



**FAVORISER L'ACCÈS À L'EMPLOI : IDENTIFIER LES
PARCOURS POUR REDÉFINIR LES MODES
D'ACCOMPAGNEMENT DES STAGIAIRES D'UN CRP**

Françoise RATEL

2008

cafdes



Remerciements

Mes remerciements s'adressent très chaleureusement à tous les interlocuteurs qui m'ont offert leur disponibilité, leurs compétences, leur écoute, leurs encouragements, leurs critiques : institutions, directeurs d'établissement, stagiaires, formateurs, collègues de formation, collègues de travail, amis, famille.

Les questionnements qui ont jalonné ce travail ont favorisé les échanges, lesquels nourrissent les idées, conduisant parfois vers des avancées inattendues.

Cette étape dans la formation était sans doute celle qui m'impressionnait le plus. Toutefois ce temps de réflexion obligé dans un système où on réagit plus souvent que l'on agit fut un temps privilégié.

« Toute l'ambiguïté du phénomène d'exclusion vient du fait que les humains que nous sommes ne veulent pas reconnaître qu'ils sont les seuls responsables des limites assez étroites fixées par eux à la fraternité entre eux alors qu'en principe elle n'en a pas ».

Jean Maisondieu

Sommaire

Liste des sigles utilisés

Introduction	1
1 Présentation du CRP et des limites de l'accompagnement des personnes handicapées	3
1.1 Une histoire étroitement liée à l'évolution de la réadaptation	3
1.1.1 La mission : compréhension du cadre des interventions d'un CRP	3
1.1.2 Comment l'évolution des politiques publiques a jalonné l'histoire du CRP	4
1.2 Positionnement du CRP sur le territoire et liens	6
1.2.1 Un établissement unique dans sa région.....	6
1.2.2 Liens paradoxaux avec l'AFPA : tout à la fois autorité, concurrent et partenaire....	7
1.2.3 Les orientations des stagiaires par la MDPH : un système subi.....	8
1.3 Le public accueilli	8
1.3.1 Conditions d'accès dans un CRP et statuts	8
1.3.2 Le public du CRP Le Virlet : un système d'information insuffisant	9
1.3.3 Étude de la trajectoire des stagiaires après la sortie de l'établissement	11
1.4 Une institution aux atouts solides et reconnus	14
1.4.1 Le cœur de métier : le dispositif de formation.....	14
1.4.2 Une assise financière.....	14
1.5 Une mission oubliée : l'insertion professionnelle	15
1.5.1 Un accompagnement à l'emploi assimilable à un suivi administratif.....	16
1.5.2 Un suivi après la formation inexistant.....	16
1.5.3 Des moyens insuffisants	17
1.5.4 Les faiblesses pointées par les usagers.....	17
1.6 Une institution marquée par une logique de fermeture.....	18
1.6.1 L'association et le conseil d'administration	18
1.6.2 Le poids de l'histoire	18
1.6.3 Un personnel ancien	19
1.6.4 Un climat social tendu.....	20
1.6.5 En interne, un travail sectorisé	21
1.6.6 Dans son environnement, une institution fermée	22

2	Identifier les parcours des stagiaires : un appui pour répondre aux limites institutionnelles repérées.....	24
2.1	Le public accueilli : de quel « handicapé » parle-t-on ?.....	24
2.1.1	Approche situationnelle du handicap.....	24
2.1.2	Profil des stagiaires.....	25
2.1.3	Concept des parcours : un autre regard sur les personnes accueillies	29
2.2	La prise en compte des besoins.....	31
2.2.1	La demande des usagers : formation ou insertion ?.....	32
2.2.2	Liens entre parcours et identité	34
2.2.3	Assurer la continuité des parcours.....	36
2.2.4	Paroles d'usagers : une demande d'accompagnement	37
2.3	Le projet comme point d'appui de l'évolution des modes de fonctionnement.....	40
2.3.1	Les projets individualisés au cœur des politiques publiques.....	41
2.3.2	L'articulation du projet individualisé avec le projet organisationnel.....	42
2.3.3	Effcience du dispositif	44
2.4	Conduire le changement dans un environnement de travail conditionné....	44
2.4.1	Nature cognitive et managériale de l'action intentionnelle de changement	45
2.4.2	Entre logique de démarcation et logique d'appui	46
2.4.3	Un projet porteur de sens : logique de traduction.....	47
2.4.4	Un projet transversal : source d'apprentissage et de reconnaissance mutuelle ...	48
3	Redéfinir les modalités d'accompagnement des stagiaires.....	51
3.1	Le stagiaire co-acteur : mettre en œuvre un projet personnalisé.....	51
3.1.1	En trame de fond : développer l'autonomie du stagiaire	51
3.1.2	Dispositions pour la mise en œuvre du projet personnalisé	51
3.2	Redimensionner la mission d'insertion : créer une plate-forme d'accompagnement à l'emploi.....	53
3.2.1	Une identité forte et fédératrice pour la structure	53
3.2.2	Un accompagnement à l'emploi qui répond aux problématiques des stagiaires.....	54
3.2.3	Le référentiel d'intervention : un cadre partagé et connu de tous.....	55
3.2.4	Stratégies d'intervention	57
3.2.5	Un réaménagement de l'infrastructure.....	57
3.2.6	Les besoins financiers	58

3.3	Instaurer un accompagnement pluriprofessionnel	58
3.3.1	Intégrer les différences de rationalités et de logiques	58
3.3.2	Élaborer un dispositif de coordination et concertation	59
3.3.3	Développer des actions transversales	61
3.4	Engager un accompagnement en lien avec le territoire.....	61
3.4.1	Intérêt du travail en partenariat	62
3.4.2	Clarté du cadre des interventions	62
3.4.3	Les partenaires	63
3.5	La stratégie pour la mise en oeuvre du projet : mobiliser le personnel, impliquer les stagiaires et s'engager sur un programme d'action	68
3.5.1	Conduite managériale.....	68
3.5.2	Adaptation des compétences aux besoins.....	71
3.5.3	Élaboration d'un plan pluriannuel de progrès	74
3.5.4	Évaluation : un outil pour le processus d'amélioration continue	74
3.5.5	Création d'une cellule de réflexion et de veille	76
	Conclusion.....	77
	Bibliographie	79
	Liste des graphiques, tableaux et schémas.....	83
	Liste des annexes	I
	Annexe 1	II
	Annexe 2.....	VII
	Annexe 3.....	VIII
	Annexe 4.....	IX
	Annexe 5.....	X
	Annexe 6.....	XI

Liste des sigles utilisés

AFNOR	Association française de normalisation
AFPA	Association pour la formation professionnelle des adultes
AGEFIPH	Association pour la gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
ARACT	Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail
ASSEDIC	Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce
CAFDES	Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social ou de service d'intervention sociale
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie de la personne handicapée
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CDOI	Commission départementale d'orientation des infirmes
CIDIH	Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps
CIF	Classification internationale du fonctionnement
CIH	Classification internationale des handicaps
CNCPH	Conseil national consultatif des personnes handicapées
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
CRP	Centre de rééducation professionnelle
CSRPTH	Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés
CV	Curriculum vitae
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DGAS	Direction générale de l'action sociale
DGEFP	Direction générale de l'emploi et de la formation professionnelle
DRTEFP	Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
ERP	École de rééducation professionnelle
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail

FAGERH	Fédération des associations gestionnaires et des établissements de réadaptation pour handicapés
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
IME	Institut médico-éducatif
LOLF	Loi organique relative aux lois de finance
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
RMA	Revenu minimum d'activité
RMI	Revenu minimum d'insertion
RPI	Rééducation professionnelle pour les infirmes
RPIH	Rééducation professionnelle et intégration des personnes handicapées
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
UNEDIC	Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce

Introduction

Le plan d'action gouvernemental du 15 novembre 2006 concernant les mesures pour l'emploi des travailleurs handicapés annonçait « **un parcours professionnel pour chaque personne handicapée** ». En effet, le taux de chômage toujours élevé des travailleurs handicapés rend indispensable l'amélioration des politiques en leur faveur. A ce titre, en tant que dispositifs spécialisés d'accès à la formation et à la qualification, les centres de rééducation professionnelle (CRP) doivent être mis en œuvre en tant que de besoin, en complément des dispositifs de droit commun. Les dernières orientations politiques réitèrent la mission d'insertion professionnelle à développer dans le cadre de projets individuels, pour les CRP, conçus au moment de leur création, pour être avant tout des dispositifs de formation.

L'offre de service du CRP Le Virlet doit s'inscrire dans ce mouvement. Géré par l'association RPIH et inscrit depuis 1957 dans le secteur de la rééducation professionnelle des personnes handicapées, le CRP Le Virlet est confronté depuis l'entrée en vigueur des lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005 à d'importants changements. D'une logique de prise en charge de l'usager et de pérennité de l'établissement, les dispositifs législatifs imposent une évolution vers une logique de prise en compte de l'usager. Du poste de formatrice j'ai été actrice et témoin de ce bouleversement. Le départ en retraite du directeur et mon évolution prochaine au poste de directrice me permettent de proposer un autre regard vers d'autres perspectives. « *Nos établissements ne peuvent plus se contenter de vivre leur fonctionnement, il leur faut désormais le penser* »¹.

Dans la première partie je présente un établissement qui, empreint d'une histoire concomitante de celle de la réadaptation, a su développer au fil du temps un cadre d'intervention solide, des processus de formation bien identifiés et reconnus. Cependant le diagnostic interroge notre position sur la finalité d'une de nos missions : l'insertion professionnelle des stagiaires formés. Le CRP, longtemps en situation de monopole dans la formation des personnes handicapées, a effectivement amplement ignoré le devenir des stagiaires après la formation, même si la loi de 1987² relative à l'emploi des travailleurs handicapés était déjà venue interpellier le dispositif. En parallèle, c'est la question du management qui est interrogée au regard du poids de l'histoire et de l'ancienneté du personnel.

¹ BATIFOULIER F., NOBLE F., 2005, *Fonction de direction et gouvernance dans les associations d'action sociale*, Paris : Dunod, p.1. Propos de J.-R. LOUBAT

² Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi pour les travailleurs handicapés.

Les politiques publiques récentes renforcent le nécessaire questionnement du CRP sur le sujet de l'accès à l'emploi des stagiaires à l'issue de leur formation. D'une part, la loi du 2 janvier 2002 a mis l'accent sur la priorité des bénéficiaires dans l'organisation des prestations. D'autre part, la loi du 11 février 2005 place le projet de vie des personnes handicapées au cœur des interventions.

Aussi, dans la deuxième partie, je développe une typologie du public accueilli qui permettra d'orienter nos interventions à partir d'une prise en compte des parcours de vie des stagiaires. Ensuite, il était essentiel d'affiner les attentes et les besoins du public pour identifier les réponses à apporter en terme d'accompagnement dans une perspective d'insertion professionnelle. La réflexion sera poursuivie par une approche sur la conduite de changement. Au CRP Le Virlet, les salariés ont accueilli les évolutions législatives avec un certain enthousiasme. Cependant je dois veiller à ce que les valeurs normatives ne deviennent pas une finalité, au détriment du service rendu aux usagers.

Ainsi, dans la dernière partie, je présente une refonte des modalités d'accompagnement des usagers. Ce projet, traduit en termes d'axes de travail, n'est pas une simple réponse à l'injonction législative, il est une voie stratégique pour assurer une cohérence des interventions et donner une identité à l'établissement. Au préalable des interventions, se situe évidemment la mise en œuvre du projet personnalisé pour le stagiaire. Le diagnostic a interpellé le management et les conditions de coopération des professionnels et pointé l'absence d'un travail en partenariat. La création d'une plateforme d'accompagnement à l'emploi sera le pivot d'une politique donnant du sens à nos actions, donnant toute leur place aux usagers, fédérant les acteurs, donnant le souffle de l'ouverture vers une finalité demandée par tous : un accompagnement vers et dans l'emploi pour les stagiaires.

1 Présentation du CRP et des limites de l'accompagnement des personnes handicapées

Le CRP a acquis, dans la durée, un savoir-faire reconnu au niveau de la formation professionnelle. Aujourd'hui, les évolutions législatives récentes lui imposent de s'interroger sur la finalité de ses interventions au regard des usagers et dans le même temps sur son fonctionnement.

1.1 Une histoire étroitement liée à l'évolution de la réadaptation

1.1.1 La mission : compréhension du cadre des interventions d'un CRP

A) Le reclassement professionnel des travailleurs reconnus handicapés

Les centres de rééducation professionnelle (CRP) occupent, depuis la loi d'orientation de 1975, un rôle central dans le cadre du reclassement professionnel des travailleurs handicapés en France. Leur mission principale est de permettre l'insertion professionnelle des personnes reconnues « travailleur handicapé » en leur donnant accès à une formation qualifiante. Aide à l'orientation, appui social, aide à l'insertion, accompagnement, suivi sont autant de missions qui incombent ainsi à un CRP, au-delà de la formation professionnelle. En effet la commission des droits et de l'autonomie de la personne handicapée (CDAPH) oriente vers les CRP les personnes dont le handicap nécessite une pédagogie ou un accompagnement médico-social personnalisé, assuré en principe par une équipe pluridisciplinaire.

Cette mission s'inscrit aujourd'hui dans un cadre institutionnel délimité par trois lois :

- la loi du 2 janvier 2002 relative aux institutions sociales et médico-sociales ;
- la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 relative à la formation professionnelle ;
- la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Les objectifs s'articulent autour de trois directions :

- l'atteinte de l'objectif professionnel : quantitativement mesurable en termes de réussite au diplôme ;
- l'insertion professionnelle : quantitativement mesurable grâce au taux de reclassement professionnel ;
- la revalorisation personnelle qui englobe l'autonomisation : difficilement évaluable.

Notre institution médico-sociale de formation des travailleurs handicapés est donc soumise à deux cadres réglementaires : le cadre des établissements médico-sociaux et le cadre de la formation professionnelle.

B) Un double cadre réglementaire

Le CRP : un établissement médico-social

Les établissements et les services de réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle sont des établissements médico-sociaux³. L'un des premiers enjeux posés avec la loi du 2 janvier 2002 a été de réaffirmer le caractère médico-social des prestations.

Le CRP : un établissement de formation

Selon les articles L323.15 et 920.3 du Code du travail tout travailleur handicapé peut bénéficier d'une réadaptation, d'une rééducation ou d'une formation professionnelle, soit dans un centre public ou privé institué ou agréé. A ce titre les CRP délivrent des titres professionnels nationaux et permettent à leurs stagiaires de bénéficier d'une rémunération d'État, dans le cadre du régime public de rémunération des stagiaires.

Ainsi, les CRP sont face à une double contrainte parfois antinomique, une obligation d'accueil des publics les plus en difficulté (sous l'autorité de la DDASS⁴) et une obligation de reclassement professionnel (sous l'autorité de la DRTEFP⁵) exigible pour tout établissement de formation professionnelle.

1.1.2 Comment l'évolution des politiques publiques a jalonné l'histoire du CRP

A) Établissement et cadre législatif : une émergence parallèle

La première loi qui affirme comme objectif la mise en place d'un système cohérent de reclassement professionnel des personnes handicapées date du **23 novembre 1957**⁶. Elle se préoccupe du reclassement professionnel de catégories jusqu'alors disparates ou limitées aux mutilés de guerre. Le changement du vocabulaire témoigne de l'évolution sociale et culturelle ; au lieu et place d'« infirmes » ou « mutilés » les expressions « handicapés » et « travailleurs handicapés » apparaissent pour la première fois dans un texte officiel. Cette loi contient les principes généraux du reclassement professionnel et définit aussi bien les objectifs que les moyens de la rééducation et de la réadaptation au travail. Cette loi donne pour la première fois la définition d'un travailleur handicapé : *« toute personne dont les possibilités d'acquérir ou de conserver un emploi sont*

³ Article L312-1 du Code de l'action sociale et des familles : alinéa 5°

⁴ Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

⁵ Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

⁶ Loi n° 57-1223 du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés

effectivement réduites par suite d'insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales ». Elle charge une institution d'attribuer ce statut : la Commission départementale d'orientation des infirmes (CDOI). Elle accorde à tout travailleur handicapé le droit à une réadaptation et à une rééducation professionnelle adaptée avec prise en charge des frais de séjour et de la rémunération.

C'est dans ce contexte que Mademoiselle Rosiéri crée en 1956 le centre de rééducation professionnelle Le Virlet. Il comporte alors quatre sections de formation pour 80 jeunes filles stagiaires. La mixité sera introduite en 1974. Comme un grand nombre de CRP, l'Association a fait l'objet d'un don de Madame Rosiéri et s'est installée dans un château en zone rurale isolée, à 25 km d'une agglomération de 50 000 habitants. Un an plus tard, en 1957, Mademoiselle Rosiéri fonde l'Association RPI (Rééducation Professionnelle des Infirmes). Bien que l'évolution législative abandonne la même année la terminologie « infirme » au profit de « handicapé », l'association en reprenant le mot « infirme » s'inscrit dans le passé.

B) Un glissement progressif vers une politique de réinsertion

La loi du **30 juin 1975**⁷, confère au nom d'une « obligation nationale » des droits généraux et un statut distinctif à la personne définie comme « handicapée ». Contenant des dispositions sur l'ensemble des problèmes posés par le handicap, elle apporte une modification spécifique sur l'emploi en instituant les Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP). La définition du handicap revient à ces commissions, qui sont spécialement chargées de statuer sur l'attribution de la qualité de travailleur handicapé et sur l'orientation de la personne handicapée. Cette loi va renforcer le monopole d'intervention de notre établissement en matière de formations professionnelles qualifiantes destinées aux personnes handicapées.

Ni la loi de 1957, ni celle de 1975 n'ont suffi à promouvoir l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu ordinaire. C'est pourquoi la loi du **10 juillet 1987** en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés introduit une « obligation de résultat » envers cette catégorie de salariés. La loi assujettit les établissements du secteur privé occupant au moins 20 salariés et l'ensemble du secteur public à un quota de 6 % d'emploi obligatoire de travailleurs handicapés. Avec la mise en œuvre de cette loi, le dispositif de formation spécialisée se trouve interpellé sur son champ d'intervention par les pouvoirs publics. Ils vont notamment demander le recentrage de l'activité de ce dispositif sur l'insertion professionnelle au détriment de l'insertion sociale et un travail ayant pour objectif la modification des attitudes et comportements des personnes en vue

⁷ Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

de leur insertion dans un emploi. Les CRP sont alors conduits à s'engager dans une modification de leur système d'action et à le centrer sur l'insertion professionnelle. Au sein de l'établissement, cela s'est traduit par la création du service insertion et l'embauche d'un chargé d'insertion en 1991. Cette même année, l'Association RPI (Rééducation Professionnelle des Infirmes) devient l'Association RPIH (Rééducation Professionnelle et Intégration des Personnes Handicapées).

Les textes législatifs plus récents vont remettre encore plus profondément en question les pratiques du CRP. La logique d'influence européenne des droits de l'homme a inspiré les droits nouveaux des usagers contenus dans la loi du **2 janvier 2002**⁸. La loi du **11 février 2005**⁹ pose la non discrimination¹⁰ comme fondement et rappelle que l'élaboration d'un projet de vie des personnes est un processus dynamique dont le cours est entre les mains des usagers et entre les mains de tous ceux qui doivent le rendre réalisable. Le CRP se retrouve percuté par l'approche plus ambitieuse de la loi du 11 février 2005 car celle-ci élargit la problématique emploi/formation à la mise en synergie entre offre de droit commun de formation et offre des dispositifs spécialisés.

Je suis amenée à m'interroger sur le sens global des actions développées en direction des personnes accueillies, notamment concernant leur pertinence au regard du marché de l'emploi.

1.2 Positionnement du CRP sur le territoire et liens

1.2.1 Un établissement unique dans sa région

Sur le territoire national, 120 établissements de rééducation professionnelle proposent 200 formations qualifiantes dans 14 secteurs d'activités et forment 10 000 personnes reconnues « travailleur handicapé » chaque année. Les CRP sont regroupés au sein d'une association nationale, la Fédération des associations gestionnaires et des établissements de réadaptation pour handicapés. Représentante officielle de la Rééducation professionnelle auprès des pouvoirs publics, la FAGERH est force de proposition lors des réunions du Conseil national consultatif des personnes handicapées¹¹ et du Conseil supérieur pour le reclassement professionnel¹².

⁸ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

⁹ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

¹⁰ La non discrimination a été posée dans un des textes européens fondamentaux : article 13 du traité d'Amsterdam du 2 octobre 1997.

¹¹ Créé en 1975, le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) est une instance nationale qui agit en lien direct avec le ministre chargé des personnes handicapées

¹² Le Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés (CSRPSH) est une instance consultative chargée d'observer l'effectivité des dispositifs mis en place dans le domaine de l'emploi, de la formation professionnelle et de l'éducation

En Auvergne, le CRP est le seul établissement de rééducation professionnelle proposant des formations qualifiantes. Dans les départements limitrophes de l'Allier : Creuse, Nièvre, Saône-et-Loire et Indre aucun dispositif de formation spécialisé n'est implanté. Si ce monopole d'action place l'établissement dans une position privilégiée, il ne favorise pas l'émulation.

La capacité d'accueil a évolué par paliers pour atteindre 132 places en 1997. L'ensemble des formations actuellement proposées est listé dans le tableau ci-après :

Tableau n°1 : Liste des formations proposées au CRP Le Virlet

Titre professionnel	Niveau	Durée
Conseiller et assistant en technologies de l'information et de la communication	IV	11 mois
Agent de propreté et d'hygiène	V	9 mois
Agent de montage et de câblage en électronique	V	16 mois
Agent de montage en équipements bureautiques	V	16 mois
Assistant en comptabilité et gestion	IV	16 mois
Secrétaire comptable	IV	16 mois
Agent administratif d'entreprise	V	16 mois
Opérateur photographe	V	15 mois

Pendant des années le dispositif de formation est resté identique à celui de la création. Aujourd'hui, le bien-fondé des actions de formation se situe dans un contexte d'évolution rapide du marché de l'emploi et de la régionalisation de la formation. L'établissement a su s'adapter et récemment, deux nouvelles formations ont vu le jour : Conseiller et assistant en technologies de l'information et de la communication, Agent de propreté et d'hygiène. L'établissement vient également d'obtenir les agréments pour deux autres formations : Agent de restauration, Conseiller vente en bâtiment.

1.2.2 Liens paradoxaux avec l'AFPA : tout à la fois autorité, concurrent et partenaire

Depuis plus de 50 ans, au cœur du Service public de l'emploi, l'Association pour la formation professionnelle des adultes (AFPA) a un rôle éminent d'Organisme d'intérêt général : favoriser l'accès de tous les citoyens au droit fondamental de la formation professionnelle et favoriser l'insertion des demandeurs d'emploi. En conséquence, un CRP, en délivrant des titres du Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, se place sous « tutelle pédagogique » de l'AFPA. De plus, ce sont des professionnels de l'AFPA, pour le compte de la DRTEFP, qui assurent le contrôle technique et pédagogique des formations d'un CRP.

Par ailleurs, les centres AFPA, qui ont vu leurs financements en provenance de l'État se réduire, ont été amenés à chercher des financements propres. Alors que le public handicapé n'était pas un public prioritaire pour eux, ils ont développé des actions de formation spécifiques ou, plus classiquement, les « meilleurs profils » intègrent les groupes de formation. Au plan national, en cinq ans, l'AFPA a triplé son intervention de

formation auprès de personnes handicapées et a formé, en 2005, 15 000 travailleurs handicapés, soit près de 10 % de ses stagiaires¹³. Il est en outre intéressant de relever que les centres psychotechniques de l'AFPA ont un quasi-monopole de l'orientation des stagiaires de la formation professionnelle continue, qu'il s'agisse d'une formation en centre AFPA ou en CRP. Plus clairement, un stagiaire reconnu travailleur handicapé est obligatoirement reçu par un psychologue du travail de l'AFPA pour un entretien et des tests d'évaluation avant que son dossier ne soit traité par la CDAPH pour la validation de son orientation.

En tant que partenaire, aux côtés de l'AFPA, les CRP apportent leur concours à la politique des Titres¹⁴ en participant à leur création et à leur actualisation.

1.2.3 Les orientations des stagiaires par la MDPH : un système subi

A l'AFPA, les services psychotechniques intégrés lui permettent de sélectionner en amont, en lien avec les formateurs, les personnes dont le niveau scolaire est en adéquation avec la formation qualifiante envisagée. Aujourd'hui un CRP n'a plus de droit de regard sur le profil des personnes accueillies, tant du point de vue scolaire que du point de vue médical. L'orientation des stagiaires par la CDAPH vers une formation qualifiante d'un CRP s'impose à l'établissement. Ce droit reconnu à la personne orientée est essentiel car il évite toute tentation, pour les établissements, de pratiquer un accueil sélectif. En conséquence, nous devons nous adapter au public. Au CRP Le Virlet, ce droit interroge la place du projet personnalisé dans les interventions.

1.3 Le public accueilli

1.3.1 Conditions d'accès dans un CRP et statuts

L'admission dans un CRP relève exclusivement de la compétence de la CDAPH du département de résidence de l'utilisateur. Il aura préalablement obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé¹⁵ (RQHT) par cette même CDAPH.

¹³ BOISSIER P., mai 2007, « Formation et emploi des personnes handicapées dans les grandes entreprises », *Réadaptation*, n°540, pp. 19-21

¹⁴ Le ministère chargé de l'emploi conduit, par le biais de titres professionnels élaborés avec les partenaires sociaux, une politique nationale de validation, c'est-à-dire de reconnaissance officielle, sur le marché du travail, d'une qualification professionnelle. Les titres professionnels s'adressent à un public d'adultes déjà entrés dans la vie active, qu'ils soient titulaires d'un contrat de travail ou demandeurs d'emploi.

¹⁵ Une personne handicapée ayant une RQHT bénéficie de mesures telles que :

- l'orientation par la CDAPH vers une entreprise adaptée, un établissement ou service d'aide par le travail ou une formation (stage en centre de formation ordinaire ou CRP, contrat d'apprentissage...),
- le soutien du réseau de placement spécialisé Cap Emploi,
- être bénéficiaire de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés auxquelles sont soumis les établissements de 20 salariés et plus,
- l'accès à la fonction publique par concours, aménagé ou non, ou par recrutement contractuel spécifique,
- les aides de l'Agefiph pour l'insertion en milieu ordinaire de travail,
- la priorité d'accès à diverses mesures d'aides à l'emploi et à la formation.

L'usager bénéficie du statut de stagiaire de la formation professionnelle. Il perçoit une rémunération dont le montant varie entre 644,17 € et 1 932,52 € par mois. L'entrée en formation aura donc un effet financier positif et pourra être un moyen pour le stagiaire de trouver des ressources nécessaires à son insertion professionnelle. Par contre le stagiaire n'acquiert aucun droit à l'assurance chômage pendant son temps de stage. C'est pourquoi, à la sortie de formation, certains stagiaires qui avaient épuisé leurs droits au chômage se retrouvent sans ressource et en prise avec d'importantes difficultés financières. La prise de conscience tardive de cette donnée se surajoute aux difficultés qui vont d'emblée nuire à leur disponibilité pour une recherche d'emploi. C'est un des effets pervers de notre système : la prise en charge intégrale (hébergement, restauration, lingerie, soins) peut aller à l'encontre du bénéfice escompté pour l'usager si nous ne veillons pas dès l'entrée dans l'établissement à identifier ce moment comme un passage et non une finalité.

1.3.2 Le public du CRP Le Virlet : un système d'information insuffisant

A) Les limites de nos connaissances : aussi bien à l'entrée qu'après la sortie

Répondre au projet de qualification et d'insertion professionnelle de la population accueillie dans notre établissement présuppose de cerner les contours précis de cette population. Lorsque je me suis intéressée au recueil de données, j'ai rapidement constaté que le système d'informations de l'établissement était en fait assez limité. Au niveau de la typologie des handicaps, le service médical se retranche derrière le secret médical.

Concernant le devenir des stagiaires après la sortie de l'établissement, je n'ai pas trouvé de dossier de renseignement. Certes, l'établissement remplit son obligation légale qui est de fournir à la DRTEFP le taux de reclassement des stagiaires à 3 mois et à 6 mois. Aussi, à ces deux échéances, la responsable du service insertion est chargée d'adresser aux stagiaires un questionnaire pour connaître leur situation. Le document comprend les trois questions suivantes :

1. Quelle est votre situation ? Emploi, chômage, invalidité, maladie ;
2. Quel type de contrat ? Contrat à durée déterminée (CDD), contrat à durée indéterminée (CDI), contrat aidé ;
2. Occupez-vous un poste dans le métier appris ? Oui, non.

Il est accompagné d'un courrier administratif impersonnel, rappelant l'obligation légale du CRP à fournir ces statistiques mais il n'est pas fait mention d'un intérêt pour le devenir d'une personne qui a en moyenne passé 15 mois dans l'établissement. Il apparaît que le taux de retour des questionnaires est faible, que majoritairement les questionnaires sont retournés par des personnes en situation d'emploi et que le taux de reclassement est calculé sur les questionnaires retournés. En conséquence la valeur du taux de

reclassement est interrogée. Le taux de réinsertion professionnelle officiellement communiqué s'élève à 60 %. Mais il est remis en question par les formateurs qui gardent des liens avec les stagiaires.

Par ailleurs, aucune procédure n'existe pour retransmettre aux intervenants des informations sur le devenir des stagiaires qu'ils ont formés et accompagnés. Par contre, la note de service suivante avait été adressée à tous les formateurs : « *vous devez fournir au service insertion toute information dont vous avez connaissance concernant le devenir des stagiaires après la formation* ». Si la note de service montre, d'une part que la communication dans l'établissement était établie avant tout sur un mode pyramidal, d'autre part, elle atteste que le devenir des stagiaires n'avait pas été encore intégré comme une donnée essentielle pour mener une politique stratégique au service des usagers.

En conclusion, ces éléments pointent que l'intérêt du devenir des stagiaires est positionné comme une obligation administrative et non pas comme l'une des missions fondamentales d'un CRP. Au vu de ce constat, j'ai souhaité mener une enquête afin de recueillir de plus amples informations sur les parcours suivis par les stagiaires à l'issue de leur formation qualifiante.

B) Prendre appui sur des données tangibles : un questionnaire d'enquête

Articulation du questionnaire

D'une part, je devais éviter une redondance par rapport aux questionnaires qui avaient déjà été adressés aux stagiaires pour connaître leur situation vis à vis de l'emploi. D'autre part, je souhaitais recueillir sur un même document les informations concernant la personne dans sa globalité, son parcours, ainsi que son avis concernant notre dispositif. En effet, l'évaluation interne initiée en 2006 n'avait pas prévu d'interroger les usagers. Cette enquête ne s'est pas apparentée à une enquête sociologique qui aurait nécessité un travail à temps plein pendant plusieurs mois et des entretiens d'exploration. Toutefois les informations recueillies ont constitué un appui fondamental pour l'analyse développée dans les deux premières parties. Ce travail m'a permis d'étayer mes hypothèses, que j'ai par ailleurs confirmées au travers des échanges avec des professionnels d'autres établissements (directeurs de CRP, Cap emploi) et d'appuyer mes préconisations sur des données concrètes. J'ai également été amenée à revoir certaines de mes convictions.

Ce questionnaire¹⁶ s'articule en trois parties.

¹⁶ Annexe 1 : Questionnaire d'enquête auprès des stagiaires

Première partie : les questions 1 à 14 concernent des données générales sur l'âge, la situation familiale, le niveau scolaire initial, l'expérience professionnelle avant la reconnaissance travailleur handicapé.

Deuxième partie : les questions 15 à 20 interrogent les personnes sur leur situation vis à vis de la reconnaissance travailleur handicapé et leur choix de formation.

Troisième partie : les questions 21 à 30 ont pour objectifs de connaître la trajectoire des stagiaires après la sortie du CRP, leurs difficultés rencontrées et de recenser les atouts et faiblesses de notre dispositif, de leur point de vue.

Bases de l'enquête

J'ai adressé un questionnaire auprès de tous les stagiaires ayant quitté l'établissement depuis 6 mois à 2 ans.

J'ai retenu cette période pour contacter un nombre significatif de personnes (75) En effet, les parcours de formation ayant des durées variables selon les diplômes préparés, les entrées et sorties de formation ont lieu toute l'année et ne suivent pas le calendrier scolaire.

Les données que j'ai exploitées le sont sur la base de 41 questionnaires retournés. J'ai dû procéder à de nombreuses relances téléphoniques car le taux de retour initial était faible. Les contacts téléphoniques ont en fait contribué à améliorer la qualité des informations fournies.

1.3.3 Étude de la trajectoire des stagiaires après la sortie de l'établissement

A) Situation professionnelle

Entre 6 mois et 2 ans après leur sortie de formation :

- 55 % sont au chômage ou à nouveau en formation ;
- 35 % sont en contrats aidés ou CDD ;
- 10 % sont en CDI.

Le dossier de presse de la FAGERH annonce un reclassement moyen au niveau national de 70 %¹⁷ dans l'année qui suit la formation. En ce qui concerne les personnes handicapées formées à l'AFPA, avec 55 % d'accès à l'emploi au cours des six premiers mois suivants la formation, ce taux reste inférieur à celui de l'ensemble des stagiaires qui atteint plus de 70 %¹⁸. Il semblerait que ce soit le handicap qui tienne la position prédominante au sein des variables expliquant l'écart de 15 points. Toutefois le taux reste 10 points supérieur à notre taux de placement, évalué lors de mon enquête à 45 %. Par

¹⁷ Communiqué de presse FAGERH-AFPA du 22 juin 2006

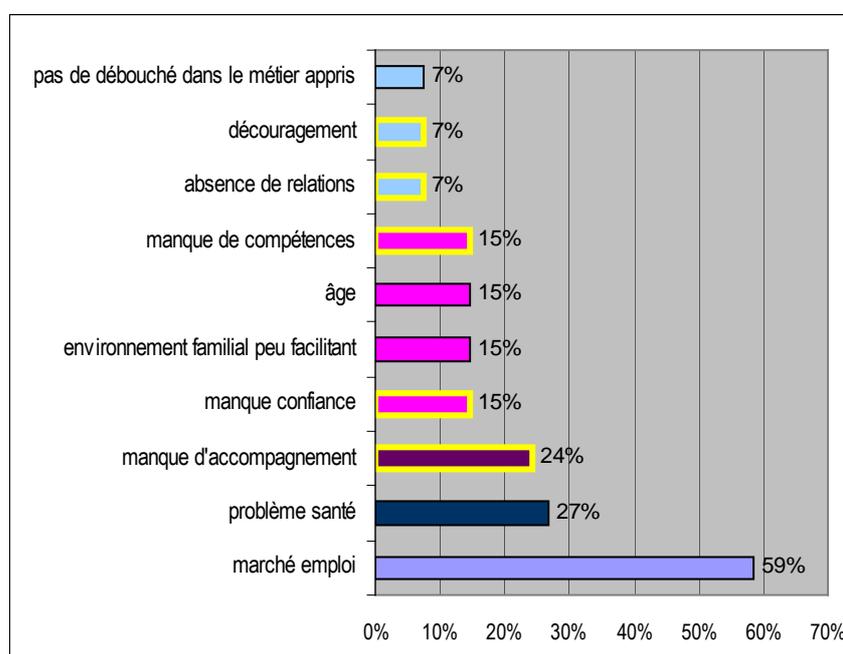
¹⁸ BOISSIER P., Op. cit., pp. 19-21

ailleurs ce taux est assez différent du taux officiellement communiqué même si on peut estimer que des écarts soient possibles selon les groupes et la période. On peut considérer que sur la population étudiée, le taux de reclassement n'est pas satisfaisant. Quelle est la part de responsabilité du CRP ? du marché de l'emploi ? Les stagiaires du CRP seraient-ils différents ? Une investigation plus poussée est nécessaire.

B) Difficultés rencontrées par les stagiaires

Cette question était à choix multiple. Les difficultés face à l'emploi se résument moins à une seule cause (33 % des réponses) qu'à la conjugaison de plusieurs facteurs (2 facteurs dans 40 % des cas, plus de deux facteurs pour 27 % des réponses).

Graphique n° 1 : Origine des difficultés rencontrées pour le retour à l'emploi



Certes le CRP ne porte pas à lui seul la responsabilité des difficultés du retour à l'emploi puisque 59 % des stagiaires identifient le marché de l'emploi comme une des raisons. Viennent ensuite pour respectivement 27 % et 24 % des réponses le problème de santé et un manque d'accompagnement. Dans 60 % des réponses, les difficultés liées au marché de l'emploi sont conjuguées avec d'autres facteurs tels que le problème de santé (27 %), le manque de compétences (20 %) ou encore le problème de locomotion, l'absence de relations, le manque d'accompagnement dans les démarches. Il est à noter que le manque d'accompagnement intervient dans 24 % des réponses au total. Il est évident que ces résultats sont à relativiser. On peut imaginer qu'il est difficile pour un demandeur d'emploi d'être objectif face à ses difficultés.

Je prends toutefois le parti de m'intéresser aux facteurs entourés en jaune sur le graphique n° 1 qui sont des éléments sur lesquels nous pouvons intervenir :

- le manque d'accompagnement,

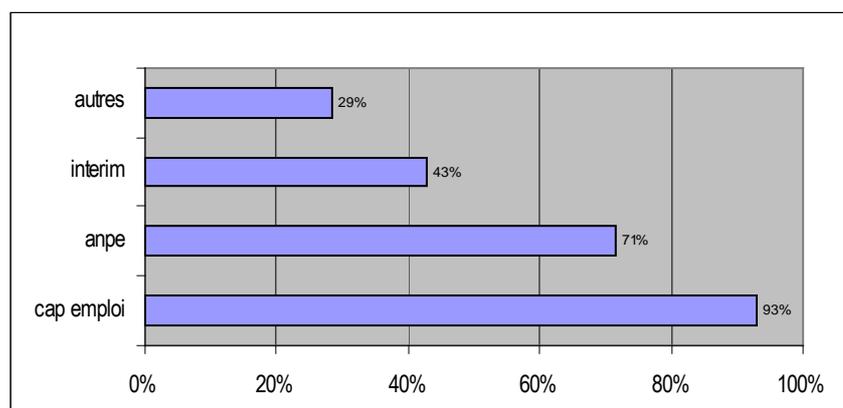
- le manque de confiance,
- le manque de compétences,
- l'absence de relations,
- le découragement.

Il est à préciser que le manque de compétences a été désigné par des stagiaires ayant suivi la formation d'agent de montage d'équipements bureautiques. Dans ce domaine, l'évolution technique des produits est très rapide. D'une manière générale, quelle que soit la formation, si les stagiaires restent longtemps sans emploi, ils peuvent effectivement avoir le sentiment d'avoir perdu leurs compétences, d'autant plus qu'il s'agit d'un métier nouveau pour eux.

C) Leurs appuis

Le graphique montre que les trois types de structures contactées par les stagiaires dans le cadre de leurs démarches de recherche d'emploi sont Cap emploi (93 %), l'ANPE (73 %) et les agences intérim (49 %). Dans la catégorie « autres » sont notamment cités Handisup¹⁹, l'inscription au dispositif Revenu minimum d'activité (RMA), le CRP (une fois).

Graphique n° 2 : Organismes contactés pour la recherche d'emploi



Ce graphique met en évidence que la structure Cap emploi, spécialisée dans le reclassement professionnel des personnes handicapées, est pratiquement sollicitée par tous les stagiaires. Par ailleurs les organisations classiques, ouvertes à tous les demandeurs d'emploi, telles que l'ANPE ou encore les agences d'intérim sont également largement contactées par les stagiaires. Compte tenu de l'importance des personnes accueillies en situation de handicap psychique, je pensais trouver parmi les réponses des noms d'associations spécialisées dans l'accompagnement des personnes handicapées psychiques. Ce qui me conduit à formuler deux hypothèses : soit les personnes n'ont pas souhaité dire qu'elles étaient en relation avec ce type de structure, soit ces associations

¹⁹ Association créée en 1989 pour l'insertion des étudiants handicapés

ne sont pas forcément connues. Je pencherais pour la deuxième hypothèse dans la mesure où les stagiaires ont toujours répondu à la question concernant leur type de handicap.

Plusieurs éléments sont remarquables. Premièrement, notre établissement n'est cité qu'une seule fois comme dispositif ayant apporté une aide après la sortie de l'établissement. Deuxièmement, le CRP n'a pas de lien avec les organismes qui prennent le relais pour la recherche d'emploi : Cap emploi, ANPE ou encore les agences d'intérim.

1.4 Une institution aux atouts solides et reconnus

1.4.1 Le cœur de métier : le dispositif de formation

La qualité de nos formations est confirmée par l'évaluation interne. En effet, de par son histoire et son positionnement géographique, notre établissement médico-social est avant tout centré sur le dispositif de formation. Le taux de réussite aux examens atteint 85 % en moyenne, tous secteurs professionnels confondus et s'avère très satisfaisant. Il est comparable au taux de réussite des stagiaires dans les dispositifs AFPA. Les examens sont corrigés par des jurys de professionnels en exercice, n'ayant pas accueilli en période en entreprise les stagiaires évalués.

Par ailleurs, notre établissement connaît de longue date des évaluations externes au niveau de la formation professionnelle qualifiante. En effet, l'obtention d'un agrément de formation est soumis à une vérification de conformité avec le cahier des charges spécifique à la formation qualifiante envisagée : cursus professionnel et diplômes des enseignants, locaux et équipements matériels mis à disposition. Ensuite, une fois la formation commencée, les enseignants sont audités : évaluation en situation de cours, en situation d'aide individuelle, vérification des supports de formation, du déroulement des évaluations, questionnement des stagiaires hors de la présence d'un membre de l'établissement. Puis régulièrement la DRTEFP mandate l'AFPA pour réaliser de nouveaux audits de la formation, environ tous les deux ans dans chaque secteur. Les audits se situent même parfois lors du déroulement d'un examen. Les résultats d'audit étant déterminants pour le renouvellement des agréments, l'établissement oeuvre pour que l'accompagnement pédagogique professionnel et humain soit satisfaisant pour le public accueilli, et en adéquation avec les exigences professionnelles.

1.4.2 Une assise financière

Le CRP est financé pour l'essentiel par une dotation globale accordée sur la base d'un prix de journée et payé par les organismes d'assurance maladie. Le budget annuel s'élève à 4 138 K€ (2007). La surface financière du CRP Le Virlet est excellente. Le CRP n'a aucune dette et bénéficie de réserves de trésorerie importantes.

Le tableau ci-dessous présente les grandes masses financières du CRP en 2007 :

Tableau n° 2 :
Grandes masses financières (2007)

FRI	661 876
FRE	1 218 903
FRNG	1 880 779
EFE	464 878
TRESORERIE	2 345 657

Toutefois, une baisse importante du taux d'occupation sur les deux dernières années a conduit à des résultats déficitaires successifs. La baisse des admissions pourrait être liée à plusieurs causes : le délai de mise en place des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) en remplacement des COTOREP, la régionalisation de la formation, l'orientation de plus en plus marquée vers les dispositifs de droit commun ou encore le manque d'attrait de notre établissement.

1.5 Une mission oubliée : l'insertion professionnelle

En fait, malgré les nouvelles compétences acquises en formation, le retour à l'emploi reste très aléatoire et notre taux de reclassement est insuffisant. Par ailleurs, dans le cadre de la loi 2002-2 je dois mettre en place et structurer une démarche qualité de service pour les activités de rééducation professionnelle. Le directeur précédent a choisi de se référer à la norme AFNOR NF X 50-780-1²⁰ pour les CRP et je dois alors veiller à la mise en cohérence du projet d'établissement avec la norme choisie. La norme constitue un cadre et une aide à la mise en place d'une démarche qualité de service pour un CRP. Elle définit les principaux engagements qualité auxquels celui-ci doit répondre pour bien prendre en compte les attentes des personnes bénéficiaires, des MDPH et des entreprises sur la qualité des services qu'elles peuvent attendre de la part d'un CRP.

Or, l'évaluation interne a relevé l'insuffisance de l'établissement au niveau de l'accompagnement à l'emploi des stagiaires. Je me suis donc appuyée sur ces résultats ainsi que sur le questionnaire d'enquête adressé aux stagiaires pour présenter un diagnostic plus complet.

Les fiches d'évaluation interne montrent que sur trois points concernant l'insertion des stagiaires les notes obtenues oscillent entre C- et D sur une échelle allant de A (la meilleure position) à D. Parmi les propos relevés sur les appréciations portées sur l'aide à l'insertion, je citerai : « *non il n'y a pas de temps organisé tout au long de la formation du stagiaire pour cet accompagnement sauf pour quelques exceptions qui sont volontaires et motivés (difficultés pour obtenir un rendez-vous)* ».

²⁰ L'objectif de la norme NF X 50-780-1 est de définir les engagements de services des CRP vis-à-vis des : personnes bénéficiaires, MDPH, entreprises qui accueillent la personne handicapée et lui fournissent un emploi ou un stage.

1.5.1 Un accompagnement à l'emploi assimilable à un suivi administratif

En effet, actuellement, pendant la période de formation nous œuvrons plus dans le sens d'un suivi administratif que d'un accompagnement. A l'entrée en formation chaque stagiaire est reçu en entretien individuel auprès de chaque service (insertion, animation, médical, social). Cet entretien consiste, pour chaque service, essentiellement en un recueil d'informations à des fins administratives pour sa sphère d'intervention. Aucune démarche n'est effectuée en interdisciplinarité. Les données recueillies au service insertion vont permettre de distribuer à chaque stagiaire un curriculum vitae type préformaté pour la recherche de stage mais le constat est qu'au départ de l'établissement la plupart des stagiaires n'ont pas de curriculum vitae à jour et n'ont pas préparé de lettre de motivation. A la demande expresse des formateurs, le service insertion intervient ponctuellement pour aider les stagiaires en difficulté dans leur recherche de stage. Tout au long du parcours de formation les interventions sont fondées sur une aide individuelle aux stagiaires qui sont seuls demandeurs. Or, on peut constater que ce sont souvent les stagiaires qui ont le moins de difficultés qui vont plus facilement solliciter de l'aide. Aucun travail approfondi n'est mené autour du projet professionnel et les techniques de recherche d'emploi ne sont pas développées.

Les preuves relevées dans l'évaluation interne indiquent :

« - *planning d'intervention du service insertion limité à 3 interventions collectives, non communiqué aux formateurs et pas forcément respecté,*
- *pas de document formalisé concernant les interventions,*
- *pas de traçabilité pour les interventions : entretiens individuels, mise en contact avec les partenaires, lettres de motivation personnalisées, appels téléphoniques ».*

1.5.2 Un suivi après la formation inexistant

La norme CRP indique une obligation de suivi du stagiaire 6 mois au-delà de la formation. Au CRP, aucun document ne mentionne cette possibilité et les stagiaires n'ont aucune information à ce sujet. Ce service est actuellement inexistant.

Les illustrations relevées dans l'évaluation interne en témoignent :

« - *aucun document remis au stagiaire ne l'informe de la possibilité de s'adresser pendant une période de 6 mois au CRP au sujet de son insertion professionnelle,*
- *aucune information orale n'est donnée au stagiaire sur la possibilité de s'adresser pendant une période de 6 mois au CRP au sujet de son insertion professionnelle,*
- *interdiction donnée pour le contact avec d'anciens stagiaires qui auraient posé des problèmes dans le centre ».*

1.5.3 Des moyens insuffisants

Moyens structurels. Les locaux du service insertion sont exigus et ne permettent pas d'intervention collective. L'espace documentaire ne dispose que d'un seul poste informatique pour l'ensemble des stagiaires, soit 132 personnes en cas d'effectif complet.

Moyens humains : 2,45 équivalents temps plein (ETP)

- 1 ETP chargé d'insertion et 0,45 ETP chef de service (psychologue) sont insuffisants pour assurer la mission. Le suivi systématique des stagiaires pendant la période en entreprise représente déjà un tiers du volume horaire.

- 1 ETP secrétaire s'occupe de l'accueil des stagiaires, de la réception, du classement et des prêts des ouvrages et revues. Ce poste avait été créé pour gérer toute la documentation professionnelle des secteurs de formation. Avec le temps, chaque secteur professionnel a créé son propre espace documentaire et la documentation est aujourd'hui restreinte. Ce poste est vacant depuis juin 2007 et me laisse une marge de manœuvre pour la réalisation d'un projet.

1.5.4 Les faiblesses pointées par les usagers

« *pas vraiment efficace* », « *inexistant* », « *le manque de préparation au retour à l'emploi a été un handicap* », « *je me suis retrouvée seule pour effectuer les démarches de recherche d'emploi* », « *pas d'aide dans la recherche d'emploi* » sont autant de commentaires que j'ai pu relever dans les enquêtes concernant le dispositif d'aide à l'insertion. Toutefois j'ai aussi relevé des éléments positifs : « *RAS, sympas* », ou « *aucun souci, très à l'écoute* », « *bien sans plus* » qui viennent corroborer les éléments du point 1.5 et témoignent de qualités d'accueil pour certains usagers en particulier.

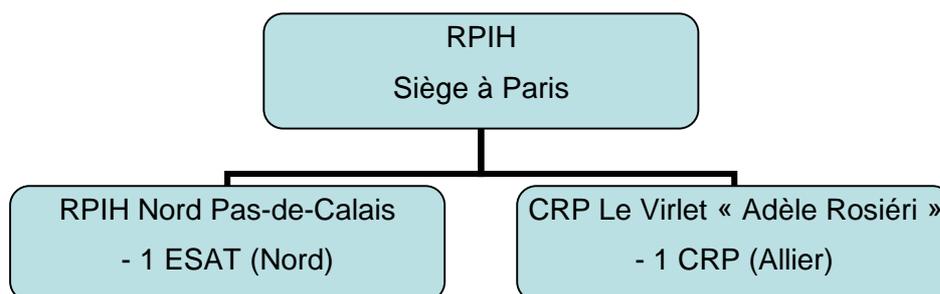
Les preuves relevées et mon analyse sur les fiches d'évaluation interne mettent en évidence un décalage entre le service "déclaré" et le service "rendu" par l'établissement vis à vis de notre public. A l'issue de la formation, nos stagiaires sont certes confrontés à un marché de l'emploi très concurrentiel mais sans aucun doute les compétences professionnelles ne sont pas des garanties suffisantes pour leur permettre d'y faire face. Nous avons développé leurs compétences professionnelles sans les accompagner vers l'emploi dans une démarche efficiente, alors que les caractéristiques du public appellent une vigilance particulière. Une fois les portes de l'établissement franchies, la fragilité de nos stagiaires est à nouveau mise à rude épreuve. Sans préparation, face à un nouveau passage difficile lié à la recherche d'emploi, c'est la confiance en soi de notre public qui se retrouve immédiatement ébranlée, leur capacité d'adaptation est mise en question, une nouvelle rupture s'annonce. Or, les politiques publiques récentes nous engagent à reconsidérer nos pratiques, d'une part en y associant les usagers et d'autre part en faisant preuve d'efficacité.

1.6 Une institution marquée par une logique de fermeture

1.6.1 L'association et le conseil d'administration

Après la création du CRP en 1957, Mademoiselle Rosiéri fonde, en 1966, le centre d'aide par le travail de Bousbecque dans le département du Nord. Les activités se sont développées et ont donné naissance à d'autres structures dont plusieurs ateliers protégés. Il y a deux ans, des difficultés financières importantes dans les établissements du Nord ont conduit l'association à se séparer des structures déficitaires. En 2008 l'organigramme de l'association se présente ainsi :

Schéma n° 1 : Organigramme de l'Association



Aujourd'hui un projet de scission est en cours. Le CRP Le Virlet sera l'établissement unique d'une association. Les membres du conseil d'administration de l'établissement sont des personnalités locales, n'ayant pas une expertise technique dans le domaine de l'action sociale. Le président est retraité d'une structure commerciale privée et vit à Paris. Il est le neveu de la fondatrice. L'Association n'a pas de projet associatif car elle a été portée pendant près de trente ans par le charisme de la fondatrice-directrice, qui bénéficiait d'un réseau relationnel au Ministère de la Santé.

Les membres du conseil d'administration ont une activité restreinte au sein de l'Association. Pendant des années leur rôle s'est limité à l'approbation des comptes de l'établissement. Sous l'influence des lois de 2002 et de 2005, et la participation du vice-président du conseil d'administration au conseil de la vie sociale, la place de l'utilisateur est maintenant interrogée lors des réunions. On peut dire que l'association appartient à la catégorie des associations gestionnaires qui placent le contrôle de conformité comme un moyen de répondre le mieux possible à leurs missions et aux contraintes externes.

1.6.2 Le poids de l'histoire

Alors que le mot infirme a disparu de la législation depuis 1957, il aura fallu attendre près de quarante ans pour que le terme disparaisse du nom de l'Association. A la création de l'établissement, la population accueillie est uniquement composée de jeunes filles, lourdement handicapées au niveau physique (30 % sont en fauteuil roulant). Elles ne quittent pas l'institution les week-end. Tout est alors organisé en conséquence dans l'établissement pour répondre aux besoins des jeunes filles : au-delà du service

formation sont créés un service médical, un service restauration, un service lingerie, un service hygiène des locaux, un service animation pour s'occuper des loisirs les soirs et les week-end. La chapelle du château permet même de faire tenir des messes à l'occasion des grandes fêtes religieuses.

Comme l'écrit Erwin GOFMAN²¹ « *C'est une caractéristique fondamentale des sociétés modernes que l'individu dorme, se distraie et travaille en des endroits différents avec des partenaires différents, sous des autorités différentes, sans que cette diversité d'appartenance relève d'un plan d'ensemble. Les institutions totalitaires, au contraire, brisent les frontières qui séparent ordinairement ces trois champs d'activité ; c'est même là une de leurs caractéristiques essentielles* ».

Compte tenu des progrès de la médecine, le profil des personnes accueillies a beaucoup évolué et elles sont autonomes pour leurs déplacements. Sur l'ensemble des stagiaires accueillis, nous recevons rarement plus d'une personne en fauteuil roulant dans une année. Cependant l'Établissement est toujours fortement empreint de cet esprit « prise en charge » du séjour de l'usager. Aujourd'hui, bien que les stagiaires n'aient plus de limites importantes au niveau physique, le ménage est toujours assuré dans les chambres. La lingerie de l'établissement prend également en charge l'entretien du linge personnel. Le soir et le week-end, plusieurs animateurs sont présents et ont préparé un programme de divertissement. Le médecin généraliste intervient pour des actes médicaux liés à des pathologies classiques (rhumes, gastro-entérites, gripes, etc.) non liés spécifiquement au handicap.

Sous l'effet conjugué des politiques publiques récentes et de l'évolution du public l'établissement est contraint à une nouvelle logique d'intervention.

1.6.3 Un personnel ancien

L'annexe 2²² présente la répartition des effectifs par service.

A) Un encadrement promu par l'ancienneté

La moyenne d'âge des cadres est élevée : 49 ans. 71 % des cadres ont plus de 45 ans. Le directeur du CRP qui va partir à la retraite a successivement exercé les fonctions de comptable, responsable administratif et adjoint de direction, avant d'accéder au poste de direction. L'adjoint de direction, âgé de 57 ans, de formation niveau V, a accompli la quasi-totalité de sa carrière professionnelle dans l'établissement. Il a d'abord été formateur en électronique, puis responsable de formation en 1988 avant de se voir associer le titre d'adjoint de direction. La responsable pédagogique, âgée de 56 ans, de

²¹ GOFMAN E., 1968, *Asiles*, Les éditions de minuit, p. 47

²² Annexe 2 : Tableau des effectifs du CRP

formation niveau IV (bac général), a accompli la quasi-totalité de sa carrière professionnelle dans l'établissement. Depuis toujours elle assure l'enseignement de la mise à niveau en mathématiques. En 1998, il lui a été confié en parallèle la fonction de responsable du suivi pédagogique. Les prérogatives de la responsable du suivi pédagogique et du responsable de formation entrent parfois en collision et occasionnent ainsi des dysfonctionnements. La responsable de l'animation, âgée de 58 ans, a d'abord effectué sa formation initiale dans l'établissement avant d'y être embauchée en 1970.

Il existe peu ou pas de réunions du chef de service avec les salariés respectivement encadrés. Elles ne sont pas suivies d'un compte-rendu. Les pratiques ou les problèmes rencontrés ne sont pas des sujets abordés en réunion. Les informations sont généralement transmises par note de service.

On peut s'interroger sur l'ouverture, le dynamisme et l'actualisation des compétences de l'encadrement en raison de son faible niveau de qualification, son ancienneté dans l'établissement et de la moyenne d'âge élevée. Il est nécessaire de mettre en place les moyens pour contrebalancer l'essoufflement possible lié à l'ancienneté et à la routinisation des pratiques afin que la structure garde son potentiel créatif.

B) Un turnover inexistant

La moyenne d'âge de l'ensemble du personnel est élevée : 46 ans. 77,5 % des salariés ont plus de 40 ans. Actuellement quand les salariés entrent au CRP, ils y accomplissent la totalité de leur carrière. Deux facteurs peuvent expliquer cette situation :

- le faible niveau de qualification de l'ensemble du personnel ne facilite pas la mobilité (75 % des salariés ont une qualification inférieure au niveau IV) ;
- la localisation géographique : l'établissement est le seul employeur dans les 20 kilomètres alentour et l'économie locale est en perte de vitesse.

Il s'avère que le personnel est de ce fait très attaché à l'établissement et s'est montré inquiet lorsque le taux d'occupation est descendu à 66 % en 2006. Il a envie de se mobiliser pour assurer la pérennité des emplois.

1.6.4 Un climat social tendu

L'établissement s'est toujours appuyé sur une structure hiérarchique de type pyramidal. Néanmoins dans le cadre de la démarche qualité, un membre de chaque service a été associé. Cependant il s'avère que les modes de management de l'encadrement n'ont pas été en cohérence avec la visée participative exprimée dans la loi 2002-2, et dans la pratique, la consultation des acteurs professionnels est restée une figure de style qui a renforcé la baisse de motivation des salariés.

En 2006, 76 % du budget formation a concerné des actions collectives à la formation incendie, aux habilitations électriques et à l'intervention de l'organisme conseil en démarche qualité. Ainsi, la politique de formation est en adéquation avec la politique de l'établissement : respect des normes en matière de sécurité et des procédures imposées par la loi 2002-2.

De juillet à décembre 2005, des entretiens ont été menés par l'Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail, auprès de la direction, du personnel et des stagiaires et un rapport a été rendu en janvier 2006. L'ARACT est un organisme paritaire syndicats-employeurs qui n'intervient dans les entreprises et les collectivités qu'après un accord signé entre les deux parties. Le rapport écrit de l'ARACT fait état de risques psychosociaux : stress, crainte de ne pas savoir réagir en cas de situation de violence, insatisfaction au travail, mal être, difficulté à se projeter dans l'avenir.

Le droit des usagers ne peut pas se décliner seulement en faisant appel au respect de la règle et à un positionnement normatif.

1.6.5 En interne, un travail sectorisé

Chaque service évolue en autarcie.

Les équipes pédagogiques ne rencontrent pas les personnels soignants. Sur un relevé d'une fiche d'évaluation interne le médecin généraliste s'exprime textuellement : « *L'inter relation formateurs/médical est très rare car :*

- les stagiaires ont un handicap stabilisé (à l'exception des 20 % représentés par les handicaps psychiques) et doivent être considérés comme des stagiaires de droit commun ;

- l'information aux professionnels sur le handicap et sur les maladies ne sert à rien pour la pédagogie puisque le stagiaire doit rester professionnel et que le handicap doit rester transparent dans la formation ;

- il n'y a jamais de problème et le médecin ne se déplace plus dans les secteurs de formation ».

Ces éléments montrent l'absence de relations entre le service médical et les autres services. Il m'appartient de donner au médecin un rôle plus participatif en lien avec la mission et sa fiche de poste. Dans un contexte globalement marqué par l'absence d'échanges et de débat, les équipes pédagogiques et d'insertion restent parfois démunies face aux conséquences des pathologies et/ou des difficultés repérées chez les stagiaires en formation. La formule consacrée adressée aux professionnels est « *Vous êtes dans un centre pour handicapés* », sous-entendu il est normal qu'ils rencontrent des problèmes.

Dans l'établissement, la création du service insertion n'a pas été le vecteur des transformations escomptées à l'origine par les politiques publiques. Ce qui aurait pu

conduire l'établissement à élaborer une réflexion collective en impliquant les professionnels des différents services ne s'est pas fait. En conséquence des dissonances existent entre un service animation, engagé depuis longtemps dans un désir d'apporter une aide à autrui, un service médical centré sur les pathologies, et un service formation tenu par les exigences des programmes et d'employabilité. Les pratiques des professionnels répondent à des logiques différentes et leurs comportements sont parfois stigmatisés, soit ils sont « *trop durs* » avec les stagiaires, soit ils sont « *trop proches* ».

La formation étant toujours au cœur du dispositif, les bilans avec les stagiaires sont uniquement des bilans pédagogiques centrés sur l'évaluation des acquisitions de compétences. Le seul lien formel entre les équipes pédagogiques et le service insertion concerne le suivi de stage en entreprise puisqu'il est effectué en binôme : un formateur et un membre du service insertion.

Ces éléments reflètent un manque de cohérence de l'action qui ne s'inscrit pas dans une démarche de projet individualisé.

1.6.6 Dans son environnement, une institution fermée

Pour certains le travail en réseau peut être figuré par des échanges téléphoniques occasionnels entre le psychologue de l'établissement et Cap emploi. D'une part cette représentation du travail en réseau me paraît légère, d'autre part comment expliquer que les stagiaires n'aient pas connaissance des coordonnées de Cap emploi avant leur départ de l'établissement ? Pour notre institution de type bureaucratique où l'application de la règle est une finalité et aujourd'hui également une protection face à la judiciarisation de la société et aux nombreux recours des usagers, la difficulté est de s'inscrire dans un mouvement où rien n'est écrit explicitement dans la loi même si une des orientations de la loi du 2 janvier 2002 est titrée « la coordination entre protagonistes ». Plus récemment l'instruction ministérielle n°DGAS/5D/2007/309 du 3 août 2007 relative à la mise en œuvre des groupements de coopération sociale et médico-sociale a pour objet d'appeler l'attention sur les outils mis en place pour la conduite du changement des modes d'organisation dans le champ social et médico-social. Il est explicitement rappelé que « *ces nouvelles méthodes dynamiques d'organisation que sont la contractualisation, la coopération et les réseaux constituent un cadre rénové de l'action, à fort potentiel, reposant sur la responsabilisation et l'adhésion des acteurs. Il s'agit d'une modification profonde des méthodes d'approche trop souvent fondées sur l'institution et l'offre plus que sur l'identification des situations et parcours individuels* ».

Je dois faire évoluer le CRP d'un fonctionnement « tout sécurité » et autarcique vers l'incertitude et la fragilité des relations avec des acteurs extérieurs. Aucune institution n'a en soi les capacités et les compétences de traiter l'ensemble de la complexité des situations individuelles. Le sens que je donnerai à cette évolution permettra de dépasser

les appréhensions. En l'occurrence la recherche d'une cohérence et d'une continuité des interventions dans une perspective commune fondée sur le projet de l'utilisateur me semble être l'enjeu fédérateur.

Conclusion de la première partie

Les résultats au niveau de la réinsertion professionnelle des stagiaires formés sont insuffisants. La formation, conçue comme transmission de savoirs et de savoir-faire, n'est plus l'unique réponse à apporter à une population qui a effectivement besoin de formation et d'insertion.

Si le CRP Le Virlet dispose de solides atouts financiers, structurels, humains, il doit sortir d'un fonctionnement « paralysé » par le poids de l'histoire pour se fédérer autour d'un projet en vue du retour à l'emploi des stagiaires accueillis.

Certes, on peut légitimement s'interroger sur le paradoxe qui impose à l'établissement de satisfaire à des exigences de reclassement, au même titre que les dispositifs de droit commun, avec un public dont il n'a pas la maîtrise du recrutement et qui en tant que dispositif spécialisé reçoit aujourd'hui les publics les plus en difficulté. Je ne peux cependant pas rester immobile et me retrancher derrière un discours de justification opposant que les stagiaires ne disposent pas des prérequis suffisants et que les handicaps semblent parfois incompatibles avec une insertion professionnelle. Tout autant qu'il s'agit de ne pas nier ces éléments, je propose de les dépasser car enfermer les personnes dans leurs difficultés, c'est également fermer leurs possibles. Je suis garante des moyens à mettre en œuvre pour répondre aux besoins des personnes les plus en difficulté.

A ce titre, dans la deuxième partie, j'ai certes identifié une population cumulant des handicaps divers, ayant subi des ruptures comme autant de blessures éloignant de l'emploi. Mais pour sortir de cette conception trop générique et étroite, j'ai repéré une typologie de parcours professionnels comme levier de reconnaissance et prise en compte de besoins. Décliner ensuite les principes d'accompagnement et de méthodologie de direction servira de cadre de référence à notre dispositif institutionnel.

2 Identifier les parcours des stagiaires : un appui pour répondre aux limites institutionnelles repérées

2.1 Le public accueilli : de quel « handicapé » parle-t-on ?

L'élaboration d'un projet repose d'abord sur une connaissance des publics et de leurs besoins comme l'indique la circulaire DGEFP n° 2007/02²³ : « *Il est important que tous soient mobilisés sur le fondement et le partage des diagnostics relatifs aux personnes handicapées et les intègrent dans leurs propres projets et dispositifs* ».

J'ai parcouru de nombreux ouvrages espérant trouver des analyses sur les publics de CRP afin de les confronter à mon faisceau de présomptions. Je pensais également trouver des développements sur l'insertion, l'intégration, en lien. En fait les CRP n'occupent en général que quelques lignes dans les ouvrages. La FAGERH n'est pas allée au-delà de données statistiques. Aussi, j'ai développé une typologie fondée sur les parcours professionnels du public accueilli, comme appui de mon projet.

2.1.1 Approche situationnelle du handicap

Le concept de handicap fut progressivement réinterrogé dans les années 1970-1980 sous une approche interactionniste et situationnelle. Elle permet de dissocier ce qui relève de la pathologie (la déficience) et ce qui a trait à ses conséquences (l'incapacité et/ou le désavantage social). Ainsi, en 1980, à partir des travaux de Philippe Wood²⁴, l'organisation mondiale de la santé (OMS) élabore la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH). D'après cette CIDIH, on nomme « handicapé » toute personne souffrant d'une déficience (aspect lésionnel) ou d'une incapacité (aspect fonctionnel) ou d'un désavantage social qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels. La CDAPH utilise un guide-barème fortement inspiré du CIDIH.

Au plan mondial, en 2001 la CIH est devenue la CIF, Classification internationale du fonctionnement. Cette classification a d'abord pris en compte la nature plurielle du handicap puis le rôle de l'environnement (familial, urbain, relationnel, technique) et le caractère intrinsèquement social du handicap. Le handicap émerge comme la résultante d'exigences environnementales (qualification, mobilité, accessibilité, etc.) auxquelles la personne est plus ou moins en capacité de répondre.

²³ Circulaire DGEFP n° 2007/02 du 15 janvier 2007 relative au pilotage de la politique de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés.

²⁴ Rhumatologue anglais

En France, la loi du 11 février 2005 instaure une définition du handicap : « constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

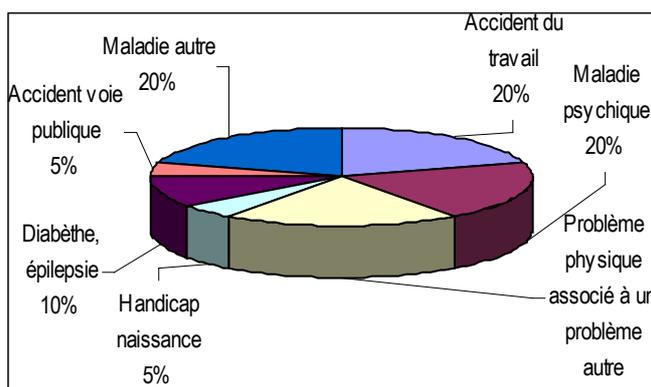
En 2002, le taux de chômage²⁵ de 8,8 % pour l'ensemble de la population française, s'élève à 17 % pour les personnes dont le handicap limite la capacité de travail. Si l'âge, le sexe, le diplôme et la zone d'habitation sont des éléments à prendre en compte pour déterminer la probabilité d'être en emploi, avoir un problème de santé de longue durée ou un handicap diminue de moitié les chances de travailler.

Notre établissement médico-social doit ainsi traiter essentiellement les effets de la situation de handicap. Aussi, à ce stade de la définition du handicap, j'opte pour la vision sociale du handicap et il est nécessaire que j'approfondisse mon analyse sur la situation de handicap des stagiaires du CRP afin d'être en mesure de répondre à leurs besoins.

2.1.2 Profil des stagiaires

Graphique n° 3 :

Origine de la RQTH du public accueilli



Ce graphique montre que les personnes handicapées constituent un ensemble hétérogène : l'accident du travail diffère de la maladie dégénérative, les incidences des handicaps natifs ne sont pas similaires à celles induites par la déficience acquise à l'âge adulte. La faible part d'un handicap natif met en évidence que les personnes accueillies (95 %) ont d'abord eu un parcours de vie qui n'était pas en lien avec un problème de santé. Par ailleurs, dans les dernières années, nous avons noté une recrudescence du public ayant une déficience d'ordre psychique (schizophrénie, trouble bipolaire, addiction, dépression et trouble obsessionnel compulsif). Il est difficile de donner un chiffre exact car les handicaps de cet ordre peuvent être associés à d'autres déficiences. Par ailleurs, l'OMS considère que cinq des dix pathologies les plus préoccupantes au niveau mondial pour le

²⁵ Source INSEE 2002

XXI^e siècle sont des pathologies psychiques. En conséquence, nous devons nous préparer à voir cette tendance se poursuivre.

Perception de la RQTH par l'utilisateur : entre appui, rejet et indifférence

La complexification de certaines situations d'utilisateurs qui les conduit vers une souffrance psychique et sociale a conduit les acteurs du travail social à désigner comme « handicap » cet écart entre le profil de la personne et les normes des comportements. Il existe une grande diversité de catégories de travailleurs en situation de handicap, que les statistiques générales ne permettent pas de « révéler ». Les professionnels de l'action sociale sont certes familiarisés avec les diversités recouvertes par le mot « handicap ». Mais une représentation plutôt négative et erronée est encore véhiculée dans l'opinion publique même si à la faveur de campagnes de sensibilisation régulières relayées par les médias, l'opinion tend à évoluer positivement. L'image du fauteuil roulant ou celle de la débiliteé dominant encore les perceptions collectives et cristallisent certaines formes de rejet et d'exclusion.

Derrière la terminologie « handicapé » il y a des personnes. Elles ont elles-mêmes des perceptions très diversifiées de leur reconnaissance travailleur handicapé. Cette appellation, quand elle concerne une personne prise en particulier n'est pas neutre. Pour prendre appui sur un témoignage recueilli : « *Quand on m'a dit que j'étais handicapée il a fallu l'accepter et le mot handicap, il faut l'accepter* », j'ai mesuré que parfois ce n'était pas tant le fait de la souffrance liée à une maladie qui était difficile à assumer mais le terme « *handicap* ». En fait, cette souffrance faisait partie de sa vie depuis plusieurs années et elle faisait avec, et de son point de vue, parler de handicap revenait à poser un stigmatisme sur elle, qui de surcroît allait l'orienter implicitement vers un secteur de prise en charge spécialisé.

D'ailleurs, certains de nos stagiaires ne se sentent pas à leur place dans notre établissement qui accueille uniquement des personnes handicapées. En effet ils ne sentent pas la nécessité de revendiquer leur statut de « handicapé ». Sur leur perception de la RQTH, ils s'expriment ainsi « *sans incidence car si je suis apte au travail à effectuer, je ne me sers pas de ce statut* ». Ils ont des difficultés à accepter que leurs collègues puissent le mettre en avant, surtout lorsqu'il s'agit d'un refuge pour cacher des difficultés qui ne se situent pas dans les faits au niveau du problème de santé pour lequel il y a eu reconnaissance du handicap. Jean Maisondieu²⁶ explique très justement le rôle que l'exclu se donne, qui exagère ses traits de caractère et que nous ne comprenons pas car nous n'avons pas compris qu'il s'agissait pour l'exclu d'un moyen que personne n'oublie son existence.

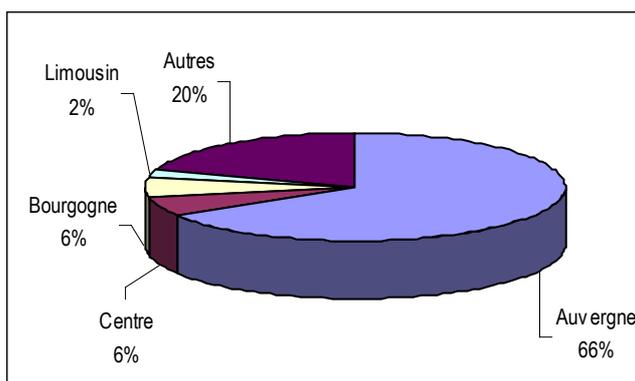
²⁶ MAISONDIEU J., mars 1997, *La fabrique des exclus*, Bayard Éditions, 264 p.

Pour les personnes qui sont orientées dans l'établissement en raison d'un accident du travail, la transition est difficile entre une situation stable en emploi et une situation de chômage avec de surcroît le deuil d'un métier, comme l'indique le témoignage suivant : « Avec pas mal de difficultés. J'avais un contrat en CDI avant mon accident de travail. Donc cela voulait dire qu'il fallait recommencer une nouvelle vie en quelque sorte ».

Pour d'autres encore, la RQTH représente un atout : « A l'époque, comme une sécurité », « Comme une aide pour la recherche de formation et d'emploi ».

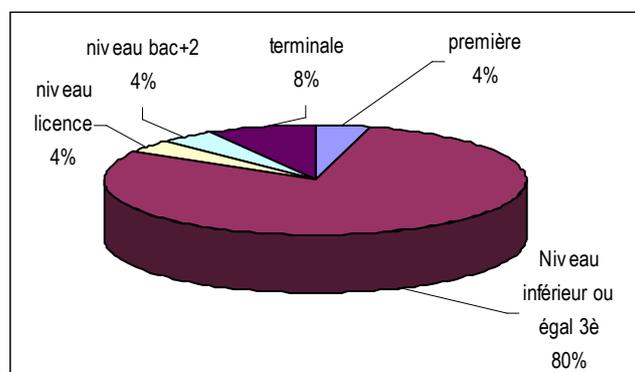
Ensuite, je me suis intéressée à l'origine géographique des stagiaires, à leur niveau scolaire, à leurs qualification et situation professionnelles avant la formation.

Graphique n° 4 :
Origine géographique



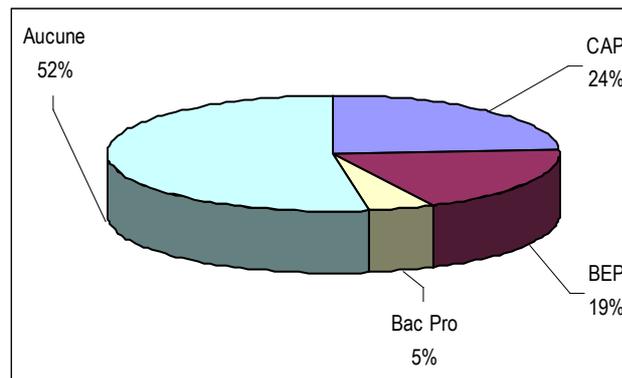
Il y a quelques années le recrutement était majoritairement national. Aujourd'hui 80 % des effectifs proviennent de la région Auvergne ou des départements limitrophes de l'Allier (Creuse, Nièvre, Indre et Saône et Loire). La faible activité économique du bassin d'emploi concerné se rajoute aux obstacles concernant la réinsertion professionnelle des stagiaires. 20 % des stagiaires proviennent de l'ensemble du territoire national. Ce sont majoritairement des personnes qui appartiennent à la section photographie professionnelle puisqu'il n'existe que trois centres professionnels en France. Les autres stagiaires ont choisi notre établissement pour privilégier une date d'entrée en formation plus proche plutôt qu'un établissement à proximité de leur lieu de vie.

Graphique n° 5 :
Niveau scolaire initial



Les stagiaires ont un niveau d'étude peu élevé (80 % ont un niveau inférieur ou égal au niveau 3è). La minorité accueillie ayant suivi un enseignement supérieur (8 %) concerne massivement la population ayant un handicap psychique.

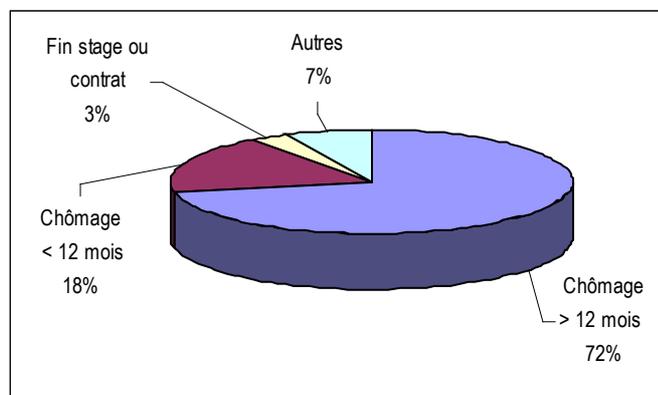
Graphique n° 6 :
Qualification professionnelle avant l'entrée en formation



Les personnes handicapées sont peu qualifiées puisqu'une majorité (52 %) ne possède aucun diplôme. 43 % des personnes qui entrent en formation ont une qualification professionnelle correspondant au niveau V, cette qualification pouvant en outre être devenue inadaptée avec le temps. Ceci s'explique en partie par le fait que les secteurs d'activités peu ou pas qualifiés, au regard de conditions de travail particulières et difficiles, produisent statistiquement un plus grand nombre de pathologies et de maladies professionnelles.

Entre 2000 et 2001, près d'un quart des ouvriers et employés non qualifiés ont changé de situation sur le marché du travail, et en moins de vingt ans, l'absence de diplôme, qui coïncide le plus souvent avec un emploi non qualifié, s'est affirmée comme un handicap majeur pour accéder à l'emploi stable²⁷.

Graphique n° 7 :
Situation professionnelle avant l'entrée en formation



Au regard de l'emploi, environ 90 % de nos stagiaires sont au chômage avant leur entrée en formation parmi lesquels 72 % sont des chômeurs de longue durée. Le passage par le chômage qui caractérise un nombre croissant de trajectoires apparaît ainsi comme une période durable, qui affecte fortement les revenus et les droits sociaux des demandeurs d'emploi, tout en étant susceptible de dégrader les compétences acquises et

²⁷ MEDA D., MINAULT B., Octobre 2005, *La sécurisation des trajectoires professionnelles*, Document d'études, DARES, n°107

place la France en avant-dernière position dans l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)²⁸.

Les données concernant l'origine de la RQTH corrélées avec les données concernant le milieu familial d'origine (70 % du public appartient au milieu ouvrier), le faible niveau scolaire, la situation avant l'entrée en formation montrent que si la reconnaissance travailleur handicapé est certes liée à un problème de santé avéré, elle est également en lien très fort avec les difficultés sociales rencontrées par les personnes, parfois très tôt dans leurs parcours.

Le résultat est la mise en lumière de l'impossibilité d'une lecture unique d'un profil du public accueilli.

2.1.3 Concept des parcours : un autre regard sur les personnes accueillies

Dans les études sur les publics en difficulté par rapport à l'emploi, la référence dominante est une catégorisation selon un niveau d'employabilité. Pour les publics handicapés on peut être tenté d'y associer une catégorisation par type de handicap. Ce sont des repères qui à mon sens figent les personnes dans un état souvent négatif et ne me conviennent pas pour proposer des méthodes pouvant guider les interventions des professionnels. Les pronostics négatifs faits sur les individus ont des conséquences réelles négatives.

Je propose un regard sur la situation de handicap liée au parcours professionnel. En plaçant le stagiaire sur une ligne en mouvement, celle de son parcours, je le place d'emblée dans une perspective d'évolution en lien avec un environnement. Selon Eve Gardien²⁹, « *participer à une catégorie construite dans le cadre d'une politique favorisant l'emploi des travailleurs handicapés n'en signe pas irrémédiablement l'appartenance identitaire* ».

J'ai interrogé le rapport à l'emploi des stagiaires, leurs trajectoires (stabilité/précarité). Si ce sont mes années d'expérience en tant que formatrice qui m'ont conduit à initier ce travail, c'est la position de directrice qui le légitime aujourd'hui. La typologie proposée dans le tableau n° 3 est donc le fruit d'une pratique de terrain que les données d'une enquête ont corroboré.

Ce ciblage réalisé sur un échantillon de 41 personnes donne des indications sur les grandes tendances de la population accueillie et vise à lui apporter des réponses adaptées. Quatre profils se dégagent.

²⁸ MEDA D., MINAULT B., Op. cit.

²⁹ GARDIEN E., 2006/1, « Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on ? », *Reliance* n°19, pp. 50-59.

Tableau n° 3 : Typologie des parcours

	Profil par rapport à un parcours	Mise en perspective sociale et professionnelle	Approche conceptuelle du projet professionnel
①	Le stagiaire est jeune : 18 à 22 ans, il sort du système scolaire	Aucune expérience professionnelle Manque de repères sur la culture du travail ↳ Formation initiale	Construction professionnelle
②	Le stagiaire avait un métier et il a toujours travaillé puis survenue d'un problème de santé ↳ nécessité de changer de métier	Stabilité et rupture Deuil ↳ Orientation par défaut	Reconversion professionnelle
③	Le stagiaire oscille entre contrats précaires et chômage : - c'est une femme qui a repris une activité après avoir élevé ses enfants, les connaissances du métier appris étant obsolètes - c'est un homme qui n'avait pas de formation initiale	Précarité L'emploi provoque un sentiment d'échec Perte de confiance en soi ↳ Quête d'une nouvelle chance Volonté de retrouver une activité stable et rémunératrice	Réintégration professionnelle
④	Le stagiaire n'a pas ou peu travaillé, >22 ans : - ou il souffre d'un handicap psychique - ou il va de formation en formation sans aller à l'emploi, il change de métier	Souffrance Difficulté à trouver une voie Instabilité ↳ "Essai" professionnel	Stabilisation professionnelle



Une constante : à la sortie, il y aura passage vers un nouvel environnement

Deux conclusions :

① *le CRP est un lieu de transition entre un « avant » et un « après », tout en étant partie d'une trajectoire de vie : nos modes d'intervention pour accompagner les stagiaires dans leur parcours sont questionnés ;*

② *l'hétérogénéité des parcours et des personnes renvoie à la diversité des motivations et des attentes vis à vis du CRP et questionne notre capacité à apporter des réponses adaptées en terme d'accompagnement.*

Ma typologie privilégie une approche globale qui permet une description autre de l'utilisateur pour ne pas le mettre en cage derrière le mot « handicapé », le figeant dans un état pathologique. François Dubet reprend ainsi la thèse de Denis Castra « *l'étiologie pathologique spontanée mise en œuvre par les professionnels de l'insertion enfonce les individus plus qu'elle ne les aide* »³⁰. Patrick Saint-Martin déclare « *la déficience ne*

³⁰ CASTRA D., avril 2003, *L'insertion professionnelle des publics précaires*, PUF, p. 2

constitue plus la question centrale du lien qui unit la personne handicapée à l'accès à l'emploi comme ce fut le cas au début du 20^e siècle ou en 1957. Elle est ramenée au rang d'une particularité parmi d'autres, la question centrale étant celle de l'adéquation des propriétés professionnelles de ces personnes avec les exigences de l'entreprise »³¹. Cette analyse va me conduire à interroger la structure sur les modes de prise en charge proposés et à adapter les réponses apportées, à les faire évoluer. La question se formule ainsi : « Comment agir pour que les prestations délivrées répondent mieux aux besoins de la population accueillie ? » plutôt que « La population n'est plus adaptée aux prestations délivrées ».

Ainsi, le cumul du handicap, d'une longue période d'inactivité, qu'elle soit liée à un arrêt maladie ou à un choix personnel ou familial, et d'un faible niveau de qualification est un frein à une insertion vers l'emploi. C'est un frein à la fois objectif (perte ou obsolescence de compétences professionnelles, nécessité d'une formation professionnelle) et subjectif (lié aux appréhensions des personnes, à leur confiance en soi, à leur individualité propre ou aux capacités évaluées par d'éventuels employeurs).

Aussi, un processus d'insertion vers l'emploi, dans notre contexte, doit un être un espace socio-culturel de transition, où s'effectue la synthèse entre l'ancien et le nouveau et pas uniquement un lieu de transmission de savoirs, savoir-faire ou de savoir-être. Cette considération oriente les pratiques de bilan et de formation de façon différente de celles traditionnellement utilisées. Le conseil aura une place plus importante que l'évaluation dans le dispositif. « *La nécessité d'une insertion sociale et professionnelle, après un accident ou une maladie, repose avant tout sur la coopération entre [...] et la personne handicapée qui, elle-même ne peut s'appuyer que sur le débat »³².*

2.2 La prise en compte des besoins

Les atouts d'un dispositif spécialisé

Légitimement on peut s'interroger sur la nécessité d'un dispositif spécialisé si le handicap n'est pas la question centrale. Si j'entends ne pas le poser comme un stigmat, il ne s'agit pas pour autant de le nier.

Qu'en est-il de la formation professionnelle des personnes handicapées au sein des dispositifs de droit commun ? La nécessité d'offrir des places de formation supplémentaires a été pointée puisque les 10 000 places en CRP sont insuffisantes pour couvrir les besoins de formation. Dans les dispositifs de droit commun, les stagiaires

³¹ P. SAINT-MARTIN, « quelle insertion pour quel travail », in BLANC A., STICKER H.J., 1998, *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris : Desclée de Brouwer, p. 92.

³² BLANC A., STICKER H.J., 1998, *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*, Paris : Desclée de Brouwer, p. 382

ayant les aptitudes requises pour suivre la formation qualifiante intègrent un groupe classique (cf. 1.2.2) ou des sections « handicapés » sont créées.

Il est à noter que régulièrement des stagiaires arrivent en CRP après avoir interrompu leur formation à l'AFPA car l'apprentissage est trop rapide ou en raison d'un manque de suivi individualisé. Les formations à distance ne semblent pas non plus adaptées pour des publics en difficulté d'apprentissage. Les CRP disposent d'un temps de formation supplémentaire de 20 % par rapport à un dispositif AFPA.

Ainsi, de mon point de vue, un dispositif spécialisé n'est pas forcément un dispositif qui stigmatise. Un dispositif « spécialisé » trouve sa légitimité si son projet correspond aux besoins des usagers. Au niveau européen, dans les pays où les deux approches coexistent (dispositifs spécialisés et non), rien ne permet de déterminer laquelle est la plus efficace des deux. Existe-t-il d'ailleurs des outils fiables pour en évaluer l'efficacité ? Évoquer une comparaison au plan international n'est pas plus aisé dans la mesure où il est difficile de s'entendre sur les populations concernées et où les pratiques peuvent être influencées par le contexte social et économique propre à chaque pays.

2.2.1 La demande des usagers : formation ou insertion ?

Le CRP offre une formation et le stagiaire souhaite un emploi

A leur arrivée dans l'établissement, souvent après un long parcours alternant entre contrats précaires, maladie et chômage, les stagiaires expriment leur satisfaction de pouvoir bénéficier d'une formation qualifiante qui doit leur permettre de sortir enfin de leur situation difficile, et leur donner une place dans la société. Pour la majorité, ils souhaitent retrouver un emploi grâce à la formation. Ils rejoignent un établissement spécialisé dans la formation de personnes reconnues handicapées et attendent en conséquence, des professionnels, une aide qui réponde à leurs problématiques afin de favoriser leur chance d'insertion.

Le résultat de mon enquête est éloquent. A la question « *quelles sont les raisons ou motivations qui vous ont conduit à suivre une formation ?* » 95 % des personnes ont répondu « trouver un emploi ». Notre public n'exprime pas d'abord une demande de formation mais une demande d'emploi. La formation a le statut d'une étape intermédiaire. Comme l'exprime Serge Paugam³³ : « *Dans les sociétés qui transfigurent le succès et la réussite économique en valeurs suprêmes, le statut social de ceux qui en sont écartés provisoirement ou définitivement du marché de l'emploi ou qui exercent une activité intermédiaire entre l'emploi permanent et le chômage, ne peut être que dévalorisé* ».

³³ PAUGAM S., mars 2002, *La disqualification sociale*, PUF, p. 219

Philippe Bernoux³⁴ écrit « *Être licencié c'est, en termes identitaires, perdre ce qui vous fait exister, une partie centrale de soi-même, la reconnaissance sociale conférée par le travail et les relations aux autres, c'est être déconstruit* ». Il faut comprendre qu'en cas de chômage, au-delà de la perte d'emploi et de salaire, il y a autre chose qui se joue, de très fort, liée à la perte d'identité.

Exécuter un travail c'est donner la possibilité à l'individu d'être reconnu, de se situer dans la société : le travail confère une identité et une relation sociale. Parce que notre institution, en tant qu'organisme de formation, accompagne les modifications du travail et de l'emploi, nous avons un rôle à jouer dans la dynamique identitaire des stagiaires.

Quelques précisions autour d'un vocabulaire parfois confus

De nombreux termes, aux contours parfois flous sont entrés dans le domaine de l'action sociale : insertion, intégration. L'action sur l'insertion appelant l'intervention croisée mais articulée de plusieurs acteurs aux compétences différentes et complémentaires, et ce sont les mots « accompagnement », « projet », « partenariat », « réseau » qui font leur apparition.

J'ai pris le parti de ne pas rédiger un essai sur chacun d'eux mais d'axer mon développement sur l'accompagnement car il s'agit d'un devoir essentiel d'un établissement médico-social. Le partenariat et le réseau ne sont que des outils au service de l'accompagnement et ne feront pas l'objet d'un développement théorique dans ce mémoire même s'ils tiennent une place importante dans la mise en œuvre de mon projet. La non définition n'est pas contradictoire avec une pratique rigoureuse et créative à partir de l'idée que chacun se fait (notre établissement et les partenaires potentiels) de ce qu'est le partenariat. Comme l'exprime Fabrice Dhume³⁵ « *les réponses sont à construire en fonction des réalités vécues, en prenant en compte la complexité inhérente à chaque situation* ». Aussi, la modélisation sera abordée en fonction de chaque opérateur et sera formalisée par des objectifs.

Au début de mon travail, après un premier diagnostic interne sur l'établissement, j'avais posé ma problématique ainsi : « *Comment favoriser l'insertion des stagiaires accueillis dans un CRP ?* ». J'ai alors cherché à approfondir la notion d'insertion. L'insertion, terme d'usage courant, reste en fait sémantiquement flou puisqu'il désigne autant un processus que son résultat final. J'ai ensuite essayé d'opérer une distinction entre insertion sociale et insertion professionnelle. Je ne suis pas arrivée à faire le lien

³⁴ BERNOUX P., septembre 2004, *Sociologie du changement*, Seuil, p. 159

³⁵ DHUME F., 2001, *Du travail social au travail ensemble, Le partenariat dans le champ des politiques sociales*, Editions ASH, 206 p.

avec les besoins du public accueilli et je souscris aux propos de Denis Castra qui analyse la réflexion de Robert Castel ainsi « *bien que la distinction entre insertion sociale et professionnelle n'ait probablement pas de sens dans une société comme la nôtre profondément structurée autour des rôles économiques - et donc autour de l'identité professionnelle – elle organise pourtant les discours et pratiques des agents d'insertion* »³⁶. Aussi, le titre de mon mémoire qui commence par « Favoriser l'accès à l'emploi » exprime un refus de la logique de tri à partir d'un diagnostic-pronostic préalable sur la personne. Toutefois dans ce document, à des fins rédactionnelles, accès à l'emploi et insertion sont employés avec le même sens pour éviter des répétitions.

En tant que directrice d'un centre de rééducation professionnelle, ma mission fait écho aux propos de Serge Paugam³⁷ : « *Dans les sociétés modernes, l'intégration sociale passe par l'occupation d'un emploi et les décideurs politiques ainsi que les responsables des services d'action sociale souhaitent favoriser en priorité l'accès des populations défavorisées à l'emploi et à la vie professionnelle. Cette orientation sociale est tout à la fois ambitieuse et incertaine* ».

2.2.2 Liens entre parcours et identité

A) L'individu se définit lui-même au travers d'une identité professionnelle

Le travail comme reconnaissance

« *La forme d'exclusion la plus prégnante des sociétés contemporaines semble bien liée aux difficultés temporaires ou prolongées d'accès au marché du travail. Ce n'est pas la seule, mais elle l'emporte par ses conséquences et son ampleur sur toutes les autres, à commencer par l'épreuve identitaire qu'elle impose à ceux qui en sont victimes* »³⁸. Lors d'une entrée en relation, il est intéressant de remarquer qu'après avoir fait décliner l'identité de la personne, la question qui suit généralement a trait à sa profession. Le handicap n'est donc pas ce qui va se placer sur le devant de la scène dans la mise en relation avec autrui. Cependant la situation de chômage va faire résonance avec le handicap. Cet élément, non exposé de prime abord dans son rapport avec l'autre, existe bien de manière cachée pour la personne. « *L'exclusion ne se laisse jamais réduire à un trait mais renvoie plutôt à un état et à des séries d'enchaînement circulaires* »³⁹.

³⁶ CASTRA D., *op.cit.*, p.12

³⁷ PAUGAM S., mars 2002, *La disqualification sociale*, PUF, 256 p

³⁸ DE QUEIROZ J.-M., 1996, « Exclusion, identité et désaffection » in PAUGAM S., *L'exclusion : l'état des savoirs*, Paris : Ed. La découverte, pp. 295-309

³⁹ DE QUEIROZ J.-M., *op. cit.*, p. 306

B) Les parcours : l'émergence des possibles

L'étude des parcours de vie des personnes accueillies montre que les échecs successifs qui peuvent se situer sur le plan scolaire, puis au niveau d'une rupture familiale et finalement d'une rupture professionnelle liée à un problème de santé vont contribuer à la dégradation de l'image de soi. Cependant l'identité humaine n'est pas donnée, une fois pour toutes, à la naissance : elle peut se construire tout au long de la vie. L'identité sociale du public est intrinsèquement liée à une succession de déplacements dans l'espace des positions sociales. Au sein de l'institution, l'espace que nous allons réserver à la personne accueillie est donc un lieu privilégié pour lui permettre de s'approprier, de négocier son identité. Au cours de son passage dans l'établissement, nous pouvons offrir les conditions pour la mise en route d'un processus de « reconstruction » d'une identité. *« L'identité n'est pas substantielle, mais par essence relationnelle : ce que "je suis" résulte toujours et par définition de ce qu'autrui m'accorde que je suis en même temps qu'il m'enjoint de l'être »*⁴⁰.

L'aspect négociation dans la réappropriation de l'identité est fondamental car c'est la condition pour que la nouvelle place retrouvée ne soit pas un leurre et ne se transforme pas en un échec. Le nouvel univers professionnel envisagé est parfois différent de l'environnement auquel la personne était familiarisée : c'est par exemple, un ancien chauffeur routier qui se forme à la comptabilité, un ouvrier chaudronnier qui devient conseiller en nouvelles technologies.

C) Un projet cohérent en lien avec le parcours

La nécessité sera de travailler sur la mise en cohérence des différents constituants de la personne pour la construction d'un projet réaliste.

*« Les psychologues du travail, [...] pour eux, il est impossible de penser le travail sans penser le sujet psychique »*⁴¹. Aussi dans notre approche du stagiaire par rapport à la construction de son projet professionnel, la prise en compte de cette dimension est importante. Le stagiaire va évoluer en fonction de la situation d'apprentissage mais également en fonction de ses repères propres. Brutalement, on ne peut pas dire au stagiaire *« hier vous étiez chaudronnier, aujourd'hui vous devez vous comporter comme un prestataire de service informatique »* sans risquer de le placer dans une situation difficile à vivre. Une telle injonction est un non-sens. On ne peut pas penser que la personnalité et les habitudes de comportement acquises pendant des années de travail vont rester « à la porte de la salle de formation ». C'est Claude Dubar qui parle ainsi

⁴⁰ DE QUEIROZ J.-M., *op. cit.*, p. 296

⁴¹ BERNOUX P., *op. cit.*, p. 163

d'identité sociale plutôt que d'identité au travail. Philippe Bernoux, dans la Sociologie du changement⁴² explique que Claude Dubar met en évidence que la dimension biographique et la dimension relationnelle structurent les manières de se définir dans le champ professionnel. La dimension biographique concerne l'origine sociale, la formation initiale et s'analyse au travers de la continuité ou ruptures dans les parcours professionnels.

L'enjeu, dans l'élaboration d'un projet, consistera en l'élaboration d'un lien entre le passé, le présent et le futur. « *Ce qui est en définitive importe, c'est saisir que la jeunesse, l'inadaptation, le handicap, ou toutes les notions de genre, ne sont pas des données mais des constats résultant tout à la fois d'antagonismes, de luttes, de catégorisations, de peurs, de stratégies politiques, etc.* »⁴³.

2.2.3 Assurer la continuité des parcours

A) État des lieux : dispositifs cloisonnés

La capacité des dispositifs à piloter dans la durée et dans la continuité le parcours des demandeurs d'emploi handicapés se trouve posée, l'accompagnement s'arrêtant d'ailleurs au moment de la reprise d'emploi. Plus généralement, c'est bien la notion même de parcours qui reste étrangère aux logiques institutionnelles.

Selon le document d'études sur la sécurisation des trajectoires professionnelles⁴⁴, « *cette difficulté renvoie à des raisons historiques (traditionnellement le parcours prenait la forme d'une carrière menée au sein de l'entreprise, sur le modèle de la fonction publique), juridiques (le terme de parcours, qui apparaît deux fois dans le Code du travail aux articles L.900-3 et L.322-4-16-6, n'est pas rattaché à un régime juridique) et institutionnelles (les dispositifs publics se calquent sur des espaces juridiques étanches difficilement franchissables par l'usager)* ».

La question se trouve en effet posée, de la possibilité d'organiser un accompagnement continu pour les personnes alors que le système institutionnel est éclaté et cloisonné, les individus relevant d'une institution particulière selon leur statut. En passant du statut de salarié à celui de chômeur indemnisé, à celui de handicapé, à celui d'allocataire du Revenu minimum d'insertion (RMI), puis stagiaire de la formation professionnelle, enfin demandeur d'emploi handicapé on doit ainsi changer de référent (l'entreprise, l'Unedic, la MDPH, le département, l'organisme de formation, Cap emploi)

⁴² BERNOUX P., *op. cit.*, p. 163

⁴³ STICKER H.-J., 1996, « Handicap et exclusion. La construction sociale du handicap » in PAUGAM S. *L'exclusion, l'état des savoirs*, Paris : Éd. La découverte, pp. 311-319

⁴⁴ MEDA D., MINAULT B., Octobre 2005, *La sécurisation des trajectoires professionnelles*, Document d'études, DARES, n°107, p. 15

sans qu'un pôle unique puisse assurer la cohérence et la maîtrise du parcours. Les sphères du travail, de l'assurance chômage, de la formation et de l'assistance sont étanches, les systèmes de prescription et de gestion pluriels et non coordonnés.

B) Respect de la norme CRP : atténuer l'inévitable rupture à la sortie de l'établissement

A la sortie de formation il y aura rupture avec l'environnement institutionnel. Plus l'institution est fermée, comme une cité dans la cité, plus le risque est grand que le stagiaire soit dans l'incapacité de réguler la rupture. Cet aspect a des conséquences importantes, car s'il n'y a pas de réflexion engagée sur la manière dont les stagiaires vont gérer cette rupture, elle risque de remettre brutalement en cause la construction ou reconstruction du parcours professionnel.

Dans ce contexte, notre structure a donc un rôle important à jouer. La première mesure qui s'impose est de mettre en conformité l'établissement par rapport à la norme CRP qui impose un suivi à 6 mois après la sortie de l'établissement.

2.2.4 Paroles d'usagers : une demande d'accompagnement

L'accompagnement social des stagiaires s'adresse à la question de l'avenir et pose la représentation d'un usager toujours en mouvement, toujours en progression possible. Dans les questionnaires adressés aux stagiaires, j'ai extrait quelques propos qui témoignent des souhaits et des difficultés rencontrées :

- « *Aider dans les démarches pour retrouver un emploi car changer de travail n'est pas facile* » ;

- « *Il serait judicieux de mieux préparer les stagiaires au retour à la vie active* » ;

- « *A la sortie du CRP nous rencontrons des difficultés dans notre recherche d'emploi ; le manque de préparation au retour à l'emploi a été un handicap* », « *pas de conseil pour les entretiens d'embauche, ni d'aide pour les lettres de motivation* » ;

- « *Depuis ma sortie du CRP, un véritable gâchis, surtout au regard des efforts fournis tout au long de la formation ; c'est tout un système qu'il faudrait changer, déjà commencer par appliquer la loi du 11 février 2005 (une illusion)* » ;

- « *J'ai trouvé rapidement un emploi dans une banque mais je me suis trouvée confrontée à des problèmes avec mes enfants et j'ai perdu pied au bout de trois semaines. Aujourd'hui je suis sous traitement pour dépression nerveuse* ». Au cours d'un entretien plus approfondi avec cette personne elle m'a confié que si à ce moment là elle avait eu un soutien elle n'aurait pas abandonné son poste. Par ailleurs, un entretien avec l'employeur a confirmé les capacités de la personne à tenir le poste.

Le CRP doit instaurer un dispositif d'accompagnement pour que l'acquisition des compétences professionnelles soit articulée avec la finalité qui est l'accès à l'emploi.

A) Accompagnement individuel

Qu'est-ce que recouvre la notion d'accompagnement ? Quand je pense accompagnement, je pense « chemin », voire « marcher côte à côte sur un chemin ». Deux individus se sont rejoints à un instant donné et ont parcouru un morceau de route ensemble et à un moment précis les routes se sont séparées et chacun a continué son propre cheminement.

L'accompagnement : un savant dosage d'apport de l'accompagnateur qui permet de porter des éléments à la connaissance de « l'accompagné » pour lui donner les moyens de déterminer son propre choix et lui donner l'autonomie pour continuer le chemin seul. Dans cette notion d'accompagnement qui est avant tout une aventure humaine et relationnelle, il ne faudrait pas croire que l'accompagnateur n'a qu'une position de « donneur ». Si tel était le cas, l'accompagnement serait voué à l'échec. L'accompagnateur est aussi celui qui sait accueillir ce que lui transmet « l'accompagné », se placer dans une relation d'empathie, afin d'établir une relation de confiance nécessaire à tout accompagnement. L'accompagnateur, qui est celui qui détient une expertise sur la route tracée pour avancer avec l'accompagné, est malgré tout rendu vulnérable par cette acceptation à recevoir de l'accompagné. Ce flux d'informations enchevêtré dans une relation duelle risque de conduire l'accompagnateur à ajuster son expertise, c'est à dire au préalable à le conduire à une certaine remise en cause de son savoir. Bien sûr il ne faudrait pas en déduire que l'accompagnateur risque de perdre le cap. C'est bien l'accompagnateur qui connaît le point de destination et qui ne doit pas le perdre au fur et à mesure des échanges, même s'il s'expose, même s'il accepte un réajustement de son expertise.

Autre risque : que l'accompagnateur veuille trop vite quitter la route après avoir influencé de manière trop prépondérante l'accompagné. En accompagnant, le professionnel ne doit pas se substituer à autrui.

Je souscris à la pensée de Jean-Pierre Boutinet⁴⁵ : « *la situation d'accompagnement qui est toujours faite d'un va-et-vient asymétrique entre deux intentions en partie associées en partie décalées, et confrontées à l'épreuve du réel, c'est à dire de leur réalisation* ». J'ai également trouvé intéressante son approche de l'accompagnement de projet au travers des prépositions utilisées, je cite : « *un professionnel de l'accompagnement... va recourir selon les cas à des formulations*

⁴⁵ BOUTINET J.-P., 2007, *Penser l'accompagnement adulte*, Puf, p.36

variées mais jamais innocentes comme : le projet de ..., à distinguer du projet avec..., lui-même différent du projet pour..., ou encore du projet sur..., voire enfin du projet contre... ».⁴⁶

J'aurais spontanément tendance à m'inscrire d'emblée en faveur du projet « avec », c'est à dire celui qui place l'accompagnateur en appui, en suivi de l'accompagné, dans un travail de coconstruction du projet, dans un but visant l'autonomie de la personne accompagnée. « *Je trouve que le CRP nous accompagne de trop durant notre formation. Puis l'examen fini, rideau, on ferme les portes le jour même et au-revoir* » est un des propos exprimé par un stagiaire. De quel accompagnement parlait-il ? De services hébergement, restauration, médical, social, animation qui prennent tout en charge et peuvent être facteurs aggravant d'un trop grand écart entre le confort du temps passé dans l'établissement et la réalité à laquelle ils seront confrontés à la sortie de l'établissement. Pour autant l'utilité de ces services qui apporte un bien être aux stagiaires n'ait certainement pas à remettre en question. Par contre laisser le stagiaire s'enfermer dans ce confort comme finalité est dommageable à sa faculté d'adaptation aux difficultés qu'il rencontrera à la sortie (difficultés affectives, difficultés financières pour beaucoup d'entre eux, engendrant les difficultés d'accès au logement, la non disponibilité pour la recherche d'emploi, les rechutes de certaines maladies, etc.).

Le projet « de » prend d'emblée acte de l'autonomie de l'accompagné, et lui laisse la main en ce qui concerne ses besoins. L'écueil principal sera d'éviter de laisser la personne seule face à elle-même. Le projet « pour » place le professionnel en détenteur du savoir à la place de l'accompagné. Le principal risque sera, sous couvert d'accompagnement, que l'accompagnateur se substitue à l'accompagné pour le choix du projet. Avec le projet « sur », l'accompagné subit complètement la position prise par l'accompagnateur. Enfin, le projet « contre », montre une opposition entre l'accompagné et l'accompagnateur qui refuse le projet retenu.

Pour revenir à ma vision de l'accompagnement des stagiaires accueillis, je crois qu'il sera constitué d'une mosaïque grâce à :

- des projets « de », l'accompagnateur ayant repéré l'autonomie suffisante du stagiaire ;
- des projets « pour », l'accompagnement renvoyant à une plus grande fragilité de la personne ;
- des projets « avec ».

En fonction des parcours repérés parmi les usagers accueillis, on va différencier plusieurs types d'accompagnement :

⁴⁶ BOUTINET J.-P., *op. cit.*, p. 37

- Construction professionnelle : constructions de repères liés à la vie professionnelle – apports de connaissances sur le monde du travail ;
- Reconversion professionnelle : accompagnement pour le deuil de l'ancien métier et accompagnement pour se projeter dans une nouvelle carrière ;
- Réinsertion professionnelle : accompagnement pour se projeter dans un métier accessible. La formation ne doit pas s'inscrire comme une étape supplémentaire dans un parcours précaire car l'échec de plusieurs tentatives d'insertion ne fait que renforcer le sentiment d'exclusion ressenti ;
- Stabilisation professionnelle : accompagnement pour se projeter dans un métier accessible. Nécessité d'un accompagnement médico-social renforcé.

Cette réflexion de l'accompagnement autour de différents parcours n'a pas pour autant vocation à proposer des logiques d'action mécaniques. En effet cette approche des personnes en formation, bien que relevant de la catégorie sociale que constitue le handicap, vise à les reconnaître avant tout comme des citoyens, aux situations multiples. **C'est une voie pour que les professionnels réfléchissent à la prise en compte des potentialités et des expériences diverses des personnes accueillies tout en veillant également au respect de leur liberté de choix.**

B) Accompagnement collectif

Les stagiaires sont inscrits dans un dispositif collectif que je pose comme un atout dans la démarche d'accompagnement. En effet le travail sur le projet individuel dans une relation duelle ne représente qu'une phase de la préparation au retour à l'emploi. Cette phase doit s'intégrer dans un espace relationnel plus large constitué par les autres stagiaires, les professionnels de l'établissement et des partenaires extérieurs.

2.3 Le projet comme point d'appui de l'évolution des modes de fonctionnement

« Cette absence de projets attachés à l'institution ou à l'individu s'accompagne de caractéristiques facilement repérables de l'extérieur :

- *une perception négative ou péjorative de la population reçue... ;*
- *un extérieur vécu de façon menaçante ;*
- *des professionnels figés dans leur rôle et leur statut, de façon compartimentée ;*
- *un sentiment de propriété de la part de chaque intervenant sur le parcours des personnes ;*
- *la répétition de situations violentes de la part des usagers ou dans les rapports usagers-professionnels ;*

- une volonté collective de maîtrise des comportements ; qu'il s'agisse de ceux des usagers ou du personnel »⁴⁷.

Les propos de Jacques Danancier m'ont interpellée car j'ai reconnu un diagnostic qui fait résonance avec les éléments contenus dans la première partie du mémoire, même si je ne l'ai pas formalisé de manière aussi prononcée. C'est pourquoi, non seulement je dois proposer un projet individualisé en tant qu'outil pour garantir le droit des usagers, mais ce dispositif sera également un levier d'action pour faire évoluer nos modes de fonctionnement.

2.3.1 Les projets individualisés au cœur des politiques publiques

Les politiques publiques dans chaque État membre sont élaborées à partir des orientations de l'Union européenne. La Charte européenne⁴⁸ des droits fondamentaux signée le 7 décembre 2000 protège de façon spécifique les droits des personnes handicapées (art. 26). Elle place également la personne au cœur de son action en instituant la citoyenneté de l'Union et en créant un espace de liberté, de sécurité et de justice. L'utilisateur est devenu un sujet de droit dans un système où notre structure sera évaluée sur sa capacité à mettre en œuvre une offre de service personnalisée et contractualisée.

A) De la loi de 1975⁴⁹ à la loi du 2 janvier 2002 : d'une prise en charge à la reconnaissance d'une personne

L'enjeu de la rénovation de la loi de 1975 s'articule autour de quatre axes :

- l'affirmation et la promotion des droits des usagers du secteur social et médico-social afin d'en permettre l'exercice effectif, car c'est cela qui importe, par de multiples mesures : charte de la personne accueillie, règlement intérieur, contrat ou document individualisé garantissant l'adaptation de la prise en charge, recours possible à un médiateur, projet d'établissement fondé sur un projet de vie, participation à des conseils d'établissements rénovés ;

- une meilleure définition et un élargissement des missions de l'action sociale, médico-sociale et médico-éducative, en reconnaissant mieux les possibilités d'innovation, compte tenu de l'évolution permanente des besoins de la société, ainsi que les prises en charge diversifiées qui ont déjà fait la preuve de leur pertinence ;

- la mise en œuvre d'une programmation médico-sociale et médico-éducative efficace par l'instauration des schémas pluriannuels ;

⁴⁷DANANCIER J., 1999, *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif*, Dunod, p. 8

⁴⁸Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne du 7 décembre 2002

⁴⁹Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

- l'instauration d'une réelle coordination entre les acteurs par divers moyens, conventionnement, système d'information commun, etc...

Je prendrai ainsi appui sur trois orientations de la loi pour inscrire les actions que je souhaite mettre en oeuvre :

- affirmer et promouvoir les droits des usagers ;
- diversifier les missions et les offres en adaptant les structures aux besoins ;
- instaurer une coordination entre les différents acteurs.

B) La loi du 11 février 2005 : projet de vie

Le travail social et médico-social s'inscrit dans une évolution sociétale dans laquelle les conceptions des interventions se modifient. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées affirme avec force que le principe de non-discrimination doit trouver son application dans toutes les dimensions de la vie des personnes handicapées. Les articles de la loi visent à rendre effectif ce principe dans le domaine de l'emploi en favorisant l'accès, le maintien et le retour à l'emploi des travailleurs handicapés.

Politique en faveur des handicapés et politique de l'emploi sont liées.

Avec la loi du 13 août 2004⁵⁰ relative aux libertés et aux responsabilités locales, l'acte II de la décentralisation, s'est opéré un changement de nature et de rôle de l'action sociale. Devant la montée en puissance des problèmes dits « d'exclusion sociale », l'action sociale a changé de nature et de rôle en s'investissant dans les politiques territorialisées, individualisées et partenariales constitutives de la sphère de l'insertion. Patrick Gohet⁵¹, dans son rapport sur le bilan de la loi du 11 février 2005, plaide dans le même sens « *Dans l'esprit qui a présidé à la signature de la convention entre la DGEFP, l'ANPE et l'AGEFIPH, un partenariat fort serait à établir, à l'échelon régional, entre le service public de l'emploi, les régions et le secteur associatif* ».

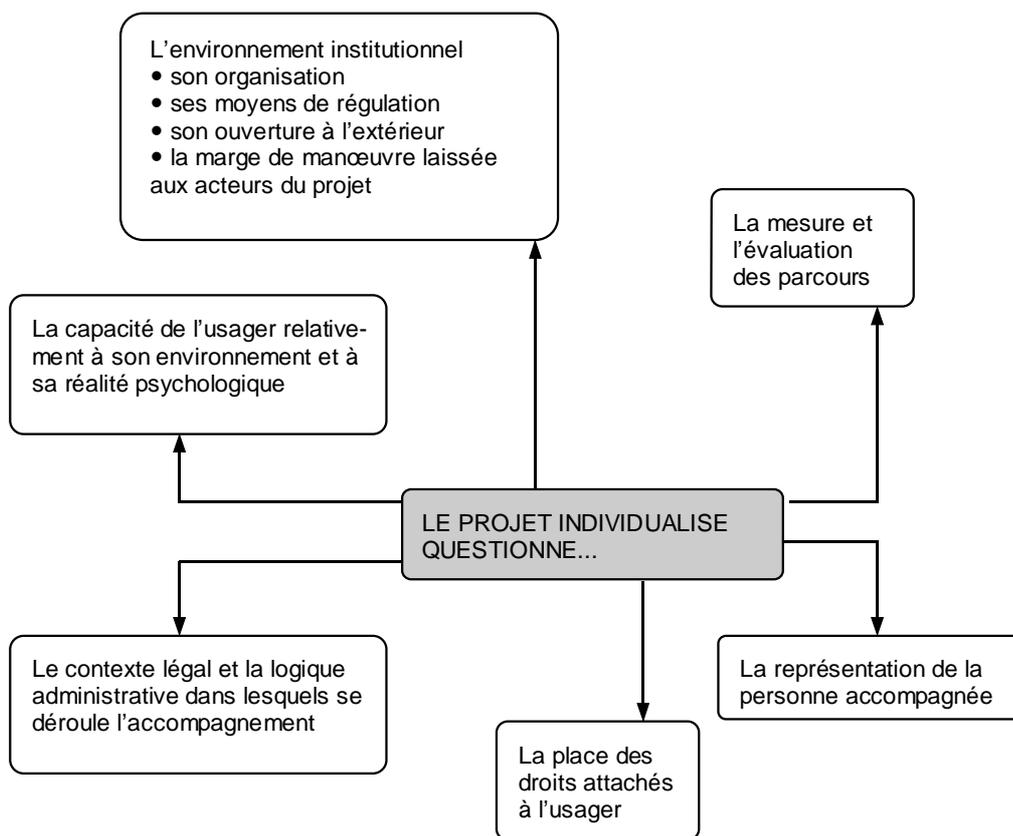
L'évolution du public accueilli et les besoins diversifiés exprimés par les usagers renforce le caractère de nécessité d'une plus grande et d'une meilleure articulation des actions entre notre établissement et les différents acteurs externes : institutions, entreprises.

2.3.2 L'articulation du projet individualisé avec le projet organisationnel.

Schéma n°2 : La dynamique institutionnelle du projet individualisé vue par Jacques Danancier

⁵⁰ Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

⁵¹ GOHET P., Rapport sur le bilan de la loi du 11 février 2005 et de la mise en place des MDPH, Août 2007



«Le projet individualisé, c'est une autre idée de l'utilisateur. C'est aussi un parcours guidé par la question de la mesure et de l'organisation »⁵².

D'une part, je m'appuie sur les propos de Jacques Danancier pour confirmer la nécessité de mettre en place un projet personnalisé pour chaque stagiaire. Je veillerai à orienter les pratiques de sorte que la contractualisation ne se résume pas à l'écriture d'un contrat mais respecte l'esprit de la loi. Le projet sera négocié avec le stagiaire et évolutif. Le projet, en tant qu'élément tiers entre le stagiaire et le professionnel, permet aussi de mettre à distance des affects qui pourraient aliéner les deux personnes.

D'autre part, cette citation montre que ce dispositif doit s'inclure dans un projet plus large concernant l'organisation, qui doit par ailleurs mettre en place des lieux de régulation capables d'analyser la dynamique collective liée à l'institution. Je préconise de créer une plate-forme d'accompagnement à l'emploi, l'élément pivot d'une refonte des modalités d'intervention. J'entends rétablir la fonction créatrice de l'organisation.

En lien avec la typologie repérée du public, ce dispositif donc devra offrir la possibilité de quatre registres d'intervention :

- une logique de construction professionnelle ;

⁵² DANANCIER J., *op. cit.*, p. 7

- une logique de reconversion professionnelle ;
- une logique de réintégration professionnelle ;
- une logique d'intégration professionnelle.

En référence au point 2.2.4, il s'agira de proposer des outils et un accompagnement s'inscrivant dans les logiques repérées. En conséquence, l'institution est conduite à s'engager dans un accompagnement pluridisciplinaire, y compris dans l'accompagnement à l'emploi.

2.3.3 Efficience du dispositif

Jusqu'à une période récente, le contrôle des résultats était réalisé à partir du nombre de stagiaires reçus aux examens de formation. Aujourd'hui, les critères d'évaluation des actions mises en oeuvre retiennent le taux de placement réalisé à la fin d'une formation. La circulaire DGEFP n° 2007/02 du 15 janvier 2007 relative au pilotage de la politique de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés, dit clairement :

« 5. Le suivi de l'activité des Centres de Rééducation Professionnelle (CRP). Il s'agit en outre d'améliorer la lisibilité et le suivi et les résultats de ce dispositif spécifique de formation »⁵³

Cette mesure s'inscrit dans la mouvance de la Loi organique relative aux lois de finance (LOLF) qui est le socle d'une réforme de l'État, qui substitue la logique de résultats à la logique de moyens et ce afin d'adapter l'État à son nouvel environnement économique et sociologique.

Toutefois, face aux risques d'une pression trop forte sur les stagiaires, une vigilance s'impose par rapport aux performances à atteindre. On ne doit pas oublier qu'elles se situent à la hauteur des possibilités de chaque personne et que c'est la valorisation de chacun des états qu'elle peut atteindre qui est à mettre en avant.

2.4 Conduire le changement dans un environnement de travail conditionné

Dans une activité professionnelle, l'identité se construit à travers les normes de relation aux autres. Dans une institution fermée, le salarié subit des conditionnements et un modèle culturel propre à l'établissement est engendré. La perte de repères conduit à une répétition des schémas de réponse et à une perte d'imagination, de créativité. On est au-delà de la routine rassurante.

⁵³ Circulaire DGEFP n° 2007/02 du 15 janvier 2007 relative au pilotage de la politique de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés

Au-delà de l'adaptation à un public qui a évolué, modifier nos interventions est un choix stratégique et le changement sera abordé en tant qu'action intentionnelle. Je m'appuie sur les propos de Véronique Perret⁵⁴ : « *Le changement n'est pas un processus naturel ni même un processus aisément mobilisable par l'organisation dans la mesure où celle-ci tend à préserver la permanence de ses comportements plutôt qu'à en générer de nouveaux* ». Aussi, le changement organisationnel, pour voir le jour, va nécessiter une intervention volontaire de ma part.

Selon Véronique Perret, l'action intentionnelle de changement tient aux natures cognitive et managériale de cette activité.

2.4.1 Nature cognitive et managériale de l'action intentionnelle de changement

A) Nature cognitive

Mon rôle de directrice est d'abord de percevoir, de reconnaître et d'anticiper même les informations, les événements qui vont conduire à un nécessaire changement de l'organisation sous peine de laisser l'établissement dans un engrenage qui ne le conduise plus qu'à « panser des plaies », à ne se situer que dans le « curatif » et parfois pire, dans un contexte d'urgence. Sans cette capacité à prendre conscience de l'évolution du contexte qu'il soit politique, législatif, humain, lié aux usagers il ne peut y avoir prise de décision. Certes, cette activité réflexive n'est pas aussi simple qu'elle paraît quand on est en prise avec la gestion du quotidien.

B) Nature managériale

Cette prise de conscience va devoir ensuite se traduire par des décisions et une mise en œuvre qui sera présentée dans un plan d'action. Le plan d'action doit intégrer non seulement les objectifs stratégiques mais également la prise en compte de la dimension humaine. Le changement ne peut être centré sur l'aspect technique du projet, tous les acteurs concernés seront impliqués au même titre, sinon je risque de me heurter à des résistances pouvant conduire le projet à l'échec. Le personnel est engagé dans la mise en œuvre du changement car ses pratiques, ses habitudes, voire ses attitudes vont s'en trouver modifiées, en accord avec le projet. Il est donc fondamental d'avoir assimilé cette idée et qu'elle constitue un fil conducteur dans la conduite du changement.

Un diagnostic des relations entre les acteurs, des attributions et rôles de chacun s'est imposé préalablement dans la première partie. Les différentes composantes du contexte organisationnel seront à prendre en compte car l'intentionnalité, si elle peut être

⁵⁴ PERRET V., 1994, *Les difficultés de l'action intentionnelle de changement : dualité de l'action et ambivalence des représentations*, Thèse pour le Doctorat en sciences de gestion : Université Paris-Dauphine

contrainte par l'inertie organisationnelle liée à l'ancienneté du personnel, peut également être transformée par la dynamique du groupe des formateurs. Les professionnels sont des personnes responsables et forces de proposition si on les reconnaît en tant que telles, « *la compétence n'est pas seulement de l'ordre du savoir mais de l'action* »⁵⁵.

Malgré toutes ces garanties, qui sont des conditions sine qua non, je serai sans doute amenée à me retrouver à gérer des situations complexes imprévisibles. Je sais que les organisations sont surprenantes. Chaque acteur à l'intérieur d'une organisation cherche à préserver des intérêts qui lui sont propres et il aura toujours une marge de manœuvre, quel que soit le cadre défini.

L'espace de travail dans un établissement médico-social n'est pas qu'un lieu d'efficacité productive mais aussi un lieu de vie sociale.

2.4.2 Entre logique de démarcation et logique d'appui

A) Logique de démarcation

L'action intentionnelle de changement vise à agir sur un contexte organisationnel qu'elle cherche à transformer. En tant que directrice en charge du changement j'ai l'obligation d'intervenir en vue de modifier l'organisation. Mon intervention sera repérable dans la mesure où il s'agit de mettre en place un changement qui permettra le passage d'un état (1), le présent, à un état (2), l'organisation souhaitée.

Dans cette logique, le leader porte la décision de changement et on parle de changement délibéré par opposition à un changement sans qu'il y ait eu action revendiquée. Le leader va donc mettre en œuvre les actions permettant d'opérer les modifications organisationnelles souhaitées. Sa conduite délibérée, repérée par la nature des actions, entre dans la logique de démarcation en créant un changement en rupture avec le contexte organisationnel.

Cependant cette évolution ne peut s'entendre en dehors du contexte donné. Le leader va être confronté dans ses tâches aux résistances au changement de l'organisation. C'est pourquoi, se met en place une autre logique qui vise à s'appuyer sur le contexte dans lequel se déroule le changement : la logique d'appui. Dans l'action de démarcation, correspond une situation anticipée plutôt qu'émergente car elle met clairement en évidence l'intervention de l'homme et sa décision sur l'action.

L'action délibérée se met en place au travers d'un processus de planification plus ou moins rigide et évolutif permettant d'explicitier les insatisfactions procurées par l'état initial et les moyens à mettre en œuvre pour passer à l'état souhaité.

⁵⁵ L'éducation permanente, Janvier 2000, *La logique de compétence*, n°141

Cette logique confronte l'action intentionnelle aux rigidités et aux résistances. La deuxième logique tend à y palier en prenant le risque de perdre l'intentionnalité de l'action.

B) Logique d'appui

Dans la logique d'appui, l'action intentionnelle de changement cherche à agir en fonction d'un contexte organisationnel auquel elle cherche à se conformer ou à s'adapter.

Il est ainsi nécessaire que j'ancre ma démarche dans le contexte organisationnel pour deux raisons essentielles. D'abord, je vais me heurter aux résistances au changement de certains acteurs. Ensuite, une part de l'action sera nécessairement émergente par opposition à délibérée en raison de paramètres liés au contexte. Aussi, il faut d'ores et déjà que j'envisage un écart entre la situation nouvelle envisagée au départ et la situation atteinte.

Le démarrage de mon projet donc devra donc apparaître autant dans la continuité que dans la rupture ; « avant » et « après » sont un faux dilemme. Pour redéfinir les modes d'accompagnement des usagers, il s'agira en partie d'articuler et d'intégrer le changement sur les pratiques existantes.

Je devrai être vigilante au moment du lancement du projet et pendant son étude pour que les relations entre les acteurs des différents services coopèrent et soient des relais auprès des autres membres du personnel en temps réel.

2.4.3 Un projet porteur de sens : logique de traduction

« **Aucun changement ne peut avoir lieu si les acteurs qui le mettent en œuvre ne lui donnent un sens** »⁵⁶. Je me retrouve complètement dans ce propos car dans le cadre d'un cursus antérieur j'avais rédigé un mémoire qui s'intitulait « *un outil pour donner du sens* ». En tant que directrice, j'accepte également de porter l'autorité pour donner du « sens ».

La logique d'appui est corroborée par la théorie de la traduction sur laquelle s'appuie Philippe Bernoux pour favoriser le changement au sein d'une organisation. La théorie de la traduction est issue de l'étude des conditions de production de la science et du discours scientifique. Philippe Bernoux la transpose aux processus de changement des organisations. Il explique que l'innovation est habituellement pensée sur le modèle de la diffusion. C'est à dire qu'il suffit que le message transmis soit bon pour qu'il soit compris et appliqué. Or, dans la réalité du fonctionnement, la perception du message ne dépend pas de ses qualités intrinsèques mais de l'enjeu pour les récepteurs. La théorie

⁵⁶ BERNOUX P., *op. cit.*, p. 157

de la traduction montre que le projet peut être intéressant mais qu'il n'aura de portée que s'il prend en compte tous ceux qu'il concerne et qu'il met en relation. Faire travailler ensemble les différents services du CRP est l'un des problèmes à résoudre, les uns et les autres ayant des enjeux, des logiques, des manières de faire différents mais cependant complémentaires. La participation des acteurs au projet renvoie à la théorie de la traduction, qui consiste à faire travailler ensemble les différents protagonistes impliqués pour résoudre le problème de la coopération.

Le sens donné au projet facilitera la coopération et les formateurs devraient s'impliquer assez facilement. L'implication du service insertion pour lequel l'évaluation interne a pourtant pointé les défaillances est une inconnue. Cependant je dois veiller à ne pas stigmatiser d'emblée ce service en affirmant par exemple que les salariés ne remplissent pas leur mission. Il est nécessaire de s'interroger sur les causes cachées ou causes profondes. Pour ce faire je me suis appuyée sur la méthode démarche-qualité préconisée par Jean-Louis Deshaies⁵⁷ que j'ai eu l'opportunité de mettre en œuvre dans un autre établissement pendant mon cursus CAFDES. Effectivement dans une organisation, ce sens est également lié à la reconnaissance que l'acteur reçoit de sa hiérarchie, et au sens dont les salariés perçoivent la domination, qui, si elle leur semble illégitime, refuseront d'agir de la manière voulue par ceux qui prennent les décisions.

2.4.4 Un projet transversal : source d'apprentissage et de reconnaissance mutuelle

Un projet transversal constitue également une opportunité d'apprentissage collectif. C'est un processus interdisciplinaire qui va impliquer de la confrontation, de l'échange de méthodes, de concepts et de points de vue entre les différents « métiers » de l'établissement. Ce mode de relations favorise une recombinaison des savoirs issus de l'expertise des différents professionnels, réunis dans un nouveau cadre pour participer à un même projet. Il s'agit bien d'un processus d'apprentissage collectif.

La mise en œuvre de projets transversaux au sein du CRP permettra aussi de générer une forme de reconnaissance mutuelle entre les différents représentants des secteurs professionnels.

Conclusion de la deuxième partie

Ainsi le diagnostic réalisé dans la première partie concernant le dispositif du CRP, les insuffisances de nos activités liées à l'insertion et le profil des stagiaires accueillis, corrélé aux nouvelles injonctions des politiques publiques récentes, met en évidence la

⁵⁷ DESHAIES J.-L., Directeur EFFICIO, intervenant à l'I.T.S. de Tours

nécessaire réorganisation de nos interventions au regard de l'accompagnement des stagiaires dans l'établissement.

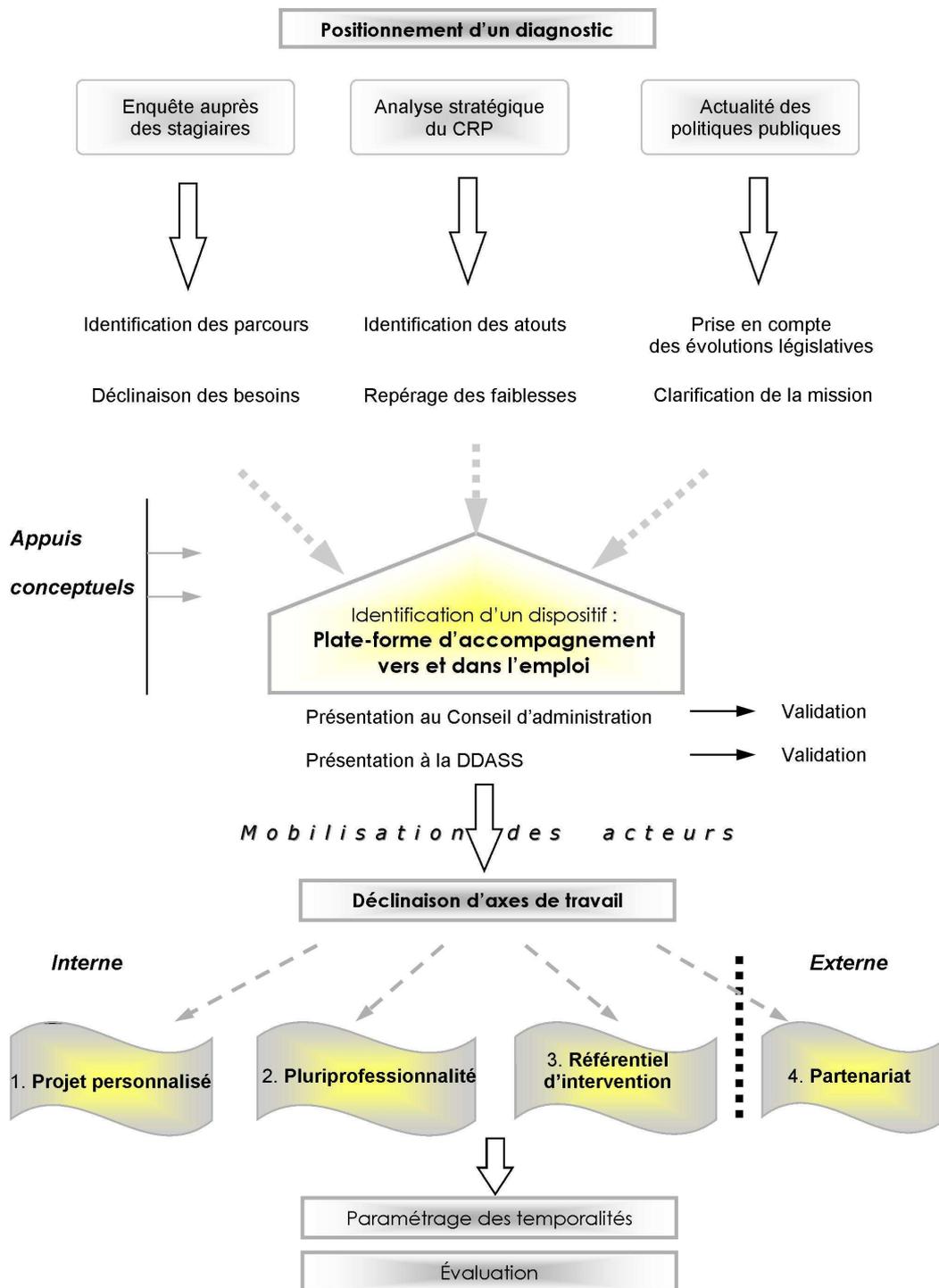
En tant que directrice, il est de mon ressort de mettre en œuvre le service qui réponde aux besoins des usagers, conformément aux lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005. Les propos de Fabrice Traversaz indiquent « (...) *les dirigeants sont positionnés (...) comme acteur de changement. C'est à eux qu'incombe d'introduire des changements que les politiques publiques comme les usagers réclament de plus en plus ardemment* »⁵⁸.

Toutefois, comment mettre en œuvre le changement ? Cette question est essentielle dans une position de direction et elle a occupé une place importante dans ma réflexion. L'identification des parcours des stagiaires se situe à la genèse de mes orientations et j'ai puisé dans mes lectures des supports pour étayer et formaliser mes idées. Aussi, en appui des concepts de l'accompagnement et du projet individualisé, j'ai revisité les modalités d'intervention du CRP.

En réponse, j'ai conçu un nouveau dispositif comme élément pivot des changements à mener que je présente dans la troisième partie. Cet outil me permet de fédérer les professionnels autour des axes de travail suivants : le projet personnalisé, la pluriprofessionnalité, le référentiel d'intervention et le partenariat. J'ai schématisé sur la page suivante la démarche de mon travail.

⁵⁸ TRAVERSAZ F., Janvier 2004, « La dirigeance associative et le changement. Eléments de réflexion sur les ressorts légitimes de l'action », *A&P* n°77

Schéma n° 2 : Démarche globale



3 Redéfinir les modalités d'accompagnement des stagiaires

L'insertion professionnelle sera le fil conducteur des modes d'intervention grâce au rôle pivot d'une plate-forme d'accompagnement à l'emploi.

3.1 Le stagiaire co-acteur : mettre en œuvre un projet personnalisé

3.1.1 En trame de fond : développer l'autonomie du stagiaire

Actuellement le contrat de formation tient office de contrat de séjour. Sensé, selon la loi 2002-2, présenter une adaptation à l'utilisateur, le contrat se révèle en fait être un document identique et standard pour toutes les personnes accueillies. Il est clair que nous ne pouvons pas nous écarter du cadre légal de notre mission de formation en ce qui concerne le cahier des charges des cursus, les agréments étant délivrés sous cette condition.

Cependant si nous sommes établissement de formation, nous sommes également établissement médico-social. A ce titre nous accueillons des personnes particulièrement en difficulté, aux profils très divers et le projet individuel recentre bien l'action à mettre en œuvre à partir des parcours et des problématiques de chaque stagiaire.

Le stagiaire est souvent un usager silencieux au nom duquel les professionnels ("détenteurs du savoir") s'expriment. Le stagiaire doit être en mesure d'occuper sa place de co-auteur, co-acteur de la bonne réalisation de son accompagnement, de son projet individuel. Conformément à la loi 2002-2 notre logique d'intervention consiste à passer d'une logique d'utilisateur-passif à une logique d'utilisateur-acteur. Ainsi, accompagner la personne, c'est d'abord l'associer aux décisions qui la concernent, expliquer plutôt qu'imposer, donner les conditions de l'autonomie plutôt que faire à la place, réexaminer avec elle tout au long de son parcours son projet professionnel en corrélation avec son projet de vie. Les usagers ne sont pas définis par le fait qu'ils soient reconnus travailleur handicapé, mais par leur histoire singulière, qui détermine leurs difficultés mais aussi leurs potentiels. On peut parler d'un travail de coproduction de la personne concernée et des accompagnateurs.

3.1.2 Dispositions pour la mise en œuvre du projet personnalisé

A l'entrée en formation, les stagiaires sont reçus individuellement par tous les services. Il faut redonner de vrais objectifs à ces entretiens. Plus qu'une visée administrative et de mise en relation, cet entretien doit permettre d'élaborer un premier diagnostic qui sera un point d'appui à l'élaboration d'un projet personnalisé.

Aussi, pour répondre au projet de la personne accueillie je propose les mesures suivantes :

❶ Instauration d'une réunion de présentation des stagiaires, une semaine après l'entrée en formation. Participants : formateur, psychologue, animation, kinésithérapeute, infirmière, médecin, accompagnement à l'emploi, assistante sociale, services généraux. L'objectif est de créer un lien entre les services, dès l'arrivée du stagiaire, pour améliorer l'efficacité de l'accompagnement.

❷ Signature d'un contrat de séjour personnalisé, dans les deux semaines après l'entrée en formation : répondre à la diversité des parcours.

La prise en compte du caractère singulier de chaque personne permet de contourner les difficultés posées par l'hétérogénéité des situations (cf. typologie du public développée dans la partie 2)

J'envisage de réorganiser le contrat en deux parties :

- le programme de formation : immuable car imposé par le cadre législatif ;
- les points de vigilance qui constitueront les axes de progrès : variables selon les individus.

Seront signataires du contrat : le stagiaire, le formateur, la responsable pédagogique.

❸ Création du conseil de projet : créer du lien entre qualification et insertion.

Il n'existe pas un parcours standard applicable à tout individu repéré dans une catégorie particulière et l'objet de notre travail médico-social englobe plusieurs dimensions de la vie, et plus précisément l'interaction qui existe entre ces dimensions.

Pour faire vivre et évoluer le projet du stagiaire, je réorganise les bilans abordés aujourd'hui d'un seul point de vue pédagogique. La formation n'a de sens que si elle s'inscrit dans le projet du formé. Le conseil de projet réunira :

- le stagiaire : acteur de son parcours ;
- un formateur ;
- la responsable du service accompagnement à l'emploi.

Il s'agit de passer d'un système de suivi qui positionne aujourd'hui le stagiaire en personne passive « évaluée », la figeant ainsi dans un rang en vertu de résultats uniquement liés à la formation, vers un système qui lui permette d'être considérée dans sa globalité afin d'évoluer.

Ce conseil de projet permettra de :

➔ considérer les difficultés du stagiaire, les entraves et les conséquences que cela génère pour son parcours de formation ;

➔ déceler les potentiels dont dispose le stagiaire et les atouts dans la situation ;

- ➡ dégager les pistes de travail et les élaborer en tant que projet personnalisé ;
- ➡ mettre en œuvre et réaliser effectivement des actions concrètes ;
- ➡ réajuster ou réorienter si besoin les actions.

Un document écrit formalisera l'observation de départ et les actions prévues dans un délai précisé.

Par ailleurs, cette disposition engage tous les professionnels et les stagiaires dans un rapport nouveau de collaboration. Il est essentiel de favoriser l'autonomie des personnes et c'est bien en leur rendant leur pouvoir d'agir et non de subir, en leur donnant le droit à l'expression que nous leur permettrons d'avancer dans cette voie.

3.2 Redimensionner la mission d'insertion : créer une plate-forme d'accompagnement à l'emploi

3.2.1 Une identité forte et fédératrice pour la structure

La création de cette entité est la stratégie que j'ai choisie pour remobiliser les acteurs avec leurs ressources et les fédérer, afin d'améliorer, dans son ensemble, la qualité du service rendu aux usagers.

La mise en place de cet espace de travail permettra d'évoluer d'une juxtaposition de logiques d'intervention vers des pratiques se référant à un sens commun et productrices de cohérence.

D'une part, en attribuant des moyens (espace, matériel, humain) au service accompagnement à l'emploi, je me situe au-delà du discours. En outre, grâce à la construction collective (social, médical, animation, formation) d'un référentiel d'intervention, j'autorise les acteurs à exprimer leurs idées et leurs compétences. L'émulation créée par les professionnels les plus motivés permettra de mobiliser ceux qui sont plus réticents.

D'autre part, dans « plate-forme » il y a la notion « d'ouverture ». Désinstitutionnaliser les prestations offertes aux usagers en ouvrant la structure sur son environnement est un enjeu. C'est à la fois un mouvement qui s'inscrit dans les politiques publiques mais également, dans la situation donnée, une respiration attendue par l'ensemble du personnel.

Ce dispositif d'accompagnement au retour à l'emploi pendant la période de formation et au-delà doit viser à construire avec la personne une réponse individuelle adaptée, en vue de faciliter son insertion professionnelle. Notre accompagnement peut avoir à la fois un rôle de facilitateur pour le retour à l'emploi et un rôle préventif de risques de nouvelle rupture pour les personnes les plus en difficulté (handicaps psychiques). En infléchissant les comportements (confiance en soi, estime de soi, acceptation du

handicap, etc.), en prenant appui sur les capacités individuelles (expérience professionnelle passée, personnalité, qualités, compétences, etc.), en tenant compte des particularités personnelles (handicap, situation familiale, origine géographique, mobilité, etc.), il s'agit d'une part, de favoriser l'émergence d'un projet à la fois réaliste et soucieux de répondre aux attentes de la personne, d'autre part de préparer et favoriser son adaptation à un nouvel environnement.

Au final, ce processus contribuera à donner une identité forte à l'établissement, lisible à l'extérieur.

3.2.2 Un accompagnement à l'emploi qui répond aux problématiques des stagiaires

Cette plate-forme doit permettre de créer un système cohérent qui soit un instrument opérationnel avec des moyens et des objectifs visant à une finalité qui est d'abord l'emploi. Dès l'entrée en formation et tout au long de son parcours, je souhaite que le stagiaire trouve un accompagnement personnalisé, une écoute au quotidien, une aide dans son vécu et un soutien actif dans la concrétisation de son projet professionnel, dont la pertinence est une condition fondamentale pour l'insertion professionnelle.

Il s'agit notamment d'intervenir :

➤ pendant la période de formation :

- susciter une dynamique de projet professionnel dès l'entrée en formation : visite d'entreprises, préparation à la recherche de stage, lien dynamique formation-insertion ;

- prolonger le processus de valorisation engendré par les périodes d'application en entreprise qui sont un atout majeur pour le recouvrement de la confiance en soi car le stagiaire a pu prouver qu'il possède les compétences requises à l'exercice du nouveau métier appris. Le découragement, lié à la dévalorisation de soi, est un des freins majeurs à un retour à l'emploi de notre public parfois fragilisé par une succession d'échecs ;

- préparer la sortie : éviter la rupture brutale entre la période de formation qui, au sein de l'institution, tient lieu d'espace protecteur grâce à la cohésion du groupe de formés et l'accompagnement par les professionnels, et le retour au domicile où la personne se retrouve isolée. A défaut de s'exprimer dans un emploi dans un délai court, c'est non seulement l'actualité des acquis qui est remise en cause, mais c'est aussi toute la dynamique d'investissement personnel qui s'en trouve impactée.

➤ pendant un an après la sortie de formation :

- permettre le libre accès au sein de la plate-forme d'accompagnement à l'emploi afin de continuer l'accompagnement à la recherche d'emploi, si nécessaire ;

- apparier les compétences de nos stagiaires redevenus demandeurs d'emploi et les postes de travail proposés par les entreprises. La difficulté d'ajustement de notre

public, en raison de leurs faibles niveaux scolaires initiaux et de leurs origines sociales plutôt défavorisées, est un frein à l'adaptation à une situation nouvelle. Un renforcement des mesures d'accompagnement en entreprise est sans doute un autre facteur de réussite du parcours. La qualité du soutien apporté ainsi que celle de l'adaptation du poste de travail constituent autant d'exigences fondamentales pour la réussite et la pérennisation de l'emploi. La cellule ergonomie créée en 2006 dans l'établissement est un atout.

3.2.3 Le référentiel d'intervention : un cadre partagé et connu de tous

Le projet d'accompagnement à l'emploi, articulé avec la formation et l'accompagnement médico-social, sera élaboré collectivement par les acteurs professionnels et inscrit au projet d'établissement.

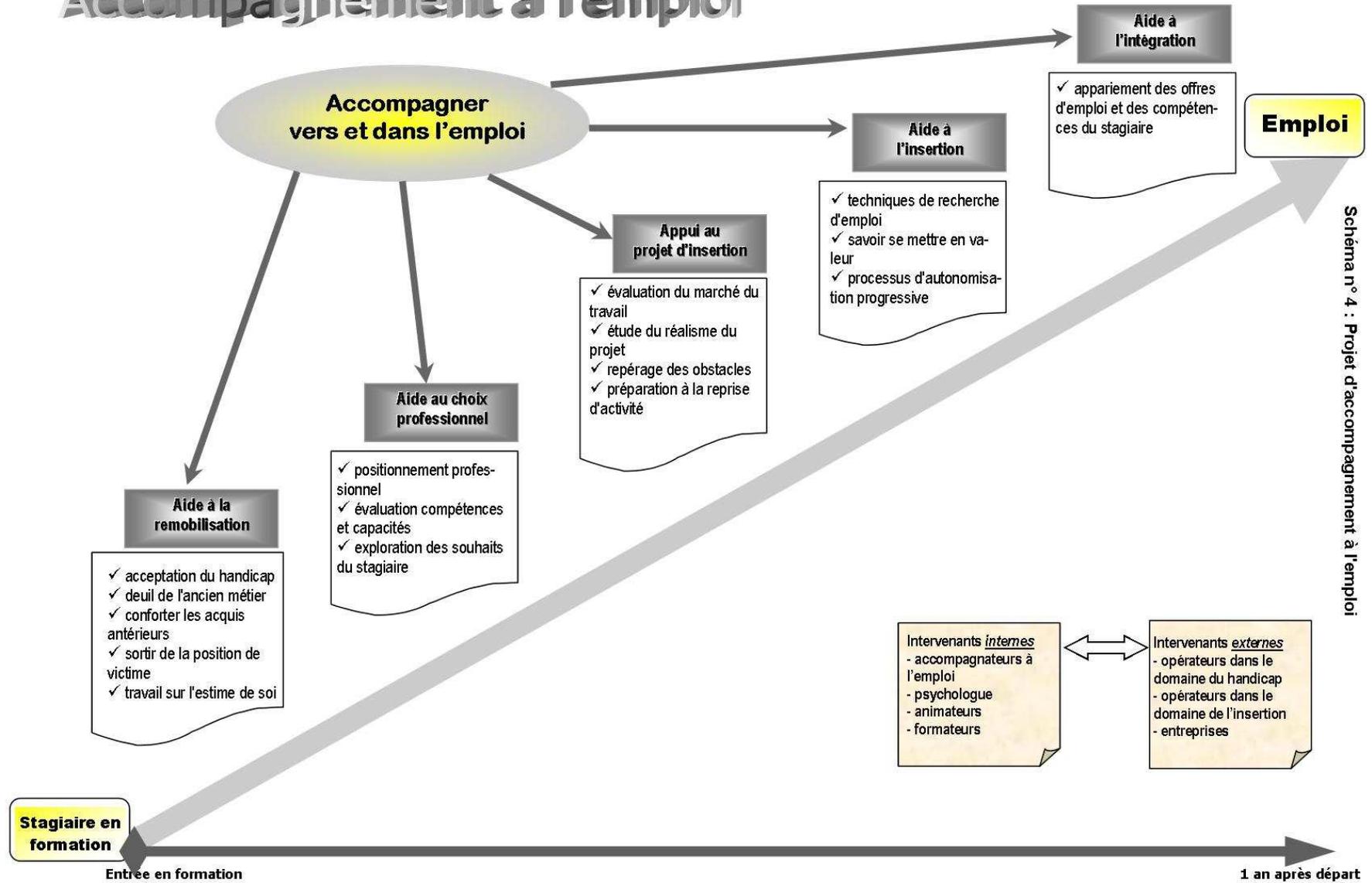
Le schéma n° 4 (p. 56) présente les grandes thématiques qui seront à traiter pour répondre aux différentes approches du projet professionnel : construction, reconversion, réintégration ou stabilisation.

Toutefois, il ne s'agit pas de définir un cadre standardisé mais de formaliser un cadre permettant de personnaliser l'action autour de l'utilisateur en inscrivant le sens des actions et en montrant la capacité de notre établissement à s'adapter aux problématiques individuelles et aux évolutions du projet de l'utilisateur.

Ce référentiel sera un pilier d'une vue partagée des enjeux et des projets au bénéfice du stagiaire. La formalisation permettra une lisibilité pour l'ensemble du personnel et des bénéficiaires, et constituera un support pour l'évaluation continue des pratiques.

L'accompagnement des stagiaires vers l'emploi alternera des étapes individuelles et l'animation de séances collectives, en collaboration avec les différents services en interne et des acteurs externes.

Accompagnement à l'emploi



3.2.4 Stratégies d'intervention

Le tableau ci-dessous présente une diversité de méthodes et de démarches dans l'accompagnement afin d'en améliorer l'efficacité. Proposer des situations et des stratégies différentes, c'est refuser toute forme d'enfermement.

Tableau n° 4 : Stratégies d'intervention

Modes d'intervention	Objectifs
➔ actions individuelles	<ul style="list-style-type: none"> - aller au-devant des personnes dont les difficultés sont telles qu'elles ne demandent rien - répondre à des demandes individuelles précises : le CV et la demande d'emploi personnalisés, simulation d'entretiens d'embauche
➔ actions collectives	<ul style="list-style-type: none"> - construire du lien social dans une communauté de situation - partager les expériences entre les différentes formations
➔ co-animation en équipe pluriprofessionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - axer l'approche sur les potentialités de la personne qui sont parfois occultées à trop vouloir solutionner les problèmes, isolément chacun dans son secteur d'intervention
➔ intervenants extérieurs	<ul style="list-style-type: none"> - appuyer les interventions internes par des expériences d'anciens stagiaires, des professionnels d'entreprises - mutualiser les moyens en faisant appel aux compétences de Cap emploi, de l'ANPE, des agences intérim - mettre en lien avec des partenaires institutionnels pour le suivi médical
➔ lieux d'intervention à l'extérieur	<ul style="list-style-type: none"> - sortir hors des murs : participer à des forums, visiter des entreprises, délocaliser des actions pédagogiques
➔ méthodes pédagogiques : participatives, jeux de rôle	<ul style="list-style-type: none"> - développer les compétences liées au « savoir être »

3.2.5 Un réaménagement de l'infrastructure

Les locaux seront réorganisés afin de créer un pôle d'accompagnement qui sera un lieu ouvert en permanence pendant les horaires de formation des stagiaires et également en libre accès pendant un an après leur départ. Internet doit être accessible à tous les stagiaires. L'espace ressources sera équipé de postes multimédias pour les recherches d'emploi, les recherches d'information sur les entreprises, la réalisation des curriculum vitae et des lettres de motivation. Il est donc évident que chacun (stagiaires et formateurs) puisse accéder à la messagerie comme inscrit au cahier des charges de

l'AFPA (contacts professionnels, recherche d'emploi). L'évolution de l'espace actuel est présentée en annexe 3⁵⁹.

3.2.6 Les besoins financiers

Budget :

Tableau n° 5 : Budget d'investissement plate-forme

Postes	Libellés	Montant TTC
Agencements et installations	- Réaménagement des locaux	3 000 €
	- Câblage réseau	1 000 €
Matériel informatique	- 12 postes informatiques - logiciel Opensource gratuit - une imprimante en réseau	12 000 €
Matériel vidéo	Téléviseur - caméscope - vidéoprojecteur	1 800 €
Mobilier de bureau	Tables et chaises	1 500 €
Total		19 300 €

Les investissements seront intégrés au plan pluriannuel de financement⁶⁰ en cours. Je considère que ces investissements seront prioritaires et je fais le choix de gestion de reporter des renouvellements d'immobilisation moins importants, afin d'obtenir un effet neutre en matière de surcoûts d'exploitation. Compte-tenu du faible montant de l'investissement et de l'assise financière de l'établissement, aucun emprunt ne sera contracté pour le financement.

Masse salariale : Poste d'accompagnateur à l'emploi : 1 ETP

Selon la convention collective 51, la secrétaire occupait un poste au coefficient 392 et avait une ancienneté de 20 ans, la formatrice a le statut d'éducatrice technique coefficient 427 et une ancienneté de 16 ans. Un surcoût annuel de 2 139 € sera généré. Cependant, la masse salariale globale ne sera pas impactée car une économie sera réalisée sur le poste concernant l'autre formateur photographe qui part en retraite fin 2008 (embauche ultérieure d'un formateur plus jeune, avec une ancienneté moindre).

3.3 Instauration d'un accompagnement pluriprofessionnel

3.3.1 Intégrer les différences de rationalités et de logiques

Dans ses modalités, ce projet va se traduire par une évolution assez significative de nos pratiques puisqu'il s'agit d'impulser une collaboration pluriprofessionnelle en

⁵⁹ Annexe 3 : Réaménagement de l'infrastructure du service insertion

⁶⁰ Art. R.314-20 du CASF : L'approbation du plan de financement par l'autorité de tarification est exigée seulement dans le cas où les modifications des programmes d'investissement, de leurs plans de financement, ou des emprunts sont susceptibles d'entraîner une augmentation des charges de la section d'exploitation.

interne. Cette stratégie d'équipe est centrée sur une prise en compte des multiples facteurs qui composent la personne (social, médical, professionnel). Elle conjugue, en synergie, le professionnalisme des formateurs et la technicité des intervenants des services médical, social, accompagnement à l'emploi, animation.

Chaque acteur a des objectifs propres et dispose d'une marge d'autonomie. Cette organisation de travail permettra de mieux positionner le rôle de chacun et d'éviter la confusion des fonctions qui conduisent parfois les professionnels dans des manifestations par nature opposées aux effets recherchés pour l'utilisateur. Pour rester vivante et opérationnelle, une institution a besoin d'établir une distinction claire des fonctions et leur permettre de se joindre dans la pratique.

En tant que directrice je m'appuie sur le diagnostic partagé de l'évaluation interne pour donner une direction et infléchir les modes d'intervention, tout en laissant aux acteurs la possibilité d'adapter le changement. Je ne suis pas là pour dicter mais pour rendre possible d'autres modes de travail, d'autres jeux de relations en offrant les conditions qui vont permettre des interrelations car c'est finalement la qualité des relations, la reconnaissance ou la non-reconnaissance, qui motivent ou démotivent.

3.3.2 Élaborer un dispositif de coordination et concertation

Le cadre commun défini par des règles communes d'action, ou encore des protocoles est la condition principale de la coordination. Selon Bruno Fabre⁶¹ l'expérience des inspections montre que le plus grand nombre des recommandations ou injonctions faites renvoient, non pas à une mise en place de moyens supplémentaires, mais à des exigences de professionnalisme dans l'aménagement des conditions d'organisation et de fonctionnement. Relations dans le travail et rapports procéduraux se combinent et ne s'excluent pas. Aussi, pour éviter que les problèmes rencontrés soient ignorés ou ne soient résolus que par la production d'une règle, je prévois d'ouvrir des espaces de débats. Comme je l'ai mis en évidence dans le diagnostic de l'établissement, contrairement à ce que l'on peut rencontrer habituellement dans le secteur médico-social, l'établissement souffre d'une surabondance de règles écrites qui deviennent la règle de communication.

Je souhaite instaurer une culture réhabilitant les échanges afin de respecter l'ordre de succession des temps : comprendre, débattre et enfin décider car je reconnais les limites de mes compétences au profit d'une équipe pluriprofessionnelle. Pour reprendre la

⁶¹ FABRE B., Inspecteur hors classe de l'action sanitaire et sociale, *La maltraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Repérage, prévention et lutte : positionnement des dirigeants et management institutionnel*, 24 novembre 2006, conférence I.T.S. Tours

formule de Bertrand Dubreuil⁶², en tant que directrice, je ne décide pas mais valide une décision. Ma compétence réside dans ma capacité à synthétiser les éléments d'information apportés par les compétences de mes collaborateurs.

A) Réunions de synthèse : redéfinir les objectifs

La réunion intitulée « réunion de synthèse – équipe pluridisciplinaire » a lieu après un bilan de formation et elle réunit la direction, les chefs de service médical, animation, insertion, l'assistante sociale, le responsable de formation et la responsable pédagogique. Actuellement, cette réunion n'est pas la traduction d'un travail pluridisciplinaire, elle est plutôt vide de sens car elle se limite à une relecture exhaustive des grilles d'évaluation des compétences acquises ou non par les stagiaires. Ce n'est pas un lieu d'échange, c'est en quelque sorte une réplique du bilan pédagogique, et aucun retour n'est adressé aux équipes professionnelles.

En lien avec le projet personnalisé du stagiaire et à partir des éléments d'observation de tous les intervenants, les réunions de synthèse doivent être un temps primordial d'échange, de réflexion, d'élaboration de solutions. Elles donneront une cohérence au travail réalisé dans l'institution. C'est un moment privilégié où la réunion de professionnels de catégories diversifiées, amenés à traiter ensemble de la situation d'un usager, mobilisent des connaissances et des capacités d'expertise dans plusieurs domaines pour faire face à un problème donné. C'est un moyen d'entendre d'autres approches sur une même situation et d'affiner la compréhension. Dans le contexte, les réunions de synthèse n'auront pas vocation à prendre une décision à la place de l'usager mais à favoriser un travail d'équipe au bénéfice de l'usager. Dans cette nouvelle orientation, la participation du formateur sera indispensable ainsi que la participation du médecin psychiatre pour les stagiaires rencontrant des difficultés psychiques.

Ces réunions feront l'objet d'une synthèse écrite.

C'est le lien entre les différents services qui conduira à un accompagnement satisfaisant pour l'usager et non la performance isolée de chacun d'eux.

B) Institution de réunions périodiques au sein de chaque service

Ces réunions doivent permettre aux professionnels d'échanger sur les difficultés rencontrées et de participer à la résolution des problèmes. Ma conception du travail repose sur la reconnaissance de la capacité des individus, quelle que soit leur place dans la hiérarchie, à formuler des propositions susceptibles d'apporter des améliorations dans les pratiques.

⁶² DUBREUIL B., *Qu'est-ce que diriger? La fonction de direction*, 11 septembre 2007, conférence I.T.S. Tours

Les besoins sont différents selon les services et la fréquence des réunions sera à déterminer avec chaque chef de service. Chaque réunion instituée devra comporter un ordre du jour et une durée. Les comptes-rendus seront systématisés et diffusés.

3.3.3 Développer des actions transversales

Pour favoriser la référence et l'adhésion à un sens commun et éviter la production d'incohérence, j'envisage le décloisonnement des secteurs formation, insertion et animation. Les formateurs ont parfois l'image d'un service animation qui fonctionne dans l'assistantat, les animateurs pensent que les formateurs sont trop centrés sur les résultats d'évaluation, le service insertion souffre d'une image « d'insuffisance » pour la préparation au retour à l'emploi. Par ailleurs, donner leur place aux service animation et insertion dans les interventions dites « au cœur du métier », c'est aussi valoriser leur rôle.

Ce projet prendra la forme d'interactions entre les animateurs, le service insertion et les formateurs pour co-animer des actions :

- dans la phase préparatoire. Le CRP dispose de 14 semaines supplémentaires dites « phase préparatoire » par rapport au dispositif AFPA, afin d'atteindre les pré-requis nécessaires à l'entrée en formation. Au cours de ce module sont étudiés : les outils de communication (téléphone, internet), les savoir-faire de base (fonction de chaque métier appris), la prise de connaissance avec le milieu professionnel, le projet professionnel.

- tout au long de la formation dans le cadre de l'accompagnement vers et dans l'emploi.

Ce projet nécessite de revoir le temps de présence des animateurs. Les horaires de travail avaient été définis en fonction de la présence d'un nombre important de stagiaires les week-end. Aujourd'hui, l'accueil d'un public régional réduit considérablement l'effectif.

3.4 Engager un accompagnement en lien avec le territoire

D'une logique sectorielle, les politiques publiques ont évolué vers une logique territoriale, impulsée par les lois de décentralisation. Déjà en 1988 le RMI a marqué un tournant en confrontant et impliquant sur un territoire des acteurs très divers. Ensuite, la loi d'orientation de juillet 1998, loi de lutte contre les exclusions, invitait l'ensemble des acteurs sociaux à se mobiliser contre les exclusions. Plus récemment, la loi du 2 janvier 2002 inscrit la coopération dans son texte en créant deux dispositifs de coopération entre établissements. Effectivement, l'action sur l'insertion professionnelle appelle par définition l'intervention de plusieurs acteurs aux compétences différentes.

Créer des liens, que ce soit en termes de partenariat, collaboration, réseau, suppose d'avoir identifié des objectifs et des intérêts pour les deux parties destinées à

être en lien. Même si d'évidence on peut penser que le travail en collaboration est plus efficient, le lien entre les acteurs en jeu ne se décrète pas, il se construit autour de la formulation des intérêts de chacun.

3.4.1 Intérêt du travail en partenariat

Je souhaite promouvoir le travail en partenariat afin d'améliorer l'efficacité des actions mises en œuvre au bénéfice des usagers. Le travail en partenariat permettra :

- de concourir à une prise en charge globale de la personne ;
- d'assurer une continuité du parcours et d'éviter la rupture liée à un changement soudain de statut (internat au retour chez soi seul) ;
- d'articuler des actions relevant des différents acteurs pertinents en fonction des besoins/atouts des usagers, supposant des compétences qui ne sont pas réunies au sein de l'établissement ;
- de questionner la culture professionnelle de l'établissement.

Le travail en partenariat apportera au CRP une synergie de compétences qui permettront d'élargir les capacités de réponses individualisées aux stagiaires. La mutualisation des moyens et ressources avec d'autres acteurs me permettra également de dégager du temps aux professionnels de l'établissement pour assurer l'accompagnement pendant un an après la sortie.

3.4.2 Clarté du cadre des interventions

Je souhaite définir des actions partenariales avec les organisations qui me semblent incontournables au niveau de la réinsertion des travailleurs handicapés. Il y a deux possibilités d'envisager la collaboration :

1. des relations ponctuelles, en fonction des besoins des personnes ; le réseau restant un ensemble de ressources mobilisables en cas de nécessité et non de manière permanente ou obligatoire. Dans ce cas les relations ne sont pas nécessairement contractualisées.

2. des relations établies dans un cadre défini, clair ; le fonctionnement du réseau repose moins sur des liens ou plus exactement des affinités personnalisées, ou sur les motivations des acteurs. Un cadre formalisé et écrit permet une continuité des actions même si les acteurs changent. Dans ce cas, **pour chaque partenaire, une convention permettra de définir :**

- le type de collaboration ;
- le champ d'action : diagnostic partagé des besoins et des potentiels des personnes et de leur environnement ;

- les objectifs : tenir compte des compétences et des complémentarités pour atteindre un objectif commun ;
- les modes de collaboration : lieu (intra, actions délocalisées, tenir compte des moyens organisationnels de chaque structure), fréquence, décideur, durée, participants ;
- un référent garant du projet : il n'est pas le chef, son rôle est de favoriser l'organisation du « travail ensemble » et de favoriser la communication, il valide le calendrier ;
- les évaluations : définir les modalités de suivi et de recadrage.

3.4.3 Les partenaires

Compte tenu de l'enquête menée auprès des stagiaires j'avais une idée très précise des structures que je souhaitais rencontrer afin de proposer un travail de collaboration. Pour affiner mon projet de plate-forme, je suis allée rencontrer plusieurs directeurs de CRP pour échanger avec eux sur leurs visions d'un CRP et autour de leurs pratiques concernant l'insertion professionnelle. Sur le point particulier du travail en réseau, j'avoue que j'étais revenue avec des doutes quant aux liens que j'imaginai mettre en place avec Cap emploi et l'ANPE notamment. Mais mon expérience initiale de responsable export m'avait enseigné qu'il n'y a pas de marché perdu tant qu'on n'a pas rencontré le client, aussi important soit-il. Est-ce que cela tient aux personnalités qui dirigent les structures sur le département de l'Allier ? En tout cas j'ai rencontré des personnes très attachées à un travail en partenariat et nous avons convenu des propositions exposées dans les parties ci-après.

A) Avec les organismes de placement

La coopération avec Cap emploi et l'ANPE, acteurs participant au placement des personnes handicapées, s'inscrit dans la logique d'une continuité du parcours des usagers. Par ailleurs, ces organismes ont également un intérêt économique puisqu'ils sont évalués sur le taux de placement.

Objectifs :

- assurer la continuité du parcours du stagiaire ;
- éviter des redondances dans les services rendus en permettant de situer la part de chacun au regard de celle des autres ;
- instaurer une dynamique de travail favorable aux stagiaires et aux professionnels.

Cap emploi, un dispositif spécialisé

Cap Emploi est un réseau composé de 119 organismes de placement spécialisés, définis par la loi du 11 février 2005 et répartis sur l'ensemble du territoire. Une même

culture professionnelle caractérise l'action de ces opérateurs regroupés sous l'enseigne Cap emploi.

Le réseau Cap Emploi occupe aujourd'hui une place centrale dans le dispositif d'insertion des personnes handicapées, en assurant les missions spécifiques de préparation, d'accompagnement des parcours et d'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Les missions du réseau Cap Emploi et l'expertise de ses collaborateurs constituent un appui technique à la disposition de l'ensemble des partenaires de l'insertion. Son financement est assuré principalement par l'AGEFIPH⁶³.

J'ai rencontré le Directeur de Cap Emploi Allier et lorsque nous avons échangé sur le public accueilli, il m'a dit « *nous ne recevons pas des travailleurs handicapés demandeurs d'emploi mais des demandeurs d'emploi reconnus travailleur handicapé* ». Sa perception m'a confortée dans l'analyse que j'ai effectuée au niveau du public du CRP. Nous avons envisagé le partenariat suivant, qui sera formalisé sous la forme d'une convention :

❶ interventions de Cap Emploi sur le site du CRP avant la sortie des groupes de formation (4 interventions par an),

objectifs : présenter les mesures à l'emploi pour les personnes handicapées
présenter les services de Cap emploi

❷ mise à disposition d'un espace pour Cap emploi sur le site du CRP pour des entretiens individuels pour les stagiaires qui le souhaitent,

objectif : appariement des offres d'emploi avec les candidatures des stagiaires.

Pour les stagiaires hors du département de l'Allier, le Cap emploi du lieu de résidence du stagiaire sera informé de la fin de formation.

ANPE

J'ai rencontré la Directrice de l'ANPE de Montluçon, particulièrement favorable au travail en partenariat. Nous avons envisagé le partenariat suivant, qui serait formalisé sous la forme d'une convention :

❶ Mise en place d'ateliers sur le site du CRP sur les thèmes suivants :

- atouts/ freins au retour à l'emploi ;
- élaboration du CV ;
- rédaction d'une lettre de motivation ;

⁶³ AGEFIPH : Association chargée de gérer le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (FIPH), l'Agefiph collecte les contributions financières des entreprises de 20 salariés et plus qui s'acquittent par ce moyen, en tout ou partie, de leur obligation d'employer des travailleurs handicapés. Les sommes ainsi collectées

- connaissance du marché du travail ;
- action de relooking.

② Mise en place d'ateliers sur les services anpe.fr au sein des locaux de l'AFPA, dans une salle dédiée. La délocalisation des interventions sera un moyen supplémentaire pour « désinstitutionnaliser » les interventions.

Agences d'intérim

Manpower et la FAGERH et des Établissements de réadaptation pour handicapés ont déjà signé un accord de partenariat d'une durée de deux ans pour accompagner les personnes reconnues travailleurs handicapés dans leur recherche d'emploi et faciliter leur insertion dans l'entreprise.

La coopération des partenaires s'exprime à trois niveaux :

- L'information : permettre à toute personne handicapée en formation dans un établissement de la FAGERH de trouver à proximité de son domicile un accueil privilégié et compétent dans une agence Manpower ;
- La formation : mettre en place si cela s'avère nécessaire des formations complémentaires auprès des stagiaires en CRP/ERP en vue de leur recrutement dans des entreprises clientes de Manpower ;
- L'emploi et le suivi dans l'emploi : proposer les offres d'emploi du réseau Manpower aux stagiaires CRP/ERP et les accompagner avec des simulations d'entretien de recrutement, des conseils sur la présentation des curriculum vitae.

Sur la base de cet accord, il sera intéressant de négocier au niveau du territoire local des dispositions opérationnelles avec Manpower.

B) Avec les entreprises : évolution d'un rôle marginal vers une place centrale

La coopération avec les entreprises concerne des intérêts différents mais qui peuvent converger au service de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Les attentes du stagiaire vis à vis de l'entreprise sont importantes : la période d'application en entreprise permet la vérification des connaissances apprises et des progrès effectués, elle peut donner lieu à une embauche concrète. L'aspect socialisation est fort pour des personnes éloignées du travail depuis de nombreuses années : elles prennent conscience qu'elles sont capables d'occuper un emploi. Mais le contraste peut être violent entre le milieu du travail, avec ses règles strictes et l'ambiance plutôt

sont utilisées pour favoriser toutes les formes d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail.

conviviale de la formation. Parfois les tâches confiées sont peu qualifiées et sans rapport avec le contenu de la formation.

Je souhaite que l'établissement s'implique plus dans la liaison avec l'entreprise. Je souhaite aller au-delà des questions minimums portant essentiellement sur le comportement du stagiaire, sa capacité à s'intégrer dans un contexte professionnel, sa ponctualité. Le contenu du stage doit être discuté en amont en impliquant l'entreprise. Ainsi l'entreprise n'apparaîtra pas comme un passage « obligé » mais comme un partenaire, d'autant plus que l'entreprise est non seulement un lieu de stage pratique mais l'objectif final : l'accès à l'emploi. A l'AFPA, comme l'ensemble des stagiaires, 28 % des stagiaires handicapés, accédant à l'emploi après leur formation le font dans une entreprise où ils ont réalisé une période d'application en entreprise pendant la formation⁶⁴. Dans notre structure, le taux plafonne actuellement à 10 %.

Mon expérience professionnelle passée m'a permis de rencontrer de nombreuses entreprises lors des suivis de stage. Plusieurs d'entre elles avaient déjà signé des conventions de partenariat avec l'Éducation nationale et dans cette même ouverture se disaient prêtes à aller dans ce sens avec le CRP. L'une d'entre elles, une association d'aide à domicile pour les personnes âgées, ne satisfait d'ailleurs pas à son obligation d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés et verse la cotisation à l'AGEFIPH, alors que nous formons des personnes en capacité d'intervenir pour des tâches ménagères à domicile. Cette pratique existe déjà dans d'autres CRP.

J'envisage de construire le partenariat avec des entreprises sur les points suivants :

- accueil de stagiaires lors de périodes d'application en entreprise ;
- interventions ponctuelles de professionnels pendant les formations ;
- participation à des jury d'examens.

Pour le CRP, ces liens permettront également une ouverture permanente vers l'entreprise, condition essentielle pour adapter nos formations et préparer stratégiquement nos stagiaires à leur future recherche d'emploi. Mais l'intérêt est encore ailleurs et se situe dans le changement de regard et de mentalités que la société porte sur le handicap. Le CRP en se donnant des potentiels d'emplois, renouvelés et démultipliés se situera bien au service de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés qu'il accueille.

⁶⁴ BOISSIER P., mai 2007, « Formation et emploi des personnes handicapées dans les grandes entreprises », *Réadaptation*, n°540, pp. 19-21

C) Avec les organismes du domaine du handicap psychique

L'analyse du public accueilli fait apparaître une recrudescence des personnes en situation de handicap psychique. Aussi, est-il essentiel d'adapter nos compétences et notre réseau au regard de cette spécificité.

Réseau GALAXIE

La loi du 11 février 2005 reconnaît enfin la spécificité du handicap psychique. Galaxie représente un regroupement d'une vingtaine de structures réparties sur l'ensemble du territoire national. Ce réseau se veut ouvert et pragmatique dans un objectif d'amélioration de l'insertion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap psychique. Un enjeu important réside dans la coordination et la complémentarité des réponses.

J'ai pris contact avec le coordonnateur national du réseau, Monsieur Boulon. Les constats effectués sur la reprise d'une activité professionnelle pour les personnes en situation de handicap psychique montrent qu'il y a trois pics au niveau des abandons de poste :

- les tous premiers jours du contrat ;
- à trois mois, la personne travaille et pense qu'elle peut arrêter son suivi médical ;
- à six mois, où une forme de désillusion apparaît face aux contraintes.

Ces éléments corroborent les éléments de mon enquête.

Au sein du réseau Galaxie, une modélisation de l'accompagnement post-insertion est en cours d'élaboration pour consolider la reprise d'emploi. En effet les services d'insertion de droit commun ne disposent pas d'une organisation et de personnels susceptibles d'intégrer les problématiques spécifiques au handicap psychique et les outils développés dans le champ de la réhabilitation psychosociale.

Dans un premier temps, j'ai prévu l'intervention de Galaxie à deux niveaux :

- en tant qu'organisme de formation pour l'accompagnement individuel et l'ajustement des conditions d'accueil d'une personne handicapée psychique ;
- en tant qu'appui technique pour promouvoir des réponses de proximité adaptées et articulées avec les partenaires locaux.

Le travail en réseau n'est pas une organisation pérenne mais une organisation provisoire. Pour éviter la volatilité de ce système d'action dont on pourrait croire qu'il repose avant tout sur la qualité des relations entre ses membres, il est important d'avoir formalisé les interventions : objectifs, calendrier, moyens dans un document écrit. Le partenariat est un travail exigeant. Il faut également être averti que certains acteurs peuvent se retirer.

Au niveau des acteurs du réseau j'ai dégagé des pistes prioritaires. Ultérieurement, une approche sera à considérer avec un établissement sanitaire tel qu'un service de médecine psychiatrique et les associations de lutte contre l'addictologie.

3.5 La stratégie pour la mise en œuvre du projet : mobiliser le personnel, impliquer les stagiaires et s'engager sur un programme d'action

L'organisation du travail autour des nouveaux modes d'accompagnement ne se réduit évidemment pas à un système formel, elle est avant tout interactive. Comme le formule Bertrand Dubreuil⁶⁵, en tant que directrice je n'ai pas le pouvoir, je détiens une autorité que j'ai reçue du Conseil d'administration et je ne peux prétendre à moi seule décréter et mener le changement. Aussi, préalablement le changement sera conditionné par l'aval du Conseil d'administration, l'accord de financement de l'Autorité de tarification. L'évolution des interventions sera conduite avec la participation des membres du personnel qui les engagera dans une réflexion sur les pratiques et les fondements de leurs activités. Les stagiaires seront associés à différentes étapes.

3.5.1 Conduite managériale

- A) Un préalable : validation du projet par le conseil d'administration et par l'autorité de tarification

Le projet que je développe a été validé par le Conseil d'administration. Certes le projet associatif qui serait un préalable et un appui à la mise en œuvre du fonctionnement de l'établissement n'existe pas. Mais comme je l'ai diagnostiqué dans la première partie (ch. 1.6) ce manque s'explique par l'histoire et la culture de l'association.

Toutefois, en tant que directrice, j'ai la possibilité de réaliser ma mission au sens des finalités d'un Centre de rééducation professionnelle. Il est par ailleurs clair que j'ai été interpellée au sujet de la manière dont j'entendais conduire le changement pour mobiliser les professionnels autour de ce projet. Ce point fait l'objet d'un développement dans les paragraphes suivants.

La DDASS a émis un avis favorable sur le financement des équipements nécessaires qui sont en fait peu élevés.

⁶⁵ DUBREUIL B., *op. cit.*

B) Communication sur le projet aux professionnels et aux usagers

Pour sensibiliser et mobiliser l'ensemble des professionnels, je prévois une réunion institutionnelle à l'ensemble des salariés, et de l'inscrire à l'ordre du jour de la réunion du Comité d'établissement. Certes tous les personnels, notamment des services logistiques, ne sont pas directement concernés dans leurs pratiques quotidiennes par le projet. Cependant je souhaite que l'importance du travail de chacun vis à vis de notre public soit reconnue et ainsi associer tout le personnel aux informations qui engagent la politique générale de l'établissement vis à vis des usagers. C'est également le moyen de montrer que je reconnais l'importance du travail de chacun vis à vis de notre public. Les stagiaires seront informés par l'instance du Conseil de vie sociale.

La présentation sera pédagogique avec en appui un diaporama, qui prendra pour point de départ un rappel sur les éléments clés des loi du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005. Elle fera référence au bilan de l'évaluation interne et aux attentes des stagiaires. Un temps d'échange permettra de lever les inquiétudes des plus sceptiques et de répondre aux questions des plus motivés. Un support écrit sera laissé à l'ensemble des salariés.

Des temps de communication seront prévus à des étapes clés de la démarche.

C) Conduite du projet : Associer les professionnels et les usagers, une exigence de la loi 2002-2

Le personnel et leurs représentants

Pour parvenir au changement dans nos modes d'accompagnement, je m'appuie sur un travail collectif et je prévois la participation effective des professionnels à l'élaboration du référentiel d'intervention. En effet la participation des personnels aux modifications du fonctionnement ne répond pas à la seule volonté d'instaurer un fonctionnement participatif mais constitue aussi la garantie que le changement soit effectif et durable. J'envisage de créer un groupe de pilotage associant des membres du personnel des services formation, insertion, médico-social, animation pour finalisation et validation des propositions d'intervention, d'accompagnement. Les représentants de chaque catégorie professionnelle seront chargés de recueillir les propositions au sein des équipes.

Ce choix permet, en intéressant le plus grand nombre possible d'acteurs au changement (les formateurs et le service animation sont demandeurs), d'une part de faire évoluer les réticences des acteurs moins enclins à un travail collectif, d'autre part de faire émerger des propositions innovantes.

Les comptes-rendus sont systématiques après chaque réunion et diffusés à toutes les équipes de professionnels. La méthode que je préconise aux groupes de travail pour

l'élaboration des propositions est le QQQQCP⁶⁶ (qui, quoi, où, quand, comment, pourquoi).

Compte tenu de l'importance du projet pour le public accueilli je m'engage à animer les réunions du groupe de pilotage.

❶ Mon rôle sera de planifier et coordonner les éléments, d'évaluer et valider les propositions (pertinence, délai, faisabilité technique, coût) ; il sera également celui de médiateur qui devra créer du lien entre les acteurs et susciter le désir de faire émerger des propositions.

❷ Sur le plan organisationnel, je prévois un temps de travail les lundis matin de 8 h 30 à 10 h sur une durée de 11 semaines (le lundi, les stagiaires arrivent à 10 h).

❸ Enfin, j'offre la possibilité d'être sollicitée pour conseil à tout moment par un groupe de professionnels et éventuellement de participer partiellement à une réunion de travail.

La mission de ce groupe de pilotage concerne l'élaboration des modalités de collaboration entre les services, la formalisation des pratiques et la formulation d'un plan d'intervention type commun à tous les parcours de formation et proposant des interventions pour répondre au besoin d'accompagnement issu de la typologie du public déterminée dans la partie 2. Ces travaux nécessitent des temps de travail collectif qui sont à planifier par les différents chefs de service.

Les usagers

La loi du 2 janvier 2002 a mis en place le conseil de vie sociale. En resituant ce droit dans la logique de citoyenneté du 11 février 2005, j'envisage d'aller plus loin dans la participation des usagers. J'associe les stagiaires individuellement, en recueillant leurs attentes par le biais d'entretiens à l'aide d'une grille⁶⁷. Ils seront menés par différents intervenants afin d'éviter l'orientation des réponses en fonction des métiers et a priori de chacun. Les stagiaires seront également sollicités collectivement lors du conseil de vie sociale. Je prévois de les informer quant au résultat de l'enquête et de leur présenter le projet pour avis.

Impliquer les stagiaires c'est aussi participer à leur reconstruction identitaire : « *Le moi n'est pas la propriété de la personne à qui il est attribué, mais relève plutôt du type de contrôle social exercé sur l'individu par lui-même et ceux qui l'entourent* ». ⁶⁸

⁶⁶ Annexe 4 : Formalisation des interventions

⁶⁷ Grille à concevoir par le comité de pilotage

⁶⁸ GOFMAN E., *op. cit.*, p. 224

D) Responsabiliser et motiver l'encadrement

Malgré l'ancienneté des cadres et le redéploiement envisageable de certains postes, les dernières dispositions législatives en matière de mise à la retraite ne m'autorisent pas à anticiper des départs.

Les cadres sont directement au contact des situations rencontrées par les professionnels avec les stagiaires et des interactions entre professionnels. Ils ont donc un rôle déterminant à jouer puisqu'ils sont au service des acteurs de terrain. J'ai besoin de leur appui pour traduire en démarches concrètes les orientations institutionnelles choisies. En effet, il leur appartient de définir des pratiques qui soient cohérentes avec le sens de la mission et de veiller à leur application. Ils sont également au cœur des interventions pour réajuster la coopération entre professionnels, ou les pratiques professionnels/stagiaires lorsqu'elles ne semblent plus adaptées au type de situations pour lequel elles ont été élaborées.

Une reconnaissance des responsabilités confiées et assumées est nécessaire pour qu'il y ait implication et motivation à agir. Aussi, la délégation de responsabilités me semble à la base d'une organisation de travail efficiente. Je prévois :

↳ l'élaboration de fiches de délégation en concertation avec les différents chefs de service ;

↳ des réunions hebdomadaires pour faire vivre l'équipe des cadres.

3.5.2 Adaptation des compétences aux besoins

Le changement déstabilise et les salariés ont naturellement tendance à se rattacher aux repères qu'ils ont acquis dans les activités prescrites. J'ai considéré l'articulation nécessaire entre les solutions organisationnelles et les nouvelles compétences requises. Aussi, que l'amélioration des compétences passe par des formations en externe ou des dispositifs intra-institutionnels adaptés, c'est une des voies pour accompagner le changement.

A) Redéploiement du personnel pour la plate-forme

Le départ en retraite de la personne en charge de l'animation et de la gestion du centre de documentation commun à tous les secteurs de formation libère un poste.

Je propose la reconversion d'une enseignante en photographie, en accompagnateur à l'emploi⁶⁹. Au sein du pôle d'accompagnement, elle reprendra la gestion du centre de documentation sous une forme beaucoup plus interactive. Sa formation initiale pédagogique et son expérience des publics en difficulté lui permettront

⁶⁹ Annexe 5 : Fiche de poste « Accompagnateur à l'emploi »

de prendre en charge l'animation d'ateliers de formation à l'utilisation d'internet pour la recherche d'emplois, l'animation de séquences de formation pour la rédaction d'un curriculum vitae et d'une lettre de motivation, l'utilisation professionnelle du téléphone, la préparation aux entretiens d'embauche, etc. Cette réorganisation permettra de ne pas recourir au licenciement puisque la formation d'opérateur photographe sera désactivée fin 2008. Il s'avère que le bilan de compétences effectué par l'enseignante, en mai 2007, lui préconise de s'orienter vers un métier lié à l'insertion professionnelle. Je l'ai déjà reçue en entretien pour lui proposer le poste et elle a manifesté son enthousiasme.

B) Formation du personnel

La formation des professionnels demeure une des garanties dans l'accompagnement des usagers. Le budget du plan de formation 2009 s'élève à 34 200 € auquel vient s'ajouter un reliquat de 8 300 € sur le plan de formation 2008. Dans le reliquat, figurent notamment 1 500 € qui étaient prévus pour la reconversion de la formatrice en photographie, sans objet précis.

Dans la ligne directrice du plan annuel de formation qui sera communiquée à l'ensemble des services, je formule trois axes :

- le travail en équipe ;
- l'accompagnement : techniques de recherche d'emploi, accompagnement des publics en difficulté ;
- le management pour accompagner les cadres dans leurs missions : les tâches déléguées ne peuvent être effectuées que par des personnes qualifiées pour les assumer.

J'ai d'ores et déjà retenu plusieurs actions de formation⁷⁰ d'un montant global de 10 886 €. Je privilégie les formations collectives en intra pour favoriser le changement afin de permettre la reconnaissance en complémentarité et non clivée avec d'autres. Le cadre institutionnel qui favorise le travail en équipe donne un sens au service des usagers et permet aussi la reconnaissance qui aurait pu être mise à mal par la création de nouvelles procédures. J'ai également anticipé sur 2010 la poursuite des actions de formation puisque l'ensemble des intervenants ne pourra pas être formé dès 2009.

Les demandes de formation individuelles seront étudiées en lien avec l'entretien annuel et la ligne directrice.

⁷⁰ Le plan de formation sera présenté au comité d'établissement pour consultation

C) Mise en place d'un groupe d'analyse des pratiques

Jacques Danancier écrit « *Le projet individualisé nécessite un environnement institutionnel capable d'analyser les éléments de sa dynamique humaine... des efforts doivent être consentis pour la mise en place de lieux de régulations offrant une garantie de dégagement des phénomènes collectifs* »⁷¹.

Les équipes pédagogiques travaillent avec des personnes en souffrance, présentant des problématiques singulières liées à la maladie, ou bien à des difficultés sociales ou familiales particulières, au handicap, encore à des troubles mentaux, ou toute perturbation qui génère des souffrances, et/ou des troubles fonctionnels (difficulté d'apprentissage, troubles caractériels, difficultés affectives et relationnelles, etc.).

Les professionnels sont amenés à ajuster leurs actions, toujours avec l'intention que ce soit le mieux possible pour le stagiaire, mais chacun à sa manière, dans son coin, avec sa propre idée de ce qu'il « devine, ressent » du problème du stagiaire et « imagine » lui être favorable. Parfois, la relation d'aide conduit le professionnel à être le récepteur des confidences et le place dans une relation d'attente privilégiée, difficile à assumer ou au contraire peut le conduire à une distance lui permettant de se protéger. Je citerai les propos d'un stagiaire « *Il est important que les stagiaires qui se retrouvent dans un établissement entourés de personnes moralement affaiblies par leur état de santé, soient entourés de formateurs possédant un bon équilibre professionnel et social* ». Selon Bertrand Dubreuil⁷², les réponses apportées mobilisent des projections personnelles, des phénomènes de surprotection, de possessivité, d'identification au public, des rigidités organisationnelles, des rationalisations technicistes, des réactions en miroir, des conduites de rejet.

Où se situe la « bonne » pratique ? La tâche des professionnels est complexe : ils doivent constamment composer entre les problématiques des personnes et des exigences liées à des compétences professionnelles à acquérir, parfois antinomiques. Ils doivent aussi composer avec les interférences des problématiques individuelles qui deviennent des problématiques de groupe.

Je propose :

↳ la mise en place d'un cadre de réflexion sur les pratiques professionnelles des formateurs. Ce travail de réflexion peut permettre d'isoler ce qui appartient au stagiaire, ce qu'il produit et ce qui appartient à la problématique du cadre pédagogique et du cadre institutionnel. L'intervention d'un professionnel extérieur sur l'analyse des pratiques permettra d'animer les réunions et de produire des débats constructifs dans une **logique**

⁷¹ DANANCIER J., *op. cit.*, p. 8

⁷² DUBREUIL B., 2004, *Le travail de directeur en établissement social et médico-social*, Dunod, 248 p.

de réflexion pour l'action. Une périodicité trimestrielle semble en adéquation avec la problématique. Ce cadre de réflexion aura lieu hors présence d'un cadre. Par contre il est vraisemblable que certains problèmes abordés interrogeront des fonctionnements institutionnels. Aussi je prévois qu'au cours des réunions de service suivant une intervention sur l'analyse des pratiques, un débat puisse être engagé avec le responsable du service afin de saisir une opportunité d'amélioration des pratiques.

D) Mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

La GPEC est un outil pour mettre en adéquation les besoins humains avec les objectifs stratégiques que j'ai choisis. Dans le contexte cela me permettra de mieux gérer les départs à la retraite, de former les personnes susceptibles d'être intéressées par les postes à pourvoir. Pour d'autres salariés, ce pourra être l'occasion de valider leurs acquis expérimentiels. Les entretiens annuels viendront en appui. Au sein du CRP, établissement médico-social, le travail d'accompagnement avec les stagiaires ne pourra s'effectuer que si je mets en place une organisation interne compétente et motivée pour accomplir ensemble leurs fonctions.

3.5.3 Élaboration d'un plan pluriannuel de progrès

La plupart des axes de travail retenus ne peuvent que s'inscrire dans un projet de réflexion et d'action pluriannuel que je présente en annexe 6⁷³. Je prévois de réévaluer périodiquement, à la fin de chaque semestre, l'avancement des actions prévues. La conception du tableau revient à Jean-Louis Deshaies⁷⁴.

Au final, ce plan prévoit deux axes primordiaux inséparables et complémentaires :

- une exigence pour faciliter l'accès à l'emploi des stagiaires : je dois engager le CRP à faire mieux dans le reclassement professionnel des usagers en donnant les moyens nécessaires et l'ouverture indispensable ;

- une exigence de qualité du service rendu par les acteurs : je dois engager le CRP dans un processus managérial où la professionnalisation, la responsabilisation et l'initiative des acteurs impulsent une nouvelle dynamique.

3.5.4 Évaluation : un outil pour le processus d'amélioration continue

A) Objectifs :

L'évaluation permettra de connaître les résultats apportés par la mise en oeuvre des actions. Les écarts mesurés ont deux intérêts :

⁷³ Annexe 6 : Plan pluriannuel de progrès

⁷⁴ DESHAIES J.-L., *op. cit.*

- reconnaître les bénéfices qui résultent des nouveaux modes de travail et en assurer la continuité ;

- déceler les faiblesses de l'organisation et les poser comme susceptibles de rectification.

Aussi, les rapports d'évaluation seront communiqués à l'ensemble du personnel car l'atteinte des résultats est une responsabilité partagée entre les différents acteurs. Les résultats positifs seront vecteurs d'encouragement et de reconnaissance. Les améliorations des pratiques seront posées au sein des espaces d'analyse collective mis en place.

B) Indicateurs retenus

Les indicateurs sont à la fois quantitatifs et qualitatifs.

Accompagnement à l'emploi :

- indicateurs quantitatifs : taux de reclassement des stagiaires, nombre d'accueils d'anciens stagiaires pendant l'année qui suit la fin de la formation ;

- indicateurs qualitatifs : satisfaction des stagiaires ayant bénéficié des services du pôle accompagnement à l'emploi, type de prestations effectuées après la sortie de formation. L'évaluation, telle que je la conçois, aura deux objectifs :

- connaître le degré de satisfaction des usagers et leur perception de la qualité des services rendus ;

- reconnaître la parole des usagers et la traduire en besoins afin de s'en servir comme un levier d'action.

Travail en partenariat

- *indicateurs quantitatifs* : nombre d'interventions de partenaires extérieurs (ANPE, Cap emploi, entreprises, organismes autres) ;

- *indicateurs qualitatifs* : satisfaction des usagers, des partenaires.

Modes de collaboration

- indicateurs quantitatifs : nombre de réunions, nombre de présents, délai diffusion des compte rendus, respect des décisions prises ;

- indicateurs qualitatifs : satisfaction des professionnels, taux d'absentéisme, qualité des relations avec les représentants du personnel, types de questions dans les groupes d'expression.

C) Évaluation interne

Chaque établissement médico-social a l'obligation de procéder à l'auto-évaluation des prestations et services offerts aux personnes accueillies. Les résultats de l'évaluation interne, associés à ceux de l'évaluation externe prévue en 2009, conditionnent, tous les sept ans, le renouvellement de l'autorisation de fonctionner. Compte-tenu des

insuffisances relevées sur la première évaluation interne en 2006, la prochaine évaluation représente un enjeu important.

D) Développer un système d'informations

Pour obtenir des résultats fiables concernant le devenir des stagiaires, comme appui vis à vis des autorités de contrôle (justification des prestations délivrées) et appui vis à vis des stagiaires en formation (rôle moteur), il est important de bâtir un système de collecte d'informations.

Le responsable du système de collecte sera la responsable du service accompagnement à l'emploi. Les stagiaires devront être sensibilisés à cette démarche avant leur sortie de l'établissement. En fait leur coopération dépendra des liens que la structure aura su créer avec eux pendant leur séjour.

3.5.5 Création d'une cellule de réflexion et de veille

Une cellule permanente de réflexion associant les organisations représentatives des personnels sera mise en place afin d'étudier l'évolution de nos pratiques et leur adéquation aux besoins des stagiaires : il en va de la transparence que je souhaite introduire dans la gestion de l'établissement et l'assurance d'une expression démocratique à l'ensemble des acteurs. Dans sa constitution je prévois également des représentants de l'équipe des cadres, des représentants de toutes les catégories d'acteurs. Une réunion semestrielle me semble en adéquation avec le besoin.

Conclusion de la troisième partie

Conséquence directe des exigences d'insertion professionnelle et d'évaluation, j'ai été conduite à une recherche de solutions pour guider le changement des pratiques. Grâce au questionnement induit par l'identification des parcours, j'ai souhaité engager l'établissement à partir de l'idée d'une prise en charge globale et personnalisée des stagiaires, en dégagant l'insertion le plus possible du normatif et de l'institutionnel.

Mes axes de travail se sont orientés sur la mise en œuvre du projet personnalisé, sur l'instauration d'un accompagnement pluriprofessionnel et en lien avec les acteurs externes, sur la création d'un référentiel d'intervention et sur l'adéquation des moyens structurels et humains aux besoins.

La conduite du changement est un exercice délicat, à risques. Je n'ignore pas que l'action n'est pas seulement volonté mais aussi contexte et c'est pourquoi ce processus doit être mené avec la participation des professionnels. Je sais que j'ouvre des portes et que je ne peux pas tout contrôler.

Conclusion

Convaincue que l'insertion professionnelle des stagiaires constitue, au-delà de la formation qualifiante, une mission essentielle de notre établissement, j'ai orienté mon analyse sur le fonctionnement du CRP au regard de cette finalité.

Le diagnostic porté sur l'établissement m'a permis de repérer les faiblesses à l'origine de nos insuffisances dans l'accompagnement des stagiaires vers un projet professionnel. Liées à l'histoire de l'établissement, les pratiques stéréotypées et cloisonnées manquent de pertinence au regard de l'insertion professionnelle. L'éclairage apporté par l'évaluation interne et les enquêtes auprès des stagiaires est sans équivoque. En outre, les forces liées à une infrastructure importante, une assise politique pouvant mobiliser des partenaires, offrent les conditions pour mettre en place une action innovante afin d'engager l'établissement comme un acteur de l'accès à l'emploi.

Pour apporter une réponse, l'analyse du public et de ses attentes était incontournable. A cette étape, l'identification des parcours a été un élément déclencheur et fondateur pour mon projet.

Par ailleurs, au-delà de la priorité accordée aux droits des personnes, dans la loi du 2 janvier 2002 apparaît la volonté de mettre du sens et de la cohérence dans les établissements médico-sociaux et de les faire évoluer vers plus d'efficacité. C'est pourquoi, cette plate-forme au cœur du dispositif d'intervention du CRP constitue non seulement un outil primordial pour l'accompagnement des stagiaires vers et dans l'emploi, mais également un moyen de remotiver et fédérer les équipes pour une meilleure qualité de service, en leur permettant d'être partie prenante d'un projet au service des usagers. Mon rôle ne se limite donc pas à la création d'outils et je reprendrai les propos de Bertrand Dubreuil⁷⁵ « *la fonction de direction ne repose pas que sur des techniques c'est aussi un art, comme toute activité professionnelle au contact de l'humain* ». En tant que directrice j'entends que les équipes soient dotées d'une certaine autonomie de fonctionnement car ce sont aussi celles qui font preuve de dynamisme et de positivité.

Le plan pluriannuel de progrès que j'engage n'est pas un simple exercice de programmation de direction. C'est, au sens propre, un acte stratégique, acte d'engagement dans le service rendu aux usagers, et acte de prévision du futur. J'aurai une vigilance particulière sur la qualité du service rendu et œuvrerai selon le principe de l'amélioration continue.

⁷⁵ DUBREUIL B., *op. cit.*

En résonance avec les politiques de l'emploi et des personnes handicapées, le projet a recueilli un avis très favorable de la DDASS. En effet, l'efficacité de ce dispositif favorisant l'accès à l'emploi, qu'on peut qualifier de pratique alternative, repose plus sur un système d'action collective que sur la responsabilité de la personne en situation de handicap. Sur la suggestion de la DDASS, à l'avenir une réflexion est à engager pour aller encore plus loin dans un travail en réseau et ouvrir la plate-forme aux IME dont les jeunes rencontrent les mêmes problématiques au niveau de l'insertion professionnelle.

Alors que la tendance forte est au regroupement d'établissements afin de mutualiser les ressources et les moyens, je n'ignore pas les risques qui pèsent sur le CRP en raison de la scission. Aussi la plate-forme est un moyen de renforcer le positionnement de l'établissement sur le territoire, de communiquer sur notre savoir-faire, en sachant que l'enjeu n'est pas l'image donnée mais bien la qualité du travail accompli. C'est également à ce prix que le CRP pourra se positionner en faveur des personnes handicapées dans les politiques régionales de formation. Elles ont notamment mission de favoriser la mise en synergie entre les organismes de formation ordinaires et les organismes spécialisés, et d'arrêter une programmation pluriannuelle d'accueil des personnes handicapées en formation.

Bibliographie

Ouvrages lus

- BATIFOULIER F., NOBLE F., 2005, *Fonction de direction et gouvernance dans les associations d'action sociale*, Paris : Dunod, 248 p.
- BERNOUX P., 2004, *Sociologie du changement*, Seuil, 307 p.
- BLANC A., STIKER H.-J., 1998, *L'insertion professionnelle des personnes handicapées en France*, Desclée de Brouwer, 461 p.
- BORGETTO M., LAFORE R., 2006, *Droit de l'aide et de l'action sociales*, Montchrestien, 687 p.
- BOUTINET J.-P. , 2007, *Penser l'accompagnement adulte, Ruptures, transitions, rebonds*, PUF, 369 p.
- CASTRA D., 2003, *L'insertion professionnelle des publics précaires*, PUF, 243 p.
- CHARLEUX F., GUAQUIERE D. (sous la direction de), 2003, *Évaluation et qualité en action sociale et médico-sociale*, Outils, méthodes et mise en œuvre, ESF, 246 p.
- DANANCIER J., 1999, *Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif*, Dunod, 196 p.
- DHUME F., 2001, *Du travail social au travail ensemble, Le partenariat dans le champ des politiques sociales*, Éditions ASH, 206 p.
- DUBAR C., 2006, *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, Armand Colin, 255 p.
- DUBREUIL B., 2004, *Le travail de directeur en établissement social et médico-social*, Dunod, 248 p.
- GOFMAN E., 1968, *Asiles*, Les éditions de minuit, 447p.
- JANVIER R., MATHO Y., 2004, *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales*, Dunod, 344 p.
- MAISONDIEU J., 1997, *La fabrique des exclus*, Bayard Éditions, 264 p.
- MEIRIEU P., 1996, *La pédagogie entre le dire et le faire*, Paris : ESF Éditeur, 281p.
- PAUGAM S., 2002, *La disqualification sociale*, Puf, 256 p.
- RICOEUR P., 2004, *Parcours de la reconnaissance*, Éditions Stock, 386 p.

Ouvrages consultés

- CASTEL R., 1995, *Les métamorphoses de la question sociale*, Fayard, 490 p.
- JAEGER M., BAUDURET J.-F., DUBREUIL B. et al., 2005, *Diriger un établissement ou un service en action sociale et médico-sociale*, Paris : Dunod, 1233 p.
- PAUGAM S., 1996, *L'exclusion, l'état des savoirs*, Paris : Éd. La découverte, 582 p.

Articles et revues

- BOISSIER P., mai 2007, « Formation et emploi des personnes handicapées dans les grandes entreprises », *Réadaptation*, n°540, pp. 19-21
- GARDIEN E., 2006/1, « Travailleur en situation de handicap : de qui parle-t-on ? », *Reliance* n°19, pp. 50-59.
- TRAVERSAZ F., Janvier 2004, « La dirigeance associative et le changement. Éléments de réflexion sur les ressorts légitimes de l'action », *A&P* n°77
- La logique de compétence, Janvier 2000, *Éducation permanente*, n°141
- Politiques en faveur des personnes handicapées – Grandes tendances dans quelques pays européens, avril-juin 2005, *Revue française des affaires sociales* n°2, La documentation française

Rapports

- Communiqué de presse FAGERH-AFPA du 22 juin 2006. [visité le 30.06.2008], disponible sur Internet : http://www.fagerh.asso.fr/presse/CP_Fagerh_Afpa.pdf
- DE STEFANO Gilbert, 2006, *Tableau de bord sur l'emploi et le chômage des personnes handicapées*, Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement, Paris, DARES, 96 p.
- GOHET P., Août 2007, Rapport sur le bilan de la loi du 11 février 2005 et de la mise en place des MDPH. [visité le 19 avril 2008], disponible sur Internet : http://www.handicap.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Gohet.pdf
- MEDA D., MINAULT B., Octobre 2005, *La sécurisation des trajectoires professionnelles*, Document d'études, DARES, n°107
- Grenelle de l'insertion, rapport général du 27 mai 2008. [visité le 28 juillet 2008], disponible sur Internet : www.grenelle-insertion.fr/userfiles/RAPPORTGRENELLE.pdf
- Plan d'action gouvernemental 2006 en faveur de l'emploi des personnes handicapées. [visité le 24 avril 2008], disponible sur Internet : <http://www.handicap.gouv.fr/IMG/pdf/DP15112006.pdf> -

Thèses

PERRET V., Les difficultés de l'action intentionnelle de changement : dualité de l'action et ambivalence des représentations. Thèse pour le Doctorat en sciences de gestion : Université Paris-Dauphine, 1994. 325 p.

Conférences

DUBREUIL B., *Qu'est-ce que diriger ? La fonction de direction*, I.T.S. Tours, 11 septembre 2007

FABRE B., *La maltraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, Repérage, prévention et lutte : positionnement des dirigeants et management institutionnel*, I.T.S. Tours, 24 novembre 2006

NOBLE F., *Fonction de direction et gouvernance dans les associations d'action sociale*, I.T.S. Tours, 18 juin 2007

Textes réglementaires et législatifs

Chartes, Traités

Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne du 7 décembre 2002. *Journal officiel des communautés européennes*, 18 décembre 2000

Traité d'Amsterdam du 2 octobre 1997. *Entrée en vigueur le 1er mai 1999*

Codes

Code de l'action sociale et des familles

Code du travail

Lois

Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés. *Journal officiel*, 24 novembre 1957

Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. *Journal officiel*, 1er juillet 1975

Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. *Journal officiel*, 1er juillet 1975

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

Loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. *Journal officiel*, 31 juillet 1998

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

Loi n°2002 -73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. *Journal officiel*, 18 janvier 2002

Loi n°2004 -391 du 4 mai 2004 relative à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social. *Journal officiel*, 5 mai 2004

Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales. *Journal officiel*, 17 août 2004

Loi n°2005 -32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale. *Journal officiel*, 19 janvier 2005

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

Circulaires

Circulaire DGEFP n°2007/02 du 15 janvier 2007 relative au pilotage de la politique de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés

Circulaire n°DGAS/5D/2007/309 du 3 août 2007 relative à la mise en œuvre des groupements de coopération sociale et médico-sociale

Conventions

Convention d'objectifs entre l'État et l'Agefiph 2008-2009-2010, signée le 20 février 2008

Sites internet consultés

<http://www.legifrance.gouv.fr>

Liste des graphiques, tableaux et schémas

Graphiques

Graphique n° 1 : Origine des difficultés rencontrées pour le retour à l'emploi.....	12
Graphique n° 2 : Organismes contactés pour la recherche d'emploi	13
Graphique n° 3 : Origine de la RQTH du public accueilli	25
Graphique n° 4 : Origine géographique.....	27
Graphique n° 5 : Niveau scolaire initial.....	27
Graphique n° 6 : Qualification professionnelle avant l'entrée en formation.....	28
Graphique n° 7 : Situation professionnelle avant l'entrée en formation.....	28

Tableaux

Tableau n° 1 : Liste des formations proposées au CRP Le Virlet	7
Tableau n° 2 : Grandes masses financières (2007).....	15
Tableau n° 3 : Typologie des parcours.....	30
Tableau n° 4 : Stratégies d'intervention.....	57
Tableau n° 5 : Budget d'investissement plate-forme	58

Schémas

Schéma n° 1 : Organigramme de l'Association	18
Schéma n° 2 : La dynamique institutionnelle du projet individualisé vue par Jacques Danancier.....	43
Schéma n° 3 : Démarche globale.....	50
Schéma n° 4 : Projet d'accompagnement à l'emploi	56

Liste des annexes

Annexe 1 : Questionnaire d'enquête adressé aux stagiaires.....	II
Annexe 2 : Tableau des effectifs du CRP.....	VII
Annexe 3 : Réaménagement de l'infrastructure du service insertion.....	VIII
Annexe 4 : Formalisation des interventions du référentiel.....	IX
Annexe 5 : Fiche de poste « Accompagnateur à l'emploi ».....	X
Annexe 6 : Plan pluriannuel de progrès.....	XI

Annexe 1

Questionnaire d'enquête adressé aux stagiaires

Questionnaire anonyme

1. Code postal :
2. Tranche d'âge : 18-25 ans 26-30 ans 31-35 ans 36-40 ans
 41-45 ans 46-50 ans 51-55 ans plus de 55
3. Sexe : Masculin féminin
4. Vivez-vous ? seul en couple dans votre famille (*parents, grands-parents, ..*) autre :
5. Avez-vous le permis de conduire ? oui non **Avez-vous un véhicule ?** oui non
6. Catégorie socio-professionnelle de vos parents : Agriculteurs exploitants Employés
 Artisans, commerçants et chefs d'entreprise Ouvriers
 Cadres et professions intellectuelles supérieures Autres personnes sans activité professionnelle
 Professions Intermédiaires

TEMPS LIBRE

Pendant votre temps libre :

7. Avez-vous participé à la vie d'une association ? oui non
 (quartier, parents d'élèves, sport, culture,...)
 Précisez quels types d'associations :

8. Avez-vous eu des responsabilités ? oui non
 Lesquelles ? :

FORMATION GENERALE initiale

9. Votre niveau scolaire général, **cochez le niveau le plus élevé** :

- 6e 5e 4e 3e
 2nde 1re Terminale
 Autre - Précisez :

10. Diplômes obtenus :

- BEPC Année :
 Baccalauréat Année : Filière :
 Bac + 2 Précisez : Année :
 Autre Précisez : Année :

FORMATION TECHNIQUE initiale (avant le CRP)

11. Votre niveau scolaire professionnel, **cochez le niveau le plus élevé** :

- 1re année CAP 2e année CAP
 1re année BEP 2e année BEP
 1re adaptation Bac professionnel
 Autre - Précisez :

12. Diplômes obtenus :

- CAP Filière : Année :
 BEP Filière : Année :
 Autre Précisez : Année :

FORMATIONS après avoir quitté le parcours scolaire

(cours du soir, à distance, stages)

13. Listez les stages, formations suivies **avant l'entrée en CRP**

Date	Organisme	Formation suivie	Durée

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE (*avant La formation au CRP*)

14. Décrivez vos emplois successifs

Date	Entreprise (nom, ville, effectif)	Emploi	Activités confiées

Votre reconnaissance "travailleur handicapé"

15. Date :

16. Origine

- Handicap de naissance Accident du travail Accident de la voie publique
 Maladie psychique Maladie Professionnelle Maladie autre
 Problème physique associé à un problème autre Accident autre

17. Comment avez-vous perçu cette reconnaissance "travailleur handicapé" ?

.....
.....
.....

L'orientation dans un CRP

18. Formation suivie au CRP : 19. Mise à niveau au CRP ? oui non

20. Comment avez-vous connu le CRP ?

- Anpe Cap emploi assistante sociale Afp MDPH Relation personnelle
 Autre – Précisez :

21. Avez-vous eu le choix de votre formation ? oui non – Pourquoi ? :

22. Quelles sont les raisons ou motivations qui vous ont conduit à suivre une formation ?

- Avoir un revenu Trouver un emploi Changer de métier
 Passer le temps car occuper un emploi est trop difficile compte-tenu de votre santé

Apportez les précisions que vous voulez :

.....
.....
.....

Après votre sortie du CRP

23. Date de votre sortie du CRP : 24. Avez-vous obtenu le titre ? : oui non

25. Votre cheminement après la formation :

Dates et durée	Activité : chômage, emploi, stage, autre	Tâches	Lieu

26. S'il y a lieu, listez les difficultés auxquelles vous avez été confronté et expliquez. (recherche d'emploi, démarches administratives, problèmes liés au logement, problèmes financiers, problèmes familiaux, problèmes de santé, etc.)

.....
.....
.....
.....
.....

27. La formation a-t-elle occasionné un changement dans votre vie familiale ? oui non

Précisez :

(Exemples : déménagement, séparation, mariage,...)

28. Estimez-vous que la difficulté à retrouver un emploi est plutôt due :

- au marché de l'emploi
- à une recherche insuffisante de votre part
- à votre problème de santé
- à un découragement
- à un manque d'accompagnement dans les démarches
- à un environnement familial peu facilitant
- à un manque de compétences
- à un manque de confiance en vous
- autre(s) - Précisez :

29. Après la formation, quelles personnes, quels organismes avez-vous contacté pour vous aider dans vos démarches ?

.....

.....

.....

.....

30. Quels ont été vos manques / atouts pendant votre passage au CRP et concernant l'accompagnement après la formation ? et quelles seraient vos suggestions d'amélioration ?

Manques / Atouts	Suggestions <i>N'hésitez pas à exprimer toutes vos idées !</i>
Formation	
Insertion (accompagnement à l'emploi)	
Autres services : médical, social, animation, restauration, hébergement	

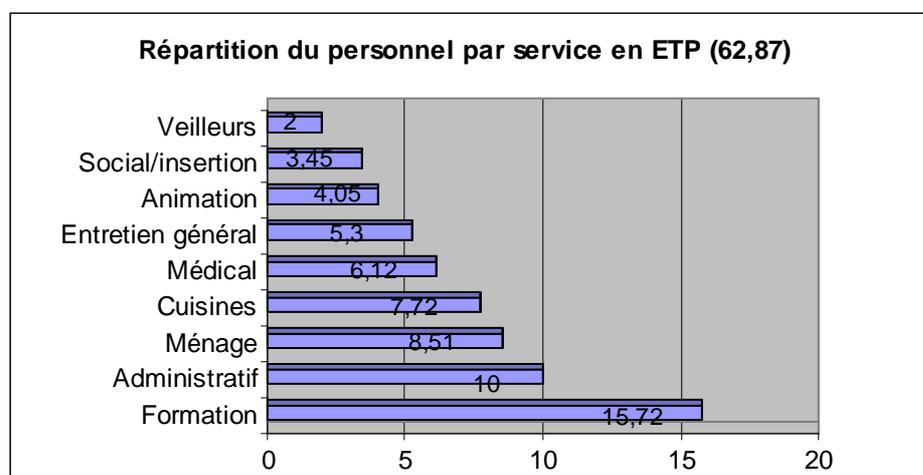
Je vous remercie d'avoir consacré un peu de votre temps à ce questionnaire.

N°

Annexe 2

Tableau des effectifs du CRP

Service	Répartition en ETP	Nombre de salariés et fonctions
Administratif	10 etp	1 direction 1 chef de service – Responsable administrative 1 secrétaire de direction 1 comptable et 1 aide-comptable 2 secrétaires 1 secrétaire chargée des admissions 1 économiste (Responsable des personnels de cuisine et de ménage) et 1 adjointe administrative
Animation	4,05 etp	1 chef de service 4 animateurs
Cuisines	7,72 etp	3 cuisiniers -2 plongeurs 3 agents de service
Entretien général	5,3 etp	1 chef de service 5 ouvriers
Formation	15,72 etp	1 chef de service – Responsable de formation et adjoint de direction 1 Responsable pédagogique et formatrice à mi-temps 15 formateurs
Insertion	2,45 etp	1 chef de service 1 chargé d'insertion 1 secrétaire
Médical	6,12 etp	1 infirmière – chef de service 4 aides-soignantes 1 kinésithérapeute 1 psychologue 1 médecin généraliste (8 h / sem) 1 médecin psychiatre (4 h / sem)
Ménage	8,51 etp	15 agents de service
Social	1 etp	1 assistante sociale
Veilleurs	2 etp	2 veilleurs



Annexe 3

Réaménagement de l'infrastructure du service insertion

Moyens	Existant	Préconisations	Solution proposée
Service	<i>Insertion</i>	<i>Collaboration pluriprofessionnelle</i>	<i>Plate-forme d'accompagnement à l'emploi</i>
Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> - 1 chef de service, psychologue à mi-temps - 1 chargé d'insertion - 1 poste de secrétaire vacant 	<ul style="list-style-type: none"> - renforcer le rôle d'accompagnement du service par : - le remplacement du poste de secrétaire par un accompagnateur à l'emploi - travail en équipe pluriprofessionnel 	<ul style="list-style-type: none"> ☞ recrutement en interne par le reclassement professionnel d'une formatrice (fermeture d'une section professionnelle). Un bilan de compétences l'oriente vers l'insertion professionnelle ☞ inscription au plan formation des actions de formation nécessaires
Locaux	<ul style="list-style-type: none"> - salle de documentation (28 m²) - 2 bureaux (5 m² chacun) - pas de local dédié pour des travaux collectifs 	<ul style="list-style-type: none"> - attribuer un espace en adéquation avec les besoins - prévoir une salle facilement accessible pour les interventions collectives 	<ul style="list-style-type: none"> ☞ déménagement dans les anciens locaux du secteur photographie : - espace documentaire : 80 m² - salle de réunion/informatique : 30 m² - 2 bureaux
Équipements	<ul style="list-style-type: none"> - un espace documentaire - 4 postes informatiques au total : <ul style="list-style-type: none"> - 1 seul pour l'ensemble des stagiaires de l'établissement - 1 pour chaque professionnel 	Acquérir : <ul style="list-style-type: none"> - 12 postes informatiques (consultations internet, CV, email) - matériel vidéo (jeux de rôle) - mobilier 	<ul style="list-style-type: none"> ☞ inscrire les besoins au plan d'investissement

Annexe 4

Formalisation des interventions

Qui ? : qui participe à l'activité et quel est son niveau de contribution à la réalisation de l'activité

Quoi ? : nomme la tâche/activité à réaliser

Où ? : situe géographiquement le lieu d'intervention

Quand ? : donne un repère dans le déroulement du séjour dans l'établissement

Comment ? : identifie la manière et les moyens

Pourquoi ? : donne l'objectif de la tâche/activité

Pour qui ? : identifie le destinataire de l'activité et sa participation.

Exemple :

Formation aux techniques de recherche d'emploi	
Qui ?	Stagiaires, Accompagnateur à l'emploi, animateur, Psychologue, Intervenants extérieurs
Quoi ?	Former le stagiaire aux techniques de recherche d'emploi
Où ?	Service accompagnement à l'emploi En externe (entreprises ou autres partenaires à définir)
Quand ?	Calendrier repérant toutes les interventions
Comment ?	Interventions collectives et individuelles, par filière et toutes formations confondues Jeux de rôle
Pourquoi ?	- rédiger un CV personnalisé - rédiger des lettres de motivation personnalisées - communiquer professionnellement par téléphone - préparer le stagiaire à un entretien d'embauche - tenir un planning des démarches de recherche d'emploi
Pour qui ?	Stagiaire, démarche participative

Annexe 5

Fiche de poste accompagnateur à l'emploi

Fiche de poste

Présentation du poste

■ **Intitulé du poste :**

- Accompagnateur à l'emploi

■ **Identification :**

- <Prénom NOM>, Éducatrice technique, coef. 427

■ **Le positionnement dans l'établissement :**

- Dépendance hiérarchique : responsable du service accompagnement à l'emploi, directrice
- Dépendance fonctionnelle : responsable du service accompagnement à l'emploi

Architecture du poste

■ **Finalité du poste :**

- Vous assurez l'accompagnement des stagiaires de l'établissement vers l'emploi en référence au projet d'établissement.

■ **Missions du poste :**

- Vous analysez la demande des stagiaires et les guidez dans l'élaboration de leur projet d'insertion professionnelle, vous les aidez à rechercher des solutions à leurs difficultés d'insertion en leur permettant d'accéder à l'emploi.
- Vous animez l'atelier centre de ressources documentaires.
- Vous travaillez en collaboration avec les différents services en interne et les structures pertinentes en externe.

■ **Activités et tâches du poste :**

- Vous formez les stagiaires aux techniques de recherche d'emploi :
 - élaboration d'un curriculum vitae
 - rédaction d'une lettre de motivation
 - entretien téléphonique
 - présentation à un entretien d'embauche
 - utilisation d'internet et de la messagerie
- Vous assurez le suivi des stagiaires en alternant des étapes individuelles et l'animation de séances collectives
- Vous réalisez la mise à jour des ressources documentaires
- Vous participez au suivi des stagiaires lors des périodes en entreprise
- Vous collaborez à la mise en place de partenariats avec les entreprises.
- Vous pratiquez une veille « emploi » (mesures pour l'emploi de l'État et des partenaires, marché du travail)
- Vous mobilisez les structures existantes pouvant être un appui pour les stagiaires (Cap emploi, associations intervenant dans le champ des addictions, du handicap psychique, Agefiph, etc.)
- Vous participez aux réunions de bilan

Le contexte de la situation de travail

■ **Le champ des relations du poste**

- En interne : collaboration pluridisciplinaire avec les formateurs, les services social, médical et animation.
- En externe : les entreprises, les organismes susceptibles d'être mobilisés pour l'insertion professionnelle

Les exigences du poste

Profil du poste

Savoirs :

- connaissance des dispositifs légaux au regard de l'emploi, des travailleurs handicapés
- maîtrise des normes de présentation et des outils bureautiques
- bonnes capacités rédactionnelles

Savoir être :

- capacité à travailler en équipe
- aisance relationnelle
- capacité à établir et maintenir le dialogue
- rigueur et organisation

Annexe 6

Plan pluriannuel de progrès

PLAN PLURIANNUEL DE PROGRES												
1 - AXE DE PROGRES : Améliorer la qualité du service rendu aux stagiaires du CRP												
OBJECTIFS STRATEGIQUES GENERAUX	OBJECTIFS OPERATIONNELS ET ACTIONS	PLANNING PREVISIONNEL			PILOTAGE			Observations	AVANCEMENT DES ACTIONS			
		2008	2009	2010	Directrice	Chefs de service	Equipes pédagogiques			Acc. à l'emploi	Autres catégories prof	Bénéficiaires
		Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc								
Mettre en œuvre des réponses diversifiées et personnalisées	Instauration d'une réunion de présentation des stagiaires dès l'entrée en formation		▲		●	+			<input type="checkbox"/>			
	Formalisation d'un projet personnalisé		▲		●	+			<input type="checkbox"/>			
	Création du conseil de projet		▲		●	+			<input type="checkbox"/>			
● Pilotage	+ Co-pilotage	Avancement des actions :			<input type="checkbox"/> Non préparée			<input checked="" type="checkbox"/> Préparée				
✕ Coopérateur					<input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation			<input type="checkbox"/> Achevé				

PLAN PLURIANNUEL DE PROGRES

2 - AXE DE PROGRES : Anticiper et répondre en permanence à l'évolution des politiques publiques

OBJECTIFS STRATEGIQUES GENERAUX	OBJECTIFS OPERATIONNELS ET ACTIONS	PLANNING PREVISIONNEL			PILOTAGE						Observations	AVANCEMENT DES ACTIONS
		2008	2009	2010								
		Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Directrice	Chefs de service	Equipes pédagogiques	Acc. à l'emploi	Autres catégories prof	Bénéficiaires		
Redimensionner la mission concernant l'insertion professionnelle	Création d'une plate-forme d'accompagnement à l'emploi		→		●	×	×	×	×	×		<input type="checkbox"/>
Participation active aux instances ad hoc	Participation à la politique régionale de la formation			→	●							<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>

● Pilotage	+ Co-pilotage	Avancement des actions :	<input type="checkbox"/> Non préparée	<input checked="" type="checkbox"/> Préparée
×	Coopérateur		<input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation	■ Achevé

PLAN PLURIANNUEL DE PROGRES

3 - AXE DE PROGRES : Instaurer les conditions d'un partenariat toujours efficient

OBJECTIFS STRATEGIQUES GENERAUX	OBJECTIFS OPERATIONNELS ET ACTIONS	PLANNING PREVISIONNEL			PILOTAGE				Observations	AVANCEMENT DES ACTIONS
		2008	2009	2010						
		Janv. Fév. Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept	Janv. Fév. Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept	Janv. Fév. Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov. Déc.	Directrice	Chefs de service	Equipes pédagogiques	Acc. à l'emploi		
Développement des logiques de partenariat et de réseau	Identification et activation des partenariats susceptibles de servir le projet de l'établissement				●	×	×	+		<input checked="" type="checkbox"/>
	Formalisation des partenariats avec des conventions				●			+		<input checked="" type="checkbox"/>
Valorisation de l'image de l'établissement	Communication et promotion des axes forts de l'établissement				●	×				<input type="checkbox"/>

● Pilotage	+ Co-pilotage	Avancement des actions :	<input type="checkbox"/> Non préparée	<input checked="" type="checkbox"/> Préparée
×	Coopérateur		<input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation	■ Achevé

PLAN PLURIANNUEL DE PROGRES

4 - AXE DE PROGRES : Parfaire l'organisation, les conditions de travail et la communication

OBJECTIFS STRATEGIQUES GENERAUX	OBJECTIFS OPERATIONNELS ET ACTIONS	PLANNING PREVISIONNEL			PILOTAGE					Observations	AVANCEMENT DES ACTIONS	
		2008	2009	2010	Directrice	Chefs de service	Equipes pédagogiques	Acc. à l'emploi	Autres catégories prof			Bénéficiaires
Amélioration de l'ambiance de travail et de la communication	Mise en place de réunions de débats répondant à des objectifs d'amélioration des pratiques au sein de chaque service		▶		●	x	x	x	x		<input type="checkbox"/>	
Optimisation du fonctionnement pluriprofessionnel	Constitution d'un groupe de travail pour l'élaboration du référentiel d'intervention de l'accompagnement à l'emploi		▶		●	+	x	x	x		<input type="checkbox"/>	

● Pilotage + Co-pilotage Avancement des actions :

Non préparée Préparée
 En cours de réalisation Achevé

PLAN PLURIANNUEL DE PROGRES												
5 - AXE DE PROGRES : Optimiser la gestion du personnel et des ressources financières												
OBJECTIFS STRATEGIQUES GENERAUX	OBJECTIFS OPERATIONNELS ET ACTIONS	PLANNING PREVISIONNEL			PILOTAGE					Observations	AVANCEMENT DES ACTIONS	
		2008	2009	2010	Directrice	Chefs de service	Equipes pédagogiques	Acc. à l'emploi	Autres catégories prof			Bénéficiaires
		Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc	Janv Février Mars Avril Mai Juin Juillet Août Sept Octobre Nov Déc								
Garantie du cap institutionnel	Clarification des fonctions des cadres Définition des délégations hiérarchiques et fonctionnelles. En informer les équipes		→		●	×					<input type="checkbox"/>	
											<input type="checkbox"/>	
Adéquation des moyens humains aux besoins liés à la mission	Définition du profil de poste d'un accompagnateur à l'emploi et recrutement		→		●	×					■	
	Formation de la directrice au CAFDESIS	→									<input checked="" type="checkbox"/>	
	Formation des cadres au management Formation du personnel au travail en équipe et à l'accompagnement à l'emploi		→	→	●	×	×	×	×		<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	
● Pilotage	+ Co-pilotage	Avancement des actions :			<input type="checkbox"/> Non préparée					<input checked="" type="checkbox"/> Préparée		
× Coopérateur					<input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation					■ Achevé		

PLAN PLURIANNUEL DE PROGRES

6 - AXE DE PROGRES : Adapter les moyens structurels et matériels aux besoins des projets

OBJECTIFS STRATEGIQUES GENERAUX	OBJECTIFS OPERATIONNELS ET ACTIONS	PLANNING PREVISIONNEL			PILOTAGE					Observations	AVANCEMENT DES ACTIONS	
		2008	2009	2010	Directrice	Chefs de service	Equipes pédagogiques	Acc. à l'emploi	Autres catégories prof			Bénéficiaires
		Janv. Février. Mars Avril. Mai. Juin Juillet. Août. Sept. Octobre. Nov. Déc.	Janv. Février. Mars Avril. Mai. Juin Juillet. Août. Sept. Octobre. Nov. Déc.	Janv. Février. Mars Avril. Mai. Juin Juillet. Août. Sept. Octobre. Nov. Déc.								
Adaptation des locaux et matériels aux besoins des prestations professionnelles à fournir	Redistribution des locaux		▲		●	X	X	X	X		<input type="checkbox"/>	
	Achat des équipements et programmation des travaux		▲		●	X	X	X	X		<input type="checkbox"/>	
											<input type="checkbox"/>	

● Pilotage	+ Co-pilotage	Avancement des actions :	<input type="checkbox"/> Non préparée	<input checked="" type="checkbox"/> Préparée
× Coopérateur			<input checked="" type="checkbox"/> En cours de réalisation	■ Achevé

