



**VALORISER LES TRAJECTOIRES DES TRAVAILLEURS
HANDICAPÉS D'ESAT PAR DES STRATÉGIES INTERNES ET
EXTERNNES D'INSERTION**

COLOMINA Patrick

2009

cafdes



Remerciements

A vous tous qui, de près ou de loin, au travers de votre confiance, vos précieux conseils, vos encouragements, votre écoute, votre patience..., m'avez permis de suivre cette formation et de mener à bien ce travail, je vous adresse un grand merci.

« Ainsi, dans le mouvement accéléré des évolutions sociales, le spectacle tourbillonne autour d'un pivot invisible : ce projet théâtral dont ne nous reste qu'une apparence, le texte. »

Alain REY

Sommaire

Liste des sigles utilisés

Introduction

1. L'AIDE PAR LE TRAVAIL À L'ESAT DE BOUËT : APPARITION D'UN DÉCALAGE ENTRE L'OFFRE DE SERVICE ET LES BESOINS ET ATTENTES DES USAGERS	4
1.1. NAISSANCE D'UNE ASSOCIATION D'ORIGINE PARENTALE : UN SOUCI DE PRISE EN CHARGE DE PERSONNES HANDICAPÉES DANS UN SECTEUR RURAL DÉMUNI DE DISPOSITIFS	4
1.1.1. <i>Les valeurs impulsées par l'établissement issues du fondement associatif et de la création du groupement d'associations partenaires (GAP47)</i>	4
1.1.2. <i>Les établissements gérés par l'AMAT</i>	6
1.1.3. <i>Les structures de travail protégé : des plateformes d'insertion sociale et professionnelle de personnes en situation de handicap</i>	7
1.1.4. <i>Un cadre législatif et réglementaire de référence redéfini par les politiques publiques</i>	8
1.1.5. <i>Les activités commerciales de l'ESAT</i>	9
1.1.6. <i>Les moyens humains</i>	14
1.2. LES CARACTÉRISTIQUES ET LES BESOINS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS ADMIS A L'ESAT DE BOUËT	14
1.2.1. <i>Du statut d'utilisateur à celui de travailleur handicapé</i>	14
1.2.2. <i>Rémunération ou salaire : définition d'un statut juridique imposé par le législateur</i> ..	18
1.2.3. <i>Apparition de nouveaux besoins induits par les différentes évolutions</i>	18
1.3. LE FRAGILE ÉQUILIBRE ENTRE UN DEVOIR SOCIAL ET LES CONTRAINTES LIÉES A L'IMPÉRATIF ÉCONOMIQUE DES ACTIVITÉS DE PRODUCTION DE L'ESAT DE BOUËT	21
1.3.1. <i>Les ateliers de l'ESAT entre objectifs de production et accompagnement de l'utilisateur</i>	21
1.3.2. <i>Une cause externe : l'évolution du contexte politico économique</i>	22
1.3.3. <i>L'accès à l'entreprise : la désillusion d'un ensemble professionnels – usagers - familles</i>	23
1.3.4. <i>Maintenir les projets d'intégration des usagers dans le tissu social local : des difficultés liées à des causes endogènes et exogènes</i>	25
Synthèse et conclusion de la première partie	26

2. TRAVAIL-PROJET-DÉMARCHE QUALITÉ : DES CONCEPTS À REDÉFINIR DANS UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION DE L'OFFRE DE SERVICE	28
2.1. ENTRE IDENTITÉ ET MOYEN D'INSERTION : LE TRAVAIL COMME SOURCE DE COHESION SOCIALE ET D'EXPRESSION DE LA CITOYENNETÉ	28
2.1.1. <i>L'évolution du travail dans notre société : entre aliénation et source de cohésion sociale</i>	28
2.1.2. <i>Le travail : un support d'identification sociale</i>	30
2.1.3. <i>L'accès au travail en ESAT : bien plus qu'un emploi, un possible vers une insertion sociale et professionnelle</i>	32
2.1.4. <i>L'accès à des droits nouveaux visant l'expression d'une citoyenneté accrue : une exigence des politiques publiques qui pose problème</i>	35
2.2. LE PROJET COMME VISION ANTICIPATRICE ET MISE EN MOUVEMENT, UNE FIGURE EMBLÉMATIQUE DE NOTRE MODERNITÉ.....	37
2.2.1. <i>Un concept récent issu de l'architecture aux contours auréolés de positivité</i>	38
2.2.2. <i>Le projet : un acte de direction à dimension stratégique</i>	40
2.2.3. <i>Le projet d'établissement : un outil dynamique de cohésion globale</i>	42
2.2.4. <i>Du projet d'établissement au projet personnalisé : le concept des poupées russes</i> . 45	
2.3. LA DÉMARCHE QUALITÉ : UNE RECHERCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE L'OFFRE DE SERVICE	47
2.3.1. <i>Histoire de qualité et problématique du secteur</i>	48
2.3.2. <i>L'évaluation : un outil cybernétique</i>	50
2.3.3. <i>Entreprendre une démarche qualité ou comment sortir de la posture de « Sisyphé » ?</i>	53
Synthèse et conclusion de la deuxième partie	55
3. DÉPLOYER DE NOUVELLES STRATÉGIES POUR VALORISER LES TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES ET SOCIALES DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS	56
3.1. INSCRIRE L'ÉTABLISSEMENT DANS UN PROJET DE DÉMARCHE QUALITÉ.....	56
3.1.1. <i>Entreprendre l'évaluation interne ou comment aborder la première étape vers un projet d'amélioration continue</i>	56
3.1.2. <i>Structurer la démarche : mise en place d'un management stratégique</i>	58
3.1.3. <i>Mener l'évaluation interne</i>	61
3.1.4. <i>Planification de la démarche</i>	64

3.2.	REQUALIFIER DES AXES DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT	65
3.2.1.	<i>Vers un langage commun des équipes autour du projet personnalisé : concevoir un outil d'évaluation et de référence</i>	65
3.2.2.	<i>Développer l'intégration des familles dans la vie institutionnelle</i>	66
3.2.3.	<i>Promouvoir la formation professionnelle des travailleurs handicapés</i>	67
3.2.4.	<i>Redéfinir une politique de rémunération pour valoriser les ressources des travailleurs handicapés</i>	68
3.2.5.	<i>Positionner l'établissement dans l'environnement économique local</i>	69
3.2.6.	<i>La mutualisation : une alternative face à l'affaiblissement de certains moyens</i>	70
3.3.	AMÉLIORER LES PARCOURS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DANS LES ATELIERS DE PRODUCTION	71
3.3.1.	<i>Mettre en place des passerelles entre les différentes structures de travail : ESAT – Entreprise Adaptée – Milieu ordinaire de travail</i>	71
3.3.2.	<i>Proposer des solutions alternatives pour mieux prendre en compte l'évolution des maladies et le vieillissement des personnes</i>	75
3.3.3.	<i>Développer l'implication des travailleurs handicapés dans le fonctionnement des ateliers</i>	76
3.3.4.	<i>Favoriser la fluidité des parcours professionnels internes des travailleurs handicapés</i>	76
3.3.5.	<i>Redéfinir les projets commerciaux des ateliers en réorientant les activités</i>	77
3.3.6.	<i>Fidéliser la clientèle tout en valorisant le travail des personnes handicapées</i>	80
3.3.7.	<i>Repenser les unités de production</i>	80
3.4.	ÉVALUATION DU PROJET GLOBAL	81
	Synthèse et conclusion de la troisième partie	84
	Conclusion générale	85
	Bibliographie	87
	Liste des annexes	91

Liste des sigles utilisés

AFNOR :	Association Française de normalisation
AGEFIPH :	Association de Gestion des Fonds pour l'Insertion Professionnelles des Personnes Handicapées
AMAAT :	Association Mutuelle Agricole d'Aide par le Travail
AMAT :	Association Mutuelle d'Aide par le Travail
ANDP :	Association Notre Dame de Pitié
ANESM :	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ASAC :	Association Sport Adapté du Confluent
BAPC :	Budget Annexe de Production et de Commercialisation
BPAS :	Budget Principal d'Activité Sociale
CA :	Conseil d'Administration
CACES :	Certificat d'Aptitude pour la Conduite en Sécurité
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CAT :	Centre d'Aide par le Travail
CDAPH :	Commission des Droits pour l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDD :	Contrat à Durée Déterminée
CDES :	Commission Départementale d'Education Spéciale
CDTD :	Centre de Distribution de Travail à Domicile
CNASEA :	Centre National pour l'Aménagement des Structures des Exploitations Agricoles
CNESMS :	Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale
COTOREP :	Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel
CRAMA :	Caisse Régionale d'Assurance Maladie Agricole
CREAHI :	Centre Régional d'Etudes et d'Actions sur les Handicaps et les Inadaptations
CROSMS :	Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-sociale
DGAS :	Direction Générale de l'Action Sociale
EA :	Entreprise Adaptée
ESAT :	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ETP :	Equivalent Temps Plein
FIPH :	Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées
GAP47 :	Groupement d'Associations Partenaires 47
GPEC :	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HACCP :	Hazard Analysis Critical Control Point

IHEDATE :	Institut des Hautes Etudes de Développement et d'Aménagement des
INSEE :	Institut National de la Statistique et des Etudes EconomiquesTerritoires
	Européens
IRP :	Instance Représentative du Personnel
ISO :	International Organization for Standardization
MDPH :	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSA :	Mutualité Sociale Agricole
OPCA :	Organisme Paritaire Collecteur Agréé
PAUF :	Plan Annuel d'Utilisation des Fonds
RABC :	Risk Analysis Biocontamination Control
SAJ :	Section d'Activité de Jour
SAVS :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SMIC :	Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance
VAE :	Validation des Acquis et de l'Expérience

Introduction

Le regard que porte notre société sur les personnes handicapées a évolué au fil des siècles. Cette évolution est liée à celle de la protection sociale qui est passée, d'une logique de charité et d'assistance à une logique de protection et de prévention.

Considérées au moyen âge, comme infirmes, impotentes, paralysées ou bien encore folles, démentes, les personnes handicapées obtiennent de nos jours des droits nouveaux sous l'impulsion des politiques publiques. Ces dernières décennies ont été propices à la promulgation de textes fondateurs en faveur du handicap. La puissance publique tend alors à lutter contre les principes de discrimination et de traitement inégalitaires dans notre pays en favorisant l'intégration des personnes en situation de handicap.

Malgré ces dispositions législatives, le handicap reste une cause d'exclusion en termes d'éducation, d'accès aux infrastructures, d'intégration professionnelle, mais aussi d'acceptation sociale.

Pour Patrick RISSELIN, ancien responsable des politiques sociales du ministère de l'emploi et de la solidarité et, directeur de la maison départementale du handicap 75 :

« le handicap continue de se poser (...) comme un défi majeur à une société évoluée. Les données épidémiologiques et sociales immédiates démontrent qu'il ne régresse pas, qu'il suscite des attentes et des problèmes renouvelés, et surtout (...) qu'il n'est en fait qu'une représentation résultant d'un compromis social toujours fragile et susceptible d'être remis en cause à tout moment. »

Un des objectifs pour les personnes handicapées reste le même : celui de participer pleinement à la vie de la cité et d'obtenir un statut social propre à tout individu intégré dans une société.

Le statut social est en grande partie acquis par l'emploi et la norme sociale reste le travail. Bien plus qu'une source de revenus, le travail véhicule des valeurs intégratives, de reconnaissance et d'identification. Il est un moyen d'insertion sociale, un mode d'épanouissement et de développement personnel pour les personnes handicapées qui désirent et peuvent travailler. Le droit au travail est reconnu dans les droits fondamentaux de l'Union Européenne. Les personnes handicapées doivent bénéficier de ces droits car elles jouent un rôle dans la société à qui il appartient de concilier le principe d'égalité des droits avec celui du respect des différences.

Pour ces personnes dont les capacités de travail sont réduites du fait de leur handicap, et qui ne peuvent s'inscrire dans un circuit ordinaire de travail, le milieu dit « protégé » se présente comme un élément de réponse. Depuis la loi de février 2005 pour l'égalité des

droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, seuls les Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) constituent le secteur de travail protégé. Ces structures médico-sociales permettent l'accès au travail des personnes handicapées tout en leur garantissant un soutien adapté en réponse à leurs problématiques.

Un des points communs entre un ESAT et une entreprise ordinaire est l'activité commerciale et le résultat qui en découle. Au-delà du support pédagogique que représente le travail pour l'établissement, il permet pour l'ESAT d'obtenir une ressource économique afin d'absorber les charges relatives aux activités de production y compris la rémunération des travailleurs handicapés. Du coup, un des enjeux majeurs pour ce type d'établissements est d'arriver à satisfaire des impératifs économiques tout en respectant le projet éducatif qui en fait sa raison d'être.

Cette problématique vient questionner la légitimité des ESAT qui, avec une participation de l'Etat qui se réduit considérablement, doivent être capables d'assurer deux missions en évitant qu'une ne prenne trop le pas sur l'autre. Faute de quoi, le fondement même de la structure serait altéré et remis en cause.

L'ESAT que je dirige depuis janvier 2007 est lui aussi confronté à cette problématique. Les personnes handicapées admises dans l'établissement aspirent bien plus qu'à un simple emploi. Si leurs propos révèlent de prime abord un désir prégnant d'avoir un travail rémunéré, dénotant ce souhait ultime de se rapprocher d'une normalité, une lecture en toile de fond dévoile plus que cela. Ce sont des besoins de reconnaissance, de considération, d'accès aux droits fondamentaux et de pouvoir en jouir en toute liberté qui sont revendiqués.

*« Quand il s'agit des hommes sans pouvoir, ou avec peu de pouvoir, une immense contradiction traverse nos sociétés modernes. Comme sujets politiques, ils sont détenteurs des mêmes droits, revêtus de la même dignité, munis des mêmes prérogatives que tous les citoyens. Mais quand ils sont côtoyés comme individus de chair et d'os dans le quotidien de l'existence, nous peinons à les regarder comme égaux en dignité, ou même comme des hommes à part entière, tant qu'ils n'ont pas rejoint la condition commune de ceux qui ne doivent rien à personne ».*¹

Ma position de directeur m'invite donc à m'assurer que chaque personne accueillie bénéficiera de cette considération décrite par P. D'IRIBARNE et que la problématique de

¹ Philippe D'IRIBARNE. *Vous serez tous des maîtres. La grande illusion des temps modernes*. Paris : éditions du seuil, 1996, 4^{ème} de couverture.

l'établissement, telle que je l'ai présentée, n'affecte pas les personnes dont on me confie la charge. Nous devons être capables de proposer une prestation dans laquelle l'utilisateur obtiendra un service en adéquation avec ses besoins, ses attentes dans une perspective d'autonomisation, d'épanouissement personnel. Au sein de l'établissement, l'utilisateur citoyen sera celui qui aura la possibilité d'exprimer ses requêtes quels que soient la nature et le degré de son handicap.

Pour permettre cela, l'observation fine du fonctionnement global de l'établissement est nécessaire. Le diagnostic posé, mon analyse et ma réflexion doivent aboutir sur un déploiement de nouvelles stratégies qui auront pour finalité de réduire les effets indésirables.

La présentation de l'établissement dans son contexte et les caractéristiques des personnes accueillies nous amenant progressivement vers une problématique constitueront la première partie de ce mémoire. Une approche de concepts issus d'hypothèses théoriques sera développée dans une deuxième partie dans la perspective d'apporter des éléments concrets de réponse dans un troisième temps.

1. L'AIDE PAR LE TRAVAIL A L'ESAT DE BOUËT : APPARITION D'UN DÉCALAGE ENTRE L'OFFRE DE SERVICE ET LES BESOINS ET ATTENTES DES USAGERS

1.1. NAISSANCE D'UNE ASSOCIATION D'ORIGINE PARENTALE : UN SOUCI DE PRISE EN CHARGE DE PERSONNES HANDICAPÉES DANS UN SECTEUR RURAL DÉMUNI DE DISPOSITIFS

C'est sous l'impulsion de parents de personnes handicapées, qui siégeaient au conseil d'administration de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) d'une part et de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Agricole (CRAMA) d'autre part, que fût créée en 1977, l'Association Mutuelle Agricole d'Aide par le Travail (AMAAT). Il s'agissait alors, de répondre à un besoin de prise en charge d'un public en difficulté en Lot et Garonne, c'est-à-dire en milieu rural.

Les deux conseils d'administration créent l'association composée de trois collèges :

1^{er} collège composé de 4 administrateurs de la CRAMA ;

2^{ème} collège composé de 4 administrateurs de la MSA ;

3^{ème} collège composé de 4 personnes présentant des compétences et des connaissances dans le secteur social et le milieu associatif.

Une association avait créé déjà trois Centres d'Aide par le Travail (CAT) dans le département et un besoin de places croissant encouragea l'AMAAT à ouvrir le même type de structure en reprenant un ancien domaine agricole situé en bordure de la forêt landaise dans la commune de Saint Léon, petit village à mi-distance entre Agen et Marmande.

Ce choix était stimulé par l'idée d'accueillir des personnes dans une ferme thérapeutique. L'endroit retiré, calme, apaisant, devait favoriser le bien être des bénéficiaires. C'est donc en 1978 que le CAT de Bouët, qui reprenait le nom du domaine, vit le jour avec une autorisation de 22 places.

Par la suite, le retrait de la CRAMA et de la MSA permit de créer un collège de parents et un collège d'élus. Dès lors, l'association prit le nom qu'elle possède encore aujourd'hui : Association Mutuelle d'Aide par le Travail (AMAT).

A ce jour, l'ESAT de Bouët a une autorisation d'accueil de 68 places pour des personnes handicapées qui présentent principalement des déficiences légères à moyennes avec ou sans troubles associés (voir données socio démographiques paragraphe 1.2.3).

1.1.1. *Les valeurs impulsées par l'établissement issues du fondement associatif et de la création du groupement d'associations partenaires (GAP47)*

Nos valeurs trouvent leurs origines dans celles de l'association et dans l'esprit mutualiste du groupement d'associations partenaires.

Compte tenu du fait que :

→ le handicap, quelle que soit sa forme, est source d'isolement et d'exclusion et qu'il peut être enrayé, mais aussi démultiplié par l'école ainsi que par l'ensemble de la société. Une majorité de jeunes handicapés (mentaux) arrive à l'âge adulte avec peu ou sans qualification alors que le marché du travail, en particulier en milieu rural, offre de moins en moins d'emplois faiblement qualifiés ;

et que :

→ le travail constitue, au-delà de l'origine d'un revenu, le fondement de l'identité, de la citoyenneté et de l'intégration sociale.

L'Association Mutuelle d'Aide par le Travail a pour buts essentiels :

- ❖ d'assurer la promotion des personnes handicapées et de favoriser l'expression des solidarités,
- ❖ de combattre l'indifférence et la peur de la différence toujours vivaces,
- ❖ de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées mentales (y compris avec troubles associés) dans des établissements de travail protégé et chaque fois que cela est possible en milieu ordinaire ou en entreprise adaptée,
- ❖ d'être acteur du développement local et de prendre en compte les réalités des enjeux territoriaux,
- ❖ d'aider les familles, et plus généralement, toutes les personnes ayant la responsabilité d'une personne handicapée mentale admise ou prise en charge par un de ses établissements ou services.

« Afin d'atteindre ces objectifs, l'association s'est donc fixée comme priorité de participer activement au fonctionnement des deux moteurs de l'intégration que sont l'éducation et le travail. »²

De plus, dans une perspective d'amélioration de la gestion globale des établissements en mutualisant des moyens et pour améliorer la cohésion dans les échanges et les pratiques professionnelles, le service inter-associatif GAP 47 dont le siège se situe au 17, avenue du 11 Novembre 47190 AIGUILLON a été créé en juin 2006.

Ainsi, le GAP 47 a pour but de :

- ❖ Pérenniser les Associations partenaires par la structuration d'un siège social inter-associatif afin de répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées en développant, entre autres, des structures ou services nouveaux ;

- ❖ Alléger la charge de travail administrative des directeurs et/ou responsables afin qu'ils puissent se consacrer prioritairement au fonctionnement et à la qualité de la prise en charge des établissements et services ;
- ❖ S'inscrire dans le cadre légal et réglementaire relatif à la tarification et aux missions du siège social tout en cherchant à mettre en place et à renforcer l'évaluation et le contrôle nécessaire au sein des Associations partenaires et de leurs établissements et services ;
- ❖ Poursuivre leurs relations partenariales basées sur la confiance et le respect mutuels, tant dans les actions entreprises, les moyens mis en œuvre, les objectifs fixés que dans des résultats atteints.

« La mise en place du siège social inter associatif GAP47 est apparue nécessaire pour mener à bien une politique globale cohérente et volontariste de prise en charge et d'accompagnement des personnes handicapées mentales admises dans les établissements gérés pour les associations adhérentes. »³

Actuellement, ce sont deux associations qui bénéficient des services produits par le siège :

L'Association Mutuelle d'Aide par le Travail (AMAT) et L'Association Notre Dame de Pitié (ANDP) dont le siège se situe à Montpezat d'Agenais (47).

1.1.2. Les établissements gérés par l'AMAT

L'AMAT gère à ce jour deux complexes. Le complexe du « Mérignac » est situé à Miramont de Guyenne, soit sur la partie nord-est du département et le complexe de Bouët qui se trouve sur la partie sud-ouest à mi distance entre Agen et Marmande. Chaque site est composé d'un ESAT avec un foyer d'hébergement, un Service d'accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et une Section d'Activité de jour.

La gestion du Mérignac est assurée par une directrice, un chef de service foyer d'hébergement et un chef de service sur la partie ESAT. Concernant l'ESAT de Bouët, la gestion de l'ESAT est assurée par moi-même et une directrice adjointe dirige le foyer d'hébergement – SAVS.

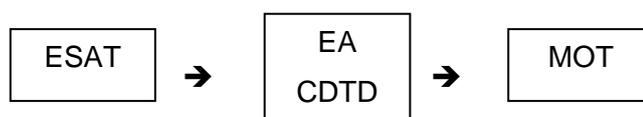
L'association gère également une Entreprise Adaptée située à proximité de l'ESAT de Bouët avec un directeur à la tête de la structure.

² Extrait du projet associatif – p. 3. Annexe 1.

³ Extrait du projet associatif - p.9. Annexe 2.

1.1.3. Les structures de travail protégé : des plateformes d'insertion sociale et professionnelle de personnes en situation de handicap

Le travailleur handicapé qui ne peut avoir accès à un emploi en milieu ordinaire de travail, du fait de son handicap, peut exercer, après avis de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), une activité professionnelle dans le cadre des établissements de travail protégé. Depuis la loi de février 2005, les Entreprises Adaptées (EA) ou les centres de distribution ou de travail à domicile (CDTD) sont considérés comme des entreprises ordinaires. Toutefois, elles restent tout de même des structures possédant une vocation sociale. Ces établissements de travail « protégé » doivent, autant que possible, constituer des passerelles vers le milieu de travail ordinaire selon le schéma théorique suivant :



Modèle de parcours d'une personne qui utiliserait les dispositifs de travail protégé durant son évolution et qui accéderait au milieu ordinaire de travail.

Qu'est ce qu'un ESAT ?

Les Etablissements et Services d'Aide par le Travail sont des établissements médico-sociaux ne relevant pas du code du travail, mais du Code de l'Action Sociale et des familles.⁴ A ce jour, les établissements médico-sociaux sont soumis à étude par le Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-sociale (CROSMS) afin d'obtenir un avis favorable suite à un projet de création ou d'extension.⁵ Pour avoir l'autorisation de fonctionner qui sera délivrée par le préfet du département, les ESAT doivent passer une convention avec l'Etat.⁶

Dans leurs missions, les ESAT accueillent des personnes adultes handicapées orientées par la CDAPH qui leur a reconnu une capacité de travail ne leur permettant pas d'accéder momentanément ou durablement à un emploi en milieu ordinaire ou en entreprise adaptée ou pour le compte d'un centre de distribution de travail à domicile, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante.⁷

Les structures ESAT possèdent une double vocation : une vocation sociale d'intégration de la personne handicapée et une vocation économique de productions de biens et de services.⁸ A ce titre, ils doivent mettre en œuvre des activités à caractères extra

⁴ Code de l'Action Sociale et des Familles. Edition DALLOZ, 5^{ème} édition, 2009, article L 312-1, p.436.

⁵ Op.cit. Article L 313-1, p.453.

⁶ Op.cit. Article R 344-7 p.1028 et commentaires de l'article L.344-2 résumant le décret n°77-1546 du 31 décembre 1977.

⁷ Op.cit. Article L 344-2, p. 526.

⁸ Ibid.

professionnels qui visent à favoriser l'épanouissement de la personne et à développer son autonomie, puis des activités à caractères professionnels qui permettent l'accès au travail.

Notons également, que les ESAT doivent favoriser autant que possible l'accès au milieu ordinaire de travail ou à une entreprise adaptée pour les personnes qui en expriment le désir et qui en démontrent les capacités.

Le législateur encourage ainsi les ESAT à se définir comme des moyens permettant aux usagers de bâtir des trajectoires allant du milieu protégé vers un milieu moins protégé.

Au 31 décembre 2003, 114 036 personnes handicapées occupaient un emploi en milieu de travail protégé dont 98 566 en ESAT.

L'exploitation des ESAT est assurée par un Budget Principal d'Activité Sociale (BPAS) versé par l'Etat et par un Budget Annexe d'activité de Production et de Commercialisation (BAPC) obtenu par la vente de biens et/ou de services produits par les activités de production.⁹

Les frais pris en charge par le BPAS concernent essentiellement l'activité sociale de l'établissement et le BAPC comprend l'ensemble des dépenses d'exploitation relatives aux activités de production.¹⁰

Concernant les autres dispositifs de travail protégé, les EA sont des entreprises de droit commun. Elles assurent une mission d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés en leur permettant d'exercer une activité professionnelle salariée adaptée à leurs possibilités.

Les centres de distribution de travail à domicile offrent au travailleur handicapé la possibilité d'accomplir des travaux intellectuels ou manuels à domicile.

1.1.4. Un cadre législatif et réglementaire de référence redéfini par les politiques publiques

Conçus comme un ajustement des premiers ateliers protégés à des personnes handicapées moins productives, les Centres d'Aide par le Travail (CAT) sont nés du décret du 2 septembre 1954 traitant des « établissements d'assistance par le travail ». Initialement il s'agissait de « centres de réentraînement au travail » annexés aux ateliers protégés. L'appellation de centre d'aide par le travail a été consacrée par la loi du 23 novembre 1957 et conservée depuis. La distinction entre CAT et atelier protégé date de

⁹ Op.cit. Article R.349-9.

¹⁰ Op.cit. Article R.344.10 – R.344.11 – R.344.13, p.1029 – 1030.

cette époque. On la retrouve aujourd'hui dans la distinction entre ESAT et entreprise adaptée depuis la loi de février 2005.¹¹

En 1967, c'est le rapport de François BLOCH-LAINE intitulé « *Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées* » qui ouvrira la voie aux textes d'orientation de 1975. Aujourd'hui, ces textes fondateurs ont été réformés, d'une part, par la loi n° 2002-2 du janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui précise et organise les droits des usagers. Pour ce faire, elle énumère et rend obligatoire des documents, des instances, des procédures d'évaluation, des sanctions.

D'autre part, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » venant modifier le code de l'action sociale et des familles, apporte de nombreux changements dont l'ampleur est conditionnée par le contenu des textes d'application et les précisions qu'ils apportent.

Ainsi, les ESAT sont soumis à une nouvelle réglementation.¹² Leur mission initialement identifiée dans la circulaire du 08 décembre 1978 relative au Centre d'Aide par le Travail est redéfinie par les nouvelles lois.

Il est à rappeler par ailleurs, que dans le but de favoriser l'accès au milieu ordinaire de travail et de promouvoir le statut des personnes handicapées, la loi de 2005 réaffirme l'obligation d'emploi pour les entreprises et l'étend à de nouvelles catégories de personnes handicapées. Dans la fonction publique, elle crée le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées (FIPH) qui a une mission similaire à l'AGEFIPH.¹³

1.1.5. Les activités commerciales de l'ESAT

Elles se présentent sous deux formes, les activités de sous-traitance et les prestations de services. Nous retrouvons ainsi dans les activités de sous-traitance :

- a) L'atelier agro-alimentaire de dénoyautage de pruneaux ;
- b) L'atelier bois et l'atelier Phaltex

Et dans les ateliers de prestation de service :

- c) La blanchisserie des Arcades
- d) L'entretien des parcs et jardins

¹¹ Marcel JAEGER. *Guide du secteur social et médico-social*. Paris : Dunod, 2007, 6^{ème} édition, p.139.

¹² MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE. Décret n° 2006-703 du 16 juin 2006 relatif aux établissements ou services d'aide par le travail et à la prestation de compensation et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat). Journal officiel, n°139 du 17 juin 2006, page 9128.

¹³ La loi n°87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, journal officiel du 12 juillet 1987, page 7822 instaure une obligation d'emploi de travailleurs handicapés pour les entreprises de plus de vingt salariés dans une proportion de 6% de l'effectif.

e) Les détachements individuels et collectifs.

A. L'atelier agro-alimentaire de dénoyautage de pruneaux

Cette activité est accessible au plus grand nombre de travailleurs. Elle facilite la mise au travail des personnes les plus en difficultés dès leur admission en ESAT et le maintien des travailleurs dont les performances sont les plus limitées. Au travers de gestes simples, ils vont pouvoir s'inscrire dans une dynamique de travail et dans un environnement réglementé.

La vocation commerciale de l'atelier est de réaliser du dénoyautage de pruneaux pour le compte d'entreprises locales situées dans la vallée du Lot. L'approvisionnement et la livraison chez le commanditaire sont effectués par un travailleur handicapé deux fois par semaine.

Hormis, la période de fermeture en été, l'atelier fonctionne sur une base horaire de 35 heures hebdomadaires. Compte tenu d'un volume produit par semaine égal à 2 400 kgs, l'atelier accueille 15 à 18 personnes handicapées.

Un tableau du suivi de production dans lequel sont indiqués les volumes produits par chaque travailleur quotidiennement permet d'assurer un suivi et de mesurer les variations. L'atelier s'inscrit dans un respect des normes d'hygiène HACCP et à ce titre, il est régulièrement auditionné par un organisme de contrôle externe.

L'encadrement est assuré par 4 personnes représentant 2,2 ETP répartis de la sorte :

- ❖ 0,5 ETP d'éducatrice technique spécialisée ;
- ❖ 1,7 ETP de Moniteurs (trices) d'atelier.

Les travailleurs handicapés sont accueillis et répartis sur trois ateliers qui communiquent entre eux et qui se situent sur le site même de l'ESAT. Les tables de dénoyautages sont individuelles ou collectives.

B. L'atelier bois et l'atelier de bandes Phaltex

Ces deux activités qui se trouvent dans le même bâtiment implanté sur le site de l'ESAT, permettent l'accès à des tâches diversifiées et des postes de travail différents au travers de l'utilisation de machines outils telles que des scies circulaires, une déligneuse, une scie multi lames, une scie à ruban, un chariot élévateur...

Les notions liées à la sécurité et aux respects des règles sont importantes et les travailleurs doivent y être sensibles. Ce pré requis est nécessaire pour prétendre travailler dans l'atelier.

La vocation commerciale de ces activités est la fabrication et le conditionnement en palettes de piquets destinés aux travaux de jardinage et de jalonnage pour l'activité bois, et la découpe et le conditionnement également en palettes, de bandes de fibres de bois prévues pour l'isolation dans le bâtiment pour l'activité Phaltex.

Les capacités de production représentent environ 40 000 piquets/mois et 2 000 bottes de 50 bandes de fibre.

Si les approvisionnements et les enlèvements de matières sont réalisés par des services externes, le chargement et le déchargement sont assurés très souvent par les travailleurs handicapés en utilisant un engin auto portée de manutention mécanique.

L'effectif de ces activités est de 9 à 10 personnes encadrées par 2 personnes représentant 1 ETP réparti de la sorte :

- ❖ 0,2 ETP d'éducatrice technique spécialisée ;
- ❖ 0,8 ETP de moniteur d'atelier.

Identique à l'atelier de dénoyautage, il est géré également un tableau de bord de suivi de production afin de repérer les volumes produits par les personnes journalièrement.

Les horaires de travail sont de 35 heures hebdomadaires.

C. La blanchisserie des Arcades

Implantée dans le village de Damazan, la blanchisserie « des Arcades » offre la possibilité aux travailleurs handicapés de travailler dans un commerce et d'avoir, de ce fait, un lien avec l'environnement extérieur au travers d'une clientèle très diverse composée de particuliers et de collectivités.

Initialement cette activité a vu le jour pour répondre aux besoins de traitement des effets des résidents du foyer d'hébergement. Une demande ponctuelle des salariés de l'établissement qui souhaitaient faire laver et repasser leur linge a déclenché l'idée de proposer nos services à une clientèle de proximité. Dans un premier temps, développée sur le site même de l'ESAT, un besoin croissant nous a incité à délocaliser l'activité au sein d'un village voisin par la suite, permettant ainsi l'intégration des personnes handicapées dans le tissu local.

L'objet de la blanchisserie est d'assurer le lavage et/ou le repassage du linge en forme et du linge à plat des clients particuliers et des collectivités. L'équipement technique professionnel répond aux exigences de cette diversité, et on trouve ainsi des tables à repasser au fer manuel, une repasseuse grand plat pour le linge à plat (draps), des machines à laver, des séchoirs..., mais aussi des véhicules de transport pour assurer l'enlèvement et la livraison du linge chez certains clients. Ce large éventail de postes de travail permet l'accès à cet atelier d'un public masculin favorisant, par là même, plus de mixité. Initialement l'activité a vu le jour dans le but de répondre à un public essentiellement féminin.

La blanchisserie est inscrite dans une démarche qualité en répondant au mieux aux normes RABC.¹⁴ De plus, dans un souci d'amélioration du résultat qualitatif, un laboratoire d'analyses réalise annuellement des mesures bactériologiques pour surveiller la qualité de linge traité.

La capacité de traitement est d'environ 600 à 800 kgs de linge/jour. Différemment des ateliers de sous-traitance, ici la productivité est mesurée par la capacité des machines à traiter le linge.¹⁵

L'effectif représente 15 travailleurs handicapés encadré par 3 personnes représentant 2,5 ETP répartis de la sorte :

- ❖ 2 ETP de moniteur (trice) d'atelier ;
- ❖ 0,5 ETP lingère mécanicienne.

Une lingère mécanicienne en CDD est venue renforcée récemment cette équipe pour assurer des travaux techniques spécifiques.

L'emploi du temps des travailleurs handicapés et du personnel encadrant ne dépasse pas 35h/hebdomadaire mais en raison de son activité commerciale, l'amplitude d'ouverture est plus importante afin de répondre à un besoin de la clientèle. Une rotation des emplois de temps est donc instaurée ainsi qu'une rotation pendant les périodes des congés afin d'assurer l'entretien du linge notamment pour certaines collectivités. En cela, l'activité fonctionne à l'identique de la plupart des commerces.

D. L'entretien des parcs et jardins

L'atelier parcs et jardins s'adresse à une clientèle de particuliers, d'entreprises et aux collectivités. Ici aussi, ce contact favorise les échanges et l'ouverture avec l'extérieur. Les travaux réalisés sont divers. La tonte de pelouse, la taille de haies et d'arbustes, l'entretien des massifs, la plantation d'arbres, le débroussaillage, la pose de clôture et l'aménagement d'allées représentent les principales activités de l'atelier. La diversité des travaux réalisés et du matériel utilisé permet à chaque travailleur d'avoir à sa disposition un choix important dans les postes de travail.

L'équipement principal est composé d'un tracteur tondeuse auto portée, tondeuse auto tractée, débroussailleuse, taille haie...et de matériels de transport équipés de remorques. Identique à l'atelier bois, les notions liées à la sécurité et aux respects des règles d'utilisation des machines outils dans un environnement extérieur sont importantes. Les travailleurs handicapés désireux d'accéder à cette activité doivent avoir ces pré-requis et les aptitudes nécessaires reconnues par la médecine du travail.

¹⁴ RABC: *Risk Analysis Bio-contamination Control*. Il s'agit d'une démarche qualité visant à prévenir les risques d'infections bactériologiques.

¹⁵ Exemple : une machine qui lave 40 kgs de linge sur un cycle moyen d'une heure nous permet d'évaluer la capacité journalière et de ce fait les objectifs de production (40kgs x 7heures de travail = 280 kgs).

L'effectif représente 10 à 12 travailleurs handicapés répartis sur 2 équipes et encadré par 2 moniteurs d'atelier à temps plein.

Ici, la mesure de la productivité s'effectue en référence avec le secteur d'activité s'il est connu ou le moniteur d'atelier. Nous comparons donc le temps d'exécution du travailleur dans la réalisation des tâches qui l'incombent en situation normale de travail.

Compte tenu de sa saisonnalité notamment pour les tontes, l'atelier est organisé pour permettre le maintien d'une équipe durant l'été. L'activité fonctionne sur 35h hebdomadaire.

E. Le détachement collectif ou individuel

L'ESAT doit favoriser autant que possible l'accès au milieu ordinaire de travail dès qu'une personne en démontre les capacités et en exprime la demande. Le législateur encourage cette démarche en rappelant la possibilité pour l'ESAT de mettre des travailleurs handicapés à disposition d'une entreprise afin d'exercer une activité à l'extérieur de l'établissement auquel ils restent rattachés.¹⁶

Ainsi, à l'ESAT de Bouët, cette section propose deux formules dans lesquelles l'utilisateur doit pouvoir progresser et s'adapter, à son rythme, aux attentes des entreprises.

La mise à disposition (ou le détachement) collectif est la formule qui permet aux travailleurs handicapés inscrits dans ce groupe d'intervenir dans l'entreprise tout en bénéficiant d'un accompagnement par la présence d'un moniteur (trice) d'atelier. Les interventions peuvent être ponctuelles ou sur de longues durées.

A ce jour, une équipe de 4 personnes intervient dans une entreprise locale pour effectuer du tri de déchets collectif en vue d'un futur recyclage (cartons et plastiques principalement).

La seconde formule est le détachement individuel. Il offre aux usagers une démarche progressive de continuité vers l'accès au milieu ordinaire de travail.

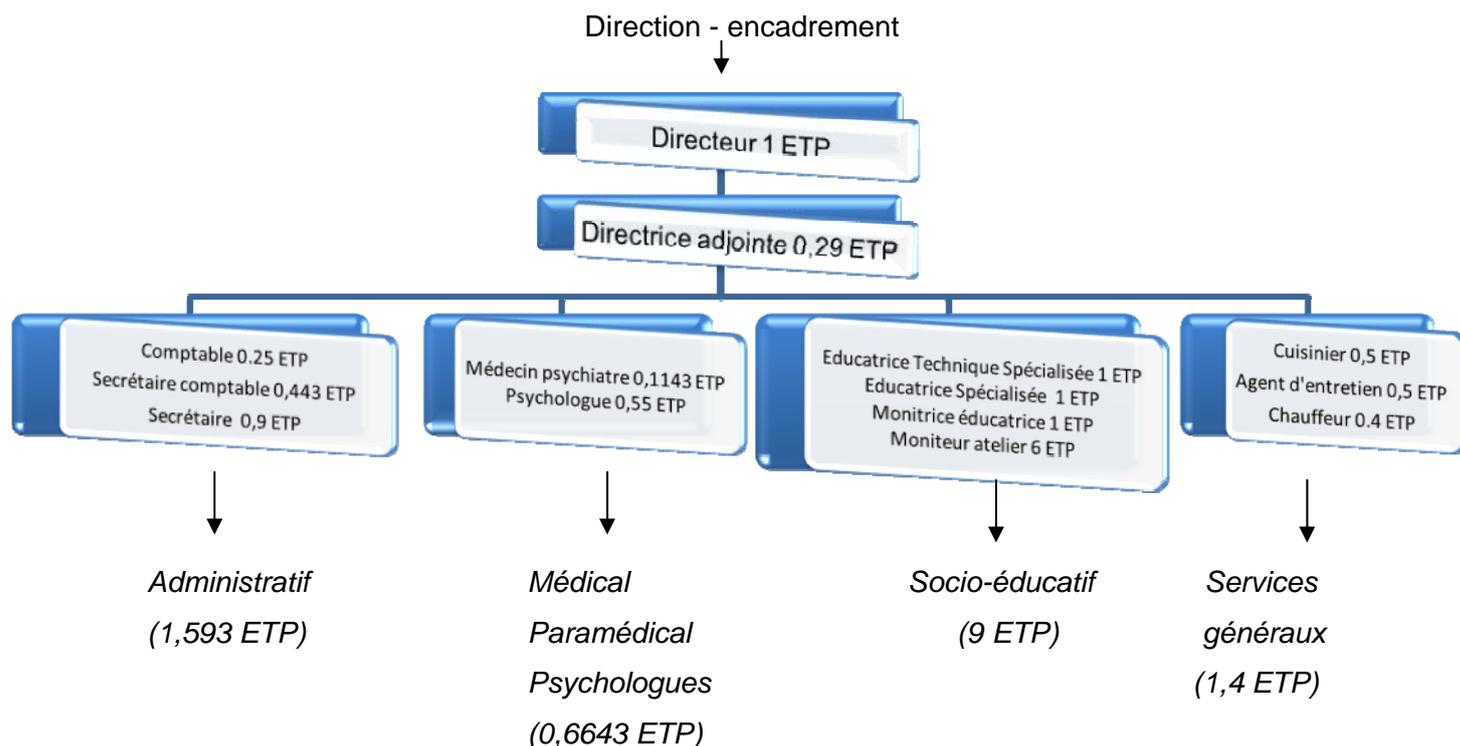
Il s'adresse aux personnes qui ont acquises un degré d'autonomie globale suffisant. C'est donc au cas par cas, qu'un projet de détachement individuel sera possible et concrétisé, c'est-à-dire en tenant compte de tous les facteurs liés à l'autonomie globale, sociale et professionnelle.

Dans les formules, une convention de détachement est signée entre l'établissement et l'entreprise conformément à la législation en vigueur¹⁷.

¹⁶ Code de l'Action Sociale et des Familles. Edition DALLOZ, 5^{ème} édition, 2009, article L.344-2-4, p.527.

¹⁷ Op.cit. Articles R.344-16 à R.344-21, p.1031 – 1032.

1.1.6. Les moyens humains



1.2. LES CARACTÉRISTIQUES ET LES BESOINS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS ADMIS A L'ESAT DE BOUËT

Les personnes handicapées admises en ESAT se définissent à la fois par des caractéristiques communes et individuelles, pour mieux comprendre, voyons ces particularités qui distinguent la population d'ESAT.

1.2.1. Du statut d'usager à celui de travailleur handicapé

L'usager est celui qui a un droit réel d'usage et qui utilise un service public.¹⁸ Il est considéré comme un consommateur, un utilisateur. D'un point de vue juridique, l'usager renvoie au secteur public uniquement et le terme de client à celui du secteur privé.

L'article 627 du code civil utilise le terme en reconnaissant à l'usager un droit, celui de la jouissance du droit d'habitation.¹⁹

Le terme apparaît officiellement pour la 1^{ère} fois dans le texte de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 dans la section 2 « *Du droit des usagers du secteur social et médico-social* ». Un article du CREAHI de Bourgogne de 2004 interroge sur l'utilisation de ce terme générique pour désigner une diversité de personnes présentant des difficultés différentes.

Il est fréquent d'entendre aujourd'hui plusieurs autres termes quand il s'agit de citer les « *usagers* » de l'action sociale. Ainsi selon le contexte, le type de prestation rendue,

¹⁸ Définition dictionnaire Petit Larousse, 1990, p.1019.

¹⁹ Code civil. Article 627 créé par la loi 1804-01-30 promulguée le 9 février 1804.

d'intervenants, les termes seront : résidents, bénéficiaires, jeunes, clients, patients, travailleur handicapé.... Cet *étiquetage* systématique indique les efforts produits pour nommer le plus respectueusement et le plus précisément possible des personnes associées à un besoin, une demande, une difficulté.

Malgré le constat qu'en fonction du contexte, l'*usager* en question peut revêtir un ou plusieurs autres termes, les professionnels s'y perdant eux-mêmes parfois, notre choix s'est orienté vers celui de *travailleur handicapé* et/ou d'*usager* dans notre établissement et c'est donc ceux-ci qui seront utilisés dans cet écrit.

« *Les travailleurs handicapés qui exercent des activités à caractère professionnel au sein d'un ESAT ont le statut d'usagers de cet établissement ou service et non le statut de salariés.* »²⁰

Si le terme de *Travailleur* est retenu, c'est parce qu'il fait appel à *travail*, c'est-à-dire à une activité de l'homme pour produire, créer, entretenir quelque chose. La notion du rapport au travail est abordée dans la loi n° 57 – 1223 du 23 novembre 1957 et le terme de handicap n'est pas utilisé seul mais sous l'expression « *travailleurs handicapés* ». Ce terme va permettre de regrouper une frange de cette population handicapée qui aura la caractéristique commune, celle d'être reconnu en tant que travailleur, c'est-à-dire avec une capacité plus ou moins importante de pouvoir produire un travail.

En abordant les notions relatives au « handicap », nous abordons de suite un très vaste domaine dans lequel il est difficile de donner un nombre précis de personnes handicapées en France. Toutefois les enquêtes menées entre 1999 et 2001 par l'INSEE nous apportent tout de même un solide éclairage. Il en résulte que 4 personnes sur dix, soit 20 millions de personnes déclarent au moins une déficience. Ce résultat nous indique sommairement l'impact que représente le champ du handicap dans notre pays.

Par ailleurs la complexité de ce secteur nous invite à définir certaines caractéristiques afin de mieux comprendre ce sujet. Nous allons donc essayer d'apporter quelques éléments d'informations.

Historiquement, l'expression vient du handicap sportif qui désigne encore de nos jours le désavantage imposé à un concurrent pour équilibrer les probabilités de victoires.

La loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, nous rappelle la définition suivante :

« *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction*

²⁰ MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE. Circulaire n°DGAS/3B/2008/259 du 1er août 2008 relative aux établissements et services d'aide par le travail et aux personnes handicapées qui y sont accueillies, point 2.

de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »²¹

Le texte nous l'affirme clairement, est donc atteint d'un handicap toute personne qui présente des capacités réduites en raison de problèmes de santé. Cependant, le mot handicap reste un mot « fourre tout » et il est donc utile de définir un peu plus ce concept.

Classification et types de handicap

Nous distinguons plusieurs secteurs dans le handicap :

- Physique : moteur et sensoriel ou relationnel ;
- Mental : handicaps intellectuels et relationnels durables ;
- Associé ou multi handicaps : cumul de plusieurs handicaps ;
- Polyhandicap : cumul de handicap moteur, intellectuel et de la communication.

Selon ces 4 grands champs du handicap, vont se dégager plusieurs types de handicap qu'il est nécessaire de présenter afin de mieux comprendre les symptômes et les maladies.

Handicaps physiques

- Handicaps sensoriels : surdité, amblyopie, anosmie, cécité, daltonisme...
- Handicaps moteur : paralysies, amputations, infirmité motrice cérébrale, spina bifida, myopathie, mutisme, laryngectomie...
- Maladies chroniques :  pilepsie, cardiopathie, mucoviscidose...

Handicaps mentaux

- D ficiency mentale et intellectuelle : troubles du développement et limitation significative, persistante, durable des fonctions intellectuelles ;
- Maladie mentale : affection qui perturbe la pensée, les sentiments ou le comportement.

Handicap d'origine neuropsychologique

- Dyslexie dysorthographique
- Dyspraxie visuo-spatiale
- Dyscalculie...

Handicaps sans signification somatique

- Handicap cognitif
- Handicaps sociaux ou inadaptation sociale

²¹ Loi n 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel n 36 du 12 février 2005, page 2353, article 2.

Se rajoutent également des handicaps dont le statut est plus ambigu

- Troubles de la communication
- Troubles de l'apprentissage...²²

Le champ du handicap représente effectivement un domaine très vaste mais nous ne devons pas nous arrêter au simple constat d'une liste qui identifie des maladies. Il est intéressant maintenant de savoir ce que cela produit.

En effet, si les origines de la maladie nous permettent de mieux comprendre la situation actuelle de la personne handicapée, il est utile de savoir quelles conséquences ces maladies peuvent générer si l'on envisage de proposer ultérieurement un soutien adapté. La Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF ou CIH-2) suite aux études du Dr WOOD nous informe sur son point de vue. En effet, il s'agit de considérer le handicap non seulement pour ses causes mais aussi pour ses conséquences. Ainsi l'intuition initiale réside dans l'articulation proposée entre les concepts de *déficience, d'incapacité et de désavantage*. C'est-à-dire qu'une maladie peut amener un déficit provoquant une incapacité qui résultera d'un désavantage.²³

Ainsi, cette évolution des modalités d'approche de la personne handicapée lui permet d'être appréhendée par rapport à elle-même mais surtout en fonction de l'environnement social. Si le 1^{er} intérêt modifie la façon d'aborder l'examen des situations des personnes, « *le deuxième intérêt de cette classification est qu'elle permet de ne plus assimiler le handicap à une invalidité stable, mais à un processus lui aussi dynamique, en partie dépendant de facteurs individuels mais également de facteurs environnementaux* ».²⁴

Cette vision nous permet de voir l'aspect dans sa globalité et de pouvoir, de ce fait, différencier la proposition que nous souhaitons apporter. Pour exemple, deux personnes qui subissent le même accident, provoquant la même incapacité physique n'auront pas forcément le même désavantage selon le contexte.

L'appréciation du handicap est de ce fait relative à une situation sociale donnée et à l'interaction entre la personne handicapée et cette situation. Dès lors, il est possible d'aménager la situation, d'améliorer et de modifier la capacité de relation de la personne ou encore de rechercher une autre situation plus favorable. Ainsi, la déficience et

²²Philippe CASPAR. *L'accompagnement des personnes handicapées mentales, un dispositif social et multidimensionnel*. Paris : L'harmattan, 1994.

²³Référence extraite du dossier sur la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF - CIH-2). Il s'agit d'une version révisée de la Classification Internationale du Handicap (CIH) : Déficience – Incapacité – Désavantage – Handicap, qui a initialement été publié en 1980 par l'Organisation Mondiale de la Santé pour servir à titre expérimental. OMS 2000.

²⁴MEGE-COURTEIX M.C. *Handicap et dépendance. L'amélioration nécessaire du système statistique*. 1999, p.123. « Pour une première approche de la déficience intellectuelle ». Disponible sur internet/ : http://www.srfph-aquitaine.fr/IMG/pdf/Pour_une_premiere_approche_de_la_deficience_intellectuelle.pdf. [visité le 11.08.2009]

l'incapacité peuvent demeurer tandis que le désavantage social peut être réduit voire supprimé. Selon cette logique, il est donc intéressant de repérer quels sont les désavantages des travailleurs et l'aménagement possible de la situation handicapante qui leur permettra d'obtenir le même résultat qu'une personne ordinaire (ou de s'en approcher) malgré leur handicap.

1.2.2. *Rémunération ou salaire : définition d'un statut juridique imposé par le législateur*

Une des particularités fondamentales des usagers admis en ESAT est le statut de *travailleur* et non de *salarié*. Ce postulat nous est dicté par le législateur qui nous dit : « *les personnes handicapées qui y sont admises (en ESAT) n'ont pas le statut de salarié, ne sont pas liées à l'établissement par un contrat de travail et ne relèvent donc pas du code du travail, sauf en ce qui concerne les règles d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail.* »²⁵

Ainsi le fruit de leur travail n'est pas appelé *salaire* mais *rémunération*.

L'approche que nous venons de réaliser nous éclaire sur les caractéristiques générales de tous les travailleurs handicapés d'ESAT. Néanmoins, les spécificités sont différentes pour chaque personne. De fait, il est intéressant de les observer afin de déterminer le plus précisément possible quels peuvent être leurs besoins.

1.2.3. *Apparition de nouveaux besoins induits par les différentes évolutions*

En tant que directeur, il est indispensable d'analyser le contexte global si je souhaite répondre le plus finement possible aux besoins des personnes accueillies.

❖ Evolution socio démographique des travailleurs handicapés de l'ESAT²⁶

Je ne retiendrai volontairement que les informations qui connaissent une évolution significative, les autres présentant moins d'intérêt compte tenu de leur stabilité lors de mon étude.

²⁵ Code de l'action sociale et des familles. Paris : Edition DALLOZ, 2009, 5^{ème} édition, commentaire de l'article L 344-2, p.526.

²⁶ Indicateurs sociodémographique de l'ESAT de Bouët fin 2008 transmis à l'autorité de tarification.

Évolution des âges

	2004	2005	2006	2007	2008
Inférieur ou égal à 25 ans	8	8	6	8	10
Supérieur à 25 ans et inférieur à 45 ans	46	48	49	42	40
Supérieur à 45 ans et inférieur à 55 ans	12	15	14	19	19
Supérieur ou égal à 55 ans	2	1	2	3	4

Nous constatons une diminution de la tranche d'âge 25/45 ans au profit, essentiellement de la tranche 45/55 ans qui augmente de 35 % entre 2006 et 2008.

Évolution de l'ancienneté

	2004	2005	2006	2007	2008
Inférieure ou égale à 5 ans	26	32	30	30	34
Supérieure à 5 ans et inférieure à 15 ans	29	24	19	20	18
Supérieure ou égale à 15 ans	13	16	22	22	21

Concernant la durée du séjour deux points apparaissent puisque d'une part, les divers mouvements ont permis de renouveler la population et nous observons quasiment la moitié de l'effectif de l'ESAT avec moins de 5 ans d'ancienneté en 2008. D'autre part, il apparaît une diminution de 61 % de la tranche comprise entre 5 et 15 ans au profit de la tranche supérieure à 15 ans qui a augmenté de 61 %. Ceci confirme l'étude nationale réalisée par l'Association pour la Gestion des Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées (AGEFIPH) qui indique un rallongement du temps en institution des personnes handicapées.

Évolution des pathologies

<i>Pathologies présentes à l'ESAT</i>	<i>effectif</i>	<i>%</i>	<i>Indicateurs nationaux²⁷</i>
Déficience intellectuelle	50	68,5 %	77,8 %
Déficience du psychisme	21	28,7 %	14,2 %
Déficience grave de la communication	1	1,3 %	0,2 %
Déficience auditive	1	1,3 %	1%
Autres déficiences	0	0 %	1,5 %

²⁷ AGEFIPH. Atlas national 2005, *L'emploi et l'insertion professionnelle des personnes handicapées*, p.61. Disponible sur internet : <http://www.agefiph.fr/index.php?nav1=search> [visité le 13 août 2009].

Nous observons une proportion plus importante des personnes présentant une déficience du psychisme par rapport aux indicateurs nationaux.

Synthèse des données socio démographiques :

Nous retiendrons deux faits essentiels suite à nos observations. Tout d'abord, le pourcentage élevé d'une population nouvellement admise va nécessiter une adaptation du projet de l'ESAT afin de prendre en compte des besoins relatifs au développement de l'autonomie socioprofessionnelle et à l'acquisition de nouvelles compétences techniques. Ensuite, l'institutionnalisation des personnes va impliquer un aménagement et une flexibilité dans les ateliers car ces personnes qui sont dans l'ESAT depuis plusieurs années (+ de 15 ans) rencontrent (ou risquent de rencontrer) des problématiques liées à une usure et une fatigabilité au travail.

❖ Evolution contextuelle

Tout d'abord, L'article 2 de la loi de février 2005 stipule que « *toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.* »

Ce droit constitue l'un des principes fondamentaux de la loi. Ainsi, la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

Concernant les ESAT, la nouvelle réglementation comporte une avancée importante pour le secteur du travail protégé en prévoyant la compensation par l'Etat des charges liées à la participation de l'établissement au financement de la formation professionnelle continue des travailleurs handicapés.²⁸ La mobilisation de ces nouveaux moyens de financement doit favoriser la mise en œuvre d'actions de formation professionnelle.²⁹

Par ailleurs, même si le principe de versement d'une contribution à un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA) est facultatif, les ESAT ont obligation de présenter, au plus tard le 30 avril de chaque année, au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, un rapport sur leur politique en faveur des travailleurs handicapés qu'ils accueillent, en particulier en matière de rémunération garantie versée et de mise en œuvre d'actions de formation.³⁰

²⁸ Code de l'action sociale et des familles. Paris : Edition DALLOZ, 2009, 5^{ème} édition, article R. 243-9, p.792, paragraphe C, alinéa 2.

²⁹ Op.cit. Article L. 344-2-1, p.527.

³⁰ Op.cit. Article R.243-8, p.791.

Enfin, les travailleurs handicapés peuvent bénéficier d'une prime d'intéressement aux résultats d'exploitation de l'ESAT dans la perspective d'améliorer leur ressource et leur pouvoir d'achat.

Synthèse des évolutions et observations de nouveaux besoins :

Même s'il est possible d'exprimer un désaccord sur certaines de ces nouvelles dispositions, il me semble intéressant de retenir l'esprit du législateur qui a voulu rapprocher le statut du travailleur handicapé à celui d'un salarié ordinaire en lui permettant l'accès à ces nouveaux droits (formation, rémunération...) et à celui de citoyen en rappelant des vieux principes issus de textes fondamentaux.³¹ *L'usager citoyen* est donc reconnu dans sa singularité (et non pour son handicap) et a obtenu le droit légitime et fondamental d'être approché et traité d'égalles manières que tout être humain.³²

1.3. LE FRAGILE ÉQUILIBRE ENTRE UN DEVOIR SOCIAL ET LES CONTRAINTES LIÉES A L'IMPÉRATIF ÉCONOMIQUE DES ACTIVITÉS DE PRODUCTION DE L'ESAT DE BOUËT

1.3.1. *Les ateliers de l'ESAT entre objectifs de production et accompagnement de l'usager*

La dualité entre l'activité commerciale et l'activité sociale constitue le fondement même de l'ESAT, aucun des deux aspects ne saurait être négligé sans que la vocation médico-sociale de l'établissement soit gravement altérée au risque de voir apparaître :

- ❖ Un établissement principalement axé sur la production → problème éthique ;
- ❖ Un établissement principalement axé sur le social → projet irréaliste.

Les vocations sociales et professionnelles obligent les ESAT à s'assurer un équilibre permanent des deux budgets et des deux activités qui les conditionnent. Il est donc intéressant d'observer la situation et d'effectuer une analyse.

L'établissement connaît depuis toujours et naturellement des mouvements qui sont dûs aux projets de chacun (réorientation, changement d'établissement, retour en famille...), ce qui nous amène ainsi à procéder à des recrutements de personnes en attente d'admission.

³¹ Charte des droits et des libertés de la personne accueillie instaurée par la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, II, art. 8 Journal Officiel du 3 janvier 2002. Article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles, paragraphe A, p.428.

³² Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen. 26 août 1789, article 1^{er}.

Si parfois, nous opérons un choix dans le recrutement, c'est la plupart du temps pour répondre à des questions d'équité et/ou d'égalité (respect de la parité par exemple).

Or, nous constatons de plus en plus de dérives lors de ces moments car nous sommes tentés d'effectuer une sélection chez les candidats, ce qui vient à poser un problème éthique. Quelles peuvent être les raisons de cette tentation ?

L'ESAT est confronté de plus en plus à une obligation de résultats commerciaux. Nous sommes installés dans une réalité économique et commerciale dans laquelle le client qui nous passe commande est dans l'attente d'un résultat quantitatif selon le ratio temps/volume produit puis, qualitatif en terme de prix, de conformité du service et du bien produit. Cette évolution de la demande de la part des prestataires de services et des clients des activités de production nous amène de façon implicite à sélectionner les travailleurs handicapés les plus performants afin de satisfaire aux exigences croissantes. L'ESAT est soumis à forte concurrence et la tentation est bien présente lors des recrutements de nouveaux candidats. Cette situation nous incite à rechercher des travailleurs handicapés qui présentent les meilleures capacités à produire.

Ne risquons nous pas, à terme, de nous comporter tel les entreprises du secteur marchand en recrutant des travailleurs handicapés au même titre que des ouvriers de production ordinaires qui présenteront le profil le plus adapté aux besoins des activités ? Qu'advient-il alors de ces personnes qui trouvent leur place aujourd'hui en ESAT ? Devront-elles faire le deuil d'un statut qu'elles ont eu tant de mal parfois à obtenir ?³³

Dès l'instant où la CDAPH s'est prononcée sur l'orientation en ESAT pour une personne handicapée, de quel droit pouvons-nous effectuer une sélection entre ces personnes puisqu'il leur a été reconnu des potentialités suffisantes pour accéder à ce type d'établissement ? Pourquoi remettre en cause une décision de la commission ?

Le problème est sous-jacent et son impact se concrétise par une mise en marge des personnes les moins « performantes » comme nous l'indiquait déjà JM. MIRAMON en 1992, ne faisant qu'accroître ainsi les phénomènes d'exclusion.³⁴

Au-delà des exigences dues à une attente plus élevée de la part de la clientèle, existe-t-il d'autres explications à ce problème ?

1.3.2. Une cause externe : L'évolution du contexte politico économique

Les évolutions de l'environnement conjoncturel économique concrétisent les opinions que nous pouvons avoir sur les limites de notre Etat providence. Le ralentissement de la croissance au milieu des années 1970 et la modification du contexte

³³ Jean Marie MIRAMON. *Le métier de directeur – Techniques et fictions*. Rennes, ENSP, 1992, p. 137.

³⁴ Op.cit. P.138.

économique suscitent des interrogations sur cette intervention, qui semble confrontée à une crise d'une triple nature, à la fois de solvabilité, d'efficacité et de légitimité.

Face à cette situation de crise depuis une trentaine d'années, l'Etat s'est donc inscrit dans une recherche de réduction des coûts des dépenses publiques. Pour cela plusieurs stratégies ont été déployées telles que la privatisation d'entreprise nationale (Renault, EDF, la poste...), la Révision Générale des Politiques Publiques (LOLF...) et une diminution conséquente des versements des fonds publics aux établissements publics et aux associations gestionnaires.

La libéralisation des marchés incite les entreprises à augmenter leur compétitivité afin d'obtenir un fort taux concurrentiel et les ESAT tendent à s'inscrire dans cette logique concurrentielle avec leurs activités commerciales.

Notons également, l'arrivée et la mise en place d'un tarif plafond tel qu'il est indiqué à l'article L.314-4 du CASF. Le projet de loi de finances pour 2009 présenté au sénat propose, dans son article 74, d'accélérer le processus de convergence tarifaire en instaurant un mécanisme de plafonnement des dotations. Il rappelle également que « *ce dispositif permettra une harmonisation des tarifications avec le secteur des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées et personnes âgées financées par l'assurance maladie, qui ont fait l'objet d'une mesure similaire en 2008, à l'occasion de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008. (...) Il précise que la mesure a pour vocation à s'appliquer dès 2009 aux ESAT...* ».³⁵

Un secteur marchand en crise, des dotations aux établissements qui suivent péniblement (voire pas) le cours de l'évolution de la vie, quel impact cela produit sur les travailleurs handicapés en ESAT ?

1.3.3. L'accès à l'entreprise : la désillusion d'un ensemble professionnels – usagers - familles

Il est nécessaire de rappeler que les ESAT doivent favoriser autant que possible l'accès à l'emploi en milieu ordinaire ou en entreprise adaptée pour les personnes admises même si depuis la loi n°2005-102 du 11 février 2005 cela n'est plus aussi explicite qu'avant.³⁶ Globalement, les ESAT connaissent un taux d'insertion de travailleurs handicapés sensiblement égal à 0,5% de leur effectif /an.

³⁵ SENAT. Projet de loi de finances pour 2009 : solidarité, insertion et égalités des chances. Article 74 relatif au renforcement de la convergence tarifaire et de la rationalisation des coûts dans les établissements médico-sociaux financés par l'Etat. Disponible sur internet : <http://www.senat.fr/rap/a08-103-6/a08-103-6.html>. [Visité le 11 août 2009]

³⁶ Comparativement à la circulaire 60 AS du 08 décembre 1978 relative aux Centres d'Aide par le Travail dans laquelle la double vocation des ESAT rappelait le devoir pour les CAT de favoriser l'accès au milieu ordinaire de travail

L'ESAT de Bouët avait obtenu une moyenne de l'ordre des 3% grâce aux différents dispositifs institutionnels mis en place dans le passé. Cependant, ces dernières années, aucun contrat de travail n'a été signé avec des entreprises et les seules sorties qu'a connues l'établissement, sont dues essentiellement à des retours en famille ou à des nouvelles orientations vers d'autres types d'établissements.

L'enquête réalisée par l'AGEFIPH en 2005 démontre que la durée du séjour augmente dans nos structures et que la part supérieure à 20 ans est passée de 9% à 18% depuis l'enquête précédente.³⁷ Nous pouvons aussi observer l'évolution de cette tranche d'âge dans notre établissement depuis 2003. Au-delà d'un certain temps en institution, les projets de sorties deviennent plus difficilement réalisables.

Compte tenu de l'envoi régulier par la MDPH des demandes d'admission (6 en moyenne pendant 8 mois sur 2007 et 2008). Nous pourrions répondre plus favorablement si nous avions plus de sorties. Quelle analyse est-il possible de faire suite à ce constat ?

Plusieurs problèmes semblent freiner ces projets.

Tout d'abord, les travailleurs handicapés expriment une retenue pour entreprendre un projet d'insertion en entreprise. Cette retenue semble être provoquée par une inquiétude de l'avenir, un manque d'assurance et une peur de l'inconnu. Comment vont-ils être capables d'assumer seuls leur quotidien hors institution ?

Ils sont partagés entre un désir de tenter l'expérience et un risque de l'échec. L'avenir leur paraît incertain, l'attachement à l'institution est bien ancré et il représente un enjeu important.

Ensuite, quand bien même une éventuelle possibilité de sortie apparaît, nous apportons peu de soutien pour encourager les projets car une forme de logique nous fait admettre que ce sont les travailleurs les plus « performants » qui obtiennent des contrats en entreprise. Ainsi, nous sommes contraints de nous séparer des meilleurs éléments, ce qui provoque un affaiblissement de la productivité au sein de l'atelier. Devant cet état de fait, l'équipe technique (moniteurs d'ateliers) est confrontée, elle aussi, à cette tension et se trouve partagée entre une productivité à assurer et un projet à encourager. Le conflit « objectif de production et projet de sortie des travailleurs » s'installe.

Devons freiner les projets de sorties et conserver ainsi les éléments « performants » afin de satisfaire aux objectifs de production ?

Enfin, une question se pose sur le droit au retour des usagers suite à la fin d'un contrat de travail pour diverses raisons (licenciement, évolution de la maladie...). Quelle sécurité

³⁷ AGEFIPH. Atlas national 2005, *L'emploi et l'insertion professionnelle des personnes handicapées*, p.63. Disponible sur internet : <http://www.agefiph.fr/index.php?nav1=search> [visité le 13 août 2009].

pouvons-nous apporter aux travailleurs quand ils quittent la structure pour un emploi en milieu ordinaire de travail ?

Ce point questionne dans le cas d'une rupture du contrat de travail en entreprise. La loi de février 2005 nous rappelle ce droit et la quasi obligation de reprise par l'établissement d'origine selon la nature du contrat de travail.³⁸ Notons qu'en cas de retour d'un travailleur et d'un dépassement d'effectif par rapport à l'agrément autorisé, l'établissement ne perçoit pas d'aide au poste. L'intégralité de la rémunération serait, dans ce cas, assurée par la structure, ce qui augmenterait les charges de la masse salariale.

Même si nous conservons en permanence un pourcentage intéressant de travailleurs handicapés en détachement en entreprise, (écart type : entre 16% et 34% de l'effectif physique), cette situation provoque une cristallisation d'une majorité de l'effectif au sein de l'établissement et un recul de la dynamique institutionnelle sur ces projets.

S'il existe des difficultés pour entreprendre et accompagner des projets de sorties vers le milieu ordinaire de travail, nous observons également des dérives chez des personnes qui vivent en appartement dans les villages voisins. Quelles peuvent en être les raisons ?

1.3.4. Maintenir les projets d'intégration des usagers dans le tissu social local : des difficultés liées à des causes endogènes et exogènes

Les personnes handicapées qui ont atteintes un niveau d'autonomie sociale satisfaisant vivent dans le village avoisinant, soit au sein du foyer éclaté bénéficiant encore d'un accompagnement allégé et moins contraignant qu'au foyer collectif, soit en appartement bénéficiant aussi d'un accompagnement encore plus allégé de la part du SAVS. Nous observons, depuis peu, des situations dans lesquelles des personnes connaissent des dérives comportementales liées à la consommation d'alcool, d'autres qui vivent des situations conflictuelles avec certains habitants ou bien encore qui rencontrent des problèmes de santé en raison d'une hygiène alimentaire incorrecte. Quelles peuvent être les raisons de ces évolutions ? Avons-nous estimé correctement le potentiel de ces personnes avant de les accompagner dans ces projets ou est-ce dû à des facteurs difficilement prévisibles ? Plusieurs hypothèses apparaissent.

Une cause exogène : la solitude et l'ennui

L'accès au foyer éclaté ou en appartement nécessite une préparation spécifique afin d'acquérir des compétences diverses et donc une plus grande autonomie individuelle dans plusieurs domaines (alimentaire, gestion du budget, corporelle, logement, médical...).

³⁸ Code de l'action sociale et des familles. Paris : Edition DALLOZ, 2009, 5^{ème} édition, article L.344-2-5, p. 528.

Cependant l'acquisition de ces compétences ne semble pas suffire à elles seules. Ceux qui ont connu un parcours évolutif tel que nous le proposons, c'est-à-dire foyer collectif → foyer éclaté → appartement avec SAVS renforcé → appartement avec SAVS simple, ne sont pas forcément préparés à vivre plus ou moins seul. Un sentiment de solitude, d'ennui, s'installe provoquant alors un mal être et un comportement déviant.

Une cause endogène : la faiblesse du dispositif d'accompagnement

L'évolution du SAVS a suivi les différentes extensions qu'ont connues l'ESAT et le foyer d'hébergement permettant de répondre aux besoins d'un effectif croissant. Or, depuis plusieurs années, le dispositif d'accompagnement est contraint de fonctionner en suivant les évolutions avec des moyens constants. Se pose le problème du ratio d'encadrement qui est devenu trop faible et qui ne permet plus d'apporter une réponse adaptée (37 suivis pour une autorisation et un financement de 33 à ce jour).

Enfin, se pose la question de la *mutation* dans la typologie des personnes accueillies. Nous observons une demande grandissante d'admission de la part d'un public présentant des caractéristiques plus proche de l'inadaptation sociale selon l'approche de R.LENOIR³⁹, que de la déficience intellectuelle ou psychique.

Les équipes (ESAT – foyer – SAVS) se voient confrontées à des problématiques jusque là peu rencontrées avec le public traditionnel d'ESAT (je veux parler principalement des déficiences intellectuelles ou du psychisme qui représentent encore la très grande majorité de la population accueillie en ESAT comme nous l'avons vu plus haut).

Synthèse et conclusion de la première partie

Devant ces états de fait, nous pouvons mesurer plusieurs écarts. Tout d'abord, notre tendance à opter pour un comportement sélectif lors des recrutements provoque une mise à l'écart de certains candidats potentiellement capables de travailler en ESAT. La mise en marge de ces personnes ne fait qu'accroître les phénomènes d'exclusions, de rejets et remet en cause une des missions de l'ESAT directement dictée par le législateur. Ensuite, la baisse par rapport au passé des projets de sorties au sein de la structure fait apparaître une sorte de repli de l'établissement, c'est-à-dire un manque d'ouverture vers l'extérieur et dénote une faiblesse du réseau. La cristallisation de l'effectif altère une dynamique et un enthousiasme qui existaient par le passé au sein des travailleurs handicapés et des équipes éducatives.

³⁹ René LENOIR. *Les exclus*. Saint Amand : Editions du seuil, 1974.

Enfin, l'apparition de problèmes relatifs à l'intégration des usagers au sein de l'environnement vient re-questionner sur la qualité des dispositifs et sur les stratégies déployées par la structure pour accompagner ces projets.

Il semble donc qu'il existe une tension entre des contraintes budgétaires qui s'imposent et que je dois prendre en compte si je ne veux pas hypothéquer l'avenir de l'établissement et un devoir social d'accompagnement des personnes vers des projets d'autonomie socioprofessionnelle.

Se pose alors la question suivante :

Comment maintenir une mission sociale de prise en charge et d'accompagnement de travailleurs handicapés en ESAT tout en tenant compte des impératifs économiques des activités de production ?

L'utilisateur est en droit d'obtenir une prestation qui permettra de répondre à ses attentes tant sur le plan professionnel que social. Son entrée à l'ESAT n'est pas dans le seul but d'accomplir un devoir d'ouvrier de production. Il doit pouvoir bénéficier de soutiens répondant à ses problématiques. Une attention particulière doit être portée pour éviter les risques d'instrumentalisations dont il peut faire l'objet si nous ne prenons pas en compte ce paramètre qui est essentiel pour sa reconnaissance et son bien être.

Nous devons être capables de **valoriser ses trajectoires afin qu'il puisse à la fois acquérir des compétences professionnelles et sociales tout en bénéficiant d'accompagnement spécifiques favorisant son épanouissement.**

Que devons-nous mettre en place pour atteindre cette ambition ? Quelles nouvelles stratégies allons-nous déployées ? Quels sont les leviers que je vais pouvoir utiliser pour atteindre cet objectif ?

Avant tout, je propose d'aborder le concept travail et les notions qu'il dégage. Véritable moyen d'identification et de reconnaissance pour les travailleurs handicapés d'ESAT, son approche nous permettra de repérer l'intérêt que nous avons de le valoriser.

Ensuite, le projet se présente comme un élément moteur. Il est un moyen qui permet l'anticipation d'un avenir souhaité et désiré en définissant des orientations.

Enfin, mes observations m'ont amené à reconnaître que notre offre de service globale n'a plus l'aptitude suffisante à satisfaire les besoins exprimés ou implicites et de fait, inscrire l'établissement dans une démarche qualité devrait apporter une plus value dans notre prestation auprès des usagers.

2. TRAVAIL-PROJET-DÉMARCHE QUALITÉ : DES CONCEPTS A REDÉFINIR DANS UNE PERSPECTIVE D'AMÉLIORATION DE L'OFFRE DE SERVICE

2.1. ENTRE IDENTITÉ ET MOYEN D'INSERTION, LE TRAVAIL COMME SOURCE DE COHÉSION SOCIALE ET D'EXPRESSION DE LA CITOYENNETÉ

Le fondement même d'un ESAT est basé sur la notion travail : Etablissement et Service d'Aide par le Travail. Dans cette nomination, le travail apparait comme un moyen, c'est-à-dire un outil pour accomplir la mission qu'a l'ESAT. Même si sa représentation, selon les individus, a une connotation divergente, le *travail* véhicule des valeurs qui se sont distinguées avec l'histoire.

2.1.1. *L'évolution du travail dans notre société : entre aliénation et source de cohésion sociale*

L'Eglise le conçoit comme une malédiction, « *née au moment où Adam et Eve furent chassés du paradis terrestre, qui était paradis justement parce qu'on pouvait y vivre sans travailler* », remarque Jean-William DEREYMEZ. Au Moyen Age, les ecclésiastiques n'hésitent pas à vilipender les corporations et à mettre aux bans de nombreux métiers. La société moyenâgeuse est hiérarchisée en trois ordres : les *oratores* (clercs), les *bellatores* (seigneurs) et les *laboratores* (travailleurs). Ceux qui sont au bas de l'échelle sont déconsidérés parce que l'Eglise, principal défenseur des valeurs sociales, manifeste doublement son dégoût pour toute activité laborieuse. Tout d'abord, elle s'en prend aux corporations, car elles visent à éliminer toute concurrence dans les villes. D'autre part, il y a pléthore de métiers interdits ou vils. Ce sont ceux qui sont impurs parce qu'ils obligent à mettre les mains dans la saleté (laveurs de vaisselle) ou le sang (bouchers, chirurgiens). Certains invitent aux péchés de luxure (prostituées ou saltimbanques), de cupidité (commerçants, avocats ou notaires) ou de gourmandise (cuisiniers). Bref, « *toute profession qui ne crée pas est donc mauvaise ou inférieure. Il faut, comme le paysan, créer la moisson ou, à tout le moins, transformer comme l'artisan la matière première en objet* », explique J. LE GOFF. La femme en couches, grimaçante de douleur, est dite en travail. Le langage populaire se fait aussi l'écho de cette vision négative. Le verbe « bosser », apparu vers 1878, découle de l'expression « se bosser le dos », autrement dit courber l'échine sous la fatigue. Bannissement, douleur, fatigue ont longtemps été indissociables du travail.

L'étymologie du mot nous renvoie à une image désagréable. Que ce soit le tripalium (attache pour entraver les bœufs) ou le trepalium (instrument de torture à trois pieux), le travail est considéré comme source de pénibilité, de souffrance, de tourment.

Ceci est particulièrement vrai jusqu'au X^{ème} siècle. Ensuite, le nombre de métiers mis au ban par l'Eglise s'amenuise. En effet, la révolution qui secoue l'Occident chrétien bouleverse les mentalités. Une nouvelle conception du travail comme « gagne-pain », et non plus comme peine, émerge. De plus, le travail utile à tous, celui qui permet d'assouvir les besoins humains (les vêtements, l'alimentation) gagne une certaine reconnaissance. C'est aussi le cas des métiers qui permettent de fournir des biens nouveaux comme les marchands. C'est au XVIII^e siècle que cette tendance vers une reconnaissance utile du travail s'accroît avec la révolution industrielle. Selon Dominique MEDA⁴⁰, ce sont tout d'abord les économistes qui se font les promoteurs de l'activité laborieuse. Adam Smith, David Ricardo en Grande-Bretagne et Jean-Baptiste Say en France s'entendent à démontrer que le travail est à l'origine de la « richesse des nations ». Grâce au travail, les individus s'enrichissent et permettent au pays d'accumuler des ressources.

Toujours sur un versant positif, le travail est la valeur suprême, celle qui distingue l'homme de l'animal. L'*Homo sapiens* transforme la nature et se transforme en se faisant. C'est l'aspect libérateur du travail. Pour les économistes, le caractère libérateur s'exprime dans l'échange libre, sur le marché, de son travail contre un salaire.

Le regard critique que Karl Marx porte sur ces économistes vient nuancer cette vision du travail. Entre le « travail rêvé » libérateur et le « travail réel » aliénant, le philosophe souligne toute l'ambiguïté inscrite dans l'activité laborieuse. Le travail réel n'est qu'exploitation car, dans « *le laboratoire secret de la production* », les capitalistes captent toute la plus-value dégagée par les hommes au travail. La création de valeur n'appartient pas aux travailleurs, elle revient, dans un système capitaliste, aux propriétaires des moyens de production. Le travailleur est doublement aliéné, économiquement et sociologiquement. Du point de vue économique, car il est dépossédé des richesses qu'il a créées, et du point de vue sociologique, car il est obligé de travailler pour vivre. Cette conception du travail à la Docteur Jeekyll et Mister Hyde va traverser le XX^e siècle.

Durant ce siècle, les études sur le rapport de l'homme au travail ont montré l'importance des mécanismes à l'œuvre dans la construction de soi. Dans ses recherches, E. DURKHEIM démontre la fonction sociale du travail et il est convaincu qu'elle n'a pas pour but le seul progrès économique. C'est la cohésion sociale qu'elle réalise.

« La division du travail suppose que le travailleur, bien loin de rester courbé sur sa tâche, ne perd pas de vue ses collaborateurs, agit sur eux et reçoit leur action. Ce n'est donc pas une machine qui répète des mouvements dont il n'aperçoit pas la direction, mais il sait

⁴⁰ Dominique MEDA. *Le Travail. Une valeur en voie de disparition*. Paris : Edition Aubier Flammarion, 1995.

qu'ils tendent vers un but qu'il conçoit plus ou moins distinctement. Il sent qu'il sert à quelque chose. »⁴¹

En résumé, la division du travail rend les individus complémentaires, à l'image des organes dans un corps. Loin de nous diviser, elle nous rassemble, affirme E. Durkheim. Le travail est donc source de cohésion sociale, aux côtés de la famille, de l'école ou de la religion.

Il est vrai que Frederick F.W. Taylor et son organisation scientifique du travail ont sensiblement modifié les données du problème. Au début du XX^{ème} siècle, la mise en place dans l'industrie du système taylorien a généré d'énormes gains de productivité.

Pour le sociologue G. FRIEDMANN, l'excès de division du travail nuit aux travailleurs et à la qualité du travail. Il faut tout faire pour éviter que l'insatisfaction au travail ne se transforme en une amertume risquant de favoriser des comportements déviants (agressivité, violence) qui nuiront à la cohésion sociale.

Toutefois, R. SAINSAULIEU nuance ces propos et vient souligner le rôle clé joué par le travail qui peut être un moyen pour les individus d'acquérir une identité sociale.

2.1.2. *Le travail : un support d'identification sociale*

L'individu se socialise et construit son identité par étapes, au cours d'un long processus qui s'exprime dès la naissance dans la sphère familiale, qui continue à l'adolescence et se poursuit à l'âge adulte. C. DUBAR. définit l'identité comme un construit humain, « *produits de socialisations successives* ». ⁴²

JC. RUANO-BORBALAN, rappelle le positionnement de l'individu qui est inséré dans des institutions canalisant son action et lui fournissant des justifications symboliques. Les institutions (famille, religion, Etat), pourtant chahutées, maintiennent leur place centrale dans les dispositifs d'identification sociale. ⁴³

Le soi constitue le versant interne de l'identité individuelle. Il se construit dans la relation à l'environnement et aux autres. Et « *c'est précisément au sein de groupes, restreints ou étendus, contractuels ou imposés, que se développent les relations de construction de l'identité.* » ⁴⁴

Cependant, la montée en puissance de l'individualisme bouscule la fragilité de ces institutions socialisantes qui connaissent une mutation. Le travail peut-il alors être considéré comme une ressource et permet-il aussi de se construire une identité ?

⁴¹ Emile DURKHEIM. *De la division du travail social*. Paris : Puf 1930, rééd. 1996, p.118. Edition électronique réalisée à partir du livre d'Émile Durkheim (1893), *De la division du travail social*. Livres II et III. Paris : Les Presses universitaires de France, 1967, huitième édition, 416 pp. Collection : Bibliothèque de philosophie contemporaine.

⁴² Claude DUBAR. *La socialisation : constructions des identités sociales et professionnelles*. Paris : Armand Colin, 1995, 2^{ème} édition revue, 3^{ème} tirage.

⁴³ Jean Claude RUANO-BORBALAN. « La construction identitaire ». Disponible sur internet : <http://www.scienceshumaines.com/> [visité le 11 août 2009].

⁴⁴ Ibid.

Assurément nous dit SAINSAULIEU car il est devenu « *la plus importante machine à produire de l'identité sociale, loin devant les quartiers, la famille, les lois, les études* » et il rajoute, « *du coup, l'entreprise se retrouve au cœur de la société* ». ⁴⁵

Bien plus qu'une possibilité de satisfaire à nos besoins matériels, le travail est ce qui permet de se définir, de se construire en société, de fortifier son rapport aux autres.

Comme le rappelle P. VELTZ, directeur de l'Institut des Hautes Etudes de Développement et d'Aménagement des Territoires Européens (IHEDATE), même si on travaille de moins en moins (congés, 35h, entrée tardive des jeunes dans la vie active...), le travail est autant, voire plus important que dans le passé. « *Il reste l'activité fondamentale de l'insertion dans la société. Le fait que le chômage soit un drame social et individuel montre bien l'importance de la valeur travail pour les individus.* » ⁴⁶

SAINSAULIEU démontre l'intérêt du travail car il peut être source de cohésion sociale et d'identification des individus.

Tout d'abord, ils se reconnaissent par une forte culture d'entreprise qu'ils partagent. Par exemple, chez IBM, dans les années 70-80, les cadres devaient porter un costume dans une tonalité bleue rappelant leur appartenance à l'entreprise surnommée Big Blue. Ce code vestimentaire les signalait clairement auprès de leurs fournisseurs, de leurs clients ou de leurs concurrents. Une autre modalité identitaire repose sur la création d'une « œuvre ». Courante chez les professions artisanales (ébéniste, graveur) et artistiques (peintre, musicien), cette reconnaissance existe aussi chez les ouvriers. Lorsque l'on a participé à la construction de chantiers pharaoniques tels que le tunnel sous la Manche, le pont de Tancarville, le TGV... cette aventure forge une identité.

Ensuite, la trajectoire professionnelle particulièrement marquante d'un individu (un entrepreneur autodidacte, une infirmière en mission humanitaire) peut aussi cimenter une identité. Enfin, l'identité peut se forger autour d'une résistance. L'appartenance syndicale dans les mines ou l'automobile a longtemps cristallisé des représentations identitaires.

Quelles représentations peuvent avoir les personnes handicapées de ces notions et de la valeur « travail » ?

Dans son étude, I. VILLE démontre l'intérêt que portent les personnes handicapées aux valeurs associées au travail. ⁴⁷ L'accent est mis une fois de plus sur une représentation du

⁴⁵ Le Monde. 17 mai 1995. « Les métamorphoses du travail ».

⁴⁶ Pierre VELTZ. Directeur de l'IHEDATE. Séminaire « sociétés européennes en devenir » 10 – 11 janvier 2008. L'évolution du travail. Disponible sur internet : http://www.ihedate.com/generated/objects/ACTES%20SEMINAIRES/ SEM1_ACTES_VELTZ.pdf [visité le 11.08.2009].

⁴⁷ Alain BLANC – Henri Jacques STIKER. *l'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*. Paris : Desclée de Brouwer. 1998, p.81.

travail liée à l'identité, à la réalisation personnelle du fait de travailler pour soi, pour son épanouissement, sa satisfaction personnelle et sa reconnaissance par les autres.

« *Pour les personnes handicapées, le travail reste aujourd'hui encore une clé pour une insertion sociale* » affirme J. LE DANTEC, même si la présence d'un chômage structurel important, fait que l'activité salariée est devenue place d'un statut et d'une reconnaissance difficilement accessible.⁴⁸

La situation paradoxale de vouloir atteindre ce qui l'est de moins en moins exprime l'intérêt que portent les personnes handicapées au travail. L'accès à un travail même « protégé » répond à ce profond désir de se rapprocher de cette image de normalité parfois tant convoitée par les personnes et leurs familles.

L'arrivée d'un enfant non attendu plonge la famille dans un bouleversement réduisant parfois à néant les divers projets qui auront pu être élaborés durant la période de grossesse. Or, l'opportunité de voir son enfant accéder à une activité rémunérée permet de l'identifier et de l'intégrer à cet environnement tant envié et de réduire par là même ce sentiment de mise à la marge, de mise à l'écart, d'exclusion.

2.1.3. *L'accès au travail en ESAT : bien plus qu'un emploi, un possible vers une insertion sociale et professionnelle*

Qu'entendons-nous par insertion ? C. GUYENNOT rappelle la jeunesse de cette notion dans le paysage politique et intellectuel français. Parler d'insertion, c'est aborder en filigrane un problème social qui concerne des populations spécifiques.

« *C'est, semble-t-il, dans les années trente que le terme « insertion » a commencé à être utilisé pour qualifier la relation de l'individu à la société, avant qu'il ne soit associé, à partir des années soixante, à des catégories de populations posant en quelque sorte problème (la jeunesse, les handicapés, les inadaptés...).* »⁴⁹

Il est d'usage encore de nos jours, d'employer le terme « *intégrer* » pour évoquer celui d' « *insérer*. » Il est important ici d'évoquer la distinction qu'il existe entre ces deux notions afin d'obtenir une meilleure lecture pour la suite car très souvent confondus, ils recouvrent en fait des réalités différentes.

⁴⁸ Joël LE DANTEC. Septembre 2004, « Entre travail et Handicap, l'accès au travail des personnes handicapées », magazine Empan n°55, pp 73-80.

⁴⁹ Claudel GUYENNOT. *L'insertion, un problème social*. Paris : L'Harmattan, 1998, p.18.

L'apparition de ces termes dans le discours des hommes politiques des années 60/70 dénote d'un changement culturel de notre société avec l'évolution de catégories de populations vers des situations précaires. « *Les laissés-pour-compte* » pour C. GUYENNOT⁵⁰, ou bien encore « *les exclus* » pour R. LENOIR⁵¹ représentent ces nouvelles populations « post soixante huitardes » qui deviennent les victimes des prémices de l'essoufflement d'un Etat protecteur. L'utilisation donc des termes d' « *insertion* » et d' « *intégration* » s'installe dans les propos par opposition à *exclusion*, *marginalisation*, *pauvreté*, reconnus alors comme des nouveaux phénomènes sociaux.

Intégrer fait appel à des notions d'adhésions, d'affiliations, « *s'assimiler entièrement à un groupe* », c'est-à-dire rendre et considérer comme semblable à ce groupe.⁵² A l'échelle d'un individu, J. DANANCIER parle de l'appartenance culturelle, dans son acceptation au sein d'un groupe repéré par des caractéristiques qui lui sont propres (famille, tribu, religion).⁵³ De ce point de vue, intégrer un groupe signifiera accepter, partager les modes de pensées de ce groupe ou de cette communauté. Une société (une communauté, un groupe d'individus) est fortement intégrée si tous ses membres sont solidaires et complémentaires les uns des autres. Dans sa réflexion R. LENOIR interroge aussi, la société sur ses capacités à s'adapter pour (re)devenir intégrante.⁵⁴ Et A. GOGUEL d'ALLONDANS rappelle la responsabilité d'une société qui, pour des raisons d'urbanisation trop rapide, d'inadaptation du système scolaire, exclu une catégorie de personnes qui ne l'était pas auparavant. Faisant appel à une *solidarité profonde*, R. LENOIR nous dit finalement qu'un individu ou un groupe n'est plus intégré dès lors que le lien social est rompu entre un groupe social et ceux qui en ont été expulsés.⁵⁵

Si la notion d'intégration renvoie à un état du lien social d'une société et de ses membres, l'insertion s'attache davantage à définir le processus en cours d'un individu ou d'un groupe au regard de la société (logement, emploi...).

A. GOGUEL d'ALLONDAS démontre l'évolution des situations dès qu'il y a rejet du monde du travail pour un individu. Il s'en suit une dégradation par rapport à la vie familiale, sociale, culturelle, au logement, à la santé...

« *on voit ainsi se dessiner un ensemble de situations et de comportements qui font en quelque sorte système entre eux et qui pose bien la question sociale à partir de l'existence d'un problème général d'insertion de catégories de personnes dans la société*

⁵⁰ Ibid.

⁵¹ René LENOIR. *Les exclus*. Saint Amand : Editions du Seuil, 1974.

⁵² Dictionnaire Larousse.

⁵³ Jacques DANANCIER. *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif*. Paris : Dunod, 1999, p.44.

⁵⁴ René LENOIR. *Op.cit.*

⁵⁵ Alban GOGUEL d'ALLONDANS. *L'exclusion sociale. Les métamorphoses d'un concept (1960-2000)*. Paris : L'Harmattan, 2003, p.26.

à laquelle elles appartiennent, en relation avec le rejet dont elles font l'objet de la part de la sphère de travail. »⁵⁶

Issu du latin « *inserere* » qui veut dire introduire, le dictionnaire Larousse définit insérer : *introduire, faire entrer, placer (une chose) parmi d'autres...*⁵⁷

L'insertion s'attache avant tout à définir le processus qui va conduire un individu à trouver sa place au sein de l'institution sociale, au sein d'une sphère sociale particulière. L'insertion sociale est davantage axée sur l'ensemble des démarches mises en œuvre par et pour l'individu dans le but de s'insérer. Ainsi l'insertion peut se décomposer en plusieurs modalités en fonction du domaine sur lequel elle se porte. On parle à ce titre d'insertion professionnelle, d'insertion par le logement, par la culture... C. GUYENNOT la voit comme un processus multidimensionnel qui doit permettre à l'individu de retrouver sa place au sein de la sphère professionnelle et/ou sociale.⁵⁸

L'insertion, à la différence de l'intégration, et c'est peut-être là le point de distinction essentiel entre les deux concepts, ne comporte pas de dimension adhésive. L'individu n'a pas obligation d'adhérer au groupe social, au groupe professionnel dans lequel il s'insère. Ce qui est recherché c'est simplement sa participation aux règles, normes (insertion sociale), aux activités productives (insertion professionnelle) à la différence de l'intégration qui comporte une dimension adhésive forte. Mais souvent les deux notions sont employées indistinctement. Insérer ne suppose pas adhérer (même si à moyen/long terme, l'insertion conduit à l'adhésion) contrairement à l'intégration qui repose sur cette dimension adhésive avant tout.

Disons que l'insertion est plus individuelle tandis que l'intégration est plus globale. La première est plus axée sur le retour à un statut particulier, la seconde à la force du lien qui unit l'individu au groupe et le groupe à l'individu. Une intégration efficace ne semble possible que s'il y a insertion réussie. Mais en revanche, l'insertion n'est pas un gage d'intégration, même si elle en est la condition. On peut donc parler d'insertion sans pour autant qu'il y ait intégration. Par exemple, les rapatriés et les nouveaux immigrés provenant pour l'essentiel d'Afrique du Nord dans les années 60 ou bien les immigrés chinois, disposaient d'un emploi, d'un logement. Ils étaient insérés professionnellement et ils avaient un logement. Pour autant, l'intégration était quasiment nulle puisqu'ils ne parlaient ni ne comprenaient le français. Ils vivaient pour la plupart selon leurs rites, leurs codes et leurs règles particulières.

⁵⁶ Op.cit. p.21.

⁵⁷ Dictionnaire Larousse, 1993.

⁵⁸ Claudel GUYENNOT. *L'insertion, un problème social*. Paris : L'Harmattan, 1998.

Si le concept d'intégration est né avec la sociologie, celui d'insertion est avant tout en lien avec l'action sociale car le but recherché est de trouver des solutions à des problématiques émergentes.

En résumé, nous pouvons donc dire que, par le biais de l'économie, le travail permet de maintenir le lien social entre les travailleurs d'ESAT et la société. Leur participation aux normes et aux règles de l'établissement favorise leur insertion sociale et professionnelle. Dans ses propos, G. ZRIBI rappelle le rôle joué par les ESAT :

« La norme sociale dans notre société reste le travail : le lien économique conditionne, en effet le lien social. Le travail est non seulement une source de revenus, mais aussi un moyen d'insertion sociale et un mode d'épanouissement et de développement personnel pour les personnes handicapées qui peuvent et désirent travailler. »

Et il rajoute :

« Le droit au travail est tout à fait reconnu dans les droits fondamentaux de l'Union Européenne. »⁵⁹

Ces propos démontrent l'intérêt porté par la société aux personnes handicapées et la forte intention qu'ont les pouvoirs publics de développer et maintenir leur intégration dans le tissu social. Se pose néanmoins la question de l'exercice du droit de cité, c'est-à-dire de la citoyenneté.

En quoi et comment le travail permet-il l'exercice d'une citoyenneté pour les travailleurs handicapés en ESAT ?

Pour les personnes qui s'y trouvent, le champ du travail ordinaire constitue un espace où chacun tient une place utile dans la collectivité. Les relations et les échanges au sein de l'entreprise entre les individus eux-mêmes et la hiérarchie permettent l'expression d'une citoyenneté. Les travailleurs handicapés n'ont pas un statut identique et ils sont en quelque sorte exclus de ce champ remettant en cause leur citoyenneté.

Pour la plupart, rappelons qu'ils sont sous mesure de protection, ce qui a pour conséquence directe une diminution de leur droit de citoyen (droit de vote par exemple). Par le biais du travail, est-il possible de leur permettre de conserver ce droit, celui d'être un citoyen malgré la situation de handicap dans laquelle ils se trouvent ?

2.1.4. L'accès à des droits nouveaux visant l'expression d'une citoyenneté accrue : une exigence des politiques publiques qui pose problème

La loi de février 2005 le rappelle dans son intitulé et la loi de janvier 2002 dans sa 1^{ère} orientation définissant les droits fondamentaux des usagers. L'accent est mis sur le

souhait que les pouvoirs publics de notre pays ont, de permettre la pleine citoyenneté de chaque résident du territoire y compris les personnes handicapées.

*« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. »*⁶⁰

La générosité de ce texte pose à la fois le problème du champ dans lequel vont pouvoir s'exercer les droits et des moyens mis en œuvre pour permettre l'expression de cette citoyenneté. Entre polysémie et usage parfois immodéré de cette notion, il est nécessaire de définir ce que nous entendons par *citoyenneté*.

Les approches classiques de la citoyenneté en sciences politiques la considèrent comme *« un statut social, codifié juridiquement et conférant un ensemble de droits aux individus à qui ce statut est reconnu. C'est aussi un ensemble d'obligations, formelles ou informelles, qui exigent – le plus souvent – que les individus prennent part aux affaires de la cité et participent activement aux affaires publiques d'une entité politique (l'Etat Nation le plus souvent dont ils sont membres). »*⁶¹

Cette définition apporte un éclairage intéressant notamment sur l'aspect participatif des individus dans la société à laquelle ils appartiennent. Le rapprochement que nous pouvons faire avec les travailleurs handicapés réside dans le fait que leur simple inscription au sein de l'établissement (ESAT) devrait leur procurer, légitimement, le statut de citoyen. L'établissement peut se substituer dans ce cas à l'*entité politique* nommée dans la définition.

Du coup, l'accès au travail à l'ESAT est conçu et proposé dans une optique plus large que celle de la seule participation à l'activité productive. L'expression de la citoyenneté ne se réduit pas au seul fait de participer à une activité productrice mais c'est bien dans la vie institutionnelle dans son ensemble que les usagers doivent pouvoir exercer ce droit. Ce point de vue est fondamental car il affirme une liberté, celle de l'expression et une vie démocratique.

Or, il n'est pas simple pour toutes les personnes atteintes de handicap mental d'exprimer naturellement leurs opinions. Le manque de confiance en soi et la vision symbolique d'une hiérarchie détenant le pouvoir et le savoir ne facilitent pas l'expression. M. JAEGER souligne clairement l'aspect « acteur » de l'utilisateur qui est parfois loin de l'être.

⁵⁹ Lien social n°848/849 du 12 juillet 2007, p.10.

⁶⁰ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel n°36 du 12 février 2005, page 2353, article 2, alinéa 2.

⁶¹ NEVEU C., « les enjeux d'une approche anthropologique de la citoyenneté », revue européenne des migrations internationales, vol.20 – n°3. 2004. Disponible sur internet : <http://remi.revues.org/index2024html> [visité le 11 août 2009].

« Comment traiter de droits et de devoirs avec et pour des personnes malades ou gravement déficientes pour qui cette problématique n'a aucun sens ?... Non seulement ces personnes sont démunies, mais elles ne s'en rendent pas compte. Rien ne prend sens : droits ou absence de droits, tout se vaut, pour la personne elle-même et souvent pour son entourage... »⁶²

Nous sommes devant cette problématique décrite par C. DEUTSCH où la relation soignants/soignés est déterminée par des rapports de pouvoir qui ont leur utilité dans une démarche thérapeutique mais qui représentent un obstacle à la pleine citoyenneté.⁶³

La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap et toute la difficulté réside sur ce point. Comment nous assurer de l'appropriation de ses droits par l'usager ?

L'enjeu est bien celui d'un apprentissage pour chacun et pour le collectif de ces droits, d'une mobilisation globale de l'institution pour une utilisation optimisée des outils de la loi de 2002. Il s'agit de leur donner du sens en fonction des spécificités du public et de l'établissement, et permettre ainsi leur intégration dans le quotidien, dans les pratiques de chacun.

Un des outils qui impulse au mieux cette démarche est le projet d'établissement car il identifie et permet l'adhésion des professionnels et des usagers aux nouvelles exigences légales et réglementaires, que ce soit en terme de fonctionnement institutionnel, qu'en terme des droits des usagers.

En somme, permettre la citoyenneté au sein de l'ESAT, c'est assurer un espace suffisant pour communiquer, informer l'usager sur ses droits et ses devoirs tant que la personne le nécessite. C'est aussi favoriser les lieux de paroles et d'expressions et le Conseil de la Vie Sociale en est un exemple probant.

« Quand les personnes non habituées à parler seront entendues par des personnes qui n'ont pas l'habitude d'écouter, alors de grandes choses pourront arriver. »⁶⁴

2.2. LE PROJET COMME VISION ANTICIPATRICE ET MISE EN MOUVEMENT, UNE FIGURE EMBLÉMATIQUE DE NOTRE MODERNITÉ

Les profonds bouleversements économiques, sociaux, culturels bousculent le secteur social et médico-social interrogeant ainsi ses dispositifs et ses finalités. J.R. LOUBAT observe le questionnement que doivent opérer les établissements devant les problématiques de société (exclusion, marginalité, délinquance, précarité, isolement...)

⁶² Daniel GUAQUERE – Hélène CORNIERE. Sous la direction de. *Être directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* Issy-les-Moulineaux : ESF édition, 2005, p.72.

⁶³ Op.cit. p.99.

⁶⁴ Ibid. P.99.

tout en étant confrontés à des nouveaux modèles organisationnels et à des rationalisations administratives. Ils sont amenés à reconsidérer leur culture, leur éthique, leurs pratiques professionnelles.⁶⁵

C'est dans ce contexte qu'apparaît *l'émergence du travail par projet* car il devient l'enjeu et l'expression des changements dans notre secteur, souligne l'auteur.

L'ESAT est installé dans une dynamique de projets, il suffit de comparer la situation actuelle avec la période de sa création. Son évolution est due à un ensemble de projets qui ont été menés à bien au fil du temps. Néanmoins, j'émet l'hypothèse théorique que la problématique soulevée plus haut est due à un affaiblissement du projet d'établissement. De fait, je propose que nous abordions ce concept afin que nous en cernions les enjeux et concrètement l'intérêt qu'il peut représenter en tant qu'élément de réponse face aux problèmes posés.

2.2.1. *Un concept récent issu de l'architecture aux contours auréolés de positivité*

Phénomène relativement récent, le projet s'est inscrit dans notre culture car il « *fait partie de cette catégorie de concepts, tel celui de l'identité, qui abondent dans notre culture langagière, auréolés de positivité.* »⁶⁶

La récence du terme tient du fait que les grecs et les latins n'utilisaient pas dans leur vocabulaire ce qui correspond à l'image que nous en avons aujourd'hui. C'est au travers de *pourjet* et de *project* issu du verbe *projicio* signifiant *jeter en avant, expulser* que le mot apparaît au XV^{ème} siècle. L'utilisation de ce vocabulaire désigne des éléments architecturaux jetés en avant tels les balcons ou les échelas devant les maisons. J.P. BOUTINET évoque un premier essai de formalisation du projet dès le *quattrocento* au travers des *projets architecturaux*⁶⁷.

Filipo BRUNELLESCHI architecte florentin du XV^{ème} siècle souhaite rompre avec les pratiques traditionnelles qui positionnent l'architecte tel un chef de chantier arbitrant les conflits interminables entre corps de métiers rivaux. Il entend séparer la conception architecturale de son exécution. Dès lors, il introduit ainsi une nouvelle rationalité dans les travaux et une tradition qui va perdurer jusqu'à nos jours. La dissociation du projet (tel que nous le concevons de nos jours) et son exécution spécifient le projet comme le premier acte caractérisant une création architecturale. Par la suite, l'architecte mettra au point un traité sur la mesure des perspectives.

⁶⁵ Jean René LOUBAT. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 2005, 2^{ème} édition, p.7.

⁶⁶ Jean Pierre BOUTINET. *Anthropologie du projet*. Paris : PUF, 1996, p.14.

⁶⁷ Op.cit. p. 25.

Cette nouveauté permet d'avoir une image en trois dimensions de l'objet. La découverte encourage le recours au dessin anticipateur de l'œuvre à réaliser, et donc au projet. Jusque là le dessin ne revêtait pas d'importance pour les bâtisseurs. L'espace était occupé tel un sculpteur avec l'inspiration et le savoir-faire issus de l'expérience et du talent. Ces nouvelles mesures offriront au concepteur la possibilité de travailler sur une anticipation précise par plan. Elles auront pour conséquence une autre façon d'aborder les chantiers par une toute nouvelle organisation : étude, prévision du matériel nécessaire, des compagnons et une idée plus précise du coût final.

Ce qui caractérise la notion telle que nous la connaissons est l'aspect *anticipateur* de quelque chose de futur, de souhaité, de désiré. De ce point de vue, il s'agit donc d'imaginer le futur en quelque sorte pour mieux le domestiquer. J.R. LOUBAT affirme que le projet n'est pas un descriptif et il n'est pas davantage un bilan. Il présente le projet en tant qu'anticipation d'un état attendu et souhaitable. Il s'agit bien d'avoir une idée préalablement conçue d'un résultat et de mettre en place une suite ordonnée d'opérations susceptibles de conduire à un nouvel état.

Il faudra attendre plusieurs décennies pour que le terme de *projet* soit adopté et utilisé dans d'autres secteurs que celui du bâtiment.

La notion apparaît concrètement dans le secteur social au début des années 70.

« *Le projet est officialisé par la circulaire du 31 décembre 1973* » affirme D. GRANVAL.⁶⁸

L'auteur rappelle l'obligation qu'ont les établissements de présenter un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique pour appuyer leur budget prévisionnel car c'est lui qui crédibilisera l'institution et c'est par lui que celle-ci tentera d'obtenir des faveurs des pouvoirs publics.

La convergence des discours dans le secteur social témoigne d'une évolution profonde et générale de l'action sanitaire et sociale durant la période qui suivra.

Plusieurs définitions du projet émergent et nous retiendrons les deux définitions élaborées par l'Association Française de NORmalisation (AFNOR) tout d'abord en 1992 qui met l'accent sur le projet en tant que processus et qui nous dit :

« *Un projet est une démarche spécifique qui permet de structurer méthodologiquement et progressivement une réalité à venir. Un projet est défini et mis en œuvre pour élaborer une réponse au besoin d'un utilisateur, d'un client ou d'une clientèle, et implique un objectif et des actions à entreprendre avec des ressources données.* »

Puis en 2002, le projet est défini comme :

⁶⁸ Daniel GRANVAL. *Le projet individualisé en travail social*. Paris : L'Harmattan, 2000, p. 17.

*Un processus unique qui consiste en un ensemble d'activités coordonnées et maîtrisées comportant des dates de début et de fin, entrepris dans le but d'atteindre un objectif conforme à des exigences spécifiques. »*⁶⁹

Dans cette vision bienfaitrice du projet, au-delà de l'intérêt financier et de l'obligation croissante qu'ont les établissements devant leurs financeurs, des études démontrent que l'engagement des établissements dans la démarche de projet conduit à des résultats éducatifs lisibles et de meilleures qualités. La démarche de projet prend d'autant plus son sens face à des publics en difficulté qui n'ont pas ou peu de projets. On le voit dans bon nombre de formations destinées à des publics prioritaires. Elles commencent par des séquences consacrées à l'émergence d'un projet et sont fondées sur une intention d'apprentissage de l'autonomie.

Toutefois, une inscription dans une démarche de projet présente-t-elle que des avantages et une garantie de réussite à coup sur ?

JP. BOUTINET nous parle de *risques de dérives* dans certains cas où on pourrait avoir recours au projet de façon intempestive. Il est nécessaire d'identifier ces risques afin « *de mieux comprendre comment un régulateur psychologique et culturel, le projet, peut se transformer en dérégulateur social, comment un imaginaire toujours présenté comme un imaginaire créateur et émancipateur se meut en son inverse, un imaginaire leurrant et aliénant.* »⁷⁰

Conscient de ces limites, nous retiendrons, néanmoins, l'aspect bienfaiteur du projet. Compte tenu de nos observations, en quoi concrètement le projet peut-il être une ressource, un moyen stratégique visant à apporter des réponses à des problématiques repérées ?

2.2.2. Le projet : un acte de direction à dimension stratégique

Le projet est un acte de développement dans sa capacité à visionner un futur souhaité.⁷¹ Cette dimension existentielle inscrit les acteurs dans une perspective qui visera davantage à influencer et agir sur leur avenir plutôt que de le subir. Il permet le rêve faisant appel à une imagination créatrice et il a une fonction transitionnelle car il articule le passé, le présent et l'avenir. « *Projet de société, projet d'entreprise ou*

⁶⁹ Yves RAYSSIGUIER. Josiane JEGU. Michel LAFORCADE. *Politiques sociales et de santé, comprendre et agir*. Rennes : Editions EHESP, 2008, p.407.

⁷⁰ JP BOUTINET. *Op. cit.* p.14.

⁷¹ Patrick LEFEVRE. Sous la direction de. *Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales*. Paris : DUNOD, 2006, p.207.

d'association, il forge l'espérance et est le symbole de la capacité qu'ont les hommes à imaginer leur avenir et à se projeter. »⁷²

Du coup, le projet devient *un acte symbolique de direction* dans sa contribution pour donner du sens et de la cohérence autour de la pensée et de l'action.

Cet aspect unificateur nous permet de concevoir le projet en tant qu'outil de management et d'aide au changement. Le changement s'impose à toute organisation par sa simple inscription dans l'histoire. Il se définit telle une action qui vise à modifier quelque chose, on passe ainsi d'un état à un autre.⁷³ Cette modification d'état apporte très souvent de l'inquiétude, de la peur d'un futur inconnu et non maîtrisé. Notons que le changement n'est pas pour autant une révolution ou une remise en question généralisée comme le cite P. LEFEVRE, il est une philosophie conçue dans sa capacité à accompagner les évolutions et à engager les transformations humaines techniques et sociales.⁷⁴ Il peut donc être utilisé comme un outil qui permettra de maintenir l'établissement en phase avec son environnement qui lui, est changeant et en mouvement permanent. Comprenons par là, qu'un établissement qui ne s'inscrit pas ou insuffisamment dans une dynamique de changement peut devenir rapidement obsolète et en décalage avec les besoins environnants. M CROZIER affirme que le changement ne se décrète pas, néanmoins si certains secteurs n'étaient pas soumis à des contraintes légales, il est probable que nous constaterions beaucoup moins de changement.⁷⁵ Considérant le changement comme utile et nécessaire, nous devons préparer les équipes à cela puisque nous l'avons dit, il provoque une certaine hostilité en raison de nouvelles situations inconnues qui se présentent.

Le projet représente pour le manager, un moyen d'accompagnement des transitions et des évolutions individuelles et collectives et pour les équipes une référence car il est une œuvre collective (projet d'établissement par exemple). Sa portée managériale authentifie et légitime l'autorité et la compétence d'une organisation.

P. LEFEVRE le perçoit comme un moyen d'identification et de renforcement de la culture interne créant ainsi une solidarité institutionnelle en rapprochant tous les acteurs. L'auteur caractérise le projet visant plusieurs finalités et selon lui, il est à la fois :

« Identitaire, symbolique, culturel, existentiel, politique, stratégique, technique, humain, contractuel, médiateur. »⁷⁶

⁷² Ibid. p.208.

⁷³ Définition dictionnaire LAROUSSE

⁷⁴ Patrick LEFEVRE. *Op. cit.* p.92.

⁷⁵ Jean René LOUBAT. *Penser le management en action sociale et médico-sociale.* Paris : Dunod, 2006, p.46.

⁷⁶ Ibid. p.210.

Nous retrouvons ces qualificatifs dans le projet d'établissement qui se situe à la fois dans une dimension stratégique pour l'institution, l'environnement et les différents acteurs. Sa démarche est rendue obligatoire dans les dispositions légales et réglementaires. Imposé donc par le législateur dans notre secteur, il est nécessaire d'en faire une approche pour mieux comprendre l'intérêt qu'il représente et les effets qu'il peut avoir en interne et en externe.

2.2.3. Le projet d'établissement : un outil dynamique de cohésion globale

Avant tout, pour une meilleure lisibilité, il est nécessaire de distinguer l'existence d'une multiplicité de projets qui se différencient par leur domaine d'application, leur niveau hiérarchique, leur finalité, les acteurs concernés, l'environnement dans lequel ils interviennent.

Le projet est lié à la vie et au développement des sociétés et des hommes. On rencontrera ainsi le projet politique, le projet social, le projet d'entreprise, le projet d'établissement, le projet de service, le projet individuel... Comme nous l'avons vu, il relève d'une démarche prospective et trace des perspectives. Il permet d'entrevoir et d'identifier les directions à prendre et il oblige donc à anticiper, prévoir, planifier, coordonner, évaluer.

Nous nous intéresserons ici au projet d'établissement et plus précisément à l'intérêt qu'il a pour les pouvoirs publics, aux enjeux qu'il représente, à son impact sur l'environnement et sur les différents acteurs et enfin, aux liens qu'il a avec les autres projets (associatif, service, individuel...).

Pourquoi un projet d'établissement ?

J.R. LOUBAT le voit comme une interface. Selon lui, le projet définit l'identité de l'entreprise pour les acteurs de l'intérieur et il énonce ce qui fonde son existence pour les partenaires.⁷⁷ Il représente un engagement auprès des usagers à qui il rend un service (une offre de service) et auprès des administrations qui le chargent d'une mission. En ce sens, il a une fonction contractuelle avec son environnement.

La conception du document assure un consensus et la pérennité de la structure. Le projet d'établissement détermine la mission et ses contours philosophiques, éthiques, sociaux et organisationnels. P. GAUDON le situe au carrefour de l'information de l'utilisateur, de la réflexion institutionnelle et des rapports avec l'autorité de contrôle. Il est la clé de voute sur laquelle repose la légitimité des actions entreprises pour l'ensemble des partenaires engagés.⁷⁸

⁷⁷ Jean René LOUBAT. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 2005, 2^{ème} édition p.43.

⁷⁸ Daniel GUAQUERE – Hélène CORNIÈRE. *Op. cit.* p.72.

Il est une élaboration dynamique des objectifs d'action sociale et médico-sociale entrepris par une institution au regard de sa philosophie, de ses missions et de ses choix stratégiques. Le but visé est de répondre « le mieux possible » à la fois aux besoins des usagers et aux attentes de l'environnement et des partenaires. Son expression est inspirée du projet associatif dont il traduit dans un écrit à destination interne et externe, les choix et les orientations tout en décrivant les modalités d'intervention auprès des usagers. C'est un acte de direction et d'engagement auprès des pouvoirs publics, des usagers et des partenaires. Il constitue une référence institutionnelle qui définit un espace de contractualisation interne et externe. Son élaboration démarre par une observation et une analyse dynamique de l'existant et des évolutions, c'est en cela qu'il est *une démarche stratégique qui invite au management des ressources et des compétences.*⁷⁹

Une impulsion du législateur

La loi du 2 janvier 2002 prévoit l'élaboration d'un projet d'établissement ou de service par chaque établissement.

*« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »*⁸⁰

La loi rappelle la durée maximale de cinq ans et oblige ainsi les structures du secteur à s'inscrire dans une démarche prospective en planifiant sur le moyen terme leurs objectifs et leurs moyens. Il garantit une « bonne » utilisation des fonds accordés par les pouvoirs publics.

Un outil de référence fédérateur de l'identité et de la culture interne

Le projet d'établissement dynamise l'institution par son impact sur tous les acteurs. Il est un moyen d'identification et de renforcement de la culture interne tout en rapprochant les diverses catégories d'acteurs (administrateurs, salariés, bénévoles, usagers et partenaires). De fait, il contribue à la solidarité institutionnelle en développant le lien social. Il représente l'œuvre collective.

On reconnaît l'autorité et la compétence de l'établissement au travers de son projet. Il fait office de contrat social et permet à chacun de visionner un futur. Il assure, par ailleurs, une fonction médiatrice et une régulation interne en s'opposant aux risques de toute puissance des uns et des autres.

⁷⁹ Patrick LEFEVRE. *Op.cit.* p.212.

⁸⁰ Code de l'Action Sociale et des Familles. Paris : édition DALLOZ, 5^{ème} édition, 2009, article L 311-8.

Une étape vers un projet de démarche qualité

Comme nous l'avons vu plus haut, l'établissement rend un service à des usagers, ce qui lui permet d'accomplir une tâche d'intérêt public pour le compte de la puissance publique. De fait, l'établissement possède deux relations fondamentales, une avec les usagers qui est du type relation de service, et l'autre avec les commanditaires qui est du type mission. Il en découle deux logiques : celle de viser la meilleure qualité possible d'offre de service au profit des usagers (qualité de service) et celle d'utiliser au mieux les fonds alloués avec une efficacité fonctionnelle (qualité de mission).

Enfin, un projet est pertinent s'il est évaluable. L'évaluation fait appel à la *cybernétique*, c'est-à-dire à la capacité que les pilotes du projet ont pour corriger les trajectoires en fonction des écarts observés. Ces écarts ne peuvent être mesurés qu'au travers d'une évaluation.

Nous n'entrerons pas dans une approche fine de ce concept car il sera développé plus tard.

Un outil de valorisation des trajectoires des usagers

Nous ne saurions parler du projet d'établissement sans aborder, ce qui représente sans doute, l'un des plus importants enjeux de ce moyen institutionnel.

Le projet d'établissement concentre ses orientations stratégiques à partir des besoins et des attentes des personnes accueillies. Il est garant de leurs trajectoires tout en leur permettant d'être eux-mêmes les propres acteurs de leurs devenir. Il permet à l'utilisateur de participer activement à la vie de l'établissement et à tout ce qui peut lui être proposé dans le cadre de son accueil et de son accompagnement. Les notions de citoyenneté telles que nous les avons décrites doivent apparaître fortement dans l'esprit du projet d'établissement. En somme, le projet d'établissement permet le lien entre une idéologie associative et le niveau le plus fin d'un projet : le projet individuel. Les différents projets (associatif, d'établissement, de service, individualisé), se déclinent du plus simples au plus complexes tels des poupées russes. En d'autres termes, on doit se poser la question suivante : *comment les intentions éthiques développées dans le projet associatif et concrétisées dans le projet d'établissement se traduisent-elles techniquement en actions auprès de l'utilisateur ?*⁸¹

⁸¹ http://rhone-alpes.sante.gouv.fr/social/acrobat/projet_etablissement.pdf [visité le 13 août 2009].

2.2.4. Du projet d'établissement au projet personnalisé : le concept des poupées russes

Dans ses orientations, la loi du 2 janvier 2002 renforce les droits fondamentaux de l'utilisateur et garantit un certain nombre de droits compte tenu de sa situation spécifique et notamment de sa fragilité. Ainsi, il doit lui être assuré :

« Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ; »⁸²

A la lecture de ce texte, il est utile de faire un point afin de clarifier les notions de « projet individuel », de « contrat de séjour », de « projet personnalisé ».

En effet, la loi ne parle pas de projet personnalisé, ni de projet individualisé. Dans son article huit (inscrit à l'article L 331-4 du CASF), elle évoque un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge. La distinction entre le contrat de séjour et le document de prise en charge est faite sur des questions de nature d'établissement et la précision en est donnée dans le code de l'action sociale et des familles. (ex : le contrat de séjour en ESAT est devenu, le contrat de soutien et d'aide par le travail).⁸³

Ce contrat a pour objet de définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne accueillie dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations des bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement tel que l'indique la loi.

Ce contrat est clairement un outil de lutte contre la maltraitance dans les établissements d'accueil. C'est un instrument dévolu à la promotion des usagers et il prend sa place parmi les autres dispositifs tels que la charte des droits et des libertés ou le règlement de fonctionnement par exemple.

La *contractualisation* du document découle de la volonté du législateur de faire participer la personne accueillie à son *projet* d'accueil, ce que nous nommons projet individualisé. C'est un facteur de clarification juridique, de visibilité et de transparence entre les deux parties. Son opposabilité en fait un document de référence afin de prévenir les litiges et d'en faciliter la résolution.

Le projet individuel constitue de cette manière une pièce à valeur juridique dont la signature détermine pour l'utilisateur le droit à sa prise en charge et pour l'établissement son habilitation à réaliser cette prestation.

⁸² Code de l'Action Sociale et des Familles. Paris : édition DALLOZ, 5^{ème} édition, 2009, article L.311-3, alinéa 3.

⁸³ Ibid. Articles L.311-4, D.311, D311-0-1.

Cependant quelle différence pouvons-nous distinguer entre le projet individuel et le projet personnalisé ?

Avant toute chose, voyons la différence entre *individuel* et *personnel*.

- *Individuel* : qui concerne une seule personne.
- *Personnel* : propre à quelqu'un, à une personne.⁸⁴

Le législateur nous dit ceci :

« *Un avenant précise, dans le délai maximum de six mois, les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Chaque année, la définition des objectifs et des prestations est réactualisée.* »

C'est cet avenant au contrat de séjour ou au document individuel de prise en charge (dans notre cas le contrat de soutien et d'aide par le travail en ESAT) qui constitue ce que nous appelons « projet personnalisé ».

« *En effet, ce qui caractérise le projet personnalisé, c'est qu'il doit pouvoir être adapté en fonction des différences et spécificités de chaque personne.* » rappelle J.R.LOUBAT.⁸⁵

Il existe de fait une distinction entre le contrat de soutien et d'aide par le travail et son avenant, c'est à dire le projet personnalisé. Dans le premier document, les prestations doivent figurer, mais de manière globale, elles sont mentionnées dans leurs généralités. Dans le second, le projet personnalisé, il convient de préciser « *les objectifs et les prestations adaptés à la personne* ». ⁸⁶

Il s'agit donc d'indiquer la manière dont ces prestations sont en adéquation avec la singularité de la personne, ses attentes et ses besoins spécifiques.

Se pose maintenant la question du lien entre le projet d'établissement et le projet individuel.

A l'ESAT, le projet individuel définit l'accompagnement professionnel, social et médico-social et sa rédaction est contractualisée en impliquant l'utilisateur lui-même. De fait, le projet individuel est la traduction opérationnelle du projet d'établissement. C'est un processus qui identifie les étapes et les moyens pour optimiser les ressources professionnelles et matérielles de l'établissement au profit de la personne accueillie. Il précise également les modalités d'évaluation de la situation de la personne.⁸⁷

⁸⁴ Définition dictionnaire LAROUSSE

⁸⁵ Jean René LOUBAT. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 2005, 2^{ème} édition, p.127.

⁸⁶ Code de l'Action Sociale et des Familles. Paris : édition DALLOZ, 5^{ème} édition, 2009, article D.311.

⁸⁷ Contrat de soutien et d'aide par le travail, article 6. Annexe 3.

En somme, « *le projet personnalisé est donc l'aménagement de la mission globale d'un établissement à chaque individu avec ses potentialités propres.* »⁸⁸

Telles des poupées russes, chaque projet se décline en partant d'intention philosophique et idéologique (le projet institutionnel) pour arriver à une opérationnalité concrète de l'action auprès de chaque individu (le projet personnalisé).

« *Projets personnalisés et projets d'établissement/de service entretiennent une relation d'enrichissement mutuel. (...) De son côté, le projet d'établissement/de service intègre la démarche de projet personnalisé, en définit les principes et les modalités de mise en place.* »⁸⁹

Néanmoins, si la mise en œuvre de projets à tous les niveaux de l'institution est réalisée, garantit-elle pour autant une prise en charge ou un accompagnement de qualité ? Comment éviter *l'isomorphisme institutionnel* décrit par F. BATIFOULIER qui consiste à reproduire des actions et des habitudes en évitant un re-questionnement de nos pratiques quotidiennes ?⁹⁰

La démarche qualité pourrait être une réponse à cette problématique car elle aborde la question de l'évaluation des actions menées. Avec l'évaluation, le législateur veut s'assurer que les droits des usagers sont bien au centre des préoccupations des professionnels tout en améliorant la maîtrise des dépenses.

2.3. LA DÉMARCHE QUALITE : UNE RECHERCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE L'OFFRE DE SERVICE

La qualité est un concept issu des entreprises industrielles et fondé sur des principes de labellisation et de normalisation. La norme ISO 9000 nous donne une définition évolutive de la qualité au fil du temps dont la plus récente est la suivante :

« *Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences.* »⁹¹

⁸⁸ Jean René LOUBAT. Op.cit.p.123

⁸⁹ Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. « *Les attentes de la personne et le projet personnalisé* » p.34. Disponible sur internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr> [visité le 13 août 2009].

⁹⁰ Francis BATIFOULIER – François NOBLE. *Fonction de direction et gouvernance dans les associations d'action sociale*. Paris : Dunod, 2005.

⁹¹ Définition ISO 9000 2000. Disponible sur internet : <http://www.agrojob.com/dictionnaire/definition-qualité-2607.html> [visité le 13 août 2009].

Parallèlement, l'Association Française de NORmalisation nous donne une autre définition proche de la précédente :

« Ensemble des caractéristiques d'une entité qui lui confère l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites. »⁹²

Enfin dans le secteur social, P. DUCALET et M. LAFORCADE complètent cette définition en rajoutant que la qualité s'adresse à l'utilisateur dans le but de maintenir et d'améliorer sa santé, son autonomie sociale et sa dignité.

La mise en avant de la qualité par les politiques sociales vient renforcer mon ambition d'y engager l'établissement. Bien plus que de rendre compte de nos actions, nous devons les justifier et les attester, non seulement auprès des organismes de tarifications, mais aussi auprès des usagers et de leurs familles. La transparence et la clarté sont les mots d'ordre. Ce travail n'a pas encore été entrepris à l'ESAT, il est donc important de l'aborder et d'en mesurer les enjeux.

Que voulons-nous dire en parlant de qualité ?

Rappelons que les premières définitions prenaient en compte des notions de coût, de délais et d'expression de besoins de la part d'utilisateurs. L'objet de la qualité est donc de fournir une offre adaptée aux clients, avec des processus maîtrisés tout en s'assurant que l'amélioration ne se traduise pas par un surcoût général, nous parlerions dans ce cas de « sur-qualité ».

Ainsi, pour satisfaire une exigence, le fabricant du produit ou le prestataire de service devra mettre en place une méthode, un processus visant une performance en optimisant le triptyque « coût – délai – qualité » et ce, dans une démarche d'amélioration continue. Nous parlerons alors de *démarche qualité*. Mais, tout d'abord, voyons les origines de ce concept.

2.3.1. Histoire de qualité et problématique du secteur

Cette notion quelque peu subjective, peut être associée aux premières préoccupations de l'homme, puisqu'elle traduit la recherche d'adaptation de chaque chose à son usage prévu, dans un souci intuitif d'efficacité et de confort. L'évolution du concept de la qualité depuis sa naissance jusqu'à nos jours, se décline en quatre étapes.⁹³

⁹² Définition AFNOR. Disponible sur internet : <http://www.qualiteonline.com/glossaire-Q-202-def.html> [visité le 13 août 2009].

⁹³ Références disponible sur internet : <http://lil.univ-littoral.fr/~oumoumsack/qualite/Historique.html> [visité le 13 août 2009].

L'ère du tri :

Aux Etats-Unis, FORD met en œuvre « la division du travail en tâches élémentaires » selon les préceptes de F.W.TAYLOR.⁹⁴ On entre dans l'ère de la production de masse. Les industriels prennent conscience de la nécessité de contrôler les produits pour garantir une certaine qualité. Le concept en est à ses débuts en rentrant dans l'âge du tri où chaque pièce est contrôlée et jetée au rebut, si défectueuse. Cette méthode représentait un coût extrêmement élevé pour l'entreprise.

L'ère du contrôle

C'est au Japon que W.E. DEMING et J. JURAN développent la qualité en introduisant les statistiques comme moyen de contrôle. Il s'agit de prélever des échantillons de produits afin de leur faire subir des tests qualité. La première norme ISO est publiée.

L'ère de la prévention

Dans les années 50, les japonais développent les cercles de qualité prenant en compte le facteur humain dans le but d'impliquer tout le personnel, le rendre efficace et responsable. En 1987, les normes ISO 9000 apparaissent faisant de la qualité une approche plus globale et une stratégie de vente.

L'ère de la stratégie

L'exigence du client est de plus en plus élevée. En 1994 et 2000 les normes ISO connaîtront des évolutions et on ne parle plus d'assurance de la qualité mais de management par la qualité. Les notions de *développement durable* naissent car l'entreprise doit comprendre les besoins présents et futurs de leurs clients et satisfaire leurs exigences.

En ce qui concerne notre secteur, P. LEFEVRE situe son apparition dans l'action sociale début des années 90 avant d'envahir la sphère des associations, établissements et services à partir des années 2000.⁹⁵

L'arrivée de la qualité dans le secteur social et médico-social indique une relative faiblesse des pratiques professionnelles à ce sujet, soulevant implicitement des problèmes de maltraitance.

Le doute et la suspicion s'installent autour d'affaires de maltraitance, de mauvaise gestion financière et de divers problèmes démontrant un manque de lisibilité de la part des

⁹⁴ Jean Michel PLANE. *Théorie des organisations*. Paris, Dunod, 2003, 2^{ème} édition, p.14.

⁹⁵ Patrick LEFEVRE. *Op.cit.* p.215.

professionnels. La faible transparence de certaines institutions est médiatisée re-questionnant ainsi les pratiques.⁹⁶

La loi du 2 janvier 2002 introduit une obligation d'évaluation pour les établissements sociaux et médico-sociaux permettant à la qualité de s'installer sur des concepts de « bonnes pratiques ».

« (la qualité) *intègre nécessairement la volonté de promouvoir le regard critique des acteurs sur leurs pratiques et la capacité qu'ils ont de mettre à la lumière, à la fois leurs engagements qualité, l'évaluation des établissements et la mise en forme de plan d'action accompagnant des évolutions* », affirme P. LEFEVRE.

Seulement l'arrivée de l'évaluation ne se présente pas sans problèmes, les professionnels ne la distinguent pas précisément. Elle est vécue plus comme un contrôle qu'un réel dispositif d'évolution et d'inscription dans une nouvelle démarche.

Quelles sont les raisons de ces craintes ? En quoi, il est judicieux de les repérer et quels sont les enjeux de l'évaluation ?

2.3.2. L'évaluation : un outil cybernétique

Tous les jours, nous évaluons nos actions les plus simples et les plus banales. « *C'est grâce à elles que nos comportements évoluent, que nous adaptions nos actions à notre environnement* », nous dit P. LIEVRE.⁹⁷

Selon le contexte, il existe plusieurs définitions de l'évaluation. Issue du vieux français « value » « valeur », J. DANANCIER la compare à une mesure, une estimation, un contrôle.⁹⁸ Le conseil scientifique de l'évaluation précise : « *l'évaluation a pour finalités de contribuer à l'élaboration d'un jugement de valeur, de préparer une décision, d'améliorer pratiquement la mise en œuvre d'une politique ou le fonctionnement d'un service.* »⁹⁹

Nous retiendrons une définition générique qui n'invalide pas les précédentes mais les synthétise, celle d'A. ANCIAUX reprise dans les travaux de JC. PLACIARD qui est la suivante : « *(l'évaluation est un) dispositif polysémique (qui peut adopter plusieurs sens comme, par exemple, l'étude de la faisabilité ou l'étude d'impact), polymorphe (qui peut se traduire par des techniques et des méthodes variées) d'appréciation quantitative et/ou qualitative fonctionnant avant, pendant et après une action.* »¹⁰⁰

En somme, l'évaluation doit permettre une mise en relation entre un *référé* qui est ce qu'on mesure et que l'on analyse avec un *référént* qui sera le modèle. Il s'agit de mesurer un écart entre les *deux sujets* (au sens grammatical des termes) et de l'analyser dans la

⁹⁶ Op.cit. p.217.

⁹⁷ Pascal LIEVRE. *Evaluer une action sociale*. Rennes : ENSP, 2002, introduction.

⁹⁸ Jacques DANANCIER. *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif, contexte, méthodes, outils*. Paris : Dunod, 1999, p.68-69.

⁹⁹ Jean Claude PLACIARD. Sous la direction de. *Evaluation et qualité en établissement social et médico-social. Enjeux, méthodologie, outils, management, réglementation*. Paris : Editions WEKA, 2008, chapitre 2/1.2 page 3.

¹⁰⁰ Op.cit. p.5.

perspective de le réduire. Il y a une notion d'ajustement permanent, de pilotage, de correction, entre ce que l'on dit et ce que l'on fait tel un système cybernétique annoncé plus haut.

Dans notre secteur, le Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale (CNESMS) rappelle que « *l'évaluation est une notion issue du cadre de référence des politiques publiques et développée en France depuis le début des années 70 dans les domaines de l'action sociale et des programmes de politique publique.* »¹⁰¹

C'est l'article 22 de la loi du 02 janvier qui introduit les notions d'évaluations que l'on retrouve à l'article L.312.8 du code de l'action sociale et des familles. Il est spécifié une obligation pour les établissements de procéder à *l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.*¹⁰²

L'évaluation interne a pour but de donner aux professionnels plus de clarté sur le déroulement et le résultat de leur action. Cette démarche implique la volonté d'un regard critique sur les méthodes et les pratiques afin d'en améliorer la pertinence, la cohérence et la qualité. L'intérêt de la démarche s'oriente vers trois directions :

- ❖ Pour les usagers, elle permet de faire entendre leur point de vue sur l'adéquation des moyens mis en œuvre pour répondre à leurs besoins. Elle leur apporte des informations sur les pratiques professionnelles et leur offre des possibilités de comparaison entre les différents services et établissements ;
- ❖ Pour les autorités de tarification, elle donne une vision globale des activités qui met en exergue les financements accordés et les moyens engagés avec les besoins exprimés et les résultats produits ;
- ❖ Pour l'institution, l'évaluation interne permet une transparence de son activité et en interroge l'efficacité et la pertinence.

A ce sujet, l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) qui a succédé au CNESMS, rappelle l'intérêt de l'évaluation sociale et médico-sociale qui a pour objet d'apprécier à intervalles réguliers :

- ❖ La cohérence → rapport entre finalités de l'action et orientations prioritaires ;
- ❖ La pertinence → rapport entre les actions menées et les problèmes identifiés ;
- ❖ L'efficacité → rapport entre résultats obtenus et objectifs fixés ;

¹⁰¹ Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale. *L'évaluation interne. Guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux.* 2006, p.6. Disponible sur internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr> [visité le 13 août 2009].

¹⁰² Code de l'Action Sociale et des Familles. Paris : Edition DALLOZ, 2009, 5^{ème} édition, article L.312-8.

- ❖ L'efficience → rapport entre résultats obtenus et moyens mobilisés ;
- ❖ L'impact → représente les résultats obtenus qui ne sont pas directement liés aux objectifs fixés. Il s'agit en quelque sorte d'effets, de « dommages collatéraux. »

Tel que nous le dit l'ANESM, « *l'évaluation vise ainsi, l'amélioration continue des pratiques au service de la qualité des prestations délivrées.* »¹⁰³

L'évaluation interne se construit en s'appuyant sur un référentiel. Elle ne cherche plus à répondre seulement à la question : « *faisons-nous bien ? Mais aussi aux questions : qu'attendons de nous ? Quelle est l'utilité de notre action au regard des besoins sociaux ?* »¹⁰⁴

A ce jour, malgré encore la présence de freins dans l'engagement des établissements dans une démarche d'évaluation,¹⁰⁵ l'évaluation interne s'impose et se justifie pour plusieurs raisons.

- ❖ Les établissements en charge d'une mission de service public qui gèrent des fonds doivent rendre des comptes ;
- ❖ A l'affichage d'objectifs et de valeurs, on doit attester de leurs réalisations ;
- ❖ Si l'on considère faire de la qualité, on doit disposer d'une méthodologie fiable d'évaluation ;
- ❖ En assurant une mission de service public, on doit garantir l'adaptabilité et la continuité de celle-ci ;
- ❖ L'évaluation facilite la transparence des actions entreprises ;
- ❖ L'évaluation est un apprentissage collectif qui met en mouvement les individus et les systèmes en leur permettant d'échapper aux principes mortifères de la répétition.

Pour terminer, un établissement désireux de revisiter ses pratiques dans une perspective d'évolution de la prestation rendue à l'utilisateur, débutera par une évaluation. Cette démarche peut être une première étape dans un projet d'amélioration continue qu'est la démarche qualité.

¹⁰³ Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale. « *L'évaluation interne. Guide pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux.* » 2006, p.7. Disponible sur internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr> [visité le 13 août 2009].

¹⁰⁴ Jean Claude PLACIARD. *Op.cit.* chapitre 2/2.2 page 5.

¹⁰⁵ 60% des établissements du territoire national sont engagés dans la démarche. Résultats communiqués par Frédéric BAUER Directeur du CREA I Alsace. Mars 2009. Disponible sur internet : http://www.creaialsace.org/article.php?id_article=707 [visité le 13 août 2009].

2.3.3. *Entreprendre une démarche qualité ou comment sortir de la posture de « Sisyphé » ?*

Comme nous venons de le dire, la démarche qualité n'est que le complément d'objet direct de l'évaluation, la suite logique. Le dictionnaire de la qualité la définit de la façon suivante :

« Ensemble des actions que mène l'entreprise pour se développer par la satisfaction des clients. »¹⁰⁶

J.L. REYNALD directeur d'un centre et membre du groupe de pilotage à l'ANESM, rappelle que l'impératif de rationalisation des coûts budgétaires de l'Etat et des collectivités publiques est une des raisons mais elle n'est pas la seule.

Les atouts d'une démarche qualité

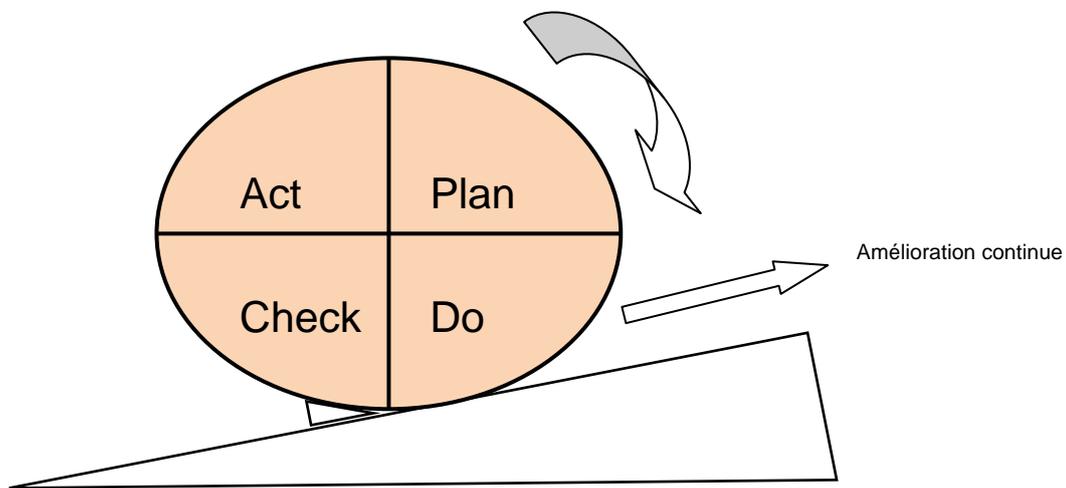
La démarche qualité permet de lutter contre les postures idéologiques. Si le secteur s'est toujours positionné du côté du « bien » avec des travailleurs sociaux qui pensaient « faire du bien », la démarche qualité invite plutôt à « bien faire ». Elle permet également de lutter contre les dérives institutionnelles qui tendent à consacrer leur énergie à leur propre reproduction, s'installant alors dans une routine en privilégiant les habitudes et les mimétismes. Elle devient une obligation égale. Elle est une opportunité de prendre en compte la complexité des établissements et services dans lesquels certains clivages peuvent s'installer dans le temps entre les services affaiblissant alors la qualité de la prise en charge de l'utilisateur. Elle doit redonner du pouvoir à l'utilisateur en l'associant et en favorisant sa participation. Elle permet de dépasser la contrainte des moyens qui est souvent un prétexte pour ne pas changer les choses. Elle a un pouvoir mobilisateur auprès des différents acteurs.

Ces atouts démontrent l'intérêt que peut avoir un établissement en s'inscrivant dans une telle démarche. G. OGIER reprend l'exemple de la « roue de DEMING » pour illustrer le concept de l'amélioration continue dans lequel les professionnels peuvent s'inscrire sortant ainsi d'une « posture de Sisyphé. »¹⁰⁷

Le principe de l'amélioration continue des pratiques est un principe visé par la démarche qualité. La théorie de la roue de W.E. DEMING démontre ce processus dynamique en mouvement ascensionnel continu vers un objectif (théoriquement jamais atteint) d'amélioration.

¹⁰⁶ Définition disponible sur internet : <http://www.qualiteonline.com/glossaire-D-358-def.html> [visité le 13 août 2009].

¹⁰⁷ Guillaume OGIER. « *Evaluation, qualité, bientraitance : un triptyque pour redéfinir le sens de notre action* ». Actualités Sociales Hebdomadaires-28 novembre 2008-n°2583-2584, p.39.



Plan : préparer, planifier (ce que l'on va réaliser) ;

Do : développer, réaliser, mettre en œuvre ;

Check : contrôler, vérifier ;

Act : Agir, ajuster, réagir.

Sur ce principe, une action est pensée selon quatre étapes : prévoir, réaliser, évaluer, réajuster. Cette théorie démontre également que dans le cadre d'une démarche qualité, nous nous installons dans une spirale qui n'en voit jamais la fin. P. LEFEVRE relativise en indiquant qu'elle n'est pas une fin en soi, « *elle, (la démarche qualité), ne relève pas d'une logique de zéro défaut, mais plutôt du principe de responsabilité morale, légale et technique des organisations et de leurs dirigeants...* »¹⁰⁸

Ce point de vue est intéressant car il place la démarche comme une ambition qui répondra au mieux à un enjeu de conformité. « *Plus encore, elle est une preuve de modestie et d'humilité, car elle part du principe d'amélioration et vise à réinterroger des évidences.* »¹⁰⁹

Ainsi, la démarche qualité devient un outil de management car il associe l'ensemble des acteurs dans une action vers un but repéré tout en les accompagnant dans le changement.

¹⁰⁸ Patrick LEFEVRE. *Op.cit.* p.218.

¹⁰⁹ Ibidem

En résumé, évaluation interne et démarche qualité s'installent dans le secteur social et médico-social pour des raisons que nous avons déjà citées. S'approprier ces nouvelles méthodes et les appliquer dans nos établissements, c'est prendre le chemin qui permettra à l'utilisateur d'obtenir un meilleur service et plus en adéquation avec ses attentes et ses besoins.

Synthèse et conclusion de la deuxième partie

Les concepts étudiés dans cette seconde partie, ont été choisis en fondant des hypothèses théoriques pour tenter de répondre à une problématique générale. L'étude réalisée pour chacun d'entre eux confirme mes hypothèses et je vais, de fait, pouvoir les exploiter dans la troisième partie de cet écrit.

J'ai tenté de mesurer, pour chacun d'entre eux, leurs enjeux et de faire émerger les avantages que je pourrai avoir de les utiliser pour une opérationnalité de l'action tout en tenant compte de leurs limites. Ils vont me permettre de déployer des nouvelles stratégies au profit des usagers.

Si le travail constitue, par voie de fait, un outil d'accompagnement incontournable pour un ESAT, le projet et la démarche qualité doivent se substituer aux logiques de fonctionnement traditionnel. L'expression de ces moyens est encouragée par les politiques publiques qui visent à garantir une qualité croissante de l'offre de service rendu aux usagers.

Nous allons donc voir, dans une troisième partie, comment est-il possible concrètement d'utiliser ces concepts dans le cadre de mon plan d'action.

3. DÉPLOYER DES NOUVELLES STRATÉGIES POUR VALORISER LES TRAJECTOIRES PROFESSIONNELLES ET SOCIALES DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

Les personnes handicapées mentales accueillies à l'ESAT doivent trouver au sein de l'établissement, par les activités qui leurs sont proposées, les conditions de leur insertion sociale et professionnelle. Cet engagement exige la mise en place de moyens adaptés pour accomplir la spécificité de cette mission. Nous aborderons ici plusieurs propositions qui viseront à répondre à la problématique soulevée en première partie. Je rappelle que le but initialement poursuivi est de concilier un « difficilement conciliable », c'est-à-dire la mission sociale de la structure avec les obligations et les exigences des activités commerciales. Il s'agit de mettre en place diverses stratégies pour s'approcher d'un « idéal équilibre ». Ces stratégies que je propose de déployer, auront pour finalité une valorisation des trajectoires professionnelles et sociales des travailleurs handicapés. Je présenterai tout d'abord les différentes phases qui inscriront l'établissement dans un projet de démarche qualité. Cette première étape favorisera la mise en place d'une organisation qui permettra par la suite de réviser certains points du projet d'établissement. Nous terminerons par des aménagements qui auront pour effet de modifier sensiblement notre stratégie commerciale.

3.1. INSCRIRE L'ÉTABLISSEMENT DANS UN PROJET DE DÉMARCHE QUALITE

Avant toute chose, je ne rappellerai pas les atouts d'une démarche qualité au sein d'un établissement, nous avons abordé ce sujet en seconde partie de ce mémoire. Cependant, pour plus de clarté, nous distinguerons, ici, la différence entre démarche qualité et évaluation interne et, quels sont les acteurs concernés dans l'établissement.

3.1.1. Entreprandre l'évaluation interne ou comment aborder la première étape vers un projet d'amélioration continue

L'évaluation et la démarche qualité sont deux notions étroitement liées, mais il est nécessaire de les différencier. La première présente des caractéristiques ponctuelles et rythmées dans le temps alors que la seconde s'inscrit dans une continuité. L'évaluation, qu'elle soit interne ou externe, permet de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs que l'établissement s'est fixé dans le cadre de sa démarche qualité. Les écarts sont constatés par rapport à un référentiel et devront conduire vers des actions correctives.

La démarche qualité correspond davantage à un processus d'amélioration continue tel que nous l'avons décrit plus haut. Elle est en quête d'une amélioration permanente et se vit au quotidien. En résumé, si la démarche qualité vise à réduire les écarts, l'évaluation permet de les mesurer.

Ainsi, je m'attacherai ici à décrire la méthode que j'adopterai pour entreprendre la démarche d'évaluation interne car elle n'est pas encore engagée, à ce jour, dans mon établissement. Une fois menée à bien, la démarche qualité ne sera que la suite logique de l'évaluation interne, c'est-à-dire l'étape suivante.

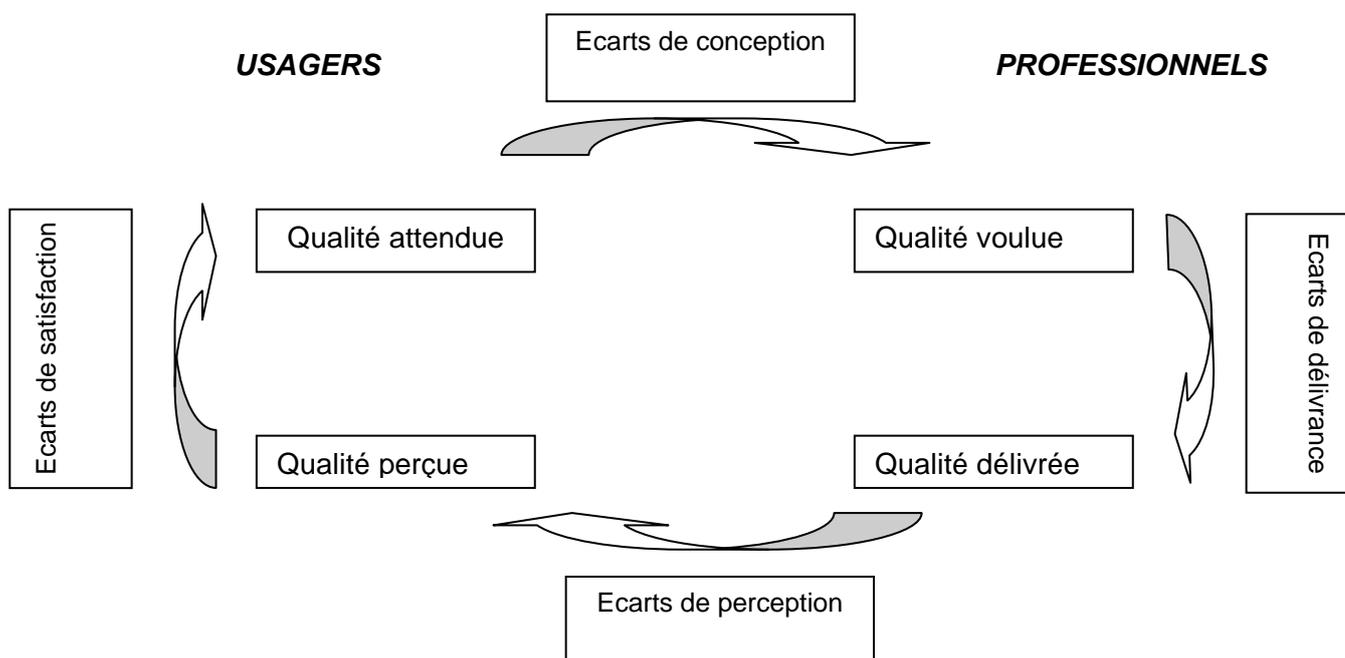
Un rappel s'impose pour comprendre de quelle qualité parlons-nous. Je distingue deux points de vue, celui de l'utilisateur et celui du professionnel. Côté utilisateur, nous avons :

- ❖ La qualité attendue → en lien avec les besoins, elle indique ce dont a besoin l'utilisateur pour être satisfait ;
- ❖ La qualité perçue → en rapport avec ce qui est attendu, elle indique ce qui est réellement perçu, obtenu, expérimenté par l'utilisateur.

Côté professionnel, nous avons :

- ❖ La qualité voulue → définie par le législateur et par l'établissement, elle désigne les objectifs ;
- ❖ La qualité obtenue → représente la prestation rendue.

Pour une meilleure compréhension, je propose l'illustration ci-dessous.



Entre ces quatre dimensions, l'évaluation interne va permettre de mesurer les écarts que nous repérons dans ce schéma.¹¹⁰

¹¹⁰ Extrait du guide méthodologique « démarche qualité – évaluation interne dans un établissement ou service médico-social et recours à un prestataire » DGAS, Mars 2004. Disponible sur internet : http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/g_metho.pdf [visité le 13 août 2009].

Dans le secteur social et médico-social, la qualité s'apprécie au regard de « bonnes pratiques », de « recommandations », de « références » et « critères ». Je ne définirai pas ici ces notions, ce travail sera réalisé lors de la mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne au sein de l'établissement. Mon objectif, ici, est davantage axé sur la mise en œuvre de la démarche que sur le contenu. Comment entreprendre cette démarche évaluative ?

3.1.2. Structurer la démarche : mise en place d'un management stratégique

Pour structurer ma démarche, je vais tenir compte de plusieurs paramètres qui m'amèneront à prévoir des étapes. Pour réaliser cette procédure, je m'inspirerai, entre autre, des documents produits par le CNESM et l'ANESM et de l'annexe 3-10 du CASF relative au contenu du cahier des charges pour la réalisation des évaluations externes.

Avant tout, La démarche d'évaluation de la qualité implique la création d'une structure interne pour l'impulser, l'accompagner, la coordonner et la déployer auprès des différents acteurs. Ainsi la création d'un comité de pilotage est nécessaire.

1. Le comité de pilotage

J'ai mis en place au sein de l'ESAT, début 2007, une instance qui a pour vocation de mener une réflexion sur nos pratiques professionnelles. Ce comité de pilotage, tel que nous l'avons nommé, a travaillé sur l'élaboration des projets d'établissements (ESAT – foyer d'hébergement et SAVS). Il est composé de cinq personnes qui ont été choisies par l'équipe de direction (directeur ESAT et directrice adjointe foyer d'ébergement et SAVS) en fonction de leur champ d'intervention dans le but d'avoir une approche pluridisciplinaire et pluridimensionnelle. Toutefois, ce comité ne se réunit pas régulièrement mais davantage au cas par cas, selon les besoins de l'instant face à une problématique ou un besoin particulier (élaboration projet d'établissement par exemple).

Le projet d'élaboration de l'évaluation sera une opportunité pour redéfinir plus précisément le cadre d'intervention et la mission de cette instance. Par la suite, elle sera soumise aux instances représentatives du personnel pour consultation afin qu'elle obtienne sa légitimité.

Le comité de pilotage aura pour mission de :

- ❖ Mettre en œuvre des actions de communication sur la démarche et son déroulement ;
- ❖ Définir et valider des objectifs et priorités en matière de qualité, notamment à partir des résultats de l'évaluation interne ;

- ❖ Garantir la cohérence entre les objectifs et les actions d'amélioration qui vont être menées ;
- ❖ valider les travaux accomplis par les groupes d'évaluation et de projet ;
- ❖ Soutenir et accompagner la démarche en affectant des ressources et des moyens, en mobilisant des actions de formation ;
- ❖ Suivre la réalisation des objectifs et prendre les décisions qui vont aider cette réalisation.

Selon les thèmes abordés et les besoins d'avoir une parole experte ou attendue, cette instance pourra faire appel à des administrateurs et/ou des bénévoles et des usagers. A ce sujet l'ANESM nous rappelle :

*Il est recommandé de mobiliser l'ensemble des acteurs concernés : représentants de l'organisme gestionnaire, équipes de direction, personnels, usagers, entourage.*¹¹¹

Par déclinaisons, dans un souci d'efficacité, les membres du comité de pilotage désigneront des membres pour constituer les référents qualité.

Dans quel but ? Quels seront leurs rôles ?

2. Les référents qualité

Ils composeront la structure opérationnelle de la démarche. Ils auront pour rôle d'assurer la coordination et la gestion de la démarche. Ils prépareront les travaux du comité de pilotage, relayeront et diffuseront l'information auprès des différents acteurs dans le cadre d'un plan de communication. Ils devront apporter un soutien méthodologique aux groupes projets. Ils auront également un rôle d'animation à leur égard.

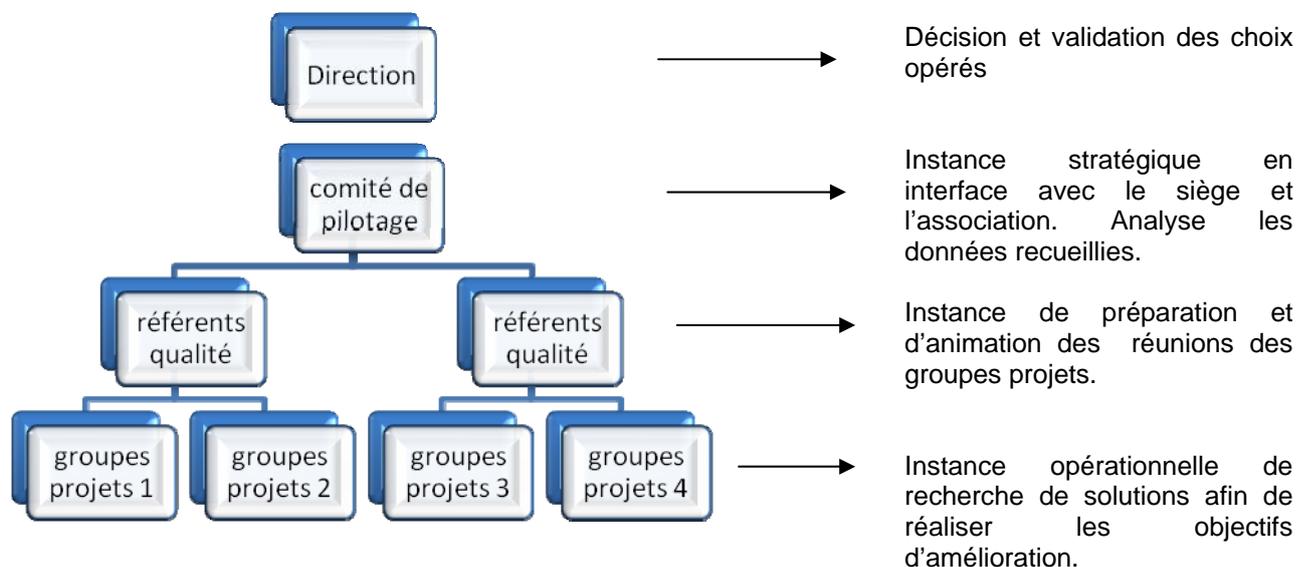
3. Les groupes projets

Ils réaliseront l'évaluation et feront des propositions d'amélioration qu'ils conduiront ensuite dans le cadre de groupes projets. Ce seront les organes opérationnels de la démarche d'évaluation. Ils rendront compte de leurs travaux aux référents qualité qui transmettront au comité de pilotage pour une analyse des données.

Au-delà du pilotage global, mon rôle consistera à valider les choix opérés en fonction des orientations choisies.

¹¹¹ ANESM « recommandations de bonnes pratiques professionnelles » pour la « mise en œuvre de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles. » mars 2008, p.10. Disponible sur internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr> [visité le 13 août 2009].

Ma proposition hiérarchisée au sein de l'établissement se présentera de la façon suivante :



Tel que le préconise l'ANESM, sans rechercher immédiatement l'exhaustivité, chaque groupe projet travaillera sur un thème spécifique :

- ❖ Groupe 1 → la promotion de l'autonomie, de la qualité de vie et de la santé à travers les actions de soin, de socialisation, d'éducation, d'insertion ;
- ❖ Groupe 2 → la personnalisation de l'accompagnement ;
- ❖ Groupe 3 → la garantie des droits et la participation des usagers ;
- ❖ Groupe 4 → la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers.

Dans une perspective de gain de temps, le comité de pilotage élaborera un guide pratique qui sera mis à la disposition de chaque groupe.¹¹² La réflexion qui sera menée autour de ces thèmes permettra la construction d'un référentiel. Pourquoi et qu'est ce qu'un référentiel ?

¹¹² Ces guides seront construits en s'inspirant des tableaux annexés dans la « recommandation des bonnes pratiques professionnelles pour la conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles » transmis par l'ANESM, p.54.55.56.57. Disponible sur internet : <http://www.anesm.sante.gouv.fr> [visité le 13 août 2009].

Le référentiel est le document qui évoque un ensemble de références explicites et organisées, qui sert d'instrument pour l'évaluation. Le choix de s'appuyer sur un référentiel existant ou d'en élaborer un en interne, se décidera dans le cadre du comité de pilotage. La décision sera proposée au siège pour une validation du choix par la direction générale et par le bureau du conseil d'administration.

Si je pense qu'il est plus pertinent d'élaborer un référentiel en raison de la spécificité de nos pratiques et de l'exigence que nous avons dans certains domaines, ce débat fera l'objet d'une réflexion autour des moyens que nous avons. La réponse à cette question dépend, en effet, non seulement des moyens humains, financiers et du temps dont nous disposons, mais aussi du travail que nous avons déjà réalisé en amont. Je fais allusion au projet d'établissement et à l'implication passée des différents acteurs. Je précise également qu'en fonction de nos possibilités et de la nécessité d'avancer dans le projet, je conserve l'éventualité de faire appel à un consultant pour nous aider dans la démarche. Ce choix sera réfléchi avec la direction générale et présenté au bureau du conseil d'administration.

L'architecture organisationnelle étant projetée, nous allons aborder les différentes étapes de la démarche ou comment mener l'évaluation interne ?

3.1.3. *Mener l'évaluation interne*

L'objet de repérer ces différentes étapes est de permettre une appropriation de la démarche par l'ensemble des acteurs. Je repère six étapes essentielles pour un engagement dans des conditions convenables. Ces étapes me serviront ensuite comme critères d'évaluation de la démarche.

- A. Affirmer l'engagement de la direction dans la démarche d'évaluation de la qualité ;
- B. Faire les choix stratégiques par rapport à la démarche ;
- C. Organiser et mobiliser les acteurs de l'établissement ;
- D. Sensibiliser et former les acteurs aux outils de l'évaluation de la qualité ;
- E. Réaliser l'évaluation interne.

A. Affirmer l'engagement de la direction dans la démarche d'évaluation de la qualité

Un des objectifs du manager dans toute démarche de projet est d'obtenir l'adhésion si possible de l'ensemble des acteurs. Pour cela, il est nécessaire de déployer des stratégies. Le projet implique un changement qui va provoquer des doutes et de l'inquiétude au sein des équipes.

« Le management doit être clair et explicite sur la question du changement dans une politique managériale et d'entreprise. Plus encore, le changement peut produire des attitudes allant de la survalorisation à la régression psychique ou la dépression individuelle ou groupale. »

Ainsi, Le management visera plusieurs objectifs :

« *Expliciter et informer ;*

Associer et mobiliser ;

Exiger et contraindre ;

Soutenir et accompagner ;

*Evaluer et contrôler. »*¹¹³

P. LEFEVRE synthétise clairement l'intérêt, pour le manager, d'être au clair avec ses stratégies managériales dans une démarche de projet et donc dans une situation de changement.

L'affirmation de mon engagement permettra de me positionner, d'affirmer mes opinions, d'être porteur de projet. L'expression claire d'une telle démarche visera à démontrer tout le bénéfice que peuvent en retirer à la fois les usagers, les professionnels et l'association. Mon engagement se fonde sur une ambition déterminée d'améliorer la qualité de la prise en charge des usagers. Il s'agira de démontrer enfin, que mon engagement se fonde également d'une part, sur une nécessité de fixer des objectifs stratégiques pluriannuels afin de construire l'avenir, de donner force et consistance au projet d'établissement, de fédérer les acteurs. Et, d'autre part pour toutes ses raisons, il faudra rappeler que l'évaluation n'est pas seulement une obligation légale.

B. Faire les choix stratégiques par rapport à la démarche

Il s'agira, ici, d'apporter des éléments d'informations divers, tel que le périmètre de l'évaluation interne en apportant l'information relative au travail qui sera réalisé par les quatre groupes et les thèmes abordés. Le recours ou pas à un consultant, les divers outils utilisés, le calendrier seront autant d'informations qui seront communiquées à l'équipe.

C. Organiser et mobiliser les acteurs de l'établissement

Je l'ai déjà évoqué et le législateur l'encourage, c'est une pluralité d'acteurs qui doit s'inscrire dans la démarche. Ce sont, donc, la direction, les cadres, toutes les catégories de professionnels, les représentants du CA, les représentants des usagers et éventuellement des partenaires qu'il sera nécessaire de mobiliser. C'est le croisement, les divergences et les convergences d'opinions et de points de vue qui viendront enrichir le débat. Si les acteurs incontournables seront mobilisés par désignation, les autres pourront participer sur la base du volontariat en tenant compte de l'exigence et des contraintes du quotidien.

¹¹³ Patrick LEFEVRE. Op.cit. p.94.

D. Sensibiliser et former les acteurs aux outils de l'évaluation de la qualité

Cette étape est importante car elle implique, pour les acteurs, l'appropriation de techniques, d'outils, de méthodes. En indiquant ce que l'on attend de chacun, on repère implicitement le besoin de formation que cela génère. En fonction du calendrier que nous élaborerons avec le comité de pilotage et compte tenu du plan de formation pour cette année qui est en cours, les formations spécifiques en fonction des besoins repérés démarreront début 2010.

Globalement, les formations s'orienteront, pour les pilotes et les animateurs, sur l'utilisation des outils qualité, l'animation des débats, la gestion du système de cotation et de commentaires, l'analyse et la synthèse des résultats, à la définition et au suivi d'actions d'amélioration.

E. Réaliser l'évaluation interne par les groupes projets

Nous abordons ici la phase durant laquelle les groupes projets examinent et débattent des points forts et faibles des pratiques de l'établissement par rapport à chaque critère et chaque référence, décident d'une cotation, proposent des améliorations. Les animateurs font la synthèse des résultats de l'évaluation produite par leur groupe. L'instance de pilotage fait la synthèse des évaluations des groupes. Les résultats sont portés à la connaissance de l'ensemble des acteurs.

En somme, l'engagement dans une démarche qualité répond à une réflexion et une ambition stratégique pour l'établissement. Cette ambition n'est pas réductible à une simple mise en conformité légale. La politique d'amélioration de la qualité traduit cette dimension stratégique de la démarche. Cette politique se formalise dans le cadre du projet d'établissement.

Elle comprend des éléments préalables qui sont définis au lancement de la démarche :

- La finalité dans laquelle l'établissement inscrit sa démarche ;
- L'affirmation de l'importance accordée à la promotion de la qualité ;
- Les axes stratégiques sur lesquels va se déployer la démarche, son caractère étendu ou progressif, son périmètre, le recours à un consultant ou pas, l'organisation mise en place, la composition des instances et les relations entre elles, la formation des personnes ressources ;
- Les modalités de suivi.

Ces éléments sont validés par la direction, après concertation de l'ensemble des acteurs concernés par la démarche. Dans tous les cas, la politique qualité doit satisfaire aux exigences suivantes :

- La stratégie est claire et portée à la connaissance de tous ;

- Les techniques choisies sont adaptées au contexte de l'établissement ;
- L'architecture de la démarche garantit le pilotage et les coordinations nécessaires entre les acteurs, l'articulation permanente entre les niveaux stratégiques et opérationnels ;
- L'information et la formation en soutien des acteurs.

Elle comprend également les priorités en matière d'amélioration de la qualité, qui sont déterminées à l'issue de l'évaluation interne, ou encore dans l'évaluation externe.

3.1.4. Planification de la démarche

<i>période</i>	<i>Tâches à accomplir</i>
<i>Sept. 2009</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Présentation projet à la direction générale pour avis et validation de la structure de la démarche (calendrier – comité de pilotage – référents – groupe de projets – choix stratégiques – thèmes retenus (4) – sujets divers... ;</i> ➤ <i>Présentation du projet au bureau du CA ;</i> ➤ <i>Présentation du projet aux équipes (affirmation de la direction et mobilisation des acteurs) ;</i> ➤ <i>Pré élaboration d'un plan de formation (PAUF – OPCA – formations internes, externes)</i>
<i>Oct. 2009</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Présentation du comité de pilotage aux instances représentatives du personnel (IRP) pour consultation et avis ;</i> ➤ <i>Travail au sein du comité de pilotage pour :</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Définir les missions du comité ;</i> ○ <i>Préparer et mettre en place un plan de communication ;</i> ○ <i>Elaboration du guide pratique ;</i> ➤ <i>Désignation des référents qualité et constitution des groupes projets ;</i> ➤ <i>Finalisation du plan de formation 2010.</i>
<i>Nov. 2009</i>	➤ <i>Elaboration d'un référentiel par le comité de pilotage</i>
<i>Jan. 2010</i>	➤ <i>Démarrage des formations spécifiques à l'évaluation</i>
<i>Mars 2010</i>	➤ <i>Réaliser l'évaluation</i>

Pour clôturer ce chapitre, je dirai qu'il est déterminant d'aborder la démarche d'évaluation sans négliger chaque étape. L'inscription de l'établissement dans un processus de démarche qualité aura pour conséquence de soulever des doutes et des inquiétudes. Le management mis en place privilégiera l'information et la communication. Compte tenu des obligations légales, je ne peux plus attendre pour que nous nous engagions dans un tel projet.

Le travail réalisé par le comité de pilotage va, par ailleurs, nous permettre de réaliser des choix stratégiques dont celui de modifier le projet d'établissement sur les quelques points que nous allons aborder maintenant.

3.2. REQUALIFIER DES AXES DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le deuxième point de réflexion qui sera développé ici, est orienté vers le projet d'établissement. Vouloir valoriser les trajectoires des travailleurs handicapés au sein de l'ESAT, c'est agir sur des points du projet d'établissement pour qu'il soit à même d'apporter une plus value dans les parcours des usagers.

3.2.1. *Vers un langage commun des équipes autour du projet personnalisé : concevoir un outil d'évaluation et de référence*

Avant d'aborder la problématique relative à ce sujet, je rappelle brièvement la démarche d'élaboration des projets individuels dans l'établissement. Les usagers admis à l'ESAT qui expriment une faible autonomie sociale bénéficient d'une prise en charge en foyer d'hébergement ou d'un accompagnement par le SAVS. Lors de la mise en place du projet individuel, un projet social est élaboré par l'équipe du foyer – SAVS en parallèle avec un projet professionnel élaboré par l'équipe professionnelle de l'ESAT. Les deux sont complémentaires et complétés par le regard de la psychologue, de l'infirmière et du médecin psychiatre, si besoin, avant d'être validé par la direction. Le projet individuel est « la pierre angulaire » située dans l'articulation entre le projet professionnel et le projet social. Nous considérons que les deux projets qui n'en forment qu'un au final, sont complémentaires et indissociables. Ainsi, par exemple, une personne qui s'inscrit dans un projet d'insertion en entreprise devra acquérir un niveau de compétences à la fois, professionnelles et sociales si l'on veut se garantir un taux de réussite élevé.

La particularité du dispositif d'accompagnement social instauré à Bouët est basée sur une notion d'évolution de l'autonomie de la personne. Les personnes qui nécessitent un logement intègrent le foyer d'hébergement et s'inscrivent de fait dans un parcours d'autonomisation selon le schéma suivant :

Chambre → studio de préparation → foyer éclaté → appartement (SAVS renforcé) → appartement (SAVS)

Ce dispositif a permis à la moitié de l'effectif de l'ESAT d'accéder à une vie sociale plus autonome. Néanmoins, le questionnaire relatif aux dérives comportementales énoncées dans la première partie dénote des failles dans le dispositif. Comment n'avons-nous pas su anticiper et prévoir ces risques de dérives ? Sur quels éléments nous sommes nous basés en acceptant d'accompagner l'utilisateur dans un projet d'autonomie sociale ? Quelles sont les faiblesses de notre système qui paraît pourtant avoir fait ses preuves ?

Accompagner l'utilisateur dans son projet implique toujours une prise de risques. Toutefois celle-ci doit être évaluée afin d'en mesurer les conséquences. Il est donc nécessaire d'utiliser un référentiel qui permet de définir des limites, un cadre, des exigences. Cet outil facilite le langage commun des équipes auprès des usagers. Il nous donne des repères pour décrire alors des objectifs « évaluables ». Dans ce cas, l'évaluation prend une dimension pédagogique grâce à l'appropriation d'une technique.

Le projet individuel prend lui aussi une autre dimension car il est repositionné au centre d'un ensemble de services qui interagissent entre eux. Le référentiel est créateur de lien entre les services qui ne se superposent plus mais deviennent complémentaires. Enfin, la mise en place de cet outil apportera de la clarté dans nos propos auprès des usagers et de leurs familles.

3.2.2. Développer l'intégration des familles dans la vie institutionnelle

L'implication des bénévoles dans la vie associative est une difficulté. Cela représente un investissement personnel qui est parfois difficile d'assumer. Ce cas de figure se retrouve également chez les familles qui ont de la retenue pour participer activement à la vie associative. Nous avons un collègue au sein de l'association qui est constitué de parents, mais cela représente que très peu d'éléments.

Pourtant, l'avis des familles est nécessaire et utile. Elles apportent un regard extérieur critique qui permet une évolution. Elles peuvent aider à prendre des décisions stratégiques sur des orientations et les associer, dans ces décisions, c'est développer le fonctionnement démocratique de l'association. C'est une opportunité supplémentaire pour l'équipe technique (équipe pluridisciplinaire) de prendre en compte des besoins parfois mal, ou pas, exprimés par les usagers eux-mêmes. En somme, nous devons contribuer à faire des familles des personnes accueillies, des partenaires dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge, tant au niveau de l'accompagnement de leur proche qu'au niveau institutionnel. Il est donc opportun de privilégier des moments de rencontres.

Pour cela, nous avons organisé depuis 2008, une journée des familles sur le site qui est l'occasion de tisser des liens dans un espace convivial. Cette journée représente un moment important pour les différents acteurs. L'ESAT se transforme en espace d'accueil

le temps d'une journée dans lequel les familles, les équipes et divers partenaires (entreprises, représentant de tutelles, administrateurs du conseil d'administration) peuvent dialoguer librement et échanger sur leurs préoccupations.

Concernant les usagers sans familles, ils ont la possibilité d'inviter une à deux personnes de leur choix.

Par ailleurs, un travail de réflexion, autour de la procédure de révision des projets individuels, devra aboutir à la présence de la famille lors de la présentation des projets aux usagers avec leur accord préalable.

3.2.3. *Promouvoir la formation professionnelle des travailleurs handicapés*

La formation professionnelle est un droit pour les salariés dans les entreprises. « *La formation professionnelle tout au long de la vie constitue une obligation nationale* » rappelle le nouveau code du travail.¹¹⁴ Acquérir une promotion, obtenir un diplôme ou approfondir ses connaissances, tel est le rôle des formations. Durant sa carrière, le salarié a le droit d'être formé pour s'adapter, notamment aux évolutions techniques de son poste.

Qu'en est-il des travailleurs d'ESAT qui ne sont pas des salariés mais sont seulement soumis aux dispositions du code du travail concernant les règles d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail ?

Le législateur a souhaité combler cette différence entre les salariés et les travailleurs handicapés en encourageant les ESAT sur deux points. Tout d'abord, les ESAT doivent mettre en place des « *actions d'apprentissage et de formation qui auront été préalablement et conjointement identifiées comme nécessaires au maintien et au développement de ses connaissances et de ses compétences professionnelles (activités de soutien de 1^{er} type).* »¹¹⁵

Ces actions sont menées par l'équipe d'encadrement au sein même des ateliers de l'ESAT. Elles ne sont pas diplômantes mais peuvent être qualifiantes.

Le second point concerne la possibilité de prévoir un plan de formation. L'intérêt est de pouvoir inscrire les travailleurs handicapés dans un parcours vers l'acquisition de nouvelles compétences. L'obtention d'une toute ou partie d'un diplôme devient réalisable puisque la validation des acquis et de l'expérience (VAE) devient accessible. Des moyens

¹¹⁴ Code du travail. Article L6111-1.

¹¹⁵ Contrat de soutien et d'aide par le travail. Article 4. Annexe 3.

supplémentaires sont accordés à un ESAT s'il contribue à un organisme paritaire collecteur agréé.¹¹⁶

Concernant notre établissement, nous allons affiner notre réflexion sur ce sujet et tenter l'expérience avec certaines personnes que nous avons déjà repérées dans l'établissement. Ces actions de formations permettront à la fois, d'améliorer le niveau de ressources techniques dans les ateliers et de reconnaître les compétences de certains travailleurs. Les actions visées à ce jour sont la conduite d'engin auto portée (CACES) et le permis E (véhicule léger avec remorque). Dans un second temps, des démarches de formations dans le cadre d'une VAE pourraient également être envisagées mais le parcours étant plus complexe, nous le développerons dans une réflexion au sein du siège inter associatif.

3.2.4. Redéfinir une politique de rémunération pour valoriser les ressources des travailleurs handicapés

Le principe de la rémunération versée aux travailleurs handicapés a été réécrit par la loi du 11 février 2005. Ce nouveau dispositif de rémunération s'applique depuis le 1^{er} janvier 2007. Il garantit à tout travailleur handicapé accueilli en ESAT une rémunération dont le montant est compris entre 55 % et 110 % du SMIC. La rémunération est composée d'une garantie de ressources, directement versée par l'ESAT qui ne peut être inférieure à 5 % du SMIC, et d'une aide au poste versée par l'Etat via le CNASEA.

Pour rappel, le montant versé par l'ESAT pour la rémunération des travailleurs handicapés est issu du BAPC. Si le taux moyen versé par l'établissement est un peu plus élevé que la moyenne nationale,¹¹⁷ notre objectif est de valoriser la rémunération autant que possible. Il s'agit pour cela, d'une part, de dégager suffisamment de valeur ajoutée sur les activités commerciales, ce qui sous-entend une négociation fine auprès de nos clients pour appliquer un tarif qui soit le plus respectueux possible du travail effectué par les travailleurs tout en respectant les indices pratiqués dans le secteur d'activité. Et, d'autre part, il s'agit d'avoir un mode de calcul interne qui soit le plus en adéquation possible avec les potentialités des personnes handicapées. Si notre ancien mode de calcul était essentiellement basé sur les capacités productives des travailleurs, je propose aujourd'hui un mode de calcul, quelque peu différent, basé sur l'équité selon le ratio *contribution/rétribution*. La nouveauté tient de la prise en compte globale de l'utilisateur et de

¹¹⁶ MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE. Circulaire n°DGAS/3B/2008/259 du 1er août 2008 relative aux établissements et services d'aide par le travail et aux personnes handicapées qui y sont accueillies.

¹¹⁷ Le taux moyen fin 2008 à l'ESAT était de 13,04 %. Les éléments d'information actuels au niveau national sont fragmentaires et font état d'une part moyenne actuelle de rémunération garantie brute directement assurée par les ESAT et services de 12,5%. Source disponible sur internet : <http://www.performance-publique.gouv.fr/> [visité le 13 août 2009].

ses capacités à répondre à certains critères autres que celui, seulement, de la productivité.¹¹⁸ Nous pensons atteindre une valorisation globale de 1 à 2 %.

3.2.5. *Positionner l'établissement dans l'environnement économique local*

La qualification de « structure de travail protégé » positionne l'ESAT en tant qu'établissement d'accueil pour des personnes en difficultés et en tant qu'entreprise au travers de ses activités commerciales. Cette particularité implique, de fait, la nécessité d'avoir un fonctionnement organisationnel et fonctionnel identique à l'entreprise sur le plan commercial. Un ESAT qui néglige aujourd'hui cet aspect est voué à rencontrer des difficultés financières très rapidement. Outre cet aspect, pourquoi vouloir positionner l'établissement dans l'environnement économique local ?

Tout d'abord, les activités commerciales sont des moyens d'intégration pour l'ESAT au service des travailleurs handicapés. Elles leur permettent de devenir des acteurs dans la cité en participant à la vie du village et elles favorisent la création du lien social au travers des multiples rencontres. Ensuite, reconnaître l'ESAT comme un acteur économique local, c'est considérer que le travail fourni par les travailleurs prend une place dans la société puisqu'il participe activement à l'enrichissement d'un territoire. Enfin, c'est continuer à œuvrer pour changer le regard des gens afin qu'ils voient, au travers des personnes handicapées, des personnes singulières avec leur spécificité.

Pour atteindre cet objectif, nous devons développer notre partenariat avec les entreprises environnantes susceptibles de travailler ou de collaborer avec nous. Nous devons aussi encourager les usagers à s'inscrire dans les activités locales selon leur souhait (association sportive, culturelle...). Aujourd'hui, plusieurs personnes, déjà, participent à des manifestations locales (comité des fêtes, marché fermier, animations festives ponctuelles...).

Pour renforcer cela, nous expérimenterons une journée portes ouvertes pour faire découvrir les activités du centre aux habitants des villages voisins et aux entreprises. Puis nous maintiendrons notre participation à l'Association du Sport Adapté du Confluent (ASAC) qui permet aux travailleurs de pratiquer des activités sportives en compétition. Cette association favorise et développe l'échange, le partage et la reconnaissance de la personne. Les sportifs sont inscrits dans différents championnats (départementaux, régionaux, nationaux) qui permettent d'organiser des manifestations et recevoir un public ou participer à différentes rencontres.

¹¹⁸ Annexe 4.

3.2.6. *La mutualisation : une alternative face à l'affaiblissement de certains moyens*

Depuis sa création, l'établissement a tissé des liens avec l'environnement créant ainsi son propre réseau. Celui-ci s'est modifié avec le temps en raison de l'évolution des besoins de l'établissement, des usagers. Toutefois, des carences apparaissent dans divers domaines provoquant un affaiblissement de la qualité de notre offre de service. Une réponse pourrait être la mutualisation.

Nous l'avons dit, les entreprises employant plus de vingt salariés sont soumises à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Celles qui ne s'y soumettent pas, doivent verser une contribution à l'AGEFIPH ou, depuis la loi de février 2005, au FIPHFP. Il est relativement fréquent que les structures de travail protégé dont les ESAT soient sollicitées par les entreprises qui souhaitent s'acquitter de cette contribution en nous faisant travailler.

Or, il nous est parfois difficile d'y répondre compte tenu, soit des volumes à traiter que nous ne pouvons assumer, soit des délais accordés trop court, soit pour diverses raisons d'ordre organisationnelles ou fonctionnelles qui nous mettent dans l'impossibilité d'accepter le marché.

Dans ce cas, ma proposition converge autour d'une mutualisation de moyens avec les ESAT regroupés au sein du siège inter associatif et éventuellement avec les autres ESAT du département. Cette démarche présente plusieurs intérêts. Tout d'abord, elle revalorise l'image des établissements de travail protégé qui sont parfois considérés en tant que structures à vocation « artisanale » réalisant un travail de moins bonne qualité que les entreprises ordinaires (cette image est présente encore dans notre secteur rural). Ensuite, la mutualisation reflète une complicité et un réel partenariat entre les établissements et non l'affichage d'une concurrence qui peut mettre à mal notre secteur aux yeux de la clientèle. Je fais référence ici à l'exemple d'une cliente qui s'étonnait de rencontrer une forte disparité dans les tarifs entre plusieurs établissements consultés pour des devis.

Enfin, mutualiser c'est se soutenir dans des situations difficiles en prenant le relais, par exemple, lors de difficultés pour mener un travail à terme. C'est aussi s'accorder sur des points de vue pour une étude de chantier. C'est s'échanger des moyens matériels, humains en cas de difficultés particulières. C'est partager notre savoir-faire et nos compétences et les mettre au profit de nos établissements.

Pour clôturer ce chapitre, les divers points que nous venons d'aborder ne visent pas un changement fondamental du projet d'établissement, ce ne sont que des points de correction. Ces retouches doivent permettre d'atteindre le but précité, celui d'une valorisation des trajectoires des travailleurs handicapés. Toutefois, le troisième axe que je propose s'oriente vers les activités commerciales. Comment est-il possible d'améliorer le

parcours des travailleurs handicapés sans prendre en compte l'aspect « travail », c'est-à-dire les activités commerciales ? La réflexion que je vais mener va s'orienter vers des propositions d'aménagement du cadre de travail dans la perspective de modifier des situations que nous avons évoquées lors de la problématique.

3.3. AMELIORER LES PARCOURS PROFESSIONNELS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DANS LES ATELIERS DE PRODUCTION

Les actions que je prévois de mettre en place, ici, s'orienteront vers les usagers dans un premier temps, puis vers les activités commerciales par la suite.

3.3.1. *Mettre en place des passerelles entre les différentes structures de travail : ESAT - Entreprise Adaptée – Milieu Ordinaire de Travail*

Compte tenu de l'approche succincte de la notion d' « entreprise adaptée » abordée dans la 1^{ère} partie, il est utile de définir davantage, ce qu'elle est, et, l'intérêt de ce dispositif auprès des travailleurs handicapés.

L'entreprise adaptée (EA) (nommée anciennement « atelier protégé ») voit sa mission précisée par le code du travail :

*« Les entreprises adaptées (...) permettent à des travailleurs handicapés à efficience réduite (...), d'exercer une activité professionnelle salariée dans les conditions adaptées à leurs possibilités. (Elles) favorisent le projet professionnel du salarié handicapé en vue de sa valorisation, de sa promotion et de sa mobilité au sein de la structure elle-même ou vers d'autres entreprises. »*¹¹⁹

Les EA constituent des unités économiques de production proches de celles des entreprises ordinaires tout en conservant une finalité sociale. Elles représentent des structures permettant aux travailleurs handicapés de rejoindre le milieu ordinaire de travail, la notion de « tremplin » est bien présente. Le législateur a entendu par le biais de la formule « entreprise adaptée » instituer une structure productive qui soit le plus proche possible du milieu ordinaire.

En apportant ces précisions, nous comprenons mieux l'enjeu que représente ce type d'établissement pour les travailleurs handicapés d'ESAT. Ceux qui accèdent à l'EA changent de statut en devenant des salariés soumis aux obligations et contraintes du code du travail. Ces plateformes de production représentent une réussite professionnelle et une promotion sociale pour les travailleurs qui les intègrent. Comment est-il possible de tisser des passerelles avec les entreprises adaptées et le milieu ordinaire de travail et quels types de partenariat pouvons-nous mettre en place ?

¹¹⁹ Code du travail. Article R323-60 alinéa 1^{er}.

Un des outils, que peut utiliser l'ESAT, est la mise à disposition. Ce moyen est réglementé par le CASF.¹²⁰ Il permet, pour les travailleurs handicapés, de vivre des expériences professionnelles hors ESAT dans un contexte différent. La confrontation avec une autre réalité, celle de l'entreprise, positionne le travailleur en tant que salarié en devenir et donne de nouvelles ouvertures au projet individuel. Le travailleur peut s'évaluer concrètement par comparaison aux autres salariés de l'entreprise, mieux repérer ses potentialités et apprécier plus finement les véritables exigences du secteur marchand. Toutefois, la démarche doit être abordée avec prudence afin d'en mesurer les avantages et les inconvénients. Il ne s'agit pas de produire ou de reproduire des situations qui pourraient être vécues par la personne comme un échec supplémentaire. Aussi, il est judicieux d'organiser les projets de détachement de façon progressive.

Je propose pour cela plusieurs modes de mise à disposition et des aménagements techniques dans le but de prévoir une évolution et une adaptation progressive de la personne dans ce nouveau contexte. Il s'agit de lui donner le temps nécessaire pour s'habituer et se familiariser à ce nouvel environnement.

- *La mise à disposition ou le détachement collectif*

Cette possibilité présente la particularité de pouvoir tenter des expériences tout en bénéficiant de l'encadrement d'un moniteur d'atelier. L'effectif peut varier, selon les attentes des travailleurs et leur degré de satisfaction au sein du groupe, pour effectuer les tâches demandées. Par exemple, un travailleur qui ne sent pas bien après une journée d'expérience peut bénéficier d'un remplacement par une autre personne. Ceci implique, de prévoir un groupe plus important que prévu et d'en informer les travailleurs. Un travail d'anticipation est nécessaire.

La mise à disposition peut être ponctuelle pour répondre à une demande momentanée d'une entreprise, ou permanente pour accomplir une mission d'une durée plus longue.

- *La mise à disposition individuelle sans projet d'insertion professionnelle à terme*

Dans ce cas, le travailleur tente une expérience seul, sans bénéficier d'un encadrement adapté. C'est une étape supplémentaire d'accès à l'autonomie professionnelle et la période est définie dans la convention passée avec l'employeur. Le détachement a pour objet d'évaluer la personne en situation de travail en entreprise. Cette proposition

¹²⁰ Décret n°2007-874 du 14 mai 2007 portant diverses dispositions relatives aux établissements ou services d'aide par le travail et à l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail par les travailleurs handicapés admis dans ces établissements ou services et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en conseil d'Etat).

s'apparente à un stage, la rémunération permet de différencier le stage de la mise à disposition.

- *La mise à disposition individuelle avec un projet d'insertion professionnelle*

C'est le mode de préparation vers un projet d'insertion en entreprise adaptée ou en milieu ordinaire (selon le cas de figure). Généralement le travailleur handicapé a vécu des expériences en utilisant les autres formules et celle-ci doit lui permettre d'affiner sa préparation pour un projet de sortie durable. Toutefois, je pense qu'il est souhaitable d'organiser cette période afin que, là aussi, elle soit évolutive et qu'elle laisse le temps au travailleur handicapé de se familiariser à ce nouvel environnement. La durée d'un an semble être convenable car selon les pathologies, certains auront besoin d'un temps d'adaptation plus ou moins long. Employeur et travailleur doivent s'évaluer mutuellement durant cette période. Je rappelle que les dispositions réglementaires prévoient une durée maximale de deux ans qui peut être prolongée à la demande du directeur auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées. Notre proposition d'un an permet un renouvellement si nécessaire, mais évite aussi une trop longue attente du travailleur qui pourrait se lasser de travailler dans une entreprise sans voir l'aboutissement d'un contrat.

Je rappelle que pendant toute cette période, le travailleur handicapé est dans l'effectif de l'établissement, ce qui lui assure la possibilité d'un éventuel retour, à tout moment si un problème nécessitant cela, venait à surgir. Nous saisissons l'opportunité de cette période pour affiner l'autonomie du travailleur afin de mettre tous les atouts d'une réussite de son côté. La signature d'un contrat de travail représente le départ de l'établissement, nous devons préparer cela avec l'utilisateur dans un projet d'autonomie globale. Se pose la question de la rémunération du travailleur handicapé pendant le détachement ?

Pendant la période de détachement, le travailleur handicapé est rémunéré par l'établissement qui facture la prestation à l'employeur selon le schéma ci-dessous.

0 mois → 3 mois → 6 mois → 9 mois → 1 an

<i>Evolution rémunération versé au travailleur</i>	Même taux de rémunération qu'à l'ESAT + une prime de « panier »	Même taux de rémunération + prime de détachement = 40 % du smic	Même taux de rémunération + prime de détachement = 45 % du smic	Même taux de rémunération + prime de détachement = 50 % du smic
<i>Evolution du projet</i>	Période de découverte et de familiarisation	Amorce du projet d'insertion	Continuité et suivi	Préparation vers un projet de sortie du travailleur

La technicité déployée tend à répondre à plusieurs paramètres. Tout d'abord, la période de 0 à 3 mois correspond à la phase de découverte telle que je l'ai décrite plus haut, durant laquelle les deux parties vont pouvoir s'évaluer. L'établissement facture la rémunération du travailleur handicapé avec des frais annexes appelés « frais de panier ». Cette prime prend en charge des frais occasionnés par la mise à disposition. L'intégralité est reversée au travailleur handicapé.

Ensuite, dans les trimestres suivants, le travailleur entre dans une période dans laquelle le projet d'insertion se dessine. Les deux parties ont eu le temps de se découvrir et d'apprécier mutuellement si le projet semble viable. La rémunération évolue pour atteindre 50 % du SMIC versé directement par l'établissement. Le double intérêt de ce calcul est de valoriser la rémunération du travailleur d'une part et de préparer l'employeur au montant qu'il versera au travailleur après la signature du contrat.¹²¹

Enfin, tel que l'indique le législateur, il est possible à l'issue de signer une convention tripartite entre l'employeur, l'établissement et l'utilisateur afin de garantir une voie de retour vers l'établissement si le projet ne tenait pas.

Le souhait de cadrer le mieux possible cette démarche, est lié à l'enjeu qu'elle représente. Il s'agit de préparer le travailleur afin de garantir le plus possible sa réussite, mais nous devons être vigilants quant à d'éventuels risques d'abus.

¹²¹ Cette étape qui s'effectuera après la signature, consistera à monter un dossier de Reconnaissance de Lourdeur de Handicap avec l'employeur afin de lui faire obtenir un abattement de salaire qui est très souvent de 50 % pour les personnes issues d'ESAT en raison de leur handicap.

En résumé, la mise à disposition est un dispositif intéressant pour l'ESAT au service des travailleurs handicapés. Il doit permettre l'accès à tous selon leur potentialité et leur ambition personnelle. Offrir cette opportunité aux travailleurs de l'ESAT, c'est leur donner une possibilité supplémentaire de s'exprimer et de s'épanouir dans un environnement autre que celui de l'établissement.

Pour conclure, le travail prend une place importante en ESAT, il est de notre ressort de l'aménager au mieux si l'on souhaite le rendre accessible à tous. Les aménagements que je souhaite apporter ont cette visée.

3.3.2. Proposer des solutions alternatives pour mieux prendre en compte l'évolution des maladies et le vieillissement des personnes

Comment améliorer le parcours professionnel des travailleurs handicapés sans prendre en compte les problématiques relatives au vieillissement et à l'évolution des maladies ?

Les indicateurs présentés en première partie nous informent assez clairement sur le vieillissement des travailleurs handicapés et sur leur ancienneté. Cette problématique est un fait qui nous interroge sur l'évolution de la prise en charge. Nous avons quasiment un tiers de la population (31,5%) qui a 45 ans et plus. Qu'est-il possible de faire pour ce public qui ressent de plus en plus le besoin d'une prise en charge adaptée en raison de problématiques soulevées par l'âge ? Se rajoute à cela, les difficultés provoquées par l'évolution de la maladie qui implique souvent des arrêts prolongés et des reprises à temps partiels et/ou thérapeutiques.

Il s'agit d'être capable de proposer des solutions alternatives pour maintenir des personnes en situation de travail. L'idée de perdre sa place par une incapacité est vécue comme une régression. Prévoir de la souplesse et une flexibilité au travail, c'est accorder un espace dans lequel les personnes, en difficultés passagères, peuvent traiter leurs problèmes tout en conservant leur statut. Cette possibilité apporte également une sécurité et un aspect rassurant sur leur devenir, l'angoisse d'un éventuel risque de réorientation est écartée.

Un élément de réponse est la section d'activité de jour (SAJ). Ce dispositif permet aux personnes en incapacité durable ou momentanée de travail à temps plein, de conserver leur place à l'ESAT. La SAJ s'inscrit simultanément comme un moyen au service des travailleurs pour évoluer d'un temps partiel vers un temps plein. C'est le cas, parfois, des personnes nouvellement admises pour qui le monde du travail est une nouveauté, la SAJ a un rôle de régulateur et d'aide pour une mise au travail progressive. Mais elle est aussi un « sas » pour les personnes qui rencontrent des difficultés momentanées. Ainsi une

personne pour qui un besoin de travail à temps partiel s'avère nécessaire, doit pouvoir bénéficier de ce dispositif. Enfin, elle doit pouvoir répondre aux attentes des personnes vieillissantes qui expriment un besoin de détachement progressif du monde du travail dans l'attente de leur retraite. Les travailleurs handicapés inscrits dans cette section participent à des activités occupationnelles diverses, la notion de productivité y est totalement exclue.

3.3.3. Développer l'implication des travailleurs handicapés dans le fonctionnement des ateliers

Nous avons abordé longuement dans la deuxième partie, l'intérêt que représente le travail pour les personnes handicapées et leurs familles. Véritable moyen de reconnaissance, le travail est ce qui constitue pour certains, une réelle possibilité de s'approcher encore plus d'une « normalité » tant convoitée. Notre quotidien nous invite régulièrement à solliciter les travailleurs lors des journées de travail. Toutefois ces sollicitations restent trop ponctuelles et sans un véritable projet derrière.

Vouloir impliquer les travailleurs handicapés dans un projet qualité au sein des ateliers, c'est leur reconnaître leurs droits de citoyens. Ce « fameux » droit de cité qui doit leur permettre de donner leurs opinions et leurs points de vue sur le fonctionnement des ateliers, les conditions de travail, les difficultés vécues et rencontrées, mais aussi sur les points de progression. L'expression de chacun individuellement et en groupe sera favorisée.

Aujourd'hui, le Conseil de la Vie Sociale permet déjà l'expression des travailleurs par l'intermédiaire de membres élus démocratiquement. Néanmoins, pour des raisons qui leur sont propres, certains utilisent peu (ou pas) cette instance pour exprimer et affirmer leurs opinions. La mise en place d'un groupe de travail par atelier avec un moniteur et des travailleurs handicapés devrait améliorer ce point. L'objectif visera l'expression de tous et évitera que certains restent en marge.

3.3.4. Favoriser la fluidité des parcours professionnels internes des travailleurs handicapés

Comme nous venons de le voir, nous favorisons autant que possible les mouvements des travailleurs entre les ateliers en fonction de leurs capacités et de leurs projets. Cet objectif est intéressant car il permet de maintenir une dynamique institutionnelle entre les travailleurs et auprès des équipes éducatives.

Si ces mouvements doivent être gérés, programmés pour éviter un risque de désorganisation, plusieurs aspects se dégagent dans l'intérêt de l'utilisateur.

Les expériences vécues dans les différents ateliers permettent de développer la polyvalence et les compétences globales de chacun. Cela permet également d'améliorer

l'autonomie en se découvrant de nouvelles capacités. C'est une façon de rompre la monotonie du quotidien en réalisant de nouvelles tâches avec d'autres personnes et avec un nouvel encadrant dans un autre contexte. La notion d'éveil est forte. Ces expériences ouvrent un nouveau « champ vers un possible souvent insoupçonné ». Le lien social y est développé au travers de nouveaux échanges avec l'environnement.

3.3.5. *Redéfinir les projets commerciaux des ateliers en réorientant les activités*

Les activités commerciales qui sont proposées aux travailleurs handicapés correspondent à deux critères. Elles doivent être avant tout en adéquation avec les potentialités des personnes accueillies et elles naissent en fonction du développement économique local. Les évolutions conjoncturelles ont amené l'établissement à s'adapter au fil du temps et c'est ainsi que des activités ont vu le jour pour remplacer d'autres qui ne satisfaisaient plus, soit aux besoins des travailleurs, soit aux objectifs économiques.

○ *Modifier le projet de la lingerie*

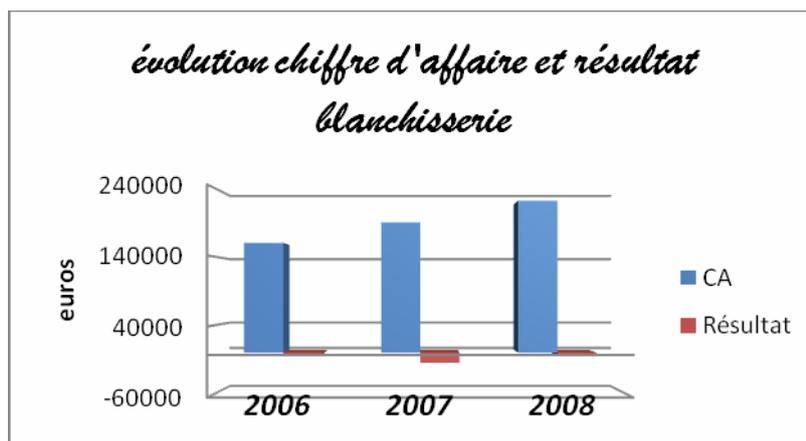
A l'origine, la blanchisserie a vu le jour pour répondre à un besoin prégnant de traitement du linge des résidents accueillis au foyer d'hébergement. Avec le temps, une demande croissante locale nous a incités à acquérir en 2000, un immeuble dans le village de Damazan qui se trouve à 3 Kms de notre site et à y implanter notre blanchisserie. Cette délocalisation nous a permis de répondre à notre souhait de développer l'intégration des personnes accueillies au sein du tissu économique local tout en participant à la dynamique commerciale du village. Dans un esprit de pérennisation de l'activité, nous avons conclu plusieurs contrats avec des collectivités permettant ainsi d'assurer un volume de travail sur l'année. Cette orientation commerciale vers les collectivités s'est réalisée au détriment de la prestation effectuée auprès des particuliers qui s'étiolé doucement.

Si le développement des contrats permet une projection prévisionnelle, il génère des contraintes organisationnelles et fonctionnelles qui peuvent mettre en difficulté les travailleurs handicapés (volume important de linge à traiter, rapidité d'exécution, contrainte des heures...). Une réponse pourrait être (comme nous l'avions imaginé), un projet de développement de l'activité en investissant dans de nouveaux locaux plus fonctionnels et capables d'accueillir plus de volume avec du matériel à plus forte capacité de traitement.

Le village connaît actuellement un essor économique sous l'impulsion du Conseil Général et des communautés de communes au travers de la création d'une zone d'activité économique. Des possibilités d'extension de la lingerie s'offrent à nous. Une étude prévisionnelle nous informe du coût d'un tel investissement, 300 000 euros environ. Cet

investissement ne pourrait être réalisé qu'avec les fonds du budget de production (BAPC), alors quelles orientations prendre ?

Dans cette hypothèse, nous risquons de perdre l'image d'un service de proximité intégré au sein du village. Nous allons nous engager dans un endettement de l'activité sur plusieurs années et obliger celle-ci à produire suffisamment pour rembourser cette dette. Nous allons inscrire les travailleurs handicapés dans une logique essentiellement axée sur la production compte tenu des résultats que nous allons devoir atteindre.



Tel que l'indique le graphique ci-dessus, nous observons un chiffre d'affaire en progression constante sur les trois dernières années avec, en parallèle, un résultat qui trouve difficilement son équilibre. La progression du chiffre d'affaire est essentiellement due à une optimisation de la productivité. Mais une tarification revue à la baisse, insuffisamment valorisée, vient impacter la marge commerciale, d'où la faiblesse du résultat. Le secteur est en forte concurrence et les tarifs des collectivités s'imposent souvent à nous. En somme, si nous n'acceptons pas les conditions de nos clients lors des négociations, nous prenons souvent le risque de perdre le marché.

Je propose donc de revoir le projet commercial de la lingerie en réduisant l'activité et en la ré-orientant vers le travail auprès des particuliers. Ce travail axé essentiellement sur le traitement du linge en forme est mieux adapté aux capacités des personnes accueillies et permet parallèlement une meilleure tarification. Une demande régulière de la part de clients particuliers et une étude de marché réalisée par une école de commerce de Toulouse dans le cadre d'un projet pédagogique nous encourage pour effectuer cette démarche.

La non reconduction d'un contrat d'une collectivité locale permettra une réduction du volume de travail ainsi qu'une réduction des charges.¹²² L'orientation commerciale modifiera quelques postes de travail mais n'aura pas d'incidences significatives sur l'effectif global¹²³. Ce choix stratégique devrait nous permettre de retrouver des conditions de travail mieux adaptées tout en dégagant un résultat satisfaisant.

- *Développer les activités de prestation en entreprise*

Il est fréquent de constater que les ateliers de sous-traitance connaissent des fluctuations en raison des aléas que peuvent connaître les entreprises mandataires. Régulièrement, quand une activité rencontre une baisse sensible de productivité, certains travailleurs handicapés intègrent d'autres ateliers plus porteurs sur l'instant. Ces fluctuations n'ont que peu d'impacts sur les résultats économiques et les mouvements que connaissent les travailleurs sont bien vécus dans l'ensemble.

« *Au moins, ça me change du quotidien...* », m'affirma l'un d'entre eux pour répondre à un questionnement de ma part à ce sujet.

Or, les difficultés conjoncturelles ont mis en difficulté une entreprise pour laquelle nous fabriquons des piquets. Il en découle une forte baisse d'activité de notre atelier, ce qui interroge les travailleurs qui comprennent pourtant cette situation inhabituelle.

La zone d'activité économique citée précédemment est en expansion. Suite à divers contacts avec des responsables d'entreprises, nos probabilités d'instaurer un partenariat sont fortes. Certaines sont soumises à l'Obligation d'emploi de Travailleurs Handicapés en raison de leur effectif.¹²⁴ Cet argument est un atout et savoir l'utiliser, c'est donner une possibilité supplémentaire de tisser des liens avec l'environnement, de développer le réseau partenaire et de permettre l'intégration des travailleurs handicapés dans la vie économique locale. Une alternative se présente à nous, soit nous effectuons la prestation au sein même de l'entreprise, soit au sein de nos locaux. Dans le 1^{er} cas, ce projet permettra de réaliser des économies puisque l'activité bois diminuera environ de moitié. Il y aura donc une baisse conséquente des charges, seuls les frais de déplacements à l'entreprise viendront en sus.

Dans le 2^{ème} cas, nous retrouverons les conditions actuelles, c'est-à-dire deux activités réunies sous un même bâtiment présentant alors globalement le même niveau de charges. Ce projet correspond à 6 à 8 personnes avec un moniteur d'atelier.

¹²² Annexe 5.

¹²³ Annexe 6.

¹²⁴ Loi n°87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés. Journal officiel du 12 juillet 1987, page 7822.

3.3.6. *Fidéliser la clientèle tout en valorisant le travail des personnes handicapées*

Si l'ambition de toute entreprise est de conserver et de pérenniser sa clientèle, la tâche n'est pas simple car les consommateurs sont en quête permanente d'un service (ou d'un produit) le moins cher possible avec une qualité optimale. De nos jours, le client reste sensible à toutes les propositions qui peuvent lui être faites dès l'instant où il y retrouve un intérêt. Aussi, il est important d'en avoir conscience et de savoir développer des stratégies pour tenter de fidéliser le plus possible nos clients.

Pour atteindre cet objectif, nous devons agir sur la tarification de nos produits et services en calculant au plus juste les coûts de revient tout en respectant le travail réalisé par les personnes qui ne doit pas être dévalorisé. Et, parallèlement, il est indispensable de rechercher une qualité optimale de nos produits.

Cette démarche sera entreprise conjointement avec les moniteurs d'ateliers lors de notre étude sur l'aménagement des postes de travail (vu plus haut). Notre question centrale autour de ce projet est : comment faire mieux et moins cher ?

Si ce projet semble « prétentieux » ou « ambitieux », il permettra (en plus de revoir l'ergonomie des postes de travail) de réfléchir et d'aborder divers sujets tels que : les horaires de travail en fonction de la saison et de l'activité, les fréquences et les amplitudes de travail, l'implantation des machines quand c'est le cas, l'organisation des chantiers, des plannings... Mais ce qui me semble essentiel et prédominant dans ce projet, c'est la possibilité (voire l'opportunité) que nous allons avoir, d'impliquer davantage les travailleurs handicapés dans les activités professionnelles de l'établissement.

3.3.7. *Repenser les unités de production*

Cet objectif ne concerne pas tous les ateliers. L'atelier agro alimentaire de dénoyautage de pruneaux, par exemple, ne bénéficie pas d'un équipement très complexe. Chaque travailleur est assis à une table manuelle de dénoyautage et il n'existe aucun autre équipement particulier.

L'atelier bois ou la blanchisserie peuvent être concernés par ce projet dont l'objet est de pourvoir certains postes de travail en vue de compenser les faiblesses cognitives ou physiques par des aménagements techniques. Ceci permet d'alléger l'opérateur de tâches ingrates et contraignantes tout en maintenant les objectifs de production.

« Dans l'industrie, une machine se compose de trois blocs. Le cœur de la machine permet d'assembler la pièce, en amont un automate amène la pièce dans la machine et en aval, il fait sortir la pièce. Nous avons de la main d'œuvre pour amener et retirer la

*pièce. Nous conservons seulement le bloc central qui exécute l'opération principale... »*¹²⁵
explique un directeur de la filière travail protégé de la Drôme.

Cette réflexion sera entamée avec les moniteurs d'ateliers dans le cadre d'un projet autour de l'ergonomie des postes de travail.

3.4. EVALUATION DU PROJET GLOBAL

Dans la perspective d'obtenir une lecture aisée de ce chapitre, je présenterai les modalités de l'évaluation par une déclinaison des objectifs opérationnels et en indiquant pour chacun, les critères d'évaluation qui me serviront par la suite à mesurer les écarts.

Objectif général 1 : Inscrire l'établissement dans un démarche qualité :

1. entreprendre l'évaluation interne

Pour réaliser cela, j'utiliserai les recommandations de l'ANESM et une information relative à la démarche sera traduite en réunions institutionnelles, auprès du bureau du CA, de la direction générale et des IRP dès l'automne 2009.

2. Structurer la démarche

Je prévois une officialisation de la mise en place du comité de pilotage, ainsi que la nomination des référents qualité avant fin 2009. Parallèlement, la constitution des groupes projets et l'inscription des personnes référentes dans le plan de formation vont me permettre de préparer le démarrage de la démarche pour 2010.

Le comité de pilotage œuvrera durant cette période sur l'élaboration du guide pratique pour les référents et les groupes de travail, et enchainera sur le référentiel.

3. Mener l'évaluation interne

Les critères d'évaluation utilisés, ici, correspondent au respect des 6 étapes d'élaboration de la démarche. Pour rappel :

- A. Affirmer l'engagement de la direction dans la démarche d'évaluation de la qualité ;
- B. Faire les choix stratégiques par rapport à la démarche ;
- C. Organiser et mobiliser les acteurs de l'établissement ;
- D. Sensibiliser et former les acteurs aux outils de l'évaluation de la qualité ;
- E. Réaliser l'évaluation interne.

Pour une inscription dans le temps, j'utiliserai le calendrier présenté dans le paragraphe de planification.

¹²⁵ Lien social n°848-849 du 12 juillet 2007, p.14.

Objectif général 2 : Requalifier des axes du projet d'établissement

1. Concevoir un outil d'évaluation et de référence

Le comité de pilotage réalisera ce document qui sera un outil de repère à la fois pour les professionnels et les usagers.

2. Développer l'intégration des familles dans la vie institutionnelle

Lors du travail autour du référentiel élaboré par le comité de pilotage dans le cadre de l'évaluation interne, je demanderai au groupe de travail d'intégrer les familles et/ou les représentants des usagers dans la procédure relative à la présentation du projet individuel aux usagers. Par ailleurs, nous maintiendrons la journée de rencontre collective périodique.

3. Promouvoir la formation professionnelle des travailleurs handicapés

Tel que je l'ai présenté, nous préparons un PAUF 2010 au sein du groupement pour les usagers, après concertation avec la direction générale sur les modalités. Ensuite, les projets individuels devront faire apparaître des propositions visant à apporter un soutien professionnel dans les ateliers à chaque travailleur.

4. Redéfinir une politique de rémunération

Dans le cadre du comité de pilotage, je demanderai une situation régulière de la rémunération des travailleurs afin de suivre l'expérimentation en cours des nouvelles modalités d'évaluation. Les éventuelles variations de la masse salariale seront des indicateurs pour surveiller l'impact.

5. Positionner et faire reconnaître l'établissement dans l'environnement local

Tel que je l'ai déjà indiqué, la journée portes ouvertes constituera un moyen supplémentaire d'ouverture vers l'extérieur et de reconnaissance du travail effectué par les travailleurs. L'augmentation du partenariat avec des entreprises locales (3 à 5 pour 2010) indiquera l'accroissement de nos liens avec l'environnement. La promotion du sport adapté au sein de la structure et l'inscription des travailleurs handicapés dans les associations locales seront des indicateurs d'évolution de l'intégration de l'établissement dans l'environnement.

6. La mutualisation

Notre capacité à répondre favorablement, quasiment chaque fois, aux diverses sollicitations de futurs clients sera un repère pour vérifier si la mutualisation répond à nos attentes. Ensuite, la possibilité que nous aurons de conserver, ou de nous doter, de moyens supplémentaires démontrera l'intérêt que nous avons eu de mutualiser.

Objectif général 3 : Améliorer le parcours des travailleurs handicapés dans les ateliers de production

1. Mettre en place des passerelles

Nous maintiendrons cette dynamique institutionnelle qui encourage les mises à dispositions des travailleurs en entreprise ordinaire ou adaptée. L'indicateur moyen sera d'avoir 20 à 25 % de l'effectif inscrit dans ce type de projet. Cette ouverture devrait relancer les projets de sorties et améliorer notre capacité pour accueillir des nouvelles personnes en attente.

2. Proposer des solutions alternatives

Notre capacité à répondre favorablement aux demandes et aux attentes d'accès à la SAJ dans le cadre des projets de chacun sera un critère déterminant. La satisfaction des demandes sera un indicateur que nous exploiterons dans le cadre des projets individuels.

3. Développer l'implication des travailleurs handicapés

La mise en place de réunions formalisées périodiques (1/trimestre) au sein des ateliers permettra aux travailleurs d'apporter leurs remarques et d'exprimer leurs opinions. La récolte des informations, leur traitement et le retour que nous ferons auprès des travailleurs devraient favoriser cette implication.

4. Favoriser la fluidité des parcours professionnels internes des travailleurs handicapés

C'est notre capacité à répondre favorablement aux attentes des uns et des autres qui sera mesurée. La satisfaction des usagers repérée dans le cadre du projet individuel, sera un indicateur.

5. Redéfinir les projets commerciaux des ateliers en réorientant les activités

Une modification sensible de la clientèle apportera une amélioration des conditions de travail. La loi de Pareto sera utilisée dans certains cas. Les nouveaux partenariats avec les entreprises répondront à des critères d'adéquation avec les capacités des travailleurs et avec nos outils de production. Les indicateurs de réussite seront l'obtention d'un résultat équilibré et le maintien de l'effectif dans les ateliers (blanchisserie).

6. Fidéliser la clientèle tout en valorisant le travail des personnes handicapées

Il s'agira d'appliquer des tarifs de prestations qui restent attractifs auprès de la clientèle sans dévaloriser le travail des usagers. Le suivi des cours des marchés, l'attention portée à la qualité du travail réalisé et la promotion du travail des usagers seront des moyens

pour conserver durablement notre clientèle actuelle. Un logiciel de gestion commerciale va me permettre de réaliser des statistiques sur les activités.

7. Repenser les unités de production

Une étude ergonomique globale réalisée par les moniteurs d'ateliers en 2010 permettra l'amélioration des conditions actuelles. Il s'agit d'éviter de laisser pour compte certains et de permettre l'accès aux postes de travail par une majorité.

Synthèse et conclusion troisième partie

L'ensemble des mesures prévues dans ce projet vise effectivement une valorisation des trajectoires des travailleurs handicapés. Les trois axes de propositions correspondent à des stratégies managériales de mon positionnement de directeur. J'ai orienté ces stratégies vers une opérationnalité de l'action en interne et en externe telle que je l'avais imaginé initialement. Une partie de l'enjeu va être dans ma capacité à manager l'ensemble et à m'assurer du suivi de l'évaluation. La démarche qualité va représenter un enjeu important car elle va impulser une nouvelle dynamique institutionnelle tout en générant un profond changement. L'histoire n'est pas un long fleuve tranquille, ni comme l'affirme P. LEFEVRE « *un écoulement linéaire et cumulatifs d'évènements mais plutôt une suite de ruptures radicales à l'œuvre dans l'histoire des idées et qui basculent par un décalage infirme, par un point de rebroussement.* »¹²⁶

Ainsi le changement s'impose à toute organisation par sa simple inscription dans l'histoire.

Je dois, de fait, préparer les équipes et les accompagner pendant cette phase. Je dois en quelque sorte impulser une culture du changement afin que celui-ci ne soit plus perçu comme une contrainte pénible générant de la peur en raison d'un avenir incertain mais comme un outil capable de transformer un état, une situation vers autre chose de meilleur.

Dispenser une prestation de qualité auprès des personnes accueillies s'inscrit dans une logique pour toute structure qui vise à conserver une image éthique et une pérennité dans le temps.

¹²⁶ Patrick LEFEVRE. *Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006, p.303.

Conclusion générale

De la décentralisation issue des lois DEFERRE à la révision générale des politiques publiques, le champ du social et du médico-social connaît de profonds bouleversements. Il est vrai que la réforme législative depuis la parution des lois de 2002 et 2005 a largement contribué à ce bouleversement.

Face à ce contexte, les associations doivent être capables de s'adapter tout en mettant en évidence leurs spécificités qui les distinguent du secteur marchand. Tel que le décrit J. LADSOUS, cette avalanche de textes doit être une opportunité pour viser une amélioration de la prestation que nous délivrons. Le directeur doit connaître ces lois qui concernent son secteur afin de permettre aux personnes dont il a la charge de les informer au mieux et dans le but de leur proposer la possibilité d'exercer leurs droits.¹²⁷

La problématique de l'ESAT que je dirige telle que je l'ai soulevée concerne l'ensemble des structures de travail protégé. Les trois axes de réponses que je propose quant à eux sont spécifiques à mon établissement. Redonner de la valeur aux trajectoires des travailleurs handicapés admis dans mon établissement, c'est considérer l'aspect économique sans oublier que le travail à l'ESAT n'est qu'un moyen, un support pour dispenser une prestation. Il ne doit être en aucun cas la finalité pour l'ESAT. Pour garantir ces propos, le projet associatif et le projet d'établissement doivent témoigner d'une lisibilité et d'une clarté quant aux objectifs qui sont fixés. La démarche de projet est au cœur de tous les systèmes car le projet c'est la vie. Etre capable de modifier et d'ajuster notre prestation auprès des usagers revient à dire que nous sommes capables de nous adapter à notre environnement, à nous centrer sur notre métier qui est de promouvoir la personne en situation de handicap.

Promouvoir la personne accueillie et, c'est sans doute là le véritable enjeu pour demain, c'est faire que l'ESAT soit véritablement un lieu de socialisation et d'intégration sociale. Nous devons être capables de proposer encore plus de formes diversifiées d'emploi allant de l'emploi en intra muros jusqu'au contrat en milieu ordinaire avec des formes légères et adaptées permettant aux travailleurs handicapés de trouver la formule qui leur conviendra le mieux. Nous devons améliorer davantage la souplesse et la flexibilité pour être en mesure de répondre aux problématiques futures. Nous devons faire preuve de créativité et d'innovation pour rester présent dans un marché économique contraignant,

¹²⁷ GUAQUERE D. CORNIERE H. Sous la direction de. *Être directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* Issy-les-Moulineaux : ESF édition, 2005, p.43.

exigeant et concurrentiel. Les entreprises du secteur marchand doivent devenir des partenaires et non des concurrents qu'il faut combattre absolument. C'est en tissant des liens durables avec elles que nous créerons des passerelles au profit des personnes handicapées. Nous devons remettre en cause régulièrement notre offre de service et faire qu'elle comporte une palette suffisamment large et variée de propositions pour que chacun puisse y trouver le modèle de prestation qui lui convient, quel que soit le type de handicap. Enfin, je dirai que nous devons poursuivre en permanence un but ultime qui donne du sens à nos actes quotidiens, celui de favoriser l'épanouissement de chaque personne handicapée.

Bibliographie

Ouvrages consultés

BATIFOULIER F. NOBLE F. *Fonction de direction et gouvernance dans les associations d'action sociale*. Paris : Dunod, 2005, 256 p.

BLANC A et STIKER H J. *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*. Paris : Desclée de Brouwer, 1998, 461 p.

BOUTINET JP. *Anthropologie du projet*. Paris : PUF, 1996, 350 pp.

CASPAR P. *L'accompagnement des personnes handicapées mentales. Un dispositif social et multidimensionnel*. Paris : L'harmattan, 1994, 187 p.

DANANCIER J. *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif*. Paris : Dunod, 1999, 196 p.

Dictionnaire Petit Larousse. Paris : 1990, 1720 p.

D'IRIBARNE P. *Vous serez tous des maitres. La grande illusion des temps modernes*. Paris : éditions du seuil, 1996, 210 p.

DUBAR C. *La socialisation : constructions des identités sociales et professionnelles*. Paris : Armand Colin, 1995, 280 p.

DURKHEIM E. *De la division du travail social*. Paris : Les Presses universitaires de France, 8^{ème} édition, 1967, 416 p. Edition électronique réalisée à partir du livre d'Émile Durkheim (1893), *De la division du travail social*. Livres II et III. Collection : Bibliothèque de philosophie contemporaine.

GOGUEL D'ALLONDANS A. *L'exclusion sociale. Les métamorphoses d'un concept (1960-2000)*. Paris : L'Harmattan, 2003, 167 p.

GRANVAL D. *Le projet individualisé en travail social*. Paris : L'Harmattan, 2000, 211 p.

GUAQUERE D. CORNIERE H. Sous la direction de. *Être directeur en action sociale aujourd'hui : quels enjeux ?* Issy-les-Moulineaux : ESF édition, 2005, 196 p.

GUYENNOT C. *L'insertion, un problème social*. Paris : L'Harmattan, 1998, 253 p.

JAEGER M., *Guide du secteur social et médico-social*. Paris : Dunod, 2007, 6^{ème} édition, 256 p.

LEFEVRE P. Sous la direction de. *Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales*. Paris : Dunod, 2006, 564 p.

LENOIR R. *Les exclus*. Saint Amand : Editions du seuil, 1974, 180 p.

LIEVRE P. *Evaluer une action sociale*. Rennes : ENSP, 2002, 115 p.

LOUBAT JR. *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*. Paris : Dunod, 2005, 2^{ème} édition, 342 p.

LOUBATJR. *Penser le management en action sociale et médico-sociale*. Paris : Dunod, 2006, 391p.

MEDA D. *Le Travail. Une valeur en voie de disparition*. Paris : Edition Aubier Flammarion, 1995, 358 p.

MIRAMON JM. *Le métier de directeur – Techniques et fictions*. Rennes : ENSP, 1992, 210 p.

PLACIARD JC. *Evaluation et qualité en établissement social et médico-social. Enjeux, méthodologie, outils, management, réglementation*. Paris : Editions WEKA, 2008.

PLANE JM. *Théorie des organisations*. Paris : Dunod, 2003, 2^{ème} édition, 126 p.

RAYSSIGUIER Y. JEGU J. LAFORCADE M. Sous la direction de. *Politiques sociales et de santé, comprendre et agir*. Rennes : Editions EHESP, 2008, 491 p.

Sites internet

SENAT. Projet de loi de finances pour 2009 : solidarité, insertion et égalités des chances. Article 74 relatif au renforcement de la convergence tarifaire et de la rationalisation des coûts dans les établissements médico-sociaux financés par l'Etat. Disponible sur internet : <http://www.senat.fr/rap/a08-103-6/a08-103-6.html>. [Visité le 11 août 2009].

RUANO-BORBALAN JC. « La construction identitaire ». Disponible sur internet : <http://www.scienceshumaines.com/> [Visité le 11 août 2009].

VELTZ P. directeur de l'IHEDATE. Séminaire « sociétés européennes en devenir »10 – 11 janvier 2008. L'évolution du travail. Disponible sur internet : <http://www.ihedate.com/generated/objects/ACTES%20SEMINAIRES/ SEM1 ACTES VELT Z.pdf>. [visité le 11.08.2009]

NEVEU C. « les enjeux d'une approche anthropologique de la citoyenneté » Revue européenne des migrations internationales, vol.20 – n°3. 2004. disponible sur internet : <http://remi.revues.org/index2024html>. [visité le 11 août 2009].

http://rhone-alpes.sante.gouv.fr/social/acrobat/projet_etablissement.pdf [visité le 13 août 2009].

<http://www.agrojob.com/dictionnaire/definition-qualite-2607.html> [visité le 13 août 2009].

<http://www.qualiteonline.com/glossaire-Q-202-def.html> [visité le 13 août 2009].

<http://lil.univ-littoral.fr/~oumoumsack/qualite/Historique.html> [visité le 13 août 2009].

MEGE-COURTEIX M.C. *Handicap et dépendance. L'amélioration nécessaire du système statistique*. 1999, p.123. « Pour une première approche de la déficience intellectuelle »

Disponible sur internet :

http://www.srfph-aquitaine.fr/IMG/pdf/Pour_une_premiere_approche_de_la_deficience_intellectuelle.pdf

[visité le 11.08.2009].

http://www.creaialsace.org/article.php3?id_article=707 [visité le 13 août 2009].

<http://www.qualiteonline.com/glossaire-D-358-def.html> [visité le 13 août 2009].

<http://www.performance-publique.gouv.fr/> [visité le 13 août 2009].

<http://www.anesm.sante.gouv.fr> [visité le 13 août 2009].

<http://www.agefiph.fr/index.php?nav1=search> [visité le 13 août 2009].

<http://www.moteurline.apf.asso.fr/epidemiostatsevaluation/autresformats/CIH2versioncomplete.pdf> [visité le 13 août 2009].

http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/g_metho.pdf [visité le 13 août 2009].

Textes législatifs et réglementaires

Code de l'Action Sociale et des Familles. Paris : Edition Dalloz, 2009, 5^{ème} édition, 1559 p.

Code civil. Article 627 créé par la loi 1804-01-30 promulguée le 9 février 1804.

Code du travail.

Charte des droits et des libertés de la personne accueillie instaurée par la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, II, art. 8 Journal Officiel du 3 janvier 2002. Article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles, paragraphe A, p.428.

Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen. 26 août 1789, article 1^{er}.

Décret n°2007-874 du 14 mai 2007 portant diverses dispositions relatives aux établissements ou services d'aide par le travail et à l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail par les travailleurs handicapés admis dans ces établissements ou services et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en conseil d'Etat).

Loi n°87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés. Journal officiel du 12 juillet 1987, page 7822.

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel du 3 janvier, page 124.

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel n°36 du 12 février 2005, page 2353.

MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE. Décret n° 2006-703 du 16 juin 2006 relatif aux établissements ou services d'aide par le travail et à la prestation de compensation et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) et le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat). Journal officiel, n°139 du 17 juin 2006, page 9128

MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE. Circulaire n°DGAS/3B/2008/259 du 1er août 2008 relative aux établissements et services d'aide par le travail et aux personnes handicapées qui y sont accueillies, point 2.

Articles de périodique

LE DANTEC J., septembre 2004, « Entre travail et Handicap, l'accès au travail des personnes handicapées », magazine Empan n°55, pp 73-80.

Lien social n°848/849 du 12 juillet 2007, p.10.

OGIER G. « *Evaluation, qualité, bientraitance : un triptyque pour redéfinir le sens de notre action* ». Actualités Sociales Hebdomadaires-28 novembre 2008-n°2583-2584, p.39.

Le Monde. 17 mai 1995. « Les métamorphoses du travail ».

Liste des annexes

Annexe I : Extrait du projet associatif p.3.

Annexe II : Extrait projet associatif p.9.

Annexe III : Extrait contrat de soutien et d'aide par le travail, article 6 et article 4.

Annexe IV : Référentiel et critères de valorisation de la rémunération des travailleurs handicapés

Annexe V : Prévisionnel compte de résultat blanchisserie après remaniement

Annexe VI : Organisation prévisionnelle lingerie

ASSOCIATION MUTUELLE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

- PROJET ASSOCIATIF -

Direction Générale

GAP – 47 Groupement Association Partenaires 17, avenue du 11 Novembre 47190 AIGUILLON ☎ 05 53 88 97 57 Page - 3 -

Afin d'atteindre ces objectifs, l'association s'est donc fixée comme priorité de participer activement au fonctionnement des deux moteurs de l'intégration que sont l'éducation et le travail.

A cette fin, et parce que nous pensons...

- que tout être humain est porteur de richesses,
- que la reconnaissance et le respect des différences ont été et sont des facteurs de progrès social,
- qu'il est nécessaire de changer le regard de la société sur les personnes handicapées,
- que les établissements de travail protégé en milieu rural offrent un vrai tremplin à l'insertion des personnes handicapées dans le tissu local,
- que l'intégration sociale en milieu rural des personnes handicapées offre de réelles ouvertures vers la citoyenneté,

...l'AMAT s'engage à :

- mettre en œuvre les solutions adaptées aux personnes handicapées mentales et notamment de créer et gérer avec le concours de professionnels formés et compétents ou de promouvoir la création de différents établissements et services nécessaires en Lot et Garonne, dans les domaines de l'éducation, la formation, l'insertion sociale et professionnelle, l'hébergement, l'organisation des loisirs, la retraite,
- assurer une souplesse suffisante aux établissements et services qu'elle gère afin qu'ils puissent s'adapter en permanence à l'évolution et aux rythmes des personnes handicapées pour lesquels ils ont été agréés mais aussi à l'émergence de besoin.

ASSOCIATION MUTUELLE D'AIDE PAR LE TRAVAIL

- PROJET ASSOCIATIF -

Direction Générale

GAP – 47 Groupement Association Partenaires 17, avenue du 11 Novembre 47190 AIGUILLON 05 53 88 97 57 Page - 9 -

Instance exécutive, le bureau du CA est chargé de veiller à la mise en œuvre des décisions concernant la vie de l'Association tendant à l'application de la politique décidée. Il est l'interlocuteur du Directeur général de l'Association et une instance de coopération constructive, un lieu indispensable du retour ou de dépôt de conclusions, soit de missions demandées, soit de travaux engagés par des commissions dûment constituées.

1.1. Le siège inter associatif – GAP 47

L'association est placée sous l'autorité d'un Directeur général qui dépend lui-même du (de la) Président(e) du Conseil d'Administration. Le Directeur général est chargé, par délégation du CA, des fonctions (cf. règlement intérieur du GAP 47) de Direction, d'animation et d'administration générale.

La création en juin 2006 d'une direction générale inter-associative dans le cadre d'un groupement d'associations partenaires (GAP 47) a pour but de :

- Pérenniser les Associations partenaires par la structuration d'un siège social inter-associatif afin de répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées en développant, entre autres, des structures ou services nouveaux ;
- Alléger la charge de travail administrative des directeurs et/ou responsables afin qu'ils puissent se consacrer prioritairement au fonctionnement et à la qualité de la prise en charge des établissements et services
- S'inscrire dans le cadre légal et réglementaire relatif à la tarification et aux missions du siège social tout en cherchant à mettre en place et à renforcer l'évaluation et le contrôle nécessaire au sein des Associations partenaires et de leurs établissements et services ;
- Poursuivre leurs relations partenariales basées sur la confiance et le respect mutuels, tant dans les actions entreprises, les moyens mis en œuvre, les objectifs fixés que dans des résultats atteints.

La mise en place du siège social inter associatif GAP47 est apparue nécessaire pour mener à bien une politique globale cohérente et volontariste de prise en charge et d'accompagnement des personnes handicapées mentales admises dans les établissements.

Article 6 : Réactualisation annuelle des objectifs et des prestations

Mme/M bénéficie d'un accompagnement garantissant la mise en œuvre effective des droits et des obligations réciproques prévus au présent contrat et permettant, chaque année si nécessaire, une réactualisation des objectifs et des prestations par voie d'avenant.

Mme/M est obligatoirement associée à la réactualisation annuelle des objectifs et des prestations la concernant, définis par avenants au présent contrat.

Article 4 : Participation de la personne à l'ensemble des activités

Dans le respect du règlement de fonctionnement et des dispositions du présent contrat, Mme/M s'engage à participer :

- aux activités à caractère professionnel qui lui seront confiées ;
- aux actions d'apprentissage et de formation qui auront été préalablement et conjointement identifiées comme nécessaires au maintien et au développement de ses connaissances et de ses compétences professionnelles (activités de soutien de 1^{er} type) ;
- aux activités de soutien médico-social et éducatif qui auront été préalablement choisies au vu de ses aspirations et qui favorisent son accès à l'autonomie et son implication dans la vie sociale (activités de soutien de 2^{ème} type).

CAPACITES DE PRODUCTION

« Savoir faire »

1. Compétences liées au poste occupé

L'ensemble des tâches à effectuer compose la fiche de poste.

Il s'agit de mesurer la capacité à accomplir l'ensemble des tâches qui représentent la fiche de poste.

Notation :

- Réalise moins de 1/3 des tâches du postes : **1 point**
- Réalise entre 1/3 et 2/3 des tâches du poste : **2 points**
- Réalise plus de 2/3 des tâches du poste : **3 points**

2. Capacités de production

Le temps de référence sera le secteur d'activité s'il est connu ou le moniteur d'atelier.

Il s'agit de comparer le temps d'exécution du travailleur dans la réalisation des tâches qui l'incombent en situation normale de travail.

Notation :

Le temps est

- < 1/3 : **1 point**
- Entre 1/3 et 2/3 : **2 points**
- > 2/3 : **3 points**

3. Qualité du travail fourni

La qualité est définie par rapport aux normes de la profession, du client ou par rapport au cahier des charges de l'établissement. Les critères sont de l'ordre de :

La propreté – la précision – l'esthétique – le soin apporté au produit.

Notation :

L'ouvrier réalise un travail :

- Grossier, nécessitant un contrôle systématique : **1 point**
- Ordinaire, avec un contrôle régulier et retouches : **2 points**
- Soigneux, minutieux nécessitant un contrôle occasionnel sans retouches : **3 points**

4. Régularité de production et assiduité sur le poste

Il s'agit de valoriser une constance dans l'action de production, tant dans la soutenance de l'effort que dans son maintien sur le poste.

Notation :

L'ouvrier se tient en activité et reste présent sur son poste :

- De façon irrégulière : **1 point**
- Nécessite quelques rappels : **2 points**
- Constamment sans rappels : **3 points**

5. Spécificités et technicité

Il s'agit de repérer et d'encourager les ouvriers qui ont acquis des compétences spécifiques dans certains domaines. Ses spécificités sont propres à l'ESAT de Bouët. Elles se mesurent en capacité (Etre capable de...).

- Conduire un véhicule pour le compte de l'établissement : **0 – 1 point**
- Conduire une machine outil complexe (unité de prod.) : **0 – 1 point**
- Conduire le tracteur auto portée des espaces verts : **0 – 1 point**
- Conduire un engin de manutention mécanique (chariot Auto portée, chargeuse...): **0 – 1 point**

CONSIDERATIONS MEDICO SOCIALES

« Savoir être »

6. Comportement socio professionnel

Il s'agit de valoriser les comportements qui portent sur le respect global des règles courantes de vie en société

La cotation sera binaire, donc la personne est... = 1 point
La personne n'est pas ... = 0 point

- Politesse : **0 – 1**
- Courtoisie : **0 – 1**
- Hygiène corporelle et vestimentaire : **0 – 1**
- Respect du règlement de fonctionnement : **0 – 1**
- Respect des consignes de sécurité : **0 – 1**
- Respect du matériel : **0 – 1**

7. Assiduité

Il s'agit de mesurer en termes d'absentéisme. Seules les absences pour raisons de santé justifiées par un certificat médical doivent être exclues de ce critère.

Notation :

L'utilisateur est absent :

- Très souvent, au moins une fois/mois : **1 point**
- Occasionnellement, 3 à 4 fois/an : **2 points**
- Jamais : **3 points**

8. Motivation et implication de l'utilisateur dans son projet

Critère visant à mesurer le degré d'implication de l'utilisateur dans la réalisation de son projet individuel. Il s'agit de vérifier l'adhésion et la participation aux actions de soutien de 1^{er} et 2^{ème} type et aux actions de formation et d'apprentissage dans le domaine social et professionnel.

Notation :

- Faible implication avec peu d'efforts : **1 point**
- S'implique sans être l'initiateur de son projet et sans être demandeur : **2 points**
- Est à l'origine de la demande et s'investit dans son projet : **3 points**

9. Régularité dans l'effort à fournir pour évoluer dans son projet

Ce critère tend à valoriser les efforts repérés dans plusieurs domaines relatifs au savoir être.

La cotation sera binaire, donc la personne fait l'effort = 1 point
La personne ne fait pas l'effort = 0 point

- L'écoute **0 – 1 point**
- L'attention dans son travail **0 – 1 point**
- L'acceptation des remarques **0 – 1 point**
- Le suivi et respect des conseils **0 – 1 point**

10. Capacité d'adaptation et polyvalence

Ce critère détermine les capacités à s'adapter aux évolutions de l'établissement, aux divers changements qui peuvent surgir et à avoir une certaine polyvalence.

La cotation sera binaire, donc la personne accepte = 1 point
La personne n'accepte pas = 0 point

- Changement d'atelier **0 – 1 point**
- Changement de moniteur **0 – 1 point**
- Changement de groupe **0 – 1 point**
- Changement de planning **0 – 1 point**
- Changement d'horaires de travail **0 – 1 point**

Barème de cotation

<i>Points obtenus</i>	<i>Pourcentage de rémunération</i>
< à 11 points	5,5 %
12	6 %
13	7 %
14	8 %
15	9 %
16	10 %
17	11 %
18	12 %
19	13 %
20	14 %
21	15 %
22	16 %
23	17 %
24	18 %
25	19 %
26	20 %
27	21 %
28	22 %
29	23 %
30	24 %
31	25 %
32	26 %
33	27 %
34	28 %
35	29 %
> à 36	30 %

COMPTE LIBELLE CPT

compte de résultat 2008

prévision sans les themes

SOLDE DEBIT SOLDE CREDIT

SOLDE DEBIT SOLDE CREDIT

60611000	EAU ET ASSAINISSEMENT	8 114,79
60612000	ENERGIE ELECTRICITE	13 986,32
60621000	COMBUSTIBLES ET CARBURANTS	5 934,60
60622000	PROD D'ENTRETIEN	582,11
60623000	FOURNITURES D'ATELIER	44 115,92
60624000	FOURNITURES ADMINISTRATIVES	411,10
60627000	EMBALLAGES	1 254,90
60628000	AUTRESFOURNIT NON STOCKEES	525,29
60630000	ALIMENTATION	775,79
60660000	FOURNITURES MEDICALES	1,40
60680000	AUTRES ACHATS NON STOCKES DE MAT ET FOURNIT	584,36
61250000	CREDIT BAIL MOBILIER	35 219,52
61351000	INFORMATIQUE	184,78
61352000	EQUIPEMENTS	130,05
61358000	AUTRES LOCATIONS MOBILIERES	147,60
61522000	ENTR. REP. BATIMENTS	4 155,51
61552000	MATERIEL DE TRANSPORT	3 966,61
61558000	ENT. ET REP° DES AUTRES MATERIELS ET OUTIL	3 540,82
61563000	MAINTENANCE MAT TELEPHONIQUE	15,13
61568000	MAINTENANCE - AUTRES	332,02
61610000	MULTIRISQUES	66,28
61620000	ASSURANCE OBLIGATOIRE DOMMAGE CONSTRUCTION	380,56
61630000	ASSURANCE DE TRANSPORT	1 149,85
61650000	ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE	166,94
61700000	ETUDES ET RECHERCHES	88,03
61820000	DOCUMENTATION GENERALE ET TECHNIQUE	35,58
61840000	CONCOURS DIVERS	1,65
61880000	AUTRES FRAIS DIVERS	14,15
62110300	INTERIMERAIRE SOCIO EDUCATIF	139,58
62262200	HONO EXPERT COMPTABLE	0,00
62263200	HON.COM.AUX CPTEs	139,75
62300000	PUBLICITE-PUBLICATIONS- RELATIONS PUBLIQUES	400,40
62510000	VOYAGES ET DEPLACEMENTS	982,38
62570000	RECEPTIONS	129,19
62610000	FRAIS D'AFFRANCHISSEMENTS	152,16
62620000	FRAIS DE TELECOMMUNICATIONS	1 074,94
62700000	SERV BANCAIRES ET ASSIMILES	143,87
62810000	PRESTATIONS DE BLANCHISSERIE A L'EXTERIEUR	1 521,36
63330000	PART° DES EMP A LA FORM° PROF CONT	0,00
63330000	PART° DES EMP A L'EFFORT DE CONSTRUCTION	1,43
63512000	TAXE FONCIERE	1 270,00
64151000	REM° PRINCIPALE	1 807,83
64300000	REMUNERAT° DES PERS HANDICAPES	-5 571,28
64310000	REM° DIRECTES VERSEES PAR L'ESAT	36 956,99
64320000	COMPLT DE REMUNERAT° DDEFP	132 455,96
64860000	FRAIS DE FORMATION PERSONLE	1,65
64511000	COTISATIONS A L'U.R.S.S.A.F./ MSA	75,36
64513100	RETRAITE COMPL	130,16
64513300	AG2R PREVOYANCE	32,72
64514000	COTIS° ASSEDIC	75,02
64610000	COTIS° A LA MSA	57 865,67
64641000	PREVOYANCE	1 648,31
64784000	ŒUVRES SOCIALES	26,22
68111000	IMMOS INCORPO.	147,76
68112000	IMMOS CORPO.	23 773,82
68170000	DOTATION AUX DEPRECIATIONS DES ACTIFS	59,77
65400000	PERTES SUR CREANCES IRRECOURVABLES	16 151,78
65570000	FRAIS DE SIEGE SOCIAL INTERASSOCIATIF	2 689,40
65880000	AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE	2,10
66110000	INTERETS DES EMPRUNTS ET DETTES	748,04
67120000	PENALITES AMENDES FISCALES ET PENALES	73,85
67180000	AUTRES CHARGES EXCEPTIONNELLES SUR OPERATIONS DE GESTI	255,39
		401 243,24

		6 491,83
		11 189,06
		2 967,30
		465,69
		28 675,35
		328,88
		1 003,92
		420,23
		620,63
		1,12
		467,49
		22 219,52
		147,82
		104,04
		118,08
		1 500,00
		1 983,31
		2 832,66
		12,10
		265,62
		53,02
		380,56
		574,93
		166,94
		70,42
		28,46
		1,32
		11,32
		111,66
		0,00
		139,75
		320,32
		785,90
		103,35
		121,73
		859,95
		115,10
		1 217,09
		0,00
		1,43
		1 270,00
		1 807,83
		-5 571,28
		32 865,56
		117 792,05
		1,65
		75,36
		130,16
		32,72
		75,02
		51 459,48
		1 648,31
		26,22
		147,76
		23 226,32
		59,77
		0,00
		2 689,40
		2,10
		748,04
		73,85
		255,39
		315 693,62

70610000	PREST° DE SERV 19.6%	221 931,15
70810000	AUTRES PRODUITS 19.6%	0,00
75430000	COMPLEMENTS DE REM° DES PERS HAND	172 707,18
75880000	AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE	1 037,09
76100000	PRODUITS DE PARTICIPATION	1,16
77720000	QUOTE PART SUBVENTION INVESTISSEMENT	364,43
77880000	AUTRES PRODUITS EXCEPTIONNELS	236,19
		396 277,20

	221 931,15
	0,00
	172 707,18
	1 037,09
	1,16
	364,43
	236,19
	396 277,20

	168 698,15
	0,00
	153 586,00
	0,00
	0,00
	0,00
	0,00
	0,00
	322 284,15

RESULTAT -4 966,04

RESULTAT 6 590,53

effectif annuel moyen : 16.53 ETP soit 17 personnes
(y compris la cuisine 2.9 ETP)
effectif réel lingerie : 13.63 ETP soit 14 personnes

Hypothèses : 14.7 ETP soit 15 personnes
(y compris la cuisine 2.9 ETP)

actions entreprises incluses dans le prévisionnel :
augmentation du CA de 18 767 euros (nouveaux clients)
diminution de l'effectif TH de 13.63 à 11.8 ETP (Y HARREL + M VIVACQUA + R ALBIZ)
vente de l'IVECO
fin amortissement IVECO (restera 5545.57 euros fin 2009)
carburant divisé par 2
entretien matériels roulants divisé par 2
diminution du crédit bail estimée à 13000 euros en raison d'une fin de bail pour la calandre et d'une machine 40 kgs
diminution entretien réparation bâtiment de 2655 euros
diminution des assurances de transport
remplacement d'une repasseuse grand plat soit une augmentation de 5000 euros en dotations aux amortissements.

Hypothèse affectation postes de travail blanchisserie

POSTES	NOMBRE DE PERSONNES NECESSAIRES POUR LES POSTES	PERSONNES	hypothèses sans les thermes en ETP	
<i>Accueil et réception linge propre</i>		Tous les MA		Tous les MA
<i>Accueil et réception linge sale</i>	2	Jean Louis Didier	2	Jean Louis Didier
<i>Trie et Chargement du linge</i>	2	Jean Marie Yannick	1	Jean Marie
<i>Déchargement et orientation du linge</i>	2	Jean Marie Yannick	1	Jean Marie
<i>Fraudage (tri du linge propre)</i>	2	Jean LOUIS Didier	2	Jean LOUIS Didier
<i>Chargement des séchoirs</i>	1	Jean LOUIS Didier	1	Jean LOUIS Didier
<i>Préparation du linge pour la calandre</i>	1	Jean LOUIS Didier	1	Jean LOUIS Christine
<i>Sécheuse repasseuse grand plat</i>	2	Jessica Nathalie	2	Rita Nathalie
<i>Pliage linge plat</i>	1	Noémie	1	Noémie
<i>comptage et conditionnement</i>	1	Noémie	1	Christine
<i>pliage éponge + mise sur cintre + Kit</i>	2	Rita Christine	0	0
<i>vérification des peignoirs et coûtures</i>	2	Rita Christine	0	0
<i>Repassage manuel linge en forme professionnel et particuliers</i>	3	Angélique Aurélie Sylvie	5	Angélique Aurélie Sylvie Jessica Noémie
<i>Repassage manuel linge en forme foyer</i>	2	Ingrid	2	Ingrid
<i>Rangement dans les corbeilles résidents foyer</i>	1	Aurélie	1	Aurélie
<i>Pesage</i>	1	Christine	1	Christine
<i>livraison - enlèvement</i>	2	Jean Louis Didier	2	Jean Louis Didier
	27			23

Seulle départ d'un travailleur sera nécessaire. L'arrêt de 2 postes de travail permet une réorganisation des équipes (pliage, mise sur cintre, vérification).