonctions.

- La direction : Présentation de l'organigramme. Diagnostic de fonctionnement
- Groupe de travail: Diagnostic de fonctionnement. Solutions proposées aux problèmes identifiés
- Comité de pilotage et direction : Avis sur les solutions

Phase 4 : la population

Objectif : identifier les besoins fondamentaux et les perspectives d'évolution de la population.

- Groupe de travail : Présentation générale (type de déficiences ; âge ; sexe ; situation familiale ; parcours antérieur.).
Caractéristique de la population : autonomie ; aspect cognitif, social, professionnel, affectif.

Phase 5 : les objectifs

Objectif : définir les objectifs de la mission.

- Groupe de travail : définition des objectifs généraux et intermédiaires par établissements et cohérence et complémentarité des objectifs entre eux.

Phase 6 : les moyens

Objectif : classification et définition des différents moyens d'accompagnement.

- Groupe de travail : Définition des moyens génériques (financiers ; matériels ; humains).

Définition des moyens fonctionnels communs et spécifiques (outils 2002 ; projet individualisé ; bilan/rapport de comportement ; procédures d'accompagnement ; la référence ; les activités ; les stages ; les partenariats ; semaine type ; planning des salariés ; les réunions...).

Définition des moyens techniques (référence théorique ; formation.).

Réflexion sur outils 2002 pour conception.

Phase 7 : évaluation et qualité du service rendu à la personne

Objectif : articulation suivi et pratiques professionnelles.

- Groupe de travail : mise en place de dossiers nominatifs ; formalisation du suivi au quotidien (cahier de liaison, d'observation, de bilans ponctuels).

- La direction : enquêtes de satisfaction. Entretiens individuels (usagers ; salariés).

Cette phase est à développer dans sa réalisation une fois le projet déterminé.