



EHESP

D3S

Promotion : **2009 – 2010**

Date du Jury : **Décembre 2010**

**Le rôle du directeur dans la mise en
place d'une fusion d'établissements
non autonomes**

L'exemple du centre maternel Ledru-Rollin/Nationale

Jeanne DELACROIX

Remerciements

Tout d'abord, je remercie Pierre TUAUDEN de m'avoir accueillie au Centre maternel Ledru-Rollin/Nationale, et de m'avoir guidée tout au long de mon stage en dépit d'un contexte très prenant. Je le remercie de la confiance qu'il m'a témoignée dans l'ensemble de mes missions et des nombreux conseils qu'il m'a donnés pour le mémoire.

Je remercie également Sabrina VOGELWEITH des conseils et informations qu'elle m'a donnés même après avoir quitté le centre maternel.

Je remercie l'ensemble des personnels des sites de Ledru-Rollin et Nationale de m'avoir eux aussi accueillie et fait confiance en tant que future directrice. Je leur remercie notamment d'avoir répondu avec autant d'application au questionnaire et à toutes mes questions.

Je remercie les résidentes des centres maternels, et en particulier Mme B. et Mme K., pour les entretiens qu'elles m'ont accordés.

Je remercie les membres du BED et de la DASES, qui m'ont permis de participer aux instances et groupes de travail concernant les établissements. Je remercie tout particulièrement Mme SEVENIER, Mme FOUQUET, Mme AGIE et M. LEVIN pour toutes leurs explications.

Je remercie M. LEFEVRE, M. MERCIER, M. PETIT et M. PIGALE de m'avoir accordé du temps pour des entretiens qui se sont révélés très fructueux. Je remercie également M. PIGALE de m'avoir communiqué le panorama des foyers de l'enfance établi par le GEPSO.

Je remercie M. LHUILLIER pour ses indications bibliographiques sur le statut juridique des établissements.

Enfin, je remercie Carole TREIBICH pour ses conseils et relectures.

Sommaire

Introduction.....	1
1 La fusion de deux établissements non autonomes : un phénomène d'actualité mais peu étudié.....	7
1.1 La multiplication des fusions d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)	7
1.1.1 Les rapprochements d'ESMS, une thématique récurrente contre le risque de cloisonnement	7
1.1.2 Pourquoi choisir une fusion ?	9
1.1.3 La complexité d'une fusion et le rôle du directeur.....	10
1.2 Qu'est-ce qu'un établissement non autonome ?.....	11
1.2.1 Définition et caractéristiques d'un établissement non autonome.....	11
1.2.2 Une palette d'établissements non autonomes	13
1.2.3 Les conséquences théoriques de la non autonomie sur la mise en place d'une fusion.....	15
1.3 L'exemple du centre maternel Ledru-Rollin/Nationale	16
1.3.1 Un établissement non autonome du dispositif parisien	16
1.3.2 La genèse de la fusion.....	18
1.3.3 La fusion, une simple formalité ?	19
2 Un rôle plus ou moins manifeste du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonomes.....	23
2.1 La décision de la fusion : mais où est passé le directeur ?.....	23
2.1.1 L'absence de formalisation des orientations stratégiques	23
2.1.2 Une définition incomplète des orientations stratégiques... ..	25
2.1.3 Qui mène à une argumentation confuse.....	26
2.2 Le directeur, pilote de la fusion en interne	28
2.2.1 Pourquoi être inquiet face au changement ?.....	28
2.2.2 Communiquer pour rassurer les équipes.....	30
2.2.3 Créer une dynamique commune	32

2.3	Les rapports entre le Département et l'établissement.....	34
2.3.1	Le Département comme support technique	35
2.3.2	Une répartition des rôles aux frontières floues entre directeur et Département.....	36
2.3.3	Le directeur, « courroie » entre deux mondes avançant à des rythmes différents.....	38
3	Comment améliorer les chances de réussite d'une fusion d'établissements non autonomes ?.....	41
3.1	Prendre le temps de préparer la fusion	41
3.1.1	L'étude préalable.....	41
3.1.2	Prendre en compte le temps de l'établissement	43
3.1.3	Se saisir des outils existants	44
3.2	Systématiser la participation des personnels et des usagers	46
3.2.1	Systématiser les démarches de participation des agents	46
3.2.2	Et les usagers dans tout ça ?.....	49
3.3	Formaliser les relations entre département et directeur.....	52
3.3.1	Le caractère incitatif d'une commission de surveillance	52
3.3.2	La définition des délégations.....	54
	Conclusion.....	57
	Sources et bibliographie	59
	Liste des annexes.....	I
	ANNEXE 1 : Les « bonnes raisons » d'avoir peur d'une fusion.....	II
	ANNEXE 2 : Figures citées dans le mémoire	III
	ANNEXE 3 : Méthodologie du questionnaire.....	VII
	ANNEXE 4 : Le questionnaire	VIII
	ANNEXE 5 : Méthodologie des entretiens.....	IX

Liste des sigles utilisés

ADCH	Adjoint des cadres hospitalier
ADEMIE	Accueil départemental des mères isolées avec enfants
ARH	Agence régionale d'hospitalisation
ARS	Agence régionale de santé
ASAP	Aide soignant auxiliaire de puéricultrice
ASE	Aide sociale à l'enfance
BED	Bureau des établissements
CA	Conseil d'administration
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CCAS	Centre communal d'action sociale
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CNG	Centre national de gestion
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CROSMS	Comité régional d'organisation sociale et médico-sociale
CSE	Cadre socio-éducatif
CSP	Code de la santé publique
CTE	Comité technique d'établissement
CVS	Conseil de vie sociale
DARH	Directeur de l'agence régionale d'hospitalisation
DASES	Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
EDASE	Etablissement départemental d'aide sociale à l'enfance
EDASEOP	Etablissement départemental d'aide sociale à l'enfance de l'ouest parisien
EPS	Etablissement public de santé
ESMS	Etablissement social et médico-social
ETP	Equivalent temps plein
FHF	Fédération hospitalière de France
GCS	Groupement de coopération sanitaire
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GEPSo	Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux
GERES	Groupe d'Etude et de recherche sur les fusions et Regroupements d'Etablissements publics de Santé
GIE	Groupement d'intérêt économique

GIP	Groupement d'intérêt public
MECS	Maison d'enfants à caractère social
PCG	Président du conseil général
RTT	Réduction du temps de travail
SDAFE	Sous-direction des actions familiales et éducatives
SIH	Syndicat inter-hospitalier
SMS	Social(e) et médico-social(e)
TPG	Trésorier-payeur général

Introduction

Au 1er janvier 2010, les centres maternels Ledru-Rollin et Nationale, deux établissements de l'aide sociale à l'enfance de Paris accueillant des mères en détresse avec leurs enfants de moins de trois ans, ont fusionné, créant ainsi le centre maternel Ledru-Rollin/Nationale. Cet événement n'est pas un événement isolé. Il s'inscrit dans un mouvement général de multiplication des fusions dans le secteur social et médico-social, sujet de nombreux articles et mémoires de d'élèves directeurs, et entériné au niveau législatif par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002. Il a toutefois la particularité de toucher des établissements dits « non autonomes », c'est-à-dire ne disposant pas de la personnalité morale. Comme les deux structures d'origine, le nouvel établissement est en effet resté régi par le Département de Paris. Or la plupart des fusions d'établissements étudiées jusqu'ici concernent des établissements dits « autonomes », c'est-à-dire disposant de la personnalité morale, sans que le statut juridique ne fasse l'objet d'une réflexion particulière. En effet, c'est d'habitude une donnée qui est considérée comme allant de soi.

Même en-dehors d'un contexte de fusion, les effets du statut juridique sur le fonctionnement d'un établissement sont relativement peu connus. Les – rares – études qui existent mettent néanmoins en exergue le fait que le directeur n'a pas exactement le même rôle dans un établissement non autonome que dans un établissement autonome. Un directeur d'établissement non autonome a moins de responsabilités, et ses relations au service financeur sont d'une autre nature que dans un établissement autonome, ce qui aurait des conséquences sur le fonctionnement de l'établissement. Mais ces mêmes études se focalisent généralement sur des questions dans le champ des marchés publics ou de la gestion de personnel. Qu'en est-il lors d'une fusion, opération complexe où le fonctionnement d'un établissement, les habitudes, les rapports de force sont bouleversés ? Les études sur les fusions d'établissements autonomes mettent en avant le rôle fondamental du directeur, en tant que garant du projet d'établissement et des décisions stratégiques concernant la structure, en termes d'impulsion, d'organisation logistique, de communication... Si le statut juridique d'un établissement a un effet sur le rôle du directeur en temps « normal », alors on peut se demander si cela se ressent également lors d'une fusion. Pour cela il nous faut déterminer quel est le rôle du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonome.

Cette question m'a semblé particulièrement intéressante en tant que future directrice. Nous venons de le dire, les fusions et autres mouvements de rapprochement sont à l'ordre du jour : de nombreux établissements autonomes y ont déjà été confrontés et de nombreux autres le seront encore. S'il existe encore très peu de littérature sur les fusions

d'établissements non autonomes, ces derniers n'échappent toutefois pas au mouvement. Il est donc important d'en connaître les enjeux car nous pourrions être amenés à les mettre nous-mêmes en œuvre. En effet, bien que peu connus, il existe un nombre non négligeable d'établissements sociaux et médico-sociaux non autonomes. C'est le cas des établissements rattachés à un CCAS, ainsi que des structures médico-sociales rattachées à un hôpital, mais c'est aussi le cas d'une grande partie des établissements relevant de l'aide sociale à l'enfance, qui dépende alors du Conseil Général. Le GEPSO a ainsi mené une enquête auprès des établissements de protection de l'enfance : sur les 100 foyers de l'enfance ayant répondu à l'enquête, les deux tiers ne sont pas dotés de la personnalité morale. C'est donc une problématique qui touche particulièrement tout directeur intéressé par le secteur de la protection de l'enfance. Une fusion est par ailleurs une opération complexe, qui suscite de grands bouleversements. En tant que pilote, le directeur doit en gérer l'impact sur la prise en charge et le personnel. Il y a un intérêt managérial à analyser la manière dont le directeur gère le changement. Enfin, une fusion possède à la fois une dimension prospective, dans la mesure où elle s'inscrit dans une évolution de long terme du projet d'établissement, et une dimension pratique, très concrète, de modification du fonctionnement quotidien de l'établissement. L'analyse du rôle du directeur dans la mise en place d'une fusion permet ainsi de revenir sur une question récurrente : celle de l'équilibre entre fonctionnement quotidien et gestion stratégique à plus long terme.

Afin de répondre à la question que je me posais, il a fallu commencer par déterminer ma fenêtre d'observation sur le plan chronologique : à quoi correspond la période de « mise en place » ? La question centrale dans les études sur la non autonomie étant celle de qui détient le pouvoir de décision entre le directeur et la structure mère, j'ai estimé qu'il fallait donc remonter à la décision de fusionner. Par ailleurs, il n'y a pas de repère qui permette d'indiquer quand fusion est terminée. Néanmoins, plusieurs directeurs interrogés ainsi que certains articles indiquent qu'il faut une période de deux à trois ans après l'acte juridique pour créer une culture commune et pouvoir affirmer que la fusion est terminée. Il est donc important de ne pas s'arrêter à la date de fusion juridique mais de prendre en compte le temps qui suit. En l'occurrence, je n'ai pu observer que les premiers mois mais cela me permet déjà d'envisager des pistes d'améliorations pour les mois à venir.

Une fois ce cadre posé, il est possible de revenir à la question du rôle du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonomes. Afin d'y répondre il faut pouvoir déterminer les différences entre fusions d'établissements autonomes et non autonomes. Je me suis tout d'abord demandé quel était le rôle du directeur dans la décision d'une nouvelle organisation institutionnelle, en fonction du statut juridique de

l'établissement. En effet, si les différences entre établissements autonomes et non autonomes tournent autour de la question de la décision, on peut se demander qui, dans un établissement non autonome, définit les orientations stratégiques. Par ailleurs, ce n'est pas parce que les objectifs sont posés qu'ils sont atteints immédiatement, ni dans leur totalité, ni qu'ils n'évolueront pas. La définition des objectifs comme leur mise en œuvre est en fait le résultat d'interactions entre de nombreux acteurs, au milieu desquels se trouve le directeur.

Une autre question qui a orienté mes recherches est celle de l'impact de la communication faite par le directeur sur la perception que les différents professionnels et les résidents ont de la fusion et sur la gestion des aléas. Lorsque je suis arrivée en stage en novembre, la plupart des personnels ne percevaient la fusion que par la communication qu'en faisait le directeur. La communication a donc joué un rôle extrêmement important dans l'avant-fusion. Après la fusion, il y a eu des modifications dans l'organisation du travail, ainsi que des écarts par rapport à ce qui était prévu, qui ont dû être justifiés auprès des personnes concernées¹. Or la communication et la gestion interne est souvent considéré comme le pré carré du directeur. Qu'en est-il dans un établissement non autonome ?

Enfin, j'ai cherché à savoir quelle perception chacun avait du rôle du directeur. Indépendamment du statut juridique, de par le caractère exceptionnel d'une fusion, les rôles de chacun dans sa mise en œuvre ne sont pas clairement définis. Chaque acteur s'en fait une représentation et les écarts entre les différentes attentes peuvent être source de malentendus et de tensions. Dans le cas présent, il y a au moins trois types d'acteurs différents : le directeur lui-même, les membres du département, à la fois autorité de tutelle et entité juridique de rattachement (mais dont les membres n'ont peut-être pas tous la même vision) et les personnels, sans compter les différences de perceptions qui peuvent exister d'un établissement à l'autre ou d'une catégorie socioprofessionnelle à l'autre.

Pour répondre à ces questions et, au final à la question principale du rôle du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonomes, je me suis d'abord fondée sur mon expérience de stage. Pour cela, il m'a fallu remonter tout le processus de conception et de préparation de la fusion, antérieur à mon arrivée dans l'établissement. Je me suis donc appuyée sur les documents existants (comptes-rendus des réunions de préparation de la fusion, arrêtés...), mais aussi sur les entretiens avec les acteurs

¹Comme le fait, par exemple, que le directeur soit moins présent physiquement dans chaque établissement, ou le fait que c'est finalement le directeur de Nationale qui a pris la direction du nouvel établissement – et ce de manière provisoire – et non pas celle de Ledru-Rollin comme cela était prévu au départ.

principaux de cette fusion : les représentants du bureau des établissements (BED), service départemental chargé de la gestion des établissements départementaux d'aide sociale à l'enfance (EDASE) et le directeur de la structure fusionnée. Ces lectures et entretiens avaient notamment pour but de recenser les objectifs de la fusion, les écueils appréhendés et les modes de communication choisis. Les entretiens avec les représentants du département devaient également me permettre de savoir quel rôle ils attendaient du directeur.

Pour ce qui est de l'après-fusion, ma présence dans l'établissement et mes missions de directrice stagiaire m'ont permis d'observer et de mesurer les impacts de la fusion, plus de manière diffuse dans l'ensemble de la vie de l'établissement que dans le cadre d'une mission particulière¹. J'ai complété ces observations par une enquête par questionnaire auprès des personnels des deux sites, et deux entretiens avec des représentantes du conseil de vie sociale (CVS) de Ledru-Rollin. Le questionnaire a été distribué et m'a été retourné en janvier-février 2010, c'est-à-dire alors que la fusion venait tout juste d'être prononcée. L'objectif était notamment de recueillir des données sur les perceptions subjectives des différents personnels : ce qu'ils percevaient, à ce moment-là, de la fusion, leurs préoccupations ou leurs attentes, les formes de communication auxquels ils ont été les plus sensibles, mais aussi ce qu'ils attendaient du directeur². Le taux de retour, d'à peu près 50%, a été quasiment le même pour les deux sites, si bien que l'échantillon respecte le rapport de taille entre les deux structures. J'ai en outre recueilli des réponses de tous les services.

La confrontation des réponses aux différents questionnaires et entretiens devait me permettre de comparer les attentes des différents acteurs et les éventuels écarts entre celles-ci. Il me semblait néanmoins essentiel de ne pas se limiter à un seul exemple, d'autant plus que les références bibliographiques étaient extrêmement succinctes. J'ai donc cherché à confronter mes observations à d'autres situations, intra ou extra parisiennes, d'établissements ayant ou non la personnalité morale. Face à la multiplicité d'établissements non autonomes, j'ai choisi de me focaliser sur des établissements de l'aide sociale à l'enfance de façon à ce que les situations soient les plus comparables possibles. Cela me permettait en outre de souligner la disparité qui existe ne serait-ce qu'entre des établissements non autonomes du secteur de l'aide sociale à l'enfance.

¹Dans le vocabulaire par exemple : qu'entendent les personnels ou le directeur lorsqu'ils utilisent l'expression « chez nous » ?

²C'est pourquoi la plupart des questions étaient ouvertes, dans le but d'orienter le moins possible les réponses. Cf. annexes 3 et 4 pour davantage de détails sur le questionnaire.

Mon questionnement portant sur une comparaison entre établissements autonomes et non autonomes, j'ai interviewé deux directeurs d'établissements autonomes, l'un d'entre eux parce qu'il avait piloté une fusion récemment et l'autre parce qu'il avait déjà travaillé sur la question de l'autonomie des établissements. Par ailleurs, la situation des établissements non autonomes étant très différente d'un établissement à l'autre, j'ai interviewé un directeur d'établissement non autonome d'un département voisin, ayant piloté le passage à une direction commune, et j'ai interrogé les deux directeurs d'établissements autonomes sur leurs expériences antérieures dans des établissements non dotés de la personnalité morale. Enfin, afin de distinguer les caractéristiques du dispositif parisien des spécificités de l'établissement où je me trouvais, j'ai interviewé le directeur d'un établissement issu d'une fusion concomitante à celle des centres maternels, l'EDASEOP¹.

Les entretiens ont tous été menés sur un mode semi-directif. Pour les six personnes ayant participé à une fusion (ou la mise en place d'une direction commune pour un directeur), l'entretien a commencé sous forme de « récit » dans le mesure où je leur demandais de retracer les différentes étapes du processus. J'ai tout particulièrement veillé à conserver cette approche pour les trois entretiens autour des fusions « parisiennes », même si les informations recueillies étaient *a priori* les mêmes. Mon hypothèse était en effet que, selon la position que l'on occupe, on n'accorde pas nécessairement la même importance aux mêmes événements et les différents événements ne sont pas perçus de la même façon. En demandant à chacun de me « raconter » la fusion, cela me permettait de confronter les différences de représentations.

Ces interviews ont été complétées par une recherche documentaire, juridique en particulier, celle-ci s'avérant très difficile sur le thème des établissements non autonomes. Notons enfin que c'est le croisement de toutes ces informations qui m'a permis d'avancer dans ma réflexion. Certaines informations, analysées selon des angles différents, m'ont ainsi permis de répondre à plusieurs questions. De manière analogue, une même démarche de recueil d'information (le questionnaire par exemple) m'a permis de recueillir plusieurs types d'informations (factuelles et subjectives par exemple).

Afin d'apporter des éléments de réponse à la question du rôle du directeur du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonomes, il nous faut tout d'abord développer le contexte dans laquelle elle se pose, à l'échelle nationale, mais aussi dans le cadre de notre exemple principal, la fusion des centres maternels Ledru-

¹Etablissement départemental d'aide sociale à l'enfance de l'ouest parisien, issu de la fusion du Centre Marie-Becquet-de-Vienne et du Foyer Parent-de-Rosan.

Rollin et Nationale. Nous pourrions ensuite analyser les moments-clé où le directeur joue un rôle manifeste – ou au contraire semble absent – et les difficultés que cela peut induire dans la mise en place efficiente d'une fusion. Enfin, nous proposerons quelques pistes afin d'améliorer les chances de réussite d'une fusion à travers un repositionnement du directeur.

1 La fusion de deux établissements non autonomes : un phénomène d'actualité mais peu étudié

Il s'agit dans un premier temps de replacer la question posée dans son contexte : premièrement, un contexte national de fusions d'établissements ; deuxièmement, le cadre juridique des établissements non autonomes ; troisièmement, le contexte local dans lequel est né le Centre maternel Ledru-Rollin/Nationale.

1.1 La multiplication des fusions d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

La multiplication des fusions s'inscrit dans un contexte plus général de rapprochements. Ceux-ci peuvent prendre différentes formes : dans quel cas choisit-on la fusion et quelles conséquences ce choix a-t-il sur le rôle du directeur ?

1.1.1 Les rapprochements d'ESMS, une thématique récurrente contre le risque de cloisonnement

La coopération dans le secteur sanitaire, social et médico-social ne fait certes pas depuis longtemps partie de la culture professionnelle du milieu, mais l'idée de rapprochement, elle, est présente depuis au moins 40 ans dans la **législation**. Le premier concerné a été l'hôpital, avec la réforme de 1970, qui préconise les regroupements et introduit la notion de « *coopération interhospitalière* ». Celle-ci devient obligatoire avec la loi du 31 juillet 1991¹, mais c'est avec l'ordonnance du 24 avril 1996², qui crée notamment les groupements de coopération sanitaire (GCS), que le directeur de l'agence régionale de santé (DARH) acquiert le pouvoir d'obliger les hôpitaux à coopérer.. Dans le secteur social et médico-social, la loi du 30 janvier 1975³ introduit les premières formes de « *coordination* », dont le schéma départemental doit donner l'orientation. La loi du 2 janvier 2002⁴, enfin, rend la coopération obligatoire, tandis que l'ordonnance du 4 septembre 2003⁵ simplifie certaines procédures.

Mais pourquoi coopérer? De par la multiplicité des acteurs (établissements, financeurs, etc.) et une évolution régulière des différents dispositifs, le paysage sanitaire, social et

¹Loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière

²Article 38 de l'ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996, devenu l'article 712-20 du CSP.

³Loi n°75-535 du 30 janvier 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

⁴Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

⁵Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003

médico-social est très complexe. Cette complexité trouve certaines de ses racines dans l'histoire administrative et politique (création des hospices publics, décentralisation...). Mais elle se justifie également en termes de qualité de la prise en charge. Que ce soit dans le secteur sanitaire, social ou médico-social, la priorité est à un service public de qualité et accessible à tous, ce qui implique une irrigation de l'ensemble du territoire, une variété dans l'offre de prise en charge et une évolution en fonction des besoins de la population et des techniques nouvelles.

La contrepartie est un risque de cloisonnement qui peut affecter la **qualité des services** proposés. Dans le secteur sanitaire on évoque souvent du risque qui existe à ne pratiquer certaines opérations (de chirurgie ou d'obstétrique par exemple) qu'occasionnellement. Mais le cloisonnement affecte également la qualité de la prise en charge dans les secteurs sociaux et médico-sociaux, en freinant les échanges entre professionnels par exemple, ou en créant des ruptures artificielles dans les parcours de prise en charge. C'est une des raisons qui a motivé un des directeurs interviewés à proposer une opération de direction commune : en effet, du fait du cloisonnement entre la pouponnière et le foyer de l'enfance du département, il existait une rupture artificielle et évitable dans la prise en charge des enfants. C'est également un des arguments qui a pu être avancés par les représentants du BED autour des fusions.

Le cloisonnement affecte également **l'efficience des dispositifs**. Une organisation ou un dispositif sont efficaces lorsqu'ils utilisent au mieux les moyens limités dont ils disposent. Il s'agit dans le secteur SMS d'offrir un service de la meilleure qualité possible et le plus adapté possible aux besoins de la population avec des moyens limités, voire en baisse. Le GERES¹ prône ainsi une « *rationalisation de l'offre en vue de répondre au mieux aux besoins de la population* ». En brouillant notre vision d'ensemble, le cloisonnement risque de générer un dispositif à la fois redondant et lacunaire, ce qui est clairement inefficace. De plus, certaines fonctions, notamment dans l'administration (marchés publics, GRH...) exigent un niveau de spécialisation de plus en plus important. Ce niveau de spécialisation ne peut pas être atteint dans de petites structures isolées, où le personnel, réduit, doit faire preuve de polyvalence et être présent sur tous les fronts. C'est là encore un des arguments qui a été avancés par les représentants du BED dans le cadre des fusions parisiennes. Le regroupement doit permettre de se focaliser sur des tâches plus spécifiques afin de dégager du temps aux équipes de direction pour se focaliser sur d'autres projets.

¹Le Groupe d'Etude et de recherche sur les fusions et Regroupements d'Etablissements publics de Santé a été créé en 2001 par la FHF. Son rapport est sorti en mars 2002 [GERES, 2002].

1.1.2 Pourquoi choisir une fusion ?

L'ordonnance du 24 avril 1996 comme la loi du 2 janvier 2002 prévoient plusieurs formes de coopération : conventions de coopération, SIH, GIP, GIE, GCS, GCSMS¹, regroupements et fusions². Le décret du 6 avril 2006³, vient par exemple définir les modalités de mise en œuvre du GCSMS, un dispositif qui a eu beaucoup de succès dans le secteur. La fusion est donc **un outil parmi d'autres** pour favoriser la coopération au sein des secteurs sanitaire, social et médico-social, qui se traduit par la mise en commun de toutes les ressources des établissements fusionnant et la création d'une seule entité juridique. Or c'est un outil de plus en plus utilisé depuis une vingtaine d'années. Mais pourquoi choisir la fusion plutôt qu'un GCSMS ou qu'une direction commune, deux autres outils fréquemment utilisés ? L'argument de la taille de l'établissement est souvent avancé, comme le souligne le GERES : « *soit l'établissement craint pour sa survie dans les années à venir, soit il juge sa taille insuffisante pour réaliser certaines activités ou pour faire face à la concurrence* »⁴. C'est le principe selon lequel « *l'union fait la force* », lui aussi avancé par les représentants du BED dans le cadre des fusions parisiennes. Toutefois, cet argument est insuffisant en soi pour justifier une fusion puisqu'une direction commune ou un GCSMS peuvent eux-aussi apporter une solution à ce type de difficultés.

En fait, l'argument principal est en général la volonté de créer un sentiment d'appartenance commune et de favoriser au maximum les mutualisations à travers un engagement fort. La palette des outils de coopération traduit en effet une gradation dans l'engagement de chaque partie. Selon le GERES, « *le choix de la formule dépend d'abord du but recherché, mais aussi de la volonté des acteurs et de leur degré d'accord et d'engagement sur le long terme.* »⁵ Si le GIP est une simple mise en commun de moyens entre plusieurs personnes de droit public, le GCSMS, lui, dispose de la personnalité morale et permet, entre autres, la création de services et une coopération public/privé. La fusion constitue ainsi le **degré d'engagement le plus fort** puisque les établissements concernés ne forment à son issue plus qu'une seule entité. C'est la raison qui a été avancée par les représentants du BED lors de mon entretien avec eux pour justifier le choix d'une fusion plutôt que d'une direction commune, option qui a également été envisagée.

¹Traduction des sigles : Syndicat inter-hospitalier, Groupement d'intérêt public, Groupement d'intérêt économique, Groupement de coopération sanitaire, Groupement de coopération sociale et médico-sociale

²Article 21 de la loi n°2002-2

³Décret n°2006-413 du 6 avril 2006 relatif aux groupements assurant la coordination des interventions en matière d'action sociale et médico-sociale, issu de la loi « Handicap » du 11 février 2005.

⁴[GERES, 2002]

⁵*Ibid.*

Cette caractéristique de la fusion n'est pas pour simplifier sa mise en place, d'autant que le terme-même de « fusion », issu du secteur des entreprises privées, suscite très souvent de la méfiance parmi des professionnels qui revendiquent leur appartenance à la fonction et au service publics. Pourtant, **l'expérience du secteur privé** a servi d'exemple au secteur sanitaire, social et médico-social. En effet, des années 1920 à aujourd'hui, en passant par les Trente Glorieuses, les processus de fusions d'entreprises ont été analysés en détail, permettant notamment d'en dégager une typologie (fusion-acquisition, fusion-absorption...). Les objectifs de ces fusions, exprimés en termes de réduction des coûts intermédiaires, d'économies d'échelle (en particulier dans le domaine de la recherche et développement), ne sont finalement pas si éloignés que cela des objectifs des fusions dans le secteur SMS. En effet, la question centrale, avant de procéder à une fusion, reste toujours de savoir si celle-ci est efficiente, c'est-à-dire si elle permet d'atteindre un meilleur résultat avec des moyens donnés.

1.1.3 La complexité d'une fusion et le rôle du directeur

Les analyses des fusions d'entreprises ont ainsi permis de mettre en avant un certain nombre de points indispensables à la réussite d'une fusion. Pour qu'une fusion réussisse, il faut une définition claire des objectifs, ne pas sous-estimer le coût d'investissement et ne pas sous-estimer le facteur social et humain. Il est en effet très complexe de faire se rencontrer deux organisations au fonctionnement totalement différent, comme le montrent des sociologues des organisations comme Erhard Friedberg¹ par exemple. La fusion vient en effet bouleverser l'équilibre (dans les rapports de force, les relations entre les services, etc.) atteint par chacune des organisations pour fonctionner. La direction a donc un rôle fondamental à jouer, en termes de communication et de GRH.

En dépit d'un moindre recul dans le secteur sanitaire, social et médico-social, on constate de plus en plus d'études sur les fusions dans ce secteur (mémoires EHESP, articles de magazines professionnels tels que *Directions*, *Gestions hospitalières* ou la *Revue hospitalière de France*). Le **secteur sanitaire** est le plus avancé à ce niveau. Mis en place en 2001 sous l'égide de la Fédération Hospitalière de France (FHF) à l'initiative de plusieurs directeurs d'hôpitaux fusionnés, le GERES propose un retour d'expérience sur un certain nombre de fusions d'hôpitaux. Or, à la lecture du rapport², on constate que les écueils soulevés sont les mêmes que ceux du secteur privé. La difficulté de la fusion n'est

¹[FRIEDBERG, 1988]

²[GERES, 2002]

donc pas d'être un outil emprunté au secteur privé, mais plutôt d'impliquer « *des notions fortes de deuil et de renaissance* ».

Les premiers retours d'expérience permettent aux membres du GERES d'affirmer que « *les opérations sont aujourd'hui vraisemblablement mieux conduites* », les « *pionniers* » ayant « *défriché et montré que cela était possible* ». Si cela est vrai dans le secteur sanitaire, dans le secteur SMS, on commence tout juste à avoir suffisamment de recul pour voir apparaître des retours d'expérience. Dans tous les cas, le rôle du directeur est maintes fois mis en exergue. Un domaine reste néanmoins inexploré : celui des fusions d'établissements ne disposant pas de la personnalité morale. En effet, comme nous l'avons souligné en introduction, l'ensemble des études portent sur des établissements disposant de la personnalité morale, sans que le **statut juridique** ne fasse l'objet d'un questionnement, à tel point que le GERES définit la fusion comme « *l'intégration de plusieurs personnes morales dans une personne morale nouvelle et unique* ». Pourtant deux établissements non autonomes peuvent eux-aussi fusionner, et il se peut que le statut juridique ait un impact sur le rôle du directeur dans la mise en place de la fusion. Pour répondre à cette question, il nous faut tout d'abord préciser les notions de personnalité morale et d'autonomie.

1.2 Qu'est-ce qu'un établissement non autonome ?

Comme son nom l'indique, l'établissement non autonome se définit juridiquement en négatif par rapport à l'établissement autonome. Il existe donc en pratique toute une palette d'établissements non autonomes différents. En dépit de ces différences, on peut néanmoins déjà tirer un certain nombre de conséquences théoriques du statut juridique sur le rôle du directeur dans une fusion.

1.2.1 Définition et caractéristiques d'un établissement non autonome

Définis par l'article L312-1 du CASF, les établissements et services SMS peuvent être dotés ou non de la personnalité morale, qu'ils soient publics ou privés. Nous ne nous intéresserons toutefois ici qu'aux établissements relevant du **droit public**.

Il n'existe pas de définition plus précise de ce qu'est un établissement ou service social ou médico-social, ni de la distinction entre les deux. Le Conseil d'Etat a défini l'établissement public comme « *une personne morale de droit public assumant une mission spéciale et*

disposant pour cela d'une certaine autonomie administrative et financière »¹, c'est pourquoi on inclut parfois les établissements non autonomes dans les « services ». Cette observation nous indique surtout que les établissements non autonomes se définissent, comme leur nom l'indique, à défaut d'une définition positive, **par opposition aux établissements autonomes**.

Afin d'apprécier les conséquences de l'absence de personnalité morale, il nous faut donc préciser ce qu'est **la personnalité morale**. Selon Jean-Marc Lhuillier, il s'agit d'« *une fiction en vertu de laquelle un groupement, organisme est considéré comme un sujet de droit en soi, et est une entité distincte de la personne des membres qui la composent.* »² En tant que sujet de droit, un établissement autonome a donc des droits et des devoirs, ce qui implique qu'il ait les moyens de prendre des décisions et d'ester en justice. De fait, il est doté d'organes propres capables d'exprimer sa volonté et d'adopter des actes juridiques. Il dispose d'un budget propre, gère lui-même son personnel et possède un patrimoine de biens mobiliers voire immobiliers. Il est représenté, en justice comme dans les actes de la vie civile, par le directeur. C'est ce dernier qui, sur le plan juridique, assume la responsabilité de la « *bonne marche et de [la] gestion administrative, technique et financière* »³ de l'établissement, notamment lors d'une fusion.

La contre-apposée est qu'un établissement qui ne dispose pas de personnalité morale n'est **pas un sujet de droit en soi**. Il ne constitue pas une entité distincte de la collectivité ou de l'établissement qui l'a créé mais en fait partie intégrante. Il n'est donc titulaire, en soi, ni de droits ni de devoirs. Ceci a des conséquences à la fois en termes de fonctionnement et de responsabilité. N'ayant pas de capacité juridique propre, ses instances délibératives et consultatives peuvent, *a priori*, être celles de l'entité de rattachement, à l'exception du CVS qui est obligatoirement propre à l'établissement. Il n'a pas non plus d'autonomie financière : son budget est voté par l'entité de rattachement, normalement sous forme de budget annexe⁴. La passation des marchés publics est également, *a priori*, du ressort de l'entité de rattachement puisque juridiquement le « pouvoir adjudicateur » a nécessairement la personnalité morale⁵. Il en va de même de

¹Conseil d'Etat, *Etude sur les établissements publics. Réflexion sur les catégories et les spécificités des établissements publics nationaux*, EDCE 1984-1985, n° 36, p. 47.

²[LHUILLIER, 2009]

³Décret n°2001-1345 du 28 décembre 2001 portant statut des directeurs d'établissements publics sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, repris à l'article L. 315-17 du CASF.

⁴Art. 9 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L.6111-2 du CSP.

⁵Titre 9, alinéa 9 de la Directive européenne du 31 mars 2004 relative à la coordination des procédures de passation de marchés publics de travaux, de fournitures et de services. Le pouvoir adjudicateur désigne l'acheteur public.

la gestion des ressources humaines (GRH) : l'ensemble du personnel est salarié de la structure de rattachement, dont le représentant dispose des pouvoirs de nomination, de recrutement, de notation, d'évaluation et donc du pouvoir disciplinaire.

Si un établissement non autonome dispose bien d'un directeur, celui-ci exerce toutefois ses fonctions par **délégation de signature** de l'autorité compétente de la personne publique de rattachement¹ : le maire dans le cas d'un CCAS, le Président du Conseil Général (PCG) dans le cas d'un foyer de l'enfance, le directeur général dans le cas d'un établissement rattaché à un établissement public de santé (EPS). Le pouvoir du directeur se fonde donc sur la délégation que lui confère le représentant de la personne morale. Or, quelles que soient ces délégations, elles n'exonèrent pas le délégant de ses responsabilités, qui peut être amené à répondre en justice de l'organisation interne de l'établissement, et va donc chercher à contrôler l'action du directeur. Le rôle du directeur est donc très différent dans un établissement autonome et un établissement non autonome puisque dans ce dernier, il existe un lien de soumission entre l'établissement et l'organe décisionnaire, ce qui a de nombreuses conséquences en termes de responsabilité, de pilotage et de rapports internes.

1.2.2 Une palette d'établissements non autonomes

En pratique, du fait de l'absence d'une définition positive, les établissements non autonomes ont des **manières très variées de fonctionner**. Certains disposent ainsi d'une relative « autonomie ». Tout dépend du projet de l'établissement et de la délégation de signature accordée au directeur. En effet, « *le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 détermine les modalités de leur individualisation fonctionnelle et budgétaire.* »² La législation est en outre très librement adaptée. C'est le cas, par exemple, pour la commission de surveillance, en principe obligatoire depuis 1966 pour tous les établissements non autonomes « *créés par les départements et les communes* » et « *soumis aux dispositions réglementant le prix de journée dans les établissements hospitaliers* »³. Organe consultatif jouant un rôle comparable à celui du conseil d'administration (CA), elle est absente dans de nombreux départements régissant des établissements des foyers de l'enfance.

¹Décret n°2001-1345 du 28 décembre 2001 portant statut particulier des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux.

²Art. 315-3 du CASF.

³Art. 1 du décret n°66-292 du 6 mai 1966 relatif à l'organisation financière de certains établissements à caractère sanitaire et social gérés par les établissements et les communes.

Cette variabilité d'un établissement non autonome à l'autre est sans doute renforcée par leur histoire. En effet, les établissements non autonomes sont historiquement le fruit d'**exceptions à la législation**. L'article 19 de la loi 30 juin 1975¹ énonce en effet le principe d'autonomisation des établissements, considéré comme la condition *sine qua non* d'une réponse satisfaisante à leur vocation propre, dans un délai de dix ans. Or tandis que ce délai se rallonge avant de disparaître complètement², de plus en plus d'exceptions voient le jour. Tout d'abord, la loi du 4 janvier 1978 autorise les bureaux d'aide sociale et les établissements d'hospitalisation publics d'une capacité d'accueil inférieure à un seuil fixé par décret de 200 lits à se soustraire à l'obligation d'autonomie³. Vingt ans plus tard, l'ordonnance du 24 avril 1996 permet aux établissements de santé publics et privés de créer et gérer des services et établissements SMS⁴. Enfin, la loi du 24 janvier 1997⁵ supprime le seuil relatif à la capacité d'accueil, ainsi que l'obligation d'autonomie pour les établissements gérés par les CCAS et les établissements de santé.

L'exemple des **établissements gérés par les départements** est très parlant. En effet, si l'article 19 de la loi de 1975 mentionne les MECS parmi les établissements à ériger en établissements publics, il ne mentionne pas les foyers de l'enfance. Or suite à la décentralisation et au transfert des compétences des missions de protection de l'enfance au département⁶, le libre principe d'administration des collectivités locales est constamment mis en avant, venant ainsi renforcer les disparités de fonctionnement d'un établissement non autonome à l'autre.

Le **rôle du directeur** dans un établissement non autonome peut donc être **très variable**, allant d'une quasi autonomie de gestion (sans pour autant disposer du pouvoir de décision) à une dépendance extrême qui rend confuses les limites entre établissement et entité de rattachement. Revenons à l'exemple de l'ASE. Dans certains départements, le directeur est l'équivalent d'un chef de service, responsable uniquement de la gestion des affaires courantes qui n'exigent pas de pouvoir décisionnel. L'établissement qu'Hervé Pigale décrit dans son mémoire semble dans une certaine mesure se rapprocher de cette

¹Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

²La loi n°86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de la santé offre un nouveau sursis de 5 ans, prorogé dans l'article 29 de la loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière. Le délai est finalement supprimé par la loi n°94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale.

³Art. 2 de la loi n°78-11 du 4 janvier 1978 modifiant certaines dispositions de la loi n°75-535 du 30 juin 1975.

⁴Art. 51 de l'ordonnance n°96-344 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée.

⁵Art. 30 de la loi n°97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées.

⁶Loi du 6 janvier 1986 devenu article 77 du CASF.

situation¹. Au contraire, les directeurs d'établissements parisiens disposent d'une certaine marge de manœuvre, en termes d'achats ou de recrutements de contractuels par exemple. En dépit de ces disparités – mais aussi du fait de ces disparités – un certain nombre de conséquences théoriques peuvent être tirées quant à la mise en place d'une fusion dans un établissement non autonome.

1.2.3 Les conséquences théoriques de la non autonomie sur la mise en place d'une fusion

Tout d'abord, quel que soit le degré d'autonomie accordée au directeur, c'est la structure de rattachement qui décide de la fusion. La **politique stratégique** est en effet au moins en partie, si ce n'est entièrement, entre les mains de la personne morale. Mais plus l'établissement bénéficie d'autonomie, plus le rôle du directeur dans la réalisation pratique de la fusion se rapproche de celui d'un directeur d'établissement autonome. Ainsi, on peut supposer qu'une fois la décision de fusionner prise, un directeur qui dispose de délégations larges est entièrement responsable de la gestion interne de la fusion.

L'ensemble des actes indispensables préalables à une fusion énumérés par le GERES² dans son rapport peuvent quant à eux être effectués par l'entité juridique, qui apparaît alors comme un soutien technique pour le directeur : consultation du Trésor Public, atteinte d'un accord politique, constitution du nouveau budget, harmonisation des pratiques de GRH... On peut donc *a priori* penser qu'une fusion d'établissements non autonomes est **beaucoup plus simple** qu'une fusion d'établissements non autonomes. En fait, lorsque deux établissements non autonomes rattachés à une même entité juridique fusionnent, il n'est même pas nécessaire que l'organe de décision de la personne morale délibère : il s'agit tout simplement d'une réorganisation des services, qui nécessite que soient menées certaines démarches juridiques (arrêtés de clôture et d'ouverture des régies, arrêté de nomination du nouveau directeur...) mais qui n'est pas, en soi, validé par acte juridique.

Toutefois, on peut dès à présent supposer qu'un directeur d'établissement non autonome n'est peut-être **pas confronté aux mêmes difficultés** qu'un directeur d'établissement autonome. Prenons l'exemple de la communication, essentielle dans une opération de fusion. En termes de communication, l'absence d'autonomie peut également avoir un impact. En effet, s'il existe des enjeux de pouvoir entre la personne morale et le directeur d'établissement, ceux-ci peuvent affecter le processus de communication. En effet, le

¹[PIGALE, 2006]

²[GERES, 2002]

pouvoir de décision étant du côté de l'entité juridique de rattachement, il y a un risque de détention – délibérée ou non – d'information qui diminue l'efficacité de la prise de décision. Ce phénomène est analysé par Erhard Friedberg¹, selon qui le pouvoir n'est pas seulement déterminé par l'organigramme officiel, mais également par les rapports entre les membres d'une organisation. Le fait de détenir une information nécessaire à la prise de décision est une des sources importantes de pouvoir. Le directeur d'établissement non autonome pourrait donc rencontrer certaines difficultés que ne connaît pas le directeur d'établissement autonome, ou du moins pas de la même manière.

Afin de vérifier ces hypothèses nous allons nous pencher sur l'exemple du Centre maternel Ledru-Rollin/Nationale.

1.3 L'exemple du centre maternel Ledru-Rollin/Nationale

Il est bien sûr toujours difficile de généraliser tel quel un cas particulier, et ce d'autant plus que nous venons de voir que la situation d'un établissement non autonome peut varier énormément d'un département à l'autre. C'est pourquoi il est essentiel, afin de mieux distinguer les spécificités locales de ce qui peut, dans une certaine mesure, être généralisé, de commencer par comprendre le contexte dans lequel nous nous situons. Pour cela, nous reviendrons sur les caractéristiques du dispositif parisien et la genèse de la fusion.

1.3.1 Un établissement non autonome du dispositif parisien

Lorsque je suis arrivée en stage en novembre 2010, les centres maternels Ledru-Rollin et Nationale constituaient toujours deux entités distinctes. Celles-ci ont fusionné au 1^{er} janvier 2010, devenant des « sites » du centre maternel Ledru-Rollin/Nationale.

Ledru-Rollin, situé à Fontenay-aux-Roses, dans les Hauts-de-Seine, accueille 23 mères et leurs enfants, avec un total de 33,6 ETP² pour 45 prises en charge, dont au maximum cinq mères mineures. **Nationale**, situé dans le 13^{ème} arrondissement de Paris, accueille 45 mères majeures et leurs enfants, avec 65 ETP pour 99 prises en charge. Les mères sont essentiellement logées sur place, dans des chambres ou de petits studios, mais chaque site dispose d'appartements dits « de transition » (trois à Nationale, quatre à Ledru-Rollin) pour les mères les plus autonomes, situés à Paris ou en banlieue. Les crèches (une par site) accueillent les enfants de plus de 10 semaines les jours de

¹[FRIEDBERG, 1988]

²Y compris les 1,4 ETP de vacations (psychologue et pédiatre).

semaine. Chaque site dispose d'un poste d'adjoint des cadres hospitaliers (ADCH), d'un poste de responsable de crèche et de postes de cadres socio-éducatifs (CSE, deux à Nationale, un à Ledru-Rollin), déjà présents avant la fusion. Ceux-ci constituent l'équipe des cadres chefs de services¹. Par ailleurs, en plus d'équipes socio-éducatives et de crèche très fournies, chaque site dispose de services généraux qui assurent les fonctions d'accueil, de cuisine, d'entretien des locaux, de ménage, de secrétariat et d'administration. Le prix de journée était de 82,47 € pour Nationale et 104,05 € pour Ledru-Rollin avant la fusion². Il est cette année de 92,11 € pour la structure fusionnée.

Les deux centres maternels, comme le nouvel établissement auquel ils ont donné naissance, étaient des **établissements non autonomes du département de Paris**. Paris dispose aujourd'hui en tant que département de quatorze établissements d'aide sociale à l'enfance (EDASE) qu'il gère directement au sein d'un seul budget annexe. La direction à laquelle est rattachée l'aide sociale à l'enfance au sein de l'administration parisienne est la Direction des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Santé (DASES), et au sein de celle-ci la Sous Direction des Actions Familiales et Educatives (SDAFE). Etant donné l'ampleur du dispositif d'établissements publics non autonomes d'aide sociale à l'enfance, il existe au sein de la SDAFE un bureau spécifiquement dédié à la gestion de ces établissements, le Bureau des Etablissements. En effet, après deux fusions et une fermeture d'établissement, Paris reste le département gérant le plus grand nombre d'établissements en régie³. De plus, certains de ces établissements ne sont pas dans Paris *intra muros*, voire ne sont même pas en Ile-de-France.

Cette situation, héritée de l'histoire, a plusieurs conséquences sur le rôle des directeurs. Tout d'abord, un tel volume d'établissements, qui plus est parfois très éloignés du siège du BED, implique nécessairement de **laisser une certaine autonomie aux directeurs**. Ceux-ci disposent en effet d'un nombre bien plus conséquent de délégations que dans d'autres départements : pour les achats de moins de 4000 €, voire certains marchés publics, le recrutement des contractuels, les sanctions disciplinaires de premier ordre... Certaines de ces délégations sont néanmoins très récentes⁴, ce qui rappelle qu'elles ne sont pas uniquement la conséquence inéluctable du contexte parisien mais qu'il s'agit également d'une demande de certains directeurs ainsi que d'une volonté politique de les responsabiliser. En témoignent les nombreux groupes de travail thématiques regroupant

¹D'autres cadres ne sont pas, eux, chefs de service et ne participent donc pas aux réunions de direction.

²Prix de journée pour 2009.

³Un établissement non autonome est géré « en régie » (ou « en régie directe ») par la structure de rattachement. D'après le projet de délibération pour le budget annexe des EDASE, le dispositif parisien dispose ainsi d'un budget de fonctionnement d'environ 60 millions d'euros par an.

⁴A été constitué depuis 2 ans un groupe de directeurs « pilotes » afin de tester la possibilité de déléguer certains marchés publics.

représentants des directeurs et experts du département¹. Notons toutefois que la position des directeurs concernant l'étendue des délégations n'est pas unanime, certains affirmant que le recrutement des contractuels ou les marchés publics, par exemple, ne sont pas de leur compétence.

L'autre conséquence de l'existence d'un grand nombre d'établissements rattachés à un même département est qu'il y a **autant de directeurs**. Chaque EDASE dispose en effet d'un directeur, en vertu du décret n°2001-1345 du 28 décembre 2001. Si chaque directeur est seul dans son établissement, il n'est pas « seul » face au département. Certes, cela ne signifie pas que les 14 directeurs parlent d'une seule voix. Il est parfois difficile de se coordonner lorsque les avis divergent, d'autant que les directeurs ne se sont pas dotés d'un véritable espace de discussion propre. Il existe bien des réunions de directeurs régulières avec les représentants du BED, mais ce n'est que sporadiquement que les directeurs se réunissent en amont pour les préparer ensemble. Néanmoins, le fait d'être 14 leur donne un certain poids dans les négociations avec le département et les réunions de directeurs avec le BED compensent en partie l'absence de commission de surveillance.

1.3.2 La genèse de la fusion

La fusion entre les centres maternels Ledru-Rollin et Nationale s'inscrit dans un **mouvement plus général de réorganisation du dispositif parisien** d'aide sociale à l'enfance, auquel les représentants du BED font référence sous le nom de « projet Périmètre ». D'autres actions menées dans le même cadre sont, entre autres, la fermeture du foyer de l'enfance de Forges-les-Bains, la fermeture puis la réouverture du centre d'accueil d'urgence (CAU), ou de façon plus globale la refonte du schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance².

La fusion de Ledru-Rollin et Nationale, celle du Centre Marie-Becquet-de-Vienne et du Foyer Parent-de-Rosan et la fermeture du Foyer de Forges-les-Bains constituent les premières étapes de cette réorganisation. Elles trouvent leur source dans une **mission d'inspection générale sur le statut juridique des EDASE**, ordonnée en février 2006 par le Maire de Paris. Terminé en décembre 2007, le rapport conclut qu'il n'est pas opportun, au jour d'aujourd'hui, d'autonomiser les EDASE. Il formule néanmoins des préconisations « *pour améliorer à court terme le fonctionnement des établissements dans le cadre*

¹Sur la GRH, les marchés publics, etc.

²[DASES, 2010]

juridique actuel et préparer le cadre à d'éventuelles évolutions »¹. Certaines de ces préconisations concernent ainsi le « *périmètre* » des établissements. Le rapport évoque notamment « *la fermeture* » et « *le regroupement de structures* », se fondant certes sur l'inadaptation de l'offre aux besoins mais surtout sur des questions d'ordre financier. En effet l'audit se base notamment sur un « Rapport sur la gestion des EDASE » établi par le BED entre mai 2006 et juillet 2007, « *conformément à la mission qui lui avait été assignée à la suite de l'audit AGIS* »².

Le rapport du BED sur la gestion des EDASE n'est aujourd'hui pas accessible au public, étant resté un document interne à l'administration³. On sait néanmoins qu'il s'agissait de « *mener une étude fine des structures de coût de chacun des établissements départementaux afin d'optimiser la gestion et d'identifier les pistes d'économies* »⁴. L'objectif de ce rapport interne était donc clairement **économique**. Or c'est là qu'apparaissent les premières propositions de regroupements. De plus, lors des entretiens que j'ai menés, c'est bien ce rapport qui a été évoqué en premier, que ce soit par les représentants du BED eux-mêmes ou par les directeurs ayant mené les fusions, comme la genèse des deux fusions. M. D rappelle ainsi que « *pour les fusions on est plus dans la rationalisation* », les principaux arguments étant que des structures trop petites génèrent « *des coûts de gestion trop importants par rapport aux services rendus* » et qu'une fusion permet justement de mutualiser des moyens, en particulier sur les équipes administratives et techniques. Il ne faut toutefois pas tirer de conclusion hâtive de ce constat. D'une part, d'autres arguments, non économiques, sont plus tard venus renforcer l'idée de la fusion. D'autre part, le constat que ces projets sont nés d'arguments purement économiques n'a été affirmé, au cours des différents entretiens, que pour les fusions. Ce n'est pas le cas pour la fermeture de Forges-les-Bains, qui a d'emblée été argumentée par une inadaptation entre l'offre et le besoin.

1.3.3 La fusion, une simple formalité ?

Suite à la publication du rapport d'audit, en décembre 2007, les choses sont allées très vite. Les membres du BED ont été chargés par la direction de la DASES d'étayer leurs arguments en faveur de la fusion. La décision de fusion a ensuite été prise par la directrice de la DASES et par les élus, le projet ayant été présenté à l'adjointe au Maire de Paris chargée de la protection de l'enfance et de la prévention spécialisée et au

¹[Inspection générale de la Marie de Paris, décembre 2007]

²*Ibid.* Ce rapport est cité par la directrice de DASES dans le cadre de la procédure contradictoire de l'audit.

³Je n'y ai moi-même pas eu accès.

⁴*Ibid.*

Secrétariat Général de la Ville. Ce calendrier est à mettre en parallèle avec le calendrier politique. En effet, en mars 2008 ont eu lieu les élections municipales, avec l'arrivée, pour la première fois, d'une élue spécifiquement chargée de la protection de l'enfance. Cela a été l'occasion, comme le souligne M. D, de faire valider un plan d'action global sur le dispositif parisien.

La décision a ensuite été annoncée aux directeurs, en 2008, puis abordée aux CTE du 5 décembre 2008 et du 1^{er} juillet 2009. En dépit d'une opposition des représentants du personnel, la fusion a été préparée à partir de fin 2008 par le biais de groupes de travail réunissant les représentants du département, les directeurs et souvent les adjoints des cadres. Le budget fusionné a été élaboré à l'automne 2009 et la fusion elle-même est devenue effective au 1^{er} janvier 2010. La fusion a donc été **préparée en à peine un an**, et mise en place sans étape intermédiaire de direction commune, comme cela a pu être le cas ailleurs (dans l'établissement de M. C par exemple). Les réactions des représentants du personnel ont été relativement modérées, et les discours des représentants du BED laissent à penser qu'il s'agissait là d'une opération tout compte fait relativement simple, notamment comparé à l'opération de fermeture du foyer de l'enfance de Forges-les-Bains, qui s'est déroulée en parallèle.

Ce déroulement **vient confirmer**, semble-t-il, **les hypothèses théoriques énoncées** ci-dessus sur les fusions d'établissements non autonomes. En effet, étant donné que ni l'une ni l'autre structure, ni même l'établissement final, n'ont de personnalité juridique, la « fusion » n'a même pas eu besoin d'être soumise à la délibération du Conseil Général ou validée par un acte¹ : il a suffi que les personnes responsables de ces services aient l'accord de leurs supérieurs pour le faire. Une des deux étapes considérées comme « essentielles » par le GERES lors d'une fusion, « *l'acte juridique fondateur* », est donc absente. On pourrait ainsi *a priori* supposer que la seule difficulté dans une fusion d'établissements non autonomes réside dans le raisonnement des craintes que suscite le terme même de fusion.

Par ailleurs, les établissements qui ont fusionné étaient très similaires. En plus d'être deux centres maternels avec une organisation tout à fait comparable, que ce soit au niveau du personnel (services socio-éducatif, de crèche, administratif et généraux), au niveau de la prise en charge (studios et chambres sur place, appartements de transition crèche *in situ...*) ou dans leur niveau d'avancement dans la mise en place des outils de la loi 2002-2, les deux structures étaient soumises exactement au même régime juridique et avaient

¹La présentation de la fusion s'est faite dans le cadre de l'exposé des motifs du projet de délibération du budget annexe des EDASE.

le même mode de fonctionnement avec le département. Ces **ressemblances** ont **facilité l'opération**, d'autant plus que les deux directeurs avaient déjà l'habitude de travailler ensemble avant la fusion.

Si l'on ajoute à ces remarques celles faites précédemment sur les conséquences théoriques de la non autonomie dans la mise en place d'une fusion, on peut se demander si une fusion d'établissements non autonomes, qui plus est cette fusion-ci, qui a concerné deux établissements similaires, ne se rapproche pas de la formalité, où il suffit au directeur de mettre en place la décision prise par le département et de s'en référer à l'administration gestionnaire. Dans ce cas le rôle du directeur serait à relativiser par rapport à une fusion d'établissements autonomes. Mais cette **vision** est **évidemment très simplifiée**. Si le directeur d'un établissement non autonome se voit déchargé de certaines tâches qui incombent à un directeur d'établissement autonome, il conserve néanmoins un grand nombre de fonctions en termes de pilotage interne. Il peut donc être confronté aux mêmes difficultés lorsqu'il s'agit d'organiser concrètement la fusion. De plus, comme nous l'avons vu lors de l'analyse des conséquences théoriques de l'absence autonomie sur la mise en place d'une fusion, le cadre dans lequel exerce le directeur, caractérisé par des rapports de pouvoir différents entre les différents acteurs, peut lui-même être source de difficultés spécifiques. Ainsi, si le rôle du directeur est moins visible que dans un établissement autonome, cela ne signifie pas qu'il n'existe pas.

2 Un rôle plus ou moins manifeste du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonomes

Afin de déterminer le rôle du directeur dans la mise en place d'une fusion d'établissements non autonomes, il nous faut le resituer par rapport aux autres acteurs de la fusion. On se rend alors compte que l'étape de décision est centrale dans la définition du rôle du directeur : alors qu'il peut être entièrement absent avant, il réapparaît dans son rôle « classique » une fois que la décision est prise. Pour compenser les difficultés que peut induire cette dichotomie, le directeur joue en arrière-plan un rôle d'intermédiaire entre la sphère de la conception (le département) et celle de mise en pratique (l'établissement).

2.1 La décision de la fusion : mais où est passé le directeur ?

Nous avons vu qu'une fusion d'établissements non autonomes est techniquement une opération bien plus simple qu'une fusion d'établissements autonomes. Tout peut donc être décidé très rapidement et sans le directeur. Le risque est alors de ne pas prendre le temps nécessaire pour poser des objectifs clairs, et donc de favoriser les malentendus.

2.1.1 L'absence de formalisation des orientations stratégiques

Le constat le plus frappant lorsque l'on prend connaissance de la chronologie de la fusion des centres maternels, est **l'absence des directeurs** de l'ensemble du processus de prise de décision. Les projets de regroupements leur ont en effet été annoncés en septembre 2008, deux mois avant la première présentation en CTE. Auparavant, ils n'ont été associés que lors de la conduite du « Rapport sur la gestion des EDASE » par le BED, et encore de manière relativement passive puisque c'était sous forme d'entretiens. De plus, le rapport s'inscrivait alors dans une demande des élus et des directeurs d'évaluer les possibilités d'autonomiser les EDASE et non pas dans l'idée d'un regroupement d'établissements demeurés non autonomes. Cette idée est apparue comme conclusion du rapport et a été une surprise pour certains directeurs¹. L'absence des directeurs semble d'ailleurs aller de soi pour certains représentants du BED. Ainsi, au

¹Selon M. E, le rapport contenait un certain nombre d'erreurs et a fait « l'effet d'une bombe » auprès des directeurs qui n'étaient « pas forcément d'accord sur les options qui avaient été retenues).

cours d'un entretien, la personne interviewée explique à ma demande que lorsqu'elle dit « *on a réfléchi* » (aux modalités de mises en œuvre d'une fusion), « *on, c'est tout le monde : le BED, la DASES, les élus* »...

Cela ne serait pas possible dans un établissement autonome, dans la mesure où le directeur est **chargé de préparer les délibérations du CA**. Afin de remplir cette mission, il doit donc lui-même fortement s'impliquer dans l'étude de faisabilité de la fusion. Au contraire, un directeur d'établissement non autonome peut très bien, lorsqu'il n'existe pas de commission de surveillance, ne jamais être sollicité pour une décision de fusion. Certes, que l'établissement soit autonome ou non, c'est toujours l'autorité de tarification qui décide. Néanmoins, le directeur est plus ou moins impliqué dans la préparation. En l'occurrence, il y a bien eu des groupes de travail incluant les directeurs, mais seulement une fois la décision prise.

L'absence du directeur est donc étroitement liée aux **conditions facilitées** dans lesquelles se déroule une fusion d'établissements non autonome : pas de délibération nécessaire, pas de présentation en CA. Etant donné que tout se fait en interne, cela peut aller très vite. Mais c'est précisément un risque supplémentaire par rapport à un établissement autonome. En effet, le GERES¹, qui n'a mené son étude que sur des établissements autonomes, déplore l'absence, le plus souvent, « *d'objectifs officiels affichés et formalisés dans un document commun à tous les acteurs* ». Si de plus, il n'y a pas de procédure (présentation en CA, délibération) qui oblige à un minimum de formalisme, comme cela peut être le cas pour des établissements non autonomes, le risque est encore plus grand de ne pas procéder à une définition claire des orientations stratégiques.

Dans notre cas d'étude, il n'y a pas eu, après l'audit sur le statut juridique des EDASE, d'étude spécifique sur la fusion des deux centres maternels. Des évaluations ont bien sûr été faites, mais sans qu'elles aient donné lieu à un document de référence. Ainsi, les représentants du BED affirment que les fusions s'inscrivent dans un mouvement plus général de réorganisation du dispositif, mais les modalités de cette réorganisation sont aujourd'hui inconnues. Un séminaire avec les directeurs a dû être organisé par le BED en juin 2010 pour tenter de les préciser. Les fusions semblent donc avoir été décidées et **mises en place avant toute réflexion précise sur le dispositif**. On entre donc en complète contradiction avec les conseils du GERES², selon qui les fusions (en

¹[GERES, 2002]

²*Ibid.*

l'occurrence hospitalières) « devraient s'inscrire dans la planification sanitaire ». ¹ Les directeurs eux-mêmes ont besoin d'une vision de long terme pour donner une direction à la fusion. Sans définition préalable et formalisée des objectifs stratégiques, ils ne peuvent pas « préparer les établissements aux changements » (M. A).

2.1.2 Une définition incomplète des orientations stratégiques...

L'absence d'orientations stratégiques claires a donc des conséquences sur l'action du directeur. Réciproquement, l'absence du directeur a, elle aussi, des conséquences sur la définition des orientations stratégiques, puisque ce sont des compétences et un regard proche du terrain qui ne sont pas mis à profit. En effet, si les orientations stratégiques ne sont définies que par un parti, elles seront partielles, et le calcul coût/avantages biaisé en fonction du point de vue de ce parti, sans que cela ne lui soit d'ailleurs nécessairement avantageux ². Le fait que l'opportunité de la fusion n'ait été étudiée que par les représentants du BED n'est donc pas propice à favoriser une décision efficiente.

Les services du département sont notamment marqués par une contradiction interne dans la mesure où ils sont à la fois responsables de la cohérence d'ensemble du dispositif d'aide sociale à l'enfance et responsables de la gestion des établissements. A Paris ces conflits d'intérêts sont minimisés par l'existence du BED, spécifiquement dédié à la gestion des établissements. Mais le **risque que les critères de coût prennent le pas sur les critères d'efficience** demeure. Les représentants du BED sembleraient ainsi avoir eu des difficultés à trouver des arguments autres qu'économiques. Les usagers, notamment, ont eu très peu de place dans la décision de la fusion. A partir du moment où les directeurs ont été impliqués dans réflexion, ils ont pu leur apporter une vision plus proche du terrain, complémentaire par rapport à la vision d'ensemble du département. Petit à petit d'autres arguments ont émergé : le fait que les équipes travaillent en vase clos, le fait que les services généraux des petits établissements travaillent souvent en flux tendus (les absences du cuisinier, de la lingère ou de la personne chargée du ménage ayant alors des conséquences directes sur la qualité de la prise en charge), etc.

Non mobilisés dans la préparation de la fusion, confrontés à des arguments qu'ils ne se sont pas appropriés, le risque est néanmoins que les directeurs ne se reconnaissent pas

¹A l'inverse, la direction commune menée par M. A, a été réfléchi en fonction de critères géographiques et d'intégration de l'ensemble de la filière clairs. Or d'une part le directeur a été présent dès le départ, et d'autre part les établissements disposaient d'une commission de surveillance.

²En effet, cela qui ne signifie même pas que les intérêts de ce parti seront maximisés : en multipliant les points de vue, le département peut être amené à prendre une décision qui lui est plus favorable que lorsqu'il prend la décision seul.

dans les objectifs de la fusion et **ne s'investissent pas** pleinement. Or il est essentiel que le directeur soit motivé car la mise en place de la fusion en interne dépend de lui. Selon le GERES¹, « *le chef d'établissement incarne souvent très fortement le projet, il doit donc être un fort promoteur du changement.* » De même, pour M. A, c'est « *la vocation d'un directeur est de donner du sens à l'action qu'on mène.* » La motivation professionnelle est d'autant plus importante que la motivation financière pour une fusion est nulle, contrairement à la direction commune, et qu'elle s'accompagne de conditions de travail plus difficile lorsqu'un seul poste de directeur est conservé (astreintes plus fréquentes, nécessités de « *jongler* » (M. E) entre les deux sites). Un directeur non convaincu risque donc de mettre en péril la réussite de la fusion. Quand l'établissement est autonome, le directeur n'est pas nécessairement à l'origine du projet de fusion et peut même y être opposé. Mais à travers la préparation des délibérations du CA, il a la possibilité d'argumenter son point de vue et de proposer d'autres directions pour la fusion. Lorsque l'établissement n'est pas autonome, le fait de s'impliquer dans la définition des orientations stratégiques dépend à la fois du rôle laissé au directeur par le département et de la personnalité du directeur lui-même.

2.1.3 Qui mène à une argumentation confuse

Le département ne fait pas que définir les orientations stratégiques : c'est également lui qui les **argumente auprès des élus** quand il n'y a pas de commission de surveillance. Même dans le département de M. A, où il existe une commission de surveillance, ce sont les représentants de l'administration départementale qui ont « *reformulé les choses auprès des politiques* ». Le lien entre le directeur d'un établissement non autonome et les élus est « *très distendu, voire inexistant* » (M. A). Dans un établissement autonome, les liens sont plus étroits, les allers-retours plus fréquents (M. B).

Or le monopole du département dans la communication avec les élus est la source d'une autre contradiction. Les liens entre administration départementale et élus sont en effet extrêmement étroits, si bien que les représentants du département ont parfois tendance à pratiquer l'**autocensure**. Les élus accordent notamment beaucoup d'importance aux arguments d'ordre humain et qualitatif. Selon M. A, le département raisonne en termes de « *risque social* ». Dès lors, les représentants du département ont parfois tendance – paradoxalement – à vouloir passer sous silence ou minimiser les arguments d'ordre économique, pourtant essentiels pour justifier une fusion. L'administration départementale est, d'une certaine manière, prise entre deux feux (M. B).

¹[GERES, 2002]

Il en résulte une certaine **confusion dans le message diffusé**, accentuée par le fait que les orientations stratégiques ne sont pas clairement posées. Si les représentants du BED admettent en entretien que l'origine des fusions est clairement économique¹, cette affirmation est bien moins claire en public². De façon plus générale, lorsqu'est abordée la question des fusions, les arguments se mélangent, à la fois sur le plan chronologique et entre les différents projets menés simultanément. Ainsi, pour expliquer l'émergence de l'idée de fusion, certains représentants du BED avancent des arguments d'ordre qualitatif apparus en réalité ultérieurement. La chronologie de la fusion s'en trouve donc brouillée. Parallèlement, des arguments en faveur des fusions côtoient d'autres en faveur de la fermeture de Forges-les-Bains or celle-ci était une opération plus délicate, qui a d'emblée été justifiée par des critères autres qu'économiques. Mais les amalgames qui ont pu être faits entre les deux opérations conduisent aujourd'hui les représentants du BED à se méfier des « représailles » politiques et syndicales et à tenir un discours très général.

L'argumentaire est d'autant plus brouillé qu'il n'existe parfois **qu'un CTE pour plusieurs établissements**, comme c'est le cas à Paris. Si cela permet d'éviter des redondances, on peut néanmoins questionner la pertinence des débats qui s'y déroulent. Les représentants des syndicats sont en effet moins au fait de la situation dans chaque établissement, si bien que les questions importantes sont noyées et que les représentants syndicaux se retrouvent à se positionner contre un projet de fusion par principe. Les directeurs ne sont pas toujours mieux représentés et les élus sont le plus souvent absents, de telle sorte que ni le discours de terrain, ni le discours politique ne sont retransmis directement. Seul le discours administratif est présent. Or nous avons vu qu'il était pris entre les feux des deux précédents. En fin de compte, seuls les arguments économiques semblent avoir été entendus par les personnels (Cf. Figure 1)³, ce qui a tendance à diminuer la crédibilité du projet. En effet, l'argument « *des économies budgétaires et financières* », que le GERES⁴ qualifie de « *technocratique* » n'est pas « *légitime pour les professionnels* ».

De ce point de vue, **le directeur a un positionnement intéressant** qu'il serait utile de mettre à profit. Plus distant des enjeux politiques et plus proche du terrain, il pourrait aider à transformer la pression politique en accompagnement social. Son intervention plus précoce permettrait aux élus de se familiariser avec la réalité des établissements et aux

¹Encore une fois, il s'agit bien de l'origine des fusions – pas de leur argumentation ultérieure.

²Dès lors que nous avons été trois en entretien, et non plus deux, l'ambiguïté s'est instaurée dans le vocabulaire.

³70% des personnels interrogés ont répondu que « faire des économies » était un des objectifs de la fusion, et 2/3 considèrent que c'est même l'objectif principal. Enfin, les trois objectifs les plus cités sont : faire des économies, supprimer des postes et mutualiser les personnels.

⁴[GERES, 2002]

syndicats d'avoir une vision claire des orientations stratégiques à l'origine de la fusion. Dès lors, si le directeur est aujourd'hui absent du processus de décision de certaines fusions d'établissements non autonomes, cela ne signifie pas qu'il n'a pas un rôle à jouer.

Pour ce qui est de la période de préparation et réalisation concrète de la fusion, les choses semblent par contre plus comparables à ce qui se passe dans un établissement autonome, à la différence près que les services du département peuvent venir en appui du directeur pour les questions d'ordre technique. Le directeur d'établissement non autonome est, comme le directeur d'établissement autonome, le pilote de la fusion en interne.

2.2 Le directeur, pilote de la fusion en interne

Il est vrai qu'un directeur d'établissement non autonome n'a pas toujours de délégation dans des domaines qui touchent pourtant directement à la gestion interne de l'établissement. Un champ reste néanmoins de son ressort : celui de la communication et de l'organisation internes, essentielles dans le cadre d'une fusion. Nous avons évoqué la réaction négative des syndicats face à l'annonce de la fusion. Or l'inquiétude des personnels a nécessairement un impact sur la dynamique de la fusion. Mais il faut commencer par en comprendre la source pour y faire face.

2.2.1 Pourquoi être inquiet face au changement ?

Les expériences passées, mes entretiens, et les résultats de l'enquête menée auprès des personnels du centre maternel amènent tous à faire le même constat : **une fusion génère des inquiétudes**, et donc une réticence des agents à s'engager dans la direction proposée. Ainsi, plus de 50% des personnels interrogés ont répondu avoir des craintes par rapport à la fusion, et ce que ce soit à Ledru-Rollin ou à Nationale (Cf. Figure 2). De façon générale, la notion de fusion effraie. Pour M. C, il s'agit ainsi d'un sujet « *très fantasmé* ». Dans le cas de la fusion des deux centres maternels, le terme-même de fusion n'est d'ailleurs officiellement apparu qu'une fois la décision prise. Dans les documents plus anciens, on ne relève que celui – plus neutre – de « *regroupement* ».

Ces réticences sont généralement associées à l'existence d'une « culture » propre à l'établissement, remise en cause par la fusion. Beaucoup utilisé en ethnologie, sociologie, gestion et histoire, le concept de **culture d'entreprise** est très utile pour un directeur

mettant en place une fusion. Il met en exergue le fait que les établissements concernés ont des fonctionnements indépendants, et oblige le pilote à être conscient de la complexité de la démarche qui consiste à les faire se rencontrer. Toutefois l'utilisation qui en est faite dans la pratique est parfois réductrice. On part souvent du principe que la culture existe en tant que telle, sans se poser la question de ce qu'elle recouvre. La culture serait ainsi *par nature* aversive au changement, sans que l'on questionne plus en profondeur les causes de cette aversion¹. Selon le GERES, par exemple, le « *culturel craint le changement* »². De même, selon M.A, « *ce n'est pas un mouvement naturel pour un établissement, avec son histoire, son identité, de partager, de se regrouper.* »

Le risque de cette approche naturaliste est de **classer les inquiétudes comme irrationnelles**, surtout lorsqu'elles ne semblent avoir aucun lien direct avec la fusion. L'ensemble de mes entretiens concernent ainsi des opérations qui n'ont pour ainsi dire pas affecté les équipes socio-éducatives, et pourtant tous les directeurs indiquent qu'elles aussi ont des appréhensions³. Or considérer ces inquiétudes comme irrationnelles revient à en ôter tout crédit et à ne pas en comprendre le sens.

En outre, la notion de culture est souvent **réduite à un ensemble de valeurs**. Or on peut se demander quelle est la pertinence d'un tel concept lorsqu'il s'agit de deux établissements accueillant le même public, avec le même type de prise en charge, les mêmes catégories de professionnels, revendiquant la même appartenance aux « valeurs du social », rattachés à une même administration et qui, en outre, se connaissent déjà. Utilisé de cette manière, le concept de culture tend à souligner les différences entre établissements, même lorsque les ressemblances sont de taille, et à gommer les divergences au sein d'une même structure, même lorsqu'elles s'expriment au quotidien.⁴

Il faut donc se reposer la question de ce que représente la culture d'un établissement. Si l'on revient à la définition ethnologique de la culture comme « *l'ensemble des normes et des valeurs, des représentations partagées, des façons de sentir, penser et agir* »⁵ d'un système, on se rend compte que la culture ne représente pas uniquement un ensemble de valeurs mais aussi **des normes, ou des façons d'agir**. Or celles-ci ne sont pas seulement définies par des critères éthiques. Elles sont également le résultat des

¹Nous reprenons ici la notion d'aversion utilisée dans les théories du comportement.

²[GERES, 2002]

³Ainsi, au centre maternel, les équipes socio-éducatives et de crèche ont tendance à attribuer à la fusion des changements de plannings qui n'ont en fait aucun rapport avec elle, comme l'indiquent les résultats de l'enquête (Cf. Figure 3) et les témoignages des deux résidentes.

⁴Pourtant, les réunions interservices auxquelles j'ai assisté m'ont rapidement montré qu'il existe parfois de fortes divergences au niveau des valeurs (entre la cuisine et l'équipe de crèche, les agents d'entretien et l'équipe d'éducatrices...).

⁵[LAFAYE, 2009]

stratégies et relations entre les membres ou services de l'organisation. Lorsqu'une organisation fonctionne normalement, ces dernières sont en équilibre. Dès lors qu'il y a une fusion, l'équilibre est bouleversé, et la distribution du pouvoir est remis en cause, ce qui peut avoir un impact sur les conditions de travail des personnels.

Les personnels ne craignent donc pas le changement pour lui-même mais ont en fait **de bonnes raisons de réagir ainsi**¹ (voir annexe 1). Celles-ci ne nous apparaissent irrationnelles que parce que nous ne raisonnons pas à partir des mêmes *a priori*. Ainsi, si l'on reprend la notion de « rationalité limitée » d'Herbert Simon², le sens qui est donné à une action est à replacer dans son contexte, notamment l'ensemble des relations de travail. Les contraintes des uns n'étant pas les contraintes des autres, il est s'ensuit que des craintes, rationnelles pour ceux qui les ont, peuvent paraître irrationnelles à d'autres. Les craintes émises n'expriment donc pas une aversion au changement en tant que tel, mais plutôt une aversion au risque qu'il représente. Elles peuvent d'ailleurs s'accompagner d'un intérêt affiché pour les avantages de la fusion, comme le démontrent les résultats de l'enquête.

2.2.2 Communiquer pour rassurer les équipes

Face à ces inquiétudes, il est important de réagir. Il est en effet difficile de mettre en place une fusion sans l'adhésion des personnes concernées. Le rôle du directeur est donc de favoriser une vision commune de la fusion, afin que tout le monde œuvre à sa réussite. Pour cela, la communication est un outil indispensable qui évite le développement de rumeurs contre-productives³. M. C, Mme D et M. E lui accordent tous trois une place importante. Pour Jacques Kedochim⁴, la difficulté essentielle des grands changements est ainsi de faire évoluer les représentations sur l'opportunité, l'urgence et le contenu du changement, donc de convaincre. Or plus il y a d'intermédiaires entre les personnes à l'initiative de la fusion et les destinataires de l'argumentaire, plus il y a de déperdition d'information⁵. Le risque de déperdition d'information est donc plus important lorsqu'il s'agit d'un établissement non autonome et que la décision de fusion a été décidée et

¹En effet, en suivant le sociologue des organisations Erhard Friedberg, tout comportement a un sens pour celui qui choisit de se comporter ainsi [FRIEDBERG, 1988].

²Cité par Friedberg [FRIEDBERG, 1988]

³[GERES, 2002] et [DE CONINCK, 2002]

⁴[KEDOCHIM, 2002]

⁵Cette déperdition d'information est flagrante en ce qui concerne les résidentes du centre maternel, qui n'ont pas du tout été associées à la démarche. Nous revenons sur ce point en 3.2.2.

préparée par les représentants du département¹. Le directeur doit alors être doublement vigilant à ce que sa stratégie de communication soit efficace.

Celle-ci commence par l'**énoncé clair des objectifs** de la fusion et des communications régulières sur son évolution. En effet, selon F. De Coninck², les salariés n'expriment pas une résistance au changement *per se*, mais un manque de visibilité sur ses enjeux. Les agents ont besoin de savoir quel va être l'avenir de la structure, autrement dit leur avenir, à court comme à long terme. Selon M. A, « *il faut apporter des éléments de sens aux équipes.* » La fusion représente en effet un effort : les changements de pratiques au niveau des équipes administratives du centre maternel (régie, harmonisation des documents concernant les prises en charge, transmissions de bons de commande...) en sont des exemples. Les agents ont donc besoin de savoir pourquoi il leur est demandé de faire ces efforts. Ainsi, Mme D estime qu'il est « *très important au niveau du personnel de bien expliquer les choses et d'en expliquer l'impact* », et que c'est là le rôle du directeur.

Afin d'améliorer l'efficacité de la communication, les directeurs des centres maternels ont utilisé une **variété de supports et de modes d'intervention**. Ils sont tous deux intervenus lors de réunions institutionnelles devant l'ensemble des personnels, puis auprès de chacune des équipes par l'intermédiaire des chefs de service. Ils ont invité les représentants de la DASES et du BED à intervenir sur site et organisé des visites guidées pour les personnels (Cf. Figure 5 pour la diversité des modes de communication cités). Dans d'autres cas, les directeurs ont fait intervenir les élus (M. C par exemple). La communication passe également par des actions symboliques, particulièrement importantes lorsqu'il s'agit de définir la place de chaque site dans le nouvel établissement. Le choix d'un nom nouveau³ pour l'établissement fusionné, par exemple, permet d'affirmer le fait qu'il s'agit d'une fusion-création et non d'une fusion-absorption. Ainsi, selon M. C, « *le développement d'un logo, d'un nouveau nom... met un peu plus les gens sur un pied d'égalité.* »

De même, l'implantation de certains services, comme la cuisine⁴, sur le plus petit site, ou la mise en place d'un planning assurant une présence régulière des cadres administratifs

¹Notons bien qu'un projet concernant des établissements non autonomes peut également être initié par le directeur, surtout lorsqu'il existe une commission de surveillance, auquel cas nous nous rapprochons d'une situation d'établissement autonome. C'est par exemple le cas des Hauts-de-Seine, où la direction commune entre la Cité de l'Enfance et la pouponnière Paul Manchon a été proposée et argumentée par le directeur. Mais encore une fois, la spécificité des établissements non autonomes est de ne pas être régis par des règles fixes et de placer les directeurs dans une incertitude juridique.

²*Op.cit.*

³En l'occurrence Ledru-Rollin/Nationale.

⁴Etablissement de M. C.

sur chaque site¹ permet de montrer que les deux sites ont leur importance. Lorsqu'il n'y a plus qu'un directeur, le plus difficile est de montrer que celui-ci est directeur de l'ensemble, surtout si la personne qui prend le poste dirigeait auparavant l'un des deux sites, qui plus est le plus gros des deux. Passer de un à deux sites demande « *un autre type de projection* » (M. E) et donc une très grande rigueur. Ainsi, M. E, qui n'a pas établi de répartition explicite de son temps entre les deux sites, constate l'émergence de jalousies².

La communication autour de la fusion, qui passe par un repositionnement du directeur et de nombreuses répétitions, demande donc une très grande énergie, si bien que certains directeurs la voient comme une **contrainte**. Ainsi, selon M.A, il faut toujours « *réexpliquer, redonner du sens* », ce qui peut se révéler fastidieux, répétitif et chronophage. Mais les arguments en faveur de la fusion deviennent encore moins clairs et moins convaincants si la personne qui délivre l'argumentaire – le directeur – n'est pas lui-même convaincu de sa pertinence. Ainsi M. E regrette l'absence de tout sentiment d'appartenance à l'établissement fusionné au bout de cinq mois mais parle lui-même d'arguments « *démagos* ». Il est donc indispensable que le directeur lui-même soit convaincu du bien-fondé de la fusion pour que celle-ci réussisse, d'autant plus que le directeur n'a pas simplement pour rôle de rassurer ses équipes. C'est également lui qui donne l'impulsion de la fusion, ce qu'il ne peut faire efficacement que s'il en a lui-même une vision.

2.2.3 Créer une dynamique commune

En effet, rassurer, c'est-à-dire de *réagir* au changement et aux inquiétudes qu'il suscite, ne suffit pas. Il s'agit également d'avoir une **attitude proactive** en regardant vers l'avant, et en utilisant la dynamique de changement suscitée par la fusion pour faire évoluer le *statu quo*. « *Trait d'union* » entre les deux sites (M. E), le directeur est en position d'assurer la « *coopération de tous* », nécessaire, selon Francis Pavé³, au management. Or s'il n'est pas convaincu des avantages de la fusion, il n'aura pas de vision stratégique à faire partager et l'ancien cadre perdurera, comme le constate M. D.

Pour impulser une dynamique commune, le directeur peut choisir de créer des **rituels communs**, comme le suggère le GERES⁴, ou des signes extérieurs d'appartenance à

¹Etablissement de M. C.

²De ce point de vue, l'arrivée d'un nouveau directeur présente des avantages : n'étant pas lui-même marqué par l'histoire de l'un ou l'autre établissement, il part d'emblée de l'*a priori* qu'il s'agit d'un seul établissement.

³[PAVE, 2002]

⁴[GERES, 2002]

une même entité : le nom de l'établissement par exemple¹, ou un support de communication commun (envisagé par M. E). Mais il est également important que le directeur prenne en compte la réalité de terrain et guide les agents dans leurs nouvelles fonctions à travers un **accompagnement sur mesure**². Certains personnels interrogés attendent ainsi du directeur qu'il clarifie les rôles de chacun (Cf. Figure 6). La disponibilité et l'écoute, deux termes présents dans les réponses aux questionnaires³, sont particulièrement importants pour arbitrer les conflits qui peuvent émerger entre collègues du fait du redécoupage des frontières professionnelles (comme les tensions qui ont émergé entre les deux ADCH par exemple et qui ont nécessité de nombreux entretiens formels et informels afin de résoudre les tensions).

Certains ont parfois tendance à **réduire l'action du directeur à de la simple communication** d'informations ou de consignes. Un membre du BED explique ainsi que « *ce sont les directeurs qui doivent expliquer aux adjoints des cadres quelles sont leurs nouvelles missions, comment les organiser* ». De manière analogue, le simple fait d'affirmer en CTE que les personnels socio-éducatifs et de crèche ne seront pas touchés par les mutualisations devrait suffire à mettre fin aux craintes à ce sujet. Cette même personne explique par ailleurs que face aux difficultés ou aux tensions liées à la fusion, les directeurs doivent recevoir les agents « *pour leur expliquer que maintenant ça va fonctionner comme ça* ». Même le GERES⁴ fait une distinction entre des acteurs « *émetteurs* » (directeurs, PCA, chefs de service) et des acteurs « *récepteurs* » (personnel, usagers, partenaires extérieurs).

Or une dynamique commune ne s'obtient pas uniquement par simple communication ou distribution de consignes. En effet, si l'on considère que les personnels sont rationnels, alors leur coopération dans la fusion ne peut être acquise qu'à condition qu'ils y trouvent eux-mêmes un intérêt. Il faut que les agents s'approprient le changement pour le faire vivre. En effet, selon E. Friedberg, pour vaincre les résistances, il faut « **faire participer ceux qui résistent à l'élaboration des décisions qui les concernent** »⁵.

Il s'agit tout d'abord de faire participer **les personnes les plus directement touchées** par la fusion. En écoutant les suggestions de ces agents, le directeur montre qu'il reconnaît leurs compétences. Ainsi, la réorganisation des services administratifs du

¹En effet, l'adoption d'un nouveau nom peut être lue de plusieurs façons : soit comme une manière de rassurer, soit comme manière d'aller de l'avant. L'un n'empêche pas l'autre.

²[DE CONINCK, 2002]

³Un quart des personnes interrogées attendent du directeur « compréhension », « disponibilité » ou « écoute ».

⁴*Op. cit.*

⁵[FRIEDBERG, 2002]

centre maternel s'est faite à travers des groupes de travail auxquels les ADCH ont systématiquement participé, que ce soit avant ou après le 1^{er} janvier 2010. De nombreuses séances ont également eu lieu avec les agents administratifs, en particulier après le 1^{er} janvier, lorsqu'il a fallu organiser les transmissions d'informations ou les permanences en prévision des vacances. Ces groupes concernaient des évolutions déjà anticipées. Mais le directeur peut également vouloir poursuivre le rapprochement entre les structures à travers d'autres projets (un plan de formation commun, une mise en commun des compétences pour les gardes de direction...). Or le fait qu'il détermine l'orientation de ces projets n'exclut pas que les personnels concernés (les cadres pour les deux exemples cités) réfléchissent à leur mise en œuvre puisque « *l'appropriation se fait quand les équipes réfléchissent ensemble.* » (M.C).

Pour une fusion réussie et efficiente, il est notamment fondamental que les **cadres intermédiaires** s'en approprient les objectifs car ce sont eux qui sont « *implantés sur le territoire* » (M. A). C'est pourquoi les ADCH ont participé à l'élaboration d'un nouvel organigramme pour Ledru-Rollin/Nationale. Ils se sont également approprié la fusion en participant activement à l'élaboration du budget fusionné, à l'automne 2009. Toutefois, cette démarche s'est limitée aux ADCH et la Figure 7 semble de plus indiquer qu'elle a été insuffisante. De même, le bilan mitigé que M. E fait de la fusion au bout de quelques mois est fortement lié au manque d'implication de ses cadres.

De manière plus générale, la fusion se réalise également à travers **la participation de tous**, même ceux qui *a priori* ne sont pas touchés par la fusion. Le rôle du directeur est d'offrir un cadre qui permette aux agents de donner forme à la fusion. Parmi les modes de préparation à la fusion qui ont eu le plus de succès auprès des personnels de Ledru-Rollin et Nationale, on trouve ainsi les visites de chaque site, et surtout les séances de débat qui les ont systématiquement suivies (Cf. Figure 11). Or en-dehors de ces séances, la participation des équipes socio-éducatives et de crèche est restée limitée. Dans l'ensemble, si la communication est prise très au sérieux, l'ensemble n'est toutefois pas toujours assorti d'une planification claire. Il en résulte un manque de lisibilité et une tendance à délaisser les équipes les moins touchées par la fusion.

2.3 Les rapports entre le Département et l'établissement

Nous venons de voir qu'avant qu'une décision de fusionner soit prise, un directeur d'établissement non autonome peut très bien, s'il n'est pas lui-même à l'initiative de la fusion et s'il n'existe pas de commission de surveillance, être totalement absent. Par

contre, une fois la décision prise, il a un rôle central en tant que responsable de la gestion interne de l'établissement. Le rôle stratégique d'un directeur d'établissement autonome se retrouve donc essentiellement dans les mains du département, tandis que l'opérationnel reste la prérogative du directeur, le département lui apportant un soutien technique qui facilite son travail. Néanmoins, à travers les ambiguïtés qui peuvent exister autour de ce soutien, on se rend compte que la frontière entre stratégie et opérationnel est parfois floue. Ceci peut être source de tension car la perception du temps par le département et par l'établissement – et les exigences qui en résultent – sont très différentes. De ce point de vue, le directeur a un rôle essentiel d'intermédiaire, ou de « courroie », à jouer.

2.3.1 Le Département comme support technique

C'est **avant la fusion** que le rôle de soutien technique du département est sans doute le plus évident. En effet, un directeur d'établissement autonome doit lui-même faire toutes les démarches administratives préalables à une fusion, ou solliciter les conseils de services avisés. M. C explique ainsi qu'il a travaillé en amont avec le trésorier-payeur général (TPG – pour les arrêts de comptes, l'arrêt de la comptabilité...), le Centre National de Gestion (CNG) pour les nouveaux arrêtés de nomination, et surtout la DDASS¹. Selon lui, « *un directeur d'établissement autonome doit anticiper la lourdeur technique et administrative.* ». La tâche d'un directeur d'établissement non autonome est de ce point de vue beaucoup plus simple, d'une part parce que certaines de ces opérations ne sont pas nécessaires : lorsque le CTE est commun à tous les établissements, par exemple, celui-ci n'a pas besoin d'être recomposé². D'autre part, le directeur peut s'appuyer sur les compétences de l'administration départementale, en particulier juridiques (pour les arrêtés de nomination, de clôture et d'ouverture de régie...).

A Paris, le BED est allé au-delà de la simple mise à disposition de services spécialisés. Il a également offert un soutien technique sur mesure aux établissements, en fonction des demandes des directeurs. Les représentants du BED ont ainsi animé divers groupes de travail afin de mettre en commun leurs propres réflexions, celles des directeurs et celles des ADCH autour de trois thématiques : les questions d'ordre institutionnel, la répartition des tâches administratives, et les questions d'ordre budgétaire. Par le biais de ces réunions, qui se sont déroulées sur un an, les représentants du BED ont donné des conseils aux directeurs, pour la répartition des tâches de gestion comptable par exemple,

¹Il s'agirait aujourd'hui la Direction Départementale de la Cohésion Sociale, DDSCS.

²De même, il y a beaucoup moins de démarches à faire pour les contrats (de travail notamment) et les marchés publics puisque ceux-ci sont souvent établis avec le département et non directement avec l'établissement.

ou l'élaboration du budget fusionné. Surtout, ils ont offert un espace de discussion aux acteurs concernés pour échanger sur la préparation des deux fusions. Or il n'est pas sûr que les deux couples de directeurs eussent travaillé autant ensemble sans l'action coordinatrice du BED.

Le BED a également rempli un rôle de soutien technique **après la fusion**, avec la mise à disposition de compétences ou la spécialisation de deux ADCH sur quatre dans les marchés publics. Les mutualisations au niveau administratif ont en effet permis de spécialiser un ADCH de chacun des deux nouveaux établissements dans les marchés publics, la formation étant dispensée par la responsable marchés du BED. Enfin, selon Mme D, les réunions avec les directeurs s'inscrivent dans une démarche continue, dont le rythme ne pourra ralentir qu'à partir de mi-2010, en fonction des demandes des directeurs et des ADCH.

Toutefois, il y a souvent une certaine ambiguïté dans la façon dont ce rôle d'appui technique est interprété par les différents acteurs concernés. Certains directeurs, par exemple, ont l'impression que le département a tendance à empiéter sur leurs compétences, et ce d'autant plus que leurs délégations sont faibles. D'autre fois, ils déplorent au contraire son manque de réactivité et la défaillance de l'appui technique qu'il serait sensé apporter. Pourquoi ces contradictions ? D'une part, il n'est pas si simple de séparer le stratégique et l'opérationnel. Ensuite, la perception du temps par le département et par l'établissement n'est pas du tout la même.

2.3.2 Une répartition des rôles aux frontières floues entre directeur et Département

Rôles stratégique et opérationnel ne sont en effet pas si faciles à scinder. Nous avons déjà constaté que cette scission n'est pas toujours souhaitable, dans la mesure où le stratège a besoin du point de vue du terrain, tandis que le manager doit savoir dans quelle direction il se dirige¹. Nous constatons désormais qu'elle n'est de toute façon en pratique pas si nette : la stratégie repose sur un travail quotidien avec les équipes ; réciproquement, l'opérationnel est orienté par la stratégie. Dès lors, il est parfois difficile de distinguer une commande du département de ce qui relève du soutien technique, de savoir où finit le soutien technique et où commence le management d'équipe.

¹Voir. 2.1.

En tant que « *maître d'œuvre de la prise en charge* » (M. A), le département a parfois tendance à empiéter sur les fonctions de gestion interne du directeur. Dans la mesure où il engage sa responsabilité (et celle du PCG), il ne peut pas simplement « laisser faire » le directeur, et cherche donc à contrôler son action¹. Ainsi, peut-on considérer les groupes de travail mis en place pour préparer la fusion comme un simple appui technique dans la mesure où leurs conclusions – notamment les nouveaux organigrammes – ont dû être validées par la direction de la DASES ? L'ambiguïté est présente dans le discours-même de certains membres du BED, dans la manière dont ils décrivent leur rôle et celui du directeur. Tantôt, « *la façon dont les établissements se partagent le travail, et comment ils fonctionnent en interne* » n'est pas « *de [leur] fait* » mais de celui du directeur, tantôt leur rôle est « *d'accompagner [la] mise en place conformément à ce qui a été décidé* » et « *de proposer des mesures correctrices* ». La réflexion se fait « avec » les directeurs mais n'est pas menée par eux, et doit, au final, être validée au niveau départemental.

Cette ambiguïté est source d'**incertitude pour le directeur** qui ne sait pas quand il peut ou doit s'appuyer sur le département. Prenons l'exemple du bilan d'étape demandé au printemps 2010 par l'un des deux directeurs d'établissements parisiens fusionnés, suite aux difficultés rencontrées dans la mise en place de la nouvelle organisation administrative. Ce bilan devait réunir les deux directeurs, les quatre ADCH et les représentants du BED. Il était vu par le directeur demandeur comme un moyen d'échanger sur les deux expériences et de rappeler au BED que la mise en place de la fusion n'a pas pris fin au 1^{er} janvier. Mais l'autre directeur a suspecté le BED d'aller au-delà de ses prérogatives. Les membres du BED, eux, l'ont vu d'un côté comme une occasion de comparer les deux expériences, de faire un bilan intermédiaire, voire d'inciter un directeur à prendre exemple sur l'autre, d'un autre côté comme une demande de gestion de conflits en interne, ce qu'ils n'estimaient pas être de leur ressort. Une sorte d'incertitude a donc plané sur l'objectif et la légitimité de cette rencontre, pourtant d'une utilité évidente en termes de partage des pratiques et de *feed-back*. M. A résume la complexité des relations qu'il y a entre directeur et département de la manière suivante : « *A quel moment, quand je prends une décision, je la prends sans en informer le département ? [...] En droit le département est responsable de tout. Jusqu'où considère-t-il qu'il est en droit de savoir ou de décider ? C'est à géométrie variable et ça dépend des personnes.* »

L'ambiguïté sur le rôle de chacun génère par ailleurs de l'**incertitude pour les équipes**, qui se tournent parfois vers l'administration départementale pour trouver une solution aux

¹En effet, en tant que représentants de la personne morale (ici, le département), leur responsabilité civile comme pénale peut être engagée, même si la gestion de l'établissement a été déléguée à un directeur.

problèmes de mise en place de la fusion, avant ou en même temps qu'ils se tournent vers le directeur. Dans le cas que j'ai observé, cela n'a pas posé de problème du fait de la bonne qualité de la communication à la fois entre le directeur et le département et entre les équipes et le directeur. Cela a plutôt été perçu comme une forme de coopération dans le but de trouver ensemble une solution au problème survenu. Toutefois, cela peut être risqué lorsque le directeur ne bénéficie pas d'une légitimité traditionnelle¹ : il risque de perdre son autorité lorsque les équipes perdent leurs repères, les membres du département étant perçus par les équipes comme les supérieurs hiérarchiques du directeur et comme les décisionnaires finals. Si l'on veut obtenir gain de cause, on se tourne donc vers le eux plutôt que le directeur, surtout si le celui-ci est moins présent.

Dès lors, on comprend pourquoi certains membres du BED ont tendance à réduire le rôle du directeur à de la communication. En effet, si l'on pousse jusqu'au bout ce raisonnement, le directeur est bien responsable de la mise en place interne de la fusion, mais cette mise en place correspond à appliquer ce qui a été décidé avec lui par le département, avec, au pire, quelques ajustements. D'où la remarque d'un des membres du BED, selon laquelle « *c'est au directeur d'expliquer à ses agents qui sont sous son autorité quelles missions ils ont à partir de maintenant* ».

2.3.3 Le directeur, « courroie » entre deux mondes avançant à des rythmes différents

Un grand nombre de tensions viennent en fait d'une différence de perception du temps entre l'établissement et le département. Dès lors que ces deux sphères entrent directement en contact (ce qui se produit lorsque les représentants du département agissent dans le domaine de la gestion interne), cette différence de perception du temps ce fait sentir et risque de provoquer des tensions.

Les membres du BED interrogés tendent à avoir une vision assez mécaniste de la fusion, selon un schéma « décision – préparation – mise en place ». Si la fusion a été bien préparée, tout doit donc finir par se mettre en place, d'autant que « *de toute façon ça ne touchait vraiment que l'organisation administrative.* » On rejoint les remarques faites autour de la communication². De façon générale, face aux imprévus ou aux difficultés, il

¹Dans *Economie et société*, Max Weber distingue trois formes de légitimité : traditionnelle, charismatique et rationnelle-légale. La légitimité traditionnelle est fondée sur l'héritage, l'habitude. [WEBER, 1922]

²En CTE comme auprès des agents, selon le principe qu'il suffit de transmettre une information (que les équipes socio-éducatives ne seront pas touchées par la fusion par exemple) pour que son interlocuteur adapte son comportement en conséquence.

suffit de trouver une solution et de l'appliquer, les difficultés persistantes étant reléguées au rang de « *conflits de personnes* ». Cette perception rend possible la **mise en place la fusion selon un rythme soutenu**. Nous l'avons vu, la décision de regrouper les deux centres maternels a été prise assez rapidement. Plus rapide encore a été le choix d'opter pour une direction commune plutôt qu'une fusion : lors de la deuxième réunion de préparation de la fusion, le 8 janvier 2009¹, un directeur a été invité à présenter son expérience de direction commune et la décision a été prise en fin de réunion d'opter pour la fusion. Enfin, selon M. E, l'échéance pour l'officialisation de la fusion a été repoussée à la demande des directeurs².

Or les personnels ont **besoin de temps** pour faire le deuil des anciennes structures, s'adapter à un nouveau mode de fonctionnement et se forger une « culture » commune³. L'atteinte d'un nouvel équilibre se fait par tâtonnements. M. C constate ainsi que dans son cas, il a fallu trois ans pour créer une culture commune. Mais en y allant « *de manière progressive* », M. A constate « *qu'on a les armes pour aller beaucoup plus loin plus vite.* » En voulant accélérer le mouvement, on risque au contraire de « *bloquer le système* » et que les agents s'investissent moins dans leur travail. D'ailleurs, face au décalage entre les attentes des représentants du département et le vécu des personnels d'établissements, ces derniers expriment souvent l'idée que le département « *ne se rend pas compte* » (M. E) des réalités du terrain.

Inversement, les personnels des établissements ont une **perception beaucoup plus vive des changements** induits par la fusion car ceux-ci ont un impact direct sur leur travail quotidien. Les éventuels contretemps sont d'autant plus difficiles à vivre qu'ils se produisent dans un contexte d'évolution des tâches. Dès lors, le décalage entre l'expérience quotidienne des difficultés et le délai de réponse des représentants du département font que les équipes ont parfois l'impression que ceux-ci ne jouent pas jusqu'au bout leur rôle de soutien technique et qu'elles sont laissées à elles-mêmes. Le temps de latence entre la mise en place d'une nouvelle organisation administrative et la formation des agents aux logiciels de gestion est ainsi difficilement compréhensible pour les agents concernés. De même, le retard dans l'arrivée des nouveaux arrêtés de régie⁴ a été une source de stress importante pour les établissements (en particulier pour les régisseurs) puisque cela a posé des problèmes quotidiens, y compris en termes socio-

¹La première ayant eu lieu le 15 décembre 2008, 10 jours après la première présentation des projets de « modernisation » du dispositif parisien en CTE.

²Du 1^{er} janvier 2008 à la rentrée 2009, puis au 1^{er} janvier 2010 pour que cela puisse se faire en concordance avec l'exercice budgétaire.

³[GERES, 2002]

⁴Les arrêtés de clôture des 4 régies ont été prises à temps, mais ceux d'ouverture des 2 régies principales et des 2 sous-régies sont arrivées bien après le 1^{er} janvier 2010, si bien que la situation n'était pas entièrement régularisée lors de mon départ en juin.

éducatifs. En effet, une des missions des centres maternels est l'accompagnement des résidentes vers l'autonomie. Or cela passe notamment par le règlement régulier des participations, ce qui suppose que celles-ci puissent être encaissées.

Le directeur est le pont entre ces deux « espace-temps » : c'est lui qui peut les synchroniser afin que le département puisse jouer de manière efficiente son rôle d'appui technique et que lui-même puisse conserver son rôle de pilote de la fusion en interne. Selon le GERES¹, c'est en effet le rôle du directeur de faire travailler ensemble les différents acteurs. Cela est également valable pour la coopération entre les représentants du département et l'établissement. Ce rôle a bien été compris par certains personnels de Ledru-Rollin/Nationale, qui attendent du directeur qu'il défende leurs intérêts face au département² (Cf. Figure 6). C'est également une demande exprimée par les représentants du BED, qui sont conscients du décalage entre leur propre perception du temps et l'urgence ressentie par les agents de l'établissement. Il est donc essentiel que le directeur fasse en sorte d'entretenir un climat de confiance et une communication régulière avec ses interlocuteurs de l'administration départementale afin que chacun puisse jouer son rôle de manière efficiente. La qualité du lien que le directeur entretient avec les services départementaux est d'autant plus importante que c'est un des seuls liens directs entre l'établissement et les décideurs. Dans un établissement autonome, le directeur communique avec les élus, le CA, les différentes administrations et tutelles : le nombre d'interlocuteurs directs est donc bien plus important. M. A explique ainsi que, contrairement à un directeur d'établissement autonome, « *on n'est pas dans cette logique de rapport de pouvoir, on est plutôt dans cette logique de mise en lien des établissements par rapport à une direction centrale au département.* »

En dépit du fait qu'il puisse être absent de certaines étapes de la mise en place d'une fusion, le directeur a donc un rôle fondamental. Son absence en début de processus est au contraire une source d'inefficience qu'il va falloir chercher à éviter. On le retrouve par contre bien sûr au niveau du pilotage en interne de la fusion. Or on constate qu'il rencontre là le même type de difficultés que tout autre directeur. Mais la véritable spécificité du directeur d'établissement non autonome en période de fusion est d'être le lien entre les décideurs et planificateurs de la fusion (le département) et l'établissement. C'est pourquoi il est essentiel que les compétences de chacun soient clarifiées.

¹ *Ibid.*

² Cette attente est à mettre en lien avec la crainte que la fusion entraîne des suppressions de postes ou l'obligation de faire de remplacements sur l'autre site.

3 Comment améliorer les chances de réussite d'une fusion d'établissements non autonomes ?

Le piège d'une fusion d'établissements non autonomes est celui de la facilité. Le risque est de vouloir aller trop vite, sans formaliser les différentes étapes, voire sans faire appel au directeur. Ce manque de formalisme se répercute en outre sur des domaines qui ne sont pas spécifiques aux fusions d'établissements non autonomes, comme la communication. Il est donc nécessaire, pour garantir l'efficacité d'une fusion d'établissements non autonomes, de réintroduire une certaine forme de formalité qui permette de ralentir la cadence, de prendre le temps d'impliquer tous les acteurs et de clarifier les rôles de chacun.

3.1 Prendre le temps de préparer la fusion

3.1.1 L'étude préalable

A. T. Kearney Consultant¹ comme le GERES² ont fait l'un comme l'autre le constat que les objectifs et les arguments en faveur d'une fusion sont le plus souvent mal définis. Nous avons nous-mêmes constaté que la facilité apparente d'une fusion d'établissements non autonomes accentue ce risque. Il est donc essentiel de prendre le temps de « *réaliser un diagnostic clair de la situation* »³ en définissant tout d'abord les orientations stratégiques pour l'établissement (ou l'ensemble d'établissements rattachés à la même personne morale). Une fois que cette définition est faite, il est ensuite possible d'effectuer une étude des coûts et avantages d'une fusion qui s'inscrirait dans le cadre de ces orientations. Seule une définition précise des critères d'évaluation permettra de savoir si oui ou non la fusion répond aux objectifs fixés. Dans le cas des centres maternels, si l'objectif est d'améliorer l'efficacité du dispositif parisien d'EDASE, alors ces critères doivent toucher à la fois à la qualité de la prise en charge et la rationalisation des moyens⁴. Un calendrier devra être mis en place qui s'étendra sur plusieurs mois étant donné la complexité de l'analyse à mener. Pour cela, on peut s'inspirer de la démarche mise en place par le BED dans le cadre de l'audit sur l'autonomie, effectuée sur environ 6

¹Habeck, Max M., Fritz Kroger, and Michael R. Tram, 1999, *After the Merger: Seven Rules for Post-Merger Integration*, A.T. Kearney, cité par L. Poillierat [POILLERAT, 2003]

²[GERES, 2002]

³*Ibid.*

⁴En fait, cela est vrai pour n'importe quelle fusion puisqu'il est difficile de justifier d'une fusion principalement sur des critères de rationalisation (cf. rapport du GERES).

mois, mais orientée uniquement dans une perspective d'économie des moyens. Afin que les arguments en faveur d'un rapprochement soient clairs pour tous les acteurs concernés, il est enfin essentiel que la définition des orientations stratégiques et l'étude des coûts et avantages donne lieu à un **document de référence accessible à tous**. Aujourd'hui, le document du BED dont sont issus les fusions (M. D) n'est en effet pas accessible au public.

En plus d'être accessible, ce document doit être fondé sur des arguments non contestables. Les critères d'évaluation doivent donc être réalistes et refléter la réalité **multidimensionnelle** du dispositif. Le GERES parle de faire appel à « *un faisceau d'analyses épidémiologiques (activités), économiques (coûts), géographiques (proximité), démographiques (évolution des effectifs), techniques (complémentarités, locales (concurrence), etc.* »¹. C'est précisément cette pluralité qui permettra d'obtenir une adhésion des parties les plus réticentes (dans notre cas les personnels). Dans le cas des centres maternels, un projet de fusion implique de connaître certes la demande, par le biais du schéma départemental ou des statistiques de l'ADEMIE² par exemple, mais aussi l'offre d'accueil mère-enfant, y compris associative, notamment dans le but d'envisager d'éventuelles coopérations. Mener une analyse multidimensionnelle implique en outre de considérer l'angle de vue de tous les acteurs concernés. En effet le paysage de l'ASE comprend un ensemble d'acteurs et seule la confrontation de leurs points de vue respectifs peut permettre de dégager une image complète des besoins. On peut entre autres citer les élus, les usagers, les directeurs d'établissements et les personnels, ce qui permet une confrontation entre la vision d'ensemble du département et l'expérience de terrain des directeurs et personnels. Leur participation doit être active, avec des représentants dans le comité de pilotage de l'étude par exemple, et non pas se limiter à de simples entretiens. Enfin, certaines dimensions nécessitent l'intervention d'experts et de personnes extérieures : personnes qualifiées d'autres départements (cela a été fait dans le cadre de l'audit), sociologues (pour mener une analyse de la dynamique des organisations, des difficultés qui peuvent être rencontrées lors du regroupement et comment y répondre).

Une question demeure : celle de savoir **qui doit mener cette étude**. La meilleure manière d'assurer la pluralité des points de vue est que l'étude soit menée par un parti suffisamment éloigné du contexte pour être objectif. L'idéal serait donc que l'étude soit menée par un cabinet extérieur qui se mette en lien avec l'ensemble des acteurs cités précédemment dans le cadre de sa mission. Le département est en effet doublement

¹[GERES, 2002]

²Accueil départemental des mères isolées avec enfants

acteur du circuit : à la fois en tant que financeur et en tant que gestionnaire, ce qui l'empêche d'avoir l'objectivité requise.

3.1.2 Prendre en compte le temps de l'établissement

Supposons que les orientations stratégiques aient été définies et qu'une analyse coûts-avantages des différentes options possibles ait conclu à l'efficacité d'une fusion donnée¹. Il est alors essentiel de continuer à prendre le temps nécessaire à la mise en place et ne pas se laisser emporter par la facilité technique de l'opération. En effet, nous avons vu que la relation au temps de l'établissement n'était pas celle des décideurs de la fusion. Etant donné que l'ensemble du déroulement ultérieur de la fusion dépend des premières décisions prises, il est essentiel que le directeur joue d'emblée son rôle d'intermédiaire, en se fondant sur les conclusions de l'étude qui a été menée précédemment.

Prendre en compte le temps de l'établissement peut notamment impliquer de passer par une phase d'intérim (comme l'a fait M. A) ou de direction commune (comme l'a fait M. C). M. A présente ainsi l'intérim comme une forme « *d'expérimentation* » qui permettrait de « *voir plus clair* » sur l'organisation de l'opération, tandis que M. C présente la direction commune comme « *un incontournable absolu* » dans la mesure où elle permet de « *poser un diagnostic sérieux* ». Dans tous les cas, un simple témoignage, comme cela a été fait dans le cadre des fusions parisiennes, ne suffit pas pour effectuer un choix. Il faut comparer le coût d'une telle **étape intermédiaire** au risque social analysé dans le cadre de l'étude, et c'est le rôle du directeur, en tant que responsable de la gestion interne de l'établissement, d'appuyer cette analyse. Quelle que soit la solution choisie, il est essentiel, encore une fois d'établir un calendrier précis et réaliste, auquel les différents acteurs puissent se référer (durée de test, dates des bilans d'étape, etc.)

Enfin, une fusion d'établissements ne prend pas fin lorsque la fusion devient officielle. Selon les témoignages, cela prend même plusieurs années. Une fusion ne se déroule pas non plus en ligne droite mais nécessite des réajustements et apporte des perspectives nouvelles à travers son propre développement. Pour que ces réajustements se déroulent le plus harmonieusement possible (ou avec le moins d'à-coups), il est essentiel de prendre le temps nécessaire à **l'évaluation**, laquelle doit permettre d'une part d'ajuster les prévisions par rapport à la réalité et d'autre part de continuer à anticiper sur les évolutions futures permettant d'approfondir la fusion. Ne pas planifier de bilans d'étape

¹Notons qu'il y a parfois aussi plusieurs combinaisons possibles. Ainsi, dans le cas des centres maternels parisiens, pourquoi ne pas avoir fusionné également avec le Centre Michelet, également dans le 13^{ème} arrondissement ? C'était également une option envisageable.

c'est au contraire considérer que la fusion se mettra en place « d'elle-même » et que les ajustements ne seront que des ajustements techniques, à la marge. Or le GERES a constaté une absence d'évaluation, que ce soit avant (diagnostic) ou après (*feed-back*) la fusion¹. La fusion des centres maternels vient en partie confirmer ce constat. Les seules pistes d'évaluation évoquées lors de mon stage ont été :

- La réunion avec les deux directeurs, les ADCH et le BED – mais celle-ci a été demandée par un des directeurs suite aux difficultés qu'il rencontrait, et non planifiée, et n'a finalement pas eu lieu.
- Le séminaire sur l'avenir des EDASE, mais il n'y a pas eu de travail en amont pour présenter un bilan d'étape, si bien que cela ne s'est au final pas fait.
- Mon questionnaire pourra servir de base à un bilan, mais reste insuffisant car il a été présenté aux personnels en tout début de fusion, alors que nombre d'éléments n'étaient pas encore clairs.

Or un **feed-back** ne s'improvise pas : il faut savoir quels éléments regarder. On peut par exemple analyser les difficultés rencontrées dans la mise en place de la fusion, le plan de communication², les actions mises en place pour favoriser le développement d'un sentiment d'appartenance à un ensemble, les prochaines étapes ainsi que les projets à moyen et long termes. Il faut dans tous les cas une grille d'analyse qui permette de reprendre l'ensemble de ces points. Encore une fois, en tant qu'intermédiaire entre l'établissement et le département, le directeur est le mieux placé pour mettre en place des bilans réguliers de la fusion (tous les trois mois par exemple).

3.1.3 Se saisir des outils existants

Indépendamment du cadre posé par le département, il est important que le directeur soit conscient du rôle qu'il a à jouer et qu'il ne se laisse pas lui-même porter par la facilité apparente d'une fusion d'établissements non autonomes. Etant donné qu'il n'y a pas d'organisation type des relations entre un établissement non autonome et sa personne morale de rattachement, il est essentiel que le directeur de l'établissement sache s'adapter au contexte et se saisisse des outils mis à sa disposition. Plusieurs directeurs interrogés (M. A, M. C) ont ainsi **pris les devants** des instances de décision en proposant des rapprochements avec d'autres établissements, qu'ils dirigent des établissements autonomes ou non.

¹[GERES, 2002]

²Cela implique qu'on se soit défini des objectifs précis afin de pouvoir comparer ces objectifs avec la réalité.

Inversement, **ce n'est pas parce que les outils existent que les directeurs s'en saisissent** nécessairement. Ainsi, la situation à la DASES et au BED a changé depuis 2008, lorsque l'audit sur le statut des EDASE a été commandité. Celui-ci avait en effet mis en évidence un manque de communication entre les services départementaux et les directeurs d'établissements. L'une des recommandations principales était donc de « *faire évoluer la gouvernance au sein du BED/DASES en vue d'une meilleure association des directeurs d'établissements aux responsabilités collectives* »¹. C'est dans cette optique qu'a été organisé en juin 2010 la journée de séminaire sur l'évolution du périmètre du dispositif parisien. En regroupant toutes les personnes responsables de la politique stratégique des EDASE, cette journée paraissait comme une occasion de mieux définir les nouvelles orientations stratégiques que ça ne l'avait été fait avant les fusions. Or il semble que les directeurs ne se soient pas pleinement saisis de cette ouverture. En effet, aucun n'avait réellement préparé le séminaire, que ce soit individuellement ou en groupe. A l'avenir, l'étape préliminaire pour les directeurs serait peut-être de reprendre le schéma départemental en amont et faire un *brainstorming* des adaptations possibles, afin d'arriver en séminaire avec des premières idées de ce qui peut se mettre en place.

Ensuite, **l'objectif** du séminaire n'était pas clairement défini et n'a pas été réclamé auprès du BED, organisateur du séminaire. Certes, l'objectif général, de moderniser le dispositif des EDASE était connu, mais l'objectif précis de la journée ne l'était pas. Or celle-ci s'est avérée en avoir deux, présentés le jour-même : d'une part adapter l'offre des EDASE aux besoins de l'ASE identifiés par le schéma départemental ; d'autre part améliorer l'organisation administrative des EDASE. Pour chacun de ces objectifs très larges étaient prévues 1h30 de réflexion et 1h30 à 2h de temps pour rédiger des propositions / fiches-action, ce qui semble peu. Il aurait été peut-être plus productif de se focaliser sur un seul de ces deux points.

Si l'on se concentre sur l'adaptation de l'offre aux besoins – ce qui semblait être l'objectif premier de la journée – alors il faut analyser l'offre *et* le besoin. Le besoin est connu puisque le schéma départemental vient tout juste de sortir. Par contre, il n'y a pas eu de **bilan de l'offre** : que représente le dispositif des EDASE en termes de nombre de places ? en termes de types de prises en charge ? Quel est son positionnement par rapport au secteur associatif ? Il n'est pas possible dans ce type de réflexion de raisonner en autarcie. Il aurait été intéressant que ces données soient présentées en début de séminaire, voire communiquées à tous les participants en amont, afin de réfléchir à partir d'éléments concrets. La réflexion aurait alors pu se dérouler en séance plénière ou en

¹[Inspection générale de la Mairie de Paris, 2007] Les directeurs n'avaient notamment pas de place permanente au CTE.

ateliers (un type de prise en charge par groupe par exemple), avec une mise en commun en deuxième partie de journée.

Enfin, le séminaire ne s'est pas inscrit dans une **démarche planifiée**, que ce soit en amont ou en aval. Même si aucun calendrier n'a été défini en amont, ce type de démarche n'a surtout de sens que si elle est suivie d'une analyse de fond. Or aucun calendrier n'a été défini en fin de séminaire. Suite aux réflexions en ateliers auraient pu être mise en place, par exemple, des équipes de directeurs chargés de formaliser les différentes propositions d'adaptation dans un délai donné, dans la même optique qu'un appel à projets.

Notons que l'ensemble de ces remarques impliquent que **les directeurs coopèrent entre eux**. Que ce soit pour faire eux-mêmes des propositions ou se saisir pleinement des outils existants, les directeurs devront nécessairement dialoguer en-dehors du cadre offert par le département. En outre, la constitution d'ateliers ou de groupes de travail suppose que l'ensemble des directeurs acceptent le principe de délégation et la légitimité de leurs collègues pour les représenter. Or on constate à Paris une relative désorganisation du collectif des directeurs, lesquels n'arrivent que très rarement à se concerter en amont pour préparer même les réunions de directeurs « classiques » avec le BED. Les relations entre directeurs sont en effet dominées par des tiraillements internes, si bien que les principes de délégation et de représentativité sont régulièrement remis en cause, ce qui freine beaucoup les réflexions engagées avec le département pour élargir leurs responsabilités.

3.2 Systématiser la participation des personnels et des usagers

Comme l'étape de préparation, la participation des personnels et des usagers demande à être davantage systématisée.

3.2.1 Systématiser les démarches de participation des agents

S'il est un point sur lequel les directeurs et représentants du département s'entendent généralement, c'est pour dire que les premiers ont un rôle fondamental à jouer en termes de communication. Les témoignages recueillis et les résultats de l'enquête mettent en exergue la variété des moyens et supports employés (Cf. Figure 5 et Figure 7). Le directeur a par exemple distribué un agenda 2010 portant un slogan sur le thème de la

fusion à l'ensemble des personnels du centre maternel Ledru-Rollin/Nationale à l'occasion des vœux pour la nouvelle année¹.

Néanmoins, un plan de communication n'apparaît pas clairement et nombre d'actions semblent avoir été décidées de manière assez *ad hoc*, surtout après l'officialisation de la fusion. Du fait du manque de prévisibilité des actions de communication, un certain nombre de personnels – en particulier ceux qui ne sont pas directement touchés par la fusion – ont l'impression de manquer d'information. A la question « Que savez-vous de la fusion aujourd'hui ? », plus d'un tiers soit n'a pas répondu, soit a répondu « Rien » ou au mieux « Pas grand-chose » (Cf. Figure 8 et Figure 9). De même, 21% des personnels interrogés attendent davantage d'informations de la part du directeur, 80% d'entre eux étant des personnels de crèche ou socio-éducatifs (Cf. Figure 6 et Figure 10). Les temps forts de la fusion, en particulier, ne sont pas suffisamment marqués. Les visites respectives des deux établissements et la rencontre des deux CHSCT, pourtant prévues de longue date, ont été repoussées à plusieurs reprises. Certes, l'incertitude autour de la fonction de direction n'a pas facilité les choses². Néanmoins, le fait de mieux planifier ces événements rituels aurait permis de mieux scander la mise en place de la fusion.

Il est donc nécessaire d'avoir un **plan de communication plus clair**. Cela n'exclut pas de garder une certaine flexibilité, essentielle dans une période aussi mouvementée qu'une fusion. Toutefois la planification permet de poser des jalons de façon plus marquée. Une manière de les rendre plus visibles et de minimiser le risque de repousser des échéances importantes (visites des deux sites, venue des représentants de la DASES, rencontre des deux CHSCT) est d'officialiser davantage le calendrier, en le distribuant par exemple aux agents. Afin que tout le monde soit au courant des évolutions de la fusion, que tout le monde avance au même rythme, il aurait également été intéressant d'établir des points d'information réguliers et repérables, par exemple par le biais d'un journal d'information (hebdomadaire ou bimensuel) commun aux deux établissements, et géré par les deux directeurs et les cadres.

Par ailleurs, nous avons vu que la seule manière d'assurer la réussite de la fusion était de permettre aux personnels de se l'approprier. Or lorsque l'on regarde les occasions de participer à la fusion, que ce soit dans le cadre de sa préparation ou de sa réalisation concrète, les écarts entre les différents services sont encore plus importants que pour les

¹Notons toutefois que les vœux ont été prononcés séparément pour chaque site.

²Il était tout d'abord prévu que la directrice de Ledru-Rollin reprenne l'établissement fusionné. Suite des modifications de situations personnelles, c'est finalement le directeur de Nationale qui a repris les deux sites, et ceci dès l'automne 2009 (donc avant la fusion). Cette situation n'était par ailleurs que temporaire puisqu'il était prévu qu'il prendrait la direction d'un autre établissement dès le printemps 2010, devenant directeur par intérim des centres maternels.

opérations de communication. Les équipes administratives et tout particulièrement les ADCH ont beaucoup été impliquées (élaboration du budget commun, participation aux réunions de préparation de la fusion, etc.), mais les autres personnels semblent avoir été oubliés, alors même qu'ils expriment la volonté de participer¹. Certes, la fusion ne devait toucher que l'administratif. Mais les représentants du BED ne justifient-ils pas le choix d'une fusion par rapport à une direction commune par le sentiment d'appartenance commune plus fort qu'il implique ? Il y a là une certaine contradiction entre les deux messages véhiculés. Il est donc intéressant de réfléchir aux manières dont **toutes les équipes** auraient pu et peuvent encore être amenées à **s'approprier la fusion**. En effet, selon le GERES, « *l'objectif est d'impliquer tous les niveaux de personnel pour en faire des bâtisseurs de la fusion en les faisant participer aux décisions et aux orientations stratégiques et de gestion.* »²

En ce qui concerne la période de préparation de la fusion, il aurait été intéressant de créer un espace (réel ou virtuel) sur le mode du forum de discussion. Un forum virtuel demande toutefois une logistique importante et aurait peut-être été difficile à tenir à jour. Sur un mode plus officiel et cadré, des groupes de travail peuvent également être constitués sur la base du volontariat, par exemple autour des outils de communication de l'établissement : définition d'une charte graphique, d'un logo... Aujourd'hui, les présentations des différents documents (projet d'établissement, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, fiches de poste...) sont assez disparates et le seul logo existant – certes commun aux deux établissements – est celui du Département de Paris. Notons toutefois que ces propositions supposent des échanges fréquents entre les deux sites et donc des réseaux qui permettent de communiquer facilement d'une structure à l'autre. Ceci implique donc que les systèmes d'information soient développés bien avant la fusion. Or six mois après la fusion officielle, ces systèmes n'étaient pas encore mis en place.

L'une des démarches les plus importantes, nous l'avons vu, est **d'impliquer les cadres**. Il aurait ainsi pu y avoir des temps de réflexion réguliers sur les apports possibles de la fusion à leurs services, mais étant donné que la fusion ne devait toucher que l'administratif, beaucoup de questions ont été évitées. C'est notamment le cas des astreintes, qui sont restées propres à chaque site alors que selon M. A « *cela donne justement la notion d'appartenance à un ensemble* ». Même pour les ADCH, les échanges ne semblent pas avoir été suffisamment systématisés. Il est essentiel de rester flexible, de pouvoir réagir immédiatement lorsque des difficultés ou des tensions font

¹ Les visites respectives d'établissements et surtout les débats qui les ont suivies ont eu beaucoup de succès auprès des équipes de crèche et socio-éducatives.

²[GERES, 2002]

surface. Néanmoins, il est également important, afin de ne pas « naviguer à vue », d'objectiver les difficultés ressenties, de s'en distancier afin de les analyser en-dehors du feu de l'action. En l'occurrence, lorsque le directeur et les équipes se sont rendu compte que la répartition des tâches administratives prévue n'était pas réaliste, une solution technique a été apportée. Celle-ci n'a toutefois pas réglé les tensions entre les deux équipes. Face aux difficultés persistantes, il serait peut-être intéressant, que les ADCH réservent une plage hebdomadaire à du travail en commun autour de la fusion et de sa mise en place. Ce temps leur permettrait soit de revenir sur les difficultés de la semaine, soit de traiter d'une action en particulier (la communication des bons de commande par exemple).

Enfin, l'implication des cadres et de l'ensemble des équipes dans **l'avenir de l'établissement fusionné** passe par une réflexion commune autour des missions et du projet. A court et moyen termes, on peut citer la création d'instances communes (le CHSCT en particulier) ou le plan de formation (cité par M. E). Ce dernier est déjà en cours de mutualisation à Ledru-Rollin/Nationale et permettra, au-delà d'une organisation qui implique que les cadres travaillent en équipe, de renforcer les temps de réflexion partagés par les professionnels des deux sites à travers des séances de formations communes. A plus long terme, on peut citer la démarche d'évaluation interne et le renouvellement du projet d'établissement, tous deux intéressants pour apprendre à se connaître. La première a déjà commencé avec la mise en place de groupes de travail réunissant des agents de tous les centres maternels parisiens pour adapter le référentiel parisien d'évaluation interne à ce type d'établissement. A cette occasion, les personnels de Ledru-Rollin et de Nationale ont pu comparer leurs pratiques. Toutefois alors que l'évaluation interne et le renouvellement du projet d'établissement devraient tous deux s'inscrire dans une planification, leur réalisation est soumise à caution puisque la première nécessite que le département valide le projet de référentiel élaboré pour l'ensemble des EDASE et que le deuxième devait être couplé à l'évaluation interne.

3.2.2 Et les usagers dans tout ça ?

Si la participation des personnels est quelque chose d'assez développé dans les établissements, celle des usagers, elle, est loin d'être acquise. Dans le cadre des fusions parisiennes, on constate qu'ils sont **physiquement** totalement **absents**, que ce soit avant la décision de fusionner, pendant la préparation ou après sa mise en place. Ceci semble pourtant entrer en complète contradiction avec le discours selon lequel tous les changements doivent être pensés dans la perspective d'améliorer la qualité de la prise en

charge. En effet, le souci de maintenir la qualité de prise en charge est, lui, très présent dans les discours. Les réponses au questionnaire l'illustrent au niveau des établissements : les personnels expriment la crainte que la fusion aura pour conséquence une diminution de la continuité dans la prise en charge, un éloignement du directeur des réalités du terrain (le directeur sera alors moins compréhensif) et une montée de la violence (du fait justement d'une moindre présence du directeur, figure d'autorité – Cf. Figure 6). M. E, quant à lui, souhaite rendre la fusion plus visible pour les usagers en créant un support de communication commun aux deux sites. Les usagers ne sont toutefois pas invités à participer à la démarche.

Pourtant, les questions posées lors de la première réunion CVS de Ledru-Rollin suite aux élections, et mes entretiens avec deux de ses représentantes démontrent qu'il existe bien une **demande de la part des résidentes**. En effet, toutes deux regrettent de ne rien savoir de la fusion, l'une d'entre elles me posant même la question « *en fait, la fusion, c'est quoi ?* ». Elles expriment le sentiment d'être délaissées par la direction, sans savoir quelle sera l'évolution de la situation (y aura-t-il de nouveau un directeur sur chaque site après la période d'intérim, par exemple ?) ni pouvoir bénéficier des synergies. Au-delà de ce sentiment de perte, elles ne perçoivent la fusion qu'à travers le témoignage – nécessairement partiel et très souvent partial – des personnels. Ainsi toutes deux pensent que les changements d'horaires au niveau de l'équipe des éducateurs sont une conséquence de la fusion, ce qui n'est en réalité pas le cas.

Face à ce constat, la première question à se poser au niveau des établissements comme du département est de savoir **pourquoi** la participation des usagers n'est pas encouragée. Tout d'abord, la fusion ne devait toucher que l'administratif. Administration départementale et personnels des établissements partent donc du principe que **cela n'intéresse pas** les usagers¹. Pourtant, les résidentes sont indirectement touchées par la réorganisation au niveau administratif et au niveau des services généraux. Prenons les équipes d'entretien et de cuisine par exemple. Ces équipes étant très réduites à Ledru-Rollin du fait de la taille de l'établissement, une absence non prévue peut être très handicapante. Si un relais peut être instauré entre les équipes des deux établissements, cela diminue le risque de se retrouver sans cuisinier à Ledru-Rollin et permet d'entretenir plus régulièrement les studios des résidentes. Il y a donc un impact non négligeable sur la prise en charge, si bien que l'argument selon lequel la fusion n'intéresse pas les résidents parce qu'elle ne les concerne pas est discutable.

¹On peut mettre cet *a priori* en parallèle avec celui selon lequel une fusion administrative n'intéresserait pas les services autres qu'administratifs.

En fait, la **question de la participation des usagers** est une problématique majeure dans le secteur social. Les établissements sociaux accueillent en effet des personnes en grande détresse, si bien que les professionnels partent souvent du principe que les personnes accueillies (ou leurs familles lorsqu'elles sont mineures) ont d'autres préoccupations que de s'intéresser aux réorganisations administratives des établissements, voire n'ont pas les capacités intellectuelles pour le faire. En centre maternel par exemple, les équipes socio-éducatives considèrent généralement que la priorité est d'apprendre aux résidentes des choses plus basiques (gestion de son propre planning, de sa santé et de celle de son enfant) avant de pouvoir s'investir dans le projet de l'établissement. Un des axes essentiels de la prise en charge en centre maternel est notamment l'insertion professionnelle, à tel point que l'objectif unique devient parfois de trouver un emploi, quel qu'il soit, afin d'obtenir les fiches de paye nécessaires à une demande de logement social. Il n'y a alors plus de place pour d'autres formes d'insertion sociale. Par ailleurs, le centre maternel étant un lieu transitoire, le sens d'un investissement dans l'évolution de long terme de l'établissement est remis en question.

Pourtant, l'implication dans le processus de fusion peut être vue comme un outil éducatif (éducation à la citoyenneté, valorisation de soi...). De plus, la création d'une identité commune aux deux sites passe par le sentiment des jeunes femmes d'appartenir à un tout. Pourquoi donc ne pas programmer de **rencontre** entre les deux CVS, y compris avant la fusion ? Pourquoi ne pas impliquer les usagers dans la réalisation d'un support de communication commun, d'un site internet ? Ou tout simplement, pourquoi ne pas programmer des événements communs, comme la projection de films, ou l'organisation d'ateliers¹ ? Suite aux élections des deux CVS et aux demandes exprimées par les élues de Ledru-Rollin, ces dernières ont été invitées à la journée institutionnelle de Nationale. Cela constitue une première prise de contact. Mais faire participer les usagers demande du temps : on en revient donc à l'idée selon laquelle il faut prendre le temps de mener une fusion.

Enfin, la **notion d'usager** elle-même n'est pas toujours très claire et mériterait d'être creusée. C'est tout particulièrement le cas en centre maternel. Ainsi, les pères ne sont pas, aujourd'hui, considérés comme des usagers. Pourtant, en tant que représentant légal de son enfant, le père n'est-il pas un usager, ne serait-ce que de la crèche ? Il y a donc une réflexion de fond à mener sur la notion d'usager et sur leur participation possible. Pour favoriser cette réflexion, on pourrait envisager de donner la priorité aux formations

¹La rencontre des deux CVS et l'organisation d'activités communes sont des demandes exprimées par les résidentes elles-mêmes. Une des demandes du CVS était notamment l'organisation d'un atelier autour des produits ménagers écologiques. Ce type d'atelier peut tout à fait s'envisager en coopération avec l'autre site.

professionnelles ce thème. On pourrait également envisager de faire venir des personnels socio-éducatifs d'autres établissements sociaux afin de témoigner de leur expérience (à l'instar du recueil qu'a fait l'ANESM dans le cadre de ses recommandations sur l'évaluation interne).

Que ce soit pour la participation des personnels ou des usagers, le directeur a donc un rôle fondamental à jouer en termes d'impulsion.

3.3 Formaliser les relations entre département et directeur

3.3.1 Le caractère incitatif d'une commission de surveillance

Au fur et à mesure de l'analyse d'une fusion d'établissements non autonomes, un constat devient clair : étant donné la facilité technique de l'opération, le statut juridique démultiplie le risque de ne pas prendre le temps de la préparation et de la formalisation. Lien entre l'établissement et l'administration départementale, le rôle du directeur est de concilier le temps de la stratégie et celui de la gestion courante. Mais pour cela, il doit trouver sa place, ce qui n'est pas toujours facile étant donné **l'incertitude juridique** qui caractérise les établissements non autonomes et les différences d'organisation qui peuvent exister d'une structure à l'autre. Cela dépend tout d'abord de lui : nous avons parlé de l'importance qu'il y a à ce que le directeur se saisisse des outils à sa disposition. Mais le contexte institutionnel peut également être clarifié dans le but de replacer le directeur dans son rôle de modérateur et d'améliorer le processus de fusion.

En analysant le processus de décision d'une fusion d'établissements non autonomes, nous avons ainsi fait référence au conseil d'administration dans un établissement autonome. Nous proposons de revenir ici sur sa fonction et sur celle de sa « cousine » des établissements non autonomes, la commission de surveillance.

Selon l'article L 315-9 du CASF, les établissements publics sociaux et médico-sociaux sont administrés par un conseil d'administration, dont la composition est définie à l'article suivant¹. Organe délibératif, son rôle, défini à l'article L 315-12, est d'impulser des orientations stratégiques de l'organisation, des activités et des financements et à en contrôler la mise en œuvre. Suite à la loi HPST², ce CA a été remplacé dans les EPS par

¹Article 67 de la loi du 2 janvier 2002

²Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

un conseil de surveillance¹, dont les attributions sont définies à l'article L 6143-1 du CSP. Si le conseil de surveillance est un organe consultatif pour ce qui est de la politique d'amélioration continue de la qualité, des transactions immobilières et du règlement intérieur de l'établissement, il continue à délibérer sur « *tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé* »². Il a donc dans ce domaine les mêmes attributions que le CA.

Concrètement, la nécessité pour le directeur de préparer les délibérations du CA et de lui soumettre tout projet de fusion signifie qu'il devra lui-même s'impliquer dans la constitution de l'argumentation pour (ou contre) la fusion. D'une certaine manière, le CA est un catalyseur qui oblige un directeur à formaliser tout projet de fusion. De plus, le CA permet de réunir tous les acteurs concernés par la fusion pour leur présenter l'argumentaire. Ainsi, selon M. B : « *Si l'établissement est autonome, c'est le CA dans son ensemble qui prend une décision, pas seulement les élus ou leurs représentants. Les moyens sont débattus avant, on décide de l'objectif et après on se débrouille.* »

La commission de surveillance d'un établissement non autonome peut-elle jouer le même rôle que le CA ? Selon l'article 315-8 du CASF, « *les établissements relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et les maisons d'enfants à caractère social* » qui ne disposent pas de la personnalité morale sont dotés d'une « *commission de surveillance nommée par le président du conseil général* ». Le décret instituant les commissions de surveillance date en fait de 1966³ et définissait alors sa composition. Toutefois, avec la décentralisation, une liberté totale est accordée au Conseil Général à ce niveau⁴. Par ailleurs, la commission de surveillance est une instance consultative, y compris en ce qui concerne les grandes orientations de l'établissement. C'est pourquoi elle est souvent vue comme une pâle imitation de CA.

Pourtant, l'existence d'une commission de surveillance présente des avantages non négligeables lorsqu'il s'agit de mettre en place une fusion. Elle permet en effet de réintroduire le directeur dans le circuit de conception de la fusion. La commission de surveillance, bien que consultative, offre un cadre formel à la décision de fusionner. C'est le caractère formel de ce cadre qui va garantir l'élaboration d'une analyse coûts /

¹Décret 2010-361 du 8 avril 2010

²Article L6143-1 du CSP.

³Décret n°66-292 du 6 mai 1966 relatif à l'organisation financière de certains établissements à caractère sanitaire et social gérés par les établissements et les communes

⁴Art. 17 de la loi 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé. Voir également la lettre type du 18 mai 1989 relative aux commissions de surveillance et commissions paritaires dans les établissements de l'ASE, parue au BO du Ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale N°26 du 5 août 1989.

avantages et l'implication du directeur dans cette analyse. En effet, ce dernier va devoir présenter le projet, donc se l'approprier.

Par ailleurs, en offrant la possibilité de mettre en relation les élus, les personnels, l'administration départementale et le directeur dans un cadre formel, la commission de surveillance permet de distinguer les arguments et les intérêts de chacun. Elle permet en particulier de mettre une nouvelle distance entre les intérêts de l'administration départementale et celle des élus, distance nécessaire pour une analyse objective. Parallèlement, elle permet de mettre en contact direct les élus et le terrain (le directeur), sinon séparés par de nombreux intermédiaires. Ainsi, selon M. A, « *c'est un moment fort parce qu'on confronte les enjeux des institutions aux politiques* ». De façon générale, elle permet à tout le monde d'« *entendre la même chose au même moment* » (M. A). C'est pourquoi M. A considère que même si c'est une forme « *édulcorée* » de CA, la commission de surveillance a un sens très important en termes de stratégie.

3.3.2 La définition des délégations

L'exemple de la commission de surveillance vient rappeler l'incertitude juridique qui caractérise les établissements non autonomes. En effet, alors même que l'existence d'une commission est obligatoire, en pratique cela varie beaucoup d'une personne morale à l'autre. Les variations sont encore plus grandes pour tout ce qui n'a pas un caractère obligatoire. Beaucoup de choses dépendent en effet de la personnalité des acteurs, notamment des directeurs. C'est en particulier le cas des relations avec le département. Même lorsque les tâches semblent a priori nettement définies, ce n'est en pratique pas le cas : il y a toujours des zones de flou sources de tensions. Or en période de fusion, ces tensions viennent se rajouter inutilement à celles liées au changement et génèrent de la violence, comme le souligne M. B (notamment lorsqu'il y a remise en cause de la fonction symbolique de chacun, en l'occurrence de la fonction de garant de l'autorité du directeur). On pensera aux réactions suscitées par le bilan d'étape demandé par l'un des directeurs (cf. 2.3.2): attitude méfiante du département, défensive de l'autre directeur.

Il n'est pas possible de supprimer toutes les zones d'incertitude étant donné l'interdépendance des tâches des représentants du département et du directeur. De toute façon, il existe toujours des zones de flou dans une organisation¹. Mais on peut les réduire au maximum en définissant clairement les délégations de chacun. Celles-ci doivent de toute façon obligatoirement être écrites. Mais généralement, elles ne sont pas

¹[FRIEDBERG, 1988]

détaillées et ce sont les mêmes délégations pour tous les directeurs et pour les représentants du département¹. L'audit sur le statut juridique des EDASE constatait ainsi en 2002 que « *dans le cadre de l'arrêté de délégation de signature actuel, les directeurs ont les mêmes compétences que le responsable du BED. La réalité est différente : tous les actes de gestion importants, sont pris (ou doivent être avalisés) à l'échelon du BED.* »

Or selon M. B, « *il faut des délégations claires et formalisées, sinon on ne sait pas qui fait quoi, qui décide quoi. C'est une sécurité pour les usagers.* » C'est également une sécurité pour les personnels et pour les décideurs eux-mêmes. M. A souligne en effet la complexité de l'absence de délégations claires (voir citation p. 39). Il est particulièrement important de clarifier les liens et les procédures de décision dans le cadre d'une fusion, où de nombreuses décisions doivent être prises pour mettre en place le changement, et où il faut généralement s'adapter rapidement à la réalité.

Comme pour une fiche de poste, la meilleure façon de détailler une délégation est de le faire avec les personnes concernées, i.e. les directeurs. Pour cela, il faut encore une fois que les directeurs se concertent. En outre, une délégation se met régulièrement à jour. Il est donc important que la délégation soit régulièrement revue (tous les ans par exemple) avec l'ensemble des personnes concernées.

Une fusion d'établissements non autonomes se caractérise par un flou dans le rôle des différents acteurs et un manque général de formalisation. Pour améliorer ses chances de réussite il faut donc chercher à éclaircir ces zones de flou. La formalisation obligera alors les acteurs de la fusion à ralentir la cadence et à prendre le temps nécessaire aux différentes étapes. Si cette formalisation dépend en grande partie des décisions prises par le département, le directeur ne doit pas pour autant se résigner à la situation. Il doit au contraire assumer ses responsabilités et participer à l'impulsion des changements.

¹Selon le *BMO-BDO* n°92, 27 novembre 2009, « *la signature du Maire de Paris est également déléguée, dans le cadre de leurs attributions respectives, aux fonctionnaires dont les noms suivent* », parmi lesquels ont trouvé au même niveau l'ensemble des membres du BED et « *pour leurs établissements respectifs* » chacun des directeurs des EDASE.

Conclusion

Pour un certain nombre de personnes, le directeur d'un établissement non autonome est un « *ersatz de directeur* »¹, qui ne dispose pas des responsabilités propres à une personnalité morale et doit sans cesse « *rendre des comptes* » à son entité de rattachement. A partir de là, son rôle dans la mise en place d'une fusion est perçu comme accessoire sauf, éventuellement, en termes de communication. Mais ce point de vue minimise le rôle joué par le directeur en pratique.

C'est justement parce qu'une fusion d'établissements non autonomes est plus simple, techniquement, à réaliser qu'une fusion d'établissements autonomes, que le directeur a un rôle essentiel dans sa mise en place. En effet, l'apparente simplicité de l'opération amène parfois les acteurs d'une fusion d'établissements non autonomes à vouloir aller trop vite. Or la position du directeur lui donne justement la possibilité de replacer la fusion dans une temporalité qui correspond à l'ampleur du processus, et qui redonne ainsi à la fusion toute son importance. Il a un rôle d'intermédiaire, de « courroie », que ce soit en amont ou en aval, entre les élus, le département, les personnels et les usagers. C'est en particulier lui qui « traduit » les objectifs du département dans la réalité concrète de l'établissement, et, réciproquement, le vécu de l'établissement auprès des représentants du département. Etant donné son rôle de pivot et d'impulsion, il est donc essentiel qu'il s'approprie la fusion : les objectifs, l'argumentaire, les différentes étapes.

Mais la difficulté dans un cadre non autonome est peut-être justement d'être conscient de ce rôle. En effet, étant donné l'incertitude juridique autour des établissements non autonomes, les fonctions de chacun ne sont pas standardisées. Une fusion d'établissements gagnerait en efficacité à ce que celles-ci soient clarifiées et que des points de repères soient établis. Certes, cette clarification ne dépend pas uniquement du directeur. Il est néanmoins essentiel que lui-même y contribue en prenant activement position. En effet, dès lors que les rôles sont clairement posés, les rivalités entre administration départementale et directeur diminuent, au profit d'une relation de confiance. Le département devient alors un partenaire précieux, cet appui technique qui manque généralement au directeur d'établissement autonome.

¹Citation tirée d'un de mes entretiens.

Sources et bibliographie

Textes législatifs et réglementaires :

- **Codes**

Code de l'Action Sociale et des Familles

Code de Santé Publique

- **Directives européennes**

Parlement européen et Conseil, Directive 2004/18/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 relative à la coordination des procédures de passation des marchés publics de travaux, de fournitures et de services, JO L 134 du 30.4.2004, p. 114–240.

- **Lois**

Loi n°75-535 du 30 janvier 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, J.O. du 1^{er} juillet 1975.

Loi n°78-11 du 4 janvier 1978 modifiant certaines dispositions de la loi n°75-535 du 30 juin 1975, J.O. du 5 janvier 1978.

Loi n°86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de la santé, J.O. du 8 janvier 1986, p.372-382.

Loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, Journal officiel n°179 du 2 août 1991.

Loi n°94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, J.O. n°27 du 19 janvier 1994.

Loi n°97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées, JO n° 21 du 25 janvier 1997.

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, J.O. du 3 janvier 2002.

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, J.O. n°167 du 22 juillet 2009, p. 12184.

- **Décrets**

Décret n°66-292 du 6 mai 1966 relatif à l'organisation financière de certains établissements à caractère sanitaire et social gérés par les établissements et les communes.

Décret n°2001-1345 du 28 décembre 2001 portant statut des directeurs d'établissements publics sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière, J.O. du 30 décembre 2001, p. 21426.

Décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L.6111-2 du CSP, J.O. n°247 du 24 octobre 2003, p. 18112.

Décret n°2006-413 du 6 avril 2006 relatif aux groupements assurant la coordination des interventions en matière d'action sociale et médico-sociale, J.O. du 8 avril 2006.

- **Ordonnances**

Ministère du travail et des affaires sociales, Ordonnance n°96-346 du 24 avril 1996, portant réforme de l'hospitalisation publique et privée, J.O n°98 du 25 avril 1996, p. 6324.

Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003, J.O. du 6 septembre 2003, p. 15391.

- **Références relatives aux décisions du Conseil Général de Paris**

BMO-BDO n°3, 9 janvier 2009, disponible sur www.paris.fr

BMO-BDO n°92, 27 novembre 2009, disponible sur www.paris.fr

BMO-BDO n°10, 5 février 2010, disponible sur www.paris.fr

DASES, décembre 2009, Projet de budget primitif de l'exercice 2010, DASES 2009 590 G, DF 2009 31 G, Budget annexe des établissements départementaux de l'aide sociale à l'enfance.

DASES, SDAFE, février 2010, *Schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance 2010-2014. Synthèse*, disponible sur www.paris.fr

- **Protocoles d'accord**

Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité, Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, 20 février 2008, *Protocole d'accord relatif aux directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*.

Articles et ouvrages :

BARRAL Bruno, 2000, « Les difficultés juridiques et pratiques rencontrées lors d'une fusion interhospitalière », *Gestions hospitalières*, n°399, octobre 2000, 5 pp.

CALMES Gilles et LEFRANC Laura, 2000, « Le regroupement des établissements de santé en l'an 2000 », *Gestions hospitalières*, n°399, octobre 2000, 6 pp.

DE CONINCK Frédéric, 2002, « Des raisons de résister au changement », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 8 pp.

DERROUCH Pierre et LALLEMAND Dominique, 2005, « Dossier : Coopérer : l'avenir des établissements et des services », *Directions*, n°19, 2005/05, 8 pp.

DUMONT Jean-Paul, 2006, « Les professionnels de santé à l'épreuve des fusions d'établissements et des services hospitaliers », *Sciences sociales et santé*, Vol. 24, n°4, décembre 2006, 31 pp.

GEPSO, avril 2010, *Panorama des foyers de l'enfance et des établissements publics de protection de l'enfance*, 66 pp.

FERRONI Isabelle, 2006, « Evolutions institutionnelles, transformations de l'activité : le contexte des restructurations hospitalières des années quatre-vingt-dix », *Sciences sociales et santé*, Vol. 24, n°4, décembre 2006, 5 pp.

FORCIOLI Pascal, 1999, « Fusion hospitalière, mode d'emploi », *Revue hospitalière de France*, n°6, novembre-décembre 1999, 14 pp.

FORCIOLI Pascal, 2003, « Analyse sociale d'une fusion d'hôpitaux », *Gestions Hospitalières*, n°427, juin-juillet 2003, 5 pp.

FRIEDBERG Erhard, 1988, « L'analyse sociologique des organisations », *POUR*, n°28, Groupe de recherches pour l'éducation et la prospective (GREP), 125 pp.

GILLIOTTE Noémie *et al.*, 2007, « Dossier : Groupements de coopération, apprendre à jouer collectif », *Directions*, n°46, 2007/11, 7 pp.

GILLIOTTE Noémie, 31 juillet 2005, « Devenir un établissement public autonome », *Directions*, disponible sur Directions.fr

HAERINGER Joseph, 2002, « Le diagnostic : une intervention sociale », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 8 pp.

KEDOCHIM Jacques, 2002, « Le meilleur changement est celui qui ne se voit pas », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 12 pp.

KITOUS Bernhard, 2002, « Fusion des établissements : solution d'avenir », *Gestions hospitalières*, juin-juillet 2002, n°417, 19 pp.

LAFAYE Claudette, DE SINGLY François (dir.), 2009, *Sociologie des organisations*, collection 128, éd. Armand Collin.

LEFEVRE Patrick, 2002, « Un paysage recomposé », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 14 pp.

LHULLIER Jean-Marc, 2002, « Les établissements sociaux : qui pilote l'avion ? », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 12 pp.

MIRAMON Jean-Marie (dir.), 2005 *Le métier de directeur. Techniques et fictions*, éditions ENSP, 3^{ème} édition, 269 pp.

MIRAMON Jean-Marie, 2002, « Exercice du pouvoir et culture institutionnelle », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 8 pp.

PASQUIER Barbara, « Seine-Saint-Denis. Les foyers de l'enfance sont regroupés en établissement public autonome », *Directions*, n°14, 2004/12, 2 pp.

PAVE Francis, 2002, « Qu'est-ce que le management ? Approche théorique d'un art », *Diriger, conduire le changement, Informations sociales*, n°101/2002, 8 pp.

PERIES Anne-Laure, « Dix points-clés pour réussir un regroupement d'établissements », *Directions*, n°67, 10/2009, 2 pp.

RAIKOVIC Monique, 2000, « Les fusions d'établissements », *Décision Santé*, n°165, octobre 2000, 7 pp.

SYNCASS-CFDT, septembre 2009, *La personnalisation des établissements sociaux et médico-sociaux publics : Outil efficace au service de la politique sociale et médico-sociale d'un territoire*, <http://syncass-cfdt.fr/>

WEBER Max, 1922, *Economie et société*, coll. Pocket Agora, éd. Pocket, janvier 2003, 2 tomes.

Mémoires :

CARPY Jean-Luc *et al.*, 2006, *Le fonctionnement des établissements non autonomes*, Note juridique d'élèves directeurs d'établissement sanitaire et social public, 28 pp.

PIGALE Hervé, 2006, *L'impact du statut juridique de l'établissement sur la fonction de direction en foyer de l'enfance. L'exemple de la Maison des Enfants de la Drôme*, Mémoire de directeur d'établissement social et médico-social, ENSP, 76 pp.

POILLERAT Laurence, 2003, *Le projet d'établissement au service de la fusion d'un établissement médico-social*, Mémoire de directeur d'établissement social et médico-social, ENSP, 97 pp.

Audits, rapports et études :

Conseil d'Etat, *Etude sur les établissements publics. Réflexion sur les catégories et les spécificités des établissements publics nationaux*, EDCE 1984-1985, n° 36, p. 47.

CNEH, 2009, *Autonomisation EHPAD – Etude*, FHF, 8 pp.

GERES, mars 2002, *Rapport du Groupe d'Etude et de recherche sur les fusions et Regroupements d'Etablissements publics de Santé*, FHF, 34 pp.

Inspection générale de la Marie de Paris, décembre 2007, *Audit sur le statut juridique des établissements départementaux de l'aide sociale à l'enfance*, n°06-07, 154 pp.

Documents non publiés :

- ***Cours et mémos***

LHULLIER Jean-Marc, 2009, *Le droit des établissements et des services sociaux et médico-sociaux*, cours dispensé aux élèves directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

MERCIER Richard, 2007, « Fusions d'établissements : Mémo à l'attention des directeurs ».

- ***Documents relatifs au centre maternel Ledru-Rollin/Nationale :***

Livrets d'accueil :

- Livret d'accueil du Centre maternel Nationale
- Maquette du livret d'accueil du Centre maternel Ledru-Rollin
- Livret d'accueil de la crèche du centre maternel Nationale

Projets d'établissements et de services :

- Centre maternel Nationale : 2005-2010
- Centre maternel Ledru-Rollin : 2007-2012

Règlements de fonctionnement :

- Règlement de fonctionnement du Centre maternel Nationale
- Règlement de fonctionnement du Centre maternel Ledru-Rollin
- Règlement de fonctionnement de la crèche du Centre maternel Nationale

Rapports d'activité 2008 et 2009

Comptes-rendus de réunions de direction

Comptes-rendus de réunions de préparation de la fusion, décembre 2008 à avril 2009.

Projet de référentiel d'évaluation interne, juin 2010.

Comptes-rendus des réunions de préparation des CTE

Comptes-rendus des CTE du 5 décembre 2008 et du 1^{er} juillet 2009.

Notes au personnel (2009 – 2010)

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Les « bonnes raisons » d'avoir peur d'une fusion

ANNEXE 2 : Figures citées dans le mémoire

ANNEXE 3 : Méthodologie du questionnaire

ANNEXE 4 : Le questionnaire

ANNEXE 5 : Méthodologie des entretiens

ANNEXE 1 : Les « bonnes raisons » d'avoir peur d'une fusion

L'enquête auprès des personnels de Ledru-Rollin et Nationale (cf. Figure 1), ainsi que mes observations *in situ*, ont permis de dégager un certain nombre d'inquiétudes autour de la fusion. En rapprochant ces éléments des informations recueillies au cours des entretiens, j'ai dégagé deux types d'appréhensions. Les premières concernent les conséquences que la fusion pourrait avoir d'une manière générale sur les conditions de travail ou sur la qualité de la prise en charge. Les personnels qui les expriment ne font pas référence à des situations individuelles spécifiques mais à une évolution globale de l'établissement. L'autre type d'appréhension est, à l'inverse, plus ciblée, liée à des changements, anticipés ou en cours, de situations individuelles.

Parmi les **appréhensions d'ordre général**, on trouve :

- La peur de devoir effectuer des remplacements sur l'autre site, ce qui se traduirait par des conditions de travail plus difficiles et une remise en cause de la continuité dans la prise en charge, notamment à la crèche où le principe de la référence est essentiel. M. E et M. A font tous deux allusion à la crainte des personnels de devenir interchangeables.
- La peur des conséquences que peut avoir une moindre présence du directeur : l'éloignement du directeur des réalités du terrain, la disparition de la figure d'autorité que représentait le directeur pour les résidentes comme pour les personnels, induisant une montée de la violence et des conflits. Encore une fois, cette crainte est évoquée à la fois par M. E et par M. A.
- La peur du « petit » établissement d'être absorbé par le « gros », et d'être lésé dans la mutualisation des moyens. Là encore, M. C comme M. E ont fait allusion au sentiment d'abandon du plus petit établissement, à sa peur de se faire « manger ».

Des exemples **d'appréhensions plus ciblées** et plus **individuelles** sont au centre maternel :

- La peur d'une surcharge de travail de la part des agents administratifs de Nationale. En effet, au cours des groupes de travail en amont de la fusion, il avait été décidé que les tâches administratives se répartiraient entre les deux sites de la manière suivante : le fonctionnel à Nationale et l'investissement à Ledru-Rollin, afin que ni l'un ni l'autre ne se sente dépossédé de son travail. Cette scission s'étant révélé en pratique inapplicable, tout a été regroupé à Nationale.
- La peur inverse, exprimée par l'équipe administrative de Ledru-Rollin, que leur travail se vide de son contenu et qu'une perte de compétences s'en suive. Cette peur était clairement exprimée par l'ADCH, qui s'est vue privée de toutes ses anciennes fonctions de gestion budgétaire, ainsi que par la régisseuse, devenue sous-régisseuse.

ANNEXE 2 : Figures citées dans le mémoire

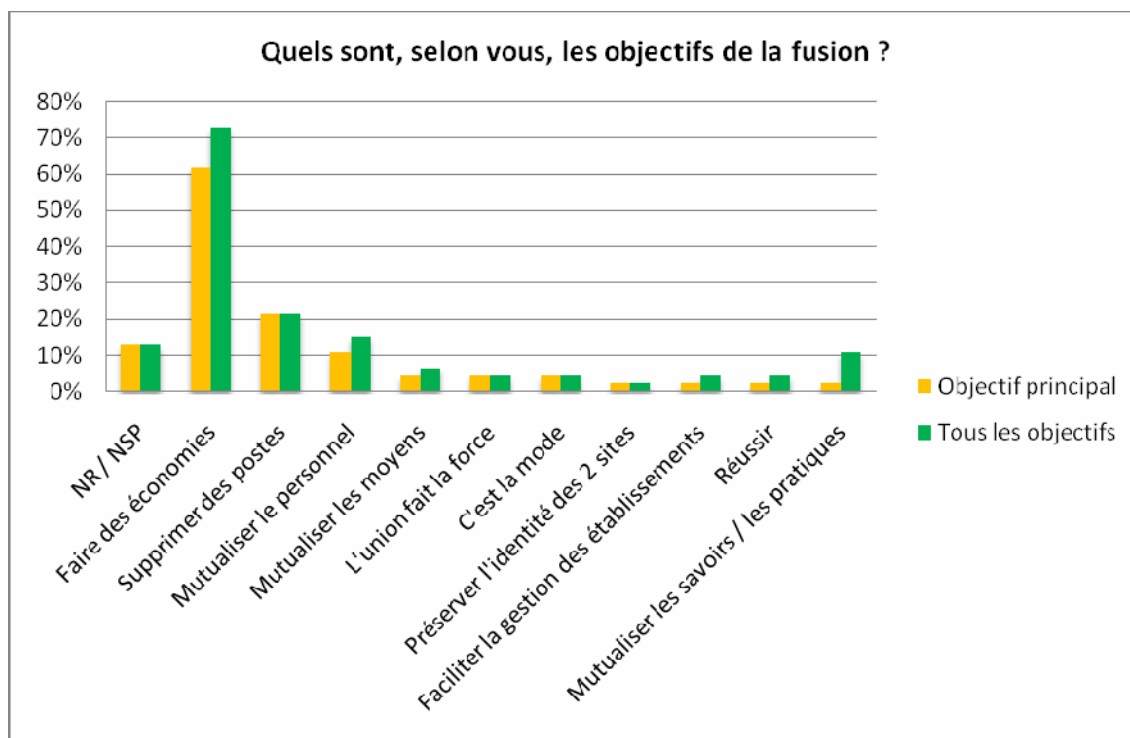


Figure 1

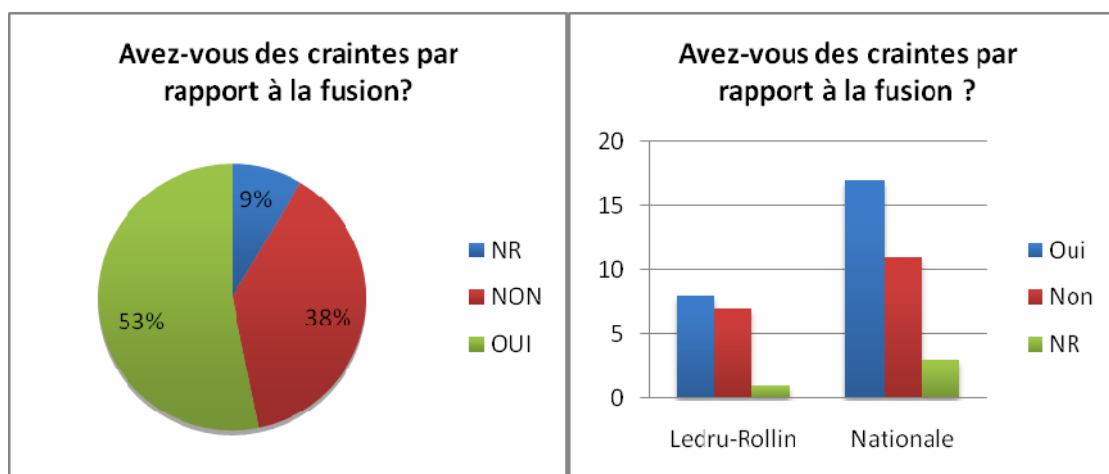


Figure 2

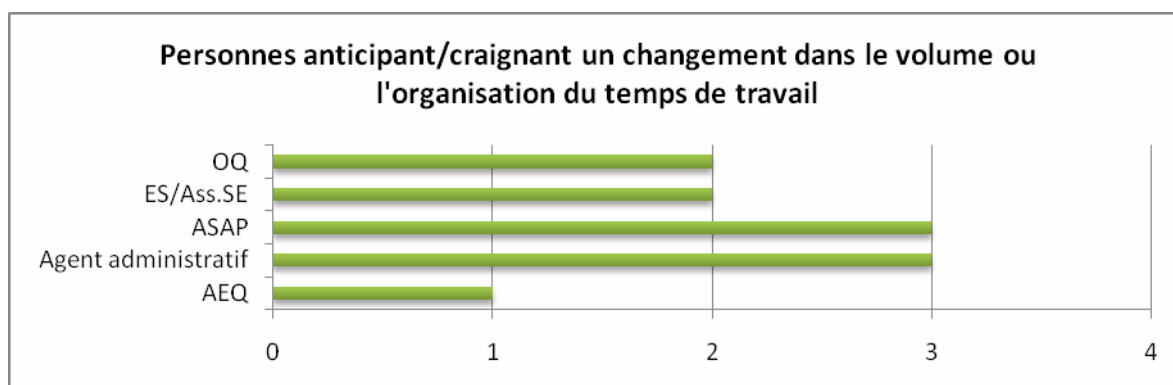


Figure 3

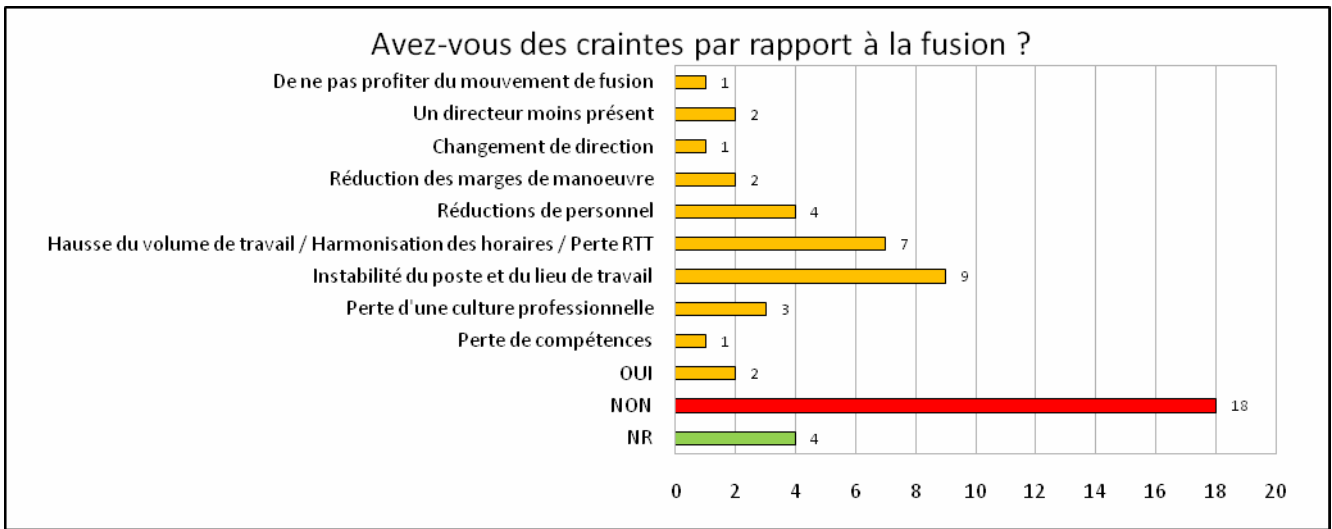


Figure 4

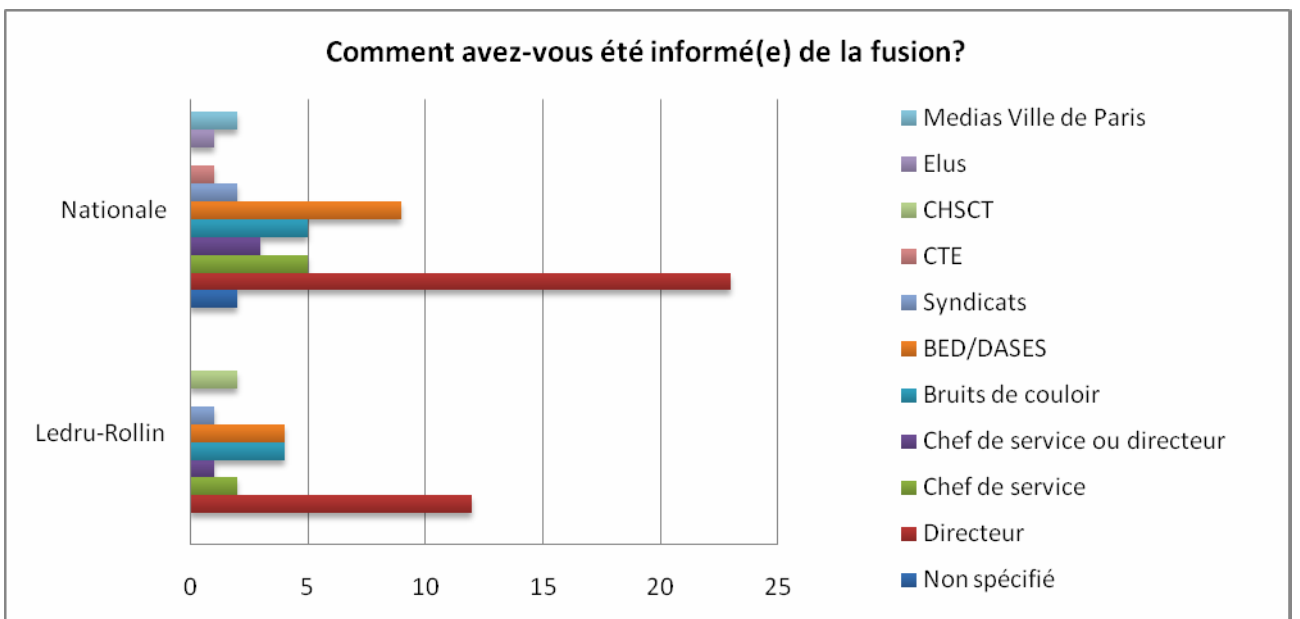


Figure 5

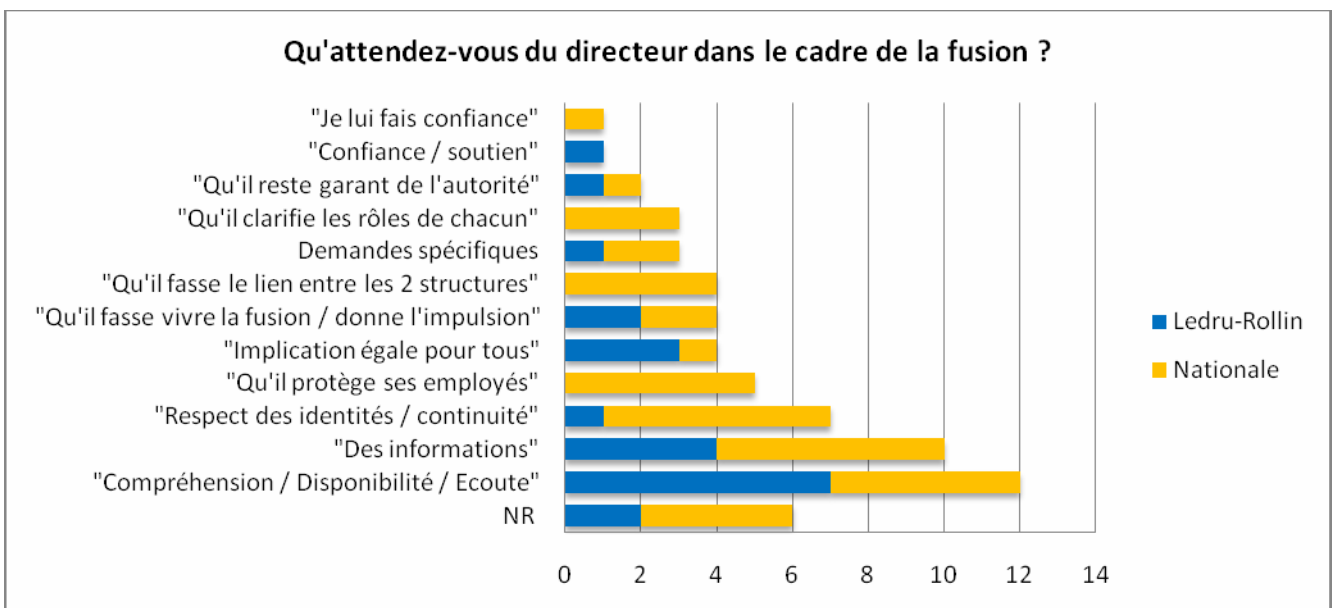


Figure 6

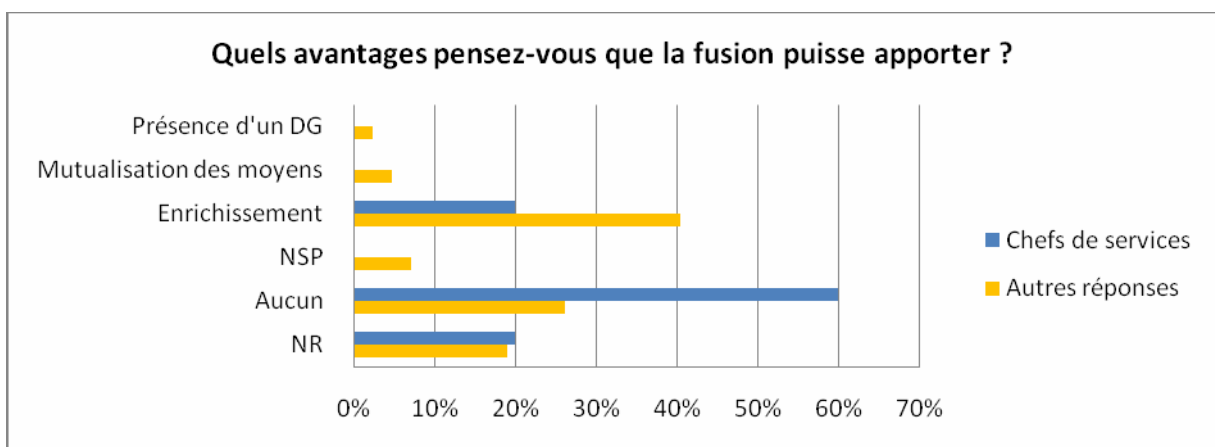
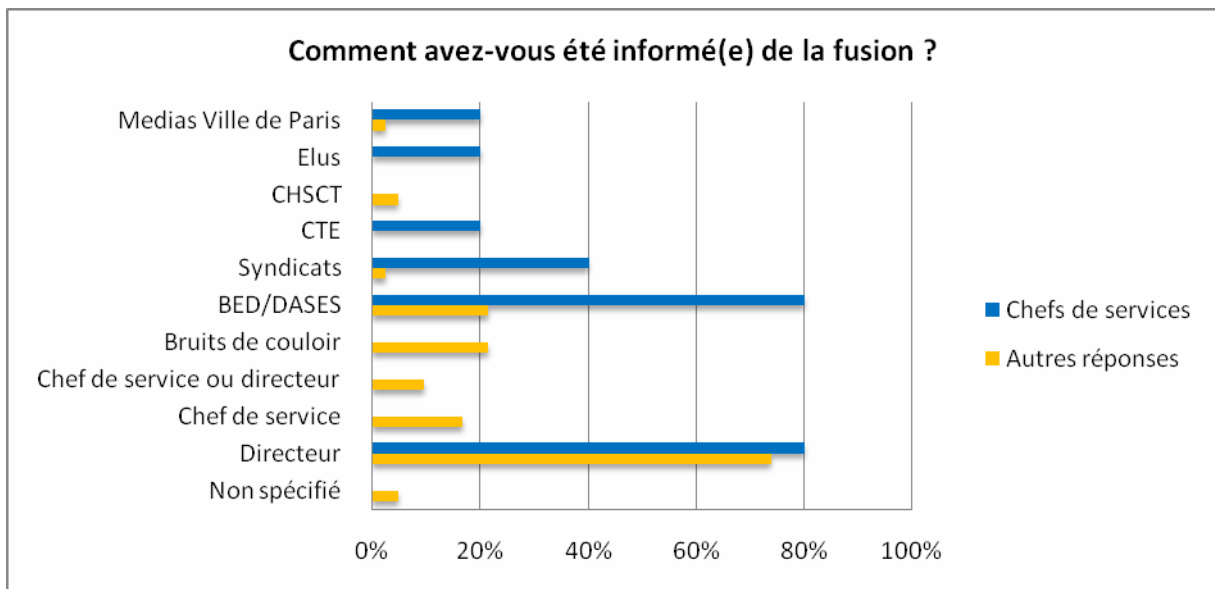


Figure 7

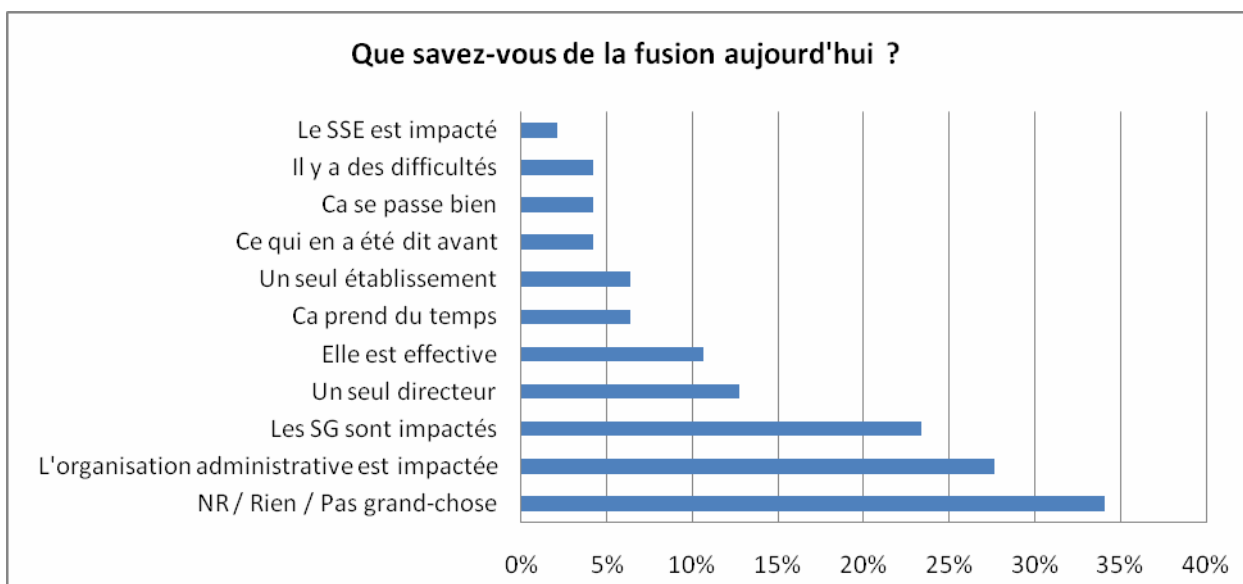


Figure 8

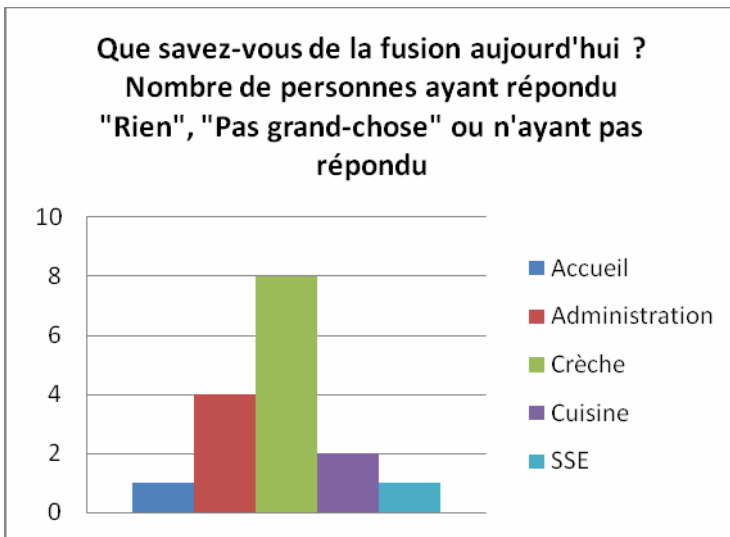


Figure 9

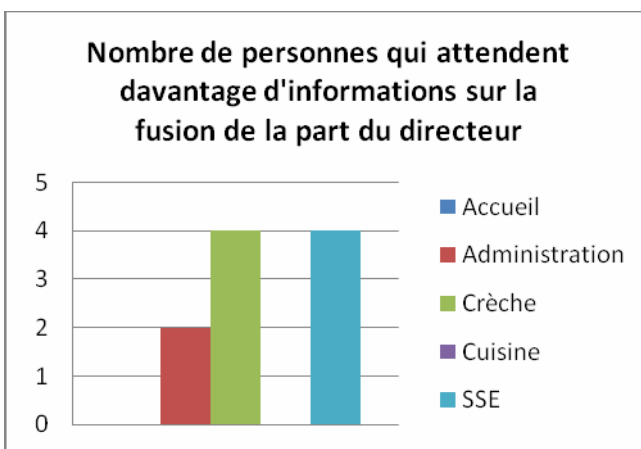


Figure 10

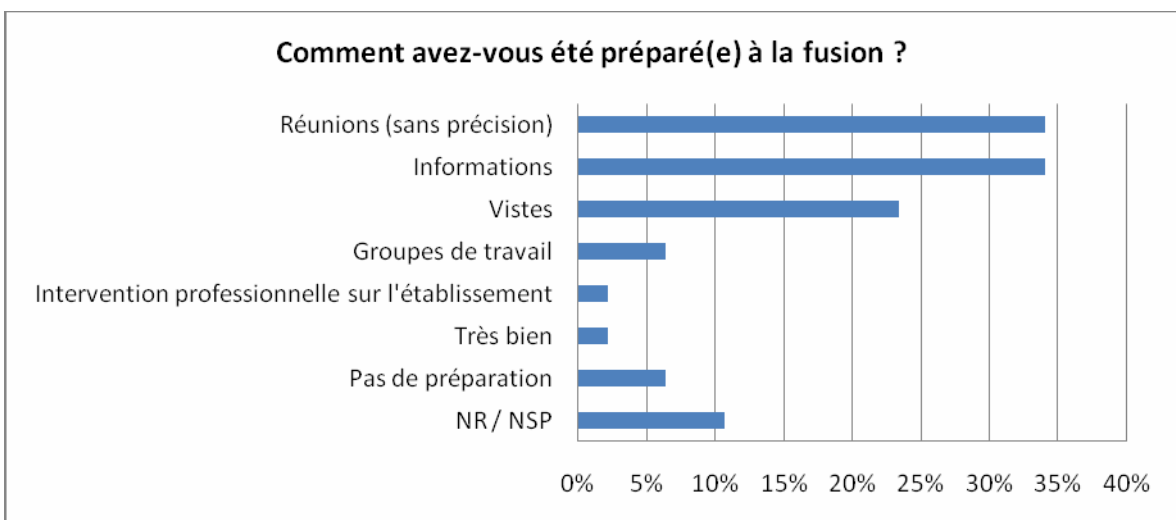


Figure 11

ANNEXE 3 : Méthodologie du questionnaire

Elaboration du questionnaire :

- Elaboration du questionnaire en décembre, 2 mois après mon arrivée en stage, avec :
 - Un nombre limité de questions afin de favoriser un taux de réponse important.
 - Des questions ouvertes afin de ne pas orienter les réponses. En effet, j'étais depuis trop peu de temps dans l'établissement pour connaître toutes les problématiques autour de la fusion.
- Le questionnaire a ensuite été testé auprès du directeur et certaines questions reformulées en fonction de ses remarques.
- Le tout a été saisi sous forme de « formulaire » à l'aide d'un logiciel de traitement de texte.

Communication du questionnaire :

- Impression du questionnaire et distribution à tous les personnels en mains propres, service par service.
- Envoi par email à tous personnels disposant d'une adresse email professionnelle (accompagné d'une explication sur la manière de remplir un formulaire électronique).
- Dans les deux cas, j'ai accompagné la distribution du questionnaire d'explications écrites et orales sur le but de mon questionnaire (le cadre du mémoire, etc.).

Retour du questionnaire :

- Retour prévu pour fin février.
- Relances fréquentes (par le biais des cahiers de transmission, relances individuelles, relances par mail).

Traitement :

- Saisie des réponses dans un logiciel de tableur.
- Elaboration de catégories en fonction des réponses des personnels. Le choix de poser des questions ouvertes s'est révélé fructueux : il a permis de repérer certaines tendances sans imposer des catégories préconçues aux personnels.
- Codage des réponses en fonction des catégories repérées (voir ci-dessous).
- Elaboration de statistiques simples et de tableaux croisés dynamiques.

ANNEXE 4 : Le questionnaire

7. Voyez-vous d'autres objectifs ? Si oui, lesquels ?

.....

8. Vous sentez-vous concerné(e) par la fusion ? oui non

9. La fait de fusionner a-t-il déjà apporté des changements dans votre travail ? Si oui, lesquels et depuis quand ?

.....

10. Anticipez-vous d'autres changements liés à la fusion dans votre travail ? Si oui, lesquels et à quelle échéance (quelques semaines / mois / années...)?

.....

11. Quels avantages pensez-vous que la fusion puisse apporter ?

.....

12. Avez-vous des craintes par rapport à la fusion ? Si oui, lesquelles ?

.....

13. Qu'attendez-vous du directeur dans le cadre de la fusion ?

.....

14. Avez-vous des attentes, des souhaits ou toute autre remarque supplémentaire par rapport à la fusion ?

.....

Quelques informations préliminaires

a. Site où vous travaillez : Ledru-Rollin Nationale

b. Fonction au centre maternel :

c. Service dans lequel vous travaillez :

Accueil Administration Crèche Cuisine

Entretien Lingerie Service socio-éducatif

Autre :

Maintenant, autour de la fusion...

1. Quand avez-vous entendu parler de la fusion pour la première fois et de quelle manière ?

.....

2. De quelles autres façons avez-vous été informé(e) de la fusion ?

.....

3. Comment avez-vous été préparé(e) à la fusion ?

.....

4. Ces informations et préparations ont-elles été efficaces / suffisantes ? Sinon, avez-vous des suggestions ?

.....

5. Que savez-vous de la fusion aujourd'hui ?

.....

6. Quel est, selon vous, l'objectif principal de la fusion ?

.....

ANNEXE 5 : Méthodologie des entretiens

Liste des entretiens formels			
Nom	Fonction	Intérêt pour le sujet	Type d'entretien
FOUQUET Perrine	Adjointe au chef du BED, responsable de la cellule achats-marchés-travaux	Responsable avec M. Levin de l'organisation des deux fusions	Entretien direct enregistré, avec M. LEVIN
LEFEVRE Richard	Directeur de la Cité de l'Enfance (Hauts-de-Seine)	A l'initiative d'une direction commune d'établissements non autonomes	Deux entretiens directs enregistrés
LEVIN François	Responsable de la section budgétaire et financière du BED	Responsable avec Mme FOUQUET de l'organisation des deux fusions	Entretien direct enregistré, avec Mme FOUQUET
MERCIER Richard	Directeur des maisons d'enfants « Le Chemin » (Isère)	A l'initiative d'une fusion d'établissements de protection de l'enfance autonomes	Entretien téléphonique
PETIT Didier	Directeur de l'EDASEOP (Paris)	Directeur de l'autre établissement « fusionné » du Département de Paris	Entretien direct enregistré
PIGALE Hervé	Directeur de l'établissement public départemental Blanche de Fontarce	Expérience dans des établissements autonomes et non autonomes – auteur d'un mémoire sur l'impact de l'absence de personnalité morale sur le rôle du directeur	Entretien téléphonique
TUAUDEN Pierre	Directeur du centre maternel Ledru-Rollin/Nationale	Directeur de l'établissement qui a servi d'exemple principal	Entretien direct enregistré
Mme B.	Résidente de Ledru-Rollin, élue au CVS	Point de vue des résidentes sur la fusion	Entretien direct non enregistré
Mme K.	Résidente de Ledru-Rollin, élue au CVS	Point de vue des résidentes sur la fusion	Entretien direct non enregistré

Guides d'entretiens : Le tableau ci-dessous regroupe les trois variantes de mon guide d'entretien, en fonction des caractéristiques de la personne interrogée. A part pour quelques questions fermées posées pour resituer l'entretien dans son contexte, tous les entretiens ont été menés sur un mode semi-directif. La question en gras correspond à la consigne initiale. Les questions suivantes correspondent aux différents thèmes qui ont été explorés. « L'ordre » et la forme des questions ont bien sûr été adaptés en fonction du déroulement de l'entretien.

Guide d'entretien pour les directeurs et représentants du BED				
Question / thématique	Sous-questions (à titre indicatif)	Membre du BED	Directeur ayant mené une fusion / direction commune	Autres directeurs
Quel est le statut juridique de votre établissement ?			X	X
Quel était son statut avant la fusion ?			X	
Depuis quand en êtes-vous le directeur ?			X	X
Pourriez-vous me décrire les différentes étapes de la fusion / direction commune, depuis sa conception jusqu'à sa mise en place ?	Comment l'idée est-elle apparue ? Quand la fusion a-t-elle été décidée ? Par qui ? Comment ? Comment a-t-elle été réalisée ?	X	X	
Quel est, selon vous, l'objectif de la fusion / direction commune ?		X	X	
A quel moment êtes-vous entré en jeu ?			X	
Quel a été votre rôle dans ce processus ?		X	X	
Quel a été celui du directeur / département ?		X	X	
Quelles sont, selon vous, les difficultés de la fusion / direction commune ?	Pour vous, pour l'établissement	X	X	
Quel bilan faites-vous de la fusion / direction commune ?		X	X	
Avez-vous déjà dirigé un établissement ayant un autre statut juridique / mené une fusion ou direction commune ailleurs ?			X	X
Quels sont, selon vous les avantages / inconvénients d'une direction non autonome ?			X	X

Traitement des entretiens : Les entretiens ont été saisis à l'aide d'un traitement de texte, puis soumis à une analyse thématique. Après avoir relu les entretiens, j'ai listé les thèmes récurrents et codés les différents passages des entretiens en fonction de ces thèmes. A chaque passage était donc associé un ou plusieurs chiffres (thème(s)) et une lettre (personne interrogée). Les passages correspondant au même thème ont ensuite été regroupés dans un même document.

Grille d'analyse des entretiens	
1	Les regroupements sont dans l'air du temps (les lois, les différents types de regroupements)
2	Qu'est-ce qu'un établissement non autonome?
3	Les conséquences du statut non autonome en termes de fusion
4	Données sur la fusion des deux centres maternels
5	La décision de la fusion
6	Le lien avec les élus et les syndicats
7	La motivation du directeur pour la fusion / l'implication du directeur dans la préparation
8	La communication
9	La culture d'établissement / le changement dans les habitudes
10	La mise en place concrète de la fusion
11	Création d'une dynamique commune / démonstration des avantages de la fusion
12	Implication des équipes dans la fusion
13	Le département comme support technique
14	Le département au-delà du support technique
15	Ambiguïté dans la répartition des rôles département-directeur-agent
16	Les différences de perception du temps / rôle d'intermédiaire du directeur
17	La sous-estimation des difficultés de la fusion
Préconisations	
20	Prendre le temps de préparer et de faire des retours sur expérience
21	Directeurs : se saisir des outils existants
22	Participation des personnels
23	Participation des usagers
24	Le caractère incitatif de la commission de surveillance
25	La définition des délégations

Entretiens avec les représentantes du CVS : Ceux-ci ont été menés à l'aide d'un guide spécifique centré autour de quatre thématiques :

- La communication sur la fusion (Quand, par qui et comment ont-elles appris qu'il y aurait une fusion ? Que savent-elles de la fusion aujourd'hui ? Qui l'a décidée ?)
- Le sens de la fusion (qu'est-ce qu'une fusion ? pourquoi y a-t-il eu une fusion ?)
- Les conséquences de la fusion sur la vie de l'institution
- Leurs attentes