



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

**RESTRUCTURER UN CHRS POUR ADAPTER LES PRESTATIONS
À L'ÉVOLUTION DES BESOINS D'UNE POPULATION JEUNE**

André BRUGGEMANS

CAFDES

2007

LISTE DES SIGLES UTILISES.....	1
INTRODUCTION.....	1
1. EVOLUTION DES TEXTES ET DES ACTEURS JUSQU’A LA LOI DE PROGRAMMATION POUR LA COHESION SOCIALE DU 18 JANVIER 2005	3
1.1. UN ENJEU DE SOCIETE : L’EVOLUTION DE LA REGLEMENTATION DANS L’AIDE A LA PERSONNE VULNERABLE.....	3
1.1.1. De la charité au travail social : l’accueil de la personne vulnérable	4
1.1.1.1. De l’intervention médicale à l’assistance à la personne	4
1.1.1.2. Une réorganisation de l’assistance par l’aide sociale.....	4
1.1.1.3. Création des centres d’hébergement et de réadaptation.	5
1.1.1.4. Une réorganisation transversale de l’action sociale et médico-sociale.	6
1.1.1.5. Une rationalisation en marche.....	7
1.1.1.6. Au niveau européen	7
1.1.2. Une nouvelle dynamique de cohésion sociale : La loi du 29 juillet 1998 d’orientation relative à la lutte contre les exclusions.	8
1.1.2.1. Qu’est-ce que l’exclusion sociale ?	8
1.1.2.2. La loi du 29 juillet 1998 d’orientation relative à la lutte contre les exclusions : une réponse globale.....	9
1.1.3. Une rénovation de l’action sociale pour la citoyenneté : La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.....	11
1.1.3.1. Une révolution sociétale : l’usager acteur au centre des dispositifs, ses droits et ses devoirs	12
1.1.3.2. Innovation et planification : des outils d’évolution, de coopération et de rationalisation ou favoriser et responsabiliser les acteurs.....	17
1.1.4. Une politique sociale de terrain : la loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005.....	20
1.1.5. Des fonctions de direction en pleine mutation : fédérer les énergies pour conceptualiser et conduire la stratégie de projets	22
1.1.5.1. Un rôle de communicateur	22
1.1.5.2. Un rôle de gestionnaire	23
1.1.5.3. Une fonction d’anticipation	23
1.2. LE CENTRE D’HEBERGEMENT ET DE READAPTATION SOCIALE FARE, UN LIEU POUR RECONSTRUIRE SA CITOYENNETE.....	24
1.2.1. Un projet réfléchi et élaboré par l’équipe.....	24
1.2.1.1. L’association, la reconnaissance d’un service.....	24

1.2.1.2. Un changement de gestionnaire	25
1.2.2. Une population jeune en rupture sociale	25
1.2.3. Des interventions éducatives au service de l'insertion des usagers	29
1.2.3.1. Le personnel.....	29
1.2.3.2. Une réinsertion par la vie de groupe	30
1.2.3.3. Une prise en compte des individualités	31
1.2.4. Un projet spécifique (CHRS et CAVA)	31
1.2.4.1. Le CHRS, son environnement, sa mission.....	31
1.2.4.2. Le CAVA, un ré-apprentissage professionnel	32
1.2.4.3. Une réinsertion par étapes	33
1.2.5. Le diagnostic au vue des besoins de la population et des politiques contractuelles	34
1.2.5.1. Une population en difficulté très diversifiée	34
1.2.5.2. Des procédures inadéquates au regard des besoins actuels.....	35
1.2.5.3. Un manque de places d'hébergement.....	36
1.2.5.4. Un centre d'aide à la vie active (CAVA) à la recherche d'un nouveau souffle	37
1.2.5.5. Un établissement avec des ratios trop élevés.....	38
2. UNE RESTRUCTURATION POUR ADAPTER LES PRESTATIONS AUX CHANGEMENTS DE BESOINS DE LA POPULATION.....	42
2.1. UNE RECHERCHE D' ADEQUATION ENTRE LES NOUVEAUX BESOINS DE LA POPULATION ET LES MOYENS DU CHRS.....	42
2.1.1. Les nouvelles populations et les nouveaux dispositifs	42
2.1.1.1. Personnes avec troubles psychologiques ou psychiques	42
2.1.1.2. Personnes sans papier.....	45
2.1.1.3. Personnes ayant une activité professionnelle rémunérée sans logement	47
2.2. SAVOIR FEDERER LES ENERGIES : UNE REMOBILISATION DES RESSOURCES HUMAINES	49
2.2.1. Le management participatif	49
2.2.2. Le pilotage du projet par des actions au bénéfice du personnel	50
2.2.3. Une revalorisation individualisée par les délégations et la formation	51
2.2.4. La participation des usagers par le cvs et le rôle du directeur	52
2.2.4.1. Une dynamique de responsabilisation.....	52
2.2.4.2. Responsabilités et place de chacun	53
2.2.4.3. Comment stimuler la participation en tant que directeur ?	53
2.2.4.5. Une évolution du pouvoir et des responsabilités du directeur	55

2.3. PROPOSER L'ADAPTATION DES PRESTATIONS DU CHRS	55
2.3.1. Extension de l'internat : un choix entre construction et réaménagement	55
2.3.2. Redynamisation du cava par l'apport de nouveaux usagers et partenaires	57
2.3.3. Coordination entre l'internat et le cava	57
2.3.4. Evaluation de l'opérationnalité et de l'impact sur les personnes	58
2.4. TISSER UN RESEAU PARTENARIAL ET COORDONNER LES ACTIONS SUR LE TERRAIN	62
2.4.1. Conventions avec les autres établissements sociaux et médico-sociaux	62
2.4.2. Partage des informations et mutualisation des moyens	62
2.4.3. Participer à la rénovation du secteur par une communication extérieure.....	63
2.4.4. Défendre une qualité de prestation dans les CHRS.....	64
2.4.5. Communiquer sur l'évolution des problématiques de la population	65
CONCLUSION	66
BIBLIOGRAPHIE.....	72

Liste des sigles utilisés

A

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACM	Agence de Construction Montpelliéraine
ACT	Autorité de Contrôle et de Tarification
AFPA	Association pour la Formation des Personnes Adultes
ANESMS	Agence Nationale de l'Évaluation Sociale et Médico-Sociale
ALS	Allocation pour le Logement Social
ANAH	Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat
ANPE	Agence Nationale pour l'Emploi
APL	Allocation Personnalisée au Logement

C

CADA	Centre d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CMU	Couverture Médicale Universelle
CNOSMS	Comité National de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale
CROSMS	Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale
CVS	Conseil de la Vie Sociale

D

DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DGF	Dotation Globale de Financement

E

ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
------	--

F

FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
FNARS	Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
FSE	Fond Social européen

G

GCSMS	Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
-------	---

I

IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales
------	---

J

JO Journal Officiel

M

MLIJAM Mission Locale d'Insertion pour les Jeunes de l'Agglomération de Montpellier

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées

MOUS Maîtrise d'Oeuvre Urbaine et Sociale

P

PARSA Plan Renforcé en direction des Sans Abri

PDALPD Plan Départemental pour l'Accès au Logement des Personnes Défavorisées

PIISP Projet Individualisé d'Insertion Sociale et Professionnelle

PRAPS Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins

R

RMA Revenu Minimum d'Activité

RMA Revenu Minimum d'Insertion

S

SROSS Schéma Régional d'Organisation Sanitaire et Sociale

U

UNIOPSS Union Nationale Interfédérale des Oeuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux

INTRODUCTION

La constitution du 3 septembre 1791 dispose, dans son titre 1^{er} article, qu' « *il sera créé un établissement général de secours publics, pour élever les enfants abandonnés, les pauvres infirmes et fournir du travail aux pauvres valides qui n'auraient pu s'en procurer* ». L'article 21 de la Constitution des droits du citoyen du 21 juin 1793 est la première norme constitutionnelle affirmant que « *les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler* ».

En 1910, un texte évoque « *l'effet charitable de la IIIe république* »¹ accréditant l'idée que les pouvoirs publics devaient agir sur le social et prendre le relais, sur le terrain, de la charité privée et de la solidarité des proches tout en « forçant » l'individu à s'insérer dans la société. Nous voyons bien là, que la société d'hier oscille entre deux philosophies de la mise en oeuvre de l'aide aux populations vulnérables de cette époque. L'une subvenir aux besoins des plus faibles et de l'autre les responsabiliser, déjà.

N'est ce pas le débat, aujourd'hui autant qu'hier.

Bien-sur, depuis, des lois ont été mises en place pour enrayer les répercussions des crises socio-économiques sur les citoyens, mais avec des succès mitigés. En 1998, avant la loi relative à la lutte contre les exclusions, 15% de nos concitoyens connaissaient la pauvreté, 2 millions de personnes vivaient dans la rue et 2 millions étaient mal logés². En 2002, on parlait de fracture sociale devant les chiffres alarmants de la précarité, de la paupérisation, par le niveau scolaire, l'échec scolaire, le manque de qualification, le chômage, les revenus précaires, le manque de logement et les mal logés. La loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale a été votée. En 2004, le bilan³ est encore plus préoccupant car le nombre d'allocataires du RMI a triplé, le nombre de familles sur endettées atteignait 1 million 500 mille, le chômage des jeunes de 16 à 24 ans était passé de 28 % à 50 % dans les banlieues, le nombre de logements indécents avait doublé, cependant que les listes d'attente de logement social avait quadruplé.

¹AUBIN.J.J. Droit de l'aide et de l'action sociale, Mémentos LMD, Gualino, 2005, p. 24.

²AUBRY.M. Discours de présentation du projet de loi d'orientation relatif à la lutte contre les exclusions, Ass. Nat., 5 mai 1998, Journal officiel du 6 mai 1998.

³BORLOO.J.L. Exposé des motifs du projet de loi relatif à la programmation pour la cohésion sociale, Ass. Nat. 2004.

Les rapports ANAH/FAP⁴ d'octobre 2005 sur la sécurité des habitants et de la Fondation Abbé Pierre sur l'état du mal-logement en France de 2007 font apparaître que 100 000 personnes sont sans abri, 150 000 en hébergement d'urgence ou d'insertion, 150 000 logées chez des tiers dans des conditions précaires, et entre 400 000 et 600 000 dans des logements insalubres.

Ainsi, nous voyons que la situation ne s'améliore pas sur deux années, au vue de la synthèse de chacun de ces deux documents.

Du fait de cette situation, un certain nombre de personnes se retrouvent sans logement par rupture sociale et sont accueillies dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

Le secteur de l'hébergement et de l'insertion est un secteur traversé par une réglementation très large du fait des domaines qui la compose.

La loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, la loi de modernisation sociale, la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale, la loi de programmation de la cohésion sociale, la loi sur l'égalité des droits et des chances de la participation et de la citoyenneté des personnes handicapées comme celle sur la décentralisation, la loi particulière et la réforme constitutionnelle sont autant de cadres, dispositifs et de moyens structurels, financiers qui font de l'hébergement et de l'insertion, un secteur particulièrement difficile à organiser et à gérer.

L'association FARE (foyer d'accueil et de réinsertion) est née en 1991, elle gère un centre d'hébergement et de réadaptation composé d'un internat (8), d'un foyer éclaté (12) et d'un centre d'aide à la vie active (CAVA) pour l'internat. Le siège de l'association, situé dans une villa d'un quartier résidentiel, abrite la partie internat, les services administratifs ainsi que les locaux et matériel du centre d'aide à la vie active. Elle gère également un service d'accueil d'urgence (SAU) sur Montpellier de 18 places.

Montpellier et son agglomération attirent de plus en plus de jeunes isolés en difficultés qui s'installent avec de faibles ressources, un hébergement précaire et se retrouvent sans logement rapidement. 70% de nos usagers viennent de la région d'après le rapport d'activité 2005. Depuis 1991, notre CHRS n'a toujours que 20 places, alors que nous pourrions accueillir davantage par les listes d'attente en internat et foyer éclaté.

De plus, de nouvelles situations de précarisation frappent à la porte du CHRS. Les jeunes travailleurs sans logement, les personnes atteintes de troubles psychologiques et psychiatriques, ainsi que les personnes sans papiers.

Du fait de la transversalité des différents services de FARE, des problèmes de blocage viennent entraver le passage de personnes de l'internat vers le foyer éclaté puis vers l'extérieur. Ceux-ci sont les conséquences du manque de place en internat, des petits salaires des jeunes, et du manque de logements dans la ville ainsi que des loyers trop élevés.

D'autre part, notre CAVA est en déficit depuis deux années, du fait de la diminution de la subvention mais également du manque de participant venant du CHRS qui retrouvent

⁴ Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat

rapidement une activité professionnelle et de la baisse de la clientèle qui fait appel à ses services.

Au vue du Plan d'action des CHRS du gouvernement élaboré en 2005, à la suite du rapport des inspections générales des affaires sociales et des finances, qui vise à mieux connaître les caractéristiques de l'offre proposée par les établissements et des publics accueillis, le CHRS FARE au vue de son histoire et de l'existant doit penser à une restructuration pour adapter ses prestations aux besoins d'une population jeune.

Par ce travail, en tant que directeur, et pour répondre à ce projet, je propose dans un premier chapitre d'évoquer cet enjeu de société, qu'est l'aide aux plus vulnérables dans ses réponses réglementaires et leurs évolutions. En effet, les lois de 1998, de 2002 ont fait évoluer le statut et les droits de la personne accueillie. Parallèlement le monde associatif joue un rôle de plus en plus important mais réglementé par convention avec l'état, et les collectivités territoriales organisent l'aide à l'insertion sociale et professionnelle (formation/région, département/insertion). Je présenterai le CHRS FARE dans sa spécificité, son organisation et son environnement avant de faire un diagnostic exhaustif de sa situation à la vue de l'évolution des besoins des jeunes accueillis et des politiques contractuelles.

Dans un second chapitre, je décomposerai mon projet de restructuration de cet établissement par l'adaptation de ses prestations. De nouvelles procédures de prise en charge des personnes seront élaborées, une remobilisation du personnel sera mise en œuvre, un réaménagement ou une construction de bâtiment sera proposée, ainsi que la refonte du projet CAVA. D'autre par le partenariat extérieur par conventionnement pour le CHRS et le CAVA sera développé pour répondre aux besoins des usagers et du projet de l'institution. Une évaluation interne sera entreprise. Je romprai ainsi l'isolement de l'établissement en participant à l'évolution du secteur social sur l'agglomération et aux politiques sociales. Pour conclure, j'évoquerai des perspectives d'évolution de ce projet au regard des répercussions de l'Europe sur le secteur social français par l'arrivée de nouvelles populations.

1. EVOLUTION DES TEXTES ET DES ACTEURS JUSQU'À LA LOI DE PROGRAMMATION POUR LA COHESION SOCIALE DU 18 JANVIER 2005

1.1. UN ENJEU DE SOCIÉTÉ : L'ÉVOLUTION DE LA RÉGLEMENTATION DANS L'AIDE À LA PERSONNE VULNÉRABLE

Toute société évolue. Notre société a dut traverser diverses époques tumultueuses dans sa modernisation (industrialisation, politiques, conflits, schéma familial,...). Face à cette déferlante de changements donc d'adaptation, l'individu a été plus ou moins nié ou abandonné à ses propres espérances. Certains plus fragiles ont besoin du soutien de la société pour pouvoir participer à l'essor de celle-ci. Et la société, elle-même, ne peut se permettre d'oublier les populations en difficulté, qui sont autant de productivité en moins et de sources de dépenses sociales importantes, et qui démontrent également que les

systèmes socio-économiques ont des dysfonctionnements flagrants puisque causes de précarité, de pauvreté et d'exclusion.

L'enjeu, pour la société, sera de permettre la prévention, l'accompagnement, le soutien, l'insertion sociale des personnes les plus vulnérables. Pour cela elle édictera des textes législatifs, des dispositifs adéquats afin de respecter les valeurs nationales et de faire participer chaque citoyen à son essor quelque soit sa place.

1.1.1. De la charité au travail social : l'accueil de la personne vulnérable

1.1.1.1. De l'intervention médicale à l'assistance à la personne

Fin du 19^e siècle et début du 20^e, plusieurs lois d'assistance aux personnes furent votées par le parlement. De 1893 à 1938, diverses lois furent votées comme les lois d'assistance médicale aux tuberculeux en 1901, celle aux vieillards infirmes et incurables en 1905, celle d'assistance aux femmes en couche et d'assistance aux familles nombreuses et en 1938, plusieurs lois d'assistance aux aliénés. Toutes ses lois se situent essentiellement dans le cadre d'une intervention médicale.

En 1946, la loi n° 46.685 du 13 avril 1946 va introduire un changement important, celui de l'assistance aux personnes au niveau social. Cette loi décide la fermeture des maisons de tolérance et la création d'établissements accueillant les anciennes prostituées. Une ordonnance de novembre 1960 institue dans chaque département un service public de réadaptation sociale pour les personnes en danger de prostitution. Mais d'autres populations ont aussi besoin d'aides. Il s'agit principalement des anciens détenus, des personnes sortant d'établissements hospitaliers ou psychiatriques, d'individus sans logement et sans travail. Ces personnes ne justifient pas d'une lourde prise en charge hospitalière.

La société a repéré qu'un certain nombre de personnes ne peuvent participer à son essor et s'écartent d'elle.

Le concept d'assistance s'élargit. Il conviendra désormais de « reclasser », de réadapter ces personnes en difficulté dans la société. Pour cela des structures d'hébergement existent déjà, comme les asiles, les foyers des bonnes oeuvres ou les abris de l'armée du salut, à vocation caritative et d'initiative privée.

1.1.1.2. Une réorganisation de l'assistance par l'aide sociale

En 1953, le décret du 29 novembre, va introduire dans la législation de l'aide sociale, une forme nouvelle d'assistance qui restait du domaine privé. Ainsi l'état régularise l'aide aux centres de reclassement pour prostituées par les crédits de l'aide sociale et l'étend pour la création et le financement des centres pour anciens détenus et sortant d'hôpitaux car de plus en plus de malades sans ressources et d'anciens détenus se retrouvent également à la rue et se transforment en clochard et causent des préjudices.

La société, qui se reconstruit après la seconde guerre mondiale, veut prendre en compte toutes les difficultés pour mieux avancer et respecter ses valeurs nationales.

En 1954, le décret n°54.883 du 2 septembre, stipule que le séjour en centre de reclassement a pour objet essentiel de faciliter la réadaptation sociale des intéressés et de leur procurer un emploi. Ce décret peut être considéré comme le texte fondateur des CHRS actuels. Sont nés également les centres de réentraînement à l'effort, ancêtre des CAVA. Une circulaire du 13 mai 1958, précise que la réadaptation sociale des hébergés est l'objectif visé par le législateur. En 1959, un arrêté du 14 septembre élargit la population accueillie « aux vagabonds aptes aux reclassements à condition qu'ils se trouvent à la fois sans logement, sans ressources, ne pouvant attendre de secours immédiat de personne, sans travail malgré leurs recherches d'emploi ». Après le soin, l'assistance, la société veut faire participer les citoyens les plus en difficulté à son essor mais également éviter le poids financier des dépenses sociales et surtout une société à deux vitesses.

1.1.1.3. Création des centres d'hébergement et de réadaptation.

En 1974, la loi n°74.955 du 19 novembre complétée par le décret d'application n°76.526 du 15 juin 1976 portant application des articles 185-3 du code de la famille et de l'aide sociale annoncent deux innovations. D'une part l'accueil des familles et non plus seulement des individus, d'autre part les personnes handicapées sociaux pourront bénéficier d'une prise en charge dans les établissements de travail protégé. Cette loi définit neuf catégories de personnes relevant des centres d'hébergement et de réadaptation sociale :

- les personnes sans logement sortant d'établissement hospitalier, d'établissements de cure ou de rééducation ou d'établissement sociaux ou médicaux sociaux assurant l'hébergement des handicapés ;
- les personnes et les familles sans logement, de nationalité française, rapatriées de l'étranger ;
- les personnes et les familles sans logement en instance d'attribution de statut de réfugiés ;
- les personnes et les familles qui se trouvent hors d'état d'assumer leurs responsabilités sociales et familiales ;
- les vagabonds ayant acceptés les mesures qui leur ont été proposées pour leur reclassement ;
- les inculpés placés sous contrôle judiciaire et les condamnés soumis au sursis avec mise à l'épreuve ;
- les personnes libérées de prison ;
- les personnes en danger de prostitution.

Ces textes précisent les besoins auxquels les CHRS doivent répondre: l'accueil personnalisé, l'hébergement de nuit, la nourriture et l'entretien, l'action socio-éducative et culturelle générale, l'action spécialisée de lutte contre l'alcoolisme, la drogue, la prostitution, l'assistance administrative, la réinsertion professionnelle.

Ainsi l'état créé un outil de régulation et de traitement social pour ses citoyens les plus vulnérables afin de les aider à reprendre leur place dans la société malgré leurs difficultés.

1.1.1.4. Une réorganisation transversale de l'action sociale et médico-sociale.

En 1986 la loi n°86.17 du 6 janvier, adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé, a modifié la loi n°75.535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, en incluant dans son champ d'application les structures d'hébergement et de réadaptation sociale. L'article 26.1 de la loi sociale fixe les règles de contrôle des décisions financières des établissements dont la tarification relève de la compétence de l'état. Le décret du 30 décembre 1985 modifié par celui du 24 mars 1988 stipule que ces structures seront financées par dotation globale. Un décret n°2001-576 du 3 juillet 2001 viendra recadrer les conditions de fonctionnement et de financement des CHRS

En 1998, la loi d'orientation du 29 juillet relative à la lutte contre les exclusions, dans son article 157 précise davantage les missions des CHRS en matière d'hébergement, d'accueil et d'insertion et offre une description plus large des prestations et activités liées à l'hébergement ou non, atelier, accueil de jour, de nuit, etc.... Une convention entre les pouvoirs publics et les associations prévue par l'article L.345-3 du code de l'action sociale et de la famille définit la nature et les conditions de mise en œuvre des missions assurées par le CHRS, en application du 8° de l'article L.312-1 du même code et par référence au schéma départemental qui définit les besoins nouveaux en matière de création, extension et transformation.

En 2002 les lois de modernisation sociale du 17 janvier et surtout du 2 janvier dite de rénovation de l'action sociale et médico-sociale transforment les règles d'organisation et de fonctionnements des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Cette dernière met au centre des dispositifs, les droits de l'usager (livret d'accueil, contrat de séjour, charte des droits et liberté etc. ...) et lui donne un rôle d'acteur dans les interventions et dispositifs. De plus les notions de planification des équipements, d'évaluation des moyens, de contrôle et de coordination sont renforcées.

En 2005, la loi du 18 janvier de programmation pour la cohésion sociale renforce, après des évaluations non - concluantes du PRAPS, de la loi de 1998 et des enquêtes de l'IGAS sur le fonctionnement des CHRS, les moyens de quatre domaines d'intervention de ceux-ci : l'emploi, le logement, le surendettement, et la promotion et l'égalité des chances.

Elle réforme le service public à l'emploi en l'ouvrant au privé et en créant un guichet unique pour l'ASSEDIC, l'ANPE. Elle se donne comme objectif de construire plus de logements sociaux pour rattraper son retard, de renforcer l'accueil et l'hébergement d'urgence, de prévenir les expulsions et de lutter contre les logements indignes. Elle crée l'agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations et la généralisation du contrat d'accueil et d'intégration ainsi que les dispositifs de réussite éducative dans les quartiers défavorisés.

Enfin, elle met en place "le reste à vivre" pour les surendettés et modère les frais bancaires et priorise les dettes locatives sur les crédits.

Après avoir recensé la population en difficulté, l'état s'attaque à ses dysfonctionnements en matière d'insertion par le logement, l'emploi et la santé en dépeussierant sa législation et en prenant en compte les nouvelles mentalités, les changements socio-économiques de la société et les fractures causées par ceux-ci.

1.1.1.5. Une rationalisation en marche.

Depuis le vote, le 1^{er} août 2001, de la loi organique relative aux lois de finances un changement radical est intervenu dans les procédures de financement des dépenses. L'objectif est de redonner un véritable pouvoir au parlement dans la définition et le contrôle du budget tout en améliorant le rapport coût/efficacité de l'Etat.

D'autre part au niveau gestion financière de ces établissements et services, un décret budgétaire et comptable n°2003-1010 du 22 octobre 2003 entre en vigueur, il sera modifié en 2006 et introduira la notion de convergence tarifaire entre structure de même type ainsi que de plus en plus d'indicateurs qui seront demandés aux gestionnaires de CHRS.

Il faut donc trouver le juste milieu pour la réussite des projets institutionnels et bâtir un consensus sur la nécessité d'une action publique efficace et de qualité, indispensable au bon fonctionnement de nos structures.

1.1.1.6. Au niveau européen

La commission européenne consulte les représentants des pays pour clarifier les conditions de mise en œuvre de certaines règles communautaires applicables aux services sociaux dans le cadre du rapport qui a été adopté par le parlement européen sur les services sociaux d'intérêt général.

La charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, signée au sommet de Nice le 7 décembre 2000, rassemble dans un texte unique, l'ensemble des droits civiques, politiques, économiques et sociaux des citoyens européens et des personnes vivant sur le territoire de l'Union. Son objectif est de réaffirmer la dimension sociale de l'intégration européenne. Son premier intérêt est de rendre les droits visibles et explicites pour les usagers. Mais surtout, elle intègre à côté des droits civils et politiques classiques et des droits du citoyen résultant des traités communautaires, les droits économiques et sociaux fondamentaux.

Ce document énumère l'ensemble des droits autour de quelques principes majeurs, qui sont autant de chapitres : la dignité, les libertés, la solidarité, l'égalité, la citoyenneté et, enfin la justice. Actuellement, la Plate-forme européenne des organisations non gouvernementales du secteur social œuvre pour faire entendre la voix des associations au niveau européen. Comme le dit sa directrice Roshan Di Puppo « *nous devons nous mobiliser et trouver un*

*mode d'organisation pour faire remonter nos analyses et propositions au niveau de l'Europe ».*⁵

La fédération des associations pour l'insertion par le logement (FAPIL) s'investit également en déposant des recours sur la question du logement à la commission de Bruxelles.

Tout au long de cette évolution législative, un acteur important, le mouvement associatif, a pris une place grandissante par un militantisme et une meilleure organisation de ses membres ainsi que la défense des plus vulnérables de la société. A partir des mouvements de parents d'enfants handicapés, par exemple, des associations se sont organisées et sont devenues des acteurs incontournables de l'Etat et ont participé à cet enjeu national.

Elles sont souvent à l'initiative de lois et restent le second partenaire de l'état après les collectivités territoriales pour expérimenter ou mettre en œuvre, en particulier les lois concernant l'exclusion.

1.1.2. Une nouvelle dynamique de cohésion sociale : La loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

1.1.2.1. Qu'est-ce que l'exclusion sociale ?

L'exclusion sociale est la relégation ou la marginalisation sociale de personnes qui ne correspondent pas aux modèles dominant d'une société. Elle n'est généralement ni véritablement délibérée, ni socialement admise, mais constitue un processus plus ou moins brutal de rupture progressive des liens sociaux. Ce terme a commencé à trouver un usage courant dans les années 1980 dans la société post-industrielle. Alors que le phénomène de mise à l'écart se trouve dans de très nombreuses sociétés et remonte à des temps anciens, comme la cour des miracles au 16ème siècle, avec les handicapés, les brigands ou la coutume chez les indiens d'Amérique qui trop âgés s'isolent pour mourir, étant inutile à la tribu.

Le phénomène actuel d'exclusion sociale ne recouvre pas exactement celui de la pauvreté. Il peut se comprendre d'abord comme la rupture du lien social qui peut prendre plusieurs formes :

- l'anomie, qui est un relâchement des normes sociales
- la déviance, qui est la transgression des normes sociales. Cela peut-être la transgression des règles morales, des usages (politesse), des coutumes. La délinquance est la déviance par rapport aux normes juridiques.
- La marginalité, qui est une attitude active de retrait social, et de se fixer ses propres normes comme une sous culture.

⁵ Interview lors du colloque « la dimension européenne des politiques sociales » organisée par l'IGAS et le CSTS. 15 mars 2007. Paris.

L'une des formules dominantes des sociétés occidentales est la participation active au marché du travail. Nombre de chômeurs se sont ainsi sentis exclus.

L'exclusion sociale est aussi un processus qui empêche les individus de développer leurs talents ou compétences à leur plein potentiel, et de devenir des participants actifs et appréciés dans la société. Le processus d'exclusion conduit à une réalité troublante, celle d'une rupture du lien social d'un individu avec la société, sa mise à l'écart, à la marge. Les situations de jeunes vivant dans la rue, exclus du marché du travail, le racisme, la place qu'un jeune occupe ou peut espérer (ou non) occuper dans la société peuvent être les conséquences du phénomène de l'exclusion.

L'exclusion sociale, en privant l'individu ou un groupe d'une reconnaissance, nie son identité. Et lorsque l'on passe de l'état de fait au statut, alors s'opère un processus de stigmatisation.

Par la perte de repères personnels, familiaux, sociaux, d'activité, par une déconnexion de la réalité sociale et normative, se met en place un lent isolement avec conduites marginales ou déviantes.

Cependant l'exclusion sociale a aussi concerné d'autres champs, d'autres valeurs comme la famille, le mariage, le logement, la culture, la scolarisation. Lorsque des groupes qui se sentent exclus socialement ont encore assez de ressources (humaines, financières), ils peuvent développer des réactions à cette exclusion : contre-culture, manifestation.

Par contre lorsque cette exclusion concerne des groupes très fragilisés (économiquement), elle entretient la stigmatisation.

1.1.2.2. La loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions : une réponse globale

En 1988, la loi sur le RMI met en place un revenu minimum d'insertion et un droit à l'insertion des personnes démunies. Ce texte sera revu en 1992 pour élargir le contrat d'insertion. Comme le dit le professeur Rihal « *les exclus sont des personnes qui font partie d'un groupe - la société française – mais en sont rejetés. L'exclusion entraîne une fragilisation extrême des liens sociaux, contre laquelle il faut lutter afin d'éviter un délitement de la société française et un accroissement de sentiment d'insécurité sociale* »⁶. Cette loi de 1998 est fondée sur « *le respect de l'égalité de tous les êtres humains et une priorité pour l'ensemble des politiques publiques de la nation* »⁷.

Cette politique sociale est la conclusion de divers textes réglementaires sur la santé, le soin aux personnes sans papiers et l'accès aux soins, ainsi que le revenu minimum et l'insertion sociale et professionnelle des personnes vulnérables.

Cette loi est composée de trois titres :

- la citoyenneté et les moyens d'existence.

⁶ Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, conclusion du rapport d'activité de 1996.

⁷ CASF, art. L. 115-2, al 1.

Il s'agit de garantir l'exercice de la citoyenneté, d'assurer les moyens d'existence des personnes et de mettre en place juridiquement l'insaisissabilité totale ou partielle des moyens d'existence.

- l'accès à l'éducation et à la culture.

Il s'agit de mettre en œuvre des mesures relatives à la culture, au sport et aux loisirs et d'élaborer un dispositif de formation des travailleurs sociaux.

- la consolidation des stratégies d'urgence et d'insertion sociale :

La notion d'urgence et d'insertion doit être reconnue dans les faits, les textes réglementaires des CHRS doivent être réadaptés, et l'élargissement des missions des CHRS doit être retravaillé. Un dispositif de veille sociale et un dispositif hivernal d'urgence seront créés et l'accueil des bénéficiaires de l'aide sociale sera amélioré. La coordination institutionnelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux devra être plus concrète et performante.

Au vu de la situation de précarité, de pauvreté de certains citoyens, la société propose un pacte pour lutter contre les exclusions et garantir que dans un pays comme la France. Car la démocratie est un régime politique où tous les citoyens doivent avoir accès aux mêmes droits fondamentaux.

L'accès à l'emploi sera une des priorités pour les personnes les plus en difficulté comme les jeunes et les chômeurs longue durée. L'accès à la santé pour ces personnes sera facilité par la couverture médicale universelle (loi du 27/07/99). L'accès au logement sera amélioré par l'impulsion et la coordination des dispositifs, l'enregistrement d'un dossier unique et des conventions pour les fournitures minimums (EDF, GDF, eau,). La lutte contre le surendettement sera engagée par l'amélioration des procédures de traitement entre surendettement actif et passif.

Ce texte législatif définit ainsi un programme de lutte visant à combattre de façon structurelle, les différents vecteurs d'exclusions.

Il devient pour les CHRS, par ces évolutions et ces renforcements de nouvelles mesures, un outil de réinsertion des personnes les plus précarisées, par l'utilisation de ces moyens et par la nouvelle organisation plus ciblée sur des populations définies ou des difficultés précises.

Ce texte installe une nouvelle dynamique qui permet, au niveau national, de donner des solutions concrètes à des groupes sociaux ayant des difficultés particulières. Et de ce fait, d'élaborer dans les CHRS qui les accueillent, des projets de réinsertion sociale et professionnelle individualisés à partir de ces mesures.

Exemple d'un plan de surendettement qui permettra de garder une somme d'argent pour vivre et de régler une dette de logement à long terme. La possibilité pour des jeunes de se remettre au travail, après quelques mois ou années de rupture, à partir de contrat emploi solidarité dans une association et de mettre en place une formation ou d'un contrat de travail dans une entreprise d'activité économique. Cependant s'il fait évoluer le cadre des interventions sur les situations d'exclusion, il reste flou sur le statut de la personne. Les textes fondateurs des lois de juin 1975 restent d'actualité et ne correspondent plus aux

attentes de la société, des usagers et des politiques qui parlent de responsabilisation des acteurs (demandeur d'emploi /offre, maltraitance en maison de retraite). Une réécriture s'impose devant les insuffisances de ces textes vieux de trente ans. La loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale voit le jour, le 2 janvier 2002.

1.1.3. Une rénovation de l'action sociale pour la citoyenneté : La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002.

Ce texte répond aux insuffisances de la loi du 30 juin 1975 et rénove l'action sociale et médico-sociale. Et il ne comportait pas d'outils suffisamment efficaces pour adapter l'offre aux besoins.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 intègre toutes les orientations et les mesures précédentes élaborées dans les dernières années et leurs améliorations, telles que la loi du 26 juillet 1998. Elle transforme en profondeur les règles d'organisation et de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux dédiés à quatre grandes catégories de populations particulièrement fragiles :

- enfance et famille en difficulté,
- personnes handicapées,
- personnes âgées,
- personnes en situation de précarité et d'exclusion.

La loi comporte quatre objectifs principaux :

- développer les droits des usagers,
- diversifier la palette des établissements, services et interventions,
- améliorer les procédures techniques de pilotage du secteur,
- instaurer, enfin, une meilleure coordination entre les divers protagonistes.

Elle établit deux grands principes dans sa réforme :

- une loi de liberté qui favorise les capacités d'innovation des institutions sociales et médico-sociales par la diversification des missions, des prises en charge et des équipements ainsi que des services. Elle met en exergue le développement des expérimentations et crée de nouveaux organes de concertation garantissant une plus grande démocratisation de la gestion de ce secteur.
- une loi de responsabilisation de tous les acteurs grâce à une rénovation profonde de chaînage entre planification des équipements, les autorisations et les programmations qui en découlent, les modalités d'allocations de ressources, l'évaluation de la qualité des prestations fournies, le contrôle et la coordination des acteurs.

C'est une amélioration des textes initiaux grâce à l'évolution des mentalités et des comportements dans la société, au regard de l'exclusion et à la peur de la « fracture sociale ». Elle fixe de nouvelles règles relatives aux droits des usagers.

1.1.3.1. Une révolution sociétale : l'utilisateur acteur au centre des dispositifs, ses droits et ses devoirs

1.1.3.1.1. Une question de droit ?

Si en droit privé, le terme usager est titulaire d'un droit réel d'usage, c'est à dire d'un droit de jouissance de la chose, en droit public, il est celui qui utilise un service public, un domaine public.

Si en droit privé, le terme « *usager* »⁸ recouvre un statut juridique, le droit public est plus timoré. La notion d'utilisateur des services publics date de 1906. Antérieurement l'utilisateur était assimilé à un bénéficiaire, sans être partie prenante à l'organisation et au fonctionnement des services publics. La multiplication de ces services après 1945 fait évoluer le concept, passant de la notion d'obligation du prestataire à celle du droit du bénéficiaire. Peut-on affirmer pour autant que l'utilisateur ait un droit au service public, c'est à dire un droit à obtenir une prestation ?

D'un point de vue juridique, l'utilisateur n'a pas droit à réclamer la création d'un service public, tout au plus, il a droit à l'application des éléments qui le fonde lorsqu'il existe. Une évolution pourrait être amenée par le droit communautaire qui se penche sur la notion de « service public universel ».

*« Si la création d'un service public (social, industriel ou commercial, administratif) ne constitue pas un droit pour les usagers, en revanche, en tant qu'individus et citoyens, ils se voient progressivement reconnaître un certain nombre de droits que les institutions ont à respecter dans l'exercice de leur mission »*⁹.

Cependant, il faut distinguer trois dimensions du droit de l'utilisateur.

La première est la reconnaissance des droits fondamentaux pour tous les individus quels que soient leur sexe, âge, leur degré de capacité physique ou mentale, mais aussi leur situation matérielle et sociale (discrimination positive et reconnaissance des situations d'exclusion).

La seconde sera l'application des droits fondamentaux dans le fonctionnement des institutions. La fonction de contrôle est mise en avant par la généralisation des droits de recours et des procédures contentieuses.

⁸ Article 625 à 636 du Code civil.

⁹ LEFEVRE.P . Guide de la fonction de directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales, 2ème édition, Paris, Dunod, 2003.

La dernière sera la participation des usagers à l'organisation et au fonctionnement des institutions. Plus qu'un pouvoir de contrôle, c'est la reconnaissance d'une place d'acteur dans la vie des institutions

Ainsi le droit des usagers s'appuie sur deux fondements :

- l'utilisateur sujet de droit, titulaire de droits fondamentaux qui doivent pouvoir s'exercer pleinement dans les structures et services.
- l'utilisateur citoyen exerçant des droits : droit à l'information, droit d'expression, individuel et collectif, à l'intérieur comme à l'extérieur des institutions.

1.1.3.1.2. L'utilisateur au centre des dispositifs par la reconnaissance d'une responsabilisation au même titre que l'établissement.

La loi 2002-2 réaffirme ainsi la place prépondérante des usagers et entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté. Là, est la ligne directrice de la loi et l'évolution de la réglementation qui prend en compte la parole de ses citoyens précarisés et exclus.

L'article L. 311-3 du CASF dégage, en la matière, sept éléments principaux :

- le respect de la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité et la sécurité,
- le libre choix entre des prestations à domicile et en établissement,
- un accompagnement individualisé et de qualité respectant un consentement éclairé,
- la confidentialité des données concernant la personne,
- l'accès à l'information,
- l'information de la personne sur ses droits fondamentaux et les voies de recours disponibles,
- la participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

« Toutefois, le législateur ne s'est pas contenté de définir une liste des droits de ces personnes mais à fixé la liste des outils propres à ce que ces droits soient réellement mis en œuvre, l'objectif étant de passer de la protection du sujet fragile à la reconnaissance d'un utilisateur citoyen »¹⁰.

Les sept nouveaux dispositifs favorisant la réalité de l'exercice de ces droits sont instaurés par les articles L. 311-4 à L. 311-8 du CASF. Ces documents concernent tous les établissements sociaux et médico-sociaux et lieux de vie.

Le livret d'accueil¹¹ et le projet d'établissement¹² sont des documents ayant trait aux prestations proposées par l'institution et aux missions de celle-ci, agréées par le préfet ou le président du conseil général.

Le livret d'accueil est remis à la personne dès sa candidature . C'est un premier contact avec le postulant sur la vie quotidienne dans le CHRS, sur une opportunité de changer de vie et

¹⁰ KORNMANN .C. Cours de droit et politique sociale du 16 septembre 2005.

¹¹ Circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil.

¹² Article 12 de la loi 2002-2.

sur les moyens proposés. La vie en internat n'est pas facile pour des jeunes sans domicile fixe qui ont vécu diverses galères et relations difficiles soit dans la famille soit dans la rue. Le listing des prestations peut leur faire peur s'il n'est pas explicité clairement. Mais peut les rassurer quand à leur place et à leur parole, sur l'existence et la mise en place des prestations présentées ainsi que sur le personnel. Le contenu et les modalités de communication doivent être adaptés en fonction de l'organisation, de l'accessibilité, de l'activité et des personnes prises en charge.

Le livret d'accueil est une réplique de ce qui est mis en place dans le champ de la santé publique et vient à la suite de la circulaire n°2001-306 du 3 juillet 2001 relative à la prévention des violence et des maltraitances dans les institutions sociales et médico-sociales. L'utilisateur peut participer à son élaboration.

Le projet d'établissement est présenté dès la candidature au demandeur. Il formalise les buts et orientations ainsi que les moyens de l'institution pour répondre aux missions agréées. Dans le CHRS, c'est un accord collectif après une phase de diagnostic, une analyse de l'existant par rapport aux besoins de la population, à leur difficultés et aux moyens alloués par la société au niveau financement mais également dispositifs sociaux d'insertion. Il est nécessaire, que dans l'institution, une dynamique de projet et des valeurs revendiquées soient débattues.

Il définit les objectifs en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Il est au carrefour de l'information des usagers (CVS), de la réflexion institutionnelle (salariés) et des rapports avec l'autorité de contrôle (autorisation de fonctionner).

Il représente la légitimité des actions entreprises .

« Son contenu doit engager les activités d'anticipation et d'imagination à un avenir pensable entre divers scénarios et choisir d'y consacrer des forces de réalisation capables d'inventer concrètement le futur et non pas de suivre seulement les pentes d'un changement assuré »¹³.

Pour une meilleure élaboration, deux conditions apparaissent essentielles :

- son égale reconnaissance et appropriation par tous les acteurs et sa dimension stratégique.

La charte des droits et des libertés de l'utilisateur¹⁴ et la personne qualifiée¹⁵ officialisent, pour moi directeur, le respect des droits de la personne accueillie et leur défense en cas de conflit avec l'institution. C'est également en CHRS un repère pour la personne pour réfléchir à ses droits et obligations par rapport à une certaine liberté d'expression de ses choix de vie et aux prestations et projet mis en place avec l'institution.

¹³ R. SAINSAULIEU . Sociologie de l'entreprise, Paris, Presses de Sciences Politiques et Dallos, réédition 1997.

¹⁴ Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

¹⁵ Décret n°2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée.

Ce document trouve ses racines dans le droit français (code civil, code pénal, loi n°90-602 du 12 juillet 1991 relative à la protection des personnes contre les discriminations en raison de leur état de santé ou de leur handicap) et dans le droit international. Cette insistance juridique évoque la volonté du législateur de changer le regard sur ces personnes. La conséquence du non-respect de la délivrance de la charte peut donner lieu à une injonction faite au gestionnaire de l'établissement ou à la désignation d'un administrateur provisoire. Au CHRS elle est donnée dès l'admission.

La personne qualifiée ou conciliateur est inscrite sur une liste établie par le préfet et le président du conseil général. Sa mission est d'aider les usagers des services sociaux et médico-sociaux à faire valoir leurs droits. Il doit informer le demandeur en temps utile et au moins à la fin de sa mission et il doit rendre compte à l'autorité de contrôle de l'établissement ou du service de son intervention. Ce dispositif participe indirectement au contrôle des institutions. Tout usager, ou son représentant légal, d'un service ou d'un établissement social ou médico-social peut avoir recours gratuitement à une personne qualifiée pour faire valoir ses droits. La liste des conciliateurs peut être annexée au livret d'accueil ou affichée dans l'établissement. Pour un CHRS, ce peut être source de conflit quand aux sanctions prises ou aux orientations décidées dans les projets d'insertion si l'usager n'a pas donné son consentement éclairé.

Le contrat de séjour ou document individuel¹⁶ et le règlement de fonctionnement¹⁷ sont des documents qui traitent des droits des deux parties, l'usager et l'institution, dans le cadre d'une prestation de l'institution vers la personne accueillie et des obligations de chacun.

Le contrat de séjour ou document individuel du CHRS est élaboré avec la personne prise en charge au cours d'entretiens et d'échanges réguliers pour permettre à l'usager de maîtriser son insertion et d'y participer. Puis il est signé et remis à l'intéressé. Il sera évalué régulièrement par l'usager et l'éducateur référent et réécrit. Il définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que le coût prévisionnel. Ce qui permet une meilleure information et donc une responsabilisation accrue de l'usager.

Le règlement de fonctionnement est arrêté par le conseil de l'association. Il définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collectives au sein de l'établissement. Au CHRS, il planifie la vie quotidienne avec les diverses activités du lever au coucher en passant par le CAVA et les démarches d'insertion extérieures. Ce document prévoit les objectifs de ce règlement en matière de responsabilisation, de participation, d'autonomisation ainsi que l'organisation et le

¹⁶ Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel.

¹⁷ Décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement.

fonctionnement institutionnel de l'établissement ou du service. Il énonce les outils mis en place pour garantir l'exercice effectif de droits tels que la dignité, la sécurité, le respect de la vie privée, le droit à l'information, la participation à l'élaboration de son projet de vie. Il décrit les mesures en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles et des mesures relatives à la sécurité des personnes et des biens.

En tant que directeur, je dois apporter une grande vigilance qu'en à son élaboration du fait de l'incertitude de la valeur juridique de ce règlement. En effet, dans la mesure où il aide à définir les responsabilités, il peut constituer un élément à charge ou à décharge dans une procédure judiciaire.

Le conseil de la vie sociale ¹⁸ permet la participation et l'expression de chaque partie(usager, personnel et administrateur), quant à leur avis sur le projet d'établissement, le règlement de fonctionnement et les prestations proposées.

Il a été institué au CHRS en 2004, à raison de 3 par an, afin de rendre plus opérant la participation des usagers à la vie de l'institution. Ce qui ne va pas sans mal du fait que les usagers quittent l'institution en moyenne au bout de quatre mois et qu'il faille renouveler le siège des usagers. Le fait d'avoir 3 structures(internat, foyer, service d'accueil d'urgence) ne facilite pas non plus l'organisation des élections et celle des CVS. Nous avons instauré diverses rencontres :

- des réunions avec les éducateurs
- des réunions avec le chef de service

Ce recueil d'une parole collective contribue à l'évaluation interne et sert à améliorer notre fonctionnement individuel et institutionnel.

L'introduction de l'expression « vie sociale » exprime le souci de mieux prendre en compte le projet de vie et d'animation et de le promouvoir dans tout établissement ou service.

C'est un levier de changement des pratiques. Il est aussi un lieu d'apprentissage de la démocratie et de la citoyenneté.

Toutes ses évolutions réglementaires participent à un changement de mentalités et de choix de la société dans la lutte et le traitement de l'exclusion, de par le fait que l'usager peut décider en toute connaissance de causes de son parcours de vie. En effet, pendant des années, il a été plus ou moins obligé de prendre ce qu'on lui proposait, sans véritable choix. La nouvelle législation lui permet, à partir de la connaissance des dispositifs, des services, des institutions et de leurs prestations, de prendre ses responsabilités de citoyen et de décider de sa prise en charge. Mais également de participer et de donner son avis sur les moyens mis en œuvre pour reprendre sa place dans la société. Chaque institution doit être garante des lois et de cette évolution du statut de l'usager.

Les CHRS accueillent des personnes qui ont perdu, où qui sont en passe de perdre leur citoyenneté. Ils sont des repères d'insertion et les premiers acteurs de cette nouvelle vision du travail social et de l'aide sociale.

¹⁸ Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et des familles.

1.1.3.2. Innovation et planification : des outils d'évolution, de coopération et de rationalisation ou favoriser et responsabiliser les acteurs

1.1.3.2.1. Innover pour mieux servir l'utilisateur

« Le terme « innovation » trouve sa place dans une série de mutations culturelles. Il fait partie du nouveau vocabulaire environnant conceptions et regards sur l'action économique et sociale »¹⁹. Il s'agit de détecter les changements émergents pour développer une logique de l'anticipation, en réponse à l'évolution de la demande des besoins. Les associations et les acteurs de terrain sont les premiers à repérer les premiers signes ou comportements des évolutions possibles. Ils sont souvent les précurseurs d'une expérimentation reprise par les politiques sociales.

L'innovation concerne plusieurs domaines :

- le positionnement stratégique et la lecture des missions
- l'offre de service et les prestations
- le management et la communication
- l'organisation du travail et le fonctionnement
- les rapports avec l'environnement et les usagers-clients
- les compétences individuelles et collectives
- les systèmes d'information et d'évaluation

C'est une notion qui traverse la société, les entreprises et également le secteur social et médico-social.

Elle permet de mêler, dans un seul objectif qui est les besoins des usagers, la permanence et le changement. C'est une nouvelle dynamique qui fusionne la créativité et l'initiative des intervenants dans le secteur et qui débouche sur la pratique institutionnelle et la reconnaissance de la puissance publique.

La loi 2002-2 est traversé par les notions de coopération, d'organisation, de planification et appellent la coordination des dispositifs si référant. Elle met en exergue l'utilisateur et ses droits ainsi que son expression sur les modalités et dispositifs mit en œuvre dans la réponse à ses besoins.

Il s'agit donc de réfléchir à partir de l'expérience du passé et des remontées des acteurs de terrain et des usagers, à un changement des schémas de pensée et d'action. Et d'inclure dans une réglementation les expérimentations et innovations, afin de répondre dans les meilleures conditions de qualité et de conformité aux besoins des usagers et des politiques sociales.

¹⁹ LEFEVRE.P. Guide de la fonction de directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales, 2ème édition, Paris, Dunod, 2003.

1.1.3.2.2. Planifier pour une cohésion d'action

La loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002 a replacé la notion de planification avec les schémas, au centre des dispositifs d'aide sociale. D'ailleurs de « schéma départemental » dans la loi de 1975, il devient « schéma de l'organisation sociale et médico-sociale » dans la loi de 2002. Les principes actuels découlent de l'historique de la planification française.

Celle-ci est née en France au sortir de la seconde guerre mondiale. Une planification quinquennale projective se met en place pour le développement et l'aménagement du territoire après la première phase de reconstruction.

Le secteur social et médico-social restera longtemps peu concerné par cette dynamique. Ainsi la loi 75-535 sur les institutions par son article 2-2 a fixé la nécessité de l'élaboration du schéma départemental et invite à s'interroger sur la nature des moyens à prendre en compte. Il évoque « les perspectives de développement et de redéploiement des établissements et services, intégrant les besoins, les ressources disponibles, et les possibilités offertes aux départements voisins ». Il incite ainsi les départements à une coopération en vue d'une rationalisation des équipements sociaux et médico-sociaux. Ce sera un des enjeux de la rénovation de la loi de 75.

C'est avec la décentralisation et plus particulièrement la loi particulière de 1986, précisant la répartition des blocs de compétences entre département et état central en matière d'aide sociale que le concept de schéma départemental va émerger.

La loi de rénovation sociale a fortement précisé les rôles et places de la planification à travers les schémas en les rendant opposables. Sur ses principes de base quelques caractéristiques supplémentaires sont à repérer :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population
- de dresser le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante
- de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissement et services.
- de préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services sociaux et médico-sociaux, à l'exception des structures expérimentales, ainsi qu'avec les établissements de santé ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins sociaux et médico-sociaux de la population.
- de définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

« Un document peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements qu'il sera nécessaire de créer, transformer ou de supprimer afin de

satisfaire les perspectives et objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale »²⁰.

Le schéma sera départemental en ce qui concerne, l'enfance, le handicap, et la gérontologie, régional pour les addictions et national pour des questions à définir par décret comme le cancer, l'autisme. Les maladies rares en relèvent également. Ce schéma devra être validé en commission régionale de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS). Les demandes d'extension et/ou de création d'établissement ou de service devront alors répondre aux objectifs définis par le schéma pour être recevables.

Enfin le schéma, sans attendre ses cinq ans d'existence, pourra être revu à tout moment selon les politiques nationales. Les schémas, et tout particulièrement le schéma départemental, vont prendre une place importante dans la définition des besoins et des réponses en matière sociale et médico-sociale. Il sera le schéma de droit commun, il aura pour vocation à concerner la majeure partie des établissements et services couverts par l'article L.312-1 du CASF.

Sa co-signature par le représentant de l'état et par le président du conseil général pour les schémas départementaux, en révèle tout son poids.

Nous verrons, tout au long de ce travail, que l'innovation et la planification prennent tous leurs sens dans la restructuration d'un CHRS.

1.1.3.2.3. Un cadre de liberté pour des stratégies de projet

Ainsi l'association et surtout le directeur doivent prendre en compte cette réglementation, ces nouveaux concepts et leurs nouveaux dispositifs pour mieux gérer leur institution et optimiser leurs moyens. Mais également pour faire évoluer leurs structures par la connaissance des besoins de la population repérée et les demandes ou commandes des politiques contractuelles. Ils doivent s'intéresser à l'élaboration des schémas et y participer en faisant remonter leurs observations du terrain au regard des indicateurs qu'ils ont pu définir. Ils doivent mettre en place des initiatives pour faire progresser, adapter leurs prestations et innover en matière de prise en charge, d'accueil et d'hébergement. Ils doivent échanger et travailler en partenariat avec les financeurs, le secteur et les autres acteurs socio - économiques pour croiser les données des problématiques repérées et permettre un état des lieux et y apporter leur contribution pour le faire évoluer. Dans le cas contraire, le risque, pour l'institution, est de s'enfermer dans un isolement préjudiciable et en cas de disfonctionnement de provoquer une remise en question de son habilitation, par injonction ou fermeture pour problème financier, taux d'occupation anormaux, turn-over du personnel voire réponses inadéquates aux populations accueillies.

²⁰ CASF, article. L 312-4.

1.1.4. Une politique sociale de terrain : la loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005.

En effet, cette loi veut briser le cercle vicieux de l'exclusion, du chômage et des discriminations, commencée par la loi du 29 juillet 1998, précisée par la loi du 2 janvier 2002. Elle agit simultanément sur l'emploi le logement et l'égalité des chances. C'est un panel technique de moyens, d'outils et de dispositifs qui précise et fait évoluer par une certaine simplification des démarches administratives, l'insertion sociale et professionnelle des personnes les plus en difficulté. C'est donc un outil important pour les CHRS.

Au niveau de l'emploi, une réforme de service public de l'emploi est entérinée. La loi crée les maisons de l'emploi et met fin au monopole de l'agence nationale pour l'emploi. Les actions d'insertion pourront être élaborées et organisées par des organismes privés concourant au service public de l'emploi par la fourniture de services relatifs au placement, à la formation, et à l'accompagnement des demandeurs d'emploi.

Parallèlement à ces dispositifs, elle renforce les obligations de ceux-ci en matière de recherche d'emploi par le contrôle. La perception des allocations sera subordonnée « à l'accomplissement d'actes positifs et répétés en vue de retrouver un emploi, de créer ou de reprendre une entreprise mais aussi sa participation à toute action d'aide, d'insertion et de formation proposée par le service public de l'emploi »²¹. En cas de non respect de ces articles, la personne peut être sanctionnée proportionnellement à sa faute (suppression, réduction ou remboursement des sommes versées). Ce peut être un outil de responsabilisation de la personne mais pour les plus fragiles dans les CHRS, c'est une possible dégradation de leur situation s'il ne sont pas attentif aux documents administratifs. Du fait de ne pas « pointer » ou avoir envoyé certains documents, leur seule ressource est bloquée ou supprimée pour plusieurs semaines. Et leur situation personnelle empire.

Cette loi favorise l'insertion professionnelle des jeunes par notamment la mise en place d'un accompagnement vers l'emploi, par le contrat d'insertion dans la vie sociale(CIVIS) pour ceux d'entre eux confrontés à l'exclusion. Cet accompagnement dans un parcours de recherche d'orientation ou d'emploi est un dispositif intéressant pour notre population dans l'élaboration du projet individualisé d'insertion social et professionnel et le contrat de séjour. La plupart de nos usagers ont un niveau scolaire bas et ont vécu l'échec scolaire, il leur fait reprendre confiance en eux et dans les organismes pour se projeter dans un avenir professionnel plus réaliste.

Elle relance également la formation par l'apprentissage par l'amélioration du statut et le déroulement de la formation. Pour les jeunes accueillis en chrs (18 à 25ans), c'est une piste professionnelle abordable, plus concrète que les stages de formation. Ils préfèrent le travail aux cours.

La loi formalise divers contrats, pour les plus éloignés de l'emploi comme le contrat d'avenir réservé aux titulaires des minimas sociaux dans le secteur non-marchand et le contrat

²¹ Article 11 et 12 de la loi du 18 janvier 2005, « responsabilisation des chômeurs ».

insertion-revenu minimum d'activité (CI-RMA) dans le secteur marchand et le secteur associatif à but non lucratif. Elle fusionne les contrats emploi- solidarité et les contrats consolidés, par un contrat d'accompagnement à l'emploi pour le secteur non marchand. Pour le secteur marchand, elle met en place le contrat initiative emploi.

Ce sont également des moyens nouveaux pour l'insertion des populations accueillies dans les CHRS et pour étayer les équipes. Au CHRS FARE, nous avons 8 CAE (cuisine, entretien, ménage et surveillant de nuit).

Les missions locales d'insertion, dispositifs que les chrs utilisent régulièrement dans les projets professionnels individualisés des usagers, seront insérées dans le code du travail.

Le secteur de l'insertion par l'économique est reconnu puisque ouvert aux contrats aidés et favorisé par un financement supplémentaire.

Au niveau du logement, le gouvernement sait que les citoyens attendent beaucoup de sa part au vue des difficultés à se loger, par la cherté des logements, ou leur rareté. Les centres d'hébergement le savent depuis longtemps, eux qui voient arriver de plus en plus des personnes ayant du travail, des revenus mais sans logement.

Le gouvernement veut rattraper le retard dans la construction de logements locatifs sociaux. 500 000 seront financés, une mobilisation du parc privé sera engagée et l'accueil et l'hébergement d'urgence seront renforcés. La prévention des expulsions locatives et la lutte contre l'habitat indigne apparaissent dans la loi, comme des priorités.

La loi prévoit l'augmentation de places d'hébergement, de places de maisons relais et de centre d'aide aux demandeurs d'asile mais également l'organisation d'une transition entre les structures d'hébergement ou de logement temporaire et le logement social ordinaire. Le CHRS FARE est un établissement qui peut s'agrandir et proposer l'extension de ses places d'hébergement. C'est une opportunité pour l'avenir de l'institution.

De plus, afin de libérer des places dans le dispositif d'urgence, la loi inscrit « les personnes hébergées ou logées temporairement dans les établissements et logements de transition » au rang des personnes prioritaires pour bénéficier d'un logement social.

Elle inscrit également dans le code de la construction et de l'habitation, l'obligation pour la commission d'attribution des logements locatifs sociaux d'exercer sa mission dans le respect de l'objectif de mixité social et de l'accueil des publics prioritaires. Une personne représentera les institutions accueillant des personnes en difficultés.

Enfin dernier volet de la loi mais pas le moindre pour la cohésion nationale, la loi agira sur l'égalité des chances entre les personnes de toutes origines. Elle crée l'Agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations et la généralisation du contrat d'accueil et d'intégration. Celui-ci conditionnera, par sa signature et son respect par l'intégration, l'obtention du statut de résident de 5 ans.

Elle agit également sur l'égalité des chances entre les enfants et les adolescents par le dispositif de réussite éducative dans les quartiers défavorisés et sur l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes. Elle augmente la dotation de solidarité urbaine pour l'égalité des chances entre les territoires.

Un dernier article de la loi me semble intéressant au vue des jeunes qui arrivent surendettés au chrs. La loi dans son article 124, note que « le reste à vivre laissé aux ménages après le remboursement de leurs dettes intègre dorénavant, dans la limite d'un plafond qui sera fixé par décret, le montant des dépenses de logement, de scolarité et de nourriture ». En outre pour sécuriser les loyers et les charges locatives aux bailleurs, l'article 125 « donne aux remboursement des créances locatives , la priorité sur celui des prêts et crédits lors des procédures d 'apurement par la commission de surendettement ».

Les travailleurs sociaux ont donc des arguments concrets pour aider à la résolution du problème du surendettement. En effet, les personnes ont tout perdu et se battent avec leur créanciers, surtout bancaires pour garder « ce reste à vivre » qui leur permettrait de se prendre en charge.

Cette loi avec ses dispositifs détaillés par domaines d'intervention permet aux structures comme le CHRS FARE et à son équipe de se servir des dispositifs définis et de mener à bien leurs missions d'insertion sociale et professionnelle au plus près des problématiques de la personne accueillie.

1.1.5. Des fonctions de direction en pleine mutation : fédérer les énergies pour conceptualiser et conduire la stratégie de projets

Diriger aujourd'hui ce n'est pas uniquement « gérer » administrativement, budgétairement, un établissement ou un service, et « gérer » « manager » du personnel.

« Diriger aujourd'hui, c'est savoir négocier des orientations, des modalités d'intervention avec un ensemble d'acteurs et ce n'est pas uniquement appliquer une loi ou se mettre en conformité avec celle-ci »²². C'est montrer la direction et impulser réflexion et évolution.

1.1.5.1. Un rôle de communicateur

Je pense que le directeur doit être un communicateur à l'extérieur pour tisser un réseau de partenaire mais également à l'intérieur de son institution. Il a un rôle de fédérateur des énergies de tous les acteurs (personnel et usager mais également association) pour réfléchir, élaborer et mettre en œuvre les interventions auprès des usagers. De plus, il est l'intervenant de leur représentant, de leur sécurité et de leur formation.

Il doit ainsi s'informer de l'avancée des réglementations qui encadrent son secteur et ses financements. Il doit anticiper d'après l'évolution de son environnement et proposer des stratégies avec l'accord de l'association afin de mieux répondre aux besoins des populations et aux politiques contractuelles. Il faut en temps que directeur tenir compte des observations des usagers et entendre les réflexions et projets d'évolution de son équipe. Il lui faut rassembler les bonnes volontés et les compétences pour répondre aux nouvelles

²² AUDEBERT.J. directeur de l'APRE, « Accompagner le changement dans une association d'action éducative : une démarche volontaire et méthodique ». forum n°110 octobre 2005

problématiques et aux innovations en matière d'accompagnement des usagers. Il lui faut pouvoir argumenter ses décisions en prenant en compte la volonté des usagers et du personnel par le CVS et instaurer un climat d'écoute et de médiation pour que chacun de la place qu'il occupe soit respecté dans ses droits et ses responsabilités.

1.1.5.2. Un rôle de gestionnaire

Il doit être un précurseur dans la gestion de son institution en recherchant l'amélioration et l'optimisation des dispositifs structurels, humains et financiers. La gestion des ressources financières et du personnel demande une formation technique approfondie, en plus de l'expérience professionnelle et occupe un temps important du planning du directeur. Il doit établir un budget, identifier les règles et les procédures de gestion, construire un plan de financement et rechercher ceux-ci en plus de les défendre auprès de l'autorité de contrôle et de tarification.

Celui-ci doit savoir formaliser la gestion contractuelle de ses salariés, les recruter et les intégrer dans son équipe et de plus les évaluer par rapport aux objectifs du projet institutionnel. Il doit prendre connaissance et intégrer l'évolution des textes du secteur dans son management, sa stratégie et sa conduite de projet.

Il doit promouvoir le projet d'établissement et les règlements en les faisant évoluer au rythme des mutations réglementaires du secteur mais également participer à une évaluation du secteur et apporter son expérience de terrain aux décideurs politiques afin d'améliorer la réglementation de ce secteur.

1.1.5.3. Une fonction d'anticipation

La loi 2002.2, par les termes de « capacité d'innovation » et « développement des expérimentations » est une loi de liberté qui favorise les initiatives du directeur pour l'association. Si elle permet, par les droits des usagers, à celui-ci de se responsabiliser et de participer à son choix de projet. Elle donne, également au directeur, une grande liberté d'action, d'anticipation, à partir des diagnostics de son équipe, des usagers accueillis et de ses observations sur l'environnement social, les enquêtes, les statistiques et les évaluations du secteur. Ce qui lui permet de proposer à l'association des évolutions pour améliorer l'acquis en matière de prise en charge, de structure et de gestion des ressources humaines et financières.

Les CHRS sont en pleine mutation de par la diversité des populations accueillies et les problématiques qu'elles subissent au niveau social ou médicales comme les troubles psychologiques ou psychiatriques qui touchent de plus en plus d'usagers, ou les personnes ayant un travail mais pas de logement. De nouvelles lois pour les personnes sans résidences stables viennent remettre en question le fonctionnement de ces institutions, comme les textes sur les maisons relais, l'hébergement de stabilisation ou spécialisé pour

personnes ayant des problèmes psychologiques ou psychiatriques importants. Nous sommes sur le champ de l'urgence d'un hébergement plus celui de l'insertion proprement dite.

Des éléments comme la convergence tarifaire et la modification du décret du 22 octobre 2003 est aussi à prendre en compte pour le directeur de CHRS. Ces structures doivent s'adapter à de nouveaux critères autant humains que financiers avec la réforme budgétaire.

Chaque CHRS doit répondre à ces nouveaux challenges et le directeur est le premier acteur pour les expérimenter et les mettre en œuvre.

1.2. LE CENTRE D'HEBERGEMENT ET DE READAPTATION SOCIALE FARE, UN LIEU POUR RECONSTRUIRE SA CITOYENNETE

1.2.1. Un projet réfléchi et élaboré par l'équipe

1.2.1.1. L'association, la reconnaissance d'un service

FARE est né du déconventionnement d'une association qui a créé un établissement en 1978 sous l'impulsion de sœurs religieuses et quelques soutiens amis. Celles-ci ont recueilli, dans une maison avec un terrain cultivable proche de la ville, des personnes sans domicile fixe de Montpellier et des environs. Au fur et à mesure de l'arrivée des personnes, des bénévoles ont aidé à l'accueil et à la réinsertion de ces usagers, sous la houlette des sœurs. Créé en association, celle-ci, au vue de ses projets de lieu d'accueil (maison – internat) et de « réentraînement à l'effort » (atelier de culture biologique) pour personnes sans domicile fixe, a reçu des subventions pour financer sa structure et ses moyens humains. Elle a, ainsi, été conventionnée en 1981 pour gérer l'internat et l'atelier comme centre d'hébergement et de réadaptation sociale. Des personnels ayant participé depuis le début à ce projet, se sont formés comme moniteur-éducateur, moniteur d'atelier, une des sœurs devenant directrice, l'autre présidente de l'association. Puis des travailleurs sociaux extérieurs sont venus enrichir le travail engagé et faire évoluer les réflexions et projet de l'association par rapport à l'accueil d'une population de plus en plus exclus, de plus en plus marginalisée et de plus en plus diversifiée. En effet des personnes reconnues handicapées sans logement étaient accueillies dans le CHRS. De ce fait, l'association a été habilitée par le département à les aider dans leur projet d'insertion.

Ainsi l'association gérait un CHRS composé d'un internat pour personnes sans logement avec des problèmes sociaux importants, sur un budget état, mais également un service de suite ou foyer éclaté pour personnes reconnues handicapées par subvention du département et du fond social européen pour l'atelier. En 1991, l'atelier comptait en personnel 3 salariés deux ouvrier agricole et un moniteur-éducateur, l'internat, 2 éducateurs spécialisés et le foyer éclaté 2 moniteurs – éducateurs et 1 éducateur spécialisé pour encadrer 30 usagers.

De par ses missions, elle s'est rapprochée de plusieurs structures ayant les mêmes objectifs, l'hébergement de personnes sans logement et est devenue une fédération.

1.2.1.2. Un changement de gestionnaire

A la suite de dysfonctionnements dans la prise en charge des personnes, l'association a été déconventionnée en avril 1991 par l'état pour la gestion du CHRS (internat et atelier), le département lui laissant le foyer éclaté. Le CHRS a été mis sous administration provisoire et a dû trouver d'autres locaux pour continuer sa mission. Pendant quelques mois, le personnel restant a travaillé avec le nouvel administrateur sur la reformulation du projet de l'association future et du projet d'établissement ainsi que sur les moyens adéquats à demander à l'autorité de contrôle et de tarification pour continuer l'hébergement et la réadaptation de personnes sans domicile fixe. En novembre 1991, l'association FARE (foyer d'accueil et de réinsertion) a reçu l'autorisation du préfet pour gérer le CHRS FARE situé dans un premier temps sur Montpellier puis après achat d'une maison, sur Castelnau – le – lez. L'atelier de culture biologique s'est déplacé sur Maurin. Pendant des semaines ; par des réunions hebdomadaires l'ensemble du personnel et la nouvelle direction ont travaillé à l'élaboration du projet de l'établissement nouvellement créé. À la vue des réflexions, des évolutions de la population exclue, des difficultés rencontrées, des erreurs du passé et des projets de chacun, nous avons mis en place un projet répondant aux besoins de la population accueillie et des demandes des politiques contractuelles : le CHRS FARE avec l'accueil, l'hébergement et la réadaptation de personnes sans domicile fixe grâce à une maison, un atelier, et à un personnel compétent et volontaire. Deux éducateurs spécialisés, 1 moniteur-éducateur, 2 ouvriers agricoles en plus d'un personnel administratif et d'un directeur sont restés sur le CHRS.

Dans ses statuts, l'association a pour buts :

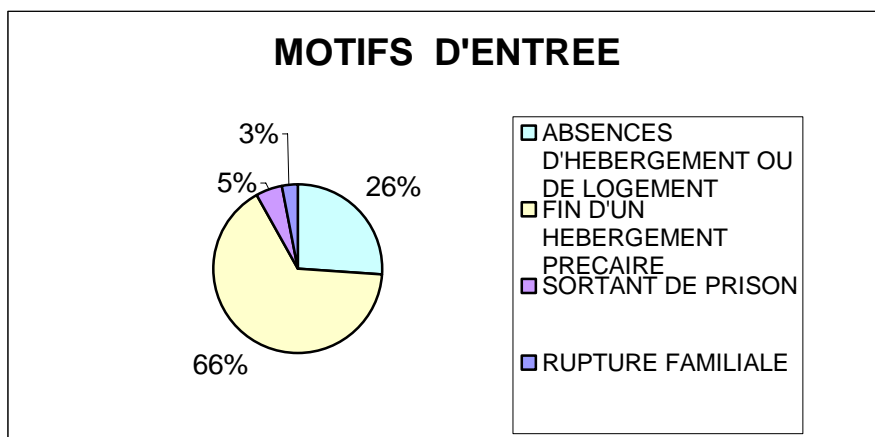
- d'accueillir des jeunes adultes en difficulté sociale,
- de leur fournir les moyens de leur insertion à partir de l'écoute de leurs difficultés, d'un hébergement, d'un réentraînement au travail et d'un accompagnement adapté aux demandes et aux besoins de chacun pour aboutir à une autonomie la plus grande possible,
- de contribuer à l'élaboration d'une politique cohérente en lien avec les autres structures existantes dans le département.

1.2.2. Une population jeune en rupture sociale

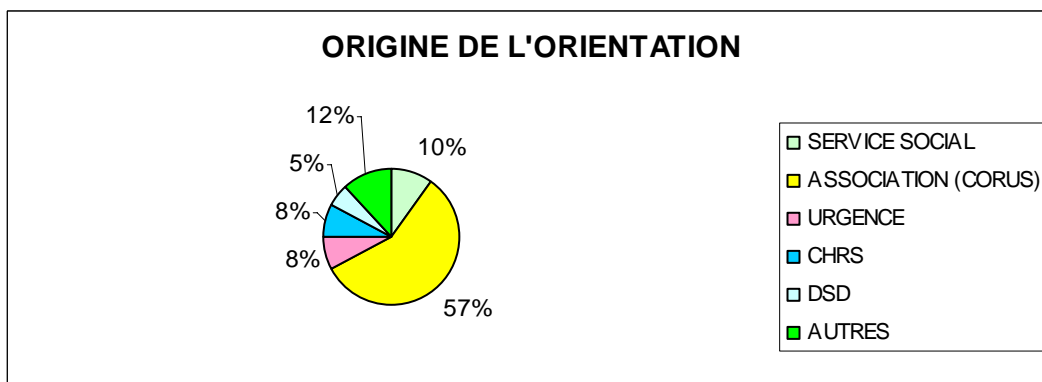
La population accueillie et accompagnée est composée de personnes de 18 à 25 ans définies d'après les textes de réglementation en vigueur. Ces personnes sont orientées par la coordination à l'urgence sociale (CORUS) ou le SAMU social de Montpellier.

Ce sont des personnes sans hébergement, sans ressources pour la plupart avec des problématiques de santé, d'emploi, de justice, d'addiction, d'endettement, de troubles du comportement, psychologiques et psychiatriques, en rupture ou sans véritable lien social ou familial pour soutien. Ils viennent à 70% du département et de la région et pour 30% d'autres régions.

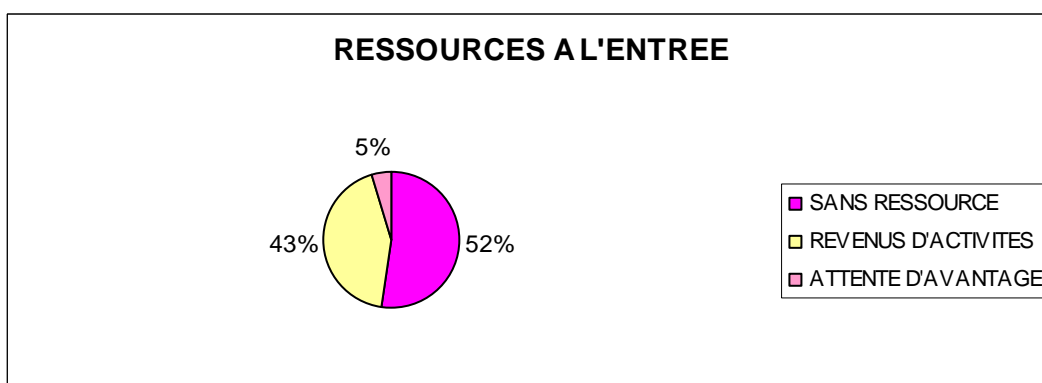
Pour l'année 2005 le rapport d'activité de FARE donne les statistiques suivantes selon un logiciel prévu par la DDASS (Ophélie) :



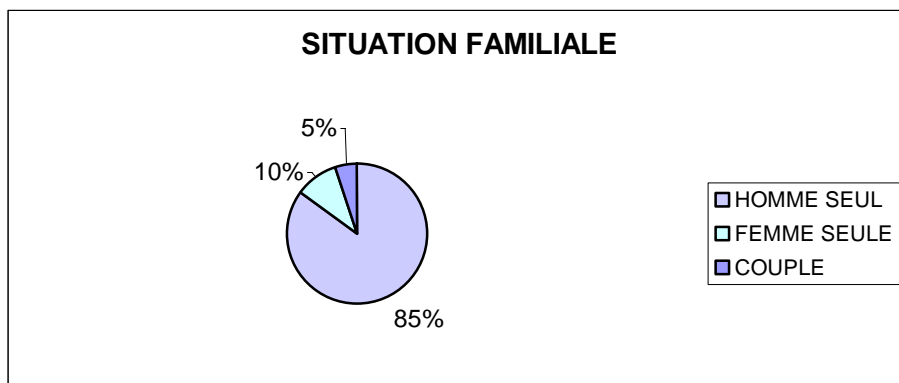
- 66% sont en rupture d'hébergement mais cumulent également une rupture familiale ou sortent de prison.



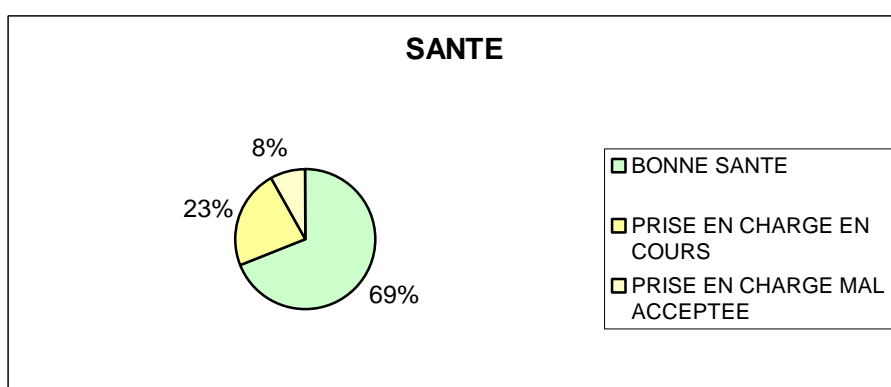
- 57% sont orientés par la coordination à l'urgence sociale(CORUS), mais sont souvent dirigés vers ce service par le département(DSD), la mairie(CCAS), d'autres CHRS et la maison d'arrêt ou l'hôpital. 8% sont amenés par le SAMU SOCIAL



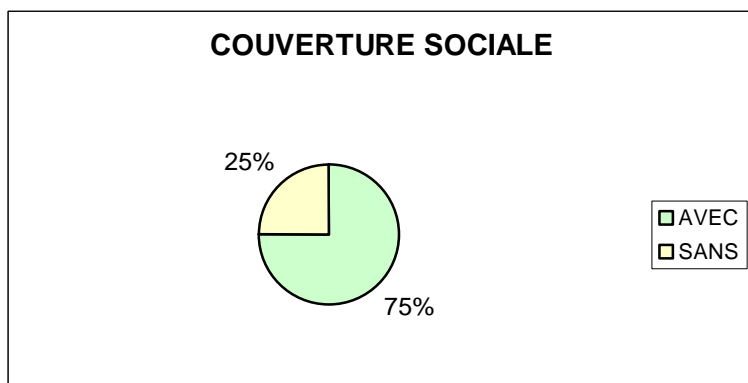
- les 52% représentent les usagers admis en foyer éclaté (12 places), intégré au CHRS, grâce à leur revenu de stage, d'intérim, de CDD. 43% des usagers sont sans ressources et entrent en internat.



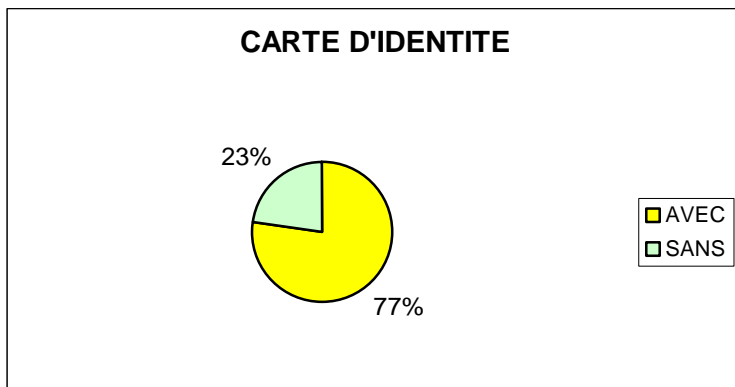
- Faré est un CHRS avec internat pour homme (8 places sur 20), le foyer éclaté est mixte. Ce qui explique en partie les chiffres.



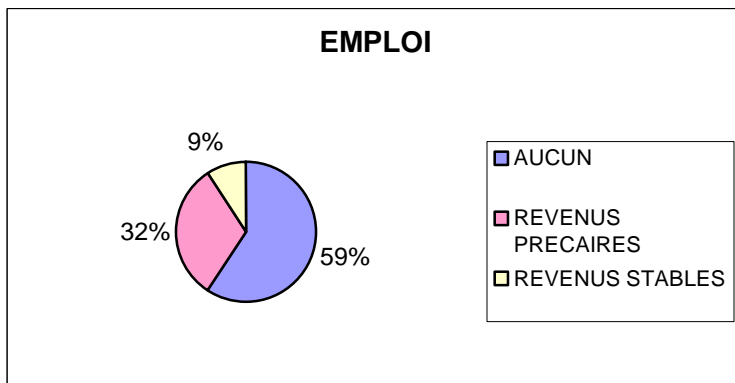
- 31% des usagers souffrent de troubles psychologiques ou psychiques et ont des soins sous forme de suivis et/ou de traitements médicamenteux.



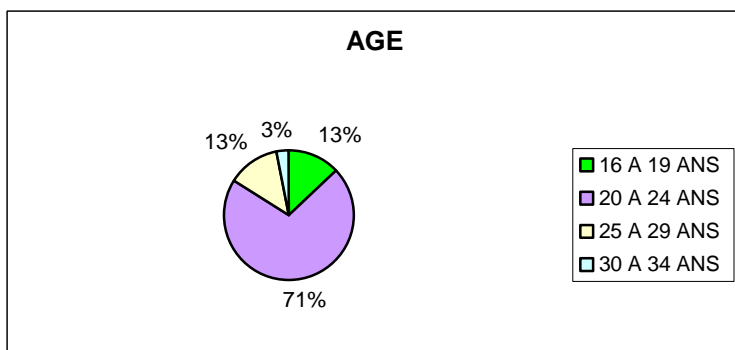
- les usagers ont encore à maîtriser les démarches pour obtenir leur carte vitale et de couverture médicale universelle.



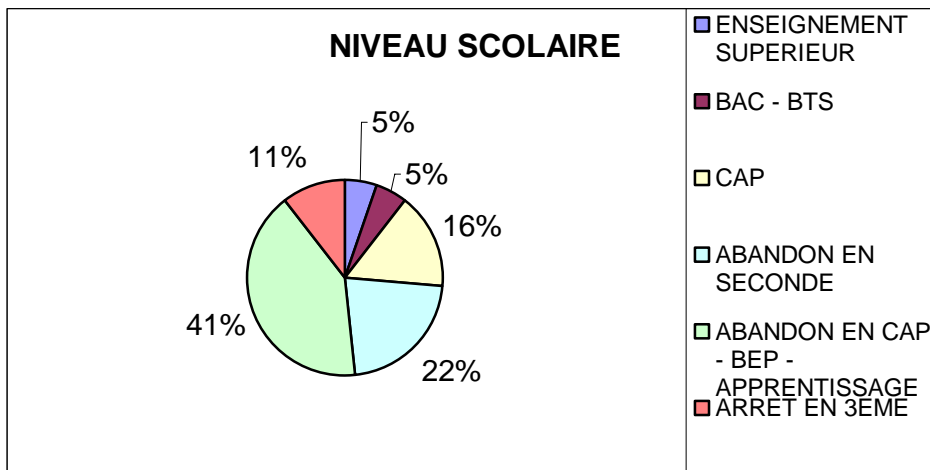
- 23% ont perdu leur carte d'identité et ne savent pas comment la refaire ou ce n'est pas une priorité. Sauf que pour certains dossiers(ASSEDIC,RMI,CMU,...) ce manque document fera perdre du temps et des droits.



- 41% des usagers ont des revenus de moins de 50% du SMIC (CDD, intérim, stage, contrat aidés). 59% en ont aucun.



- 16% sont des usagers de 25 à 30 ans (limite du CHRS) en appartement du foyer éclaté car ayant des revenus et au minimum le RMI.
- 71% ont entre 20 et 24 ans et passent par le foyer internat en majorité.



- 73% des usagers ont vécu un échec scolaire et non pas le niveau 5.

Mais nous voyons arriver des niveaux supérieurs soit en rupture familiales et sans logement étudiant, et d'autres avec des problèmes psychologiques voire psychiques.

1.2.3. Des interventions éducatives au service de l'insertion des usagers

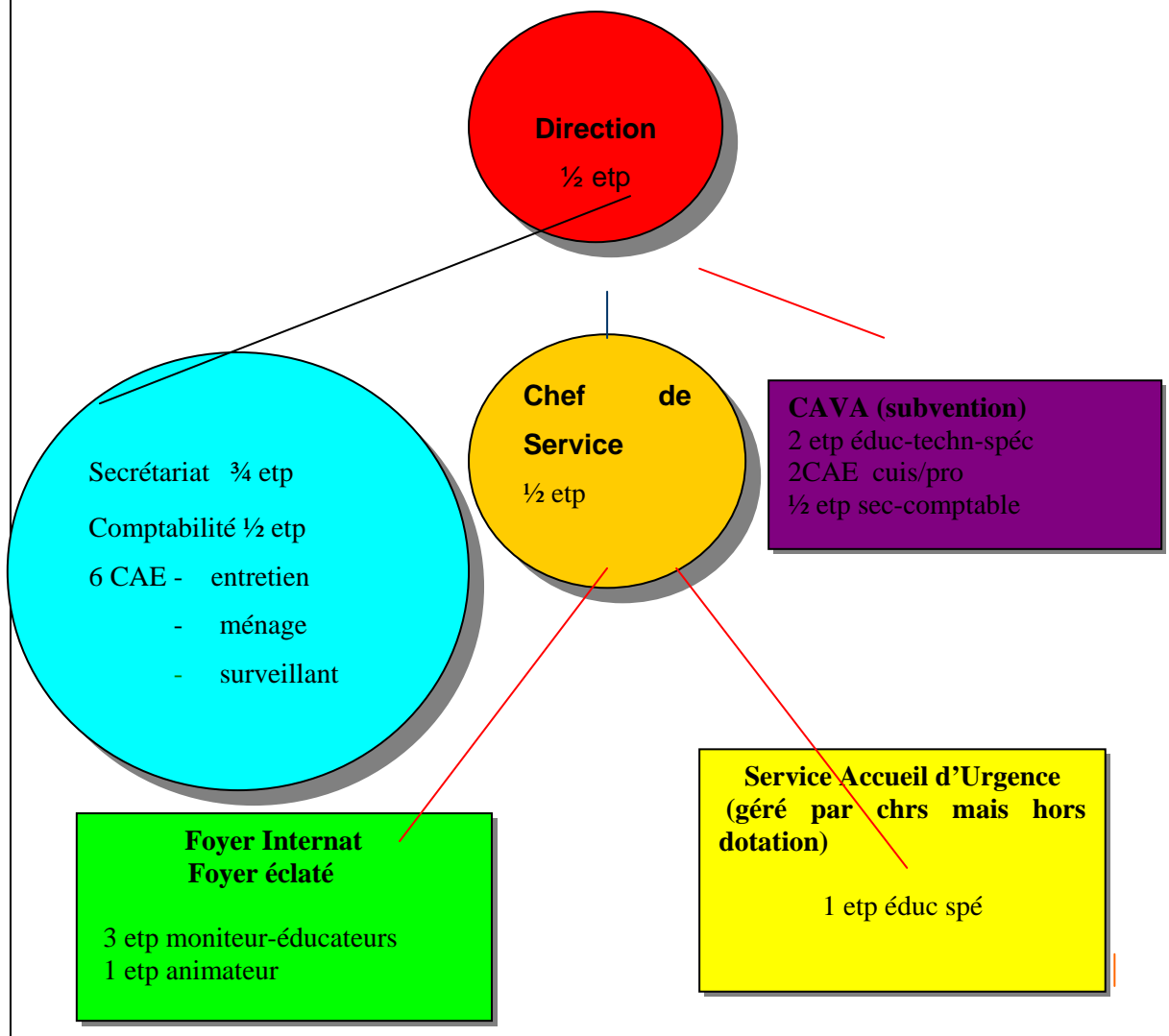
1.2.3.1. Le personnel

Il est composé, pour le CHRS, de 9,38 équivalent temps plein, encadrement (directeur et chef de service) ,éducatif (moniteur-éducateur et animateur), administratif (comptable et secrétaire) et de 6 contrats d'accompagnement à l'emploi, financés par la dotation globale et de 2,50 équivalent temps plein pour le CAVA (éducateur technique spécialisé, moniteur, secrétaire-comptable) par subvention, en plus de 2 contrats d'accompagnement à l'emploi.

Sur l'internat interviennent sur des postes éducatifs, trois moniteur-éducateurs (une femme et 2 hommes) et un animateur non qualifié (homme).

Sur les structures internat et foyer éclaté, chaque intervenant suit cinq usagers. Ainsi celui-ci sera accompagné par le même intervenant tout au long de son parcours dans le CHRS. Cet intervenant élaborera le contrat de séjour et le projet individualisé d'insertion sociale et professionnelle et le fera évoluer au rythme de la participation de l'individu.

ORGANIGRAMME DE LA STRUCTURE CHRS - FARE



1.2.3.2. Une réinsertion par la vie de groupe

Un planning horaire retranscrit la présence des éducateurs référents dans les diverses tâches à accomplir (permanence candidature, administrative, réunion, internat et externat sur appartement).

Leur première fonction est de gérer le groupe de 8 usagers de l'internat et d'organiser la vie quotidienne en soirée pour que chaque usager trouve sa place dans l'institution. C'est une phase importante, après la candidature. L'accueil est pour l'usager un temps pour apprendre et s'adapter à ce nouvel environnement, de vie de groupe, de règles de vie, de suivi et d'accompagnement socio-éducatif et de reprendre confiance en l'adulte. Lui qui s'est retrouvé seul et s'est débrouillé seul pendant un laps de temps. Ainsi, après une journée de travail au CAVA, lors des soirées internat, le moniteur-éducateur prend en charge le groupe

au niveau de l'hygiène corporelle, vestimentaire et de l'entretien de sa chambre mais également dans la préparation du repas et l'organisation de ce temps collectif. Un réel travail de socialisation et de réadaptation aux conduites sociales est à mettre en place. Pour cela des plannings, régissant les tâches et l'entretien de la structure, sont mis en place avec la collaboration des usagers.

1.2.3.3. Une prise en compte des individualités

L'autre rôle des personnels éducatifs est un travail plus individualisé par un accompagnement socio-éducatif, sous forme d'entretien individuel, de travail au niveau administratif et d'élaboration de projet d'insertion sociale et professionnelle. Ce même travail est également mis en place pour des usagers hébergés sur les appartements du foyer éclaté qui ont retrouvé une activité rémunérée et doivent apprendre à devenir autonomes dans leur vie quotidienne. Ce personnel a pour la moitié été salarié de l'ancienne association. Ils se sont formés par la pratique sur le terrain de l'exclusion, une qualification et une certaine individualisation de leur pratique. Ce sont tous des salariés qui sont motivés par leur travail et le projet de l'établissement qu'ils ont élaboré pour la plupart et qu'ils font vivre quotidiennement.

1.2.4. Un projet spécifique (CHRS et CAVA)

L'association et le personnel, lors de l'élaboration du projet d'établissement en 1991, ont voulu une complémentarité des actions éducatives, de réadaptation sociale et de réinsertion professionnelle. La reprise du CAVA par FARE concrétisait le refus d'un CHRS d'accueil ou d'hébergement d'urgence seul, avec le fait de remettre à la rue pendant la journée une population jeune vulnérable, exclue ou en voie de le devenir. Il nous semblait primordial, dans un objectif de prévention de la désocialisation, de la marginalisation et de réinsertion, de créer une dynamique d'ensemble, capable de réapprendre les conduites sociales et professionnelles à une population jeune, les ayant perdues dans leur errance et les accidents de la vie. C'est également l'apprentissage à la gestion d'un premier argent gagné qu'il faut savoir dépenser méticuleusement pour des premiers besoins.

1.2.4.1. Le CHRS, son environnement, sa mission

Le CHRS répond à la loi n°74.955 du 19 novembre 1974, complété par le décret d'application n°76.526 du 15 juin 1976, à la loi du 29 juillet 1998 de lutte contre les exclusions et à la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle est régit également par les articles L 313-8 et L314-4 à L314-7 du code de l'action social et de la famille et à la loi du 18 janvier 2005 sur la programmation de la cohésion sociale. Il accueille des jeunes de 18 à 25 ans. Il est composé d'un internat, d'un foyer éclaté et d'un centre

d'aide à la vie active (CAVA). Le siège de l'association, situé dans une villa d'un quartier résidentiel, abrite la partie internat, les services administratifs ainsi que les locaux et matériel du CAVA.

Le CHRS de 20 places est composé :

- d'un internat de 8 places qui participe aux activités (culture biologique et espaces verts) du CAVA.
- d'un foyer éclaté composé de 12 appartements disséminés sur Montpellier.

Pour cela FARE a pensé sa structure internat comme un foyer de petite capacité (8 places) pour que les jeunes résidents puissent profiter d'un environnement familial plus qu'une vie collective et d'un accompagnement socio-éducatif individualisé.

Mais également d'un cadre architectural, puisque l'établissement est une maison de 7 chambres individuelles sauf une double, toutes meublées, avec des espaces extérieurs pour des activités de plein air. Cette dernière chambre est un espace qui permet la cohabitation entre une personne du CHRS et une personne accueillie temporairement. L'utilisateur a un espace personnel.

FARE met en œuvre la politique de lutte contre les exclusions par l'intermédiaire d'un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique accepté par l'état en 1991.

Il a comme mission l'hébergement et la réinsertion sociale et professionnelle de jeune sans résidence stable. Le CHRS FARE est un CHRS avec atelier, qui répond au référentiel, accueil, hébergement, insertion (AHI) de mars 2005. Celui-ci clarifie les missions du dispositif et précise mieux l'offre de services proposée. Une meilleure définition des prestations et des conditions de leur mise en œuvre, a pour vocation de servir un objectif général d'amélioration de la qualité et d'harmonisation des pratiques. Le chrs FARE entre dans la 3ème catégorie des CHRS, hébergement et insertion. Les prestations développées dans ce projet d'établissement sont l'hébergement ,l'alimentation ,l'ouverture de droits ,l'accueil, l'écoute, l'information et l'orientation ou la réorientation, la réadaptation et la réinsertion professionnelle par l'aménagement d'un suivi socio - éducatif de plus ou moins longue durée selon les problématiques individuelles constatées, des actions de santé ciblées , la mise en œuvre de l'accès au logement autonome, l'élaboration de projet concernant la formation professionnelle et l'emploi.

1.2.4.2. Le CAVA, un ré-apprentissage professionnel

La loi n°74.995 du 19 novembre 1974 (article 185-2 du CASF) a prévu la création de structures de travail protégé destinées à faciliter la réinsertion des personnes menacées d'inadaptations. Elle a été complétée par la circulaire 45 du 15 juin 1976 et la circulaire 44 du 10 septembre 1979. Un règlement intérieur et un règlement de fonctionnement régissent l'organisation et les conditions de travail de cette structure. Un éducateur technique spécialisé (culture biologique) et un moniteur éducateur (espaces verts) composent l'équipe d'encadrement d'un groupe de 6 à 8 personnes, hébergées en CHRS.

Les horaires sont de 8 heures à 12 heures, puis de 13h à 17h dans des serres biologiques situées à Maurin, à 15 km du CHRS. Les moniteurs emmènent les usagers sur le terrain grâce à un véhicule du CAVA.

Cet atelier est une étape mais également un processus dans la réinsertion sociale et professionnelle de chaque usager accueillis au CHRS.

Deux activités sont organisées.

L'une, de culture biologique sous serres avec des étapes de préparation du terrain au semis, de repiquage au désherbage, de la cueillette à l'emballage sur un lieu clos et à l'écart des tentations. Cette activité offre toute une diversité de tâches en permettant à chacun de percevoir ses limites et ses potentialités professionnelles et sociales dans le cadre de la globalité de la chaîne de culture.

C'est un lieu d'accueil et d'observation idéal au début du séjour en CHRS.

L'autre, de prestation de service en espaces verts est l'étape suivante, en rapport avec l'évolution constatée dans l'atelier culture biologique et le comportement au foyer dans le cadre du projet individualisé d'insertion sociale et professionnelle élaboré parallèlement au contrat de séjour. C'est une activité tournée vers l'extérieur (travail d'entretien dans des résidences ou pour des particuliers) qui offre des tâches individuelles et diverses. Elle permet à chaque usager de s'autonomiser, de développer des capacités professionnelles et personnelles et de les valoriser dans l'organisation du chantier.

1.2.4.3. Une réinsertion par étapes

Une première période sera composée de remobilisation et de remise en condition par une action centrée sur l'intégration à l'équipe de travail, la compréhension des consignes, la recherche de l'équilibre dans les relations avec ses collègues et l'encadrement. Les exigences qui touchent au temps comme le respect des horaires, la ponctualité, la fixation d'échéances et leur respect et l'acquisition d'une discipline de vie sociale font également partie de ce processus. Vient ensuite l'acquisition progressive d'un rythme de travail par la concentration sur la tâche à accomplir, d'un dynamisme, d'une résistance, d'une motivation dans l'accomplissement de la tâche. Puis l'acquisition progressive de possibilités physiques en accord avec un rythme de travail en milieu ordinaire et des exigences extérieures.

La deuxième sera une période d'acquisition et de remobilisation des acquis par l'apprentissage et la compréhension seul, des règles de sécurité, l'organisation du poste de travail, le rangement, la fixation d'échéances, le travail en équipe, la capacité à respecter les consignes de travail. C'est aussi acquérir un savoir-faire et de nouvelles connaissances dans la réalisation du travail. C'est une valorisation des acquis et la possibilité de faire part de ses compétences, de participer à l'organisation du travail et de prendre un certain nombre d'initiatives personnelles.

La troisième période est celle de recherche d'emploi ou de formation, la concrétisation du projet d'insertion professionnelle élaboré avec l'éducateur référent. Car parallèlement au CAVA, les évaluations du projet individualisé d'insertion sociale et professionnelle de l'utilisateur doivent mener à la détermination de l'orientation professionnelle de celui-ci et de ses champs d'intérêts et d'activités. Préparer le retour à l'activité professionnelle passe par l'analyse des potentialités de l'utilisateur, l'étude du marché de l'emploi, l'apprentissage de l'autonomie dans les démarches, les obligations administratives, la recherche d'emploi par la lecture des annonces, l'écriture d'un CV ou la préparation d'un entretien professionnel, et la présentation.

Enfin, la dernière étape est le suivi de la réinsertion professionnelle par un soutien de l'utilisateur sur son lieu d'activité professionnelle, son accompagnement socio-éducatif et la médiation avec ses tuteurs professionnels (formateur ou employeur) si besoin.

La coordination entre les membres du CAVA et ceux de l'internat doit être sans faille et constructive. Car leur complémentarité permet l'évaluation et l'élaboration du projet individualisé d'insertion sociale et professionnelle de l'utilisateur et avec celui-ci, par la connaissance de ses difficultés et de ses potentialités et ainsi de se reconstruire une citoyenneté.

Cette activité est rémunérée selon le statut des stagiaires de CHRS. L'assiette forfaitaire est plafonnée à 40% du SMIC. Le CAVA n'est pas soumis à la TVA, les charges patronales sont minimales et le stagiaire est exempté de certaines charges salariales.

Il peut grâce à ce « pécule » (environ 250 €) et à des acomptes dans la semaine, prendre en charge ses besoins quotidiens personnels.

1.2.5. Le diagnostic au vue des besoins de la population et des politiques contractuelles

1.2.5.1. Une population en difficulté très diversifiée

La population ciblée « CHRS » a évolué du fait de la situation socio – économique actuelle de la France et des diverses politiques sociales mises en place. Aux jeunes désocialisés ou en rupture familiale ou « accidentés de la vie », s'est ajoutée une population de jeunes travailleurs sans logement, de jeunes ayant des troubles psychologiques et psychiatriques importants et de jeunes immigrés sans papiers qui trouvent refuge dans nos structures, par impossibilité de travailler donc de se loger, conséquence des délais de régularisation et de l'application des textes législatifs.

Le CHRS reçoit de plus en plus de candidatures de jeunes travailleurs sans logement. La plupart ont des contrats à durée déterminée, à temps partiel, en intérim, des contrats aidés, le revenu minimum d'insertion ou les allocations des ASSEDICS. Ils survivent par un hébergement temporaire chez un tiers (famille, ami, personne rencontrée,...), dans leur voiture, dans un garage ou dans la rue. Ils vivent angoissés et stressés du fait de l'incertitude

de logement et ne peuvent prétendre, par manque de moyens financiers ou d'information, à une prise d'appartement autonome de droit commun que peuvent être les foyers de jeunes travailleurs souvent complets, les résidences sociales peu nombreuses ou les logements publics. Certains logent en auberge de jeunesse, au vue du prix de la nuitée, mais ce retrouvent en dortoir à plusieurs et au vue des conditions de fonctionnement, perdent leur travail au bout de quelques temps.

Le CHRS accueille de plus en plus (22% en 2006) de jeunes avec des troubles de santé mentale et de souffrance psychique, comme le stipule une étude²³ commanditée par la DRASS du Languedoc-Roussillon. En effet, l'évolution de la politique de la santé liée à une certaine rationalisation des moyens financiers et structurels hospitaliers (diminution de lit et de personnel, délais d'hospitalisation) a provoqué un changement dans les pratiques de soins et l'arrivée dans le secteur social comme les CHRS d'une population ayant des troubles psychologiques et psychiatriques importants ne trouvant plus leur place dans le sanitaire.

Il en va de même pour les populations immigrées sans papiers qui deviennent clandestines isolées ou ayant des enfants nés sur les territoires et vivent dans des conditions difficiles. Les CHRS ont été des solutions d'urgence (et encore plus pendant le dispositif hivernal d'urgence) pour attendre et construire, si possible, un avenir. Les cas de Calais ou de Cachan sont assez instructifs sur le manque de lisibilité des textes réglementaires et sur leur application par les institutions. Le cas des enfants scolarisés et régularisés, nés de parents irréguliers, est encore d'actualité.

Le CHRS FARE est confronté à l'impossibilité de proposer des solutions à ces populations par manque de places, par manque de procédures d'accueil et d'accompagnement spécifiques et de solution de réorientation ou de fin de prise en charge adéquate.

1.2.5.2. Des procédures inadéquates au regard des besoins actuels

En ce qui concerne les procédures d'admission, elles n'ont guère évoluées depuis 1991, malgré les difficultés d'accompagnement socio-éducatif posés par l'accueil et l'hébergement des personnes ayant des troubles psychologiques ou psychiatriques. La trame des entretiens de candidature a peu évoluée sans prendre en compte les spécificités médicales de tels profils et les précautions à prendre pour ne rien aggraver. Ces personnes arrivent sur le CHRS sans que l'on sache précisément quel est le diagnostic médical, quel traitement, elles ont à prendre et quel est leur degré de dangerosité pour elle-même ou le personnel ou les autres jeunes. Un certains nombre de données historiques et personnelles nous manquent pour mieux apprécier et évaluer les difficultés et potentialités de la personne par rapport aux prestations du CHRS.

²³ Etude sur la prise en charge des troubles de santé mentale et de souffrance psychique chez les personnes en situation d'exclusion en Languedoc-Roussillon. Cabinet Grès Médiation. DDRASS Montpellier, 2007.

Les contrats de séjours comme les projets individualisés d'insertion sociale et professionnels n'ont qu'un seul objectif d'insertion professionnelle, sans véritablement prendre en compte la notion de temps et les difficultés spécifiques d'une population vulnérable et en souffrance pathologique.

Ces mêmes problèmes se posent concernant les personnes sans papiers, la difficulté de compréhension due à la langue, ou à la culture, est une des premières difficultés. Viennent également l'historique de la vie de la personne et les difficultés rencontrées depuis le pays d'origine jusqu'au nôtre. Celles également de la procédure de régularisation avec les dossiers et papiers qu'il faut obtenir et présenter dans un délai, par rapport à telle ou telle situation. La lisibilité des textes et leur application provoquent également une durée des prises en charge plus longues, un accompagnement socio-éducatif plus performant et plus spécialisé. Hors le CHRS FARE n'a pas encore cette compétence malgré la volonté de son personnel.

De plus un certain nombre de candidatures ont pour origine la mission locale d'insertion ou les services de la solidarité départementale qui ne trouvent pas de logement (FJT, résidences ou appartement...) dans le public ou le privé. Elles recherchent, pour des stagiaires ou des jeunes en contrat jeune majeur, des jeunes en rupture familiale depuis peu ou des sortants de l'aide sociale à l'enfance, des hébergements. Elles préféreraient les hébergements encadrés par l'équipe du CHRS, qu'un logement autonome avec les risques que cela incombe à la vue de leur manque de disponibilité pour accompagner les jeunes. Mais les champs de compétences entre le département et l'Etat étant bien dissociés, nous ne pouvons accueillir leur population qu'à titre temporaire ou en urgence.

Il nous faut donc réexaminer et rénover nos procédures de candidature, d'accueil, d'accompagnement socio-éducatif, nous former à de nouvelles techniques, à de nouveaux partenariats et acquérir la connaissance des textes en vigueur en matière de législation.

1.2.5.3. Un manque de places d'hébergement

Ainsi, chaque mois la liste de personnes en attentes sur l'internat oscille entre 3 et 5 jeunes et celle du foyer éclaté entre 2 et 4 jeunes. Ce qui sur l'année donne selon le rapport d'activité 2006, 45 personnes sur l'internat et 37 personnes pour le foyer éclaté. Nous ne pouvons répondre aux demandes des services orienteurs et aux besoins des personnes.

Au niveau structurel, un autre problème se pose. En effet, le processus de transversalité du CHRS (12 places en appartement et 8 en internat) par le transfert, des personnes selon l'évolution de leurs projets individualisés, de l'internat sur le foyer éclaté est régulièrement bloqué, par manque de places libres sur ce service.

Car, après l'internat (4 mois en moyenne), les jeunes qui ont des rémunérations de stages, CDD, temps partiel ou intérim ont la possibilité de passer au Foyer éclaté (5 mois en moyenne) composé de locations privées. Mais, en fin de prise en charge, le relogement des

jeunes de ce service sur la ville se pose par la montée des prix de l'immobilier et le manque de petites surfaces. En outre, les faibles revenus et les dispositifs, fond de solidarité et loca – pass, sont mal accueillis par les bailleurs qui ne veulent pas louer par manque d'information ou mauvaise expérience.

Les usagers ne sont pas non plus à l'abri de la discrimination.

De ce fait, des places en internat sont occupées par des résidents ayant des ressources mais ne pouvant être transférés au foyer éclaté où la rotation est très lente du fait de jeunes ne trouvant pas de logement autonomes.

De ce fait, le CHRS ne peut accueillir d'autres jeunes en internat. Et les appartements du foyer éclaté sont trop élevés. Il faut trouver d'autres solutions de logement par le partenariat en fin de prise en charge CHRS, c'est à dire après le foyer éclaté.

1.2.5.4. Un centre d'aide à la vie active (CAVA) à la recherche d'un nouveau souffle

Cette structure de réadaptation professionnelle, définit dans un précédent chapitre, accueille les jeunes de l'internat, huit au maximum. Plusieurs problèmes se posent à mon diagnostic :

- Le manque de participant à ces ateliers de cultures biologiques et de prestations d'espaces verts.

En effet, les jeunes sont dans des projets individualisés d'insertion sociale et professionnelle (PIISP). Et selon le règlement de fonctionnement, ils planifient, avec leur éducateur référent, des démarches extérieures pour le mettre en œuvre. Ils ont des rendez-vous à la mission locale, des centres de formation, d'employeurs potentiels, de santé, administratifs, etc. De ce fait, en moyenne les ateliers ont une équipe globale de 4 jeunes pour deux moniteurs malgré les efforts de planification des démarches sur la semaine de tous les jeunes.

Les moniteurs doivent donc chaque jour ou presque réorganiser leurs activités en fonction du nombre de participant.

- Le manque d'attractivité de ceux-ci

La plupart de nos jeunes sont des citoyens. Ils ont arrêté tôt leur scolarité et ont une faible expérience du travail ou une compétence affirmée dans un secteur précis. De plus les activités proposées par le CAVA ne répondent pas à leurs attentes professionnelles, à leur espoir. Le travail de la terre dans un premier temps est vécu difficilement, comme une servilité des temps anciens (paysan et jardinier). A cela s'ajoute, la faible rémunération (2€50) prévue par les textes réglementaires. En plus du ré-apprentissage des conduites au

travail, il nous faut faire comprendre régulièrement les objectifs de cette structure et son fonctionnement et motiver cette population à participer à ce projet. Peut être réfléchir à de nouvelles activités ?

- Un fichier clientèle en diminution et le manque de grands chantiers.

Depuis un certains nombres d'années, avec les appels d'offres publics, nous avons perdu les chantiers d'espace vert des collectivités territoriales par la concurrence mais également le manque de matériel spécifique et le manque de main d'œuvre. Notre fichier clientèle est composé, pour les espaces verts, de particulier pour l'entretien de petites propriétés et de syndicats de co-propriétés. Les particuliers âgés renouvellent annuellement leurs demandes mais deviennent de plus en plus rares. D'autre part, les devis sont de plus en plus discutés et revus à la baisse.

Il nous faut faire connaître nos ateliers et rechercher d'autres marchés.

- Un déficit annuel régulier.

Ces précédentes remarques, au cours des années ont provoqué la baisse du chiffre d'affaire, le non investissement et un déficit qui revient chaque année. Ce qui ne permet pas d'investissement dans le matériel ou l'augmentation du pécule des jeunes accueillis (2€50/h). Ainsi les ratios d'encadrement et de coût à la place sont supérieurs au médian régional et nous ne pouvons répondre à la convention signée avec le département concernant l'accompagnement dans l'insertion d'une quinzaine de jeunes en difficulté.

1.2.5.5. Un établissement avec des ratios trop élevés

Les orientations de la campagne budgétaires 2006 ont défini, conformément aux orientations nationales, des modalités d'évolution des dotations budgétaires en fonction d'indicateurs du coût à la place et du ratio d'encadrement.

Le CHRS présente des indicateurs qui le situent au dessus des coûts moyens départementaux qui sont pour les CHRS de 0,30 (FARE 0,44) pour le taux d'encadrement et de 14924€ (FARE 16833€) pour le coût à la place et 73% (FARE 89,5%) de frais de personnel par rapport aux dépenses totales (DGF).

Il me faut réfléchir à une solution adéquate, mais répondant aux besoins des populations, pour ramener ces ratios à une normalité que confère la comparabilité des prestations de même nature d'établissement.

Mais il me faut préserver la reconnaissance acquise dans le secteur Montpelliérain, la compétence de l'équipe éducative qui s'adapte rapidement et les moyens actuels. Il me faut

agir sur les données et faire évoluer nos dispositifs et nos fonctionnements, répondre aux besoins de la population et aux demandes de l'autorité de contrôle et de tarification.

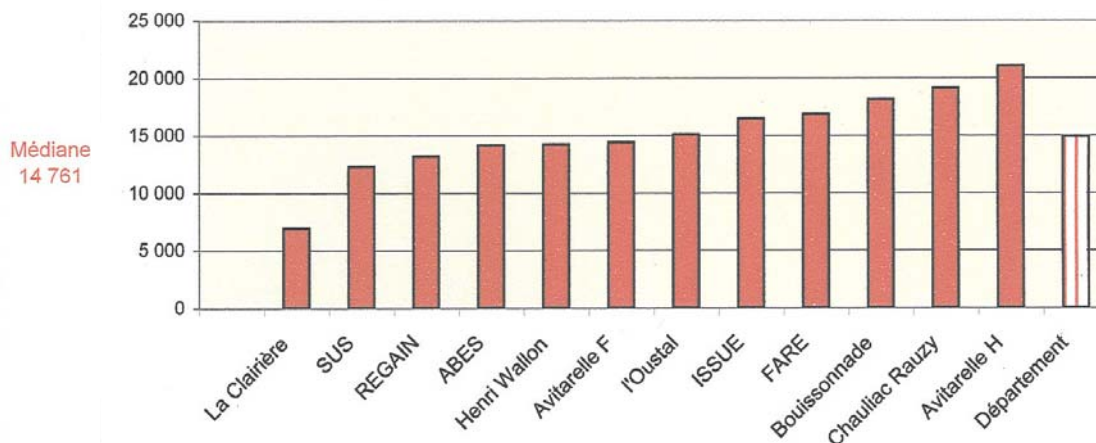
Pour cela je dois, après ce constat, proposer au conseil d'administration un projet clair et précis de restructuration pour adapter nos prestations aux besoins de la population.

INDICATEURS CHRS - base 2005

CLASSEMENT selon le COUT NET ANNUEL A LA PLACE

CHRS	coût place	taux d'encadrement		capacité
		global	éducatif	
La Clairière	6 952	0,19	0,08	17
SUS	12 306	0,25	0,10	25
REGAIN	13 213	0,20	0,12	90
ABES	14 174	0,31	0,12	35
Henri Wallon	14 242	0,27	0,21	25
Avitarelle F	14 416	0,29	0,16	40
l'Oustal	15 105	0,20	0,26	33
ISSUE	16 466	0,20	0,09	32
FARE	16 833	0,44	0,23	20
Bouissonnade	18 126	0,40	0,18	20
Chauliac Rauzy	19 124	0,38	0,18	33
Avitarelle H	21 041	0,47	0,26	20
Département	14 924	0,30	0,13	390

Coût - place

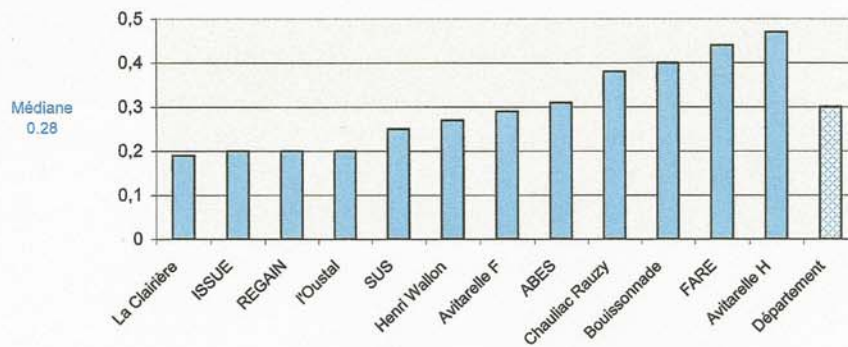




CLASSEMENT selon le TAUX D'ENCADREMENT GLOBAL

	CHRS	taux d'encadrement		coût place	capacité
		global	éducatif		
	La Clairière	0,19	0,08	6 952	17
	ISSUE	0,20	0,09	16 466	32
	REGAIN	0,20	0,12	13 213	90
	l'Oustal	0,20	0,26	15 105	33
	SUS	0,25	0,10	12 306	25
	Henri Wallon	0,27	0,21	14 242	25
	Avitarelle F	0,29	0,16	14 416	40
	ABES	0,31	0,12	14 174	35
	Chauliac Rauzy	0,38	0,18	19 124	33
	Bouissonnade	0,40	0,18	18 126	20
	FARE	0,44	0,23	16 833	20
	Avitarelle H	0,47	0,26	21 041	20
	Département	0,30	0,13	14 924	390

Taux d'encadrement global



23/11/2005

Structuration budgétaire par groupe de dépenses

à partir des budgets alloués 2005

	GRUPE 1	% (cl 6)	%(dgr)	GRUPE 2	% (cl 6)	%(dgr)	GRUPE 3	% (cl 6)	%(dgr)	CLASSE 6 BRUTE	DGF	autres recettes	%(dgr)
ABES	83 200,00	14,5%	14,4%	430 137,00	74,8%	74,4%	62 090,00	10,8%	10,7%	575 427,00	577 948,00	59 322,00	10%
AVITARELLE H	55 872,00	10%	10,5%	367 311,00	65%	68,8%	138 438,00	25%	25,9%	561 621,00	533 625,00	33 800,00	6%
AVITARELLE F	60 174,00	10%	10,0%	462 589,00	75%	76,6%	90 696,00	15%	15,0%	613 459,00	604 278,00	36 817,00	6%
BOUISSONNADE	24 197,00	7%	6,7%	271 627,00	74%	74,9%	70 201,00	19%	19,4%	366 025,00	362 525,00	3 500,00	1%
CHAULIAC RAUZY	61 825,00	8%	9,5%	604 347,00	82%	92,5%	68 051,00	9%	10,4%	734 223,00	653 095,00	81 128,00	11%
LA CLAIRIERE	5 551,00	3%	4,2%	112 251,00	67%	85,5%	50 969,00	30%	38,8%	168 771,00	131 347,00	40 589,00	24%
FARE	28 000,00	6%	8,0%	315 390,00	73%	89,7%	89 000,00	21%	25,3%	432 390,00	351 666,00	80 724,00	19%
ISSUE	225 348,00	39%	41,6%	256 073,00	44%	47,3%	95 779,00	17%	17,7%	577 200,00	541 926,00	35 274,00	6%
ISSUE CORUS SAO	5 729,00	2%	1,6%	293 770,00	88%	83,1%	33 877,00	10%	9,6%	333 376,00	353 646,00	0,00	0%
L'OUSTAL	60 000,00	10%	10,7%	428 027,00	71%	76,1%	117 361,00	19%	20,9%	605 388,00	562 707,00	75 094,00	12%
REGAIN	170 800,00	12%	13,9%	853 998,00	62%	69,5%	348 352,00	25%	28,3%	1 373 150,00	1 229 208,00	143 942,00	10%
REGAIN PARENTHESES	0,00			68 858,00			0,00			68 858,00	68 858,00		
SUS	49 033,00	14%	15,9%	240 476,00	70%	78,2%	56 201,00	16%	18,3%	345 710,00	307 660,00	38 050,00	11%
HENRI WALLON	55 345,00	13%	15,6%	303 779,00	73%	85,8%	58 890,00	14%	16,6%	418 014,00	354 096,00	63 918,00	15%
	885 074,00	12%	13,3%	5 008 633,00	70%	75,5%	1 279 905,00	18%	19,3%	7 173 612,00	6 632 585,00	692 158,00	10%

2. UNE RESTRUCTURATION POUR ADAPTER LES PRESTATIONS AUX CHANGEMENTS DE BESOINS DE LA POPULATION.

2.1. UNE RECHERCHE D' ADEQUATION ENTRE LES NOUVEAUX BESOINS DE LA POPULATION ET LES MOYENS DU CHRS

Au regard des évolutions du projet par rapport au diagnostic, l'analyse des profils de la nouvelle population accueillie doit être un critère primordial dans la définition et la mise en œuvre des adaptations des prestations. Que ce soit les procédures d'admission, d'accueil, l'élaboration des projets individualisés, les contrats de séjour et les accompagnements socio-éducatifs ou la prise en charge dans le cava, ceux-ci doivent prendre en compte les problématiques posées par les usagers. Ces dispositifs doivent être réfléchis, élaborés et concrétisés au regard des possibilités et des potentialités de la personne accueillie et de l'institution.

De ce fait une certaine transversalité d'actions entre les dispositifs devra être intégrée à la stratégie du changement proposé. La spécificité du chrs FARE est cette transversalité des prestations et la cohésion des accompagnements socio-éducatifs entre ses structures.

2.1.1. Les nouvelles populations et les nouveaux dispositifs

Notre chrs a la spécificité d'être pluri-structurel. Il peut, ainsi à partir de l'internat et du CAVA, travailler avec la personne à sa socialisation et sa réadaptation sociale, tout en formalisant l'individualisation de son projet de vie. Ainsi si les procédures d'admission prennent en compte la problématique individuelle, celle-ci doit être projetée dans une vie de groupe (internat) et d'équipe de travail (cava) qui crée et fonde le tronc commun de notre mission d'insertion sociale et professionnelle.

2.1.1.1. Personnes avec troubles psychologiques ou psychiques

Depuis cinq ans, le chrs accueille de plus en plus de personnes en souffrance psychologique ou psychique. L'étude de l'ORS ²⁴ permet de décrire l'état de santé global des personnes accueillies dans les chrs.

Si 48% estiment que leur état de santé est « assez bon », 25% le qualifie de très mauvais ou assez mauvais. Un quart de la population enquêtée annonce des problèmes psychiatriques. Les problèmes psychologiques, alcoolisme, addiction étaient déjà décrits comme difficiles à résoudre. Ce travail mettait déjà en évidence l'inadéquation des structures d'hébergement et leurs difficultés de prise en charge des problèmes psychiatriques. Des propositions avaient été faites en matière d'amélioration des connaissances des problèmes santé par les

²⁴ Office régionale de la santé, Structure d'accueil, d'hébergement et d'insertion : portrait et parcours de la population accueillie en Languedoc Roussillon, Etude 2004.

professionnels et de consolidation et amélioration de l'offre en particulier sur ce point particulier (création de structures spécialisées, d'accompagnement spécialisé, de partenariat).

Les problèmes psychologiques sont identifiés soit comme relevant d'une écoute (pour 2/3 d'entre eux) soit comme relevant des soins par la psychiatrie (1/3).

A ce niveau de la réflexion-action, je dois amener l'équipe éducative à approfondir ses connaissances sur les pathologies qui seront accueillies. Et à se former à l'accompagnement socio-éducatif des comportements que celles-ci induisent.

Il lui faut un savoir et des savoir-faire pour ses interventions car il est nécessaire d'accompagner les personnes en situation de souffrance sociale tout en leur demandant une participation active à la réalisation de l'action collective : le professionnel est là pour faire émerger les idées des participants. Il est très pertinent que l'action soit inscrite dans la durée.

L'équipe doit mettre en œuvre une organisation et des stratégies en respectant une éthique au niveau des interventions dans l'accueil de ces personnes. Ils partageront dans l'internat le quotidien de personnes ayant des difficultés sociales plus que médicales. Cette mixité peut poser certains problèmes de comportement dans la dynamique de groupe.

2.1.1.1.1. Admission des personnes à troubles psychologiques ou psychiques

Auparavant, les services extérieurs orientaient par téléphone les personnes sur la structure à partir d'une rapide évaluation. Celle-ci reprenait l'historique de la personne, son identité et sa problématique. Un rendez-vous de candidature avait lieu sur la structure internat avec un éducateur pour approfondir ces éléments, avant la présentation à l'équipe et décision de celle-ci par rapport à l'admission. L'éducateur remplissait une trame (candidature) en se projetant dans les missions du chrs et sa spécificité structurelle, les problématiques accueillies pendant la période et les répercussions possibles sur le candidat et l'institution en cas d'admission. Cet entretien duel était emprunt de subjectivité. Mais ses échanges avec l'équipe permettaient une analyse et une évaluation objective pour une décision finale.

Pour les admissions des personnes à troubles psychologiques ou psychiques, une procédure plus individualisée sera mise en œuvre que pour les personnes ayant des difficultés sociales. En effet ceux-ci étaient simplement envoyés en entretien de candidature sur simple rendez-vous entre le service de coordination social et le chrs.

Leur candidature qui prend sa source dans une demande d'un service hospitalier ou d'un intervenant médical ou social, permettra dans un premier temps d'évaluer au vue des écrits, les potentialités d'un projet au chrs. Une rencontre d'un éducateur du chrs sur les lieux où réside la personne, avec l'intervenant en titre, devra faire l'analyse de la problématique et du projet à mettre en œuvre avec la personne.

Le point le plus précis à travailler au niveau de cette procédure est la problématique médicale. C'est un des éléments décisifs pour mettre en place le contrat de séjour donc le

PIISP avec la personne. Mais de plus, il ne faut pas mettre en danger les autres résidents et le personnel ainsi que le projet de l'établissement par l'accueil de problématiques trop grave relevant de structure spécialisée.

L'internat doit garder une dynamique de groupe valorisante pour toutes les personnes par sa mixité sociale.

L'autre point doit être le partenariat entre l'équipe du chrs et le service qui oriente. La mise en œuvre de celui-ci permettra une complémentarité dans l'intérêt du projet de la personne accueillie. De plus il faut préserver pour la personne une solution médicale si la prise en charge chrs échoue temporairement ou définitivement.

Le projet de l'établissement et le règlement de fonctionnement seront présentés et explicités. Par cette rencontre et cette première évaluation d'un éducateur, présentée à l'équipe en réunion, chaque membre pourra donner son avis sur la possibilité d'admission de la personne dans le cadre de l'internat. Ce qui renforcera la cohésion de l'équipe et la participation de chaque membre dans l'accomplissement du contrat de séjour et du PIISP de la personne.

La possibilité de faire un essai en internat et aux ateliers peut être mise en place pour une évaluation plus précise avant l'admission.

A partir de l'accord de l'équipe sur une possible admission qui lui sera transmis, la personne sera reçue en entretien sur l'internat seule ou accompagnée. Elle pourra mieux appréhender son futur hébergement et les règles qui le gèrent. Elle recevra le livret d'accueil, et visitera les locaux. Elle pourra, ainsi, se faire sa propre idée sur un futur possible et prendre sa décision d'intégrer le chrs en reprenant contact quelques jours après.

En cas d'acceptation, elle se présentera pour un entretien d'admission à une date et heure précise pour s'installer dans sa chambre. En cas de refus, sa candidature sera annulée.

2.1.1.1.2. Contractualisation de l'accompagnement socio-éducatif de la personne avec troubles psychologiques ou psychiques.

Cette intégration comprendra un approfondissement du règlement de fonctionnement et une présentation au groupe présent. Un contrat de séjour sera mis en place en reprenant les objectifs principaux de soins (traitement, suivi médical, etc....) et de conditions d'hébergement et d'accompagnement socio-éducatif prévu dans le règlement de fonctionnement.

Lors de la réunion d'équipe éducative, un éducateur référent sera nommé. Il lui appartiendra de prendre connaissance de l'entretien de candidature et d'admission (s'il ne s'en est pas occupé) et d'organiser le PIISP et le contrat de séjour avec la personne. Il serait préférable, dans l'idéal, que ce soit le même éducateur qui ait rencontré la personne et son référent médical ou social qui devienne l'éducateur référent de la personne au chrs. L'intérêt pour la personne est de ne pas réitérer les éléments de son histoire, de ses difficultés, et de son projet, encore une fois. C'est souvent une épreuve pour la personne et une souffrance supplémentaire.

L'élaboration de son PIISP devra reprendre ses choix en matière sociale et professionnelle mais également les préconisations en matière de suivi médical. Les entretiens avec son médecin traitant, son psychologue ou son psychiatre ainsi que la prise de son traitement en fonction de l'ordonnance de ceux-ci devront apparaître précisément. Ceci sera le socle d'un travail éducatif avec la personne accueillie sur sa participation et sa responsabilisation dans sa prise en charge. Egalement par le contrat de séjour contenant synthétiquement les objectifs et les moyens de la prise en charge acceptée, c'est une contractualisation qui sera mise en place entre le chrs et la personne.

A charge pour l'équipe et pour l'éducateur référent de s'entretenir régulièrement avec la personne et les intervenants extérieurs pour évaluer et réévaluer notre prise en charge et le suivi socio-éducatif.

2.1.1.2. Personnes sans papier

Le chrs accueille également des personnes sans papiers qui ne peuvent prétendre à un travail et à un logement tant que les procédures juridiques et administratives n'ont pas abouti à leur régularisation. Le chrs peut par l'internat et le CAVA leur donner une certaine stabilisation de leur situation et un début d'insertion dans la société française. En effet, l'organisation du chrs permettant un hébergement et une activité déclarée à minima (sécurité sociale et Assedic) avec des moyens financiers font que la personne peut réapprendre à vivre au rythme normal de la vie de citoyen français, tout en mettant en place son dossier de régularisation si les critères sont remplis. Il faut appréhender les mesures et conditions d'accueil de cette population qui est régit par une multitude de lois et réglementation pas toujours claires ou appliquées. Les recours ou appel de décisions sont souvent très longs et les aides pour ces personnes sont difficiles à obtenir ou très onéreuses. Ces personnes ont besoin de beaucoup de compréhension mais également de soutien dans cette épreuve et d'explication sur notre culture et nos façons de vivre. Le fait de vivre en petite collectivité peut permettre une socialisation plus rapide et précise et une intégration plus rapide par l'expression de tout ordre et la participation à la quotidienneté de la structure.

Il faut, également mettre en place un partenariat avec les associations spécialisées dans cette problématique, voir même trouver des interprètes dans certains cas pour permettre à ces personnes de retrouver leur dignité et leurs droits. Car elles ont souvent des parcours de souffrance extrême.

2.1.1.2.1. Admission des personnes sans papier

Les personnes seront orientées par la coordination à l'urgence sociale ou par des associations s'occupant de cette problématique. Après évaluation succincte sur le parcours de ces personnes avec les intervenants extérieurs, un rendez-vous candidature aura lieu sur le chrs.

Une présentation de la structure, du projet d'établissement, et du règlement de fonctionnement sera explicitée à la personne. Nous ferons appel à un interprète si des problèmes de communication se font jour.

Cette candidature suivra la même procédure que pour les autres. La candidature sera présentée à l'équipe éducative qui prendra une décision pour une prise en charge. La personne pourra élaborer et signer un contrat de séjour et un PIISP qui reprendra en priorité l'établissement de ses droits administratifs et les moyens de son intégration. Car sans papiers, elle ne pourra prendre sa place dans la société, faire appel aux services liés au travail, la formation, le logement et devenir autonome. Le chrs et le cava seront ses seuls moyens d'existence et de subsistance.

Une autorisation sera demandée à l'autorité de contrôle et de tarification pour que la personne puisse intégrer nos ateliers.

A partir de l'acceptation de la personne, et après une information sur les procédures de régularisation en cours ou à mettre en place, l'admission sera entérinée.

2.1.1.2.2. Contractualisation de l'accompagnement socio-éducatif de la personne sans papier

L'accompagnement socio-éducatif des personnes sans papier est de nature différente. Les personnes sont obnubilées par l'attente de la régularisation et les angoisses dues aux diverses demandes de documents qu'elles n'ont pas toujours ou qu'il faut demander au pays d'origine, ainsi que le fonctionnement de l'administration française. Il nous faut prendre en compte ces sentiments qui transparaîtront dans le comportement de la personne tout au long de son hébergement.

Cependant l'objectif de cet accompagnement socio-éducatif reste important par les formes d'intégration sociale et professionnelle à travers la vie quotidienne de l'internat. Celle de la pratique d'une activité dans nos ateliers de cultures ou d'espaces verts qui les confrontent aux conditions de travail en France et aux relations avec « l'employeur » que sont symboliquement les moniteurs. Mais également avec la confrontation aux autres difficultés d'insertion sociale et professionnelle des autres personnes accueillies. Avec la vie collective et la gestion des tâches liées à l'entretien d'un foyer, d'une chambre, de son argent, de son temps et des valeurs qui régissent la culture française. Ce temps d'accompagnement est un temps d'investissement pour une meilleure appropriation et maîtrise d'un futur encore incertain. L'éducateur doit être un soutien et le moteur d'un apprentissage des conduites de la société par le contrat de séjour et le PIISP à travers une relation humaine mais responsabilisante.

2.1.1.3. Personnes ayant une activité professionnelle rémunérée sans logement

Jusqu'à présent ces personnes sont orientées par la coordination à l'urgence sociale, dorénavant nous devons accueillir ceux des services de la solidarité départementale ou de la mission locale qui font appel régulièrement à nous. Ces personnes sont dans des situations difficiles, mais ont une activité professionnelle. Elles ont fait des efforts d'insertion professionnelle et recherchent un logement autonome et pour la plupart un soutien socio-éducatif pour pérenniser leur projet de vie. Leurs faibles ressources dues à la nature de leur contrat (contrat à durée déterminée, intérim, temps partiel, ...) les empêchent de faire valoir leur droit au logement public, aux aides comme le fond de solidarité au logement ou le loca-pass par manque de garant demandé par les agences. Le foyer de jeunes travailleurs étant complets, ils se retrouvent sans logement et font appel à nos services.

La transversalité des services de FARE par l'internat, le foyer éclaté permettra, par augmentation de ce dernier service, de répondre au besoin de cette population. Par son accompagnement socio-éducatif l'équipe du chrs peut permettre à des personnes de se stabiliser dans un appartement relais, d'apprendre à gérer leurs ressources et celle d'un logement. Ainsi quelques mois après ils trouvent leur propre appartement autonome et évitent un échec supplémentaire et un retour vers les structures d'aide aux sans résidence stable.

2.1.1.3.1. Admission des personnes ayant une activité professionnelle rémunérée sans logement

Ces personnes en activité sont orientées par divers services. A partir de la demande de leur intervenant extérieur, nous évaluons la possibilité d'un entretien de candidature au vu du parcours de la personne, et surtout de ses revenus. En effet nous ne pouvons accueillir en chrs appartement relais que :

- des personnes ayant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle ;
- des faibles revenus ;
- des personnes, dont la situation professionnelle au vu des contrats à durée déterminée, à temps partiel, en intérim, ne permettent pas dans un délais appréciable de se stabiliser à long terme dans un logement.

Le montant des ressources est aussi un critère d'acceptation de candidature. D'autres structures peuvent répondre au besoin de la personne si celle-ci à un salaire au dessus du SMIC (fjt, hôtel social, résidence sociale, etc...).

Le besoin d'un accompagnement socio-éducatif pour s'autonomiser et gérer au mieux sa vie quotidienne est aussi un critère de validation de la candidature.

L'équipe se prononcera après le rendez-vous de candidature entre la personne et l'éducateur du chrs qui évaluera le parcours et le projet personnel de celle-ci. Cette acceptation prend en compte l'historique, la problématique principale, les ressources, les

expériences d'autonomie de la personne et son comportement dans l'objectif d'une prise d'appartement. Une présentation de la structure, du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement des appartements relais sera expliquée à la personne pour qu'elle s'approprie plus précisément nos prestations.

En cas d'accord la personne, à la suite de la signature du contrat de séjour et du PIISP sera installée dans l'appartement dont elle aura eut connaissance lors de l'entretien de candidature.

En cas de refus de la personne ou de l'institution, une réorientation peut être proposée.

L'intérêt de nouvelles procédures permettra à tous les membres de l'équipe de « faire corps » autour d'une décision d'admission et de participer au futur projet de vie de la personne. La transversalité des prestations est assumée et assurée.

2.1.1.3.2. Contractualisation de l'accompagnement socio-éducatif des personnes ayant une activité professionnelle rémunérée sans logement.

Ces personnes orientées par les services diversifiés s'engageront par le contrat de séjour et le PIISP. Ils élaboreront ces documents pour un objectif principal : l'obtention d'un appartement autonome par l'intermédiaire de leur activité professionnelle. Le suivi socio-éducatif devra prendre en compte les efforts fait par la personne avant son accueil en appartement et l'évolution de sa participation par la vie quotidienne, la gestion de celle-ci, de son salaire, et la stabilité de son activité professionnelle. Les droits à l'allocation personnalisée seront mis en œuvre pour minimiser les charges de la personne et faciliter son installation. Les entretiens avec l'éducateur seront nécessaires pour consolider les acquis de la personne et renforcer une autonomisation pour une indépendance future dans son propre appartement. Pour cela des visites à l'appartement de la personne seront organisées et planifiées avec son accord. Ainsi que des rencontres au bureau des éducateurs hors horaires de travail de la personne. Un travail sur la citoyenneté devra être entrepris pour que la personne puisse s'approprier ses droits et ses devoirs dans la société. L'accueil en appartement relais est une phase importante et devra comprendre la préparation pratique de la recherche de l'appartement avec l'aide des organismes liés au logement.

Cette adéquation entre les besoins de ces nouvelles populations et les moyens du chrs doit prendre en compte également les moyens humains de l'institution. La transversalité d'actions et de stratégie de ce projet doit insuffler une nouvelle dynamique.

2.2. SAVOIR FEDERER LES ENERGIES : UNE REMOBILISATION DES RESSOURCES HUMAINES

2.2.1. Le management participatif

« *C'est l'art des arts car c'est l'art d'organiser le talent* »²⁵

Mais c'est également conjuguer initiative individuelle et action collective dans l'intérêt de tous par la consultation, la négociation, la responsabilisation et la délégation.

Comment remotiver les salariés de ce chrs après de longues années sans grands changements, éloignés des partenaires et du secteur. La loi de rénovation remet l'homme au centre de ses dispositifs par une démocratisation et un apprentissage de la citoyenneté au niveau des usagers mais également des autres acteurs par la participation et la responsabilisation. En tant que directeur, je dois être l'animateur et le pédagogue de cette nouvelle dynamique de projet tout en préservant mon autorité et mes responsabilités.

Le management participatif « *permet la mise en œuvre de processus de délégation et de consultation, comme des éléments de la décision, impliquant la responsabilité et l'autonomie des acteurs, à tous les niveaux de l'organisation. Il concilie à la fois délégation et démocratisation de l'action organisée* »²⁶. En temps que directeur, je reste persuadé qu'un des vecteurs de la réussite du management participatif est la prise en compte du salarié, de ses conditions de travail, de ses attentes et des contraintes de l'entreprise, mais également de celles des usagers.

Il me faut rassembler les bonnes volontés et les compétences pour répondre aux nouvelles problématiques et aux innovations en matière d'accompagnement des usagers. Il me faut argumenter mes décisions en prenant en compte la volonté du personnel et des usagers et promouvoir ce projet d'établissement en le faisant évoluer au rythme des mutations du secteur.

Cet établissement possède une antériorité institutionnelle élaborée au fil du temps et des événements par les acteurs internes, externes et environnementaux. « *Les institutions résistent ... par la capacité qu'elles ont de produire une identité et une culture forgée grâce aux personnes, parfois à leur insu* ». ²⁷ L'histoire du passé institutionnel, auquel ont participé certains membres des salariés, est encore très présente. Et les us et coutumes font partie des comportements à faire évoluer. Une trop grande autonomie devenue au fil des ans un individualisme, dans l'organisation présente, doit également se fondre dans une stratégie de projet plus collective, transversale et constructive.

²⁵ SERVAN-SCHREIBER J.J. Essai de politique organisationnelle ; Paris : Gallimard,1983.198 p.

²⁶ LOUBAT J. R. Penser le management en action sociale et médico-sociale. Paris : Dunot 2006.245 p.

²⁷ LEFEVRE P. guide de la fonction de directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales. Paris : Dunot, 2006. 405 p.

Je risque de me heurter, en temps que promu en interne, à l'image de celui qui a quitté son « clan ». Il me faut donc anticiper et prévoir cet espace-temps pour donner des preuves de confiance et les premières lignes de mon projet. Le fait, d'avoir observé les fonctionnements pendant des années dans l'objectif d'améliorer les dispositifs du chrs, est un premier avantage. Avoir coordonné l'équipe éducative, et avoir permis l'évolution des prestations par la participation à des rencontres avec les partenaires qui composent le secteur et les autorités de contrôle, me permet d'élaborer des scénarios et de faire des propositions pour re-dynamiser les personnels. Il me faut donc accompagner ces changements par une présentation des axes de ce projet, et faire participer, par le dialogue mais également par des délégations contrôlées de certains domaines, chaque salarié. Ce qui permettra une meilleure coordination des prestations et des attentes de chacun et ainsi de fédérer les énergies individuelles dans une unité d'action stratégique.

2.2.2. Le pilotage du projet par des actions au bénéfice du personnel

Responsabiliser chaque intervenant commence par la mise en place d'entretien d'évaluation pour clarifier les fonctions, préciser les contributions dans le projet et l'accompagnement socio-éducatif par un dialogue franc et constructif. Ainsi je mesurerai avec le salarié les écarts de communication entre les fonctions confiées et les fonctions perçues mais également les écarts d'adhésion entre fonctions perçues et fonctions acceptées et les écarts liés aux compétences et aux moyens entre la fonction acceptée et la fonction tenue. Ce diagnostic me permettra de mettre en œuvre les fiches de postes de chaque salarié, document qui n'existe pas actuellement, et qui est un outil primordial pour le salarié et moi même dans l'objectif de cadrer l'action de chacun dans l'organisation stratégique institutionnelle.

Ces outils de management permettront une certaine émulation et implication individuelle de chacun dans son investissement au projet institutionnel et dans son évaluation personnelle.

Les réunions éducatives sont également des outils de management participatif. Cela suppose de penser l'équipe comme un collectif d'efficacité dynamique et non comme une somme d'efficacités individuelles. Ce sont des moments de cohésion et de coordination importants. Les éducateurs travaillent sur leur pratique éducative, sur leurs objectifs dans le cadre du projet institutionnel mais également sur chaque PIISP des personnes accueillies. C'est un moment d'évaluation des pratiques de chaque éducateur référent, de confrontation des analyses, des perceptions de chacun et de remise en question. Mais c'est aussi des échanges d'informations sur les dispositifs et leur évolution et sur les nouveaux moyens que donne la société par les nouvelles politiques en matière d'insertion sociale et professionnelle.

J'ajouterai, de plus, un temps de rencontre avec nos partenaires extérieurs (équipe chrs, prestataires para-médicaux et médicaux) et un temps de régulation d'équipe (une fois par mois) grâce à l'apport d'une psychologue.

En effet l'intensité du travail éducatif, au vu des problématiques accueillies et des disfonctionnements institutionnels, est cause d'un certain malaise et des prémices d'une usure professionnelle pour certains membres de l'équipe. Il m'apparaît nécessaire de mettre en place une réunion où seront exprimés les problèmes survenus dans les prises en charges mais également au niveau institution. Ceux-ci peuvent être de nature personnelle ou professionnelle. Cet espace permettra à l'équipe de me mieux analyser ses réactions et ses pratiques et d'approfondir les questionnements fondamentaux de notre travail d'aide à la personne qui sont la base de notre mission institutionnelle. La régulation permettra, dans une première étape, l'expression des difficultés vécues, le soulagement temporaire de chacun. Et de trouver par la suite par divers moyens que nous donne la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, des solutions par le redéploiement, la mobilité, la formation et son panel de moyens.

2.2.3. Une revalorisation individualisée par les délégations et la formation

« La délégation est un ensemble de rôle essentiel de méthode, de techniques rationnelles mettant l'accent à la fois sur le rôle essentiel de la direction et du commandement et sur l'importance des facteurs humains de l'entreprise »²⁸.

C'est une méthode d'organisation qui consiste à confier à un subordonné la réalisation d'objectifs élaborés en communs en lui laissant une autonomie réelle quand aux moyens et aux méthodes à l'intérieur d'un cadre défini.

A partir des entretiens d'évaluation et des expériences et pratiques de chaque personnel, je mettrai en place des délégations en fonction du volontariat et des domaines utiles à l'insertion sociale et professionnelle des personnes accueillies. Les délégations du logement, de la santé, de l'emploi et la formation, et de la vie institutionnelle sont des priorités à installer en urgence.

En effet jusqu'à présent chaque éducateur s'informait des moyens et connaissances utiles à son accompagnement socio-éducatif, et les différences devenaient probantes et anormales dans l'objectif d'équité. La délégation permettra un partage des informations, des prestations et des moyens au bénéfice des usagers. En effet ceux-ci pourront par l'intermédiaire de cette délégation se repérer plus facilement avec l'aide de leur éducateur référent dans la mise en œuvre de leur PIISP. Au vu de l'objectif défini en matière de santé, de logement ou autre, l'éducateur délégué apportera son savoir des procédures, des personnes ressources et des lieux d'intervention ainsi que son savoir-faire pour faciliter l'élaboration du projet. Il sera un repère fonctionnel de l'organisation stratégique de la mission d'insertion sociale et professionnelle. Il sera un référent institutionnel pour l'équipe et pour moi.

La délégation est aussi un moyen de valoriser, ou dans ce chrs, de revaloriser un personnel motivé mais privé de possibilités d'expression ou de mobilité par un fonctionnement statique.

²⁸ CLAUDE R. Pourquoi et comment déléguer. Paris : Entreprise d'édition. 1970. 232 p.

Elle permettra de responsabiliser les acteurs, de développer des marges d'autonomie et d'entretenir la créativité et la compétence de chacun.

Mais cette opérationnalité ne pourra se concrétiser qu'à partir du volontariat, de l'expérience et de la pratique des personnels mais également par le développement des compétences que le plan de formation constitue comme levier pour l'évolution des salariés. Celui sera établi avec l'ensemble des personnels des structures, à partir des entretiens d'évaluation et des priorités institutionnelles. Il est important au vu de l'évolution de la réglementation et des politiques sociales que le personnel, pour être efficient, puisse s'approprier les savoirs et savoir-faire pour optimiser ses fonctions et les missions institutionnelles donc l'aide aux personnes accueillies. La formation apporte à l'établissement les ressources qui lui permettront d'élargir, d'entretenir les compétences internes et de valoriser les salariés au niveau personnel. C'est un enrichissement de l'institution par un investissement financier et humain.

2.2.4. La participation des usagers par le cvs et le rôle du directeur

2.2.4.1. Une dynamique de responsabilisation

Le CVS se substitue au conseil d'établissement.²⁹ La loi stipule qu'en cas d'impossibilité une autre forme de participation doit être mise en place. Il est installé dans les établissements et services assurant un hébergement ou un accueil de jour continu et les établissements et services d'aide par le travail. Le CVS Faré a été mis en place en septembre 2005.

Au chrs les personnels ont élu une éducatrice et les usagers ont élu leur représentant. Le président du CVSa a été élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies. L'association a mandaté un administrateur pour la représenter. Je suis moi-même présent au CVS. Le CVS peut appeler toute personne à participer à ses réunions à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour. L'information pédagogique a été donnée aux usagers pour une meilleure compréhension sur l'utilité de cet outil. Dans notre établissement, des élections ont été préparées par voie d'affichage et par des discussions avec les usagers. La présentation des textes réglementaires, pour que les usagers s'approprient le contenu et les objectifs, eut lieu lors de réunions thématiques. D'autre part, les échanges avec chaque éducateur au CHRS ont permis de voir émerger des individus intéressés par ce dispositif. Certains avec des arrières-pensées de revanche en rapport avec les règles de vie. D'autres avaient une réelle motivation pour apporter leurs idées et leur conception de la vie en CHRS. Les usagers du CHRS sont en demande d'information sur leur statut, leurs droits à l'intérieur et à l'extérieur,

²⁹Article 8 bis de la loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

leur place dans l'institution et dans la société avec les angoisses durent à la durée de la prise en charge sociale.

2.2.4.2. Responsabilités et place de chacun

Le CVS « *donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités* »³⁰.

C'est une évolution des textes concernant les droits de l'usager citoyen mais également une complexité des mentalités dans laquelle sont placée l'association et surtout le directeur.

Cet article change la dynamique de la mise en œuvre, la recherche des meilleurs dispositifs et leur organisation. Cette instance doit permettre aux usagers, par les leviers que sont ses représentants, un changement des pratiques, un apprentissage de la démocratie et de la citoyenneté.

Au CHRS, à la vue des difficultés de nos résidents, certains informés n'ont pas comme priorité le CVS mais leur insertion ou divers problèmes à résoudre. Alors que d'autres y voient un moyen de s'opposer aux règlements de fonctionnement.

Pour le représentant de l'association et moi-même, une réflexion a commencé sur notre positionnement. Sommes-nous là en tant que partenaire à part entière ou simplement destinataire de questions de la part des usagers et du personnel ? Nous sommes là pour répondre aux problèmes liés aux dysfonctionnements de nos institutions ou aux demandes plus ou moins réalistes de nos populations. Mais également pour orienter les discussions et débats vers l'amélioration des prestations au bénéfice des usagers. En rappelant la réglementation et la loi. Au chrs, les règlements de fonctionnement sont remis en question régulièrement par les usagers et laisse peu de place pour l'améliorations des pratiques institutionnels. Les projets.

Le CVS doit être un espace d'échange voir de médiation, d'évaluation et de rénovation des fonctionnements institutionnels non une plate-forme de revendication de la part des usagers ou du personnel.

2.2.4.3. Comment stimuler la participation en tant que directeur ?

Le CVS offre une remise en question des fonctions et des positions, par la parole des usagers mais également l'écoute et la compréhension de leur difficulté à exister en temps qu'individu à part entière.

C'est tout un ré-apprentissage à vivre ensemble ou plutôt une cohabitation à construire que je suis chargé de formaliser et de conceptualiser. Je dois établir des objectifs avec la collaboration des membres du conseil en leur donnant l'occasion de participer et de

³⁰ Décret 2004.287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale.

contribuer à fixer ceux-ci. Je dois les stimuler à s'engager activement à résoudre eux-mêmes certains problèmes qu'ils rencontrent. Je dois les pousser à développer leur esprit d'initiative et à prendre en charge certains domaines de notre organisation institutionnelle. Au chrs les usagers ont besoin de réapprendre des conduites sociales simples et d'exprimer leur mal-être, leurs frustrations et leurs désirs. Mais cette expression est un gage de créativité pour l'avenir, à condition qu'elle soit cadrée et respectée.

L'organisation des élections fût un long combat fait d'explications, de pédagogie, de conflits d'intérêt entre usagers mais également d'émulation et de valorisation pour certain. Lors du premier conseil, la prise de parole fut un excellent exercice de socialisation et d'intégration dans un groupe. « *Rendre l'utilisateur participant du projet qui le concerne et compétent sur sa situation, est une démarche qui fait son chemin* »³¹.

2.2.4.4. Effets induits du dialogue sur la gestion de la structure

L'article 14 du décret du 25 mars 2004 souligne « *le CVS donne son avis et peut faire des propositions sur les questions intéressant le fonctionnement ainsi...que sur la nature et les services rendus...que sur les modifications substantielles de prise charge* »³². C'est un arrêt de la toute puissance de l'institution et de l'utilisateur « objet ». Le dialogue, en apprentissage comme au chrs, permet la communication entre les acteurs et une meilleure compréhension des objectifs de l'association, de ses missions et des moyens mis en œuvre. Il permet à l'utilisateur de s'approprier des informations, de les discuter et de les améliorer avec l'aide des autres interlocuteurs. Dorénavant, il lui appartient de faire preuve de compréhension et de maturité pour comprendre pourquoi tel règlement, telle décision ? Que de questions au chrs qui permettent aux usagers mais également à la direction de parler du pourquoi telles règles de vie, de la solidarité nationale par l'action sociale, de la place et des responsabilités de chacun.

Ainsi l'utilisateur a un droit de regard et de consultation de son dossier administratif et de discuter dans le cadre du cvs, le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement. Le représentant de l'association et le directeur doit alors apporter des réponses en fonction des possibilités données.

C'est l'un des grands principes de la loi 2002-2, celui de la responsabilisation de tous les acteurs. En effet, le CVS offre par sa dynamique transversale, l'opportunité de mettre face à leur responsabilité les représentants des collègues.

Le cvs est un outil d'apprentissage de la citoyenneté pour l'utilisateur afin de comprendre, les mécanismes basiques de la société et comment trouver ou retrouver sa place dans celle-ci.

³¹ COUTANT.Y. « Le statut encore fragile de l'utilisateur » article Direction, janvier 2005, n° 15, pp 36-37.

³² Décret 2004.287 – du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale.

2.2.4.5. Une évolution du pouvoir et des responsabilités du directeur

« Le CVS offre aux usagers la possibilité d'interroger les pratiques, en apportant leur expérience. Le rapport au pouvoir de la fonction de direction se modifie progressivement à travers le statut encore fragile des usagers »³³. Il me faut revoir, en tant que directeur, nos mécanismes trop logiques d'élaboration et de formulation des projets d'établissement et de règlement de fonctionnement. Les usagers par le CVS expriment leurs attentes, leurs angoisses, leurs espérances, leurs désirs face à des prises en charge qui deviennent, pour un temps plus ou moins long, leur vie quotidienne. Vivre en collectivité n'est pas facile pour de jeunes adultes ayant eut un appartement, une vie de couple. L'élaboration des normes de ces documents internes suscite maintes questions éthiques. Comment respecter les droits fondamentaux des usagers ? Leur intimité, leur dignité et leur consentement éclairé. Comment les faire participer à un projet qui jusqu'à présent leur était « imposé ». Eclairer leur choix par rapport aux possibilités que laisse la société est une première action concrète. Ce qui suppose un vrai travail de « clarification » de la notion d'utilisateur.

L'utilisateur permet l'analyse, le questionnement et la réévaluation des pratiques professionnelles. Il permet aux professionnels de clarifier et de réaffirmer leurs compétences. Mon rôle de directeur doit être pensé et exercé dans une dimension politique. En effet, je dois favoriser le travail de socialisation, de réinsertion dans le CHRS, par le projet d'établissement mais finaliser aussi par une individualisation de ces pratiques, l'objectif de la citoyenneté. L'utilisateur retrouvera sa place et son pouvoir à part entière face à un directeur garant d'une autorité que lui donne un projet ou un règlement accepté par le CVS. « L'éthique s'éprouve dans l'acte »³⁴.

2.3. PROPOSER L'ADAPTATION DES PRESTATIONS DU CHRS ET DU CAVA

2.3.1. Extension de l'internat : un choix entre construction et réaménagement

Au vu de la liste d'attente et du diagnostic, il me semble nécessaire d'élaborer un projet qui prenne en compte les besoins de ces populations et ceux de la structure au vue des indicateurs financiers. Le terrain et l'architecture de notre structure peuvent permettre d'envisager deux solutions pour répondre à ces problèmes.

L'agencement actuel, composé de huit chambres, d'une salle à manger, de deux douches et des bureaux administratifs, pourraient être réaménagé. Les bureaux seraient transformés en quatre chambres et nous louerions des locaux sur la commune. Ceux-ci regrouperaient les

³³ ROYER.J. directeur de l'association pour la fondation Bompard, interview Direction n°15 décembre 2005

³⁴ PATURET.J.B. philosophe, « la loi donne la parole à ceux qui ne l'avaient pas » interview Direction n°15 janvier 2005.

services de comptabilité, de direction, de secrétariat et des ateliers. Le service éducatif resterait sur place, à disposition des usagers.

L'autre solution serait la construction d'un bâtiment de quatre ou cinq chambres individuelles avec salle d'eau personnelle, dans le prolongement de la structure actuelle. Nous aurions un établissement en L. Tous les services seraient sur place et au niveau de l'accueil des personnes, nous pourrions mixer les problématiques par la diversité des prestations structurelles.

Le foyer passerait ainsi de 8 places à 13 places.

Nous pourrions accueillir en internat des personnes en grandes difficultés en hébergement de stabilisation, comme le prévoit la loi PARSA et des personnes avec projet d'insertion social et professionnel plus autonome dans des chambres plus indépendantes. Le règlement de fonctionnement serait adapté en fonction des profils accueillis et des projets individuels. Des études de faisabilité et de coût seront diligentées pour apprécier la possibilité de ces deux solutions que je proposerai au conseil d'administration. Celui-ci fera son choix.

Augmentation du foyer éclaté par le redéploiement et le parc public

Au vu du PARSA 2006 (plan d'accueil renforcé en direction des sans abri) et de la loi sur le droit au logement opposable n°2007-290 du 5 mars 2007, concernant le remplacement des lits d'urgence par des places de chrs, je proposerai, avec l'accord du conseil d'administration, à l'autorité de contrôle et de tarification un redéploiement de cinq places de notre service d'accueil d'urgence vers le chrs. En effet ce service fort de ses dix-huit places a un financement sous forme de subvention annuelle gérée par le chrs. Une procédure simplifiée en CROMSM devrait être acceptée. De cette évolution, le foyer éclaté passera de douze places à dix-sept. Le personnel du chrs prendrait en charge ce supplément de personnes.

Des conventions avec les bailleurs publics seront recherchées et signées pour diminuer auprès des usagers le prix des loyers élevés jusqu'à présent sous baux privés. Ils remplaceraient au fur et mesure ceux existant actuellement.

Dans le même objectif, grâce à ce nouveau partenariat avec les organismes de logement publics, nous pourrions mettre en œuvre l'obtention, par les personnes autonomes ayant des ressources ou arrivant en fin de parcours d'insertion, des logement à leur nom pour conclure leur prise en charge. En effet l'expérience d'accompagnement socio-éducatif pendant la prise en charge dans les appartements publics, dans les quartiers, démontrera notre compétence institutionnelle et permettra de construire la confiance entre partenaire.

Cette stratégie d'extension et de redéploiement (foyer éclaté et internat) avec le même personnel devra rapprocher le chrs des médians (coût à la place et taux d'encadrement) de la convergence tarifaire qui comme précisé dans un chapitre précédent étaient supérieurs.

Ce projet est actuellement discuté en équipe à la vue du budget 2007 et prévisionnel 2008.

Ainsi chaque éducateur accompagnera sept à huit personnes hébergées avec des problématiques différentes et dans les deux structures.

Ce qui permettra une certaine mobilité du personnel et redynamisera le travail de chacun et de l'équipe.

2.3.2. Redynamisation du cava par l'apport de nouveaux usagers et partenaires

Au vu du diagnostic qui précisait que le manque d'intérêt pour ces activités (cultures biologiques et espaces verts) et le manque de participant provoquaient les déficits depuis quelques années, il me faut réagir. Ma première proposition sera de créer un nouvel atelier qui rapprochera les usagers des activités professionnelles demandées dans le monde du travail. Et de lier cette démarche à notre besoin institutionnelle dans le cadre du foyer éclater. En effet notre parc immobilier deviendra important (quinze appartements pour dix-sept places) et les problèmes techniques et généraux nous ferons intervenir régulièrement pour l'entretien de ceux-ci. Il nous faudra différencier ce qui est de l'ordre du propriétaire et celui du chrs et de la personne hébergée. La prise en charge des réparations pourra se faire par l'intermédiaire d'un poste de moniteur créé soit par le budget soit par un emploi aidé (financé directement par l'état) qui accompagnera quelques jeunes dans ces divers travaux. Ma deuxième proposition sera, d'autre part, dans l'objectif également de rompre l'isolement, d'ouvrir notre centre d'aide à la vie active aux autres structures d'hébergement et aux établissements sociaux d'aide par le travail (esat) proches de notre chrs (trois) afin de créer un partenariat.

Ainsi nous accueillerions des personnes sans activité ou avec les minimas sociaux dans l'objectif d'une réinsertion sociale et professionnelle et d'une meilleure productivité de notre atelier. Et notre population des ateliers pourrait intervenir dans les prestations des esat.

Une nouvelle organisation pour la population et le personnel d'encadrement de ce cava permettra une nouvelle dynamique et le rééquilibre budgétaire.

A partir de cette stratégie d'actions qui fait évoluer les projets de l'internat, du foyer éclaté et du cava ainsi que l'accompagnement socio-éducatif individualisé et collectif par l'équipe pluridisciplinaire, je mettrai en place avec ce personnel une coordination des projets et des prises en charge.

2.3.3. Coordination entre l'internat et le cava

Alors qu'actuellement les personnels du cava et du chrs n'ont aucune coordination ensemble, à part les liaisons orales le matin et le soir, au début de l'activité et le soir à la fin. Je proposerai une réunion d'équipe pluridisciplinaire pour évoquer les fonctionnements de chaque structure. Un point sera fait, également sur chaque situation des personnes accueillies et inscrite dans les activités du cava. Il me semble indispensable qu'une analyse et une évaluation soit faite par les intervenants de chaque usager. Les moniteurs partageant un temps quotidien de huit heures par jour avec ces personnes, leur

prise en charge dans le cadre d'une réadaptation professionnelle est source d'information et de connaissances du comportement et du projet de l'utilisateur.

C'est une partie importante du PIISP qui complétera les analyses et évaluations de l'éducateur référent et de l'équipe qui suivent la personne sur l'internat en collectivité ou sur un appartement du foyer éclaté dans sa vie quotidienne sociale. Pour évaluer le PIISP par rapport aux objectifs décidés par la personne et l'éducateur référent, une réunion, après un mois d'hébergement, sera organisée avec tous les intervenants du chrs. J'y assisterai comme médiateur. Afin de suivre l'évolution du contrat de séjour, du PIISP, et l'évaluation des prestations apportées à la personne dans le cadre de l'internat, de son accompagnement socio-éducatif, du cava. L'utilisateur pourra exprimer son vécu dans nos structure, ses attentes, mais également les dysfonctionnements quels qu'ils soient et la direction vers laquelle il veut que son PIISP se dirige avec notre soutien. Les intervenants traduiront leur appréciation de son parcours, les difficultés rencontrées, les efforts faits et les objectifs à atteindre avec des moyens définis. Un nouveau contrat de séjour et un nouveau PIISP seront alors proposés, . Il me faudra, avec le personnel, adapter ce référentiel à notre institution, à nos prestation et surtout à nos usagers. reprenant l'adéquation entre ses demandes et nos possibilités. Il sera écrit et signé par l'utilisateur, l'éducateur référent et moi-même et mis en œuvre.

Il sera, à son tour réévaluer à partir du troisième mois. En moyenne les personnes restent quatre mois en internat et au cava. A partir de la prise d'un appartement foyer éclaté donc d'une activité hors cava, un bilan d'évaluation a lieu tous les mois, sans le moniteur d'atelier.

2.3.4. Evaluation de l'opérationnalité et de l'impact sur les personnes

2.3.5.1. Evaluations interne et externe

André Ducamp³⁵ dit sur l'éthique de l'espérance « *cette démarche absurde qui consiste à penser, à croire, à vouloir qu'il est, encore et toujours, possible de faire un pas malgré tout, qu'il y a encore et malgré tout, un lendemain à vivre : un matin neuf, une issue possible dans ce monde clos* ». L'évaluation ne va t-elle pas dans ce sens ?

Comme la loi du 2 janvier 2002, nous l'impose, des évaluations internes et externes doivent être mises en place pour apprécier les activités et la qualité des prestations délivrées dans chaque établissements et services sociaux et médicaux sociaux. L'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale doit valider les procédures, référentiels et recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Elle fait allusion aux organismes externes habilités à procéder à des évaluations externes. Et d'après les derniers propos de l'ancien ministre délégué aux personnes âgées et aux personnes handicapées, elle assumera une fonction d'habilitation et sera chargée d'accorder un « label » aux

³⁵ DUCAMP.A . D'une culture nécessaire en action sociale. IRTS Aquitaine. Février 2000.

structures susceptibles d'assurer ces évaluations externes. Cette évaluation externe est très liée au renouvellement de l'autorisation administrative de création.

Une circulaire de 2006³⁶ donne un délai supplémentaire pour l'évaluation externe au vu du retard de la commission à établir ses recommandations. Cependant les établissements doivent s'engager dans le processus d'évaluation interne. Il me faudra vérifier la pertinence des adaptations par rapport au diagnostic, la cohérence entre les nouveaux objectifs et les finalités, l'impact et l'efficacité du nouveau projet, l'efficacité des mesures et l'attractivité du projet.

2.3.5.2. Au niveau des usagers, du personnel et des budgets

Dans le cadre du chrs, je prévois de mettre en place une évaluation interne avec un référentiel élaboré par la FNARS³⁷. Celui-ci a été travaillé par tous les partenaires institutionnels et les associations sociales et médico-sociales de la région Aquitaine. Il se veut pertinent et ambitieux dans sa terminologie et dans le cadre adopté. Cet outil donne un sens et une finalité à ce que doit être une évaluation interne. Celle-ci doit d'abord débiter par un travail collectif sur le sens de la mission. En effet, dès qu'une méthode est proposée, elle court le risque de dégénérer en système commun, en application de procédures dont le sens a été perdu. La méthode n'est pourtant que technique. Elle est un simple principe d'efficacité. Il ne faut pas oublier que les CHRS sont au centre des théories de la complexité. Leur performance tient à leur capacité à relier en permanence quatre dimensions :

- accueillir, aider et orienter
- héberger
- permettre leur insertion sociale et professionnelle
- proposer un accompagnement social adapté

Cet outil propose une cotation à quatre niveaux qui déjoue la possibilité de la moyenne.

Son architecture permet à chaque institution un choix de 11 référentiels (ex : accueil ; droits, liberté et obligations de l'usager ; projet de l'établissement...) qui représentent les processus constitutifs et contributifs de la prise en charge d'un CHRS. Il se décomposent en trois grandes catégories :

- le référentiel en matière de droits et libertés des usagers (N°1)
- les référentiels relatifs à la prise en charge des usagers (N°2 à 8)
- les référentiels relatifs aux partenariats et aux modes de gestion (N°9 à 11)

Chacun d'entre eux comprend plusieurs références qui sont autant d'attentes ou d'exigences faites aux CHRS dans le contenu et les modalités de prises en charges, offertes et rendues aux usagers. Une cotation sur quatre niveaux (satisfait, satisfait en grande partie, satisfait

³⁶ Circulaire DGAS/2006/53 du 10 février 2006.

³⁷ CHRS+. Référentiel d'évaluation de la qualité des CHRS. Groupe de réflexion inter-institutionnel-Région Aquitaine. 2006.

partiellement, ne satisfait pas) prend en compte l'appréciation déterminée par le groupe d'évaluation sur le niveau des besoins de satisfaction des usagers. Et cela le plus objectivement possible. Cette appréciation s'appuiera sur les documents, informations, indices, indicateurs institutionnels.

Une synthèse des points faibles et des points forts de chaque référentiels est préconisée pour que soient proposées, retenues, réalisées et à leur tour évaluées, des actions d'amélioration de la qualité.

Il me faudra, avec le personnel, adapter ce référentiel à notre institution, à nos prestations et surtout à nos usagers et composer des groupes d'évaluateurs à partir des structures du CHRS. De sa candidature à la fin de sa prise en charge les actions seront listées et étudiées dans leur application, par les prestations données dans nos structures (internat, foyer éclaté, cava) par les interventions engagées auprès de la personne accueillie. Puis, elles seront évaluées par ce référentiel.

L'un des objectifs de la loi est de mieux affirmer les droits des personnes accueillies ou suivies et de renforcer l'expression et la participation des usagers. Le conseil de la vie sociale et les autres formes de participation (réunion de groupe, avec la direction), seront des outils d'évaluation de la parole, des avis et des attentes des usagers sur les nouvelles modalités de prise en charge. Le nombre de conseil de la vie sociale organisés, le nombre de participants, la nature des sujets évoqués, mais également, les réunions de groupe, les bilans d'évaluation individuels et leur régularité, le nombre de personnes accueillies au chrs et au cava, la durée de prise en charge, les motifs d'entrée et de sortie peuvent être des indicateurs de la qualité de l'adaptation de nos prestations aux besoins.

Je mettrai en place des enquêtes de satisfaction trimestrielles et une boîte à suggestions qui serviront de thématique aux réunions de groupe et au conseil de la vie sociale.

Les entretiens d'évaluation annuels du personnel pourront être des indicateurs précieux et constructifs pour apprécier l'investissement et la mobilisation des salariés et réévaluer certains fonctionnements ou conditions de travail. Le fait d'accompagner sept à huit personnes peut amplifier divers problèmes par rapport à quatre.

La mixité sociale en internat donne une dynamique plus mouvementée et plus délicate à gérer. L'accompagnement socio-éducatif de personnes dans plusieurs appartements demande une disponibilité plus grande et une organisation plus précise dans le même temps légal de travail. Les référentiels de gestion des ressources humaines(N°11) et hébergement et conditions de séjour (N°4) nous seront très utiles.

Les arrêts maladie, les absences ou retards, le climat social, les demandes de formation seront également des indicateurs de situation des salariés dans leurs fonctions et de qualité de leurs prestations.

TABLEAU DE LA PROGRESSION FINANCIERE DES GROUPES FONCTIONNELS

DEPENSES	CA 2005	variation	CA 2006	variation	BA 2007	variation
groupe 1: dépenses afférentes à l'exploitation courante	27 129,00		28 961,00	1 832,00	31 000,00	2 039,00
nombre de places	20		20		25	
cout à la place	1 356,45		1 448,05		1 240,00	
groupe 2: dépenses afférentes au personnel	339 818,00		370 161,00	30 343,00	355 240,00	-14 921,00
nombre de places	20		20		25	
cout à la place	16 990,90		18 508,05		14 209,60	
groupe 3: dépenses afférentes à la structure	89 044,00		112 768,00	23 724,00	95 000,00	-17 768,00
nombre de places	20		20		25	
cout à la place	4 452,20		5 638,40		3 800,00	
RECETTES	CA 2005	variation	CA 2006	variation	BA 2007	variation
groupe 1: produits de la tarification et assimilés	351 666,00		360 585,00	8 919,00	379 063,00	18 478,00
nombre de places	20		20		25	
cout à la place	17 583,30		18 029,25		15 162,52	
groupe 2: autres produits relatifs à l'exploitation	89 333,00		82 357,00	-6 976,00	96 000,00	13 643,00
nombre de places	20		20		25	
cout à la place	4 466,65		4 117,85		3 840,00	
groupe 3: produits financiers et produits non encaissables	8 401,00		31 951,00	23 550,00	6 177,00	-25 774,00
nombre de places	20		20		25	
cout à la place	420,05		1 597,55		247,08	

Bien entendu les indicateurs financiers nous donnerons l'état de notre situation par le compte administratif qui devra refléter les projections du budget prévisionnel et l'amélioration des ratios de coût à la place et du taux d'encadrement.

L'augmentation du nombre de personnes accueillies, la baisse des charges de fonctionnement par le parc public et la stabilisation des charges du personnel, ainsi que des ressources d'exploitation supplémentaires pour le cava, nous permettra de répondre à nos missions auprès de la population et à la convergence tarifaire par rapport aux médians qu'elle suppose au niveau départemental.

2.4. TISSER UN RESEAU PARTENARIAL ET COORDONNER LES ACTIONS SUR LE SECTEUR

2.4.1. Conventions avec les autres établissements sociaux et médico-sociaux

Evoqué dans les chapitres précédents, l'isolement de ce chrs, est un des facteurs de nos difficultés conjoncturelles, structurelles et financières. Il me faut rompre cet état de fait, par une ouverture de nos structures aux partenaires. A différents niveaux du projet de l'établissement et de ces missions en matière d'insertion sociale et professionnelle, je mettrai en place sous forme, de conventions, de mise à disposition, un partenariat avec les établissements du secteur social ou médico-social. L'exemple de l'accueil de personnes handicapées d'un esat sur notre cava ou l'inverse est possible par une convention entre établissement ou association. L'hébergement de personnes envoyées par la direction de la solidarité départementale, la mission locale des jeunes de l'agglomération de Montpellier, la maison d'arrêt ou l'hôpital psychiatrique ou général se fera dans le cadre de conventionnements. Le partenariat avec les organismes de logement publics dans le cadre du foyer éclaté et de baux au nom des usagers en fin d'hébergement se concrétisera par le même document. Des baux glissants et mettre à disposition avec ces organismes ou des structures comme les foyers de jeunes travailleurs, les résidences sociales, les hôtels sociaux seront mise en place pour optimiser la qualité de nos prestations d'hébergement chrs et de fin de prise en charge.

L'association et son personnel trouveront dans ce nouveau partage relationnel, des échanges organisationnels qui donneront de nouvelles performances et compétences à nos missions d'insertion sociales et professionnelles. Et un bénéfice non négligeable pour les usagers.

2.4.2. Partage des informations et mutualisation des moyens

Les rencontres entre équipes seront encouragées pour mieux évaluer et diagnostiquer les problématiques circulant sur la ville et le département. Les échanges directs avec le SAMU SOCIAL et le 115 seront important pour repérer et prévenir les situations de personnes les plus en danger. Le CHRS étant ouvert 24h/24h, celles-ci

pourront être accueillies immédiatement. Une évaluation serait organisée, pour un hébergement ou une réorientation. L'ouverture de places de stabilisation sera une opportunité pour le secteur de Montpellier et permettra l'accueil et l'hébergement de jeunes sans abri avec problème de santé.

Des réunions de synthèses, pour des cas particuliers, seront programmées pour trouver des solutions concrètes et durables aux personnes les plus en difficultés. Des thématiques sur l'évolution du secteur de l'exclusion au niveau réglementaire, nature de difficultés des usagers, coordination partenariale pluridisciplinaire seront organisées soit au chrs soit chez nos collègues.

La prévention des réorientations de chaque établissement, en cas d'exclusion, de refus, sera programmée au vue des évaluations individuelles des équipes éducatives des diverses institutions.

La connaissance et la mutualisation des moyens structurels, techniques et humains passe par la visibilité de l'environnement de chaque structures, ainsi des visites des locaux seront planifiées pour les équipes.

La mutualisation des informations et des moyens permettra de répondre d'une manière adéquate aux besoins des personnes en difficultés.

2.4.3. Participer à la rénovation du secteur par une communication extérieure

En tant que directeur, j'ai un rôle de communicateur sur l'extérieur par l'expérience de terrain qui est et sera la mienne au fur et à mesure que ma carrière se déroulera. La fonction de directeur peut être représentée dans les organigrammes de façon centrale dans l'institution mais également à l'extérieur. En effet car elle relie ces deux environnements. Centrale parce qu'elle articule les pédagogies et les pratiques des professionnels aux choix éthiques et politiques de la société. Dans cet objectif, je dois défendre un certain nombre de principes, de convictions qui fondent une certaine déontologie, mon action et l'acceptation du mandat proposé par l'association. Je suis le représentant de celle-ci ainsi que des missions qui lui sont données et je dois les faire reconnaître et les défendre à l'extérieur.

Parallèlement, face à la complexité des enjeux de l'insertion sociale, les politiques ont des attentes qui changent au rythme des problèmes sociaux et économiques. C'est ainsi qu'évolue notre secteur. Il doit aujourd'hui recouvrir deux axes d'interventions ; un auprès de la population pour construire des actions collectives et développer des solidarités ; l'autre auprès des décideurs qui attendent souvent nos éclairages sur la demande des populations et sur la dynamique des problèmes posés. Je pense que j'y ajouterai une intervention auprès du grand public qui me semble éloigné du travail entrepris par nos institutions et leur personnel. Celui-ci se contente souvent de la médiatisation temporaire d'un fait divers pour se faire une opinion sur un travail de long haleine entrepris et à entreprendre continuellement.

Il faut donc participer aux travaux qui analysent, réfléchissent et se projettent dans l'avenir de notre secteur. Il me faut rencontrer les associations partenaires, comme souligné plus haut, échanger avec mes collègues du secteur et enrichir le projet institutionnel des expériences en cours en matière de prestations et de dispositif.

2.4.4. Défendre une qualité de prestation dans les CHRS

Défendre une qualité de prestations définit également une éthique professionnelle qui doit s'affirmer dans le projet institutionnel. Comme le dit Jean-Bernard PATURET : « l'éthique s'éprouve dans l'acte ». Car l'éthique est un questionnement sur la pratique. Le respect des droits fondamentaux de la personne, de l'utilisateur, est une des valeurs définies et doit être en adéquation avec le référentiel de bonnes pratiques. Les évaluations externes et internes démontreront notre degré d'investissement dans ce domaine. Mon rôle sera déterminant.

Je dois donc trouver les moyens de transmettre ces valeurs dans l'institution, les faire partager à l'ensemble des personnels. Cette participation, à ces valeurs, renvoie le personnel à un choix individualisé librement consenti, donc à une démarche volontaire personnelle.

Je dois impulser une réflexion sur ces valeurs et les exprimer dans les actes de gestion de l'institution. L'éthique des pratiques sociales passe par « *le développement du jugement personnel de chacun, l'affirmation des valeurs n'a de véritable sens que si elle s'accompagne d'une démarche dynamique de questionnement individuel et collectif* »³⁸.

Cette défense de la qualité des dispositifs est un engagement du monde associatif, comme précédemment présenté, par ses actions et sa mobilisation. Il a participé à l'élaboration des lois, de lutte contre les exclusions, de rénovation du secteur social et médico-social et à la loi sur l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées. C'est un travail de longue haleine, de recueil d'informations, de défense de projet et d'argumentation de point de vue dans lequel le directeur a toute sa place à la vue de ses compétences et de ses expériences de terrain.

Une enquête de l'inspection générale de l'action sociale et de l'inspection générale des finances en 2005 avait été commandité par les ministres Jean-Louis Borloo et Nelly Ollin sur les difficultés de financements des CHRS et le risque de mettre à mal le fonctionnement de ces établissements et de déstabiliser le dispositif global d'accueil, d'hébergement et de réinsertion. Ce travail de recueils d'information a permis de faire un constat et de rééquilibrer la situation par la résorption des inégalités de financements, améliorer les outils de connaissance et renforcer le pilotage du dispositif. Un certain nombre d'associations et de fédérations liées à la lutte contre les exclusions se sont exprimées par leur expérience et la connaissance des besoins de la population. Elles ont travaillé avec les représentants de l'Etat. De ses efforts ont été élaborés, le référentiel AHI et les nouvelles procédures

³⁸ CLAUDE R. Pourquoi et comment déléguer. Paris : Entreprise d'édition. 1970. 232 p.

budgétaires comme la convergence budgétaire, la pluriannualité, le regroupement des établissements et les contrats d'objectifs et de moyens.

Ces exemples démontrent l'utilité de participer à divers niveaux aux grands débats idéologiques sur le secteur social et médico-social en tant que directeur.

2.4.5. Communiquer sur l'évolution des problématiques de la population

Divers textes ont été édictés à la vue des évolutions des difficultés des populations accueillies en chrs.

La loi instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale a été publiée le 5 mars 2007. Elle pose le principe de la garantie par l'état du droit à un logement décent et indépendant pour toute personne qui, résidant sur le territoire français de façon régulière et dans des conditions de permanence, n'est pas en mesure d'y accéder par ses propres moyens ou de s'y maintenir.

Ce texte est la conséquence d'une campagne de communication et de médiatisation en hiver 2006, par des associations s'occupant de personnes à la rue. Le gouvernement, pris dans les échéances politiques (élections) a dû répondre à ces plaintes. Cependant, nous professionnels, nous l'avons interpellé depuis de nombreuses années sur ce problème récurrent et les difficultés rencontrées par nos chrs.

Se rapprocher des décideurs politiques et des organisations professionnelles (FNARS, UNIOPSS, élus) et donc primordial pour peser dans l'élaboration de nouveaux dispositifs et orienter les politiques publiques.

Au niveau de l'exclusion, je vois en tant que directeur de chrs, un intérêt à investir un partenariat avec les collectivités territoriales pour répondre à leur besoin d'expertise face à ce problème.

Le contrat urbain de cohésion social qui remplace le contrat de ville est le nouvel outil de la politique de la ville. Ce contrat de trois ans, reconductible est signé par l'état et les partenaires locaux (la Ville, le Conseil général, la Communauté d'agglomération, la Caf, et le Ccas). Il a pour objectif de rénover le cadre de la politique en faveur des quartiers et des publics en difficultés. A partir des grands axes prioritaires comme : l'éducation et la scolarité ; l'accès à l'emploi et le développement économique ; l'habitat et le cadre de vie. Il est donc un dispositif dans lequel, le chrs et les collectivités pourraient collaborer et trouver les moyens pour améliorer la situation des personnes en difficultés.

La pluriannualité budgétaire et dotation globalisée commune à plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens³⁹ devient un outil de rationalisation et d'amélioration de la gestion des établissements sociaux et médico-sociaux. Mais celui-ci doit prendre en compte les besoins des usagers et des personnels donc les spécificités des projets institutionnels et des missions des associations. La communication avec l'autorité de contrôle et de tarification, la DDASS pour le chrs FARE

³⁹ Circulaire DGAS du 26 mars 2007.

est primordiale pour l'efficience de ce projet de restructuration à mettre en place mis en place. La présentation des budgets et leur argumentation au cours d'entretiens concrets, permettent une clarification des objectifs et une meilleure compréhension des partenaires. Les visites du chrs, par la DDASS, sont également des moyens lisibles pour qu'elle se rende compte des attentes de mon projet et des besoins de la population.

Cependant, en tant que directeur, je ne peux faire progresser les missions du chrs sans prendre en compte la réglementation française. Elle même astreinte à intégrer les textes européens en matière de lutte contre les exclusions.

CONCLUSION

La restructuration du chrs par l'adaptation des prestations aux besoins de la population accueillie est le résultat d'un travail d'équipe. C'est une formidable mobilisation générale des moyens structurels, techniques et humains.

C'est aussi, pour FARE, un engagement à participer à l'évolution du secteur de la lutte contre les exclusions par un approfondissement des dispositifs et à leurs améliorations continues. C'est donner du sens à l'action conduite, c'est donc mettre en œuvre des méthodes qui incitent et invitent à la réflexion et à l'action. C'est également l'observation attentive des besoins de la population et de l'environnement dans lequel le chrs est situé.

L'extension de places pour l'internat et le foyer éclaté permettra d'accueillir plus de jeunes. La transversalité et la diversité des hébergements favoriseront l'élaboration des projets de vie individualisés. La valorisation du CAVA fera de cet outil, un atout prépondérant d'insertion professionnel dans l'institution et dans le secteur Montpelliérain. Il donnera aux jeunes une place dans la société par les efforts et la responsabilisation qui découlera de leur travail. Ainsi la complémentarité entre le CHRS et le CAVA doit démontrer l'utilité de celle-ci dans l'insertion sociale et professionnelle de jeunes sans résidence stable. D'un établissement isolé et en perte « d'identité professionnelle », ce projet d'action permettra à l'institution de répondre à ses missions par des outils appropriés et du personnel compétent et aux besoins des usagers au vue de leur évolution. D'autre part, il répondra aux politiques contractuelles en matière de dépenses et aux réglementations récentes comme le PARSA et la loi sur le droit au logement opposable. La mise en oeuvre de dispositifs adaptés aux besoins d'une population défavorisée est une recherche perpétuelle.

Ma pensée doit être stratégique, *« il revient au directeur d'anticiper les difficultés à venir pour mieux négocier les changements de trajectoires, les redéfinitions de missions et, enfin partager avec l'environnement les préoccupations nouvelles pour que chacun des acteurs avec lequel les services ou l'établissement est en lien, puisse apporter son analyse et contribuer à l'intelligence collective au service des usagers sur un même territoire »*⁴⁰.

Par ce travail, ce projet action, je pense avoir répondu à mes fonctions de directeur et à cette idée prospective pour un temps.

⁴⁰ ROPERS. P. « diriger pour créer les conditions du futur » ASH. N°2664. 14 juillet 2006. pp 31-32.

Cependant, outre le niveau national, je dois être attentif aux réglementations européennes en matière d'accueil des personnes sans résidence stable venant des nouveaux pays.

Le dispositif d'urgence hivernal 2006-2007 de Montpellier, a vu arriver cet hiver, de plus en plus de familles et enfants venant des pays d'Europe de l'Est comme les Roms, les Tchétchénes, les Slovénes, les Tchèques. Certains seront européens dans quelques années. Les chrs n'ont pas encore tous les moyens réglementaires pour apprécier la légalité d'une prise en charge (sauf urgence) au regard de la multiplicité et de l'interprétation des textes législatifs français et européens. Il nous faudra donc réfléchir, au vu des arrivées de ces populations à l'articulation juridique européenne et française et élaborer des procédures pour appréhender leur accueil et leur intégration possible dans nos structures et notre société.

En tant que directeur, je crois que, par le mouvement associatif, notre secteur peut faire entendre sa voix sur ce sujet.

Dans un secteur en pleine mutation, je dois me trouver plus que jamais en prise sur les tendances de mon environnement, si possible les anticiper, en tous les cas en tirer des enseignements « être capable de structurer les attentes de mes partenaires, de réagir et d'innover, de proposer de nouveaux projets de service »⁴¹

⁴¹ LOUBAT.J.R. Manager dans l'action sociale et médico-sociale. Dunot.2006.

Bibliographie

- AUBIN J J. Droit de l'aide et de l'action sociale. Mémentos LMD. Paris. Gualino.2005. 257p.
- AUBRY M. Discours de présentation du projet de loi d'orientation relatif à la lutte contre les exclusions. Assemblée nationale. 5 mai 1998. Journal officiel du 6 mai 1998.
- AUDEBERT J. Encadrement, management, commandement dans les institutions sociales et médico-sociales. Forum. Décembre 2005. N°110. pp 25-29.
- BERTAUX R. HIRLET P. PREPIN O. STREICHER F. Cadres dans le champ social. Quels enseignements tirer d'une démarche comparative avec le champ sanitaire et le secteur industriel ? Forum. Octobre 2005. pp 31-34.
- BORLOO J L. Exposé des motifs du projet de loi relatif à la programmation pour la cohésion sociale. Assemblée nationale. 2004.
- CLAUDE R. Pourquoi et comment déléguer. Entreprise d'éducation. Paris. 1970. pp 12-14.
- COPAS L. Bulletin du COPAS. N°2. 2004.
- COUTANT Y. Le statut encore fragile des usagers. Direction. Janvier 2005. N°15. pp 36-37.
- JANVIER R et MATHO Y. Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales. Dunod. Paris. 2004 (3ème édition). 379p.
- JAEGER M. Guide de la législation en action sociale et médico-sociale. Dunod. Paris. 2005. 214p.
- LEFEVRE P. Guide de la fonction de directeur d'établissement dans l'organisation sociale et médico-sociale. Paris. Dunod. 2004. 405p.
- LIVIAN Y F. Introduction à l'analyse des organisations. Paris. Puf. 1999. 111p.
- LOUBAT J R. Penser le management dans l'action sociale et médico-sociale. Paris. Dunod.2006. 391p.
- MINTZBERG H. Grandeur et décadence de la planification stratégique. Paris. Dunod. 1995. 236p.
- PATURET JR. La loi donne la parole à ceux qui ne l'avaient pas. Direction. Janvier 2005. N°15. pp 25-26.
- ROPER S P. « diriger pour créer les conditions du futur ». ASH.N°2664. 14 juillet 2006. pp 31-32.
- ROYER J. " l'usager au centre de la loi". Direction. Janvier 2005. N°15. pp 28-29.
- SERVAN-SCHREIBER J J. Essai de politique organisationnel. Gallimard. Paris. 1983. 287p.
- VALDERAN P." retour sur la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale". Les cahiers de l'Actif. Novembre/décembre 2003. N° 330/331. pp 32-35.